جامعة آل البيت

كلية العلوم التربوية

قسم المناهج والتدريس

درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق

The Degree of Health Awareness Among Science Teachers at Schools in the Governorate of Salah al din at Iraq

إعداد الطالب

أحمد ارحيّم يوسف السامرائي

١٧٢١١٥٥٠٠٥

إشراف الأستاذ الدكتور

علي مقبل العليمات

قُدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في المناهج وأساليب التدريس/ العلوم

الفصل الدراسي الثاني

٢٠١٨-٢٠١٩م

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

نوقشت هذه الرسالة

درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق

The Level of Health Awareness Among Science Teachers in Schools in The Governorate of Salahuddin at Iraq

وأجيزت بتاريخ 27 2019/3

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الأستاذ الدكتور علي مقبل العايمات	.....مشرفا ورئيسا	
مناهج وأساليب تدريس العلوم		
الأستاذ الدكتور سالم عبد العزيز الخوالدة	..... عضوا	
مناهج وطرق تدريس العلوم		
الأستاذ الدكتور سليمان أحمد القادري	..... عضوا	
مناهج وطرق تدريس العلوم		
الدكتور محمد حسن المراوتة	..... عضوا خارجيا	
مناهج وطرق تدريس العلوم	(جامعة الزيتونة)	

ب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التفويض

أنا الطالب أحمد إرحيم يوسف السامرائي ١٧٢١١٥٥٠٠٥، أفوض جامعة آل البيت بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً وإلكترونياً للمكتبات والمنظمات والهيئات والمؤسسات المعنية بالأبحاث والدراسات العلمية عند طلبها وحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

التوقيع:

التاريخ: / / ٢٠١٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إقرار والتزام بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها وتعليماتها

إنا الطالب:(أحمد إرحيم يوسف السامرائي ورقمي الجامعي: ١٧٢١١٥٥٠٠٥

التخصص: المناهج وأساليب تدريسها الكلية: العلوم التربوية

أعلن بأنني قد التزمت بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها، وتعليماتها، وقراراتها السارية المفعول المتعلقة بإعداد رسائل الماجستير، عندما قمت شخصياً بإعداد رسالتي بعنوان:

درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق

وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل الجامعية والأطاريح العلمية، كما أعلن بأن رسالتي هذه غير منقولة أو مستلة من رسائل أو أطاريح أو كتب أو أبحاث، أو أي منشورات علمية تم نشرها، أو تخزينها في أي وسيلة إعلامية، وبناءً على ما تقدم فإنني اتحمل المسؤولية الكاملة فيما لو تبين غير ذلك بما فيه حق مجلس العمداء في جامعة ال البيت بإلغاء قرار منحي الدرجة العلمية التي حصلت عليها وسحب شهادة التخرج مني بعد صدورها دون أي حق من التظلم أو الاعتراض أو الطعن بأي صورة كانت في القرار الصادر عن مجلس العمداء بهذا الصدد.

توقيع الطالب:

التاريخ: / /٢٠١٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

الى أغنى البشر عن هدايا البشر الى سيد السادات سيدنا محمد ﷺ.

الى من وجب امتثال أوامرهما من بذلا الجهد والعناء في تنشئتي وتربيتي ومن غرسا وعززا حب العلم في نفسي

الى من ربياني صغيرا والدتي ووالدي العزيزين الكريمين.

والى جميع أساتذتي أهل الفضل والعرفان ولا سيما خالي فضيلة الشيخ د. أحمد عبد الغفور السامرائي.

والى إخواني وجميع زملائي.

والى زوجتي أم طه وأبنائي طه وشفاء وجاد أسأل الله أن ينفع بهم.

إليهم جميعا أهدي ثمرة هذا الجهد.

الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وعرفان

الحمد لله الذي أعانني على إتمام هذه الرسالة.

وتثميناً للجهود وعرفاناً بالجميل، وإيماناً بقوله ﷺ: ((وَمَنْ صَنَعَ إِلَيْكُمْ مَعْرُوفًا فَكَافِئُوهُ فَإِنْ لَمْ تَجِدُوا مَا تُكَافِئُونَهُ فَادْعُوا لَهُ حَتَّى تَرَوْا أَنَّكُمْ قَدْ كَافَأْتُمُوهُ)).

فإني أقدم وافر شكري وعظيم امتناني إلى مشرفي الكريم فضيلة الأُستاذ الدكتور: **(علي مقبل عليمات)**.

فأسال الله أن يمده بطول العمر وحسن العمل وأن يجزيه عني وعن الإسلام خير الجزاء.

وجزيل شكري وثنائي وخالص دعائي لكل من تفضل عليّ من أهل الفضل، وفي مقدمتهم:

أ. د. سليمان القادري، و أ. د. سالم الخوالدة، و د. عمار أحمد عبد الغفور، ود. عبد الرؤوف ارحيم السامرائي، والسيد عبد الغفور محمود السامرائي.

وإلى كل من مد إلي يد العون والتوجيه والدعاء من أساتذتي وإخواني، وأهل بيتي.

أسال الله أن يجزي الجميع الخير كله وأن يوفقهم في الدنيا والآخرة إنه سميع مجيب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المحتويات

التفويض ..... ج

الإهداء ..... هـ

شكر وعرفان ..... و

قائمة المحتويات ..... ز

قائمة الجداول ..... ط

قائمة الملاحق ..... ي

الملخص ١

الفصل الأول أهمية الدراسة وخلفيتها ٢

مقدمة ٢

مشكلة الدراسة وأسئلتها. ٦

أهمية الدراسة: ٧

أهداف الدراسة ٩

حدود الدراسة ومحدداتها: ٩

محددات الدراسة: ١٠

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الاجرائية: ١٠

الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة ١١

المحور الاول: الإطار النظري ١١

المحور الثاني: الدراسات السابقة ٢٤

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة: ٣٥

الفصل الثالث الطريقة والاجراءات ٣٧

منهج الدراسة ٣٧

مجتمع الدراسة ٣٧

عينة الدراسة ٣٧

أداة الدراسة ٣٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صدق الأداة ٣٩
ثبات الأداة ٣٩
متغيرات الدراسة: ٤٠
المعيار الإحصائي: ٤٠
إجراءات تنفيذ الدراسة ٤١
المعالجة الإحصائية ٤٢
الفصل الرابع عرض النتائج ٤٣
النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ٤٣
النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ٤٩
النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ٥١
النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ٥٤
الفصل الخامس مناقشة النتائج ٥٦
أولاً: مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الاول: ٥٦
ثانياً: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الثاني: ٥٨
ثالثاً: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الثالث: ٥٩
رابعاً: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الرابع: ٦٠
المصادر والمراجع ٦١
المراجع باللغة العربية ٦١
المراجع باللغة الاجنبية ٦٩
الملاحق ٧١
Abstract ٨٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
(١)	التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة.	٣٦
(٢)	معامل الاتساق الداخلي (كرونباخ الفا) وثبات الاعادة للمجالات.	٣٧
(٣)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي عند افراد العينة مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي	٤٠
(٤)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بمجال (الغذاء والتغذية) مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي	٤١
(٥)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بمجال(الصحة العامة) مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي	٤٢
(٦)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بمجال(الوقاية من الامراض ومسبباتها) مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي	٤٣
(٧)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بمجال(الصحة والبيئة) مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي	٤٤
(٨)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بمجال(المخدرات والتدخين) مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي	٤٥
(٩)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار(ت) لأثر متغير الجنس، على درجة الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.	٤٦
(١٠)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب متغير الخبرة، على درجة الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.	٤٧
(١١)	تحليل التباين الاحادي لأثر سنوات الخبرة على درجة الوعي الصحي عند عينة الدارسة.	٤٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(١٢)	المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر سنوات الخبرة على درجة الوعي الصحي عند عينة الدراسة.	٤٩
(١٣)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار(ت) لأثر متغير المؤهل العلمي، على درجة الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.	٥٠

قائمة الملاحق

الملحق	العنوان	الصفحة
الملحق(١)	قائمة بأسماء المحكمين	٦٦
الملحق(٢)	الاستبانة بصورتها الاولية	٦٧
الملحق(٣)	الاستبانة بصورتها النهائية	٧٠
الملحق(٤)	كتب تسهيل المهمة	٧٣

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق

إعداد الطالب

أحمد إرحيّم يوسف السامرائي

١٧٢١١٥٥٠٠٥

إشراف الأُستاذ الدكتور

علي مقبل العليمات

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وتم تطوير استبانة مكونة من (٤٠) فقرة موزعة على خمسة مجالات, لقياس درجة الوعي لدى معلمي العلوم، وبعد التأكد من صدق الاستبانة وثباتها, تم توزيعها على عينة الدراسة المتاحة والبالغ عددها (٢٢٥) من معلمي ومعلمات العلوم في مدارس المحافظة، حيث بلغ عدد المعلمين(١١٥)معلماً، بينما بلغ عدد المعلمات (١١٠) معلمة، وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة الوعي الصحي جاءت متوسطة، كما أظهرت أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين درجات تقدير عينة الدراسة لصالح متغير الخبرة، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة($\alpha = 0.05$) بين درجات تقدير العينة تبعاً لمتغيري الجنس و المؤهل العلمي، وفي ضوء نتائج الدراسة تم تقديم مجموعة من التوصيات ذات العلاقة بموضوعات الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، معلمو العلوم في العراق

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الفصل الأول
أهمية الدراسة وخلفيتها

مقدمة

يُعد الوعي الصحي من أهم الطرق للوقاية من الامراض، وبناء جسم الانسان السليم المعافى من الأمراض، حيثُ ان الوعي الصحي يعني تزويد الأفراد بمعلومات صحية من أجل تعديل بعض السلوكيات الخاطئة، لاسيما الذي يخص انتشار الأمراض والأوبئة داخل المجتمعات، وايضاً تكوين عادات اجتماعية تدعم مفهوم الوعي الصحي كممارسة بعض الأمور المهمة منها الرياضة، والتغذية السليمة، فمثلاً استخدام اللعب في مواضيع التوعية الصحية له أثر كبير في شخصية الفرد, وهذا الأمر يجب أن يأخذ حيزاً مهماً عند مخططي العملية التعليمية ضمن المستويات الدراسية المنتظمة (ظاهر،٢٠٠٤). وللصحة تأثير مباشر عل حياة الأفراد ومعيشتهم، إذ أن المستوى الصحي للفرد إذا كان مرتفعا فانه سيزيد من همته ونشاطه، الأمر الذي يسهم في زيادة الناتج المحلي وبالتالي تحسين في المجتمع ككل، بعكس الذين يعانون من مشاكل صحية فسيكون تأثيرهم سلبياً في المجتمع (الرازحي،٢٠٠٢).

إن موضوع الصحة والوعي الصحي أصبح ركيزةً مهمة تسعى اغلب الدول لوصول افرادها الى درجات عالية منها، إذ ان الحياة تسير في تطور وانفجار معرفي سريع ومستمر في التغيير، وهذا ينتج عنه الكثير من المشكلات والاضطرابات الصحية، حيث ان التكنولوجيا الحديثة تسهم وبشكل كبير في ايجاد الحلول لهذه المشاكل الصحية(طنطاوي،١٩٧٥).

إن المجتمعات غالباً ما تعاني من بعض المشكلات الصحية، نتيجة لنمط الحياة الذي يعيشه الافراد، منها الجهل، والخزعبلات، وبعض المفاهيم المغلوطة، الأمر الذي يستدعي أن توضع الحلول لمواجهة هذه التحديات والمشاكل، ويتم ذلك من خلال تنمية الوعي الصحي عن طريق التربية الصحية وغيرها ولا يتم ذلك من خلال توفير الرعاية الصحية فقط، (الحفناوي، ٢٠٠٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبين ميرلي (Marley،١٩٨٢) إن الشخص الذي يهتم بتناول الطعام الجيد في وقت الوجبة المحدد، والملتزم بممارسة الرياضة للحفاظ على وزنه وصحته، وينام مبكراً ويصحو مبكراً، تكون صحته جيدة. إن تأثير المستوى الصحي للأفراد لا يتضح فقط من خلال الإنتاج على المستوى المحلي بل يتعداه إلى أغلب جوانب الحياة، حيث يؤثر في نوعية الغذاء، والملابس، والمسكن، وكذلك يؤثر المستوى الصحي على حالة الفرد النفسية والاجتماعية؛ ومن خلال ذلك فإنه يجب على المعلمين إكساب المتعلمين الأنماط السلوكية الصحيحة، وليتم ذلك فانه يجب تعليم المتعلمين المفاهيم الصحية السليمة، ومعرفة التصورات الخاطئة لديهم ومواجهتها، حيث أن السلوكيات الصحية لا تكون فقط على هيئة معلومات ومعارف وحقائق على بالرغم من أنها ذات أهمية بالغة، بل هي أيضاً على شكل ممارسات يومية عملية(أبو زايده، ٢٠٠٦).

إن التربية سعت وتسعى لإعداد المتعلمين وجعلهم من ذوي الثقافة العلمية لإشراكهم في مجتمعاتهم، وان يكونوا على قدر المسؤولية في مواجهة اغلب المشكلات التي تحدث معهم، والتي يمكن ان تتمثل في عصرنا الحالي بأمراض سوء التغذية وانتشار الاوبئة والتلوث البيئي وغيرها، ولذلك ترى أن التربية الصحية تعد من اهم الجوانب والاتجاهات الحديثة في بناء جيل جديد للحفاظ على سلامة المجتمعات (سلامة، ٢٠٠١).

إن الشخص المثقف صحياً في بعض الأحيان يكون غير مطبق للمعلومات الصحية التي يمتلكها, ولا يترجمها إلى أرض الواقع, فمثلاً التدخين يُعد خطراً كبيراً على حياة الفرد وأغلب المدخنين يعرفون هذا الشيء، لكن تجدهم يحرصون على زيادة التدخين برغم الضرر الذي يسببه، وكذلك نجد اغلب البدينين يعرفون فوائد الرياضة ولا يمارسونها مما قد يؤثر على حياتهم سلباً(القدومي، ٢٠٠٥). إن الهدف ايضاً من التوعية الصحية هو رفع المستوى الصحي عند افراد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجتمع عامة، الامر الذي يؤدي إلى الزيادة في الإنتاج وتوفير الاموال التي تصرف على العلاج، اذ ان هناك علاقة بين النشاط الرياضي والتغذية السليمة عند الاشخاص المتمتعين بالصحة الجيدة، وايضاً توجيه الأفراد إلى السبل التي يستطيعون من خلالها تقييم الحالة الصحية لديهم(حداد،٢٠٠٠). وللصحة أهمّية كبيرة في حياة الافراد ومجتمعاتهم، حيث ان الصحة ترتبط بجوانب ومجالات عديدة من الحياة وتتداخل فيها ولا يمكن الفصل بينها، فالصحة تمثل وجه الحياة الثاني والاخيرة تنمو وتتطور كلما كانت الصحة جيدة (الرازحي، ٢٠٠٢).

إن قضية الوعي الصحي ونشره وطرق إكسابه للأفراد اصبحت هدفاً رئيسياً تسعى التربية الصحية للوصول إليه في هذا العصر، خصوصاً ونحن نشهد كأفراد ومجتمعات مخاطر صحية وكذلك بيئية تتزايد بتسارع التطور الصناعي والتقني الأمر الذي دفع العديد من الدول للتركيز تلك المشكلات ومحاولة ايجاد الحلول المناسبة لها، انطلاقاً من تحسين وتطوير المناهج العلمية وجعلها منطلقاً لإكساب الأفراد الوعي الصحي من حيث تغطيتها لأغلب الجوانب الصحية المهمة في حياة الفرد، ولتجعل منهم افراداً قادرين على مواجهة المشكلات الصحية وايجاد الحلول لها(عبدالحسين، عقيل و عراك, مطر و جابر, جاسم ٢٠١٢).

وبينت دراسة لديوان الرقابة الاتحادي في العراق (٢٠١٦) الى وجود ارتفاع في نسبة انتشار الامراض الانتقالية بصورة واسعة، نتيجة سوء الخدمات المقدمة، وكذلك التلوث البيئي، وكذلك موجة النزوح التي طالت البلاد بين عامي (٢٠١٣) و(٢٠١٥)، اذ بلغ عدد النازحين ما يزيد عن المليون ونصف المليون نازح مسجل في بيانات وزارة الهجرة العراقية بسبب الحروب، الأمر الذي أدى الى ضعف في الوعي والتثقيف الصحيين، مما استدعى الى تظافر الجهود من قبل ذوي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاختصاص للحد من هذه الظاهرة وبالتعاون مع وزارة التربية العراقية.

وأشار تقرير لدائرة المفتش العام في وزارة الصحة العراقية (٢٠١٧) الى وجود ضعف في تنمية الوعي الصحي في المجتمع، وضعف في تقديم الخدمات الصحية والعلاجية في مؤسسات الدولة المعنية ومنها المدارس، وضعف في دور الاعلام الصحي.

