

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

### الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

قسم رياض الاطفال/ كلية التربية الاساسية/ الجامعة المستنصرية

Email: tlayla73.edbs@uomustansiriyah.edu.iq

#### بحث مقدم الى مؤتمر كلية التربية الاساسية

#### مستخلص البحث

يعد موضوع الوعي الصحي من الموضوعات الاساسية التي تستدعي الاهتمام من الباحثين لما له من اهمية في نشر المعلومات ذات العلاقة بصحة الافراد والحفاظ على حياتهم وتجنب الامراض التي قد تصيبهم نتيجة لتغير نمط الحياة وظهور امراض جديدة باستمرار.

لذا هدف البحث الى معرفة الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، ودلالة الفروق في الوعي تبعاً لتخصص المعلمة (رياض اطفال، غير رياض اطفال)، وسنوات الخدمة (اقل من 5 سنوات، 5 سنوات فأكثر)، لذا تم اجراء هذا البحث على معلمات الروضة في مديرية تربية الرصافة الثانية التابعة لمحافظة بغداد في رياض الاطفال الحكومية. وقد تم اختيار عينة عشوائية بسيطة بلغ عددها (150) معلمة موزعة على (10) رياض حكومية، ولتحقيق اهداف البحث تم بناء مقياس موضوعي للوعي الصحي لدى المعلمات واستخرج له التمييز، والصدق، والثبات. بالاستعانة بمجموعة من الوسائل الاحصائية. وتوصلت نتائج الى امتلاك المعلمات لدرجة عالية من الوعي الصحي، ولم تظهر فروق في الوعي الصحي تبعاً لتخصص المعلمات. وظهور فروق تبعاً لسنوات الخدمة في الروضة لصالح خدمة (5) سنوات فأكثر. وفي ضوء هذه النتائج خرج البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات لدراسات مستقبلية.

#### مشكلة البحث

يُعد الوعي الصحي من المفاهيم الاكثر اهمية وخطورة في حياة الافراد؛ لتعدد الحياة وظهور امراض جديدة بشكل مستمر مما يستدعي ضرورة الاهتمام بنشره بينهم. حيث اصبح الوعي الصحي هدف عالمي وغاية اجتماعية نبيلة تسعى جميع دول العالم الى نشرها وايجاد الحلول الناجعة للأمراض المزمنة التي تظهر باستمرار كلما تقدمت الحضارة والحياة المدنية.

إن الاهتمام بالوعي الصحي السليم يمكن الفرد من ادراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على حياة خالية من الامراض ملبية بالحيوية والنشاط والذي ينعكس بدوره على الانفاق العام من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي. karabati& cemalicar, 2010: (626)

ويتضمن الوعي الصحي المفاهيم الروحية والعقلية والاجتماعية المرتبطة بحياة الفرد وليس المرض والاصابة به فقد تعدى ذلك ليصبح اكثر عمقاً وشمولاً بحيث اصبح يشمل كل العوامل ذات الصلة بحياة الافراد جسماً وعاطفياً وانفعالياً واجتماعياً (رهيف، وابراهيم، 2013: 4).  
اذ تعد العادات الغذائية الغير صحية والخمول البدني من اهم العوامل للإصابة بالعديد من الامراض المزمنة وهذا السلوكيات المؤذية تظهر خصوصاً في سن الروضة والتي يمكن الوقاية منها اذا تم التدخل المبكر بتغيير هذه العادات والسلوكيات والانماط المعيشية الخاطئة والغير صحية.

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

وتشكل الروضة كمؤسسة تربوية الخطوة الاولى ممثلة بمعلماتها في نشر هذا الوعي، حيث تتعاون مع الاسرة في تربية الطفل في جميع المجالات وخاصة الصحية منها لجعل الطفل يتمتع بصحة جيدة وهذا لا يتحقق الا اذا كانت المعلمة تمتلك درجة كبيرة من الوعي الصحي حتى تستطيع توجيه الاطفال الى ممارسة العادات الصحية السليمة وان تكون قدوة حسنة لهم وملمة بمعظم المعارف الصحية.

لكي تتمكن معلمة الروضة من الاسهام في حل المشكلات الصحية والتعرف عليها وتمييزها لابد ان تزود بالمعلومات الاساسية عن الصحة خصوصا في مادة التربية الصحية التي تدرسها خلال مرحلة اعدادها في الكلية.

لذا تتمثل مشكلة البحث الحالي في الاجابة عن التساؤل الآتي: ( ما مستوى الوعي الصحي لدى معلمات الروضة؟ )

اهمية البحث :

تبرز اهمية الوعي الصحي او نشره كأحد الاولويات والاهداف الرئيسية للتربية الصحية في وقتنا الحاضر الذي تظهر فيه الكثير من المؤشرات التي تشير الى تدني الصحة العامة وانتشار الامراض التي ظهرت في المجتمعات المعاصرة والتي ساهمت في ظهورها التغيرات والتحولات الاجتماعية والاقتصادية التي اثرت على نمط الحياة المعاصر مما ادى الى تغيرات في الانظمة الصحية وتأثيرها المباشر على الصحة الفردية والجماعية الامر الذي يستدعي تركيز الجهود للتغلب على هذه المشكلات ، تظهر اهمية هذه البحث بعلاقتها بصحة الاطفال وهي بمفهومها الحديث ليست بمجرد احاديث او مواظ او دروس ، وإنما هي عملية تربوية يتحقق من خلالها الرقي بمستوى الوعي الصحي عن طريق تزويد معلمة الاطفال بمعلومات وخبرات بقصد التأثير في معرفتها وسلوكها من حيث صحتها وصحة اطفال المجتمع الذي تعيش فيه لكي تساعدهم على الحياة الصحية السليمة ( طنطاوي ، 1975 : 29 ) .

ولكي تتمكن معلمة الروضة من الاسهام في حل المشكلات الصحية والتعرف عليها لابد ان تزود بالمعلومات الاساسية خصوصا في مادة التربية الصحية ، وقد عرفت وكالة النظم التعليمية الصحية في الولايات المتحدة الامريكية أن الفرد المثقف صحيا هو الذي يفهم الحقائق الاساسية الخاصة بالصحة والمرض والذي يحافظ على صحته وصحة من يرعاهم ويعمل على تقدم الصحة بالمجتمع (بدر وآخرون، 1985 : 16 )

إن الوعي الصحي ليس له فترة زمنية او مكان محدد بل يعد عملية مستمرة في حياة الافراد ولا يقتصر على مؤسسة محددة وهو عملية مشتركة لجميع المؤسسات يهدف الى بناء الفرد السليم في جميع النواحي الجسمية والنفسية والعقلية من حيث الاهتمام بالنظافة والتغذية وساعات النوم والراحة ومزاولة النشاطات الرياضية.

لذا تظهر اهمية البحث في الجانب النظري والتطبيقي المتمثل في محاولة الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، وتزويد صناع القرار والمسؤولين عن التعليم بزيادة الاهتمام بمقررات التربية الصحية والصحة العامة في المناهج التعليمية المتعلقة بإعداد معلمات الروضة، وتعزيز المكتبة المحلية بأبحاث حديثة تساعد في تنمية الوعي الصحي ونشره بين افراد المجتمع إذ لم تجد الباحثة (على حد علمها) دراسة حديثة تقيس مستوى الوعي لدى معلمات الروضة مما شجعها على القيام بهذا البحث.

