

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم و البحث العلمي  
جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي  
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية  
قسم علم النفس و علم التربية  
عنوان المذكرة

فعالية مطوية إعلامية لتنمية الوعي الصحي لدى  
تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم تربية  
تخصص إرشاد و توجيه

تحت إشراف :

د.محمد سبع

من إعداد الطالبتين :

رانيا حفيان

مروة غريبي

نوقشة المذكرة علنا يوم : 06 / 06 / 2023

امام اللجنة المكونة من الاساتذة

الصفة	الجامعة	الرتبة	اللجنة
رئيسا	جامعة الشهيد حمه لخضر	دكتور	مصطفى منصور
مشرفا ومقررا	جامعة الشهيد حمه لخضر	دكتور	محمد سبع
ممتحنا	جامعة الشهيد حمه لخضر	دكتور	محمد سعيد قيسي

السنة الجامعية : 2022 / 2023



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم و البحث العلمي  
جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي  
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية  
قسم علم النفس و علم التربية  
عنوان المذكرة

## فعالية مطوية إعلامية لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم تربية  
تخصص إرشاد و توجيه

تحت إشراف :

د.محمد سبع

من إعداد الطالبتين :

رائيا حفيان

مروة غريبي

نوقشت المذكرة علنا يوم: 06 / 06 / 2023

امام اللجنة المكونة من الاساتذة :

الصفة	الجامعة	الرتبة	اللجنة
رئيسا	جامعة الشهيد حمه لخضر	دكتور	مصطفى منصور
مشرفا ومقررا	جامعة الشهيد حمه لخضر	دكتور	محمد سبع
ممتحنا	جامعة الشهيد حمه لخضر	دكتور	محمد السعيد قيسي

السنة الجامعية : 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر وتقدير

الحمد لله و الشكر لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل

أتوجه بآيات الشكر و خالص الشاء إلى الأستاذ الدكتور " سبع محمد "

على توجيهاته القيمة و دعمه

حيث أخذ من وقته و جهده و على كل ما قدمه لنا من توصيات

من أجل إنجاز هذا العمل .

و في الختام أشكر كل من ساعدنا أو تلقينا منه علما صالحا

أو عملا مفيدا لموصلة مشوارنا الدراسي من قريب أو من بعيد

في السر أو في العلن ، بالكثير أو بالقليل ، حتى لو كانت كلمة طيبة

أو ابتسامة عطرة ، إلى كل هؤلاء أقول

" بارك الله فيكم وجعلها في ميزان حسناتكم

و جعل مثواكم الجنة "

# الإهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى من وهبوني الحياة والأمل، والنشأة على الشغف الإطلاع والمعرفة، ومن علمني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبرا ، ،برا ،إحسانا، ووفاء لهما :والذي العزيز ،أمي العزيزة حفظهما الله .

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي الى العقد المتين من كانوا لي عوناً في رحلة بحثي : أخوي وإخوتي.

إلى صديقتي رانيا حفيان شريكتي في هذا العمل المتواضع .

وأخيرا إلى من ساعدني ،و كان له دور من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة ،سائلة المولى « أن يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا والآخرة »،ثم إلى كل طالب سعى بعلمه ليفيد الإسلام والمسلمين بكل ما أعطاه الله من علم والمعرفة

:

{مروة غريبي}

# الإهداء

اهدي هذا العمل المتواضع إلى:

لكن كان سببا في وجودي أُمي " مريم " وأبي " عبد الحكيم " حفظهما الرحمان وإلى  
سندي ومن شجعني على إكمال دراستي زوجي الغالي " عامر " ، و إلى ابني " زين  
الدين " حفزه الله الذي كان مصدر قوتي ، وإلى إخوتي

الأعزاء " عبد الرزاق و علي " الذين كانوا لي عوناً في مسيرتي الدراسية .

كما لا أنسى زميلتي في العمل : غريبي مروة .

ولكل من أعطاني يد العون من قريب أو بعيد وساعدني في إنجاز هذه المذكرة.

وإلى الذين تذوقت معهم أجمل اللحظات إلى كل الأصدقاء والأحباب إلى كل ذكرهم  
قلبي ولم يذكرهم قلبي.

{رانيا حفيان}

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة من الصف الثاني والثالث والرابع، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس و المستوى ، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (30) تلميذ وتلميذة من متوسطة صلوح عبد الحفيظ بكوينين ، وطبق عليهم إستبانة الوعي الصحي الذي تكون من (34) فقرة ، وبعد جمع البيانات عولجت باستخدام البرنامج الإحصائي Spss ولدراسة ذلك تم إعداد مطوية التنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ ، وتدرج هذه داخل الجانب التطبيقي ، ومع تحليل النتائج ومناقشتها ، أظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي كان متوسطاً ، وأوصت الباحثتان بضرورة تركيز المعلمات أثناء تفعيل الأنشطة التعليمية على الجانب الصحي من أجل تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ ومناقشة موضوعات تتناول الوعي الصحي وتوعية الصحية من الأمراض المعدية المختلفة وطرق الوقاية منها من أجل سلامة الجسم . الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة من الصف الثاني والثالث والرابع ، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس و المستوى ، وأوصت الباحثتان بضرورة تركيز المعلمات أثناء تفعيل الأنشطة التعليمية على الجانب الصحي من أجل تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ ومناقشة موضوعات تتناول الوعي الصحي وتوعية الصحية من الأمراض المعدية المختلفة وطرق الوقاية منها من أجل سلامة الجسم .

. The study aimed to identify the level of health awareness among middle school students from the second, third and fourth grades, in addition to identifying the differences in the level of health awareness according to the variables of gender and level. They have to identify health awareness, which consists of (34) items, and after collecting the data, it was processed using the statistical program spss. In order to study this, a brochure was prepared for the development of health awareness among students, and this falls within the practical side, and after analyzing and discussing the results, the results showed that the level of health awareness was average, and the two researchers recommended the need for female teachers to focus while activating educational activities on the health side in order to develop health awareness among students And discuss topics dealing with health awareness and health awareness of various infectious diseases and ways to prevent them for the safety of the body.



# فهرس المحتويات



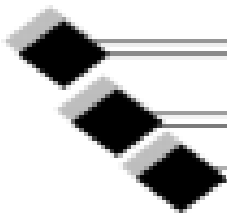
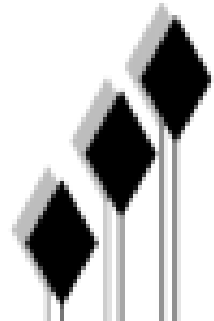
الصفحة	العنوان
	الشكر و العرفان
	الاهداء
	الملخص
	فهرس المحتويات
أ - ب	مقدمة
<b>الفصل الاول : لإطار العام للدراسة</b>	
1	1- الإشكالية
2	2- الفرضيات
2	3- اسباب اختيارنا للموضوع
3	4- أهمية
4 - 3	5- أهداف
4	6- التعريف الاجرائي

10 – 4	الدراسات السابقة	-7
10	التعقيب على الدراسات	-8
<b>الفصل الثاني : الوعي الصحي</b>		
12	تمهيد	
13	اولا : تعريف الوعي الصحي	
14	ثانيا : اهمية الوعي الصحي	
15 – 14	ثالث : أنواع الوعي الصحي	
17 – 15	رابعا: مجالات الوعي الصحي	
18 – 17	خامسا : أهداف نشر الوعي الصحي	
18	سادسا : مكونات عناصر الوعي الصحي	
19 – 18	سابعا: جوانب الوعي الصحي	
20 – 19	ثامنا : أساليب تنمية الوعي الصحي	
21 – 20	تاسعا : المسؤولين على نشر الوعي الصحي	
23 – 21	عاشرا : مؤشرات قياس الوعي الصحي	
24	خلاصة	

	<b>الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة</b>
26	تمهيد
27	1- الإجراءات المنهجية للدراسة
27	1 - 1 - منهج الدراسة
27	1 - 2 - العينة مجتمع الدراسة
28	1 - 3 - مجالات الدراسة
28	2- الإجراءات التطبيقية للدراسة
28 - 31	2 - 1 - أداة الدراسة
31 - 34	2 - 2 - أساليب المعالجة الاحصائية
35	خلاصة
	<b>الفصل الرابع : عرض و تحليل و تفسير النتائج</b>
35 - 44	1- تحقق من فرضيات الدراسة
44 - 47	2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات
48	3- الإستنتاج العام
48 - 49	4- التوصيات

49	5- المقترحات
51	خاتمة
	قائمة المصادر و المراجع
	الملاحق

مُفَدِّمَةٌ



لا يزال الإنسان يعيش في صراع مع المرض ، و يفكر بطريقة جديدة و فعالة حتى يتمكن من خلالها الوصول الى مستوى صحي و آمن و متقدم ، و لتحقيق ذلك تسعى كل دولة جاهدة لتوفير معرفة علمية عن أمراض من حيث أسبابها و طرق انتشارها و كيفية الوقاية منها ، و لن يتحقق ذلك إلا من خلال القيام الأفراد بالواجبات الموكلة إليهم ، و العمل على توفير القناعة لديهم بصورة التمتع بصحة جيدة لتكثيف الجهود المبذولة من الأفراد و الجمعيات للحفاظ على الصحة ، و تشجيعهم على إتباع الأنماط السلوكية السليمة .

وتعد الصحة أحد من الموضوعات التي تسعى جميع الأمم إلى تحقيقها باعتبارها هدف و غاية ، و تعرف منظمة الصحة العالمية بأنها "حالة اكتمال السلامة و المعافاة الكاملة نفسيا و اجتماعيا و جسيا إجراء انتقاء الأمراض أو العجز .

و الوعي الصحي وسيلة هامة و فعالة تقوم على أسس علمية و عاملية كما لها من دور هام تحسين مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع عن طريق إكسابهم المعلومات التي تناسب مستوى تفكيرهم ، و بذلك يصبحون قادرين على إدراك طبيعة الظروف الصحية المفيدة لها و متعاونين مع ما يجري حولهم من أمور صحية .

كما يجب أيضا نشر أنماط الحياة الصحية الصحيحة بين المجتمع ، و تشجيع الناس على تغيير السلوكيات الخاطئة و استبدالها بسلوكيات سليمة و عادات صحيحة كما يجب أن تكون التوعية بإتباع طرق يمكن إستعابها بسهولة لكي ترسخ في أذهان المتعلمين ، فمثلا ذلك عن طريق القيام بخصص توعوية حول أهمية الصحة و كيفية المحافظة عليها مقدما لتلاميذ المدارس و ذلك لتوعيتهم بأهمية الوعي الصحي و أهمية الثقافة الصحية للفرد و المجتمع .

كما اعتمدنا في دراستنا على تصميم مطوية حول أهمية الوعي الصحي التي تعتبر وسيلة جد مهمة لزيادة نشر الوعي الصحي بين التلاميذ ، و ذلك من خلال إطلاع التلاميذ على محتوى المطوية التي تحتوي مجالات الوعي الصحي الخمسة و هي كالتالي : { صحة الغذاء - الأمراض المعدية - صحة البيئة - صحة الفرد - المخدرات و التدخين } و تم التركيز في هذه المجالات على بيان أضرار الناجمة عن إتباع العادات الصحية الخاطئة و تم ذكر طرق الوقاية و الفوائد الناجمة عن إتباع العادات الصحية الصحيحة التي ينصح بها من أجل الحفاظ على صحة الفرد و تمتع بجسم خالي من أي مرض .

إذ تعتبر المطوية وسيلة جد مهمة و فعالة في نشر الوعي الصحي و ذلك من خلال سهولة الاطلاع عليها ، التي لها دور هام و حيوي في غرس الوعي الصحي في نفوس التلاميذ.

ولقد سارت خطة الدراسة بالطريقة التالية :

الجزء الأول : وهو الإطار العام للدراسة حيث تعرضنا فيه إلى الإشكالية و التعريف بها ثم تناولنا الفرضيات من حيث المستوى الصحي لتلاميذ متوسطة صلوح عبد الحفيظ ثم هل توجد فروق في مستوى الوعي الصحي لتلاميذ تبع لمتغير الجنس ثم هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي ، ثم تطرقنا إلى أسباب التي دفعتنا إلى اختيارنا لهذا الموضوع ثم أهمية هذه الدراسة و أهدافها مع ذكر الدراسات السابقة ، اما بالنسبة للجانب النظري الذي يتكون من تمهيد يتناول الموضوع من جانبه النظري ثم تطرقت إلى تعريف الوعي الصحي و أنواعه ، ثم تطرقنا إلى مجالات الوعي الصحي الذي تمثل في العناصر التالية : الصحة الشخصية – التغذية – الأمراض و الوقاية منها – الأمان ..... ثم بعد ذلك تناولنا أهداف نشر الوعي الصحي و مكوناته و أهميته و الأساليب و المسؤولين و مؤشرات الوعي الصحي .

الجزء الثاني : وهو الجانب التطبيقي فشمّل فصلين الثالث و الرابع و قد احتوى الفصل الثالث على إجراءات الدراسة الميدانية حيث تم تطرق إلى الدراسة الاستطلاعية من خلال عينتها ، أدواتها و حدودها ثم التطرق إلى خطوات إعداد البرنامج وصولاً إلى الدراسة الأساسية و جمع البيانات و معالجتها إحصائياً ، و انتهت الدراسة بالفصل الرابع الذي شمل عرض النتائج و مناقشتها و تحليلها، خاتمة ثم توصيات واقتراحات .

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات.
3. أسباب اختيار الموضوع.
4. الأهمية.
5. الأهداف
6. الدراسات السابقة
7. التعقيب

## 1: الإشكالية :

خدمت السريعة الإسلامية حفظ النفس عن الدين وكنا أشارت الشريعة الإسلامية عبر نصوصها في القرآن الكريم و السنة المثوية الحفاظ على صحة الإنسان في شكل قواعد وآداب عامة بسلامة الأبدان وصحتها ، فالصحة هي أعلى ما يمتلك الإنسان فهي أمانة وهبنا الله إياها المحافظة عليها ، إذ تلعب الصحة دورا عام في الجسم لذلك يجب المحافظة عليها وتفادي أي ضرر يلحق بها وذلك من خلال الرعاية الصحية ، فالوعي الصحي يعتبر من انشغالات المجتمع وهذا راجع إلى انتشار مختلف الأمراض والأوبئة . وبما أن الصحة هي أساس حياة الفرد فالكل يشعر إلى الحفاظ عليها وذلك إنطلاقا من المبدأ القائل {الوقاية خير من العلاج} ، فالوعي بشكل حاجزا قويا ومتينا لدى الأفراد وذلك من خلال التعرف على مختلف الأمراض وطرق الوقاية منها والذي بدوره يساعدهم في التصدي للأمراض المختلفة الذي قد يصابون بها ، وتزداد أهمية الوعي الصحي مع انتشار مختلف الأمراض والأوبئة التي باتت تهدد صحة الأفراد ، فهو يهدف إلى بناء عادات صحية سليمة لدى الفرد والمجتمع ، ويرسخ الثقافة الصحية لديهم ، أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة . فالصحة نكتسب أهمية بالغة جدا لمواجهة الصعاب فهي تمنح الفرد الثقة في الحياة وتجعله أكثر فعالية في ربط العلاقات وهناك مجموعة من أسباب التي تحقق الصحة كالتغذية الصحية ، ومحافظة الفرد على صحته وصحة بيئته ، وممارسة النشاطات الرياضية .

غير أن دورا مهما يمكن أن يحدث غرقت كبيرا في هذه القضية كأحد أولويات وأهداف المدرسة في تنمية الوعي الصحي للتلاميذ ، لأن المدرسة تشكل أكبر إطارا ملائم القيام بنشاطات في مجال التربية على الصحة وتعزيز الصحة ومنها الأمرض وذلك من خلال الطاقم الصحي والهيئة التدريسية و التربوية في المدرسة .