إن مؤسسة المدرسة هي أكثر المؤسسات التي يقع على عاتقها مسؤولية توعية الطلبة صحياً، وتنميته لهم، وتربيتهم ليواجهوا مشكلات ومخاطر الحياة الصحية، والمساعدة على تزويد الطلبة بمعلومات للتصرف بطريقة علمية سليمة (فراج، ١٩٩٩). ويرى الإمامي(٢٠١١) ان التربية والصحة تربطهما علاقة متواصلة وقوية، حيث ان التربية والتعليم تسهم في اعطاء المعلومات الصحية للطلبة وتعمل على تطويرها بواسطة مجموعة من الطرق والاساليب والوسائل المناسبة.

وأشار الأمين(٢٠٠٤) الى مفهوم التربية الصحية حيث أكد على أنها تهيئة خبرات في مجال التربية تؤثر ايجاباً على الفرد من حيث السلوك والاتجاهات لتحسين مستوى صحته وبالتالي تحسين صحة المجتمع. إن تثقيف الطلبة وتوعيتهم صحياً تعد عملية تعاونية بين كل من المعلمين الذين يعملون في الجانب التربوي والموظفين الذين يعملون في الجانب الصحي والاجتماعي والرعاية الاجتماعية، والغاية من هذه العملية ايجاد نظام حياتي سليم صحياً، ويتم ذلك بعدة خطوات منها جعل الجميع يشعر بالمسؤولية، وكذلك تعليم الطلبة العادات الصحية السليمة، واثرائهم بالمعلومات الصحية التي تبين لهم ثمن صحتهم.

بينما ترى شحادة (٢٠٠٩) إن على معلم العلوم دوراً مهماً في إكساب طلبته أساسيات الوعي الصحي، بحيث يتم ايصال المعلومات والخبرات التي يمتلكها المعلم الى طلبته لكي يتخذونها سلوكاً في حياتهم، والمهم أن يكون المعلم نموذجاً يحتذى به، وقدوة لطلابه في تطبيقه للسلوكيات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحية. وحدد طنطاوي (١٩٨٩) مهام المعلم فيما يخص تربية التلاميذ في المدرسة صحياً بعدة امور منها تعريف الطلبة بالقواعد الاساسية للصحة، وكذلك ممارسة سلوكيات سليمة، والاهتمام بموضوع الإشراف على الطلاب صحياً عن طريق ملاحظة سلوكهم، ومراقبته، والمساهمة في فحص الطلبة طبياً بصورة دورية، ويتم ذلك بعد تسجيلهم في بطاقات صحية يستطيع من خلالها الاتصال مع أولياء الأمور من جهة ومع الطبيب من جهة اخرى، الامر الذي يسهم وبشكل فعال في اكتشاف الحالات المرضية في مراحله البدائية. وبين العليمات، واخرون (٢٠١١) إن على معلم العلوم أن يراعي ويهتم بميول الطلبة وتوجهاتهم لكي يستثار الوعي لديهم، وأن يقوم بإعطاء المعلومات للطلبة حسب الخبرة والنضج، وأن يستثير الطلاب بالمشكلات الصحية التي تواجههم والتي يهتمون بها ويرغبون في حلها.

مشكلة الدراسة وأسئلتها.

أكدت نتائج عدد من الدراسات التي تناولت الوعي الصحي كدراسة القدومي(٢٠٠٥)، والعلي(٢٠٠١)، وحمام(١٩٩٦)، على ضرورة الاهتمام ببرامج الوعي الصحي في المدارس والجامعات، منطلقة من الكتب المنهجية لمادة العلوم، وكذلك دور معلمي العلوم، حيث تكمن المشكلة في ضعف الوعي الصحي لدى المعلمين وتدني مستواه, من خلال ما يشاهد في المدارس من سلوكيات غير صحية كانتشار التدخين بين الطلاب، والمأكولات والمشروبات غير الصحية، وعدم اهتمامهم بصحتهم الشخصية ومظهرهم العام، الأمر الذي دفع الباحث للقيام بهذه الدراسة كونه كان معلماً لمادة العلوم، وما للمعلم من دور كبير في إرساء قواعد الصحة العامة لدى الطلبة، وعليه فإن مشكلة للدراسة الحالية تكمن في الأسئلة التالية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السؤال الاول: ما درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين؟

السؤال الثاني: هل تختلف درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف جنس المعلم (ذكر، انثى)؟

السؤال الثالث: هل تختلف درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف الخبرة؟

السؤال الرابع: هل تختلف درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف المؤهل العلمي؟

أهمية الدراسة:

تستند أهميّة الدراسة إلى جانبين:

أ . الجانب النظري:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أنها تتماشى مع التوجهات العالمية في هذا المجال, ويمكن للإطار النظري للدراسة أن يسهم في إغناء موضوع الوعي الصحي, حيث أنها تناولت درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق، وهذه الدراسة قد تكون الأُولى على حد علم الباحث تناولت الوعي الصحي عند المعلمين في المحافظة.

ب . الجانب التطبيقي:

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة من خلال الكشف عن درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق، حيث إنّ واقع التربية الصحية اليوم في مجتمعاتنا بات يعاني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من ضعف في ناحية الثقافة الصحية بشكلٍ عام، وهذا الضعف إما نابع عن قلة معرفة المعلم ببرامج الوعي الصحي وإيصالها للطلبة، أو ضعف في المادة العلمية لمادة العلوم وعدم تناولها لهذه المواضيع بشكل وافٍ، وستبين هذه الدراسة درجة الوعي الصحي لدى المعلمين، وتبرز نقاط القوة والضعف في درجات الوعي من خلال الاجابة على فقرات الاستبانة المعدّة من قبل الباحث، بغرض استثارة وعيهم بمجالات الدراسة، مما ينعكس إيجاباً على الوعي الصحي المجتمعي وتحديد السلبيات التي تواجههم في تثقيف الطلبة صحياً.

وعليه فإن أهمية الدراسة تكمن في النقاط الآتية:

١. تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع المتناول والمتعلق بالوعي الصحي والذي يسهم في تحسين الصحة على مستوى الافراد والمجتمعات.
٢. قد تسهم هذه الدراسة في معرفة درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق.
٣. قد تفيد هذه الدراسة في اعادة النظر بمنهج العلوم وبالطرق والاساليب التدريسية التي يستخدمها مدرسي مادة العلوم ذات الصلة بالوعي الصحي.
٤. قد تفيد هذه الدراسة البرامج التعليمية لكليات التربية الخاصة بقسم الاحياء وإثراء مكتبة كليات التربية بمزيد من الدراسات في مجال الوعي الصحي.
٥. قد تفتح المجال هذه الدراسة الباب أمام دراسات أخرى تُجرى في هذا المجال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهداف الدراسة

تكمن أهداف الدراسة في النقاط الآتية:

١. بيان درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين.

٢. بيان درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف جنس المعلم (ذكر، انثى).

٣. بيان درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف الخبرة.

٤. بيان درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف المؤهل العلمي.

حدود الدراسة ومحدداتها:

الحدود الزمانية:

تم إجراء هذه الدراسة في الفصل الأول من العام الدراسي: ٢٠١٨- ٢٠١٩م.

الحدود المكانية:

اقتصرت هذه الدراسة على معلمي مادة العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق.

الحدود الموضوعية:

اقتصرت هذه الدراسة على التعرف إلى درجة الوعي الصحي لدى معلمي مادة العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محددات الدراسة:

تناولت هذه الدراسة درجة الوعي الصحي لدي معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق، كما تتحدد نتائج الدراسة جزئياً بالخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة والتي تتمثل بمدى صدقها وثباتها ومدى جدية الإجابة عن فقراتها من قبل العينة المفحوصة.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الاجرائية:

الوعي الصحي: مجموعة من العادات والممارسات الصحية الصحيحة والقدرة على التصرف الصحيح تجاه المشكلات الصحية التي تقابلهم (زنكنة، ٢٠٠٩، ٥).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه: هو الدرجة التي يحصل عليها معلم العلوم من خلال اجابته على استبانة الدراسة والتي تقيس درجة الوعي الصحي لديه، والمطورة من قبل الباحث.

معلمو العلوم: هم مجموعة المعلمين الذين يدرِّسون مادة العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين/العراق، للعام الدراسي: ٢٠١٨-٢٠١٩م.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة

يحتوي هذا الفصل على الإطار النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة بمشكلة الدراسة الحالية، وتم عرضه على النحو الآتي:

المحور الاول: الإطار النظري

مفهوم الصحة:

لقد اشتقت كلمة الصحة من الكلمة اليونانية (هيجين) والتي تمثل إله الصحة عندهم، وكان مفهوم الصحة آنذاك يتجه الى الصحة الجسمانية والنفسية، حيث كان اليونانيون يهتمون بالغذاء والنظافة الشخصية، وايضا يهتمون بتوفير فترات للترويح عن النفس. اما في العصر الروماني فتغير مفهوم الصحة عندهم من الجسمانية والنفسية الى البيئية، اذ ركز المجتمع على الاهتمام بالبيئة، من حيث العوامل التي تؤثر في المجتمع كتوفير الماء الصالح للشرب، ومكافحة القوارض وبقية الحشرات الضارة، والاهتمام بالشوارع، وانشاء شبكات الصرف الصحي (جادالله، ١٩٨٥).

إلا أن الإسلام أتى ليهتم بصحة الفرد، والبيئة، والمجتمع، ليعيش الانسان على هذه الارض مع بقية الكائنات الأخرى ويتفاعل معها فيؤثر فيها ويتأثر بها، وهذا الشيء يتجلى واضحاً من خلال اهتمام السنة النبوية بالنظافة، والطهارة، ونقاء الروح والجسد، اذ ان هناك ابواباً موجودة في الفقه الاسلامي تخص الطهارة والوضوء، وباب الغسل، وغيرها من الابواب التي تدل على الاهتمام بصحة الانسان والبيئة (ابو جحجوح، ١٩٩٩).فالصحة هي من أنعُمِ الله علينا، بل انها من اعظم النعم التي يمن الله تعالى بها على الإنسان، اذ ان الشخص المعافى من الامراض والسليم جسدياً، يُعدُ انساناً قوياً وفعالاً في مجتمعه، بعكس الشخص المريض فهو لا يشعر بالراحة ولا يمتلك المقدرة اللازمة لأداء الاعمال المناطة به، فالصحة كما تقول المقولة بأنها تاج على رؤوس الاصحاء، لا يراها الا المرضى، (السوداني، ١٩٩٧).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهناك عدة تعريفات للصحة اذ عرفها العالم نيومان (Newman) بأنها حالة من التوازن بين وظائف الجسم نسبياً، وتكون هذه الحالة من التوازن نتيجة التكيف الجسمي مع العوامل يتعرض الجسم لها والتي تؤثر فيه (الشاعر، ٢٠٠٥). وعرفتها منظمة الصحة العالمية بانها اكتمال السلامة البدنية، والاجتماعية، والمعافاة، وحالة من الرفاه، ولا تعني الخلو من الامراض والعاهات (الرازحي، ٢٠٠٢). وأشار المشاقبة (٢٠١٢) الى ان منظمة الصحة العالمية عرفت الصحة العامة بانها فن، وعلم، ومجهود جماعي في منع الامراض وترقية الصحةِ، والنهوض بها، من خلال الحفاظ على البيئة، والعمل على مكافحة الامراض، ونشر الوعي والتثقيف الصحي في المجتمعات.

وللصحةِ عدةُ جوانبَ مختلفة لدى كل شخص، ولهذا يجب أن يفهم الشخص اهمية هذه الجوانب في البداية من حيث مشاركتها في تكوين الصحة الجيدة والسليمة (كاظم، ٢٠١٦).

الجانب الجسدي: ويشمل هذا الجانب الجزء الملموس لجسم الانسان، والحواس الخمسة، وهذا الجانب يتطلب الالتزام بنظام تغذية سليم، وكذلك المحافظة على وزن طبيعي من خلال ممارسة التمارين الرياضية الصحيحة.

الجانب النفسي: ويشمل هذا الجانب العواطف والمشاعر، كالفرح والحزن، الغضب والهدوء، الحب والحقد، الامان والخوف، وغيرها، ودائماً ما تتفق الصحة مع المشاعر التي تمنح الشخص السعادة مع ذاته، ومع الافراد من حوله.

الجانب العقلي: ويشمل هذا الجانب الافكار، والمعتقدات، التي تدور في عقل الشخص، اذ يجي ان يكون الشخص افكاراً خاصة به، وان يحلل المواقف التي تواجهه بطريقة صحيحة ايجابية، ولا يلتفت الى الافكار السلبية.

الجانب الروحي: يؤكد هذا الجانب على العلاقة بين لفرد ونفسه، وكذلك بين الابداعات والاهداف الخاصة بذاته، وايضاً علاقته بالخالق تبارك وتعالى، وهنا يحتاج الشخص الى ثقة وهدوء كافيين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العوامل المؤثرة في الصحة:

هناك عدة عوامل ذات تأثير مباشر في الصحة سواء كانت هذه العوامل إيجابيةً او سلبيةً تذكر منها بسام (٢٠٠٥) ما يأتي:

١. الوعي الصحي والثقافة الصحية، والعادات والتقاليد الصحية، وايضاً السلوك الصحي.

٢. الغذاء ومدى احتوائه على العناصر الغذائية الاساسية، وتوازنها، وكذلك طرق تحضير الطعام وتناوله وطريقة حفظه.

٣. البيئة المحيطة بالفرد، سواء في البيت، او المجتمع المحيط به، او المدرسة.

٤. طبيعة الحياة اليومية التي يعيشها الفرد، من حيث العمل والراحة والترفيه عن النفس.

٥. وجود مراكز للرعاية الاجتماعية الصحية، توفر الخدمات الطبية عند الحاجة لها.

٦. العامل الوراثي.

ويرى بعضُ الباحثينَ ان للصحةِ درجات او سلم قياسي يبدأ من مرحلة الصحة المثالية نزولاً الى مرحلة الموت، ويذكر الشاعر وآخرون (٢٠٠٥) ستة مراحل للصحة هي:

الصحة المثالية: وهذه الدرجة قل ما تتوفر عند الفرد، اذ انها تعني درجة التكامل والمثالية في جميع مكونات الصحة الاساسية.

الصحة الايجابية: وهذه الدرجة تكون عندما تتوفر لدى الفرد طاقة صحية تمكنه من مواجهة مشكلات الحياة الصحية، سواء في البدن او الحالة النفسية او الاجتماعية، دون ان تظهر علامات المرض على الفرد.

السلامة المتوسطة: وهذه الدرجة تكون عندما لا تتوفر لدى الفرد طاقة صحية ايجابية، ولهذا يمكن ان يكون فريسة سهلة للمرض.

المرض غير الظاهر: وهذه الدرجة تكون عندما لا يشعر الفرد بأعراض مرضية واضحة، ويمكن اكتشاف الامراض من خلال الفحوصات المخبرية وغيرها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرض الظاهر: وفي هذه الدرجة يشكو الفرد من الامراض وتظهر عليه سمات المرض.

درجة الاحتضار: وفي هذه الدرجة تكون حالة الفرد الصحية سيئة جداً، ويصعب ان يسترجع الفرد صحته، ويكون المصير مفارقة الحياة.

الوعي الصحي

إن مفهوم الوعي كما مبين في مجمع اللغة العربية هو الفهم وسلامة الادراك، والتقدير والحفظ، والشعور بالنفس وبالآخرين، (فضة، ٢٠١٢).

ويعرِّف بدوي (١٩٧٨) الوعي بأنه الإدراك المباشر لنفسه ولما يدور من حوله، وهو أساس المعرفة. بينما عرفته عبد الجليل(١٩٩٨) بانه إدراك الاشياء الموجودة في البيئة، والمحيطة بالإنسان ومعرفتها، لتكون نتيجة هذه المعرفة هي الوصول الى طريقة مثلى تساعد الفرد على التكيف مع البيئة المحيطة به.

أما الوعي الصحي فيعرفه سلامة (١٩٩٧) بأنه معرفة الافراد بالمعلومات والحقائق واحساسهم تجاه صحتهم وصحة الافراد الاخرين. ويشير مصطفاوي (٢٠١٦) الى مفهوم الوعي الصحي بانه معرفة الشخص بعدة معلومات رئيسية عن الصحة سواء الجسمية، او البيئية، او الاجتماعية، او حتى النفسية، والتركيز على هذه المعلومات وتوجيه الاخرين بها، لغرض تحقيق الاهداف المرسومة بغية الوصول الى السلوك الصحي السليم.