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلى يوسف كريم المرسومي

### اهداف البحث

- يسعى البحث الحالي الى التعرف على:
- 1- الوعي الصحي لدى معلمات الروضة.
  - 2- دلالة الفروق في الوعي الصحي لدى معلمات الروضة تبعاً لمتغير التخصص الدراسي للمعلمة (رياض الاطفال، غير رياض الاطفال).
  - 3- دلالة الفروق في الوعي الصحي لدى معلمات الروضة تبعاً لمتغير خدمة المعلمة (اقل من 5 سنوات، 5 سنوات فأكثر).

### حدود البحث

تقتصر حدود البحث الحالي على موضوع الوعي الصحي لدى معلمات الروضة الحكومية التابعة لمديرية تربية بغداد - الرصافة الثانية للعام الدراسي 2018-2019م.

### تحديد المصطلحات :

#### 1 - الوعي الصحي :

هو ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية الى انماط سلوكية لدى الافراد ( عليوة ، 1999 : 49 )

وعرفه (Connie، 2001 ) بأنه " تعلم ممارسة صحية صحيحة او عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة الى انماط سلوكية صحية سليمة تؤدي الى رفع المستوى الصحي للطلبة باتباع الاساليب التربوية المتنوعة " ( Connie, 2001 : 25 )

وعرفه (عبد الحق، وآخرون، 2012) بأنه "السلوك الايجابي الذي يؤثر على الصحة والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية في الحياة اليومية بصورة مستمرة بحيث توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود امكاناته" (عبد الحق، وآخرون، 2012: 41). وقد تم الاعتماد على هذا التعريف لشموله معنى الوعي الصحي.

ويعرف إجرائياً) الدرجة التي تحصل عليها معلمة الروضة من خلال إجابتها على المقياس المعد لهذا الغرض في البحث الحالي).

#### 2- معلمات الروضة:

عرفهم فهمي 2004" بانها اهم عنصر في العملية التعليمية والتي تتعامل مع الاطفال وتنفذ المنهج وتكيف المواقف التعليمية وتختار طريقة التعليم المناسبة في مواقف التعلم باستخدام التقنيات التربوية(فهمي، 2004: 7)

#### خلفية نظرية :

الوعي هو عملية إدراك الفرد لذاته وجماعته وبيئته والإحساس بواقعه، وفهم علاقاته الاجتماعية وتفاعلاتها، ومعرفة القوانين والسنن الاجتماعية التي تحكم سلوكه وتصرفاته ومشاركته الايجابية في تحقيق أهداف المجتمع، ويتم تكوين الوعي من خلال التربية في مختلف مراحل التعليم، وكلما كان الوعي أكثر نضجاً وثباتاً كان ذلك أكثر قابلية لدعم وتوجيه السلوك في الاتجاه المرغوب فيه (برعي، 2006: 576 )

فالوعي يمكن ان يؤسس على ثلاثة جوانب هي: الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والجانب التطبيقي، ويتمثل الوعي المعرفي في توفير المعلومات العلمية عن موضوع معين، فإذا اكتملت جوانب الوعي المعرفية والوجدانية والتطبيقية لدى الفرد وصف هذا الفرد بأن لديه وعى متكامل، فهو يعرف ويفكر ويتخذ موقفاً وينفذ. (صبري ، وأسامة، 2007 : 138)

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

ويُعدّ الوعي الصحي واحداً من اهم المعارف التي يحتاجها افراد المجتمع ؛ لكونه الاساس في جميع مجالات الحياة وهذه المعرفة تبدأ من المنزل والمتمثلة بالأسرة وتنتهي بالمؤسسات التربوية التي تركز على اهمية غرس القيم والوعي الصحي للأبناء، وتعليمهم الالتزام بالنظافة الشخصية والعامة.  
عناصر الوعي الصحي:

اختلفت الآراء حول عناصر الوعي الصحي ولكنها اتفقت على ما ينبغي ان يكتسبه الفرد وهو قدر من المفاهيم والمعلومات والمهارات والاتجاهات والسلوكيات التي يحتاجها الفرد والتي تتعلق بالجوانب الجسمية والنفسية حتى تمكنه من ممارسة السلوك الصحي السليم(الفرأ،2005: 28).  
ويمكن تحديد عناصر الوعي الصحي الى ما يأتي:

- 1- الصحة الشخصية واجهزة الجسم.
- 2- التغذية.
- 3- الوقاية من الامراض.
- 4- صحة الفم والاسنان.
- 5- التدخين والعقاقير.
- 6- اللياقة البدنية.
- 7- تنمية الحواس.(امين، 2016: 29)

### صفات الفرد الواعي صحياً

يرى (صالح، 2002) ان الشخص الواعي صحياً هو الذي لديه القدرة على:

- 1- التفكير الناقد وحل المشكلة: الشخص الواعي صحياً يفكر تفكيراً ناقداً ويحل المشكلة التي يحددها ويوجهها بشكل ابتكاري في مستويات متعددة بدءاً من المستوى الشخصي الى المستوى العالمي.
- 2- المسؤولية والانتاج: هو مسؤول ومنتج ومدرك لواجباته لضمان وصولها الى المجتمع المحلي حتى يجعله اكثر اماناً وصحياً. ويطبق المبادئ الصحية والتنظيمية للحفاظ على الصحة الشخصية والاسرية والمجتمعية والعمل على تحسينها.
- 3- التعليم الموجه ذاتياً: وهو متعلم بطريقة ذاتية ولديه القدرة على القيادة في تعزيز الصحة، ولديه الاساس المعرفي للوقاية من الامراض والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية كأولوية في حياته الشخصية .
- 4- الاتصال بفاعليه: لديه القدرة على التعلم ونقل معتقداته وافكاره وتوفير المناخ المناسب لفهم الآخرين والاعتناء بهم والاستماع اليهم للتعريف عن انفسهم (صالح،2002: 62).

### مجالات الوعي الصحي:

لقد برزت قضية الوعي الصحي وإكسابه ونشره، كأحد الأولويات والأهداف الرئيسية للتربية الصحية في هذا العصر، في زمن يتعرض فيه الفرد الإنساني إلى مخاطر صحية وبيئية متزايدة وهي تتسع وتتزايد بازدياد تسارع عجلة التقدم التقني والصناعي ، الأمر الذي جعل الكثير من دول العالم تركز جهودها للتغلب على هذه المشكلات بحلول عدة يأتي في مقدمتها المناهج، والبرامج الدراسية ، ومحتواها الصحي لإكساب الفرد الوعي والمسؤولية اللازمة ليقى نفسه ومجتمعه . وبعد الاطلاع على الأدبيات التي كتبت في موضوع الوعي الصحي ومجالاته يمكن إن نحددها في المجالات الآتية:

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

أولاً: الوعي الصحي الشخصي:

التوعية حول طرق العناية بالجسم والمحافظة على الصحة تبدأ بالوقاية من الأمراض في منع تواجد وتكاثر الجراثيم على السطح الخارجي لجسم الإنسان أو من خلال الجروح وهذا ما نسميه الصحة الشخصية والتي تعني (مجموعة الإجراءات التي يقوم بها الفرد للحفاظ على أعضائه من الأمراض ورفع درجة مقاومتها للجراثيم التي قد يتعرض لها) (عبد المجيد وآخرون، 2005: 91). وتتعلق التوعية الصحية للفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضي وممارسة أوجه من النشاط الترويحي في أوقات الفراغ، كذلك يجب العناية بنظافة الفم والانف والأسنان والاهتمام بتناول الخضروات الطازجة. (بهاء الدين، 2001: 131) فالصحة الشخصية ميدان يعتمد على وقاية أو حماية الصحة والحفاظ عليها. وذلك من خلال إجراءات وقائية كالتغذية الصحية والنظافة وممارسة الأنشطة لتقوية الجسم ورفع مستوى اللياقة البدنية، وكذلك إجراء التحاليل الطبية الدورية والاستفادة من الخدمات الطبية المتوفرة في المجتمع، وتجنب أو الابتعاد عن المخاطر والعادات السلوكية غير الصحية مثل التدخين والمخدرات والعقاقير، والابتعاد عن البدانة وإتباع برامج لتخفيف الوزن بالأساليب العلمية (مفتاح، 2010: 51).