إن الهدف من الخدمات الصحية في المدرسة هو تمكين التلاميذ من إستنفاد وتحقيق الكامل لصحتهم ، من خلال الإعتماد على الطب الوقائي وتعزيز الصحة ، ومن المهام الأساسية المؤسسة التربوية هي إستفادة التلميذ من جملة من الخدمات الصحية التي نحتاجها في المرحلة العملية التي يمر بها التي تساعدنا على معرفة مؤشرات الصحة لدى التلاميذ و التعرف على المشاكل الصحية التي يعاني منها التلميذ وكذلك تحسين التلاميذ من الإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة وإيجاد اللقاحات لمواجهة مختلف الأمراض ، ويتم تقديم هذه الخدمات من خلال الطاقم الصحي : بشكل ممرضة ، طبيبا ، وأخصائيين آخرين في مجال الصحة وفق الحاجة . فالصحة هدف سامي يسعى المجتمع لتحقيقه ولا يكون ذلك إلا عن طريق التربية الصحية السليمة التي إستمر من خلال الحياة لما لها من أهمية في حياة الفرد والمجتمع .

ومن هنا نطرح التساؤلات التالية :

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي للقياس القبلي و البعدي ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي في درجة قياس القبلي و البعدي تبع لمتغيري الجنس ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي في درجات القياس القبلي والبعدي تبع لمتغير المستوى؟

## 2 الفرضيات :

- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي الصحي للقياس القبلي و البعدي.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي في درجة قياس القبلي و البعدي تبع لمتغير الجنس.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في الوعي الصحي في درجات القياس القبلي تبعا لمتغير المستوى.

## 3 أسباب اختيارنا للموضوع :

إن اختيارنا لموضوع تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ المتوسطة لن يأتي مجرد صدفة وإنما من خلال أسباب ذاتية و موضوعية نذكر منها :

### أسباب موضوعية :

- إدراك لأهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع.
- قابلية الموضوع للدراسة علميا ومنهجيا.
- أهمية موضوع الوعي الصحي .
- محاولة معرفة مدى تجاوب التلاميذ المتوسطة مع الوعي الصحي و الإستفادة منها .
- النقص الملحوظ والملموس للدراسات الإجتماعية والتربوية في ميدان التربية الصحية داخل المؤسسة التربوية التعليمية.

### أسباب ذاتية :

- الرغبة في معرفة واقع التربية الصحية في المنهاج الدراسي لدى الطور المتوسط خاصة أن المجتمع يعاني من نقص أو غياب الوعي الصحي .

- إدراكنا للدور الفعال الذي يقوم به المنهاج الدراسي في ترسيخ الأفعال التربوية الصحية لدى المتعلمين وجعلها ممارسات فعلية في حياتهم اليومية .
- رغبتنا في دراسة هذا الموضوع .
- التعرف على مختلف الموضوعات الصحية التي يتناولها الوعي الصحي .
- معرفة مدى تأثير إنتشار الوعي الصحي لدى التلاميذ.

#### 4- الأهمية :

للعوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد و الجماعة على حد سواء، وذلك لأن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم إزداد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات وانتشار التلوث البيئي من جراء إنتشار المصانع وزيادة عدد السيارات ومنها آليات التي تلوث البيئة بما تخرجه من المعادن والمواد السامة وهناك تلوث جديد ناتج عن الضوضاء ولذلك يتعين أن يلعب الوعي الصحي دوراً كبيراً في الوقاية من الإصابات بالأمراض ولاسيما الخطر منها كالسرطان ويتطلب التقدم الهائل الذي يحدث في مجال العموم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج. يزداد وعي الناس الصحي و المامهم بالإمكانيات والخدمات التي توفرها الدولة فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقلياً وجسدياً وهذا ما يجعل الأفراد يوفرون إنفاق المال على علاج الأمراض والأوبئة. (عبد الرحمان العسيوي : د.ت، )

وهذا ما يسمى بالتكلفة هو الجانب الاقتصادي و التكلفة تتمثل في تكاليف الوقاية والدواء والعلاج والنظر إلى الإنفاق على الرعاية الصحية باعتبارها نوع من الاستهلاك لأن تكلفة الرعاية الصحية إذا قارنت بالخسائر الاقتصادية عند حدوث المرض وما يترتب عنه من عجز أو وفاة بالتالي تفقد قوة منتجة في المجتمع توضح أن الصحة استثمار للإنتاج وان الخدمات الصحية ذات عائد اقتصادي وان ما ينفق على برامج التوعية الصحية يعتبر من قبيل الاستثمار الاقتصادي الجيد الانه قدر ما ينفق المجتمع من المال العام على برامج التوعية ووسائل نشر الوعي الصحي على قدر ما يرتد عليه في شكل ثروة بشرية ثمينة وغالية وعليه و بناءً على ما سبق ذكره فإن تمتع الفرد بالصحة الجيدة يجعله أقدر على الإنتاج وتؤدي وفرة الإنتاج إلى الرخاء الاقتصادي والرفاهية الاجتماعية.(منصور يوسف، 1997، ص

## 5 - الأهداف :

- لفت انتباه الجهات المعنية من أجل تحسن جودة الخدمات الصحية المدرسية، وتحسين أنماط الحياة المدرسية، ولفت انتباه وسائل الإعلام من أجل العمل على التأثير في سلوكيات التلاميذ والكشف عن السلبيات والإيجابيات المدرسية من أجل الوصول الى نموذج مثالي في مجال تعزيز نشر الوعي الصحي .
- الوقوف على دور المدرسة كمؤسسة تربية وقدرتها على تكريس التربية الصحية في نفوس المتعلمين.
- الاستثمار في مفاهيم علم الاجتماع التربوي الصحي كالوعي الصحي، التنقيف الصحي، البرامج الصحية والتربية الصحية.....إلخ.
- التعرف على واقع التربية الصحية من خلال الوعي الصحي ومدى استفادة التلاميذ منها.
- الكشف عن واقع الصحة المدرسية في المدارس المتوسطة بصفة عامة
- لمس مستوى الرعاية الصحية المدرسية في المدارس المتوسطة.
- تعزيز المعرفة والمهارات والقيم المرتبطة بسلامة التلاميذ، وتحقيق التنمية المستدامة من خلال التعليم الصحي.

## 6- الدراسات السابقة :

## 1 : دراسة دغلس 1992:

- هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى معلم الصف في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى في الأردن، ودراسة الفروق في مستوى الوعي الصحي بين صفوف المعلم الصف ، التي تعزى إلى الخبرة والتخصص، والتدريب في مجال التربية الصحية والجنس، والحالة الإجتماعية.

## 2: دراسة جيانين ودايدر(2010):

- هدفت الدراسة التعرف على مستوى الرعاية الصحية و الطرق الحديثة المستخدم في تقييم برامج الصحة المدرسية ،واستخدم المنتج الوصفي ، ولتحقيق هذا الهد تم إعداد إستبانة وان تطبيقها على عينة نكون من

(20) مدير ،و(100) معلم و(200) طالب ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين مستوى الرعاية الصحية و الطرق الحديثة المستخدم في تقييم البرامج الصحية المدرسية .

### 3: دراسة الخلفي (2013):

- دراسة هدفت التعرف على أثر ضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب المركز الجامعي ، وإستخدام المنتج الوصفي، وتم إعداد مقياس على ضبط الصحي وخصائصه السيكمترية ،تم تطبيقه على عينة نكون من (252) طالب وكتابة ،وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لصالح الإناث .

### 4: دراسة حسين (2016):

- دراسة هدفت إلى التعرف على أثر برنامج تعليمي مستند إلى نظرية التعلم الإجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة المتوسطة ، وإستخدام المنتج التجريبي ، وتم إعداد مقياس الوعي الصحي ،وتطبيقه على عينه نكون من (80) طالب وطالبة ،وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (05,0) في إختبار الوعي الصحي لصالح المجموعة التجريبي في الإختبار البعدي .

### 5 : دراسة مصطفىاوي (2016):

- دراسة هدفت إلى التعرف على مدى إقبال الطلاب على متابعة الحملات الإعلامية ومعرفة أهمية دور الحملات الإعلامية في نشر الوعي الصحي ، أستخدام المنتج الوصفية ، وتم إعداد أداة الإستبانة وتكونت في عدة محتوى هي : ودافع اهتمام طلاب الجامعة على الإقبال على الحملات الإعلانية ، مساهمة الحملات الإعلانية في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي ، وتم تطبيقات على عينة نكون من (60) طالب ،وأظهرت النتائج إقبال الطلاب على متابعة الحملات الإعلانية كان بدرجة متوسطة .

### 6: دراسة كاظم (2018):

- دراسة هدفت التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كلية التربية لجامعة القادسية في العراق ، وإستخدام المنهج الوصفية ، وتم إعداد مقياس الوعي الصحي، تم تطبيقه على عينة نكون من (100) طالب

وطالبة ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,05 في مستوى الوعي الصحي وفق تتغير الذكور والإناث.

#### 7 : دراسة رضوان وقرق(2019) :

- دراسة هدفت الكسوف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب الصف العاشرة أساسي في لواء قصبية أريد من وجههم نديهم ، ومعرفة أثر متغيرات " الجنس ، وموقع المدرسة، وحجم المدرسة " ، وأستخدم المنتج الوصفية ، وتم إعداد الإستبانة ، وتم تطبيقات على عينة تكون من (800) طالب وطالبة ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) تعزى لمتغير الناس لصالح مدارس الإناث ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,05 تعزى لمتغير مواقع المدرسة لصالح مدارس المدن .

#### 8: دراسة العرجان و آخرون 2013 :

- قامو بدراسة هدفت التعرف على مستوى الوعي الصحي و معرفتهم لمصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلاب جامعة البلقاء في الأردن ،: و استخدم المنهج الوصفي ، و أعد إستبيان لقياس الوعي الصحي إشتمل على عدة مجالات وهي : مجالات التغذية و الصحة الشخصية و ممارسة النشاط البدني و صحة السرة و المجتمع و كشف الطبي الدوري ، و تم تطبيق على عينة مكونة من { 1916 } طالب و طالبة ، و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الوعي الصحي في جميع مجالات إستبانة لصالح إناث .

#### 9: دراسة تيباس 2013 :

- أعد دراسة هدفت على أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب المركز الجامعي ، و استخدم المنهج الوصفي و تم إعداد الإستبانة ، تم تطبيقها على عينة مكونة من مدرستان إحداها {60} طالب و الأخرى {90} طالب من طلاب المرحلة الابتدائية ، و أظهرت النتائج وجود فروق في المعرفة الصحية تعزى لمتغيرين التوعيا الصحية و اللياقة البدنية .

**10 : عبيدي 2015 :**

- قامت بدراسة هدفت الكشف على درجة إقبال الشباب الجامعي على برامج الصحة في ولاية قسنطينة ، إستخدمت المنهج المسحي ، و تم إعداد الأدوات التالية و هي الملاحظة ، المقابلة و الإستبيان و تم تطبيقهم على عينة مكونة من {45} طالب و {55} طالبة ، و أظهرت نتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة الذين يقبلون على برامج إذاعة قسنطينة بصفة عامة .

**11 : السريتي 2020 :**

- هدفت معرفة دور الحملات الإعلامية التوعوية بقنوات الأطفال الفضائية في نشر الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الإعدادية الخاصة بفيروس كورونا و معرفة تأثيرات الحملة على الأبعاد الاجتماعية و المعرفية و السلوكية الخاصة بمؤلاء الطلاب ، و إستخدمت المنهج الوصفي المسحي ، و تم إعداد أداة الأستبانة تكونت من عدة محاور هي : أهم القنوات التي تفضل العينة مشاهدتها ، و الأوقات و مدة المشاهدة و متابعة الحملات الإعلامية ، و أسباب و دوافع متابعة الحملات الإعلامية ، مدى مساهمة الحملات الإعلامية في بناء الوعي الصحي ، و مقياس التأثيرات النفسية و الاجتماعية و السلوكية ، و تم تطبيقها على عينة مكونة من {300} طالب و طالبا بمدارس السادات، و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب في معدل إستفادتهم من المعلومات و الموضوعات التي تعرضوا لها في الحملات التوعوية بفيروس كورونا.

**12 : حلاب 2018 :**

- دراسة هدفت التعرف على مستوى الوعي الصحي و مصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلاب جامعة محمد بوضياف ، و إستخدمت المنهج الوصفي ، و تم إستخدام أداة الأستبانة ، طبقت على عينة مكونة من {96} طالب و طالبة تم إختيارهم بطريقة عشوائية ، و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة {0.05} في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب تعزى لمتغير الجنس .

**13 : دراسة محمد 2018 :**

- قام بدراسة هدفت بتحديد مستوى الوعي للطلاب في ضوء بعض المتغيرات المؤثرة بالجزائر ، و إستخدم المنهج الوصفي ، و تم إعداد أداة الإستبانة ، و طبقت على عينة مكونة من {60} طالب ، و أظهرت النتائج وجود

فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة {0.05} بين المستوى الصحي عند الطلاب في المتغيرات المؤثرة.

#### 14 : دراسة حرب 2019 :

- دراسة هدفت على مدى التوافق مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بالرياض مع رؤية 2030 ، إستخدمت المنهج الوصفي ، و تم إعداد إستبانة مقياس الوعي الصحي تكونت من عدة محاور هي : الصحة الشخصية - التغذية - ممارسة النشاط البدني ، و تم تطبيقها على عينة مكونة من {232} طالب و طالبة ، منهم {122} طالب ، و {110} طالبة ، و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة {0.05} في مستوى الوعي الصحي وفقاً لمتغير المسار و لصالح المسار التطبيقي ، و متغير الجنس لصالح الطالبات و متغير العمر لصالح الفئة العمرية {20.22} سنة .

#### 15 : دراسة الحضيبي 2019 :

- قام بدراسة هدفت التعرف على درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلاب و طالبات كلية المجتمع ببوزريعة من وجهة نظرهم ، و معرفة الفروق ذات دلالة إحصائية بين إستجاباتهم في درجة ممارسة مهارات الوعي الصحي تبعا لمتغيرات الجنس ، التخصص ، المستوى الدراسي ، إستخدم المنهج الوصفي ، و تم إعداد أداة الأستبانة تكونت من عدة محاور وهي : النظافة الشخصية - تغذية الجسم - ممارسة الرياضة البدنية - الوقاية من الأمراض ، تم تطبيقها على عينة مكونة من {116} طالب و طالبة ، و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لإستجابات أفراد العينة في المحور الأول تعزى لمتغير الجنس لصالح الطالبات ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية لإستجابات أفراد العينة في المحور الأول و الثاني و الثالث و الرابع تعزى لمتغير الجنس لصالح الطلاب .

#### 7- التعقيب على الدراسات :

- إتباع في الدراسة على المنهج الشبه التجريبي وفق تصميم المجموعة الواحدة وقياسين القبلي والبعدي الملائم للدراسة .
- وجود بعض الفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي .

- إستخدام الأساليب و المعالجة الإحصائية .
- إختيار الباحث من المجتمع في مراحل البحث عينات بالطريقة الطبقية و العشوائية .
- إستخدام مقياس للدراسة وهي إستبانة الوعي الصحي .
- عوجلت البيانات بإستخدام البرنامج الإحصائي spss.
- ركزت أغلب الدراسات السابقة على فئات من الطلبة الجامعيين .

# الفصل الثاني

## الوعي الصحي

تمهيد

- 1- تعريف الوعي الصحي
- 2- أهمية الوعي الصحي
- 3- أنواع الوعي الصحي
- 4- مجالات الوعي الصحي
- 5- أهداف نشر الوعي الصحي
- 6- مكونات عناصر الوعي الصحي
- 7- جوانب الوعي الصحي
- 8- أساليب تنمية الوعي الصحي
- 9- المسؤولين على نشر الوعي الصحي
- 10- مؤشرات قياس الوعي الصحي

خلاص

## تمهيد :

يعد الوعي الصحي إلمام المواطنين بالمعلومات و الحقائق الصحية و أيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم و صحة غيرهم ، و في هذا الإطار يغير الوعي الصحي الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم و الاقناع ، و يعني هذا الوعي الصحي أيضا ان تتحول تلك الممارسة الصحية إلى عادات تمارس بدون شعور أو تفكير بمعنى آخر الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى للتواصل إليه لأن تبقى المعلومات الصحية كثافة فقط .