وعرَّفتهُ السامرائي (٢٠٠١) بأنهُ توجيه المتعلمين للتصرف بسلوك صحي سليم، عن طريق تزويدهم بالمعلومات الصحية، لتغيير التصورات الخاطئة لديهم الى سلوكيات صحية سليمة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ايجابية. بينما ترى زنكنة (٢٠٠٩) إن الوعي الصحي هو ترجمة الأفراد لما تم معرفته من معلومات وخبرات في مجال الصحة بصورة عامة، إلى أفعال وسلوكيات صحية صحيحة.

وبما أن الوعي يسهم في تغيير سلوك المتعلمين وممارساتهم، فإنه يجب على المعلمين تحفيز المتعلمين على تحويل المعارف والحقائق الى سلوكيات صحية سليمة، وعملية التغيير تلك تمر بعدة مراحل يجب على المعلم معرفتها، لضمان نجاحها (Connie, ٢٠٠١).

مرحلة الوعي: في هذه المرحلة يتم تزيد المتعلمين بالأفكار الصحية، لتبني سلوكاً اخر غير الذي كان يمارسه، وتعريفه بدواعي هذا التغير وبالمعوقات التي تعترضه.

مرحلة الاهتمام: وفي هذه المرحلة يبدأ المتعلم بالبحث عن معلومات أكثر حول المواضيع الصحية، من خلال القراءة والاطلاع.

مرحلة المحاولة: وفي هذه المرحلة يقوم المتعلم بتنفيذ ما تعلمه عملياً، وتصحب عملية التنفيذ هذه معوقات عدة، لذا يجب على المعلمين تزويدهم بمعلومات اخرى اضافة الى ما تعلمه

مرحلة التقييم: وفي هذه المرحلة يحاول المتعلم ان يقيّم فائدة السلوك الصحي المكتسب، من حيث الايجابيات والسلبيات، وتكون نتيجة التقييم اما القبول او الرفض، وتتم عملية التقييم عن طريق نشاط عقلي يمارسه المتعلم.

مرحلة الاقتناع: وفي هذه المرحلة تتكون لدى المتعلم القناعة التامة بسلامة السلوك الجديد، والاستمرارية في تطبيقه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجالات الوعي الصحي

تركز مناهج العلوم الدراسية على إكساب المتعلمين المهارات والمعلومات، والمفاهيم الصحية ذات التأثير المباشر في حياتهم اليومية، وفي المجتمع الذي يعيشون فيه من خلال مجالات عدة منها:

أولا: الغذاء والتغذية: ويهدف هذا المجال إلى معرفة فوائد الغذاء، وطرق هضمه، وامتصاصه، والذي ينتج عنه نمواً في الجسم، وتحريراً للطاقة، واستمراراً لعملية التكاثر، والتخلص من الفضلات.

ثانياً: الصحة العامة: لابد للمتعلم من معرفة أساسيات الصحة بجوانبها؛ والتي تتضمن الشخصية، والنفسية، والبدنية، وذلك بالاهتمام بالمظهر الخارجي وممارسة الرياضة والالتزام بأخذ قسط مناسب من الراحة، والتبكير بالنوم.

ثالثاً: الوقاية من الأمراض ومسبباتها: يهدف هذا الجانب إلى تزويد المتعلمين بالمعلومات الصحية، حول أسباب الإصابة بالأمراض، وكيفية انتقالها، ومعرفة علاجها والوقاية منها، فمعرفة هذه الأمور تقلل من احتمال الإصابة بالأمراض وتساعد بالقضاء عليها.

رابعاً: الصحة والبيئة: يهدف هذا الجانب إلى تنوير المتعلم بضرورة الحفاظ على البيئة، وذلك بغرس مجموعة من المفاهيم البيئية، التي تسهم في معرفة الظواهر الطبيعية المحيطة بهم، وتجنب التلوث الناجم عن الانبعاثات السامة، والتقليل من التلوث المنبعث من المركبات والمصانع، وتزويدهم بالأخلاقيات البيئية التي تكون رقيبا عليهم في تعاملهم مع البيئة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خامساً: المخدرات والتدخين: تعد معرفة أضرار التدخين والمخدرات من أولويات معلمي العلوم؛ لما لها من كبير الأثر في إبعاد المتعلمين عن الوقوع في المشاكل الأسرية والمجتمعية، فمعرفة مخاطر التدخين والمخدرات وعدم الوقوع فيها ينعكس إيجاباً على الفرد والمجتمع صحياً وثقافياً وحضارياً.

أهمية الوعي الصحي

للوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الأفراد والمجتمعات، كونه يعد من الأمور المهمة التي يقاس من خلالها تطور المجتمعات وتقدمها، وترى الطريف (١٩٩٦) إن الوعي الصحي يعد من المؤشرات التي يستند اليها الباحثون وذوي الاختصاص في تقسيم المجتمعات الى متطورة او غير متطورة.

ويمكِّنُ الوعي الصحي الأفرادَ من امتلاك رؤية علمية سليمة تسهم في ترجمة الظواهر الصحية المحيطة به، حيث تمكنه من البحث في اسباب الامراض وكيفية تجنب حدوثها، وتكوين رصيد من المعرفة يستخدم عند حاجة الفرد لاتخاذ قرار مناسب عند تعرضه لمشكلة صحية (الزكري، ٢٠٠٦). وللوعي الصحي أهمية كبيرة في توعية الافراد بإمكانيات الدولة وما توفره من خدمات صحية خصوصاً ونحن نعيش تقدماً واضحاً في مجالات الطب والعلوم الطبية واساليب الوقاية من الامراض في العالم، الامر الذي يسهم ايجابياً في دعم المجتمعات في اغلب النواحي ومنها الناحية المادية اذ انه يسهم في التقليل من الانفاق العلاجي، (العيسوي، ١٩٨٥).

وهنا تشير يوسف(١٩٩٧) إلى أن مجموع ما يتم إنفاقه على برامج الرعاية الصحية من اموال، فإنه لا يقارن بما تسببه الامراض من خسائر مادية علاوة على الخسائر البشرية، وبالتالي فإن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

برامج التوعية الصحية تعد عائداً اقتصادياً للدول، وتسهم في تنمية الافراد والمجتمعات.

وللوعي الصحي مجموعة من الأهداف يسعى ذوي الاختصاص للوصول الى مستويات مرتفعة فيه، بغية الوصول إلى مستوى صحي على درجة من الرقي مما يسهم في تحسين المجتمعات من خلال تثقيف الأفراد بخطر بعض الأمراض والحد من طرق انتشارها، وتعريفهم بطرق الوقاية منها، وترى شحادة (٢٠٠٩) أن هناك ثلاثة اهدافٍ رئيسية للوعي الصحي هي:

١. توجيه الافراد لتغيير التصورات الخاطئة عن بعض المفاهيم الصحية.

٢. حث الافراد على البحث عن المعلومات الصحية السليمة واكتسابها لتطبيقها عملياً.

٣. حث الافراد على تبني سلوكيات صحية مرغوبة.

بينما يرى سلامة (١٤٠٥هـ) أن اهداف الوعي الصحي تتمثل بالآتي:

١. تكوين مجتمع يعرف أفراده مجموعة من المعلومات الصحية حول مجتمعهم، وماهية المشكلات الصحية التي تواجههم، ونوعية الأمراض التي تنتشر عندهم، ومسبباتها، وطرق انتقالها والوقاية منها، ومستويات الإصابة بها، وكيفية مكافحتها ومعالجتها.

٢. تكوين مجتمع يمارس أفراده السلوكيات الصحية السليمة في اغلب تصرفاتهم، ويتبع التوجيهات والارشادات الصحية.

٣. تكوين مجتمع يعرف أفراده نوعية الخدمات الصحية المقدمة لهم في مجتمعهم، وكيف يتم الاستفادة منها بصورة صحيحة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و يرى حسنين (١٩٩٤) أن من أهداف الوعي الصحي التي يسعى لتحقيقها هي:

١. تزويد الطلبة بمعلومات عامة عن الصحة من حيث الأهمية، والعناية بها، بحيث تتحول المعلومات التي زودوا بها إلى ممارسات يومية.

٢. توجيه الطلبة لإتباع أساليب مختلفة للإهتمام بالصحة وحسب المرحلة العمرية.

٣. تزويد الطلبة بمعلومات وحقائق عن الأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها، والأمراض المزمنة أيضاً.

٤. معرفة بعض السلوكيات المتبعة في علاج الأمراض خصوصاً السلوكيات الشعبية، ومحاولة تدعيم الصحيح منها، وتغيير بعض المفاهيم الخاطئة وتصويبها.

٥. معرفة طرق الإسعافات الاولية والوقائية.

٦. نقل ما تم معرفته من هذه المعارف إلى البيت، بطريقة مبسطة وسهلة.

دور المؤسسات الاجتماعية في التوعية الصحية

من العوامل الأساسية التي ترفع المستوى الصحي في أي مجتمع اهتمام المسؤولين فيه بالتربية الصحية ونشر الوعي بين المواطنين، كذلك من العوامل التي تزيد من إقبال الأفراد على الخدمات الصحية المحافظة على البيئة والإلمام بالعادات والسلوكيات الصحية. (سلامة،١٩٩٧).

فلا يخفى على صاحب البصيرة ما لنشر الوعي الصحي بين الناس عامة والطلبة خاصة من أهمية عظمى، وتقع المسؤولية في ذلك على عاتق جهات عدة تبدأ بالبيت ثم المدرسة والمسجد،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وغيرها مما سنبينهُ في الآتي:

الأسرة: إن الأسرة هي أولى المؤسسات التي يقع عليها العاتق الأكبر في توعية الأبناء بضرورة الوعي الصحي والابتعاد عن كل ما يضر الصحة والجسد، فمسؤولية وليّ الأبناء الحفاظ عليهم، وتوعيتهم بالمخاطر الصحية.

ففي دراسة أجراها كل من بيلوك وبسلو في جامعة كاليفورنيا على سبعة آلاف شخص من سكان مقاطعة الاميدا, توصلت إلى أن هنالك ستة سلوكيات صحية تحافظ على صحة الإنسان وتعد من السلوكيات التعويضية وهي:

١. تناول وجبات منتظمة ومفيدة.

٢. إفطار صباحي صحي.

٣. التمارين الرياضية.

٤. ساعات نوم كافية.

٥. الحفاظ على الوزن المثالي.

٦. الامتناع عن التدخين والكحول.

وقد كشفت الدراسة أن التزام أفراد العينة بهذه السلوكيات جميعها أدى إلى زيادة في معدل سنوات العمر بمعدل(١١) عن الذين مارسوا ثلاثة منها، (المسعد، ٢٠٠٥).

المدرسة: إن المدرسة هي المؤسسة الثانية المسؤولة عن إعداد جيلٍ واعٍ مهتم بالصحة محافظاً عليها، دارئً لمخاطر الأمراض الجسدية النفسية والسلوكية، فالوعي الصحي المدرسي مهم ولا يستهان به؛ فلا تعليم دون تربية صحية قائمة على إكساب الطالب السلوك الصحي السليم عن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طريق المناهج، والانشطة الرياضية، وغيرها؛ مما ينمي المهارات التعليمية والقدرات العلمية. وكذلك يجب على الإدارة المدرسية إعداد برامج تثقيفية شهرية، وضرورة الاهتمام بالمكتبة المدرسية ورفدها بالكتب الصحية.

ويؤكد القرني (٢٠٠٨) أن المدرسة هي أفضل السبل التي يتم من خلالها نشر الوعي الصحي والوقاية من العديد من المشكلات الصحية في سن مبكرة، ولذلك فإن توفير المناخ الملائم وتقديم الخبرات والمعارف وبناء الاتجاهات الصحية هي أمور ضرورية ومهمة للحفاظ على صحتهم وحمايتهم من الأمراض وإعدادهم للحياة.

المؤسسات الصحية: يقع عليها الجانب الأكبر في نشر التوعية الصحية، وغرس المفاهيم والعادات الصحية السليمة حتى يضمن إتباعها عن فهم وإدراك واقتناع، حتى تصبح أسلوبا يمارس في الحياة من طرف أفراد المجتمع كله وبجميع فئاته(سليم, ١٩٨٨)، وسبل نشرها يكمن في عدة أمور منها إقامة الندوات وعقد المؤتمرات، وإلقاء المحاضرات التي تساهم في نشر التوعية الصحية، وتوزيع النشرات والمطويات التي تحث المجتمع على تبصير الناس بمخاطر الأمراض لا سيما المعدية منها، وأيضاً القيام بحملات التلقيح والزيارات الميدانية للبيوت والمدارس والتي تساهم بدورها في بث الإرشادات الصحية.

المؤسسات الدينية: للمؤسسات الدينية الدور البارز في نشر الثقافة الصحية ولاسيما في الخطب المنبرية والمواعظ لأنها تخاطب عامّة النّاس صغيرهم وكبيرهم عالمهم وجاهلهم مريضهم وصحيحهم فهي موجهة الى شريحة كبيرة من أبناء المجتمع.

فالتعاليم الإسلامية أهتمت بالنظافة والطهارة وبالجانب التطوعي الذي يساعد في الحفاظ

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على صحة الإنسان ووقايته من كل الأسباب المؤدية إلى الإضرار به فالاهتمام بالوعي الغذائي يظهر من خلال اهتمام الاسلام بأطعمة والأشربة وتوضح النافع منها والضار ويظهر هذا الاهتمام من خلال العمل على نشر العادات والسلوكيات الغذائية الصحية وأيضا نشر الوعي البيئي. (الخالدي، ٢٠١٥).

وسائل الإعلام: لا يخفى ما للإعلام من دورٍ كبيرٍ في نشر الوعي الصحي لأنها وسائل التخاطب الأوسع انتشاراً، والأكثر تلقياً، بين الأفراد والجماعات، فيمكن نشر الوعي الصحي من خلال بث البرامج التي تعنى بالصحة ونشر المقالات وعمل التقارير التي تنفع الناس وتحذرهم من الوقوع في الأمراض ومسبباتها، وأيضاً يمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي الصحي بين الطلبة، ففي دراسة صباريني وآخرون(١٩٨٩) جاءت نتائج دراسته لتعطي الإعلام ووسائله ما نسبته (٤٥،٧) في المرتبة الثانية بعد المطالعة الذاتية كمصدر للمعلومات الصحية لدى أفراد العينة.

دور منهاج ومعلم العلوم في الوعي الصحي

يرتبط علم الاحياء بالإنسان ارتباطاً مباشراً كونه يضم مواضيع تسهم في مساعدة الطلاب في نواحي عدة منها معرفة بعض الأمراض وطرق الوقاية منها، وكذلك اسباب وعلاج تلك الأمراض، و إتباع بعض العادات و السلوكيات السليمة التي تسهم ايجابياً في زيادة النمو الجسمي للطلاب بما يتناسب مع مرحلتهم العمرية (الرازحي ، ٢٠٠٢).

إن لمنهج العلوم دور بارز في نشر الوعي الصحي ومفاهيمه لدى الطلبة من خلال تضمين كتب العلوم لبعض من الموضوعات الصحية المهمة والمرتبطة بحياة الطلاب، منها على سبيل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المثال موضوعات الإسعافات الأولية ومبادئ الأمن والسلامة، والأخيرة تسهم في التقليل من الحوادث والحذر منها، وكذلك الموضوعات المتعلقة بالغذاء والصحة الشخصية و الاهتمام بالمظهر الخارجي وتوجيه الطلاب إلى ممارسة الرياضة, إلى ذلك من الأمور الشخصية التي تؤثر في حياة الطلاب، وأيضاً في ما يخص البيئة والمحافظة عليها وغرس القيم الاخلاقية البيئية والتي تسهم بشكل كبير في تعديل سلوكيات الطلاب وتغيير مسارها، ولما ذكر أعلاه ولضمان تعديل سلوكيات الطلاب في هذه النواحي فإنه يتطلب من معلم العلوم دوراً مهماً في التربية الصحية للطلاب وزيادة وعيهم. ويرى زهران(١٩٨٤) أن على من يقوم بتدريس مادة العلوم بمفاهيمها البيولوجية, أن يكون ملماً بجميع خصائص النمو للطلبة في جميع مراحله، وأن يكون متابعاً وباستمرار للدراسات الحديثة والتي تبحث في حول موضوعات الصحة، وأن يستخدم الكلمات الواضحة والفصيحة، وكذلك أن يتمتع بسعة صدر وحكمة.

وهنا يذكر طنطاوي (١٩٨٩) أن معلم العلوم يسهم بشكل فعال في التربية الصحية، اذ تقع عليه مسؤولية كبيرة كونه يعد قائداً عملية التربوية، ومن هذه المسؤوليات هي:

١. تعريف الطلاب بأساسيات وقواعد الصحة، باستخدام الوسائل المتاحة.

٢. حث الطلبة على تكوين وممارسة سلوكيات صحية سليمة، وترك السلوكيات الخاطئة ونبذها، من خلال متابعتهم اثناء الدوام في المدرسة، حيث يتم استغلال هذه الفرصة لتدريب وغرس تلك العادات.

٣. تأسيس جمعيات صحية، للمساعدة في تدريب الطلبة لرفع مستواهم الصحي.