ثانياً: الوعي الصحي الغذائي:

إن للغذاء أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهو المادة الأساسية في تزويده بالطاقة الضرورية في عملية النمو وعملية الاحتراق وترميم الخلايا التالفة وإعادة بنائها وعليه تعتمد حركة الإنسان وفعاليتيه المختلفة، ويدخل الغذاء في تركيب بعض المركبات المهمة في جسم الإنسان مثل الإنزيمات والهرمونات وإفرازات الغدد اللعابية (نبال، 2009: 292) أما التغذية كعلم تحتوي على التركيب الكيميائي للطعام، وطريقة هضمه وتمثله، وأمراض نقص التغذية، أي أن التغذية تشمل التفاعلات الطبيعية والكيميائية الضرورية لبناء الجسم والتي تعمل على استمرار الجسم في القيام بوظائفه الفسيولوجية. (بهاء الدين، 2001: 79)

فالتغذية السليمة جزء أساسي من نمط الحياة الصحي، وهي مجموع العمليات التي يحصل الكائن الحي عن طريقها على المواد الغذائية اللازمة لحفظ حياته، وإنتاج الطاقة اللازمة لعملياته الحيوية، وأوجه نشاطاته المختلفة لمساعدته على النمو لتعويض الأنسجة التالفة (رضا، 2004: 40)

وترتبط أمراض العصر كأمراض القلب والسرطان والسكري ارتباطاً وثيقاً بنوعية الغذاء. فالإفراط في تناول الأغذية الغنية بالدهون والسكريات والفيتامينات كلها عوامل مؤكدة لزيادة الاحتمالات الإصابة بتلك الأمراض. ولاشك في أن الأمراض المزمنة والمرتبطة بالتغذية ليست فقط مقلقة وتحد من النشاط الجسدي والتطور الفكري، بل أنها مهدد وسبب رئيس للوفاة. وترى المنظمة العالمية للصحة أن من العوامل المساعدة على حدوث الأمراض المزمنة كثرة تناول الدهون وقلة ممارسة النشاط البدني وزيادة الوزن وقلة تناول الأغذية الغنية بالألياف.

(WHO, 1995)

فالسلوك الغذائي هو الطريقة التي يتبعها الشخص أو المجتمع في تناول الغذاء اليومي و يؤثر في السلوك الغذائي: نوع الغذاء، توفر الغذاء، العادات الاجتماعية والتقاليد، الحالة الاقتصادية، والمناخ، و الحالة الصحية.

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

إن السلوك الغذائي السليم هو أحد أهم روافد البناء الصحي المحكم، والغذاء الصحي طريق آمن للصحة السليمة، كما أن السلوك الغذائي غير الصحي ذو أثر كبير على الصحة حاضرا ومستقبلا . فمن المتعارف عليه أن التغذية غير الصحية من مسببات ارتفاع ضغط الدم وظهور مرض السكري والبدانة وهشاشة العظام، وزيادة نسبة الدهون في الدم وأمراض الأسنان والعديد من الأمراض الطارئة والمزمنة، كما أن لبعض الأغذية دور في ظهور بعض أنواع السرطانات.(محمد، 2009: 79 ) لذا كان لزاما نتيجة التزايد المذهل للأمراض ذات العلاقة بالتغذية إلى إعداد برامج تهتم بالتوعية الصحية الغذائية وذلك من أجل رفع الوعي الصحي الغذائي للأفراد. وهو معرفة وفهم المعلومات الخاصة بالغذاء والتغذية الصحيحة ، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية المتكاملة التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته. (عبد الناصر، وكاشف، 2009: 9)

إن عادات الإنسان الغذائية تلعب دورا كبيرا في وقاية الإنسان وحتى علاجه من الكثير من الأمراض، فكلما كانت عاداتنا صحية وسليمة كلما تمتعنا بحياة آمنة خالية من المشكلات الصحية . ويقصد بالوعي الغذائي أيضا تنمية وعي أفراد المجتمع بأهمية التغذية الصحيحة وتفهم مبادئها الأساسية التي تشكل وحدة متكاملة يتم بدراستها تحقيق الأهداف العامة للتربية الغذائية ويمكن أن تعطى كمنهج مستقلة ولاسيما في الصفوف المتقدمة من مراحل التعليم.(عائشة ، 2003 : 25)

ثالثاً: الوقاية من الامراض:

إن أسباب اختلال وتدهور حالة الفرد الصحية تغيرت بتغير المجتمعات فبينما كان السبب الرئيسي للوفيات في بداية القرن العشرين يعود إلى الأمراض المعدية والأوبئة الناتجة عنها حيث أصبحت الأمراض المزمنة السبب الرئيسي للوفيات في عصرنا هذا ويعود الدور الأساسي في السيطرة على الأمراض المعدية إلى إجراءات الوقاية التي كانت تقوم بها الدول المعرضة لذلك والمتمثلة في التلقيح ، التغذية الصحية ، المضادات الحيوية و النظافة ... الخ .ولا يزال للوقاية دور هام جدا في حماية مجتمعاتنا اليوم من خطر الأمراض المزمنة خاصة منها السكري ، أمراض القلب والسيدا... الخ ولذا فقد مورست الوقاية منذ نشأتها بهدف تجنب المرض وفي هذا السياق نشأت المرافق الصحية العامة التي تحولت في مجرى التاريخ إلى الشكل المؤسساتي مستخدمة ضمن إجراءاتها تقديم المعارف الطبية .

والوقاية هو علم وفن الوقاية من الأمراض وتقوية الصحة ، سواء على مستوى الفرد أو المجتمع . (حكمت، 1990: 80)

وتشكل الإجراءات الوقائية ثلاث استراتيجيات مختلفة هي:

- 1- الوقاية الأولية : تعمل على منع حدوث المرض والاضطرابات الصحية الأخرى، وذلك من خلال إجراءات التربية الصحية وتعديل السلوك الصحي والإجراءات الوقائية الأخرى
- 2- الوقاية الثانوية :وهي استراتيجية وقائية تعمل على منع انتشار الأمراض والاضطرابات الصحية الأخرى من خلال التشخيص المبكر والإجراءات الوقائية والعلاجية المناسبة التي غالبا ما تستهدف المجموعات الهشة
- 3- الوقاية من الدرجة الثالثة: وهي تعمل على تقليل المضاعفات الصحية أو العجز الناجم عن الأمراض والإعاقات التي قد تصيب الفرد وذلك من خلال التأهيل الفعال والخدمات الصحية والنفسية و الاجتماعية المناسبة (عثمان، 2001: 15) .