**1. مفهوم الوعي الصحي:**

- يعرف الوعي الصحي على انه عملية تستهدف تعليم الناس عادات صحية سليمة و سلوك صحي جديد و مساعدتهم على نبذ الافكار و الاتجاهات الخاطئة و استبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل الاتصال الجماهيرية . (رياض أحمرو، 2006 )

- يعرف بهاء الدين سلامة 1988 :

أن الوعي الصحي هو ان يدرك الانسان ما حوله في هذا العالم باستخدام الحواس ليفهم الاشياء و الاحداث المتعلقة بالصحة ، و تمثل حواس الانسان و ادوات الادراك التي تسبق عملية الاتصال الذي يؤدي بدوره الى التعليم .

- و عرف احمد ابراهيم قنديل 2001 :

الوعي الصحي بانه المعرفة و الفهم و الادراك و التقدير و الشعور بمجال الصحة مما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال .

- كما و عرفه عبد الله الحصين 1993 :

معرفة و فهم المعلومات الصحية الخاصة و القدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة بصورة مستمرة يكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد لتحديد واجباته المتزنة المتكاملة التي تحافظ على صحته و حياته في حدود امكانياته .

- كذلك عرفه محمد حسين المرسي و اخرون 1997 :

بانه معرفة الانسان و فهمه لبعض ما يجري في مجال الصحة لكل مستجداته و مختلف جوانبه ، بحيث تعمل هذه المعرفة كموجات للسلوك و كاداة للمواجهة الدائمة بكل تعقيداتها و مستجداتها .

- و يعرف ايضا :

انه القدرة غلى القراءة و فهم المعلومات الصحية و تنفيذها و مستوى قدرة الافراد على التحصيل و معالجة و فهم المعلومات و الخدمات الصحية الاساسية اللازمة لاتخاذ قرارات صحية مناسبة .

كما يمكننا إعطاء تعريف لمفهوم الوعي الصحي على أنه هو : هو إلمام التلاميذ الصف الثاني و الثالث و الرابع من التعليم المتوسط بالمعارف المرتبطة بالأمراض و الوقاية منها ، و الغذاء الصحي السليم و محافظة الفرد على صحته و

صحة البيئة ، و تجنب الأفات الإجتماعية التي تساعد على إنتشار الخطر على صحة الإنسان ، و ممارستهم الصحية نحو ذلك ، و يقاس بالدرجة التي تحصل عليها التلاميذ في مقياس الوعي الصحي المستخدم في هذا البحث .

## 2. أهمية الوعي الصحي :

- يعمل خبراء التوعية الصحية ليزيدو وعي الناس حول مختلف الجوانب التي تشمل الصحة العاطفية و الصحة البدنية و الروحية و العقلية و من الاسباب التي تؤثر على الصحة العادات السيئة التي يسلكها معظم الناس مثل الاستيقاظ في وقت متأخر او ادمان التدخين او ما شابه ذلك من الممنوعات .
- الاخبار الصحية تكشف ان اكثر وعيا بصحتهم هم الاكثر انتاجية في عملهم بالمقارنة مع اولئك الذين ليس لهم علم بهذه الاخبار .
- الاخبار الصحية اليومية تقدم احداث المعلومات في جميع المجالات و هذا ما يجعل الفرد بنك ضخمة في المعلومات و النصائح و التجارب و الافكار خاصة مع وجود وسائل اتصال حديثة بالخصوص الانترنت .
- يعتبر الوعي الصحي مقياس حقيقي مدى تقدم و تاخر الامم فالوعي الصحي يعتبر احد المؤشرات الرئيسية التي يعتمد عليها الباحثون و الدارسون في تصنيف المجتمعات . ( العيساوي عبد الرحمان ، 1997 )
- تكمين الافراد من النذر بشكل علمي ازاء الظواهر الصحية و تفسيرها و جعلهم قادرين في الدراسة عن اسباب الامراض و عللها بما يمكنهم و يساعدهم في تفسير الظواهر الصحية ، و يجعلهم قادرين في الدراسة عن اسباب الامراض و تأثيرها و كيفية الوقاية منها .
- يعد الوعي الصحي رصيذا معرفيا يستفيد منه الانسان و توظيفه وقت الحاجة و عند اتخاذ القرارات الصحية او عند تعرض مشكلات صحية
- يخلق الوعي تقديرا و ثقة بالعلم و العلماء المتخصصين في المجال الصحي
- يولد الوعي الصحي رغبة في الاستطلاع فضلا عن غرس حب الاستكشاف . ( محمد الزكري ، 2006 ، 56 )

## 3: انواع الوعي:

ينبغي ان نميز ايضا بين الوعي الاجتماعي و الوعي الطبقي و الوعي السياسي :

## - الوعي الاجتماعي :

فالوعي الاجتماعي ووعي عام يشتمل على احاطة افراد المجتمع بمجمل القضايا الاجتماعية و السياسية و الاقتصادية و حتى العلمية التي لها دخل في حياتهم و من ثم يندرج تحت الوعي الاجتماعي انواع من الوعي السياسي و الوعي الاخلاقي و الوعي الديني .

## - الوعي الطبقي :

اما الوعي الطبقي فهو ادراك الافراد جماعة ما لموقعهم الطبقي و موقع جماعتهم الطبقي بين مختلف الجماعات الاجتماعية الاخرى و ادراكهم لمصالحهم الطبقية و لسبل تحقيق تلك المصالح و ضمنها .

## - الوعي السياسي :

عندما ينظم افراد المجتمع انفسهم في احزاب او تنضمات معينة و يمارسون نشاط سياسيا لتحقيق اهداف جماعتهم ضمن تلك التنظيمات وهذا العمل يتطلب وعيا سياسيا . وقد يكون الوعي السياسي احيانا على اشكال و درجات متنوعة ، ووعي حزبي مشارك في الصراعات الداخلية و ووعي بالوحدة الاجمالية للباء الاجتماعي في مواجهة البنى الاجتماعية الاخرى وهو ما يعرف بالوعي الوطني ، فلووعي الوطني و الوعي الحزبي وجهان للوعي السياسي .

## 4: مجالات الوعي الصحي :

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين من الامور المتصلة بالصحة و لكن الوعي يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر التي هي ضرورية لكن يكون الانسان متمتع بصحة جيدة .

## اولا / الصحة الشخصية :

و تشمل البيئة المنزلية الصحية و النظافة الشخصية و التغذية الصحية و يشمل هذا المجال النظافة و المشاكل الناتجة عن قلة النظافة الشخصية و نظافة المنزل و نظافة الطعام و الشراب

## ثانيا / التغذية :

يهدف الى الوعي الغذائي الى الافراد على جميع المستويات الاجتماعية و الاقتصادية و هذا المجال لا يشمل الاغذية و انواعها فقط بل يبحث عن العلاقة بين الغذاء و الجسم و الحي يشمل تناول الغذاء و هضمه و امتصاصه و تمثيله في الجسم و ما يتيح ذلك لتحرير الطاقة و عمليات النمو و التكاثر و صيانة الانسجة و الانتاج و التخلص من الفضلات . (عبد المجيد قطاس ،رشدي ، 2004 )

## ثالثا / الامان و الاسعافات الالوية :

و يهدف الى توعية الافراد للعناية بامنهم و سلامتهم الشخصية حتى يستطيعوا تجنب المخاطر و الحوادث الفجائية و اتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الاصابات في حالة وقوع الحوادث سواء في المنزل او المدرسة او الشارع و يشمل الاسعافات النزيف و الحروق التسمم و اللدغات و كسور..... الخ

## رابعا / الصحة البيئية :

تتم بغرس مفاهيم البيئة بشأن المحافظة على صلاحية البيئة التي يعيش فيها الافراد و باقي الكائنات الحية و صحة البيئة هو العلم الذي يبحث في البيئة من الناحية الصحية و مدى صلاحيتها لمعيشة الفرد و الكائنات الحية

## خامسا / التبغ و الكحوليات :

و يتعلق هذا بابرار الفزيولوجية و النفسية و الاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ و الكحوليات و سوء استخدام العقاقير و تمن اهمية هذا المجال في الاخطاء التي يسببها التدخين و انتشار هذه الظاهرة على مستوى العالم و تشير الاحصائيات الى ان هناك تزايد في اعداد المدخنين سواء في الدول المتقدمة او العالم الثالث ، كما يلاحظ ان هناك زيادة اكثر عند المراهقين و الفتيان في مقتبل العمر او دون العشرين سوء كان هؤلاء الدول المتقدمة او النامية . (فضة وفاء المنذر،2004)

## سادسا / الامراض و الوقاية منها :

تهدف الى الوعي بالامراض و كيفية انتقالها و منع انتشارها و التعرف على الامراض المعدية و الامراض الغير معدية . كان العلماء يظنون ان الميكروبات وحدها المسؤولة عن حدوث المرض غير انه تم التعرف على العوامل الاخرى المسببة او المساعدة على المرض . (محمود عبد المنعم شحاته ،1991)

## سابعاً / الصحة العقلية و النفسية :

تهدف الى تحقيق الكفاءة النفسية و العقلية لدى الافراد بغية التحكم في انفعالاتهم الداخلية و التقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانه و حمايته من الاصابات بالامراض النفسية و العقلية . ( المحاسن إحسان علي ، 1991 )

## ثامناً / صحة المستهلك :

يهدف الى المحافظة على صحة المستهلك و حمايته سوء كان عن طريق الالتزام بالحقائق في الاعلانات على الاطعمة او تعقيم الدعائية و التامين الصحي و تصويب المعتقدات غير الصحية و كذلك البدع و الخرافات .

## تاسعاً / التربية الجنسية :

تهدف الى توعية الافراد بالتكوين التشريحي و الوظيفي للجهاز التناسلي في الانسان و الزواج و الامومة و الابوة و مراحل التكوين الجنين و مشكلات الجنسية الصحية . و عند استخدام لفظ الجنس فاننا لا نكون قاصرين المفهوم على ذلك بل ينسحب المعنى الى نطقات اخرى لا تتصل بالجوانب الجسمية المباشرة و ذلك كالعواطف و الافكار و البواعث التي قد لا تبين الجنس او الدافع الجنسي . (رضوان سامر و ريشكة ، 2001 )

## 5: اهداف نشر الوعي الصحي :

الوعي الصحي كما ذكرناه سابقا هو احد الاهداف التي تسعى التربية الصحية الى تحقيقها من خلال برامجها و انشطتها المتنوعة وهو الهدف التي تسعى الى المجتمعات في الوصول اليه و تحقيقه بين افرادها .

وهناك عدد من الاهداف يراد تحقيقها و الوصول اليها من خلال نشر الوعي الصحي بين افراد المجتمع من المجتمعات تمثلت فيما يلي :

- 1- ايجاد مجتمع يكون افراده قد الموا بالمعلومات الصحية عن مجتمعهم و الموا بالمشكلات الصحية و الامراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم و معدل الاصابة بها و اسبابها و طرق انتقالها و اعراضها و طرق الوقاية منها و وسائل مكافحتها
- 2- ايجاد مجتمع يكون افراده قد فهمو و ايقنوا ان حل مشكلاتهم الصحية و المحافظة على صحتهم و صحة مجتمعهم هي مسؤولياتهم قبل ان تكون مسؤولية الجهات الحكومية .

3- ايجاد مجتمع يكون افراده قد تعرفوا على خدمات و المنشآت الصحية في مجتمعهم و تفهموا الغرض من انشائها و كيفية الانتفاع بها بطريقة منضمة .

- ايجاد مجتمع يتبع افراده الارشادات و العادات الصحية السليمة في كل تصرفاتهم بدافع من شعورهم و رغبتهم و يشتركون ايجابيا في حل مشكلاتهم الصحية و يبذلون المال و الجهد في هذا السبيل . ( سلامة بهاءالدين ، 1405)

#### 6: مكونات الوعي الصحي :

من اهم مكونات الوعي الصحي هو مجموعة المعارف و المعتقدات التي يكونها الافراد عن الامور و القضايا و المشكلات الصحية و الامراض ، و كما في المشكلات الصحية المزمنة كتدخين و الادمان و الاصابة بالامراض الجنسية و السمنة فان مكافحة ذلك تعتمد على تغيير انماط حياة و عادات الافراد السلوكية في مجالات محددة ، و حجر الاساس في هذا التغيير هو المعرفة ، و التي تعني المعرفة الاولية بالعوامل و المسببات التي تؤدي الى هذه المشكلة الصحية . و المعرفة الصحية التي نعنيها هنا مجموعة المعلومات و الخبرات و المدركات التراكمية التي يحصل عليها الانسان من المصادر الموثوقة حول الحقائق و الراء الصحية و التي تشكل عاملا مهم في الوقاية من المرض ورافدا من روافد تحسين الصحة و ترقيتها . ( عثمان العرب ، 2007)

#### 7: جوانب الوعي الصحي :

يجب ان تشمل عملية التوعية الصحية جميع المجالات الحياة ، فلا تقتصر على جانب واحد دون غيره ، فيتعين ان يوفرها المنزل ، و هنا تقع على الام بالذات مسؤولية كبيرة في غرس القيم و الاداب الصحية في ابنائها ، و تعويدهم على السلوك الصحي و على الالتزام بالنظافة الشخصية و العامة ، و يتعين ان تحرص المدرسة على اداء رسالتها في نشر الوعي الصحي بين طلابها بحيث يشبون على عادات صحية جيدة .

و بالمثل فان لكل الجامعات و المؤسسات الاعلامية و مؤسسات العمل ، و الانتاج دور رئيسيا في بث الوعي الصحي و غرسه و ترسيخه و تاصيله في نفوس ابناء المجتمع ، بل ان المجتمع برمته مطالب ان يسهم في نشر الوعي الصحي ، و تدريب الناس على الالتزام بالقواعد الصحية السليمة ، و من هنا فان رسالة الوعي الصحي لا يمكن القاء مسؤوليتها كلية على المؤسسات الطبية في المجتمع وحدها ، اذ لا بد من تظافر جميع القوى و تعاونها في هذه المهمة الخطيرة .

و اذا كنا نؤمن بتظافر القوى و تعاونها ، فان مؤدى ذلك ان وسائل التثقيف الصحي لا بد ان تتسم بالعمق بالشمول ، ذلك الاننا اقتصرنا على جانب واحد ، فان ما تقيمه المدرسة في هذا الصدد مثلا يهدمه البيت .

و من هنا فان وسائل نشر الوعي الصحي ، و تاصيله لا يمكن ان يقتصر على مجرد وسيلة بعينها كاصدار نشرة طبية او وضع ملصقة ، او اذاعة برنامج ، و انما لابد و ان تشمل كذلك الى جانب القدوة الحسنة ، و المثال الطيب الذي يقتدى بيه .

و الحقيقة اننا ابنا حضارة هي بحق ارقى الحضارات التي عرفتها الانسانية قاطبة ، فليس غريب علينا ، و نحن ابنا امة الاسلام ، ان نلتزم بالقواعد الصحيحة ، و قد دعانا اسلامنا الحنيف لكل ما يحفظ على صحة الانسان ، و يجعله قويا نظيفا طاهرا عفيفا معتدلا .....