٤. اكتشاف الامراض عند ظهور بوادرها، ويتم ذلك من خلال ملاحظة ومتابعة ومراقبة الطلاب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خصوصاً إذا كان هو المشرف الصحي عليهم.

بينما يرى قوش(٢٠٠٧) إن من بين نشاطات معلمي العلوم في المدرسة تكوين اللجان الصحية في المدارس والتي من واجباتها:

١. متابعة الطلاب من حيث التزامهم بالسلوكيات السليمة، منها نظافة الصفوف، والنظام، والغياب من المدرسة، وكذلك التزامهم بنظافة الساحات وغيرها من مرافق المدرسة.

٢. متابعة الطلاب المرضى ومساعدتهم في توفير احتياجاتهم، والتركيز على الامراض المعدية منها وتجنب انتقالها الى بقية الطلاب.

٣. متابعة الاغذية التي يشتريها الطلاب من اماكن لتسوق في المدرسة وضمان سلامتها.

٤. زيارة المؤسسات الصحية برفقة الطلاب وتزويدهم بمعلومات عن نوعية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات وكيفية الاستفادة منها.

٥. طباعة لوحات ارشادية ومطويات تحتوي على توجيهات ونصائح في الجانب الصحي.

المحور الثاني: الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي بحثت في موضوع الوعي الصحي والثقافة الصحية ومن هذه الدراسات نستعرض ما يأتي:

أجرى الخليلي, خليل والشيخ, معتز و أبو دهيس, برهان (١٩٨٧)، دراسة هدفت للكشف عن مستوى الوعي الصحي بين طلبة الصف الثاني الثانوي بفروعه في الأردن وتكونت عينة الدراسة من (١٩٠٢) طالبا وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي عند أفراد عينة الدراسة متدن، إضافة إلى وجود فروق دلالة إحصائياً تبعا لمتغيرات الجنس، ونوع الدراسة، حيث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كانت الفروق لصالح الإناث، ولصالح الفرع العلمي تبعا للفرع الدراسي.

وأجرى رشاد (١٩٨٧) دراسة تمحورت حول المفاهيم الصحية الخطأ المنتشرة بين رياض الأطفال, وهدفت إلى معرفة مدى انتشار المفاهيم الصحية الخاطئة بين معلمي رياض الأطفال بالإسكندرية في مصر، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) معلمة، وأظهرت نتائج الدراسة ضعف في المفاهيم الصحية عند المعلمات، إضافة لوجود تصورات صحية غير سليمة بين الكادر التعليمي لرياض الأطفال في مجموعة من المجالات الصحية منها: الصحة الشخصية، الإسعافات الأولية، الأمراض المعدية.

وأجرت عبودة (١٩٨٧) دراسة حول وظيفة المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة، وهدفت الدراسة للتعرف على دور المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية في السعودية، وتكونت العينة من (٦٢٠) طالبة، وأظهرت النتائج عدم توفر الخدمات العامة، وضعف في دور المعلمة والمشرفة الاجتماعية في رفع المستوى للطالبات صحياً، وانعدام الملصقات والبوسترات الصحية في المدارس.

وأجرت دغلس (١٩٩٢) دراسة هدفت الى معرفة مدى فهم معلمي الصف في الصفوف الاساسية الثلاثة الاولى في للمفاهيم الاساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم نحوها، وبلغت عينة الدراسة (٤٥٠) معلم ومعلمة متوزعين على النحو الاتي(٨٩) معلم و (٣٦١) معلمة في مدارس تربية عمان الكبرى، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الخبرة والتخصص والحالة الاجتماعية، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة للتدريب والجنس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأجرى بيرنيز (Byrrnes,1994) دراسة عن العلاقة بين مفاهيم معلمي الصفوف الابتدائية لبرامج الصحة المدرسية ومستوى أدائهم الصحي، وهدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين مفاهيم معلمي الصفوف الابتدائية لبرامج الصحة المدرسية، ومستوى أداء هؤلاء المعلمين في تطبيق هذه البرامج، وتكونت العينة من (١١٠) معلماً من معلمي المرحلة الابتدائية، وبينت نتائج الدراسة أنّ اغلبية المعلمين أكدوا على أن ما قاموا من تدريبات اثناء اشراكهم ببرامج الصحة له الاثر الكبير في انجاح تطبيق تلك البرامج، وكذلك النشرات الصحية، وأيضاً وجود عاملين يعملون في مجالات الصحة في المدراس، حيث كان لهم دور في تطوير اداء المعلمين في توعية طلابهم صحياً.

وأجرى عليمات, محمد والعليمات, علي و حمام فريال (١٩٩٧)، دراسة عن مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي، وهدفت الدراسة إلى الوقوف على مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي، وتكونت عينة الدراسة من(١٢٢٣) طالبة في التخصصين العلمي والأدبي، وأظهرت النتائج أن ما نسبته (٤٥%) من الطالبات كان مستوى الثقافة الصحية لديهن متوسط فما دون، كذلك أظهرت النتائج أن متغير التخصص كان دالاً احصائياً عند مستوى دلالة (α =٠,٠٥) ولصالح الفرع العلمي.

وأجرى العلي (٢٠٠١)، عن دراسة مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، وتكوَّنت عينة الدراسة من (٤٧٠) طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الثقافة الصحية كان جيدا عند أفراد عينة الدراسة حيث وصل متوسط الإجابة على الاختبار إلى (٧٨,٨١%)، كما

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبعا لمتغيرات الجنس ولصالح الإناث، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأب وألام عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية عن الطلبة.

وأجرى خطايبة و رواشدة(٢٠٠٣) دراسة عن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الاردن، وهدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن، وقد تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية وكان عددها (٦٧٨) طالبة، وأسفرت النتائج عن انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المستوى المقبول (٨٠%)، كذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية مقارنة مع السنة الأولى، لصالح التخصصات المهني، والأكاديمي، والتجاري، بالترتيب التنازلي.

وأجرى الأحمدي (٢٠٠٣) دراسة عن مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحي في المدينة المنورة، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي في المدينة المنورة، ولتحقيق الهدف استخدم الباحث المنهج الوصفي، واختار عددا من الموضوعات الصحية في مقرر علم الاحياء للصف الثاني ثانوي، لمعرفة أثرها في إكساب الوعي الصحي واتجاهاته لدى الطلاب، وتكونت عينة الدراسة من (٨٣) تلميذاً من تلاميذ الثاني ثانوي، وقد توصل الباحث إلى نتائج عدة أبرزها: أنّ مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب منخفض بنسبة بلغت (٧٥،٨%) وإن كان مقاربا للمستوى المقبول تربويا والمحدد بنسبة (٨٠%)، أنّ الاتجاهات الصحية عند الطلاب بالمجمل كانت إيجابية، وتجاوزت المستوى المقبول تربويا حيث بلغت (٨٢,١%)، وأبرزت عن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وجود علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة بين مستوى الوعي الصحي للتلاميذ واتجاهاتهم الصحية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (٠،١٧٢).

واجرى تورابي(Torabi،٢٠٠٤) دراسة هدفت الى معرفة تصورات طلبة المرحلة الاساسية للمفاهيم الصحية واثرها في الوعي الصحي والصحة النفسية في مدارس الولايات المتحدة الحكومية، و تم عمل استبانة مكونة من ١٢٠ فقرة مستخلصة من كتب العلوم للصفوف من (التاسع الى الثاني عشر)، وبلغت عينة الدراسة (٢٠٣٠) من الطلبة، واظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح متغيرات الجنس والمستوى الصفي، حيث كانت أكثر الاهتمامات الصحية لدى الطلبة هو الاهتمام بوزن مثالي، وكذلك الامراض التي تنتقل جنسياً، واظهرت الدراسة ايضاً ان هناك تأثيراً على الصحة النفسية متعلق بفهم الطالب للمفاهيم صحية.

وأجرى القدومي (٢٠٠٥) دراسة عن مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، وتألفت عينة الدراسة من (٩٠) لاعباً، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجالات الوعي الصحي حيث كان أعلى مجال المجال الاجتماعي والتحكم في الضغوط النفسية، بينما لم تكن الفروق دالة إحصائيا تبعا لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي والتفاعل بينهما.

وأجرى سكاماكي و توياما ولين (Sakamaki, et al 2005) دراسة هدفت الى معرفة الصحة التغذوية والسلوك الغذائي للطلبة في الجامعات الصينية، وبلغت عينة الدراسة (٥٤٠) من طلبة الجامعات وتم اختيارهم بطريقة عشوائية، وأظهرت نتائج الدراسة ان معدلات السمنة لدى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الطلبة كان منخفضاً، وان اغلب الطلاب يتناولون الفواكه والخضراوات الطازجة في اليوم مرتين، وانهم مواظبون على تناول الوجبات الثلاث الرئيسية في اليوم وبانتظام، واظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في تناول الافطار وكانت لصالح الاناث.

وأجرى مطاوع (٢٠٠٦) دراسة عن فعالية وحدة دراسية مقترحة في الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحي بالعناية بالفم والأسنان لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، وهدفت الدراسة إلى تحديد فعالية وحدة دراسية مقترحة في الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحي بالعناية بالفم والأسنان لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، وقد شملت عينة الدراسة (٣٥) طالباً و(١٧) طالبة، وأثمرت النتائج عن وجود فروق دالّة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلبة في مقياس الثقافة الصحية الكلي وفروعه الثلاثة قبل وبعد دراسة الوحدة لصالح التطبيق البعدي، كذلك لا توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين درجات كل من الاختبار التحصيلي ومقياس الاتجاهات نحو العناية بالفم والاسنان.

وأجرى أبو زايدة (٢٠٠٦) دراسة عن فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الاساسي، وهدفت الدراسة إلى تنمية بعض المفاهيم الصحية في مادة العلوم لتلاميذ الصف السادس الأساسي، وبيان فعالية البرنامج في الوعي الصحي، وهل العلاقة بين المفاهيم الصحية والوعي الصحي علاقة ارتباطية، ورفع المستوى الصحي لطلبة الصف السادس الاساسي، واقتصرت الدراسة على مادة العلوم المقررة في وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطيني للعام الدراسي: ٢٠٠٥-٢٠٠٦، وعلى عينة عددها (٦٠) طالب من طلاب الصف السادس الأساسي في مدرسة الصلاح الإسلامية في دير البلح، وأظهرت النتائج وجود فروق دالّة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) بين متوسط الدرجات وكانت لصالح المجموعة التجريبية، وتعزى هذا الفروق الى البرنامج التدريبي المقترح.

وأجرى رحيم (٢٠٠٧) دراسة عن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القادسية، وهدفت الدراسة الحالية التعرف على الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية–المرحلة الرابعة بأقسامها العلمية والانسانية، وتم اختيار عينة عشوائية ممثلة بطلبة كلية التربية من أقسام التاريخ والفيزياء وعلوم الحياة والعلوم التربوية والنفسية بلغت (١٤٩) طالبًا بواقع (٦٨) بنين و (٨١) بنات وتطلبت الدراسة بناء مقياس الوعي الصحي، الذي أعده الباحث بالاعتماد على الادبيات في مجال بناء المقاييس والاختبارات بعد توجيه سؤال مفتوح الى عينة من المختصين في مجال الصحة وعلوم الحياة واساتذة كلية الطب، وقد بلغت فقرات المقياس (٦٠) فقرة توزعت على أربعة مجالات ولكلٍ منها (١٥) فقرة وهي: مجال التربية الغذائية، مجال العناية الصحية، مجال التربية الانجابية، ومجال الوقاية من الامراض، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذوات دلالة احصائية في مجالي التربية الغذائية، والتربية الانجابية بين أقسام كلية التربية، ولصالح قسمي الفيزياء، وعلوم الحياة على حساب قسمي التاريخ والعلوم التربوية والنفسية بينما لم تكن الفروق معنوية بين أقسام كلية التربية في مجالي العناية الصحية والوقاية من الأمراض.

وأجرى شيفي و كريس و لاليتا و يان وجميل وهالويش (Shive،Grace، Yan، Jamil ، Laletha،Halwich & ٢٠٠٧) دراسة هدفت الى التعرف على العلاقة بين السلوك الصحي والمعلومات الصحية، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى مجموعة من الاقليات من دول شرق اسيا تعيش في الولايات المتحدة، حيث بلغ عدد العينة المفحوصة (٦٧٢٢) من افراد الاقلية البالغين، واظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في مصادر المعلومات، حيث كان الهنود يعتمدون على المعلومات من الانترنت وبنسبة اعلى من غيرهم، اما بقية افراد العينة فقد اعتمدوا في الحصول على المعلومات الصحية على الكتب، والاطباء من ذو التخصص في الجوانب الصحية، والعائلة، والندوات التثقيفية.

وأجرت زنكنة (٢٠٠٩) الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم، وهدفت الدراسة التعرف على مستوى الوعي الصحي لطلبة الصف الرابع في قسم الكيمياء وقسم علوم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحياة في كلية التربية –ابن الهيثم–جامعة بغداد، وهدفت أيضاً إلى التعرف على الفروق في مستوى الوعي الصحي بين طلبة قسمي الكيمياء وعلوم الحياة، والتعرف على مصادر الحصول على الثقافة الصحية لطلبة الصف الرابع في قسم الكيمياء وقسم علوم الحياة في الكلية المذكورة ومعرفة الفرق في الحصول على المصادر للثقافة الصحية، وتكونت العينة من (٤٥٠) معلم ومعلمة من معلمي الصفوف الثلاثة، وأظهرت النتائج امتلاك العينة درجة جيد في الوعي الصحي، ومستوى الوعي الصحي لطلاب قسم الكيمياء كان أعلى من مستوى الوعي الصحي لطلبة قسم علوم الحياة، على الرغم من دراسة طلاب قسم علوم الحياة لمادة الصحة العامّة.

وأجرت شحادة (٢٠٠٩) دراسة عن تقويم محتوي منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية بفلسطين في ضوء متطلبات التنور الصحي، تقويم محتوي منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية بفلسطين في ضوء متطلبات التنور الصحي، وتم تحليل محتوي منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا وفق قائمة متطلبات التنور الصحي، وقد تم بناء اختبار التنور الصحي لطلبة الصف الرابع الأساسي على عينة من(٤٠٠) طالب وطالبة، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحديد متطلبات التنور الصحي في المجالات الرئيسة الآتية (النظافة الشخصية، التغذية الصحية، جسم الإنسان، تلوث البيئة، التربية الامانية، الإسعافات الأولية) وكلا منها تضمن مجموعة من المتطلبات الفرعية، وكذلك أظهرت عدم وصول مستوى طلبة الصف الرابع الأساسي في التنور الصحي لمستوى الإتقان (٧٥ %)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الإناث.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واجرت يولا وبيريز (Ulla Diez & Perez Fortes، ٢٠١٠) دراسة هدفت للتعرف على السلوك الصحي لدى الطلبة في الجامعة المكسيكية، وبلغ عدد عينة الدراسة (٣٠٧) من طلاب الجامعة تم اختيارهم بطريقة عشوائية، اظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دلالة احصائياً في اغلب مجالات الدراسة لصالح الذكور وهي (مستوى الوعي الصحي بصورة عامة، والاجهاد والعلاقات الشخصية، والنشاط البدني، والنمو الروحي)، بينما لم تكن هناك فروق في مجال التغذية بين الطلاب.

وأجرى عبدالحق, عماد و شناعة, مؤيد و النعيرات, قيس و العمد, سليمان (٢٠١١) دراسة هدفت الدراسة للتعرف على مستوى الوعي الصحي عند طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، حيث بلغت عينة الدراسة (٨٠٠) طالبا وطالبة مقسمين الى (٥٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة النجاح, و (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة القدس، وتكونت اداة الدراسة من (٣٢) فقرة، بينت نتائج الدراسة إن مستوى الوعي الصحي العام لدى كل أفراد العينة كان متوسطاً، ووجود فروق دالة احصائياً لدى الطلبة وكانت لصالح جامعة القدس بالنسبة لمتغير الجامعة، وللكليات العلمية بالنسبة لمتغير الكلية، ولصالح الطالبات بالنسبة لمتغير الجنس، ولصالح المعدل الاعلى بالنسبة لمتغير المعدل التراكمي.

وأجرى عبد الحسين وآخرون (٢٠١٢) دراسة عن الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية – جامعة المثنى، وقد سعى الباحثون من خلال هذا البحث إلى بناء مقياس الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية – جامعة المثنى، وتحديد مجالاته. والتعرف على الفروق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية – جامعة المثنى تبعاً لمتغيري (المرحلة الدراسية – والجنس) ومعرفة مصادر الحصول على المعلومات الصحية.