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

دراسات سابقة :

نظراً لعدم توفر دراسات سابقة حول الوعي الصحي عند معلمات الروضة (على حد علم الباحثة) لكن تم تناول بعض الدراسات للوعي الصحي عند عينات أخرى تختلف عن عينة البحث الحالي وهي كالآتي:

**1- دراسة الاحمدي 2006 مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة .** هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة تلاميذ الصف الثاني الثانوي وعلى نوعية الاتجاهات الصحية لديهم واتبعت الدراسة المنهج الوصفي حيث بلغت عينتها (80) تلميذ في الصف الثاني الثانوي واطهرت النتائج ان مستوى الوعي لديهم متدني بدرجة بسيطة مقارنة بالمستوى المقبول تربوياً وتبين ان الاتجاهات كانت في مجملها ايجابية (الاحمدي، 2006).

**2- دراسة زكنه 2009 الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية ابن الهيثم.** هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الرابع في قسم الكيمياء في كلية تربية ابن الهيثم وكذلك طلبة الصف الرابع في قسم علوم الحياة في كلية التربية ، والفروق في مستوى الوعي الصحي بين طلبة القسمين ، ومصادر الحصول على الثقافة الصحية لدى الطلبة في القسمين ، وتوصلت الى ان طلبة قسم الكيمياء يمتلكون مستوى جيد من الوعي الصحي وكذلك طلبة قسم علوم الحياة وان الفرق دال احصائياً لدى طلبة قسم الكيمياء وكانت مصادر الحصول على الثقافة الصحية من الاهداف والاعلام والتلفاز والانترنت والمواد الدراسية في الجامعة (زكنه، 2009).

**3- دراسة امين 2016 : مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية.** هدفت هذه الدراسة الى معرفة الفروق في مستوى الصحة بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين بحصة التربية الرياضية في المرحلة الثانوية بجامعة ام القرى وكانت اداة الدراسة هو اعداد استبيان تم تطبيقه على 90 تلميذ بواقع 45 ممارسين و45 غير ممارسين وتوصلت نتائجها الى وجود فروق بين مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية وغير الممارسين لصالح الطلبة الممارسين للتربية البدنية والرياضية وكذلك في النشاط الرياضي (امين، 2016).

بعد هذا العرض للدراسات السابقة نود الاشارة ان الباحثة قد استعرضت هذه الدراسات لكونها استفادت من نتائجها في أهمية البحث وعند تعريف مصطلح الوعي الصحي والمقاييس التي استخدمت في هذه الدراسات والمجالات التي تم اعتمادها في بناء اداة البحث وتفسير النتائج. **منهج البحث وإجراءاته:**

### اولاً: منهج البحث:

لتحقيق اهداف البحث تم اعتماد المنهج الوصفي وذلك لملائمته مع اغراض البحث، وهو من اكثر مناهج البحث استعمالاً واكثرها انتشاراً ، ففي دراسة اي ظاهرة لا بد ان تتوفر اوصاف وقيمة للظاهرة المراد دراستها (داود وعبد الرحمن ، 1990: 159) والسعي الى تحديد الوضع الحالي للظاهرة المدروسة ومما تم وصفها اي الاعتماد على دراسة الواقع او الظاهرة كما توجد في الواقع بوصفها وصفاً دقيقاً، وطالما يهدف البحث الى (الوعي الصحي لدى معلمات الروضة) وهي احد دراسات المنهج الوصفي (المقارن) التي تهدف الى معرفة حجم المقارنات بين البيانات ونوعها .

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

### ثانياً: مجتمع البحث:

يقصد بمجتمع البحث (Population) جميع العناصر ذات العلاقة بمشكلة البحث التي يسعى البحث الى تعميم نتائجه عليها (عودة وملكاوي، 1992: 71). ومجتمع البحث الحالي يمثلون معلمات الروضة الحكومية في محافظة بغداد/ تربية الرصافة الثانية للعام 2018-2019 والبالغ عددهن (466) معلمة يتوزعن على (50) روضة حكومية.

### ثالثاً: عينة البحث:

وهم مجموعة من الافراد يمثلون جزء من المجتمع الذي سيجرى عليه البحث، يتم اختيارهم لغرض اجراء البحث عليهم وفق قواعد تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً (الطائي، 2013: 4). وفي البحث الحالي تم اختيار نسبة (0.32) من حجم مجتمع البحث وعليه بلغ عدد افراد العينة (150) معلمة من (10) رياضات. وقد تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة والمعايير التي تم اعتمادها في اختيار هذا العدد لتسهيل عملية التطبيق والسرعة في استخراج النتائج والتقليل من التكلفة المادية للبحث، كما يظهر في الجدول (1).

جدول (1) توزيع المعلمات عينة البحث

اسم الروضة	عدد المعلمات	اسم الروضة	عدد المعلمات
الاريج	15	البسمة	15
احباب الرحمن	15	ندى الصباح	15
الزهور	15	الهديل	15
الشروق	15	الحكمة	15
الغصون	15	الشفانق	15
المجموع	75		75

### رابعاً: أداة البحث:

لتحقيق أهداف البحث تم بناء مقياس الوعي الصحي لمعلمات الروضة باتباع الخطوات الآتية:  
1- الاطلاع على الادبيات التي تناولت موضوع الوعي الصحي .  
2- تم صياغة (36) فقرة للمقياس بصيغته الأولية موزعة على ثلاثة مجالات هي (التغذية الصحية، والصحة الشخصية، والامراض المعدية) ( الملحق/1).  
صلاحية فقرات المقياس:

لمعرفة صلاحية الفقرات تم عرض المقياس بصيغته الأولية والمكون من (36) فقرة على مجموعة من المحكمين المختصين في العلوم التربوية والنفسية، لمعرفة آرائهم حول مدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت من اجله ومدى ملاءمتها لعينة البحث، وبعد مراجعة ملاحظات الخبراء تم تعديل بعض الفقرات وحذف فقرتان، أما الفقرات المتبقية (34) فقرة فقد حصلت على نسبة موافقة (80%)، وهي نسبة مقبولة في البحوث والدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها.  
واتفق الخبراء أن تكون بدائل الاجابة ثلاثية هي: (تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق بدرجة قليلة، لا تنطبق) وتُعطى للفقرات الايجابية الدرجات (1,2,3) على التوالي والعكس للفقرات السلبية.

- التطبيق الاستطلاعي:

للتحقق من وضوح الفقرات، ومعرفة الوقت الذي تستغرقه المعلمة في الإجابة عن المقياس، ووضوح التعليمات، تم تطبيق المقياس على عينة عشوائية مكونة من (15) معلمة، وبعد الانتهاء من التطبيق تبين أن فقرات المقياس كانت واضحة ومفهومة من حيث المعنى والصياغة. وتم حساب متوسط الوقت المستغرق في الإجابة عن المقياس هو (12) دقيقة، وبذلك يكون المقياس جاهزاً للتطبيق على عينة التحليل الإحصائي.

- التحليل الإحصائي للفقرات:

ان تحليل الفقرات احصائياً يُعد من المتطلبات الاساسية عند اعداد المقاييس النفسية والتربوية، وان التحليل الاحصائي للدرجات التي تم الحصول عليها من خلال التطبيق الفعلي يكشف عن دقة الفقرات في قياس ما وضعت من اجله (Eble, 1972, 410).

لذا تم تطبيق المقياس على عينة البحث البالغة (150) معلمة، بعدها تم تصحيح الإجابات وخضعت للتحليل الإحصائي، ثم تم استخراج القوة التمييزية لفقرات المقياس، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية. وعلاقة درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه.

أ. القوة التمييزية لفقرات المقياس:

يسعى التحليل الاحصائي للفقرات حساب القوة التمييزية، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية، وبالمجال الذي تنتمي اليه (حسن، 2008: 56).