و من هنا فان الوعي الصحي اصوله العميقة التي تنتبع من تراثنا الاسلامي الاغر ، ذلك التراث الخالد الذي ينبغي علينا ان نعود اليه قولا و فعلا فنتهتدي بهديه و نسير على نهجه ، فلقد سبق الاسلام جميع المدارس الغربية سوء في الطب او الوعي الصحي . (شعباني مالك ، 2006.2005، 224)

### 8: اساليب التوعية الصحية :

يمكن الادارة تحقيق اساليب التوعية الصحية وفق عدة اساليب نذكر منها :

- 1- استخدام مجالات في تقديم المعلومات و النصائح الصحية و تزويدها بالتوجيهات و الارشادات
- 2- الاستفادة من الاذاعة التلفزيونية في نشر الوعي الصحي
- 3- المنشورات و المطويات الدورية في المناسبات الصحية المختلفة
- 4- تنظيم حملات صحية تهدف الى تحسين المعرفة و القيم المتعلقة باي مسألة صحية و حملة مكافحة التدخين ، المخدرات ، المنشطات ، التغذية ..... الخ
- 5- جمع المعلومات على صحة اللاعبين
- 6- اعداد مجلة شهرية او نصف سنوية تتناول مواضيع صحية مختلفة

فيمكن كذلك الاستفادة من المعلومات المتجددة عبر تصفح الانترنت ، و جرائد ، اشرة فيديو ، او اقراص .....الخ (شرف عبد الحميد ، 2001)

9: المسؤولين على نشر الوعي الصحي :

### 1- دور المعلم في نشر الوعي الصحي:

- تزويد المتعلمين بالمعلومات الصحية وتوجيهها لممارسة العادات الصحية السليمة داخل صفوفهم وخارجها .
- الإشراف الصحي على المتعلمين داخل صفوفهم الدراسية بمراقبة نظافتهم الشخصية.
- حرص المعلم على أن تكون البيئة المدرسية صحية وسليمة.
- الإكتشاف المبكر لأي تغيرات صحية تحدث للمتعلمين من خلال الأعراض الأولية .
- مساعدة المتعلمين في معرفة مشكلاتهم ومساعدتهم في حلها.
- تشجيع المتعلمين على الإطلاع على المراجعة الخاصة بالترتية الصحية .
- تشجيع المتعلمين على السيارات والمحلات العلمية المؤسسات الصحية .
- مشاركة المعلم في التخطيط البرامج و النشاطات الصحية .
- ربط الموضوعات الدراسية بالموضوعات الصحية لتأكد من إستيعاب المتعلمين لجميع العلاقات وطبيعتها ( العجمي، الحلوة وخضر وينجر، 2004، 149)

### 2- دور المدرسة في نشر الوعي الصحي :

- تعاون المدرسة مع أولياء الأمور في نقل التوعية الصحية إلى الأسرة .
- تعاون المدرسة مع وزارة الصحة لعقد الندوات و المؤتمرات زعما المعارض الخاصة بالوعي الصحي .
- مشاركة المتعلمين في حالات مكافأة الأمراض والأوبئة للإستفادة منهم في نقل الأساليب التربوية الحديثة .
- غرس العادات والسلوكيات المرغوب فيها في حياة المتعلمين .(بدح وآخرون ، 2009، 17)

### 3- دور وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي :

لوسائل الإعلام بمخالف أنواعها دورا مهما في تنمية الوعي الصحي لدى الأفراد المجتمع في جميع المجالات ، اذا يعد الإعلام الصحي من الأشكال المتخصصة في دراسة القضايا المرتبطة بصحة أفراد المجتمع، وذلك لتغيير عاداتهم الصحية الخاطئة، ومن أول إستراتيجيات العمل في هذا المجال خلق إتجاه إيجابي لدى المواطنين . ومن بين أهداف البرامج الإعلامية الصحية نذكر ما يلي :

- إيصال أحدث المعلومات الصحية لأفراد المجتمع .
- جذب إهتمام المواطنين البرامج الصحية الوقائية .
- تشجيع أفراد المجتمع لإجراء الشوفان الصحية المبكرة . (المشاقبة، 2012، 162)

## 10- مؤشرات قياس الوعي الصحي :

### اولا صحة الغذاء :

يلعب الغذاء دورا رئيسيا في حياة الإنسان ، ويقصد بها تلك المواد التي يتم استهلاكها لتوفير الدعم الغذائي للكائن الحي ، والغذاء الكامل يعني الصحة والحيوية،فالتغذية السليمة أساس الصحة السليمة لأن الغذاء هو الداء ودواء معا ، لذلك يجب على كل شخص أن ينتبه لنوعية الطعام الذي يتناوله ،لأن صحة الجسم تعتمد على المجموعات الغذائية الاساسية التي تدخل إليه عن طريق الغذاء ،لكي يستطيع أن يقوم بمهامه جميعا ويتمكن من إنتاج الطاقة ، وهذه المجموعات هي مجموعة : الفيتامينات ،المضادات الأكسدة، والمعادن بالإضافة الى البروتينات والكروهيديرات ،وسكريات وهذا مايسمى بالغذاء الصحي الذي بحاجة جسم الإنسان اليه.

ويلعب الأكل الصحي دورا في المحافظة على صحة الجسم ومستويات الطاقة والحالة النفسية الجيدة بالإضافة للوقاية من الأمراض المزمنة . ( شريفة ابو الفتوح 2006 ،49)

### ثانيا :الأمراض المعدية:

الأمراض المعدية هي اضطرابات تحدث بسبب كائنات صغيرة مثل لبكتيريا أوالفيروسات أو الفطريات أو الطفيليات ، هذه الكائنات عادة ما تكون ضارة أو نافعة ولكن في ضل ظروف معينة ،فإن بعض الكائنات الصغيرة قد تسبب الأمراض ،ويمكن ان تنتقل بعض الأمراض المعديةم شخص الى اخر . فبعض الأمراض تنتقل بسبب الحشرات او الحيوانات اخرى ، فقد تصاب بأمراض اخرى بسبب تناول طعام او شرب ماء ملوث او بسبب تعرض للكائنات الصغيرة في بيئة . وتظهر اعراض في : الحمى . الإسهال . الإرهاق . الام في العضلات . سعال .

بعض الأمراض المعدية قد تستجيب للراحة و العلاجات المنزلية ، وبينما أنواع العدوى المهددة للحياة قد تتطلب الذهاب الى مستشفى، ويساعد أيضا غسيل الأيدي المتكرر و الشامل للحماية من غالبية لأمراض المعدية وكذلك تلقي التطعيمات . ( د. صفاء الحاج صالح ، 2012 )

## ثالثا : صحة البيئة :

هو العلم الذي يبحث في البيئة من ناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد وكائنات الحية ، وإدراك الفرد بالمعارف المتعلقة بالبيئة والتي تحدد علاقته بالوسط البيئي المحيط به .

وتعد المحافظة على البيئة وحمايتها من أهم الأمور التي يجب على الإنسان أخذها بعين الاعتبار ، وذلك من خلال المحافظة على صحة المجتمع وأفراد ويتحقق ذلك بتوافر العوامل البيئية الجيدة بما في ذلك : الهواء . الماء . التربة وكذلك يجب على الإنسان حرص على سلامة ونظافة بيئته الذي يعيش فيها وذلك من خلال : الحرص على نظافة المكان الذي يعيش فيه ، القيام بعملية التشجير ، التخلص من قمامة بطريقة سليمة لمنع انتشار الأمراض ونقل العدوى ، وعدم الاسراف في المياه ، استخدام المرشحات التي تنقي البيئة من العوادم الناجمة عن استخدام الوقود وكذلك نشر البيئي بين الأبناء ، وبين الجيران والاقارب لتوسيع افقهم ومداركهم حول حب العام والكون بما فيه .(رزايقية فاطمة و رزايقية حليلة، 2022، صص 160-171)

## رابعا صحة الفرد :

الصحة هي حالة بين السلامة الجسمية والعقلية واجتماعية للفرد ، تمكنه ان يكون فردا منتجا في مجتمع ، فتعني الصحة هي سلامة من امراض ، فعلى الفرد ان يمارس السلوك الصحي السلسم وترك العادات السيئة ويمكنه تعزيز صحته بالإلتباع طرق الوقاية من أمراض و أخذ اللقاحات واهتمام بالنظافة الشخصية واهتمام بالمأكل والملبس ونظافة المنزل والشارع والحى ، وكذلك الفحص المبكر عن طريق الامراض التي كانت سبب رئيسي في علاج كثير من أمراض الخطيرة ، والتزام بنظام الغذاء الصحي وتقوية مناعة الجسم وممارسة التمارين الرياضية .(حرزي السعيد، 2020، صص 550 – 554)

على هذا الاساس يعد غرس الوعي في الفرد عاملا يجعله على تجنب الامراض الوبائية والإنتنقالية والمعدية والمنزمنة منها ، لأن عندما لا يكون الوعي الصحي غير راسخا في عقليته وذهينته يصبح الفرد هدفا لجميع انواع الامراض .

## خامسا : المخدرات والتدخين :

تعتبر المخدرات والتدخين من اخطر الأفات الاجتماعية التي تواجه العالم ، ويعد كلا منهما ظاهرة التي تستهدف فئة الشباب التي تصبح معطلة لعملية البناء والنماء لتطوير الفرد فهي تشل قدرات الأفراد ومدمنين وشعور بالامبالاة .

ان الاسرة تمثل خط الدفاع والحضانة الاجتماعية الأولى للحفاظ على ابناءها والانتباه على تربية الأبناء تربية حسنة على قيم الدين الحنيف وتوطين نفوسهم على تقوى الله وطاعته لان هذا هو الوازع الداخلي الذي يلوذ به الإنسان عند ضرورة ليواجه مغريات الدنيا ، ان تمكين الشباب وتعزيز قدراتهم من افضل الاشياء التي يمكن عملها لتعزيز قدرات الشباب وجعاهم يتخذون قرارات ذكية اتجاه المخدرات والتدخين واعطائهم فرص ايجابية في المشاركة والمساهمة في خدمة انفسهم واسرهم ومجتمعهم ووطنهم . (فاطمة الزهراء نجموي ، 2021 )

## الخلاصة :

التربية الصحية و الوعي الصحي يعتبران الوسيلة الفعالة ، و الاداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع الانهما من مجالات الصحة العامة و احد فروعها الرئيسة ، بهدف تغير العادات و المفاهيم و الاتجاهات و الممارسات الصحية ، دون ان ننسى الهدف الاسمي لهما الا وهو تحقيق السعاد للمجتمع عن طريق تحريك الناس للعمل على تحسين احوالهم من جميع النواحي وتحقيق السلامة البدنية و النفسية و العقلية و الاجتماعية .

و لذا يتعين الحرص على تقديم الرسالة في نشر الوعي الصحي لترسيخ العادات الصحية الانها تلعب دور فعال في بث الوعي الصحي و غرسه و تعويدهم على السلوك الصحي و على الالتزام بالنظافة العامة و الشخصية

# الفصل الثالث

## الإجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

1- الإجراءات المنهجية للدراسة

1- 1 : منهج الدراسة

1- 2 : العينة مجتمع الدراسة

1- 3 : مجالات الدراسة

2- الإجراءات التطبيقية للدراسة

2- 1 : أداة الدراسة

2- 2 : أساليب المعالجة الإحصائية

### خلاصة

## تمهيد :

يعتبر الجانب الميداني من بين أهم الفصول عند كل بحث سييسولوجي ، إعتبارا أن من خلاله أننا نصل إلى نتائج الدراسة التي سنحاول الوقوف عليها ، و ذلك من خلال تحليل البيانات و تفسيرها من خلال إجابات العينة على الإستمارات {المقاييس} و بالتالي محاولة الإجابة على الإشكالية ، و من ثم التحقق من الفرضيات التي إعتمدنا عليها في الدراسة .

## 1- الإجراءات المنهجية للدراسة :

- المنهج

تعريف المنهج :

لغة : المنهج مصدر مشتق من الفعل {نَهَجَ} بمعنى : طرق أو سلك أو إتبع ، و النهج و المنهج ، و المنهاج تعني : الطريق الواضح . (أبو الفضل جمال الدين ، محمد بن مكرم بن منظور ، ت 811 هـ )

إصطلاحاً : طريق يصل بها الإنسان إلى حقيقة أو معرفة . وهو بذلك ينتمي إلى علم الإبستمولوجيا و يعني علم المعرفيات أو نظرية المعرفة . (علي جواد طاهر ، 1984 م ، 19)

و يعرفه محمد البدوي المنهجية بأنه " علم يعتني بالبحث في أيسر الطرق ، للوصول إلى المعلومة مع توفير الجهد و الوقت ، و تفيد كذلك معنى ترتيب المادة المعرفية و تبويبها وفق أحكام مضبوطة " . (محمد البدوي ، ص 8 ، 1998) .

المنهج المدرس :

أستخدم البحث الحالي المنهج الشبه تجريبي وفق تصميم المجموعة الواحدة و قياسيين ، القياس القبلي و القياس البعدي لمناسبة موضوع البحث .

- العينة :

تكون مجتمع البحث من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة الوادي ، المكونة من تلميذ و تلميذة الذين يدرسون في الصف الثاني و الثالث و الرابع متوسط ، للعام الدراسي (2022 / 2023) .

و تم إختيار عينة البحث بطريقة عشوائية ، و تم توزيع المقياس عليهم على عينة مكونة من {30} تلميذ و تلميذة و تم الإجابة عليه ، ثم تجميع المقياس للمعالجة الإحصائية .

## - مجالات الدراسة :

## ❖ الحدود الموضوعية :

إقتصر البحث على مجال الوعي الصحي و يشمل في أهم خمسة مؤشرات لقياس الوعي لدى تلاميذ المتوسطة ، و قد تم التركيز في الدراسة على متغيرين الجنس و المستوى و إعتد المنهج الشبه تجريبي وفق تصميم المجموعة الواحدة ، و قياس القبلي و البعدي .

## ❖ الحدود الزمانية و المكانية و البشرية :

تم تطبيق أداة البحث خلال الفصل الدراسي ، على عينة مكونة من تلميذ و تلميذة من الصف الثاني و الثالث والرابع ممتوسط بمدينة الوادي .

## -2- الإجراءات التطبيقية للدراسة :

- أداة الدراسة : قمنا بإعداد مقياس الوعي الصحي في المحاور الخمسة { صحة الغذاء - أمراض معدية - صحة البيئة - صحة الفرد - المخدرات و التدخين } ، و كان الهدف هو قياس المحاور الخمسة للوعي الصحي لدى تلاميذ المتوسطة في { الصف الثاني و الثالث و الرابع } من تعليم المتوسط .

## ● إعداد بنود المقياس :

في ضوء دراسة البحوث و دراسات السابقة تم تحديد خمسة أبعاد للوعي الصحي { صحة الغذاء - أمراض معدية - صحة البيئة - صحة الفرد - التدخين و المخدرات } ، و ذلك تم صياغة فقرات لكل هذه المجالات تراوحت ما بين (6-10) فقرة لكل مجال . إذ بلغت الفقرات الكلية الإستبانة الى (34) فقرة .

## ● الخصائص السيكومترية :

## -1- تم التحقق من صدق المقياس عن طريق مايلي :

تم تطبيق المقياس عن طريق عينة إستطلاعية مكونة من (30) تلميذ و تلميذة من الصف الثاني و الثالث و الرابع من التعليم المتوسط بمدينة الوادي ، و لحساب صدق المقياس تم إستخدام معامل ألفا كرومباخ ، أولاً للحساب إتساق

الداخلي للمقياس من خلال البحث في قيمة العلاقة الارتباطية بين الفقرات الكل على حدة ، و الدرجة الكلية للمقياس بالإضافة إلى قيمة . معانا ألفا كرونباخ بعد إستبعاد الفقرة .

ألفا كرونباخ في حالة حذف العنصر	الارتباط مكتمل البنود المصححة	
0.80	- 0.44	1ع
0.79	- 0.21	2ع
0.78	- 0.05	3ع
0.77	0.27	4ع
0.75	0.73	5ع
0.75	0.63	6ع
0.74	0.81	7ع
0.80	- 0.49	8ع
0.79	- 0.24	9ع
0.78	0.07	10ع
0.77	0.29	11ع
0.76	0.51	12ع
0.76	0.53	13ع
0.80	- 0.52	14ع
0.79	- 0.10	15ع
0.78	0.11	16ع
0.77	0.52	17ع
0.76	0.55	18ع
0.76	0.59	19ع

0.75	0.69	ع20
0.80	- 0.16	ع21
0.78	- 0.14	ع22
0.78	0.15	ع23
0.77	0.55	ع24
0.76	0.76	ع25
0.75	0.91	ع26
0.74	0.87	ع27
0.74	0.69	ع28
0.73	0.84	ع29
0.80	0.43	ع30
0.79	0.16	ع31
0.78	0.10	ع32
0.73	0.47	ع33

## 2- تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق مايلي :

تم تطبيق المقياس على عينة إستطلاعية مكونة من { 30 } تلميذ و تلميذة من الصف الثاني و الثالث و الرابع من التعليم المتوسط ، و لحساب معامل الثبات تم إستخدام معامل ألفا كرومباخ إذا بلغت قيمة المعامل ( 0.78 ) ، و تم إستخدام معامل سبيرمان إذا بلغت قيمته ( 0.63 ) ، و كذلك تم إستخدام معامل جيتمان و بلغت قيمته ( 0.60 ) . و قد أشارت النتائج إلى موثوقية المقياس العالية وهو ما لوحظ في النتائج المتحصلة عليها .