وتمثل مجتمع البحث بجميع طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى، للسنة الدراسية (٢٠١٠ – ٢٠١١)، والبالغ عددهم (١٦١)، طالب وطالبة، موزعين على المراحل الدراسية وحسب الجنس (طلاب، طالبات)، ومن خلال النتائج وفي حدود عينة البحث والمنهج المستعمل وفي أطار المعالجات الإحصائية، أستنتج الباحثون إن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى مرتفع نسبياً, وعدم وجود اختلاف في الوعي الصحي بين طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى بالنسبة لمتغيري المرحلة الدراسية والجنس, ويجب التعامل مع مقياس الوعي الصحي عند تطبيقه على طلبة كلية التربية الرياضية – جامعة المثنى، على أساس الدرجة الكلية، وليس على أساس درجة كل مجال على حده, وأن هناك تباين في مصادر المعلومات الصحية التي يحصل عليها.

وأجرى العرجان, فارس و ذيب, ميرفت و الكيلاني, غازي (٢٠١٣) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، إذ بلغ عدد عينة الدراسة (١٩١٦) من طلاب الجامعة، وأظهرت نتائج الدراسة أن هنالك ارتفاعاً في مستوى الوعي الصحي بصورة عامة، ووجود فروق دالّة احصائيا لصالح متغير الاناث ولطلبة المرحلة الرابعة، وإن مصادر المعلومات الصحية كانت في أغلبها من الوسائل الإعلامية.

وأجرت الخالدي (٢٠١٥) دراسة عن مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك اربد الأردن، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة، والتعرف الى الفروق في مستوى الوعي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جامعة اليرموك تبعا لمتغيرات السنة الدراسية–الجنس–مكان السكن)، واختارت الباحثة العينة بالطريقة العشوائية بما يعادل (٢٢%) من المجتمع الكلي، والبالغ عددهم (٣٠٠) طالب وطالبة، وبلغ عدد مجتمع الدراسة: (١٣٠٧) طالبا وطالبة للعام ٢٠١٤–٢٠١٥، وأظهرت نتائج الدراسة إن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد عينة البحث كان عالياً. ووجود فروق دالة إحصائيا بين مجالات الوعي الصحي لصالح المجال الاجتماعي والتحكم في الضغوط النفسية. وعدم وجود فروق في مستوى الوعي الصحي لعينة البحث على وفق متغيري الخبرة في اللعب، والمؤهل العلمي.

وأجرت قزق (٢٠١٦)، دراسة عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، وقد سعى الباحث إلى تحقيق أهداف عدة منها : التعرف على دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لطلبة الصف العاشر في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم، وكذلك الكشف عن الفروق في تقديرات الطلبة لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي، وقد طلبة الصف العاشر في لواء قصبة إربد للعام: ٢٠١٥–٢٠١٦، وأظهرت النتائج أن الوسط الحسابي لتقديرات الطلبة الصحية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي كان (متوسطا) وقد جاء البُعد الوجداني والقيمي في المرتبة الأولى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يلاحظ الباحث ما يأتي:

إن بعض الدراسات السابقة اختلفت مع الدراسة الحالية في استخدام أداة الدراسة، حيث تم استخدام الاختبار كأداة للدراسة فيها، كدراسة عبود (١٩٨٧)، ودراسة كرو وترابي (١٩٩٥)، ودراسة مطاوع (٢٠٠٦)، ودراسة العلي (٢٠٠١)، ودراسة الاحمدي (٢٠٠٣)، ودراسة رحيم (٢٠٠٧)، ودراسة شحادة (٢٠٠٩). بينما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة رشاد (١٩٨٧)، ودراسة عليمات وآخرون (١٩٩٧)، ودراسة القدومي (٢٠٠٥)، ودراسة زنكنة (٢٠٠٩)، ودراسة (عبد الحسين وآخرون (٢٠١٢)، ودراسة الخالدي (٢٠١٥)، ودراسة قزق (٢٠١٦)، في استخدام الاستبانة كأداة للدراسة.

واختلفت هذه الدراسة مع أغلب الدراسات السابقة من حيث اختيار العينة المفحوصة، حيث أن اغلب الدراسات لم تتطرق إلى معلمي العلوم كما في هذه الدراسة، فدراسة كل من عبود (١٩٨٧)، وعليمات وآخرون (١٩٩٧)، والعلي (٢٠٠١)، وخطايبة (٢٠٠٣)، والاحمدي (٢٠٠٣)، ومطاوع (٢٠٠٦)، ورحيم (٢٠٠٧)، وزنكنة (٢٠٠٩)، وعبد الحق وآخرون (٢٠١١)، وعبد الحسين وآخرون (٢٠١٢)، والعرجان وآخرون (٢٠١٣)، والخالدي (٢٠١٥)، وقزق (٢٠١٦)، جميعها قد تناولت الطلاب كعينة للدراسة. بينما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة رشاد (١٩٨٧)، ودراسة دغلس (١٩٩٢)، ودراسة بيرنز (١٩٩٤)، ودراسة الحسّاني (٢٠٠٤)، في اختيار العينة المفحوصة، حيث انها تناولت المعلمين، مع وجود اختلاف في التخصص.

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات اذ جاءت نتائج هذه الدراسة متوسطة، فنتائج دراسة الخليلي وآخرون (١٩٨٧)، ودراسة الاحمدي (٢٠٠٣)، أظهرت تدنياً في المستوى الصحي. أما نتائج دراسة العلي (٢٠٠١)، ودراسة القدومي (٢٠٠٥)، ودراسة زنكنة (٢٠٠٩)،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ودراسة عبد الحسين (٢٠١٢)، ودراسة العرجان والكيلاني (٢٠١٣)، ودراسة الخالدي (٢٠١٥)، فقد اظهرت ارتفاعاً في مستوى الثقافة الصحية، والوعي الصحي.

بينما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة، كدراسة عليمات وآخرون (١٩٩٧)، ودراسة عبد الحق وآخرون (٢٠١١)، ودراسة قزق (٢٠١٦)، من حيث توسط مستوى الوعي الصحي لدى أفراد عينة الدراسة.

وقد اتفقت هذه الدراسة مع جل الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي، كدراسة الاحمدي (٢٠٠٣)، والعلي (٢٠٠١)، ورحيم (٢٠٠٧)، وزنكنة (٢٠٠٩). واتفقت ايضاً في تناولها للموضوع الرئيس وهو الوعي الصحي، وقد أفاد الباحث من الدراسات السابقة في تحديد خطوات الدراسة بالترتيب، وعملية إعداد أداة الدراسة بمجالاتها، وكيفية اختيار منهج الدراسة، والتعرف على كيفية استخدام الادوات البحثية المناسبة، وكيفية التوصل للنتائج ومناقشتها، وانمازت هذه الدراسة عن غيرها بأنها قد قدمت مقياساً لدرجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق.

فمما تم ذكره في الدراسات السابقة آنفا تبين لدى الباحث أن هذه الدراسات في أغلبها قد تناولت الوعي الصحي والثقافة الصحية وبناء البرامج الصحية التي تسهم في تنمية الوعي الصحي، وتمحورت حول الطلاب وقياس مستوياتهم الصحية، ولم تتناول معلمي العلوم، وهذا ما يميز هذه الدراسة عن غيرها.

ولم يجد الباحث من تناول البحث في الوعي الصحي لمعلمي العلوم في محافظة صلاح الدين، ولذلك فإن هذه الدراسة قد تعد الأولى من نوعها على حد علم الباحث، في مجال الوعي الصحي في المحافظة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث
الطريقة والاجراءات

يتضمن هذا الفصل إجراءات هذه الدراسة التي هدفت الى معرفة درجة الوعي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق، ووصفاً لمنهج الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، والأداة المستخدمة في الدراسة ودلالات الصدق والثبات التي توفرت لها، وكذلك إجراءات جمع البيانات، وطريقة المعالجة الاحصائية التي تم تطبيقها في تحليل النتائج لغرض تحقيق اهداف الدراسة.

منهج الدراسة

من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة وقراءته لها والمنهجيات المتبعة فيها، وبعد تحديد مشكلة الدراسة، فقد اعتمد الباحث المنهج الوصفي، وذلك لملائمته لطبيعة الدراسة.

مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من معلمي ومعلمات العلوم في مدارس مديرية التربية في محافظة صلاح الدين في العراق والبالغ عددهم (٥٣٠) معلم ومعلمة حسب إحصائية مديرية التربية في المحافظة.

عينة الدراسة

قام الباحث باختيار العينة بطريقة عشوائية وبما يقارب (٤٢,٥%) من المجتمع اكلي حيث بلغ حجم العينة ٢٢٥ معلم ومعلمة، مبين توصيفهم حسب متغيرات الدراسة بالجدول (١)، حيث يبين الجدول إن نسبة الاناث كانت أقل من نسبة الذكور حيث بلغت(٤٨,٩%)، بينما بلغت نسبة الذكور(٥١,١%)، وان نسبة المعلمين ذوات الخبرة الاقل من (٥) سنوات كانت (٣٣,٣%)، ونسبة المعلمين ذوات الخبرة من (٥ . ١٠) كانت (٣٧,٨%) بينما كانت نسبة المعلمين ذوات الأكثر من(١٠) سنوات كانت (٢٨,٩%)، وبينت ايضا ان نسبة المعلمين من حملة شهادة البكالوريوس كانت (٩١,١%)، و نسبة المعلمين من حملة الشهادات العليا بكالوريوس كانت(٨,٩%).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١)

التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	115	51.1
	انثى	110	48.9
	المجموع	٢٢٥	%١٠٠
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	75	33.3
	من ٥-١٠	85	37.8
	أكثر من ١٠ سنوات	65	28.9
	المجموع	٢٢٥	%١٠٠
المؤهل العلمي	بكالوريوس	205	91.1
	أعلى من بكالوريوس	20	8.9
	المجموع	225	100.0

أداة الدراسة

لغرض تحقيق اهداف هذه الدراسة قام الباحث بإعداد استبانة كأداة للدراسة للتعرف على درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين في العراق، وذلك بالاعتماد على الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وكذلك الأبحاث المحكمة ورسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه كدراسة (الخالدي، ٢٠١٥) ودراسة(زنكنة، ٢٠٠٩) ودراسة(الخطايبة، ٢٠٠٣) ودراسة (العليمات وآخرون ١٩٩٧) ودراسة(العلي،٢٠٠١) ودراسة(القدومي، ٢٠٠٥)، ودراسة (رحيم،٢٠٠٧)، حيث تكونت استبانة الدراسة من(٤٠) فقرة موزعة على خمسة مجالات، حيث بلغ عدد الفقرات في المجال الاول وهو الغذاء والتغذية (١١) فقرة، والمجال الثاني وهو الصحة العامة (١٠) فقرات، والمجال الثالث الوقاية من الامراض ومسبباتها (٦)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فقرات، والمجال الرابع الصحة والبيئة (٦) فقرات بينما تكوّن المجال الخامس وهو المخدرات والتدخين من (٧) فقرات.

صدق الأداة

في سبيل التحقق من صدق الاداة تم عرض اداة الدراسة على (٩) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة والكفاءة في الجامعات الأردنية والعراقية، والملحق (١) يحتوي على قائمة بأسماء السادة المحكمين الذين قاموا بتحكيم الاستبانة بصورتها الاولية، وتم الاخذ بمقترحاتهم وتوجيهاتهم وآرائهم وملاحظاتهم من حيث صحة وملائمة الفقرات وسلامتها اللغوية لغرض القيام بالدراسة حيث تم حذف فقرتين وتعديل (٦) فقرات.

ثبات الأداة

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الأداة، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (٣٠)، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (٢) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الغذاء والتغذية	٠,٨٨	0.74
الصحة العامة	٠,٨٦	0.71
الوقاية من الامراض ومسبباتها	٠,٨٩	0.72
الصحة والبيئة	٠,٩٠	0.75
المخدرات والتدخين	٠,٩١	0.76
الدرجة الكلية	٠,٩٠	0.83

متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة

الجنس: وله فئتان (ذكر _ انثى).

الخبرة: ولها ثلاث مستويات هي اقل من (٥) سنوات، ومن (٥) الى أقل من(١٠) سنوات،و(١٠) سنوات فأكثر.

المؤهل العلمي: وله مستويان (بكالوريوس) و (أعلى من بكالوريوس).

المتغير التابع

استجابة أفراد عينة الدراسة على الاستبانة المُعدة لقياس درجة الوعي الصحي.

المعيار الإحصائي:

تم اعتماد سلم ليكارت الثلاثي لتصحيح أدوات الدراسة، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الثلاث (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) وهي تمثل رقمياً (٣، ٢، ١) على الترتيب، وقد تم اعتماد المقياس التالي لأغراض تحليل النتائج:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من ١,٠٠- ١,٦٦ قليلة

من ١,٦٧- ٢,٣٣ متوسطة

من ٢,٣٤- ٣,٠٠ كبيرة

وهكذا، وقد تم احتساب المقياس من خلال استخدام المعادلة الآتية:

الحد الأعلى للمقياس (٣) - الحد الأدنى للمقياس (١)

عدد الفئات المطلوبة (٣)

٣-١ =٠,٦٦

٣

ومن ثم إضافة الجواب (٠,٦٦) إلى نهاية كل فئة.

إجراءات تنفيذ الدراسة

تم إجراء وتنفيذ هذه الدراسة من خلال اتباع مجموعة من الخطوات المبينة في ادناه.

١. تحديد موضوع الدراسة وجمع المعلومات المتعلقة بها.

٢. إعداد اداة للدراسة، والتأكد من صدقها بعد عرضها على مجموعة من المحكمين.

٣. تم الحصول على كتاب تسهيل مهمة من عمادة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت موجه الى الملحقية الثقافية العراقية ليتم اشعار مديرية تربية محافظة صلاح الدين لغرض اجراء الدراسة.

٤. تمت مراجعة مديرية التربية في محافظة صلاح الدين لغرض اخذ الموافقة الرسمية منها لتطبيق الدراسة.

٥. تحديد عينة الدراسة وافراد مجتمع الدراسة.

٦. توزيع الاستبانة على العينة المراد فحصها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧. جمع الاستبانة بعد الاجابة على فقراتها من قبل العينة المفحوصة، واعداد الاستبانة للتحليل الاحصائي.

٨. تم تفريغ البيانات على برنامج (spss)، وتحليلها للحصول على نتائج الدراسة ومناقشتها.

٩. تم تقديم التوصيات المناسبة في ضوء نتائج الدراسة.

المعالجة الإحصائية

لغايات الوصول إلى نتائج الدراسة تم اللجوء إلى الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال استخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (spss), حيث تم استخدام الأساليب الآتية:

١- مقياس النزعة المركزية, والتي تشتمل على المتوسط الحسابي والتكرارات والنسب المئوية, والانحرافات المعيارية لوصف استجابات أفراد عينة الدراسة حول مجالات الدراسة ومتغيراتها.

٢- معاملات الارتباط وذلك للوقوف على مدى ثبات أدوات الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع
عرض النتائج

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت لها الدراسة (درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق) متسلسلة كما مبين ادناه وحسب اسئلة الدراسة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

السؤال الاول: ما درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	٤	الصحة والبيئة	2.29	.322	متوسطة
٢	٣	الوقاية من الأمراض ومسبباتها	2.08	.303	متوسطة
٣	١	الغذاء والتغذية	2.06	.290	متوسطة
٣	٥	المخدرات والتدخين	2.06	.302	متوسطة
٤	٢	الصحة العامة	2.05	.244	متوسطة
		الدرجة الكلية	2.09	.191	متوسطة

يبين الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٢,٠٥-٢,٢٩)، حيث جاءت الصحة والبيئة في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٢٩)، بينما جاءت الصحة العامة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٥)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (٢,٠٩).

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل من درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين على حدة، حيث كانت على النحو التالي:

المجال الأول: الغذاء والتغذية

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالغذاء والتغذية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	١١	شرب الماء الفاتر صباحاً يؤثر سلباً على صحة الفرد.	2.67	.541	كبيرة
٢	٦	تعد المواد الغذائية الغنية بالكربوهيدرات مصدراً مهماً للطاقة.	2.30	.665	متوسطة
٣	٨	عند نقص الكالسيوم في الجسم لا ينصح بتناول الحليب ومشتقاته.	2.27	.757	متوسطة
٤	٧	تناول الحلويات بكميات كبيرة يؤدي الى السمنة.	2.18	.680	متوسطة
٥	٢	أتناول المواد الغذائية والفواكه المعلبة أكثر من الطازجة.	2.10	.746	متوسطة
٦	٤	اشرب الشاي يومياً بكمية كبيرة.	2.04	.728	متوسطة
٧	٥	امراض سوء التغذية تسبب داء السمنة.	1.99	.671	متوسطة
٨	٩	الاطعمة الحاوية على الالياف تقلل من الاصابة بالإمساك.	1.98	.555	متوسطة
٩	١٠	تعتبر مياه الينابيع أفضل مياه الشرب صحياً.	1.97	.831	متوسطة
١٠	١	المواد الغذائية المعلبة المضاف إليها لون لها ارتباط بمرض السرطان.	1.58	.658	قليلة
١١	٣	أتناول وجبة الإفطار في وقتها المحدد.	1.55	.633	قليلة
		الغذاء والتغذية	2.06	.290	متوسطة

يبين الجدول (٤) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١.٥٥ –٢.٦٧)، حيث جاءت الفقرة رقم (١١) والتي نصها "شرب الماء الفاتر صباحاً يؤثر سلباً على صحة الفرد."