ونعني بالتمييز (Discrimination) مدى امكانية قياس الفروق الفردية (أبو علام، 2002: 277) وتشير نثلي (Nunnally، 1970) الى ان الحد الادنى المسموح به هو (5) افراد لكل فقرة من فقرات المقياس (Nunnally، 1970; 215)، ولإيجاد القوة التمييزية لفقرات المقياس تم تطبيق المقياس على عينة بلغ عدد أفرادها (150) معلمة، وذلك لان هذا العدد يعد مناسباً للحصول على التمييز في الخاصية المراد قياسها (Herysoon، 1963: 201).

بعد حساب الدرجة الكلية لكل مقياس تم ترتيب درجات المعلمات البالغ عددهن (150) معلمة تنازلياً من أعلى درجة إلى أدنى درجة، ثم اختيرت نسبة 27% العليا والدنيا؛ لتمثل المجموعتين المتطرفتين، فقد بلغ عدد المعلمات في كل مجموعة من المجموعات العليا والدنيا (40) معلمة، ثم تم حساب القوة التمييزية باستعمال معادلة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين كون الإجابة عن فقرات المقياس تمثل درجات مستمرة (1،2،3)، ولدى مقارنة القيم التائية المحسوبة بالقيم التائية الجدولية البالغة (2) بدرجة حرية (78) عند مستوى دلالة (0,05) تبين أن (32) فقرة ذات قوة تمييزية عالية إذ كان معامل تمييزها أعلى من القيمة التائية الجدولية، وعدم تمييز فقرتان واحدة منها من مجال التغذية الصحية، والاخرى من مجال الصحة الشخصية والجدول (2) يوضح ذلك.

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلى يوسف كريم المرسومي

الجدول (2) القوة التمييزية لفقرات المقياس

أرقام الفقرات الخاصة بمجالات المقياس											مجالات المقياس	
12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
	14.31	8.48	0.93	10.44	15.49	12.89	11.32	13.38	10.58	8.72	9.85	التغذية الصحية
19.85	8.39	10.51	17.76	15.74	7.38	8.41	10.74	9.54	1.38	8.44	6.35	الصحة الشخصية
	12.85	11.90	12.53	14.90	13.91	9.75	8.54	13.79	18.90	9.54	12.72	الامراض المعدية

القيمة الثانية الجدولية عند درجة حرية (78) ومستوى دلالة (0,05) تساوي (2) يتبين من الجدول ان القوة التمييزية للفقرات المميزة على مقياس الوعي الصحي حصلت على درجات عالية تراوحت بين (6.35 – 19.85) درجة.  
 (ب) صدق البناء (علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال، وبالدرجة الكلية):  
 تم استخراج صدق البناء لفقرات مقياس الوعي الصحي من خلال استعمال معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة بدرجة المجال الذي تنتمي اليه ، وبالدرجة الكلية للمقياس. والجدول (3) يوضح ذلك  
 الجدول (3) العلاقة الارتباطية بين درجات فقرات مقياس الوعي الصحي بدرجة المجال والدرجة الكلية للمقياس

الارتباط بالمقياس	الارتباط بالمجال	فقرات الامراض المعدية	الارتباط بالمقياس	الارتباط بالمجال	فقرات الصحة الشخصية	الارتباط بالمقياس	الارتباط بالمجال	فقرات التغذية الصحية
*0.18	**0.4	24	**0.31	**0.38	12	**0.19	**0.23	1
**0.22	**0.41	25	**0.27	**0.26	13	**0.31	**0.39	2
**0.34	**0.28	26	غير مميزة		14	**0.38	**0.54	3
**0.52	**0.44	27	**0.19	**0.25	15	*0.18	**0.34	4
**0.55	**0.39	28	**0.3	**0.32	16	**0.19	**0.28	5
**0.38	**0.31	29	**0.28	**0.22	17	**0.31	**0.39	6
*0.18	**0.46	30	**0.25	**0.21	18	**0.35	**0.48	7
**0.36	**0.52	31	**0.19	**0.25	19	**0.38	**0.38	8
**0.46	**0.37	32	**0.38	**0.34	20	غير مميزة		9
*0.18	**0.32	33	**0.31	**0.33	21	**0.38	**0.4	10
**0.46	**0.41	34	**0.26	**0.29	22	**0.39	**0.58	11
			**0.32	**0.25	23			

\* دالة عند مستوى دلالة (0.05) والبالغة (0.135)

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

**\*\* دالة عند مستوى دلالة (0.01) والبالغة (0.190)**

يتبين من الجدول (3) أن اغلب فقرات مقياس الوعي الصحي ذات علاقة ارتباطية إيجابية عالية مع المجالات التي تنتمي إليها، ومع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة (0.01) والبالغة (0.190)، ومستوى دلالة (0.05) والبالغة (0.135)، وهذا يعني أن جميع الفقرات كانت صادقة.

ثبات المقياس:

الثبات يعني الاتساق في النتائج (104: 1972، Marshal)، ويعبر عن الثبات بصورة كمية بمعامل الثبات (*Reliability coefficient*) والذي تتراوح قيمته بين الصفر والواحد الصحيح، وكلما ازدادت قيمة معامل ثبات المقياس دل على ان المقياس يتمتع بثبات مرتفع والعكس صحيح (الشايب، 2009: 102).

وقد تم استخراج ثبات المقياس بطريقتين هما:

1- إعادة الاختبار ونعني به التوصل الى النتائج نفسها عند تطبيق المقياس في مدتين مختلفتين وفي حدود زمن يتراوح بين اسبوع او اسبوعين (داود وعبد الرحمن ، 1990: 122).

وبهذه الطريقة تم ايجاد معامل الارتباط بين درجات التطبيقين، فإذا كان معامل الارتباط عالياً يمكن القول ان الاختبار يتمتع بدرجة ثبات مناسبة (عبيدات وآخرون، 1996: 155)، ويسمى معامل الارتباط المستخرج بمعامل الاستقرار *Stability coefficient* (الشايب، 2009: 105)، وان الأداة الثابتة هي التي تعطي نتائج متشابهة في حالة تكرار قياس الظاهرة على الافراد انفسهم تحت الظروف نفسها (85: 1964، Adams)، وبعد تطبيق المقياس على عينة عشوائية بلغت (40) معلمة تم اعادة تطبيق نفس المقياس على نفس العينة بعد اسبوعين من التطبيق الاول وبعد حساب معامل ارتباط بيرسون وجد ان معامل ثبات الاستقرار قد بلغ (0,84) وهو معامل ثبات عالٍ.

2- التجزئة النصفية (*Split Half*)، وذلك باستعمال معامل ارتباط بيرسون، وتصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان براون التصحيحية للمقياس ككل والمجالات الفرعية المكونة له كما في الجدول (4).

الجدول (4) ثبات مقياس الوعي الصحي، ومجالاته

المجال	عدد الفقرات	معامل الارتباط	معامل الثبات بعد التصحيح
التغذية الصحية	10	0.65	0.78
الصحة الشخصية	11	0.75	0.85
الامراض المعدية	11	0.73	0.84
المقياس الكلي	32	0.72	0.83

يتضح من الجدول (4) أن معامل الثبات لمقياس الوعي الصحي ومجالاته، يتراوح بين (0.78) و (0.85)، وبالتالي فإن المقياس بشكل عام يتمتع بمعامل ثبات عالٍ بلغ (0.83) بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون التصحيحية.