0.78	ألفا كرومباخ
------	--------------

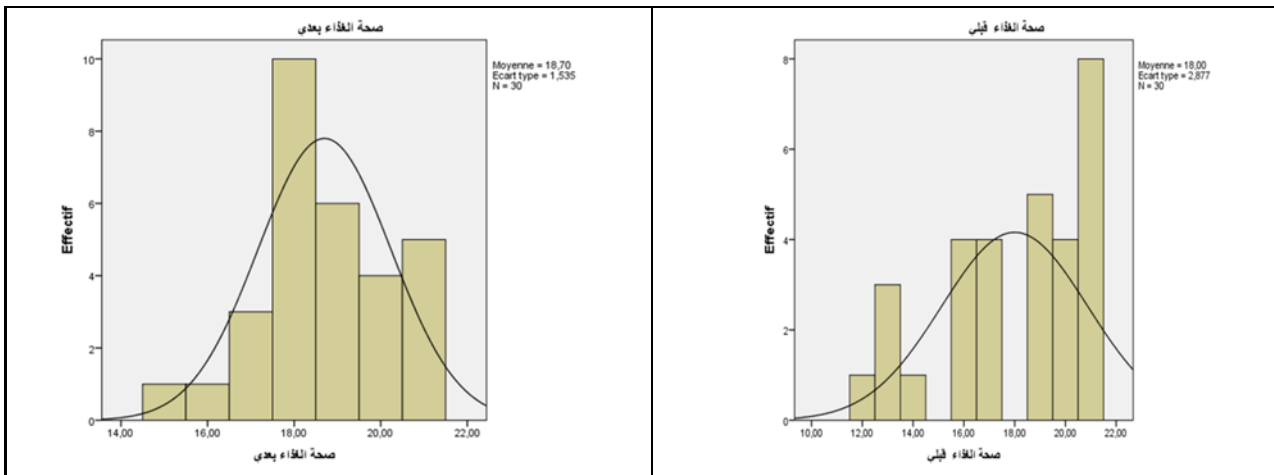
0.63	سبيرمان
0.60	جيتمان

- الأساليب الإحصائية :

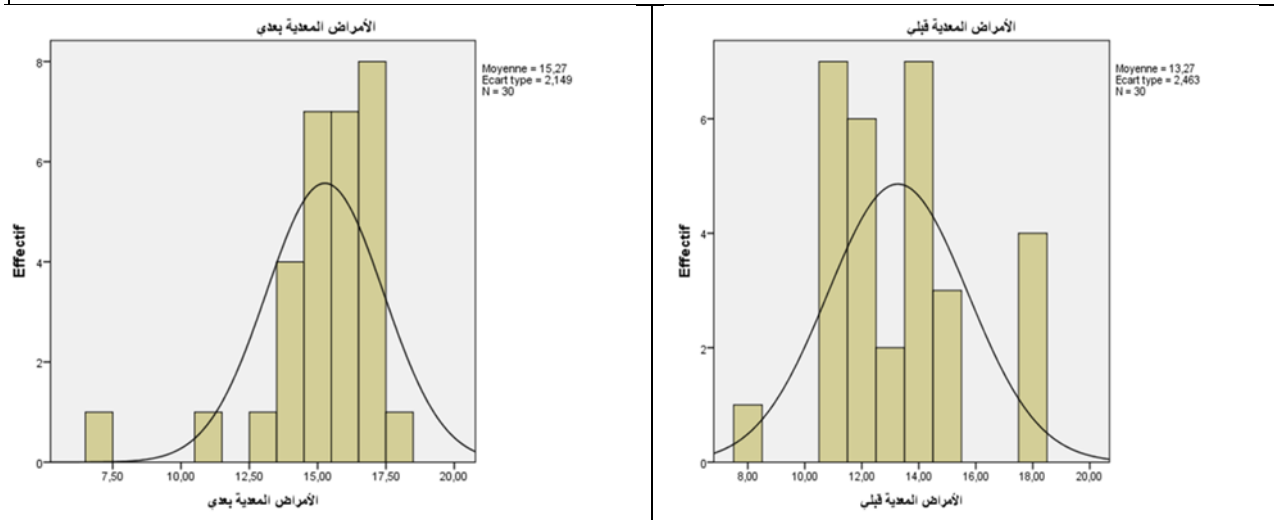
الدرجة الكلية قبلي	المخدرات و التدخين قبلي	صحة الفرد قبلي	صحة البيئة قبلي	الأمراض المعدية قبلي	صحة الغذاء قبلي	
30	30	30	30	30	30	أفراد العينة
86.10	15.73	23.20	15.90	13.26	18.00	المتوسط
86.50	18.50	24.00	16.00	13.00	19.00	الوسيط
93.00	18.00	27.00	17.00	11.00	21.00	المنوال
5.85	2.36	4.19	2.69	2.46	2.87	الانحراف المعياري
75.00	12.00	11.00	8.00	8.00	12.00	أقل درجة
97.00	18.00	27.00	21.00	18.00	21.00	أعلى درجة

2: الصور

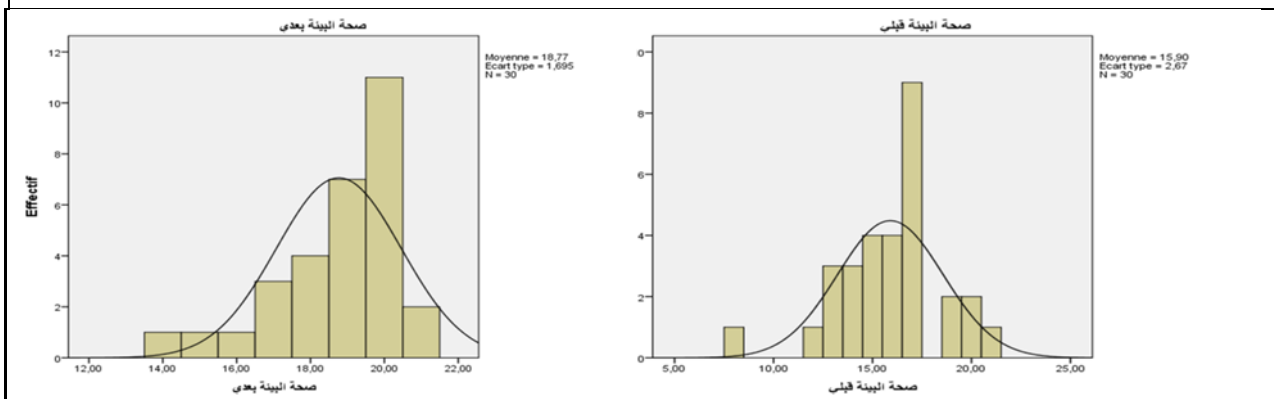
القياس القبلي	القياس البعدي
1-صحة الغذاء	



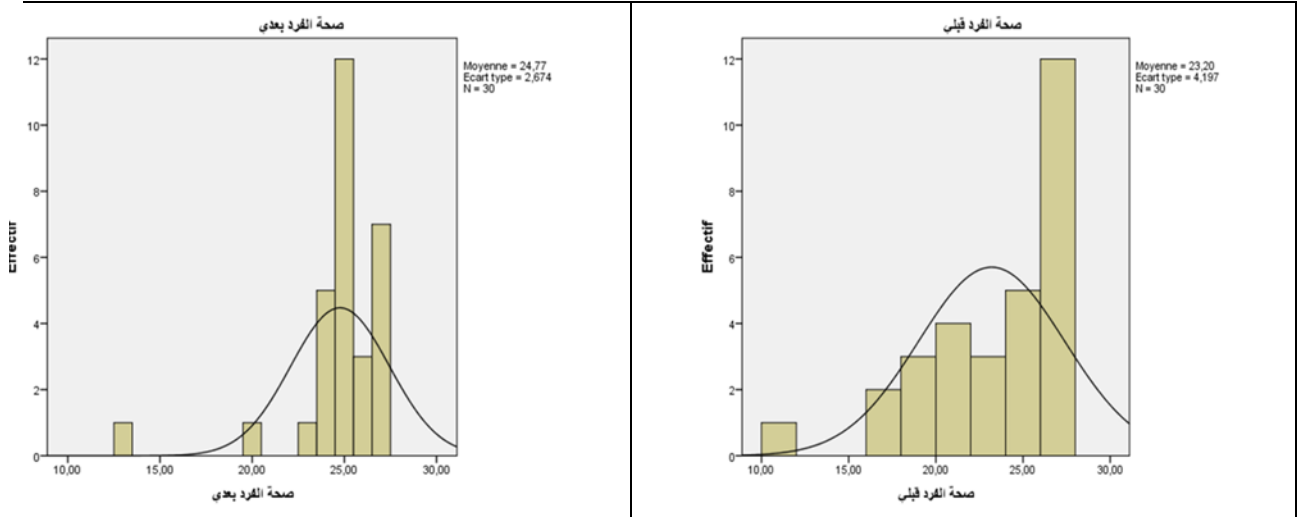
2- الأمراض المعدية



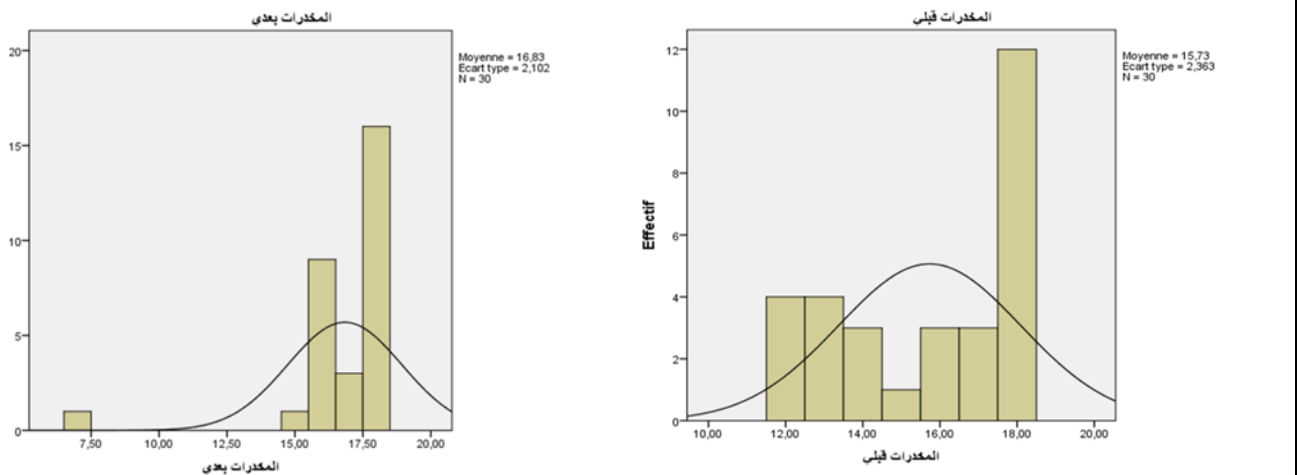
صحة البيئة



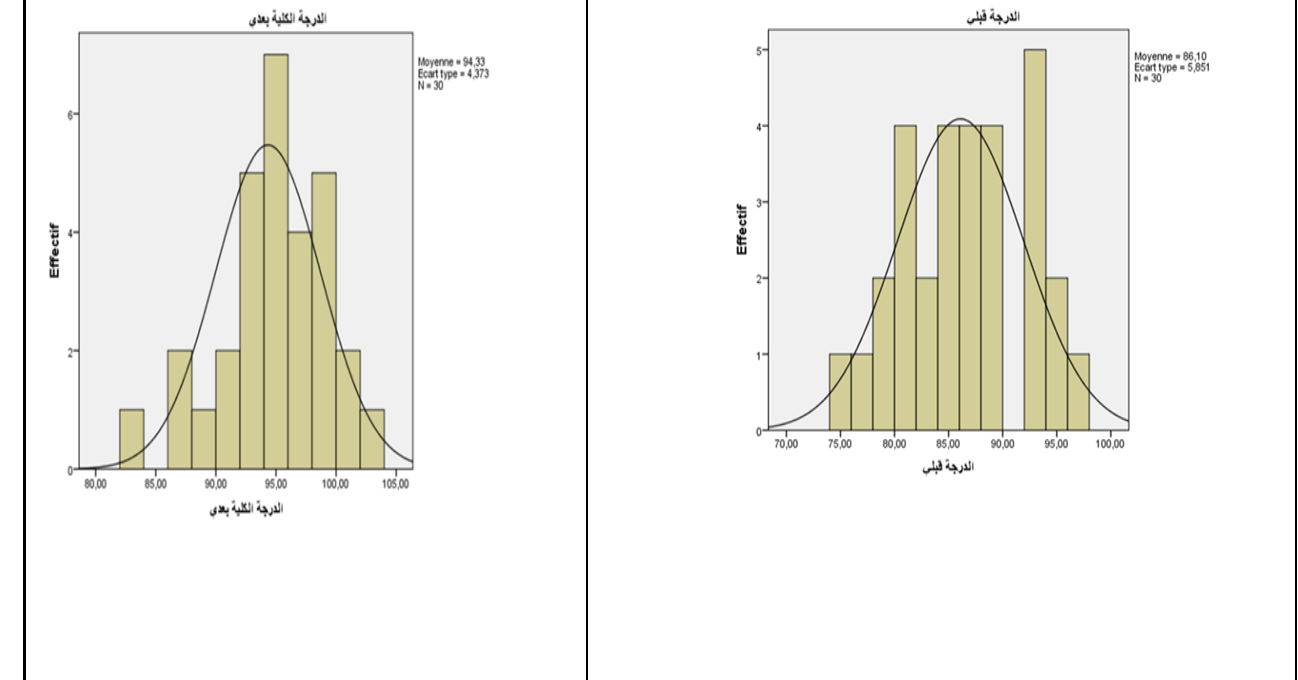
صحة الفرد



التدخين و المخدرات



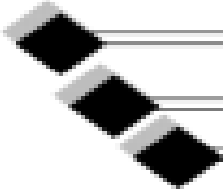
درجة الكلية





# الفصل الرابع:

## عرض وتحليل و تفسير

- 1-التحقق من فرضيات الدراسة
  - 2-مناقشة نتائج الدراسة على ضوء دراسة الفرضيات
  - 3-الإستنتاج العام
  - 4-التوصيات
  - 5-المقترحات
- 

## 1 - التحقق من صحة الفرضيات:

الفرضية رقم 01: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للقياس القبلي و البعدي

:

للتحقق من صحة الفرضيات إستخدمت الباحثان إختبار { T } بدلالة الفروق بين المتوسط لدرجة القياس القبلي و البعدي بالأستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الأقتصادية {SPSS} وهو ما أفرز النتائج التالية :

	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	T	dF	Sig
صحة الغذاء	القبلي {30}	18.00	2.87	- 1.10	29	0.27
	البعدي {30}	18.70	1.33			
الأمراض المعدية	القبلي {30}	13.26	2.46	- 3.17	29	0.00
	البعدي {30}	15.26	2.14			
صحة البيئة	القبلي {30}	15.90	2.66	- 5.37	29	0.00
	البعدي {30}	18.76	1.69			
صحة الفرد	القبلي {30}	23.20	4.19	- 1.81	29	0.08
	البعدي {30}	24.76	2.67			
المخدرات و التدخين	القبلي {30}	15.73	2.36	- 1.81	29	0.08
	البعدي {30}	16.83	2.10			
درجة الكلية	القبلي {30}	86.10	5.85		29	0.00
	البعدي {30}	94.33	4.37			

## - البعد الاول :

تكشف القيم الوردية في الجدول أعلاه تباينا في درجات أفراد العينة في إستجاباتهم على فقرات المقياس من حيث الدرجة الكلية والأبعاد المنفصلة حيث أشارت النتائج الخاصة " بالبعد الأول" المتعلقة «بصحة الغذاء» إلى فروق ضئيلة بين القياس القبلي والبعدي بالنظر إلى قيمتي المتوسط الحسابي في القياس القبلي والبعدي وهوما على التوالي (18.70،18.00) وهو ما إنعكس على قيمة"ت" التي بلغت (- 1.10) وهي قيمة غير دلالة بالنظر إلى قيمة (Sig) التي لم تتعدى 0.27 وهو ما يشير إلى عدم وجود فروق دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي .