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالمرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٦٧)، بينما جاءت الفقرة رقم (٣) والتي نصها "أتناول وجبة الإفطار في وقتها المحدد" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١,٥٥)، وبلغ المتوسط للغذاء والتغذية ككل (٢,٠٦).

المجال الثاني: الصحة العامة

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالصحة العامة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	٥	نقص الفلوريد هو العامل الأكثر تأثيراً في تسوس الاسنان.	2.40	.719	كبيرة
٢	٧	ينصح بإجراء الفحوصات الطبية والتحاليل المهمة قبل الزواج.	2.34	.728	كبيرة
٣	٤	اراجع المستشفى أو الطبيب المختص عند شعوري بالأعراض المرضية.	2.16	.504	متوسطة
٤	٩	استحم يومياً ولاسيما بعد إجراء التمارين الرياضية.	2.15	.708	متوسطة
٥	١٠	ارتدي الملابس الضيقة أكثر من الفضفاضة.	2.10	.657	متوسطة
٦	١	لزيادة النشاط والحيوية أنام مبكراً وأصحو مبكراً.	1.96	.734	متوسطة
٧	٣	عند التعرض المباشر لأشعة الشمس أرتدي نظارات شمسية.	1.95	.733	متوسطة
٨	٢	أمارس الرياضة الصباحية لأنها تسهم في تنشيط الدورة الدموية.	1.94	.510	متوسطة
٩	٨	العناية بالصحة النفسية مهمة كالعناية بالصحة الجسمية.	1.89	.549	متوسطة
١٠	٦	اتخذ الوضعيات السليمة اثناء الجلوس وعند المشي.	1.63	.708	قليلة
		الصحة العامة	2.05	.244	متوسطة

يبين الجدول (٥) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١,٦٣-٢,٤٠)، حيث جاءت الفقرة رقم (٥) والتي نصها "نقص الفلوريد هو العامل الأكثر تأثيراً في تسوس الاسنان " بالمرتبة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٤٠)، بينما جاءت الفقرة رقم (٦) والتي نصها "اتخذ الوضعيات السليمة اثناء الجلوس وعند المشي" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١,٦٣)، وبلغ المتوسط للصحة العامة ككل (٢,٠٥).

المجال الثالث: الوقاية من الامراض ومسبباتها

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالوقاية من الامراض ومسبباتها مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	١	اقوم بتنظيف الجروح لكي لا تدخل المسببات المرضية الى الجسم.	2.25	.690	متوسطة
٢	٣	استعمل ادوات المريض المصاب بالأنفلونزا كون المرض غير معدي.	2.24	.771	متوسطة
٣	٦	للوقاية من داء الاسقربوط (البثع) ينصح بتناول اللحوم الحمراء.	2.23	.648	متوسطة
٤	٥	اتناول الحمضيات للوقاية من امراض الزكام.	2.13	.634	متوسطة
٥	٤	عند الاصابة بالأنفلونزا اخلد للراحة وأكثر من شرب السوائل.	2.09	.678	متوسطة
٦	٢	اداوم على تناول الجزر لتقوية البصر.	1.52	.642	قليلة
		الوقاية من الامراض ومسبباتها	2.08	.303	متوسطة

يبين الجدول (٦) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١.٥٢-٢,٢٥)، حيث جاءت الفقرة رقم (١) والتي نصها "اقوم بتنظيف الجروح لكي لا تدخل المسببات المرضية الى الجسم" بالمرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٢٥)، بينما جاءت الفقرة رقم (٢) والتي نصها "اداوم على تناول الجزر لتقوية البصر" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١,٥٢)، وبلغ المتوسط للوقاية من الأمراض ومسبباتها ككل (٢,٠٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجال الرابع: الصحة والبيئة

جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالصحة والبيئة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	٢	تعد الحشرات والقوارض ناقلاً حيوياً للعدوى.	2.59	.599	كبيرة
٢	٣	يفضل استعمال المصابيح النفطية بدل الكهربائية لعدم تأثيرها على البيئة.	2.34	.682	كبيرة
٢	٤	إنشاء المصانع والمعامل قرب الانهار لا تعد من اسباب تلوثها.	2.34	.635	كبيرة
٤	٥	استعمل الكمامات الواقية من الاتربة والغازات السامة عند التعرض اليها.	2.21	.631	متوسطة
٥	٦	البلديات وحدها هي المعنية بالمحافظة على البيئة.	2.17	.660	متوسطة
٦	١	أسعى لإيجاد وسائل مناسبة للتخلص من الفضلات دون اضرار.	2.08	.610	متوسطة
		الصحة والبيئة	2.29	.322	متوسطة

يبين الجدول (٧) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٢.٠٨-٢.٥٩)، حيث جاءت الفقرة رقم (٢) والتي نصها "تعد الحشرات والقوارض ناقلاً حيوياً للعدوى" بالمرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٥٩)، بينما جاءت الفقرة رقم (١) والتي نصها "أسعى لإيجاد وسائل مناسبة للتخلص من الفضلات دون اضرار" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٨)، وبلغ المتوسط للصحة والبيئة ككل (٢,٢٩).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجال الخامس: المخدرات والتدخين

جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالمخدرات والتدخين مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	٤	توعية الطلاب بخطر الحبوب المخدرة واضرارها عليهم.	2.47	.620	كبيرة
٢	٧	ينبغي توعية الطلاب بخطر التدخين ومدى الضرر الذي يلحقه.	2.40	.627	كبيرة
٣	٢	تلف الكبد أحد مظاهر إدمان المخدرات.	2.20	.779	متوسطة
٤	١	احدُ اهم اسباب تعاطي المخدرات ضعف التمسك بالقيم الدينية والاخلاقية.	2.11	.718	متوسطة
٥	٦	للتدخين دور في عدم التئام الجروح.	1.88	.481	متوسطة
٦	٥	يسبب التدخين انكماش الخلايا في المخ وبالتالي مرض الزهايمر.	1.80	.683	متوسطة
٧	٣	تتحول المخدرات الى ماء وحرارة وثاني أوكسيد الكربون بعد امتصاصها في الامعاء.	1.59	.677	متوسطة
		المخدرات والتدخين	2.06	.302	متوسطة

يبين الجدول (٨) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١,٥٩ –٢,٤٧)، حيث جاءت الفقرة رقم (٤) والتي تنص على "توعية الطلاب بخطر الحبوب المخدرة واضرارها عليهم" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٧)، بينما جاءت الفقرة رقم (٣) ونصها "تتحول المخدرات الى ماء وحرارة وثاني أوكسيد الكربون بعد امتصاصها في الامعاء" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١,٥٩). وبلغ المتوسط الحسابي للمخدرات والتدخين ككل (٢,٠٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

السؤال الثاني: هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف جنس المعلم (ذكر، انثى)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين حسب متغير جنس المعلم، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجداول أدناه توضح ذلك.

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر جنس المعلم على درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين

	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الغذاء والتغذية	ذكر	115	2.08	.298	1.255	223	.211
	انثى	110	2.03	.280			
الصحة العامة	ذكر	115	2.06	.237	.336	223	.737
	انثى	110	2.05	.253			
الوقاية من الامراض ومسبباتها	ذكر	115	2.09	.266	.831	223	.407
	انثى	110	2.06	.338			
الصحة والبيئة	ذكر	115	2.28	.333	-.540	223	.590
	انثى	110	2.30	.311			
المخدرات والتدخين	ذكر	115	2.06	.306	-.101	223	.920
	انثى	110	2.06	.299			
الدرجة الكلية	ذكر	11	2.10	.180	.662	223	.509

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

					5		
			.203	2.09	110	انثى	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتبين من الجدول (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر الجنس في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

السؤال الثالث: هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف الخبرة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين حسب متغير الخبرة، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي حسب متغير الخبرة

	الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الغذاء والتغذية	أقل من ٥ سنوات	75	2.00	.270
	من ٥-١٠	85	2.03	.301
	أكثر من ١٠ سنوات	65	2.17	.270
	المجموع	225	2.06	.290
الصحة العامة	أقل من ٥ سنوات	75	2.01	.238
	من ٥-١٠	85	2.02	.240
	أكثر من ١٠ سنوات	65	2.14	.237
	المجموع	225	2.05	.244
الوقاية من الامراض ومسبباتها	أقل من ٥ سنوات	75	2.01	.289
	من ٥-١٠	85	2.06	.304
	أكثر من ١٠ سنوات	65	2.17	.297
	المجموع	225	2.08	.303
الصحة والبيئة	أقل من ٥ سنوات	75	2.21	.321
	من ٥-١٠	85	2.31	.318
	أكثر من ١٠ سنوات	65	2.35	.315
	المجموع	225	2.29	.322
المخدرات والتدخين	أقل من ٥ سنوات	75	2.02	.282
	من ٥-١٠	85	2.03	.317

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أكثر من ١٠ سنوات	65	2.16	.284
	المجموع	225	2.06	.302
الدرجة الكلية	أقل من ٥ سنوات	75	2.04	.178
	من ٥-١٠	85	2.07	.198
	أكثر من ١٠ سنوات	65	2.19	.163
	المجموع	225	2.09	.191

يبين الجدول (١٠) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين بسبب اختلاف فئات متغير سنوات الخبرة (أكثر من ١٠ سنوات، من ٥-١٠، أقل من ٥ سنوات) ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي حسب الجدول (١١).

جدول (١١)

تحليل التباين الأحادي لأثر سنوات الخبرة على درجة الوعي الصحي

	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحر	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الغذاء والتغذية	بين المجموعات	1.113	2	.556	6.990	.001
	داخل المجموعات	17.669	222	.080		
	الكلي	18.782	224			
الصحة العامة	بين المجموعات	.729	2	.365	6.400	.002
	داخل المجموعات	12.651	222	.057		
	الكلي	13.381	224			
الوقاية من الامراض ومسبباتها	بين المجموعات	.959	2	.479	5.431	.005
	داخل المجموعات	19.597	222	.088		
	الكلي	20.556	224			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحة والبيئة	بين المجموعات	.737	2	.369	3.646	.028
	داخل المجموعات	22.442	222	.101		
	الكلي	23.180	224			
المخدرات والتدخين	بين المجموعات	.953	2	.477	5.430	.005
	داخل المجموعات	19.484	222	.088		
	الكلي	20.438	224			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.857	2	.429	12.962	.000
	داخل المجموعات	7.340	222	.033		
	الكلي	8.197	224			

يتبين من الجدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) تعزى لسنوات الخبرة في جميع المجالات وفي الأداة ككل ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه كما هو مبين في الجدول (١٢).

جدول (١٢)

المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر سنوات الخبرة على الوعي الصحي

		المتوسط الحسابي	أقل من ٥ سنوات	من ٥-١٠	أكثر من ١٠ سنوات
الغذاء والتغذية	أقل من ٥ سنوات	2.00			
	من ٥-١٠	2.03	.03		
	أكثر من ١٠ سنوات	2.17	*.١٧	*.١٤	
الصحة العامة	أقل من ٥ سنوات	2.01			
	من ٥-١٠	2.02	.02		
	أكثر من ١٠ سنوات	2.14	*.١٣	*.١٢	
الوقاية من الامراض ومسبباتها	أقل من ٥ سنوات	2.01			
	من ٥-١٠	2.06	.05		
	أكثر من ١٠ سنوات	2.17	*.١٦	.11	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحة والبيئة	أقل من ٥ سنوات	2.21			
	من ٥-١٠	2.31	.10		
	أكثر من ١٠ سنوات	2.35	*.١٤	.04	
المخدرات والتدخين	أقل من ٥ سنوات	2.02			
	من ٥-١٠	2.03	.01		
	أكثر من ١٠ سنوات	2.16	*.١٥	*.١٤	
الدرجة الكلية	أقل من ٥ سنوات	2.04			
	من ٥-١٠	2.07	.04		
	أكثر من ١٠ سنوات	2.19	*.١٥	*.١١	

*دالة عند مستوى الدلالة (α= ٠,٠٥).

يتبين من الجدول (١٢) الآتي

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) بين أكثر من ١٠ سنوات من جهة وكل من أقل من ٥ سنوات، من ٥-١٠، من جهة اخرى وجاءت الفروق لصالح أكثر من ١٠ سنوات في الغذاء والتغذية، والصحة العامة، المخدرات والتدخين، وفي الدرجة الكلية.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) بين أكثر من ١٠ سنوات وأقل من ٥ سنوات، وجاءت الفروق لصالح أكثر من ١٠ سنوات في الوقاية من الامراض ومسبباتها، والصحة والبيئة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

السؤال الرابع: هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين باختلاف المؤهل العلمي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين حسب متغير المؤهل العلمي، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجداول أدناه توضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر المؤهل العلمي على درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين

	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الغذاء والتغذية	بكالوريوس	205	2.05	.284	-.769	223	.443
	أعلى من بكالوريوس	20	2.10	.343			
الصحة العامة	بكالوريوس	205	2.04	.243	-1.579	223	.116
	أعلى من بكالوريوس	20	2.13	.252			
الوقاية من الامراض ومسبباتها	بكالوريوس	205	2.07	.300	-1.770	223	.078
	أعلى من بكالوريوس	20	2.19	.321			
الصحة والبيئة	بكالوريوس	205	2.28	.324	-1.267	223	.207
	أعلى من بكالوريوس	20	2.38	.291			
المخدرات والتدخين	بكالوريوس	205	2.06	.299	-.908	223	.365
	أعلى من بكالوريوس	20	2.12	.332			
الدرجة الكلية	بكالوريوس	205	2.09	.190	-1.821	223	.070
	أعلى من بكالوريوس	20	2.17	.191			

يتبين من الجدول (١٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس
مناقشة النتائج

يتضمن هذا الفصل مناقشة نتائج هذه الدراسة والتي هدفت للكشف عن درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق، وكما مبين في أدناه:

أولاً: مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الاول:

ما درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق؟

بينت النتائج المتعلقة بالسؤال أعلاه أن درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق كانت متوسطة، حيث كنت بمتوسط حسابي (٢,٠٩)، ويمكن ان يعود السبب إلى أن معلمي العلوم يمتلكون ثقافة صحية ومعلومات حول مجالات الصحة ولكنهم غير مطبقين لها بصورة كاملة، حيث أن المعلومات الصحية يمكن أن يأخذوها من خلال دراستهم الاولية في كليات التربية لقسم علوم الحياة، وكذلك من خلال كتب العلوم التي يدرّسونها والتي هي مليئة بالمعلومات الصحية، اي انهم لم يترجموا المعلومات والخبرات الى افعال وانماط سلوكية، وهذا ما أشار إليه (القدومي٢٠٠٥) في دراسته إذ أن ليس كل مثقف هو ممارس لما تعلمه.

وتتفق هذه نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة (العليمات وقطيش، ٢٠١١) بالمتوسط الحسابي ضمن المستوى المتوسط ولكنها تختلف مع دراسة (الخطايبة، ٢٠٠٣) إذ إنّ الأخيرة بينت انخفاضاً في مستوى الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.

أما في ما يتعلق بنتائج مجالات الدراسة تفصيلاً، فإن مجال الصحة والبيئة جاء في المرتبة الاولى وبمعدل حسابي بلغ (٢٩،٢) وكان ضمن المتوسط، حيث أن يرى المعلمون ان شرب الماء الفاتر لا يؤثر سلباً بل العكس وان اغلب المعلمين ملتزمين في شرب الماء الفاتر صباحاً، بناءً على ما تعلموه في المواد التي درسوها، كعلم وظائف الجسم، والارشاد والصحة العامة، بينما اظهرت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج هذا المجال ان المعلمين غير ملتزمين في فقرة تناول وجبة الافطار في وقتها المحدد، ويمكن ان يعود السبب في ذلك الى عدم الالتزام بأوقات النوم والسهر، مما يؤثر على استيقاظهم مبكراً، او الانشغال بأعمال اضافية غير مهنة التعليم والتي قد تأخذ منهم وقتاً طويلاً في الفترة الصباحية، بالإضافة الى العادات عند بعض افراد المجتمعات.