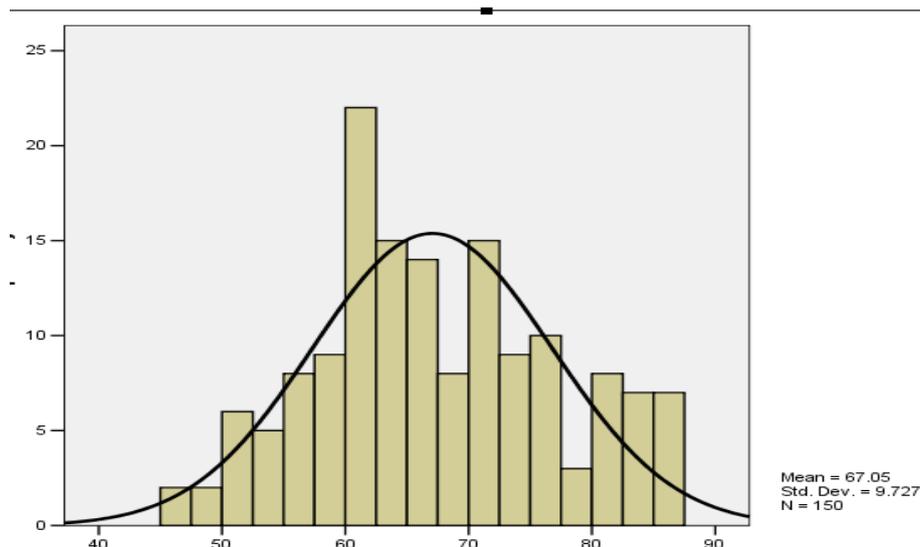
المقياس بصيغته النهائية:

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلى يوسف كريم المرسومي

تكون المقياس بصيغته النهائية من (32) فقرة (الملحق/2) بحيث يمكن أن تتراوح فيها اجابة المعلمة بين الدرجة (96) كأعلى درجة، والدرجة (32) كأقل درجة، والدرجة (64) كمتوسط فرضي. وبعد تطبيقه على عينة البحث تم توزيع الدرجات كما في الشكل (1)

**الشكل (1) توزيع درجات معلمات الروضة على مقياس الوعي الصحي**



### الوسائل الاحصائية :

تم استعمال الوسائل الاحصائية بالاستعانة ببرنامج الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وكالاتي :-

- 1- معامل ارتباط بيرسون لحساب درجة صدق، وثبات المقياس .
- 2- الاختبار التائي t-test لعينة واحدة للتعرف على مستوى الوعي الصحي.
- 3- الاختبار التائي t-test لعينتين مستقلتين ، للمقارنة بين المجموعتين العليا والدنيا في حساب القوة التمييزية لفقرات المقياس، والتعرف الى الفروق تبعاً لمتغير التخصص الدراسي، ومتغير خدمة المعلمة.

عرض النتائج وتفسيرها:

### 1- عرض نتيجة الهدف الاول:

للتحقق من هذا الهدف تم استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة للتعرف الى دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي لدرجات المعلمات على المقياس، والمتوسط الفرضي، والجدول (5) يوضح ذلك.

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

الجدول (5) قيمة (ت) ودالاتها بين متوسط درجات المعلمات عينة البحث والمتوسط الفرضي للمقياس

عدد المعلمات	متوسط العينة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	مستوى الدلالة
150	67.05	64	9.73	149	3.85	دالة

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (149) تساوي (1.96) يتبين من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي لدرجات المعلمات (67.05)، بانحراف معياري قدره (9.73) درجة، وبمتوسط فرضي (64) درجة بلغت القيمة التائية المحسوبة للتعرف الى الفروق بين المتوسطين (3.85) درجة، وهي دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (1.96)، وبما أن المتوسط الحسابي لعينة البحث أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس؛ فهذا يعني أن المعلمات في عينة البحث يمتلكن درجة عالية من الوعي الصحي.

ويمكن أن تفسر هذه النتيجة إلى أن المعلمات قد اكتسبن هذا الوعي من خلال المناهج الدراسية التي درستها خلال سنوات الدراسة، والثقافة العامة التي يجب ان تتسم بها المعلمة، بالإضافة الى الوعي الصحي التي تركز عليه وسائل الاعلام المختلفة وهو من ضمن واجبات المعلمة التعرف عليه حيث اصبح الاهتمام بالصحة من واجبات افراد المجتمع بشكل عام والمعلمات بشكل خاص لكونه من اساسيات استمرار الحياة وتغير نمطها الصحي نحو الافضل. واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات (زنكنة، 2010) ودراسة (امين، 2016) التي تمت الاشارة اليها في البحث والتي اظهرت درجة عالية من الوعي الصحي في العينات التي تمت دراستها.

### 2- عرض نتيجة الهدف الثاني:

تم التحقق من هذا الهدف باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما تظهر النتائج في الجدول (6).

الجدول (6) قيمة (ت) لعينتين مستقلتين ودالاتها بين متوسطي درجات المعلمات تبعاً لمتغير التخصص

التخصص	عدد المعلمات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	مستوى الدلالة	الدلالة
رياض الاطفال	48	65.50	11.08	148	1.35	0.05	غير دالة
غير رياض الاطفال	102	67.78	8.99				

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (148) تساوي (1.96)

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

يتبين من الجدول (6) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي تبعاً لمتغير تخصص المعلمة. ويمكن ان يفسر ذلك الى انتشار الوعي الصحي بين جميع المعلمات سواء كانت خريجة قسم رياض او غيرها من الاقسام العلمية الاخرى وخاصة في جانب الوقاية من الامراض والاهتمام بالوعي الغذائي والصحة الشخصية والاطلاع على البرامج التي تهتم بالتوعية الصحية الغذائية ومعرفة المعلومات الخاصة بالغذاء والتغذية الصحيحة ، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية المتكاملة التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته.

### 3- نتيجة ومناقشة الهدف الثالث:

لتحقيق هذا الهدف تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما تظهر النتائج في الجدول (7).  
الجدول (7) قيمة (ت) ودالاتها بين متوسطي درجات المعلمات أفراد العينة تبعاً للخدمة

الخدمة	عدد المعلمات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	مستوى الدلالة	الدلالة
اقل من 5 سنوات	62	64.63	10.08	148	2.61	0.05	دالة
5 سنوات فأكثر	88	68.76	9.15				

يتبين من الجدول (7) توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي تبعاً للخدمة لصالح (5 سنوات فأكثر).

ويمكن ان تفسر هذه النتيجة الى انه كلما زادت سنوات الخدمة زاد الوعي الصحي نتيجة الممارسة العملية التي تم اكتسابها بمرور الزمن والتعلم من الاخطاء التي قد تحدث ، وزيادة اطلاعهم على برامج التثقيف الصحي ، ومحاولة المعلمات لتطوير معلوماتهم المختلفة ومنها الجانب الصحي. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات السابقة التي تمت الاشارة اليها في البحث الحالي.  
التوصيات:

في ضوء نتائج البحث نوصي بالآتي:

- 1- توسيع مفردات مادة التربية الصحية المتعلقة بالأمراض الحديثة خلال سنوات الدراسة الجامعية.
  - 2- اقامة الدورات التدريبية والمؤتمرات العلمية المتعلقة بالاهتمام بالتغذية والصحة العامة وتجنب الاصابة بالأمراض المعدية.
  - 3- الاهتمام بالدور الاعلامي في عملية التوعية بالوقاية من الامراض المعدية في مرحلة الطفولة وكيفية تجنبها.
  - 4- زيادة الملصقات والنشرات الجدارية المتعلقة بالجانب الصحي في الروضات والمدارس والجامعات.
  - 5- على وزارة الصحة تشكيل فرق صحية متنقلة لزيارة الروضات لإلقاء المحاضرات التوعوية المتعلقة بالوعي الصحي للأطفال والمعلمات.
- المقترحات: في ضوء نتائج البحث نقترح الدراسات المستقبلية الآتية:-
- 1- الوعي الصحي وعلاقته بتجنب السلوك الخطر لدى اطفال الروضة.
  - 2- فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الوعي الصحي لدى معلمات الروضة.