وبالانتقال إلى البعد الثاني:

المتعلقة بالأمراض المعدية يظهر جليا وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي تعكسه قيمة المتوسطات الحسابية في القياسين القبلي والبعدي التي بلغت على التوالي ( 13.26، 15.26) وهو ما إنعكس على قيمة (T) التي بلغت (3.17 -)، وهو ما يشير إلى وجود فروق دلالة إحصائية بين القياسين حيث تكشف قيمة (Sig) 0.00 إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي عند مستوى 0.001.

وكذلك بالانتقال إلى البعد الثالث:

المتعلقة بصحة البيئة يظهر جليا وجود فروق في القياس القبلي والبعدي تعكسه قيمة المتوسطات الحسابية في القياسين القبلي والبعدي التي بلغت قيمتهما (15.90، 18.76) وهو ما إنعكس على قيمة (T) التي بلغت قيمتها ( -5.37) وهو ما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين حين تكشف قيمة (Sig) 0.00 إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي عند مستوى 0.001 .

وبالانتقال إلى البعد الرابع :

المتعلق بصحة الفرد يظهر جليا الى وجود فروق ضئيلة في القياسين القبلي والبعدي بالنظر إلى متوسطات الحسابية في القياس القبلي والبعدي وهوما على التوالي (23.20، 24.76) ، وهو ما إنعكس على قيمة (T) التي بلغت قيمته ( -1.81 ) وهي قيمة غير دلالة بالنظر الى قيمة (Sig) التي لم تتعدى 0.08 ، وهو ما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في القياس القبلي والبعدي .

وتم بالانتقال إلى البعد الخامس :

المتعلقة بالمخدرات والتدخين يظهر جليا وجود فروق صئيلة في القياسين القبلي والبعدي بالنظر إلى قيمة المتوسطات الحسابية في القياس القبلي والبعدي على التوالي (15.53، 16.83) ، وهو ما إنعكس على قيمة (T) التي بلغت ( -1.81 ) وهي قيمة غير دلالة بالنظر إلى قيمة (Sig) التي لم تتعدى 0.08 ، وهو ما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي .

وحيث تكشف النتائج الخاصة بالدرجة الكلية:

الى وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي تعكسه قيمة المتوسطات الحسابية ( 86.10 - ) وهو ما إنعكس على قيمة (T) التي بلغت قيمته ( -5.54 ) وهو ما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين ،حيث تكشف قيمة (Sig) 0.00 إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي عند مستوى 0.001.

الفرضية رقم 02: لا توجد فروق في درجة قياس القبلي و البعدي تبع لمتغير الجنس :

للتحقق من منطوق الفرضية إستخدمت الباحثتان إختبار (T) ( لدلالة الفروق بين المتوسطات بأسلوب undependant saples Ttest لمعرفة دلالة الفرق بين الذكور و الإناث من أفراد العينة في القياس القبلي و البعدي على الدرجة الكلية و أبعاد المنفصلة من خلال الأستعانة بالأحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية) ( spss وهو ما أفرز النتائج التالية :

	ن	المتوسط	الأنحراف المعياري	T	dF	Sig
صحة الغذاء	ذكر {1}	18.25	2.86	0.50	0.23	0.63
	أنثى {2}	17.71	2.97			
الأمراض المعدية	ذكر {1}	13.18	2.97	- 0.18	4.80	0.37
	أنثى {2}	13.75	1.82			
صحة البيئة	ذكر {1}	16.75	3.13	1.95	1.28	0.26
	أنثى {2}	14.92	1.63			
صحة الفرد	ذكر {1}	23.68	4.92	0.67	2.07	0.16
	أنثى {2}	22.64	3.27			
المخدرات و التدخين	ذكر {1}	15.87	2.33	0.34	0.23	0.63
	أنثى {2}	15.57	2.47			
الدرجة الكلية	ذكر {1}	87.75	5.59	1.70	0.00	0.99
	أنثى {2}	84.21	5.75			

- عند محاولة إستنتاج الواردة في الجدول يظهر جليا للفروق الضئيلة بين الذكور و الإناث على درجات القياس القبلي للمقياس و أبعاد المنفصلة حيث تبرز الفروق الطفيفة بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة من

الذكور و الإناث وهو ما إنعكس على قيمة {T} التي تراوحت قيمتها بين 0.18 - و 1.7 وهي جميعا غير دالة إحصائية بالنظر إلى أعلى قيمة Sig التي أشارة في جميع المتغيرات { الأبعاد المنفصلة و الدرجة الكلية } إلى عدم دلالة الفروق بين درجات الذكور و الإناث في القياس القبلي وهو ما يحيلنا إلى قبول منطوق الفرضية الصفرية.

	ن	المتوسط	الأنحراف المعياري	T	dF	Sig
صحة الغذاء	ذكر {1}	18.81	1.60	0.42	0.27	0.60
	أنثى {2}	18.57	1.50			
الأمراض المعدية	ذكر {1}	15.25	1.52	- 0.04	1.48	0.23
	أنثى {2}	15.28	2.75			
صحة البيئة	ذكر {1}	19.18	1.22	1.48	3.24	0.08
	أنثى {2}	18.28	2.05			
صحة الفرد	ذكر {1}	24.50	3.28	- 0.57	0.78	0.38
	أنثى {2}	25.07	1.81			
المخدرات و التدخين	ذكر {1}	17.18	1.04	0.98	1.58	0.21
	أنثى {2}	16.42	2.87			
الدرجة الكلية	ذكر {1}	94.93	4.52	0.80	0.07	0.79
	أنثى {2}	93.64	4.25			

- عند محاولة إستنتاج الواردة في الجدول يظهر جليا للفروق الضئيلة بين الذكور و الإناث على درجات القياس البعدي للمقياس و أبعاد المنفصلة حيث تبرز الفروق الطفيفة بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة من الذكور و الإناث وهو ما إنعكس على قيمة {T} التي تراوحت قيمتها بين ( 0.57 - و 1.48 وهي جميعا غير دالة إحصائية بالنظر إلى أعلى قيمة Sig التي أشارة في جميع المتغيرات { الأبعاد المنفصلة و الدرجة الكلية } إلى عدم دلالة الفروق بين درجات الذكور و الإناث في القياس القبلي وهو ما يحيلنا إلى قبول منطوق الفرضية الصفرية .

### الفرضية 03: لا توجد فروق في درجات القياس القبلي تبعاً لمتغير المستوى

و من منطوقها ليس هناك فروق دالة إحصائية في قياس القبلي تعزى لمتغير المستوى لتحقيق من صحة الفرضية إستخدمت الباحثان أسلوب تحليل التباين أحادي لمعرفة دلالة الفرق بين درجات أفراد العينة لدرجات قياس القبلي على درجة كلية للمقياس على الدرجة المنفصلة .

أعلى درجة	أدنى درجة	الإنحراف المعياري	المتوسط	ن	
21.00	14.00	2.02	17.10	{10} ثانياً	صحة الغذاء
21.00	12.00	3.59	17.60	{10} ثالثاً	
21.00	13.00	2.58	19.30	{10} رابعاً	
18.00	11.00	2.29	13.20	{10} ثانياً	الأمراض المعدية
18.00	8.00	3.02	13.70	{10} ثالثاً	
18.00	11.00	2.18	12.90	{10} رابعاً	
20.00	12.00	2.41	15.50	{10} ثانياً	صحة البيئة
21.00	14.00	2.40	17.00	{10} ثالثاً	
19.00	8.00	3.04	15.20	{10} رابعاً	
27.00	19.00	3.43	24.00	{10} ثانياً	صحة الفرد
27.00	17.00	3.50	22.40	{10} ثالثاً	
27.00	11.00	5.59	23.20	{10} رابعاً	
18.00	12.00	2.13	14.10	{10} ثانياً	التدخين و المخدرات
18.00	12.00	2.31	16.30	{10} ثالثاً	
18.00	12.00	1.87	16.80	{10} رابعاً	
94.00	75.00	6.83	83.90	{10} ثانياً	درجة الكلية
97.00	80.00	5.23	87.00	{10} ثالثاً	
93.00	75.00	5.85	87.00	{10} رابعاً	

Sig	dF	F	متوسط المربعات	مجموع المربعات	ن	
0.20	2	1.68	13.30	26.60	بين المجموعات	صحة الغذاء
			7.90	213.40	داخل المجموعات	
0.77	2	1.25	1.63	3.26	بين مجموعات	الأمراض المعدية
			6.39	172.60	داخل المجموعات	
0.28	2	1.33	9.30	18.60	بين المجموعات	صحة البيئة
			6.96	188.10	داخل المجموعات	
0.71	2	1.34	6.40	12.80	بين المجموعات	صحة الفرد
			18.44	498.00	داخل المجموعات	

0.19	2	4.61	20.63	41.26	بين المجموعات	التدخين و المخدرات
			4.46	120.60	داخل المجموعات	
0.35	2	1.07	73.40	36.70	بين المجموعات	درجة الكلية
					داخل المجموعات	

عند محاولة قراءة دلالة أرقام الواردة في جدول الأرقامالذي يبحث في دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة للقياس القبلي تبعا لمتغير المستوى تكشف قيم المتوسطات الحسابية في البعد الأول صحة الغذاء. التقارب الشديد بين متوسطي سنة الثانية 17.10 والثالثة 17.60 وبينما بلغت المتوسط الحسابي لتلاميذ سنة الرابعة 17.30 وهو ما يكشف إرتفاع القيم ودرجات أفراد العينة من تلاميذ سنة الثالثة مقارنة بتلاميذ المسويات الاخرى اللانتقال الى قيمة  $10.68f$  بالجدول التالي تكشف قيمة sig عدم دلالة الفروق بين درجات أفراد البعد الأول وهي القراءة ذاتها التي تنسحب على بقية الأبعاد وحتى الدرجة الكلية للأفراد العينة على مقياس الوعي الصحي ، وعلى عكس البعد الأول الذي يترز قيمة المتوسطات الحسابية في البعد الثاني لتلاميذ السنة الرابعة التي بلغت 12.90 بينما فاقت 13 في المستويات السنة الثانية والثالثة ، بالانتقال إلى البعد تكشف قيم المتوسطات الحسابية فروق لصالح تلاميذ السنة الثالثة الذين بلغت قيمة متوسطهم الحسابي على فقرات بعد صحة البيئة 17.00 وهي قيمة أعلى من قيمة المتوسطات الحسابية لتلاميذ سنة الثانية والرابعة التي بلغت على التوالي 15.50 و 15.20 وهي قراءة نفسها التي يمكن الوقوف عليها لدرجات أفراد على فقرات البعد الرابع المتعلق بصحة الفرد ، بالانتقال إلى البعد الاخير تكشف القيم تقارب في الدرجات بين مستوى الثالث و الرابعة و إنخفاض متوسط الحسابي لتلاميذ السنة الثانية الذي بلغ 17.10 و هي نفس القراءة الذي يمكن الوقوف عليها فيما يتعلق بالدرجة الكلية للأفراد العينة على مقياس الوعي الصحي حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي و درجات أفراد العينة لتلاميذ السنة ثانيا 83.90 ، بالانتقال إلى قيمة  $Sig0.35$  تكشف القيم الموضحة في الجدول الثاني عدم دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة وهو ما يجعلنا إلى القبول بأن منطوق الفرضية قد تحقق .

أعلى درجة	أدنى درجة	الإ،حراف المعياري	المتوسط	ن	
21.00	17.00	1.22	18.80	{10} ثانيا	صحة الغذاء
21.00	15.00	1.77	18.60	{10} ثالثا	
21.00	16.00	1.70	18.70	{10} رابعا	
17.00	14.00	1.05	15.30	{10} ثانيا	الأمراض المعدية
18.00	7.00	3.12	15.00	{10} ثالثا	

17.00	11.00	1.95	15.50	{10}	رابعا	صحة البيئة
21.00	17.00	1.33	18.70	{10}	ثانيا	
20.00	15.00	1.52	19.10	{10}	ثالثا	
21.00	14.00	2.22	18.50	{10}	رابعا	صحة الفرد
27.00	24.00	1.77	24.60	{10}	ثانيا	
27.00	13.00	1.22	25.80	{10}	ثالثا	
27.00	13.00	4.04	23.90	{10}	رابعا	التدخين و المخدرات
18.00	16.00	1.05	17.30	{10}	ثانيا	
18.00	7.00	0.99	17.10	{10}	ثالثا	
18.00	88.00	3.34	16.10	{10}	رابعا	الدرجة الكلية
100.00	87.00	3.43	94.70	{10}	ثانيا	
100.00	83.00	3.80	95.60	{10}	ثالثا	
103.00		5.51	92.70	{10}	رابعا	

Sig	dF	F	متوسط المربعات	مجموع الدرجات	ن	
0.96	2	0.04	0.10	0.20	بين المجموعات	صحة الغذاء
			2.52	68.10	داخل المجموعات	
0.88	2	0.12	0.63	1.26	بين المجموعات	الأمراض المعدية
			4.91	132.60	داخل المجموعات	
0.73	2	0.30	0.93	1.86	بين المجموعات	صحة البيئة
			3.01	81.50	داخل المجموعات	
0.28	2	1.32	9.23	18.46	بين المجموعات	صحة الفرد
			6.99	188.90	داخل المجموعات	
0.40	2	0.93	4.13	8.26	بين المجموعات	التدخين و المخدرات
			4.44	188.90	داخل المجموعات	
0.32	2	1.16	22.03	44.06	بين المجموعات	الدرجة الكلية
			18.91	510.60	داخل المجموعات	

- عند محاولة قراءة أرقام الواردة في جدول المتعلق بدلالة الفروق لدرجات أفراد العينة على مقياس الوعي الصحي تكشف القيم الواردة في جدول بشكل عام تقارب في قيم المتوسطات الحسابية بين التلاميذ تبع لمتغير المستوى في الأبعاد المنفصلة و الدرجة الكلية للمقياس ، حيث تبرز قيم المتوسطات درجات أفراد العينة في البعد الأول عدم وجود فروق تذكر بين المتوسطات وهي قراءة نفسها التي تنسحب على متوسطات درجات أفراد العينة على فقرات البعد الثاني الخاص بالأمراض المعدية ، و بالانتقال إلى البعد الثالث تبرز النتائج وجود فروق ضئيلة لصالح تلاميذ سنة ثالثة الذين بلغت قيمة المتوسط الحسابي 19.10 نفس القراءة التي يمكن الوقوف عليها فيما تعلق درجات أفراد العينة على فقرات مقياس صحة الفرد حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لتلاميذ السنة الثالثة 25.80 بينما لم تتعدى 24.60 لتلاميذ السنة الثانية و 23.90 لتلاميذ السنة الرابعة بخلاف ذلك تبرز المتوسطات الحسابية لدرجات العينة لدرجة الكلية على مقياس الوعي الصحي إنخفاض قيمة المتوسط الحسابي لتلاميذ السنة الرابعة 92.70 مقارنة بالمتوسطات لتلاميذ السنة الثانية و الثالثة ، غير أن الملاحظ في الجدول الثاني لنتائج المعالجة الإحصائية لبيانات أفراد تكشف عدم وجود فروق دالة بالنظر إلى قيمة Sig0.32 في الأبعاد المنفصلة و الدرجة الكلية للمقياس و هذا ما يميلنا إلى قبول منطوق الفرضية الصفرية .

## 2- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات :

### تمهيد :

تعتبر الصحة جزء هام من بناء الإنسان ، وذلك لإرتباطها الوثيق بالحياة و جوانبها المتعددة و مجالاتها المختلفة ، والتي تتحقق من خلال رفع الوعي الصحي للأفراد و توعيتهم لمبادئ الصحة الشخصية و سبل الوقاية من الأمراض و ذلك من خلال تعليمهم كيفية التعامل مع المرض لتفادي الإصابة و تعزيز الصحة الجيدة للأفراد يؤدي بدوره إلى إرتقاء الأسرة و تنمية المجتمع .