أما في ما يتعلق بنتائج المجال الثاني (الصحة العامة) فأن المعلمين يرون ان الفلورايد هو العنصر ذو التأثير الكبير في تسوس الاسنان، وكذلك انه يجب على الاشخاص ان يقوموا بإجراء الفحوصات الطبية واجرء التحاليل المهمة قبل الزواج لما لها من دور مهم في الحفاظ على صحة الازواج، وكذلك الابناء، اما في ما يتعلق باتخاذ الوضعيات السليمة فجاءت ضعيفة والسبب يمكن ان يعود الى عدم معرفتهم بالوضعيات السليمة للجلوس والمشي، او كثرة استخدام الهواتف المحمولة و الجلوس بطريقة غير مريحة لفترات طويلة مما ينتج عنها مجموعة من الامراض التي تصيب العمود الفقري، والعيون.

وأظهرت النتائج المتعلقة في المجال الثالث(الوقاية من الامراض ومسبباتها) توسط المتوسط الحسابي في اغلب فقراته، حيث اكد اغلب المعلمين بأنهم يقومون بتنظيف الجروح حتى تمنع دخول مسببات الامراض، وكذلك التأكيد على عدم استخدام ادوات المريض المصاب بالإنفلونزا لكونه مرض معدي، ويرى الباحث ان السبب يرجع الى ما تمت معرفته من معلومات حول الاحياء المجهرية التي لها سبب مباشر في الاصابة بالأمراض، من خلال ما درسوه وما يدرّسوه في منهج العلوم، اما في ما يتعلق بالفقرة الخاصة بتناول الجزر لغرض تقوية البصر، فأتت بمستوى متدني، والسبب قد يعود كما يراه الباحث الى عدم معرفة فوائد الجزر علمياً، أو لوجود دراسات تقول بأن لا علاقة للجزر بتقوية البصر، بل إنها مجرد خرافات وخزعبلات تناقلتها الاجيال جيلاً بعد اخر.

بينما اظهرت النتائج المتعلقة بالمجال الرابع(الصحة والبيئة) ارتفاعاً في معدلات المتوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحسابي أكثر من بقية المجالات، حيث يرى المعلمون ان الحشرات والقوارض تعد عاملاً مهماً وحيوياً في نقل العدوى، بالمقابل فإنه يجب مكافحتها والتخلص منها، وكذلك يجب عدم استعمال المصابيح النفطية لتأثيرها السلبي على البيئة، وضرورة الحد من انشاء المصانع قرب الانهار لما لها من تأثير كير على الثروة المائية، ويرى الباحث ان سبب تفوق هذا المجال عن بقية المجالات يعود الى ارتفاع وعي المعلمين بمخاطر الفقرات المذكورة انفاً، لما اكتسبوه من معارف وخبرة مترجمة الى سلوكيات صحية، واطلاعهم على دراسات علمية في هذا الصدد، الامر الذي ساهم في تكوين صورة ذهنية عن حجم اخطار هذه الفقرات.

كما اظهرت النتائج المتعلقة بالمجال الخامس(المخدرات والتدخين) ان هناك ارتفاعاً بفقرتين من فقرات المجال عن بقية الفقرات، اذ أكد المعلمون على ضرورة توعية الطلاب بمخاطر الحبوب المخدرة عليهم، وكذلك خطر التدخين، وما يسببان من مشكلات صحية ومجتمعية، ويرى الباحث الى ان ارتفاع نسبة هذه الاجابات قد يعود الى ارتفاع الوازع الديني في مناطق المحافظة، وايضاً كونها ملتزمة بقواعد قبلية رصينة و لا تسمح لانتشار المخدرات في مناطق المحافظة، وكذلك الى معرفة المعلمين بمدى تأثير المخدرات والتدخين على حياة الافراد وبالتالي المجتمعات، وكذلك الندوات والمؤتمرات التي تعقدها الجهات الصحية متعاونة مع الجهات التربوية في مجالي التدخين والمخدرات للحد من انتشارها بين الطلبة.

ثانياً: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الثاني:

هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق باختلاف جنس المعلم (ذكر، انثى)؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أظهرت نتائج هذا السؤال عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α =٠,٠٥) بين اجابات عينة الدراسة لمستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس، ويمكن ان يرجع عدم الاختلاف في الاجابات الى ان معلمي العلوم ذكوراً كانوا ام اناثاً، قد تحصلوا على نفس المعلومات والمعارف فيما يخص اسس الوعي الصحي ومبادئه، من خلال المواد الدراسية التي درسوها، بالإضافة الى تشابه برامج التطوير والاعداد لكلا الجنسين. وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة (عبد الحسين واخرون، ٢٠١٢)، بينما اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (شحادة، ٢٠٠٩)، ودراسة (الخالدي، ٢٠١٥)، ودراسة (الخليلي، ١٩٨٧).

ثالثاً: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الثالث:

هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق باختلاف الخبرة؟

أظهرت نتائج هذا السؤال وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α =٠,٠٥) بين اجابات عينة الدراسة تبعاً لمتغير الخبرة، حيث كانت لصالح ذوي الخبرة الأكثر من ١٠ سنوات، ويرى الباحث ان السبب في تفوق ذوي الخبرة الأكثر من ١٠ سنوات قد يعود الى التزامهم بالمجالات والجوانب الصحية في حياتهم الشخصية، والالتزام بمتابعة كل ما يخص الصحة الجسدية والنفسية بما يواكب التطورات الحديثة الطارئة على المجالات الصحية، ومشاركاتهم الدائمة في دورات تأهيل المعلمين في ما يخص الجانب الصحي، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (القدومي، ٢٠٠٥)، ودراسة (الخالدي ، ٢٠١٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعاً: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الرابع:

هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق باختلاف المؤهل العلمي؟

أظهرت نتائج هذا السؤال عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (a = ٠,٠٥) بين اجابات معلمي العلوم في محافظة صلاح الدين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، ويرى الباحث ان سبب هذه النتيجة قد يعود الى تشابه البرامج الدراسية فيما يخص الوعي الصحي في مراحل الدراسة، وكذلك التزامهم بالمناهج الدراسية التي يدرّسونها وتكرار نفس المعلومات الصحية، وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة (القدومي، ٢٠٠٥).

التوصيات والمقترحات

بناءً على ما جاء في النتائج يمكن التقدم بتوصيات عدة فيما يخص موضوع الدراسة ومنها:

١. ضرورة إشراك المعلمين في برامج التوعية الصحية لزيادة وعيهم الصحي.

٢. تفعيل دور الاعلام الصحي وبجوانبه المتعددة وبما يناسب حاجات المعلمين والطلاب، وكذلك إقامة الندوات والفعاليات التي تعنى بالجانب الصحي.

٣. إجراء دراسات علمية تبحث في مصادر المعلومات الصحية لدى معلمي العلوم.

٤. إجراء دراسات علمية تبحث في الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية

ابتسام، عبد الجليل سر الختم. (١٩٩٨). **الوعي الصحي البيئي لدى النساء العاملات في التجارة الهامشية، بالذات الأطعمة والمشروبات في الأسواق لولاية الخرطوم**. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات البيئية، الخرطوم–السودان.

أبو جحجوح، يجيى محمد. (١٩٩٩). **القيم البيئية المتضمنة بكتب علوم المرحلة الاعدادية ومدى اكتساب طلبة الصف التاسع بفلسطين لها**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة–فلسطين.

أبو زايدة، حاتم يوسف. (٢٠٠٦). **فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الاساسي**. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الجامعة الاسلامية، غزة–فلسطين.

الامامي، سمير. (٢٠١١). **الارشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية**. (د. ن)، (د. م).

الأمين، محمد. (٢٠٠٤). **الأسس العامة للصحة والتربية الصحية**، (ط١)، عمان: دار الغد للنشر والتوزيع.

بدوي، أحمد. (١٩٧٨). **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. بيروت, مكتبة لبنان .

بسام، رشا. (٢٠٠٥). **الصحة والسلامة العامة**، عمان. دار البداية.

تايلور شيلي. (٢٠٠٨). **علم النفس الصحي**. ترجمة بريك، وسام درويش، وداود، وفوزي شاكر طعيمة. (ط١)، ، عمان, دار الحامد للنشر.

جادالله، فوزي. (١٩٨٥). **التربية البيئية مشكلات وحلول**. (ط ١)، دار الفكر، دمشق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حجر، سليمان والأمين، محمد. (٢٠٠٢). **الأسس العامة للصحة والتربية الصحية**. مكتبة ومطبعة الرغد، القاهرة–مصر.

حداد، شفيق. (٢٠٠٠). **الدليل الغذائي للصحة الجيدة**. (ط٣)، ، بيروت–لبنان, نوفل للنشر والتوزيع.

حسنين، حسين. (١٩٩٤). **التثقيف الصحي بالمشاركة، تخطيط برامج التثقيف الصحي**. عمان–الاردن، جمعية عمال المطابع التعاونية.

الحفناوي، سهام. (٢٠٠٨). **دور مناهج العلوم في تنمية جوانب التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة–مصر.

حمام، فريال سلام. (١٩٩٦). **مستوى الثقافة الصحة لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهن الصحية في منطقة عمان**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك–اربد.

الخالدي، ثروت صالح. (٢٠١٥). **مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد–الاردن.

خطايبة، عبد الله ورواشدة، إبراهيم. (٢٠٠٣). **مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن**. مجلة جامعة الملك سعود العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، ١٥(١).

الخليلي، خليل يوسف والشيخ سالم، معتز وأبو دهيس، برهان. (١٩٨٧). درجة الوعي الصحي عند طلبة الثاني ثانوي العلمي والأدبي والمهني في ثلاث مناطق جغرافية مختلفة من الاردن.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجلة ابحاث اليرموك، ٣(١).

دغلس، عائشة سليم. (١٩٩٢). **مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيه.** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية. عمان–الاردن.

ديوان الرقابة المالية الاتحادي العراقي. (٢٠١٦). **سياسة وزارة الصحة والبيئة في الحد من انتشار الأمراض الانتقالية للفترة من (٢٠١٢_ ٢٠١٥)**، بغداد، العراق.

الرازحي، عبد الوارث. (١٩٩٩). الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الاساسي في الجمهورية اليمنية، **المجلة العربية للتربية**، ١٩(٢).

الرازحي، عبد الوارث. (٢٠٠٢). تطوير أداة لتقييم العادات غير الصحية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية. **مجلة المؤتمر العلمي الرابع عشر، منهاج العلوم في ضوء مفهوم الأداء**. مجلد ٢، يوليو ٢٠٠٢، كلية التربية–جامعة عين شمس–مصر.

رحيم، علي. (٢٠٠٧). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة القادسية. **مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية.** مجلد٦، ج١–٢، جامعة القادسية–العراق.

رشاد، نادية. (١٩٨٧). المفاهيم الصحية الخاطئة المنتشرة بين رياض الأطفال. **مجلة المؤتمر العلمي الثاني**، ١٤–١٦ أبريل، كلية التربية، جامعة حلوان، مصر.

الزكري، محمد. (٢٠٠٦). **جهود الصحافة في نشر المعرفة الصحية، دراسة تحليلية على الصفحات الاقتصادية.** رسلة ماجستير غير منشورة، كلية الدعوة والاعلام، جامعة الامام محمد بن سعود، الرياض–السعودية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

زنكنة، سوزان دريد أحمد. (٢٠٠٩). الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم. **مجلة جامعة ديالى**. كلية التربية، ديالى–العراق.

زهران، حامد. (١٩٨٤). **علم النفس الطفولة والمراهقة**. مكتبة الانجلو، القاهرة، مصر.

السامرائي، أحلام كاظم. (٢٠٠١). **الدليل التدريبي للعاملين الصحيين في الرعاية الصحية الاولية**. وزارة الصحة بغداد، العراق.

السرطاوي، عبد العزيز والعمادي، جميل. (٢٠١٠). **الإعاقة الجسمية والصحية**. (ط١)، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان–الاردن.

سلامة، بهاء الدين. (١٤٠٥هـ). **الجوانب الصحية في التربية الرياضية**. المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

سلامة، بهاء الدين. (١٩٩٧). **الصحة والتربية الصحية**، القاهرة: دار الفكر العربي.

سلامة، بهاء الدين. (٢٠٠١). **الصحة والتربية الصحية**، القاهرة. دار الفكر العربي.

سلامة، سعاد. (٢٠٠١). **عرض تجربة المملكة لبرنامج التثقيف الصحي لأمهات الأطفال المعاقين، نافذة على التثقيف الصحي**، الرياض، مستشفى الأمير خالد التخصصي.

سليم، محمد. (١٩٨٨). طرق تدريس العلوم برنامج تأهيل معلمي المرحلة الابتدائية للمستوى الجامعي. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، القاهرة–مصر.

السوداني عبد الكريم. (١٩٩٧). **الاتجاهات الصحية اللازمة لتلاميذ المرحلة الابتدائية ومدى مراعاتها في كتب العلوم**. أطروحة دكتوراه غير منشورة كلية التربية جامعة بغداد–العراق.

الشاعر، عبد المجيد والموسى، عروبة وقطاش، رشدي وأبو الرب، صلاح والصفدي، عصام وأبو الحسن، ليلى. (٢٠٠٥). **الصحة والسلامة العامة**. ط(١)، اليازوري العلمية للنشر والتوزيع،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عمان–الأردن.

شحادة، إيمان. (٢٠٠٩). **تقويم محتوي منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا في ضوء متطلبات التنور الصحي**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة–فلسطين.

صباريني، محمد والخليلي، خليل والقادري، صالح. (١٩٨٩). المعلومات الصحية ومصادرها لدى طلبة الصحافة والاعلام بجامعة اليرموك. جامعة الكويت، **المجلة التربوية**، ٦(٢٠).

الطريف، غادة عبد الرحمن. (١٩٩٦). **الوعي الصحي لدى الأمهات السعوديات في مدينة الرياض**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، كلية الدراسات العليا–الآداب، الرياض–السعودية.

طنطاوي، محمود. (١٩٨٩). **التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي**. الكويت: دار البحوث العلمية.

ظاهر، جعفر. (٢٠٠٤). **أسس التغذية الصحية**، عمان: دار المجدلاوي.

عبد الحسين، عقيل وعراك، مطر وجابر، جاسم. (٢٠١٢). الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى، **مجلة التربية الأساسية**، جامعة بابل، العدد(٨) تموز، بابل، العراق.

عبد الحق، عماد وشناعة، مؤيد والنعيرات، قيس والعمد، سليمان. (٢٠١١). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، **مجلة الدراسات العربية**، ٤(٣٣)،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جامعة القدس.

عبودة، سامية. (١٩٨٧). **وظيفة المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

العرجان، فارس وذيب، ميرفت والكيلاني، غازي. (٢٠١٣). مستوى لوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**،١٤ (١)، جامعة البلقاء، الاردن

العسيوي، عبد الرحمن محمد. (١٩٨٥). **تطور التعليم الجامعي العربي.** دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، الاسكندرية–مصر.

العلي، فخري شريف. (٢٠٠١). **مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

عليمات، محمد والعليمات، علي وحمام, فريال (١٩٩٧). **مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الاول الثانوي في الاردن.** مجلة المنارة،٢ (٢)، الاردن.

الفرا، فاروق حمدي. (١٩٨٤). اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها في المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية. **مجلة رسالة العربي**، ٤ (١١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فراج، محسن. (١٩٩٩). تنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية. **المؤتمر العلمي الثالث لمناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين**. الجمعية المصرية للتربية العلمية، مصر.

فضة، سحر جبر. (٢٠١٢). **دور الادارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الاساسية في محافظات غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الازهر، غزة–فلسطين.

القدومي، عبد الناصر. (٢٠٠٥). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**،٦(١).

القرني، حسن. (٢٠٠٨). **دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، مكة الكرمة.

قزق، امنة صالح. (٢٠١٦). **دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العار الاساسي في لواء قصبة الاردن من وجهة نظرهم**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك، اربد–الاردن.

قوش، يوسف عمر. (٢٠٠٧). **الاساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الفلسطينية**. خان يونس، جامعة القدس المفتوحة.

كاظم، عمار. (٢٠١٦). **الصحة مفهوما وأهمية**. جريدة النهار، العدد: (٢٧٣٦)، (٤/٨)، بغداد العراق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكروي، مجدي خضر. (٢٠٠٧). **برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة لإكساب الوعي الدوائي لطلبة الصف التاسع بغزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية–غزة.

متوكل، محمد علي. (٢٠٠٣). **تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الاساسي في اليمن**. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس–مصر.

محمد، صابر سليم. (١٩٩٨). أضواء على تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول النامية. **الجمعية المصرية للتربية العلمية**، المجلد١، العدد٢، بجونية.

طنطاوي, محمود. (١٩٧٥). **التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي**، الكويت، ط١، دار البحوث العلمية.

المسعد، سارة بنت محمد. (٢٠٠٥). تغيير **السلوك الصحي يقلل من الأمراض ويزيد من الانتاجية**. الرياض، جريدة يومية عن مؤسسة اليمامة الصحفية، العدد: (١٣٦٨٨).