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

- 
- 3- الوعي الصحي لدى اسر اطفال الروضة ومعلماتهم.  
مصادر البحث:
- 1- أبو علام، رجاء محمود(2002):**مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية**، ط5، القاهرة: دار النشر للجامعات.
  - 2- الاحمدي، علي بن حسن(2006): **مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني ثانوي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، كلية التربية.
  - 3- امين، جراد محمد(2016): **دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية في الثانوية**، اطروحة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر.
  - 4- بدر، ليلي حسن، وآخرون(1985): **اصول التربية الصحية والصحة العامة**، مكتبة النهضة المصرية، جامعة حلوان، مصر.
  - 5- برعي، ميرفت (2006): **برنامج مقترح لتنمية الوعي البيئي لدى الأطفال بتوظيف بعض الأنشطة الفنية والموسيقية**. ورقة مقدمة ضمن مؤتمر التعليم النوعي ودوره في التنمية البشرية في عصر العولمة، جامعة المنصورة، مصر.
  - 6- بهاء الدين، سلامة(2001): **الصحة والتربية الصحية**. القاهرة: دار الفكر العربي.
  - 7- حسن، طالب خلف(2008): **اساليب التعامل مع الاجهاد وعلاقتها بالصحة** ، التربية، الجامعة المستنصرية.
  - 8- حكمت، فريحات (1990): **مبادئ في الصحة العامة**، ط1، عمان: دار المستقبل
  - 9- داود، عزيز حنا وعبد الرحمن، انور حسين (1990): **مناهج البحث التربوي**، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد.
  - 10- رضا، الجمال (2004): **برنامج لتنمية الوعي الغذائي الصحي لأطفال الحضانه وعلاقته بقدرتهم على الانتباه والتركيز**. **مجلة الطفولة والتنمية**، العدد 14.
  - 11- أرهيف، سلمى و ابراهيم، محمد(2013): **اثر استراتيجيه K.W.L في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الاساسية**، **مجلة كلية التربية**، العدد(18).
  - 12- زنكنه، سوزان دريد(2009): **الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم**، **مجلة ديالى**، العدد الحادي والاربعون.
  - 13- الشايب، عبد الحافظ(2009): **اسس البحث التربوي**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع. عمان: الاردن.
  - 14- صالح ، صالح. (2002): **فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء**. **مجلة التربية العلمية** ، العدد(5) الجزء(4).
  - 15- صبري، ماهر و أسامة، محمد(2007): **الوعي الوقائي لدى طلاب المدارس الثانوية الصناعية وعلاقته بممارستهم لبعض السلوكيات الخطرة**. **سلسلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، العدد(3)، الجزء الاول.
  - 16- الطائي، ايمان حسين(2013): **كيف نحدد حجم العينة**، جامعة بغداد كلية التربية الرياضية.
  - 17- طنطاوي، محمود(1975): **التربية واثرها في رفع الوعي الصحي**، دار البحوث العلمية، الكويت.

- 18- عائشة، فخرو(2003): دراسة مقارنة لمستوى الوعي الغذائي لدى الطالبات المعلمات تخصص الاقتصاد المنزلي بكلية التربية -جامعة قطر- والتخصصات الأخرى في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة العلوم التربوية*، (4).
- 19- عبد الحق، عماد، وآخرون(2012): مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس . *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)* ، 26 (4) .
- 20- عبد المجيد، الشاعر، وآخرون (2005): *الصحة والسلامة العامة*،(ط.1) عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 21- عبد الناصر، القدومي، و كاشف زايد، (2009): *مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية وجامعة السلطان قابوس*.
- 22- عبيدات ، ذوقان وآخرون (1996): *البحث العلمي ، مفهومه، ادواته اساليبه، ط5، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الاردن*.
- 23- عثمان، يخلف(2001): *علم نفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة، (ط.1). الدوحة : دار الثقافة*.
- 24- عليوه، علاء الدين(1999): *الصحة في المجال الرياضي، دار المعارف، الاسكندرية: مصر*.
- 25- عودة ، احمد سلمان وملكاوي ، فتحي حسن(1992): *اساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الانسانية* ، اربد ، مكتبة الكناني.
- 26- الفرا ، معمر (2005): " برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة قائم على التعلم الذاتي لتنمية بعض متطلبات الاستنارة الصحية لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية " رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس وبالإشتراك مع جامعة الأقصى.
- 27- فهمي، عاطف عدلي(2004): *معلمة الروضة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان*.
- 28- محمد، الركبان(2009): *البدانة الداء والدواء*. السعودية: مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.
- 29- مفتاح، عبد العزيز(2010): *مقدمة في علم نفس الصحة ط1، عمان: دار وائل للنشر*.
- 30- نبال، المهجة(2009): *العادات الغذائية لدى طلبة كلية التربية جامعة القادسية، المجلة الإنسانية للعلوم*. العدد12 ، الديوانية، العراق.  
المصادر الأجنبية

1. Adams Georgia(1964): **Measurement & Evaluation in Education, psychology & Guidance** ،holt ،Rinehart& Winston ،New York.
2. Connie, P. P, (2001): **Health Aware-Healthy Living**, New York, The Roland press company.
3. Ebel, R.(1972).**Essential of education measurement**. New Jersey:
4. Harrison ،S(1963): **correction of item-total correlation in item Analysis Psychometric**.
5. Karabati, S. & Cemalicar , Z. (2010): values, Materialism, and well-Being ; Astudy with Turkish university students. **Journal of Econimc, psychology**, 31(4),624-633

6. Marshall, J.C. (1972): **Essentials of testing**, Addison Wesley, California
7. Nunnally, J.& Jum, C. (1970). **Educational Measurement and Evaluation**. New York: Mc Graw-Hill.
8. WHO. (1995). **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**. Geneva.

### ملحق (1)

مقياس الوعي الصحي لدى معلمات الروضة المقدم الى الخبراء والمحكمين  
حضرة الأستاذ الفاضل الدكتور.....المحترم  
تحية طيبة:

تروم الباحثة القيام ببحث علمي بعنوان "الوعي الصحي لدى معلمات الروضة"، وكان من متطلبات استكمال هذا البحث بناء مقياس لقياس الوعي الصحي. وقد تم تعريفها للوعي الصحي استناداً الى تعريف (عبد الحق، وآخرون، 2012: 41) بأنه "السلوك الايجابي الذي يؤثر على الصحة والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية في الحياة اليومية بصورة مستمرة بحيث توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود امكاناته" ونظراً لما تتمتعون به من خبرة علمية وعملية في مجال تخصصاتكم، لذا تتوجه الباحثة إليكم لمعرفة آرائكم ومقترحاتكم على ما يأتي:

1. مدى كفاية المجالات الواردة في المقياس.
2. مدى تغطية الفقرات لكل مجال من مجالات المقياس. علماً أن بدائل الإجابة إزاء كل فقرة من الفقرات الايجابية هي:

لا تنطبق	درجة تنطبق قليلة	درجة تنطبق كبيرة
1	2	3

أما الفقرات السلبية فيتم على العكس من ذلك.  
وفيما يأتي بيان رأيكم حول:

البدائل	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
نوع البديل			
أوزان البديل			

مع شكري وتقديري واعتزازي برأيكم الكريم  
أ.م.د. ليلي يوسف كريم  
الباحثة

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلى يوسف كريم المرسومي

المجال الأول: التغذية الصحية وتعني مدى وعي معلمة الروضة بالغذاء المناسب لصحتها وصحة الاطفال التي تتعامل معهم.