وفي ما يلي يتم عرض النتائج التي توصلنا إليها في ضوء البيانات الأولية و معالجتها إحصائياً بإستعمال الحزمة الإحصائية الأتوماتيكية {spss} وفق فرضيات البحث وهي كالتالي :

**الفرضية الأولى :** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي

نصت هذه الفرضية على مستوى الوعي الصحي لتلاميذ المتوسطة ببلادية كوينين بالوادي ، وهو ما يكشف إرتفاع في الدرجة الكلية للقياس القبلي و البعدي ، و بعد المعالجة الأحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية :

يظهر لنا جلينا في الجدول رقم {1} المتعلق بدرجات أفراد العينة في إستجابتهم على فقرات المقياس من حيث الدرجة الكلية و الأبعاد المنفصلة للأبعاد الخمسة ، حيث يكشف لنا البعد الأول المتعلق بصحة الغذاء قيمة المتوسطات الحسابية للقياس القبلي و البعدي وهي على التوالي { 18.00 - 18.70 } ، و بالانتقال إلى البعد الثاني يظهر لنا جليا قيمة المتوسطات الحسابية للقياس القبلي و البعدي التي بلغت على التوالي { 13.20 - 15.26 } ، ويكشف لنا البعد الثالث للصحة البيئية قيمة المتوسطات الحسابية للقياس القبلي و البعدي وهي على التوالي { 15.90 - 18.76 } ، و بالانتقال إلى البعد الرابع المتعلق بصحة الفرد يكشف لنا قيمة المتوسطات الحسابية وهي { 23.20 - 24.76 } ، ثم البعد الأخير المتعلق بالمخدرات و التدخين يظهر لنا قيمة المتوسطات الحسابية للقياسين القبلي و البعدي وهي على النحو التالي { 15.73 - 16.83 } .

و من خلال النتائج المذكورة أعلاه نرى أن الفرضية الأولى التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي على مقياس الوعي الصحي قد تحقق وهو ما يؤدي بنا إلى القول بأن :

- عدم خضوع التلاميذ لبرامج التربية الصحة في المدارس التي يمكن الإستفادة منها لزيادة مستونالوعي الصحي لديهم و التي على عاتقها تزود المتعلم بالمعارف و المهارات القاعدية التي تحميه من أخطار الأمراض و المشكلات التي يمكن ان تعترض نموه ، كما عدم الحفاظ على نظافة المحيط و البيئة التي لها دور جد فعال في نمو الفرد في بيئة نظيفة و ملائمة للعيش و التي يمكن بدورها أن تقيه من أخطار البكتيريا و الجراثيم لكي يتفادى الأمراض التي يمكن قد تصيبه .

- غياب التوعية الأسرية بشكل مستمر في المنزل لتوعية أبنائهم على الطريقة الصحيحة لتناول الطعام و تعويدهم على وقت معين لذلك و الحرص على وجبة الفطور الصباحية ، و معرفة الشروط الواجب توافرها في الغذاء الصحي التي يجب أن يحوي كل العناصر الغذائية اللازمة لبناء الجسم ، و كل هذا يحتاج إلى ثقافة صحية من طرف الأم تمكنها من حماية أفراد أسرتها من أهم المشكلات ذات علاقة بالغذاء .

- قضاء التلميذ معظم أوقاته من يومه في الشارع مع أصدقائه هذا قد يتيح إليه حب التقليد إلى رفقاءه كما تعاطي المخدرات و التدخين التي تشكل خطر على صحته و ذلك يجب تغيير هذا السلوك المنحرف إما أن يقضي وقته جانب

عائلته أو في الوسط المدرسي الذي هو البيئة المثالية لديه لتطبيق البرامج التي تهدف إلى التقليل و حتى القضاء على كل من الخطر الإستهلاكي المبكر للمخدرات و خطر السلوك المنحرف مستقبلا .

- عدم إستخدام وسائل التوعية في المدارس كما لقيام بحمص توعوية حول أهمية الحفاظ على صحة الفرد بإتباع أنظمة غذائية صحية او من خلال إستخدام وسائل الإعلام و عمل ندوات لتفادي السلوك الخاطى ، كما تساهم المطويات كوسيلة جد فعالة لزيادة نشر الوعي الصحي بين تلاميذ المدارس و ذلك ما لجى بنا إلى تصميمها لترسيخ الوعي الصحي لدى التلاميذ و إستعابها بكل سهولة لذلك أهما توضح المعلومات الصحية الصحيحة التي يجب أن يعتمد عليها في حياتهم اليومية و الشخصية . مما يدفع التلميذ إلى عدم الشعور بالملل عند قراءة محتوى المطوية لأنها تقدم له بشكل وجيز و مختصر حول مجالات الوعي الصحي التي تدفع إلى زيادة نشر الوعي الصحي و الثقافة الصحية بين التلاميذ .

الفرضية الثانية : لا توجد فروق في درجة القياس القبلي و البعدي تعزا لمتغير الجنس

يوضح لنا الجدول رقم {2} أفراد العينة في فقرات مصادر الحصول على المعلومات الصحية في كلا من الذكور و الإناث يظهر لنا جليا المتعلق بالبعد الأولى صحة الغذاء بالنسبة للذكر تكشف لنا قيمة المتوسطات الحسابية للقياس القبلي و البعدي { 18.81 - 18.25 } ، و بالنسبة للأنثى جاء بالمتوسط الحسابي للقياس القبلي و البعدي { 17.71 - 18.57 } ، و يكشف لنا البعد الثاني المتعلق بالأمراض المعدية يظهر لنا جليا قيمة المتوسطات الحسابية للقياسين للذكر وهي على النحو التالي { 15.25 - 13.18 } أما بالنسبة إلى الأنثى تظهر قيمة المتوسطات الحسابية للقياسين القبلي و البعدي { 15.28 - 13.75 } ، و كذلك يكشف لنا البند الثالث المتعلق بصحة البيئة يوضح لنا قيمة المتوسطات الحسابية للقياسين القبلي و البعدي بالنسبة إلى الذكور { 19.18 - 16.75 } ، أما بالنسبة للإناث { 14.92 - 18.28 } ، و بالإضافة إلى البعد الرابع المتعلق بصحة الفرد تظهر لنا قيمة المتوسطات الحسابية بالنسبة للذكور { 24.50 - 23.68 } و أما بالنسبة إلى الإناث { 25.07 - 22.64 } ، و بإضافة إلى قيمة المتوسطات الحسابية للبعد الأخير المتعلق بالمخدرات و التدخين تكشف لنا قيمة المتوسطات الحسابية بالنسبة للذكور { 17.18 - 15.87 } أما الإناث { 16.42 - 15.57 } و من خلال النتائج المذكورة أعلاه يمكن القول أن منطوق الفرضية الإحصائية الصفرية قد تحقق وهو ما يميلنا إلى القول :

- عدم الخضوع كلا من الذكر و الأنثى إلى الأنظمة الغذائية المناسبة و عدم تناول الوجبات بشكل منتظم و هذا ما يؤدي بهم إلى البدانة في بعض الأحيان ، و عدم ممارسة الأنشطة الرياضية في أطلوقات فراغهم .

- قد يؤدي عدم غسيل الأيدي المتكررو الشامل إلى سهولة التعرض للأمراض المعدية التي تشكل خطر على صحتهم .
- غياب تشخيص الأوضاع الصحية لتكون أول خطوة لتحسين مستوى الصحة لذكور و الإناث عامة .
- غياب وضع أسس المناسبة لتطوير نظام متكامل للمعلومات الصحية يضمن إستعابنا و سهولة الحصول عليها في كلا من الذكور و الإناث .

الفرضية 3 : لا توجد فروق في درجات القياس القبلي و البعدي تعزاً لمتغير المستوى

يوضح لنا الجدول رقم {3} أن قيمة إختبار الفرق  $f$  بلغت في البند الأول المتمثل في صحة الغذاء لكلا من القياسين القبلي و البعدي { 0.04 - 1.68 } و التي تعكس قيمة  $\{0.20 - 0.96\}$  حيث لا توجد فروق ذات دالة إحصائية ، أما بالنسبة للبند الثاني وهو الأمراض المعدية حيث بلقة قيمة  $f$  في القياسين { 0.12 - 1.33 } حيث  $\{0.77 - 0.88\}$  و من هنا توجد فروق ذات دالة إحصائية ، كما نتطرق إلى البند الثالث ألا وهو صحة البيئة بلغت  $\{f\{1.33 - 0.30\}$  حيث قيمة  $\{0.73 - 0.28\}$  sig و من هنا توجد فروق ذات دالة إحصائية ، أما بالنسبة للبعد الرابع المتمثل في صحة الفرد بلغت قيمة  $f$  { 1.34 - 1.32 } حيث  $\{0.28 - 0.28\}$  sig توجد فروق ذات دالة إحصائية ، كذلك البعد الخامس و هو المخدرات و التدخين قيمة  $f$  بلغت { 1.16 - 1.07 } و التي تنعكس على قيمة  $\{4.61 - 0.93\}$  sig توجد فروق ذات دالة إحصائية ، حيث نتطرق الآن إلى الدرجة الكلية إلى الأبعاد الخمسة كاكل بلغت قيمة  $f$  { 1.07 - 1.16 } حيث قيمة  $\{0.32 - 0.35\}$  sig و مما يتضح لنا بأنه نسبة الوعي الصحي يرتفع في المستويات الثلاثة عند تطبيق القياس القبلي و البعدي و ذلك لزيادة الرجة الكلية من 0.32 في القياس قبلي إلى 0.35 في القياس البعدي مما يشير إلى زيادة نشر الوعي الصحي و إكتساب المتعلمين معترف و مهارات صحية و عادات صحيحة ، و أن التلميذ كل ما يرتفع مستواه تزيد نسبة الوعي الصحي لديه .

- نلاحظ أن التلاميذ في مستوى الوعي الصحي لديهم درجة ثابتة في كلا من القياسين القبلي و البعدي و ذلك لعدم تلقيهم مصادر المعرفة بشكل عام ذلك بالنظر لعدم تقدمهم في المستوى التعليمي ، و عدم إكمال النضج لديهم بسبب صغر سنهم كما أنهم ليست لديهم مهارات حب الإطلاع و القراءة بل أنهم يتلقوا المعلومات الصحيحة من قبل الأسرة أو معلم المدرسة .

- يظهر لنا أن كل ما تقدم التلميذ في المستوى يزيد الوعي الصحي لديهم و ذلك لنضجه و حبه للقراءة و الإطلاع على الكتب تصبح لديه ثقافة صحية عالية تفيده في حياته اليومية و سلامة و صحة جسمه .

أي أنه تم تحقيق الوعي الصحي باستخدام المطوية التي حققت فعاليتها و دورها في ترسيخ المعلومة الصحيحة لدى التلاميذ في مستوى السنة الثانية و السنة الثالثة و السنة الرابعة .

### 3- الإستنتاج العام :

إنطلاقا مما تم تعرضه من خلفية نظرية مما يتعلق بالوعي الصحي و كيفية الحصول على المعلومات الصحية ، و اعتمادا على البيانات الإحصائية ، و في إطار الهدف الرئيسي للدراسة و كيفية التعرف على المستوى الوعي الصحي و كيفية الحصول على المعلومات الصحية ، و من خلال الفرضيات الدراسة التي مضمونها مستوى الوعي الصحي عالي غضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي بين متغيرين القبلي و البعدي و في الجنس و المستوى .

و بعد إجرائنا للدراسة الميدانية على عينة مكونة من {30} تلميذ و تلميذة بمتوسطة بالوادي ، و بتطبيق أداة القياس المتمثلة في إستبيان لمستوى الوعي الصحي ، و بعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى النتائج التالية : مستوى الوعي الصحي لمتوسطة الوادي منخفض .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبع لمتغيري القياس القبلي و البعدي .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تعزى لمتغير الجنس .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى الوعي الصحي تبع لمتغير المستوى .

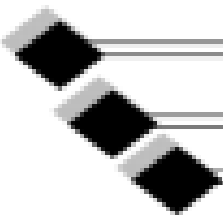
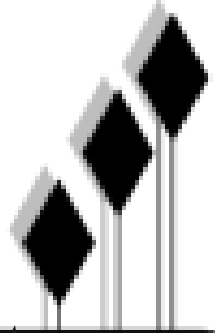
### 4: التوصيات :

- تركيز المعلمات أثناء وضع الأنشطة التعليمية و ربطها بالجانب الصحي من أجل تنمية الوعي لدى التلاميذ .
- عمل مسابقات ثقافية و صحية للطالبات ، الهدف منها التأكيد على أهمية الوعي الصحي ز
- الإهتمام بالمكتبة المدرسية و تزويدها بالكتب و الدوريات و النشرات التي تهتم بالوعي الصحي
- تفعيل وسائل التواصل المختلفة كالبريد الإلكتروني بين التلاميذ و الإدارة المدرسية لإيصال كل ما هو جديد خاصة في حالة إنتشار أي مرض معدى و ذلك لإخذ الحيطة و حدة الحذر .
- توفير البيانات الصحية المتعلقة بالأمراض و المشكلات الصحية القائمة ، ووضع الأسس المناسبة لتطوير نظام متكامل للمعلومات الصحية و يضمن تدفق المعلومات و سهولة الحصول عليها .

## 5: المقترحات :

- ضرورة وجود منهج مستقل للتربية الصحية يدرس في مدارس .
- إدخال برامج التربية الصحية ضمن المناهج الدراسية لكافة مراحل الدراسية بما يتلائم مع المرحلة العمرية للمرحلة الدراسية .
- وضع تصور مقترح لتنمية الوعي الصحي للطلاب و المعلمين و الإدارة المدرسية .
- تصميم إستراتيجية توعوية و طنية ، تسهم فيها كافة مكونات المنظومة الصحية ، من القطاعات الحكومية المختلفة و كذلك من قبل القطاع الخاص .

الخدمة



### خاتمة :

يتبين مما سبق ذكره في هذه الدراسة أن هذا الموضوع شديد الأهمية لما له علاقة بحياة الإنسان ، حيث يلعب دور كبيرا في الحفاظ على الصحة وذلك وفق الطرق الصحيحة التي يأخذها و يستوعبها من تلك البرامج التثقيفية و التي لا بدا أن يتدرب عليها مسبقا من أجل التفاعل معها في الحالات التي يلجأ إليها فيها ، و منه فإذن نشر الوعي الصحي له دور كبير الجدل في إخراج النتائج التعليمية القادرة على تنمية و تطوير المجتمع و من ضمن ذلك نشر مفاهيم الصحة العامة و السلوك اليومي المعزز للصحة و يساعد في إيجاد الخطط و البرامج لتفعيله و تطويره أن يساهم ذلك في الوقاية مستقبلا من العديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة و النمط الحياتي غير الصحي بما سوف يتيح للقائمين على الشأن الأكاديمي و تكون الجامعة مراعاة ذلك على التخطيط بعيدا المدى و مما يساهم في رفع المستوى الوعي الصحي و البحث عن أفضل السبل و لإستراتيجيات لتطويره و تعتبر الجامعات بمثابة الفرصة التي يمكن من خلالها المحافظة على الصحة و زيادة المستوى التثقيف الصحي و الغذائي لعدد كبير من الطلبة كما يمكن أن توجه نظر الإدارة الجامعة الخاصة عمادة شؤون الطلبة فيها لإيجاد المزيد من النشرات و التوعوية و الندوات الخاصة بالصحة و البرامج المساندة الأخرى .