المشاقبة، بسام عبد الرحمن. (٢٠١٢). **الاعلام الصحي**. (ط١) عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع–الاردن.

مطاوع، الفت. (٢٠٠٦). فعالية وحدة دراسية مقترحة في الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحي للعناية بالفم والأسنان لدي تلاميذ الصف الرابع الابتدائي. **المؤتمر العلمي العاشر، التربية العلمية تحديات الحاضر ورؤى المستقبل**، ٢، الإسماعيلية–مصر.

النعيمي، ضرغام وعبد الله، هديل داهي. (٢٠١٨). الثقافة الرياضية وعلاقتها بالسلوك الصحي الرياضي لدى طلاب كلية التربية البدني وعلوم الرياضة. **المؤتمر العلمي الدولي الاول**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(بالرياضة ترتقي المجتمعات وبالسلام تزدهر الامم)، جامعة ديالى من ٥.٤ نيسان، ديالى–العراق.

وزارة الصحة والبيئة العراقية. (٢٠١٧). **التقرير السنوي لدائرة المفتش العام في الوزارة**، بغداد، العراق.

يوسف، ابرة منصور. (١٩٩٧). **المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية. دار المعرفة الجامعية**. الاسكندرية–مصر.

المراجع باللغة الاجنبية

J.E.(1994)..The relationships between elementary classroom ،Byrrncs teachers perceptions health education and their level of health teaching (elementary teachers)، **Dissertation Abstract International**، ACC (9422625)

the Roland press ، new York،Connie, (2001). health Aware health Living **com pany**.

J.E.(1995).The relationships between ، J.W.& Turabi Byrrncs،Croue elementary classroom teachers perceptions health education and their level of health teaching (elementary teachers)، **Dissertation Abstract International**، ACC (٩٤٢٢٦٢٥)

Philadelphia: Sounders ،Marley. W. (1982). Health and physical fitness College Publishers.

Sakamaki,R .Toyama,k Amomoto , R Lin,C. Gshihfnkmm,M. (2005). Nutritional Know ledg, Food Habits andHealth Attitude of Chinase University Students. **Across Secfioual Study Nat j** ,4(4),1-5.

Shive,S.Grace. X,yih, T. ahil,l,Lalitha, Halowich,G.(2007). Asian American Sabgroap Differences in sources of Health Information and Pradictors of screeing Behavior. **Coliforniah Jaurnal of Health**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

promation.5(2).

Torabi,L. (2004). Health and Health Concepts among Adolescents. **Journal of biological Education**. 5(2).

Ulla Diez,S.Pwrwz for tis, A.(2010). Ssoceo_Demogro Phic Predictors of Health be Havors in Mexican College Student Heialth Promotint.lnt,25(1). 85_93.

www.manaraa.com

الملاحق

ملحق (١)

قائمة بأسماء المحكمين

الدكتور	الاختصاص	الجامعة
الأستاذ الدكتور: سالم عبد العزيز الخوالدة	المناهج واساليب تدريس العلوم	جامعة آل البيت
الأستاذ الدكتور: عدنان سالم الدولات	المناهج واساليب تدريس العلوم	الجامعة الاردنية
الأستاذ الدكتور: صفا أمين الكيلاني	المناهج واساليب تدريس العلوم	الجامعة الاردنية
الأستاذ الدكتور: عدنان طلفاح	علم النفس التربوي	جامعة سامراء
الاستاذ: أزهار يوسف خلف	طرائق التدريس	جامعة سامراء
الاستاذ: صاحب أسعد ويس	طرائق التدريس	جامعة سامراء
الأستاذ الدكتور: عهود مزاحم شاكر	علوم حياة	جامعة سامراء
الأستاذ الدكتور: يوسف طارق	اللغة العربية	كلية الإمام الأعظم الجامعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (٢)

الاستبانة بصورتها الاولية

جامعة ال البيت

كلية العلوم التربوية

قسم المناهج والتدريس

الأستاذ الدكتور/ الدكتور ..... الفاضل

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعدُ :-

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان " درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق "، استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في مناهج والتدريس/ العلوم، من كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

وبعد الاطلاع على أدبيات سابقة حول الوعي الصحي وما يتعلق به؛ فقد صمَّم الباحث أداة تتضمن أهم مؤشرات الوعي الصحي التي يجب توافرها لدى معلمي العلوم بصورتها الاولية.

ولما كنتم أهل خبرة ودراية في هذا المجال؛ أرجو التفضل بتحكيمها والنظر في أداة الدراسة من حيثُ كونُها مناسبة أو غير مناسبة، وإبداء أيّة ملاحظات أو مقترحات ترونها مناسبة، ولكم جزيل الشكر والامتنان.

الباحث

احمد ارحيم يوسف

أولاً: معلومات عامة عن المُحكم

الاسم: .....

التخصص: .....

الرتبة العلمية: .....

الجامعة: .....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجال	التسلسل	الفقرات	تصلح	لا تصلح	الملاحظات
الغذاء والتغذية	١	المواد الغذائية المعلبة المضاف إليها لون لها ارتباط بمرض السرطان.			
	٢	أتناول المواد الغذائية والفواكه المعلبة أكثر من الطازجة.			
	٣	أتناول وجبة الإفطار في وقتها المحدد.			
	٤	اشرب الشاي يومياً بكمية كبيرة.			
	٥	امراض سوء التغذية تسبب داء السمنة.			
	٦	تعد المواد الغذائية الغنية بالكربوهيدرات مصدراً مهماً للطاقة.			
	٧	تناول الحلويات بكميات كبيرة يؤدي الى السمنة.			
	٨	عند نقص الكالسيوم في الجسم لا ينصح بتناول الحليب ومشتقاته.			
	٩	الاطعمة الحاوية على الالياف تقلل من الاصابة بالإمساك.			
	١٠	تعتبر مياه الينابيع أفضل مياه الشرب صحياً.			
	١١	شرب الماء الفاتر صباحاً يؤثر سلباً على صحة الفرد.			
	١٢	احاول الابتعاد عن الطعام المطهو وأفضل المقلي.			
الصحة العامة	١	لزيادة النشاط والحيوية أنام مبكراً وأصحو مبكراً.			
	٢	أمارس الرياضة الصباحية لأنها تسهم في تنشيط الدورة الدموية.			
	٣	عند التعرض المباشر لأشعة الشمس أرتدي نظارات شمسية.			
	٤	اراجع المستشفى أو الطبيب المختص عند شعوري بالأعراض المرضية.			
	٥	نقص الفلوريد هو العامل الأكثر تأثيراً في تسوس الاسنان.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	٦	اتخذ الوضعيات السليمة اثناء الجلوس وعند المشي.			
	٧	ينصح بإجراء الفحوصات الطبية والتحاليل المهمة قبل الزواج.			
	٨	العناية بالصحة النفسية مهمة كالعناية بالصحة الجسمية.			
	٩	استحم يومياً وخاصة بعد إجراء التمارين الرياضية.			
	١٠	ارتدي الملابس الضيقة أكثر من الفضفاضة.			
	١١	اراعي عند اختيار ملابسي مناسبتها لدرجة الحرارة.			
الوقاية من الامراض ومسبباتها	١	اقوم بتنظيف الجروح لكيلا تدخل المسببات المرضية الى الجسم.			
	٢	اداوم على تناول الجزر لتقوية البصر.			
	٣	استخدم ادوات المريض المصاب بالأنفلونزا كون المرض غير معدي.			
	٤	عند الاصابة بالأنفلونزا اخلد للراحة وأكثر من شرب السوائل.			
	٥	اتناول الحمضيات للوقاية من امراض الزكام.			
	٦	للوقاية من داء الاسقربوط (البثع) ينصح بتناول اللحوم الحمراء.			
الصحة والبيئة	١	أسعى لإيجاد وسائل مناسبة للتخلص من الفضلات دون اضرار.			
	٢	تعتبر الحشرات والقوارض ناقلاً حيوياً للعدوى.			
	٣	يفضل استخدام المصابيح النفطية بدل الكهربائية لعدم تأثيرها على البيئة.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	٤	إنشاء المصانع والمعامل قرب الانهار لا تعد من اسباب تلوثها.			
	٥	استخدم الكمامات الواقية من الاتربة والغازات السامة عند التعرض اليها.			
	٦	البلديات وحدها هي المعنية بالمحافظة على البيئة.			
المخدرات والتدخين	١	احدُ اهم اسباب تعاطي المخدرات ضعف التمسك بالقيم الدينية والاخلاقية.			
	٢	تلف الكبد أحد مظاهر إدمان المخدرات.			
	٣	تتحول المخدرات الى ماء وحرارة وثاني أوكسيد الكربون بعد امتصاصها في الامعاء.			
	٤	توعية الطلاب بخطر الحبوب المخدرة واضرارها عليهم.			
	٥	يسبب التدخين انكماش الخلايا في المخ وبالتالي مرض الزهايمر.			
	٦	للتدخين دور في عدم التئام الجروح.			
	٧	ينبغي توعية الطلاب بخطر التدخين ومدى الضرر الذي يلحقه.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق(٣)

الاستبانة بصورتها النهائية

جامعة ال البيت

كلية العلوم التربوية

قسم المناهج والتدريس

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي المعلم المحترم / أختي المعلمة المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإجراء دراسة ميدانية بعنوان" درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين في العراق"؛ استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة الماجستير من جامعة ال البيت-كلية العلوم التربوية-المناهج واساليب التدريس/ العلوم.

وأرجو من جنابكم الكريم التكرّم بالإجابةِ عن فقراتها بتحديد درجة موافقتكم على كل فقرة بما ترونه مناسباً وحسب خبرتكم وذلك بوضع إشارة (√) في المكان المناسب أمام كل عبارة تحت الخيارات الآتية: أوافق، لا أوافق، لا أدري.

وفي الوقت الذي أتقدم بجزيل الشكر والامتنان لجهودكم أؤكد لكم بأن المعلومات التي ستقدمونها ستبقى سرية ولن تستخدم إلا لغاية البحث العلمي، وأؤكد أيضاً أن الإجابة التي تضعونها مهمة جداً لتحقيق الهدف من الدراسة.

شاكراً تعاونكم وممتن لكم لمنحي وقتكم...

الجزء الأول: معلومات عامة

ضع إشارة(√) في المربع المناسب او كتابة المعلومات المطلوبة:

١.الجنس □ ذكر □أنثى

٢.الخبرة □ أقل من ٥ سنوات □ ٥ ___ ١٠ سنوات □ أكثر من ١٠ سنوات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣.المؤهل العلمي □ **بكالوريوس** □ **أعلى من بكالوريوس**

الجزء الثاني: فقرات الاستبانة وتتكون من(٤٠) فقرة.

المجال	التسلسل	الفقرات	مرتفعة	متوسطة	منخفضة
الغذاء والتغذية	١	المواد الغذائية المعلبة المضاف إليها لون لها ارتباط بمرض السرطان.			
	٢	أتناول المواد الغذائية والفواكه المعلبة أكثر من الطازجة.			
	٣	أتناول وجبة الإفطار في وقتها المحدد.			
	٤	اشرب الشاي يومياً بكمية كبيرة.			
	٥	امراض سوء التغذية تسبب داء السمنة.			
	٦	تعد المواد الغذائية الغنية بالكربوهيدرات مصدراً مهماً للطاقة.			
	٧	تناول الحلويات بكميات كبيرة يؤدي الى السمنة.			
	٨	عند نقص الكالسيوم في الجسم لا ينصح بتناول الحليب ومشتقاته.			
	٩	الاطعمة الحاوية على الالياف تقلل من الاصابة بالإمساك.			
	١٠	تعد مياه الينابيع أفضل مياه الشرب صحياً.			
	١١	شرب الماء الفاتر صباحاً يؤثر سلباً على صحة الفرد.			
الصحة العامة	١	لزيادة النشاط والحيوية أنام مبكراً وأصحو مبكراً.			
	٢	أمارس الرياضة الصباحية لأنها تسهم في تنشيط الدورة الدموية.			
	٣	عند التعرض المباشر لأشعة الشمس أرتدي نظارات شمسية.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	٤	اراجع المستشفى أو الطبيب المختص عند شعوري بالأعراض المرضية.			
	٥	نقص الفلوريد هو العامل الأكثر تأثيراً في تسوس الاسنان.			
	٦	اتخذ الوضعيات السليمة اثناء الجلوس وعند المشي.			
	٧	ينصح بإجراء الفحوصات الطبية والتحاليل المهمة قبل الزواج.			
	٨	العناية بالصحة النفسية مهمة كالعناية بالصحة الجسمية.			
	٩	استحم يومياً ولاسيما بعد إجراء التمارين الرياضية.			
	١٠	ارتدي الملابس الضيقة أكثر من الفضفاضة.			
الوقاية من الامراض ومسبباتها	١	اقوم بتنظيف الجروح لكيلا تدخل المسببات المرضية الى الجسم.			
	٢	اداوم على تناول الجزر لتقوية البصر.			
	٣	استعمل ادوات المريض المصاب بالأنفلونزا كون المرض غير معدٍ.			
	٤	عند الاصابة بالأنفلونزا اخلد للراحة وأكثر من شرب السوائل.			
	٥	اتناول الحمضيات للوقاية من امراض الزكام.			
	٦	للوقاية من داء الاسقربوط (البثع) ينصح بتناول اللحوم الحمراء.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحة والبيئة	١	أسعى لإيجاد وسائل مناسبة للتخلص من الفضلات دون اضرار.				
	٢	تعد الحشرات والقوارض ناقلاً حيوياً للعدوى.				
	٣	يفضل استعمال المصابيح النفطية بدل الكهربائية لعدم تأثيرها على البيئة.				
	٤	إنشاء المصانع والمعامل قرب الانهار لا تعد من اسباب تلوثها.				
	٥	استعمل الكمامات الواقية من الاتربة والغازات السامة عند التعرض اليها.				
	٦	البلديات وحدها هي المعنية بالمحافظة على البيئة.				
المخدرات والتدخين	١	احدُ اهم اسباب تعاطي المخدرات ضعف التمسك بالقيم الدينية والاخلاقية.				
	٢	تلف الكبد أحد مظاهر إدمان المخدرات.				
	٣	تتحول المخدرات الى ماء وحرارة وثاني أوكسيد الكربون بعد امتصاصها في الامعاء.				
	٤	توعية الطلاب بخطر الحبوب المخدرة واضرارها عليهم.				
	٥	يسبب التدخين انكماش الخلايا في المخ وبالتالي مرض الزهايمر.				
	٦	للتدخين دور في عدم التئام الجروح.				
	٧	ينبغي توعية الطلاب بخطر التدخين ومدى الضرر الذي يلحقه.				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

انتهت فقرات الاستبانة

الملحق (٤)

كتب تسهيل المهمة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية العراق
وزارة التربية

المديرية العامة للتربية في
محافظة صلاح الدين
قسم الأعداد والتدريب
العدد /٤/٣/٣١/ ١٩١٦
التاريخ: ١٩/ ٨/ ٢٠١٨

الى/ اقسام التربية في الاقضية كافة
قسم التخطيط

م/ تسهيل مهمة

تحية عطرة

اشارة الى كتاب جامعة ال البيت المرقم ٢٠١٨/١/٥ في ٢٠١٨/١١/٢٧ / يرجى تسهيل مهمة طالب الدراسات العليا (احمد ارحيم يوسف) في اكمال بحثة الموسوم (درجة الوعي الصحي لدى معلمي العلوم في مدارس محافظة صلاح الدين)للحصورل على شهادة الماجستير

..... مع التقدير

يوسف كاظم دعين
مدير قسم الاعداد والتدريب
١٩/ ١٢/ ٢٠١٨

نسخة منه :-
- مكتب السيد المدير العام / المتابعة للعلم مع التقدير .
-مكتب المعاون للشؤون الفنية/ للعلم مع التقدير
قسم الاعداد والتدريب
شعبة البحوث والدراسات التربوية
- الارشيف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The Degree of Health Awareness Among Science Teachers at Schools in the Governorate of Salah al din at Iraq

student preparation

Ahmed Irhaeym Yousef Al Samurai

1721155005

supervision

Professor Ali Moqbel Al-Olaimat

Abstract

The objective of this study was to identify the degree of health awareness among science teachers in the schools of Salah al-Din governorate in Iraq. To achieve the objectives of this study, descriptive methodology was used. A questionnaire was developed consisting of (40) paragraphs divided into five fields to measure the awareness of science teachers. (225) of the teachers and teachers of science in the governorate schools, where the number of teachers (115) teachers, while the number of teachers (110) teachers, and the results of the study showed that the degree of health awareness was moderate in And showed that there are statistically significant differences The results of the study showed that there were no statistically significant differences at the level of significance (0.05 = 0.05) between the grades of the sample according to the sex variables and the scientific qualification. In view of the results of the study, Study A set of recommendations related to the subjects of the study were presented.

Keywords: Health Awareness, Science Teachers at Iraq.

www.manaraa.com