ت	الفقرات	تقع ضمن المجال	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
1	الفتور الصباحي من الوجبات غير الاساسية عندي.				
2	اميل الى تناول الخضروات.				
3	افضل تناول الوجبات السريعة.				
4	المشروبات الغازية هي من افضل ما اتناوله				
5	اتناول الحلويات بشكل يومي.				
6	اشرب الحليب لأنه من الاغذية الغنية بالكالسيوم.				
7	افضل الالبان القليلة الدسم.				
8	اشرب الماء بشكل مستمر.				
9	احرص على تناول الفواكه الطازجة.				
10	ابتعد عن تناول المكسرات.				
11	افضل تناول الشاي الاخضر لكونه مضاداً للأكسدة				
12	اتناول التفاح الاخضر لكونه مليء بالألياف الغذائية				

المجال الثاني: الصحة الشخصية وتعني مدى حرص المعلمة على متابعة كل ما يتعلق بصحتها وصحة الاطفال الذين تتعامل معهم والمحافظة عليها.

ت	الفقرات	تقع ضمن المجال	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
1	احرص على ممارسة الرياضة باستمرار.				
2	انام بما لا يقل عن ثمان ساعات يوميا				
3	أأكد من تاريخ صلاحية المنتجات قبل تناولها.				
4	اراقب وزني باستمرار.				
5	اعمل الفحوصات الصحية الدورية لجسمي باستمرار.				
6	احرص على اتباع نظام غذائي متوازن.				
7	ابتعد عن الاماكن المغلقة التي يتواجد فيها المدخنين.				
8	احصن نفسي ضد الامراض.				
9	اطلع على طرق الاصابة بالأمراض والوقاية منها.				

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلى يوسف كريم المرسومي

10	اراجع الطبيب بسرعة عند ظهور اعراض مرضية.			
11	اتجنب السهر لمدة طويلة.			
12	اشعر ان النوم والراحة لساعات كافية ضروري لصحتي.			

المجال الثالث: الامراض المعدية وتعني وعي المعلمة مجموعة الامراض التي تسببها المكروبات او الطفيليات او السموم والتي تنتشر بكثرة اذا توفرت الظروف المناسبة لها.

ت	الفقرات	تقع ضمن المجال	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
1	ان مرض الكوليرا ينتقل من خلال تناول المياه الملوثة				
2	يمكن الوقاية من مرض التيفونيد من خلال اخذ التطعيم.				
3	التراخوما مرض يصيب العين.				
4	التقيؤ والاسهال المائي من اعراض الكوليرا.				
5	النكاف من الامراض التي تعطي المناعة عند الاصابة به.				
6	شلل الاطفال والحصبة الالمانية ممكن الوقاية منها عند اخذ التطعيم.				
7	تعد الحمى القرمزية من الامراض المعدية عند الاطفال وتظهر على شكل طفح جلدي.				
8	الدفتريا من الامراض المعدية التي تكثر في فصلي الشتاء والخريف.				
9	الجدري من الامراض التي تكافح بالتطعيم.				
10	السعال الديكي مرض بكتيري يصيب الجهاز التنفسي.				
11	النزلة البردية هو عبارة عن تلوث فايروسي.				
12	التهاب اللوزتين يصيب الافراد نتيجة تناول المشروبات الساخنة او الباردة بدرجة عالية				

## الوعي الصحي لدى معلمات الروضة

أ.م.د. ليلي يوسف كريم المرسومي

### الملحق/2 مقياس الوعي الصحي بصيغته النهائية

ت	الفقرات	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق
1	الفطور الصباحي من الوجبات غير الاساسية عندي.			
2	اميل الي تناول الخضروات.			
3	افضل تناول الوجبات السريعة.			
4	المشروبات الغازية هي من افضل ما اتناوله			
5	اتناول الحلويات بشكل يومي.			
6	اشرب الحليب لأنه من الاغذية الغنية بالكالسيوم.			
7	أفضل الالبان القليلة الدسم.			
8	اشرب الماء بشكل مستمر.			
9	ابتعد عن تناول المكسرات.			
10	افضل تناول الشاي الاخضر لكونه مضاداً للأكسدة			
11	احرص على ممارسة الرياضة باستمرار.			
12	انام بما لا يقل عن ثمان ساعات يوميا			
13	أتأكد من تاريخ صلاحية المنتجات قبل تناولها.			
14	اراقب وزني باستمرار.			
15	اعمل الفحوصات الصحية الدورية لجسمي باستمرار.			
16	احرص على اتباع نظام غذائي متوازن.			
17	ابتعد عن الاماكن المغلقة التي يتواجد فيها المدخنين.			
18	احصن نفسي ضد الامراض.			
19	اطلع على طرق الإصابة بالأمراض والوقاية منها .			
20	اراجع الطبيب بسرعة عند ظهور اعراض مرضية.			
21	اتجنب السهر لمدة طويلة.			
22	ينتقل مرض الكوليرا من شرب المياه الملوثة			
23	الوقاية من مرض التيفوئيد والشلل والحصبة من خلال اخذ التطعيم.			
24	التراخوما مرض يصيب العين.			
25	التقيؤ والاسهال المائي من اعراض الكوليرا.			
26	التكاف من الامراض التي تعطي المناعة عند الإصابة به.			
27	اتناول الدواء دون استشارة الطبيب.			
28	الحمى القرمزية من الامراض المعدية عند الاطفال وتظهر على شكل طفح جلدي.			
29	الجدري من الامراض التي تكافح بالتطعيم.			
30	السعال الديكي مرض بكتيري يصيب الجهاز التنفسي.			
31	النزلة البردية عبارة عن تلوث فايروسي.			
32	التهاب اللوزتين مرض معدي بسبب فايروس او بكتريا			

---

---

## Health Awareness in Kindergarten Teachers

The issue of health awareness is one of the main issues that require attention from researchers because it is important in the dissemination of information related to the health of individuals and to preserve their lives and avoid diseases that may affect them as a result of changing lifestyle and the emergence of new diseases constantly.

The purpose of this research is to identify the level of health awareness of kindergarten teachers and the extent of differences in this awareness according to the specialization of the nanny (kindergartens, non-kindergartens) and the years of service (less than 5 years, 5 years and more) In the Directorate of Education of the second Rusafa in the province of Baghdad in the state kindergartens. A random sample of (150) nannies distributed to (10) government kindergartens was selected. To achieve the research objectives, an objective measure of health awareness was developed in the nannies, which resulted in discrimination, honesty and persistence. Using a range of statistical means. The results reached the owners of nannies with a high degree of health awareness, and showed no differences in health awareness according to the specialization of nannies. And the emergence of differences depending on the years of service in the kindergarten for the service (5) years and more. In the light of these results, the research produced a set of recommendations and proposals for future studies