# قائمة المصادر والمراجع

المصادر و المراجع :

الكتب العربية

- 1- أمير منصور يوسف (1997) . المدخل الإجتماعي للمجالات الصحية و الطبية و النفسية ، الإزاريطية ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- 2- رياض احمرو ، (2006) . المراقب الصحي في الاردن . اريد -عمان ، الاردن ، دار ادم للنشر .
- 3- الشاعر عبد المجيد قطاس رشدي (2004) . التغذية الصحية ، عمان : البازوري العلمية للنشر و التوزيع .
- 4- فضة وفاء منذر (2004) . التثقيف الصحي في مجالات التمريض ، {ط2} ، الأردن مكتبة النشر و التوزيع .
- 5- محمود عبد المنعم شحاته (1991) . التدخين بوابة المخدرات ، القاهرة : مكتبة الزهراء لدار النشر .
- 6- المحاسنة احسان علي (1991) . التربية و اثارها في رفع مستوى الصحي ، الكويت . دار الفرخ .
- 7- رضوان سامر و ريشكة (2001) (تغير السلوك الصحي و الاتجاهات نحو الصحة و الشؤون الاجتماعية .
- 8- سلامة بماء الدين (1405)، الجوانب الصحية في التربية الرياضية ، ط1، مكة المكرمة ، المكتبة الفيصلية لدار النشر .
- 9- شعباني مالك ، دور الاذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي ، دراسة ميدانية بجامعتي بسكرة و قسنطينة ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم الاجتماع التنمية جامعة منتوري قسنطينة (2005.2006) ص { 224 } .
- 10- العجمي ، محمد عبد السلام ، الحلوة ، طرفة بخت إبراهيم ، و خضر و صلاح حسين ، و بنجر ، أمانة رشد ، (2004) ، تربية الطفل في الإسلام النظرية و التطبيق ، الرياض : مكتبة الرشد .
- 11- د. صفاء الحاج صالح ، التربية الصحية في المدارس الأساسية ، { 2012 } .
- 12- لسان العرب ، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور {ت 811 هـ} ، {ط1} ، دار صادر ، بيروت : مادة { نهج } .
- 13- منهج البحث الادبي ، دز علي جواد طاهر ، ط 3 ، مكتب اللغة العربية ، بغداد ، شارع المتني ، (1984) م : 18 .

## قائمة المصادر و المراجع

14- المنهجية في البحوث و الدراسات الأدبية ، محمد البدوي ، دار المعارف للطباعة و النشر سوسة - تونس (1998 م) : {9}

### المجلات و الدوريات :

15- عبد الرحمان العيساوي {د.ت 131} .الإسلامي و العلاج النفسي ، مصر : دار الفكر العربي ، الإسكندرية .

16- الزكري محمد (2006) . جهود الصحافة في نشر المعرفة الصحية ، رسالة الماجستير غير منشورة ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، السعودية .

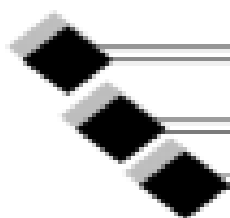
17- عثمان العربي (2007) . البناء الثقافي و اجتماعي للمواطن العربي ، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي ال {13} ، كلية الإعلام ، جامعة القاهرة .

18- شرف عبد الحميد (2001)ن التربية الرياضية الاطفال الاسوياء و متحدي الاعاقة ، مركز الكتاب للنشر

19- بدح ، أحمد محمد ، و مزاهرة ، أيمن سليمان ، بدران ، زين حسين (،2009) . الثقافة الصحية ، {ط1} ، الأردن : دار المسيرة .

20- المشابقة ، بسام عبد الرحمان ، (2012) ، الإعلام الصحي ، {ط1} ، عمان : دار أسامة للنشر و التوزيع .

# الملاحق



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الشهيد حمى لخضر بالوادي

قسم العلوم الإجتماعية

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

إليك مجموعة من العبارات تبين مصادر الوعي الصحي لدى تلاميذ المتوسط . إقرأها جيدا و بتمعن . و ذلك مع وضع علامة {X} في الجواب المناسب ، في جدول الإجابة الخاص بها ، مع العلم أن إجابتك سوف تحضى بسرية ولا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي .

شكرا جزيرلا على تعاونكم معنا .

البيانات الشخصية

أنثى

الجنس : ذكر

الرابعة متوسط

ثالثا متوسط

المستوى : ثانية متوسط

السنة الدراسية : 2023 / 2022

أولا صحة الغذاء :

لا أدري	لا أوافق	أوافق	الفقرة
			1 - سوء التغذيةية يسبب نقص في الجسم
			2 - البدانة احد مظاهر سوء التغذيةية
			3 - ممارسة الرياضة بانتظام تساعد على خسارة الوزن
			4 - شرب كميات كبيرة من الماء تساعد على نظارة البشرة
			5 - تناول الحلويات بصورة كبيرة تؤدي الى السمنة
			6 - المواد المعلبة تحتوي على مواد حافظة ضارة للجسم
			7 - الفيتامينات تساهم على عملية الهضم و الامتصاص و التكاثر و النمو

ثانيا : الأمراض المعدية

لا أدري	لا أوافق	أوافق	الفقرة
			1 - يعد الماء الملوث هو السبب الرئيسي في نقل الامراض المعدية
			2 - بعض الامراض تنتقل بسبب الحشرات او الحيوانات الاخرى
			3 - يساعد غسيل الايدي المتكرر و الشامل على حمايتك من غالبية الامراض المعدية

## الملاحق

			4 - الانفلونزا مرض معدي ينتقل باستعمال ادوات المريض
			5 - تعد الفيروسات سبب الرئيسي في العديد من الامراض من نزلات البرد و حتى الايدز
			6 - الطفيليات تحدث الاصابة بالمalaria

### ثالثا : صحة البيئة

الفقرة	أوافق	لا أوافق	لا أدري
1 - إيجاد الوسائل المناسبة للتخلص من الفضلات بدون اضرار			
2 - الانتشار الواسع للحشرات يساهم في انتشار الامراض المعدية			
3 - تجنب القاء المواد الكيميائية المنزلية في المسطحات المائية و المجاري المائية			
4 - احرص على تواجد اماكن جيدة للتهوية و انارة مقبولة			
5 - اساهم احيانا في حملات التشجير في الحي او المدرسة انها تنتج الغذاء و الاكسجين			
6 - افضل طريقة للتخلص من النفايات المنزلية و ذلك بحرقها			
7 - تخزين الاطعمة بصورة صحيحة			

رابعاً : صحة الفرد

الفقرة	أوافق	لا أوافق	لا أدري
1 - افضل مشاهدة التلفاز بمسافة طويلة			
2 - احرص على النوم و الاستيقاظ مبكر الانه يبعث في النفوس النشاط و الحيوية			
3 - الرياضة الصباحية ضرورة لتنشيط الدورة الدموية			
4 - احرص على تناول وجبة الافطار الصباحية			
5 - احرص على العناية الدائمة بنظافة الجسم			
6- احرص على تنظيف اسناني بعد كل وجبة غذائية			
7 - ضرورة التغذية المتوازنة و غنية بالخضر و الفواكه			
8- عليك بزيارة الطبيب عند الشعور باعراض مرضية			
9 - الاطلاع المستمر على طرق انتشار الامراض و الوقاية منها امر ضروري لصحة الفرد			

خامساً : التدخين و المخدرات

الفقرة	أوافق	لا أوافق	لا أدري
1 - اهم اسباب تعاطي المخدرات ضعف الوازع الديني و التفكك الاسري			
2 - تناول المخدرات يؤدي تلف الكبد			
3 - يؤدي ادمان التدخين الى مرض بالسرطان الرئتين			

## الملاحق

			4 - المخدرات تؤدي الى انتشار السموم في الدورة الدموية و اصابة في الجهاز العصبي
			5 - الادمان هو الحالة الناتجة عن استعمال المادة المخدرة بصفة مستمرة
			6 - يؤدي ادمان المخدرات الى الشعور بالامبلات و الاصابة بامراض العقم و بالامراض الجنسية

الملحق رقم {2}

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach basé sur des éléments normalisés	Nombre d'éléments
,782	,735	33

### Statistiques de total des éléments

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Corrélation complète des éléments corrigés	Carré de la corrélation multiple	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'élément
1ع	87,6667	84,161	-,443	.	,809
2ع	87,7667	80,599	-,215	.	,798
3ع	87,3000	78,355	-,058	.	,784
4ع	87,7333	74,271	,270	.	,777
5ع	87,3667	69,689	,731	.	,759
6ع	87,5333	67,913	,633	.	,758
7ع	87,4667	63,775	,812	.	,744
8ع	87,4667	82,809	-,490	.	,800
9ع	87,4667	80,326	-,246	.	,793
10ع	87,4000	77,283	,074	.	,783
11ع	88,0333	73,206	,290	.	,776
12ع	87,7333	69,720	,511	.	,764
13ع	88,0333	68,585	,539	.	,762
14ع	87,5333	83,913	-,522	.	,805
15ع	87,6000	79,007	-,104	.	,792
16ع	87,4667	76,809	,113	.	,782
17ع	87,3000	75,183	,526	.	,774

## الملاحق

18ع	87,4000	71,352	,555	.	,766
19ع	88,0333	67,757	,569	.	,760
20ع	87,4000	66,179	,699	.	,752
21ع	88,1667	80,075	-,161	.	,801
22ع	87,4000	79,145	-,146	.	,788
23ع	87,4667	76,395	,156	.	,781
24ع	87,2667	75,582	,559	.	,775
25ع	87,3000	70,769	,761	.	,761
26ع	87,2000	68,993	,915	.	,755
27ع	87,2667	64,547	,878	.	,743
28ع	87,4333	63,426	,694	.	,748
29ع	87,4667	58,464	,849	.	,732
30ع	87,6333	83,344	-,431	.	,805
31ع	87,5667	79,633	-,160	.	,793
32ع	87,3667	77,275	,108	.	,782
33ع	87,3000	74,631	,476	.	,773

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,413
		Nombre d'éléments	17 <sup>a</sup>
Coefficient de Spearman-Brown	Partie 2	Valeur	,798
		Nombre d'éléments	16 <sup>b</sup>
		Nombre total d'éléments	33
		Corrélation entre les sous-échelles	,495
		Longueur égale	,662
		Longueur inégale	,663
		Coefficient de Guttman split-half	,609

,16ع ,15ع ,14ع ,13ع ,12ع ,11ع ,10ع ,9ع ,8ع ,7ع ,6ع ,5ع ,4ع ,3ع ,2ع ,1ع a. Les éléments sont :  
 .17ع

,31ع ,30ع ,29ع ,28ع ,27ع ,26ع ,25ع ,24ع ,23ع ,22ع ,21ع ,20ع ,19ع ,18ع b. Les éléments sont :  
 .33ع ,32ع

Statistiques de total des éléments

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Corrélation complète des éléments corrigés	Carré de la corrélation multiple	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'élément
1ع	87,6667	84,161	-,443	.	,809
2ع	87,7667	80,599	-,215	.	,798
3ع	87,3000	78,355	-,058	.	,784
4ع	87,7333	74,271	,270	.	,777
5ع	87,3667	69,689	,731	.	,759
6ع	87,5333	67,913	,633	.	,758
7ع	87,4667	63,775	,812	.	,744
8ع	87,4667	82,809	-,490	.	,800
9ع	87,4667	80,326	-,246	.	,793
10ع	87,4000	77,283	,074	.	,783
11ع	88,0333	73,206	,290	.	,776
12ع	87,7333	69,720	,511	.	,764
13ع	88,0333	68,585	,539	.	,762
14ع	87,5333	83,913	-,522	.	,805
15ع	87,6000	79,007	-,104	.	,792
16ع	87,4667	76,809	,113	.	,782
17ع	87,3000	75,183	,526	.	,774
18ع	87,4000	71,352	,555	.	,766
19ع	88,0333	67,757	,569	.	,760
20ع	87,4000	66,179	,699	.	,752
21ع	88,1667	80,075	-,161	.	,801
22ع	87,4000	79,145	-,146	.	,788
23ع	87,4667	76,395	,156	.	,781
24ع	87,2667	75,582	,559	.	,775
25ع	87,3000	70,769	,761	.	,761
26ع	87,2000	68,993	,915	.	,755
27ع	87,2667	64,547	,878	.	,743
28ع	87,4333	63,426	,694	.	,748
29ع	87,4667	58,464	,849	.	,732
30ع	87,6333	83,344	-,431	.	,805
31ع	87,5667	79,633	-,160	.	,793
32ع	87,3667	77,275	,108	.	,782
33ع	87,3000	74,631	,476	.	,773

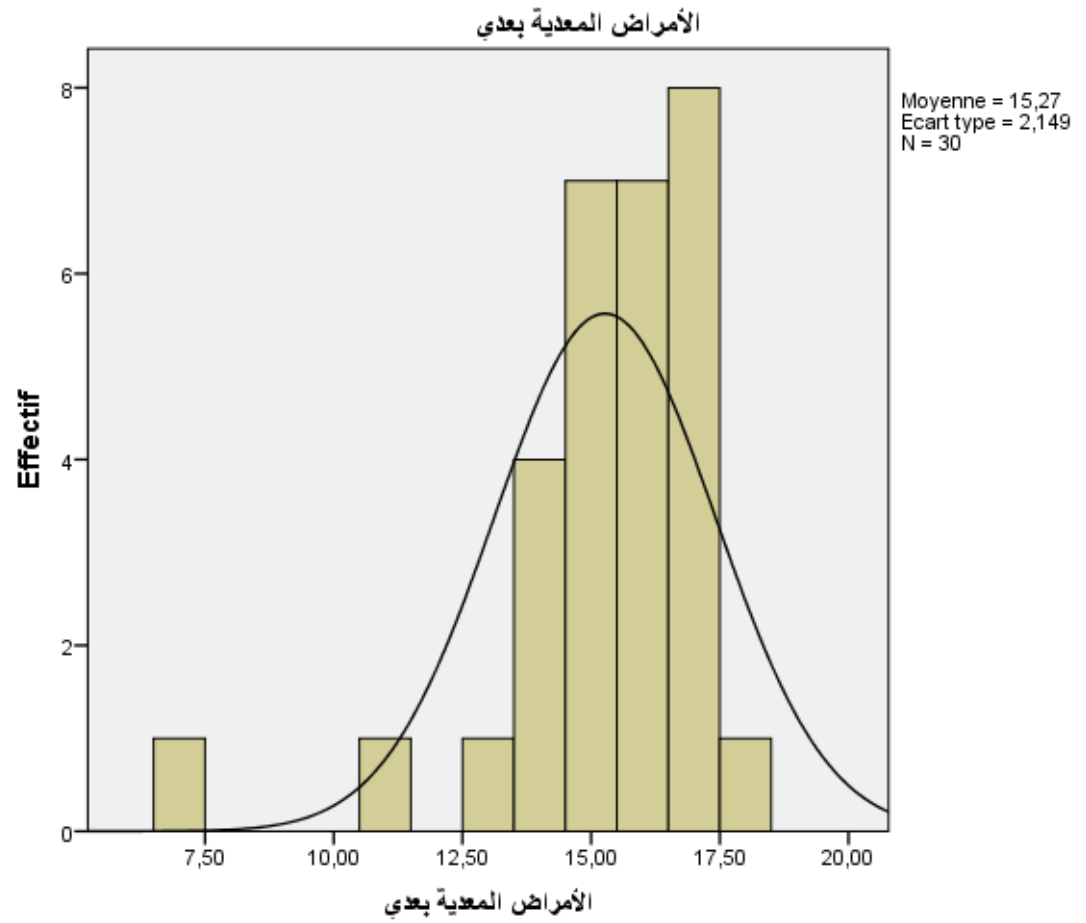
	صحة الغذاء بعدي	الأمراض المعدية بعدي	صحة البيئة بعدي	صحة الفرد بعدي	المخدرات بعدي	الدرجة الكلية بعدي	صحة الغذاء قبلي	الأمراض المعدية قبلي	صحة البيئة قبلي	صحة الفرد قبلي	المخدرات قبلي	الدرجة قبلي
Valide	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Manquante	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Moyenne	18,7000	15,2667	18,7667	24,7667	16,8333	94,3333	18,0000	13,266 7	15,900 0	23,200 0	15,733 3	86,1000
Médiane	18,5000	16,0000	19,0000	25,0000	18,0000	94,5000	19,0000	13,000 0	16,000 0	24,000 0	16,500 0	86,5000
Mode	18,00	17,00	20,00	25,00	18,00	94,00 <sup>9</sup>	21,00	11,00 <sup>9</sup>	17,00	27,00	18,00	93,00
Ecart-type	1,53466	2,14851	1,69550	2,67406	2,10227	4,37338	2,87678	2,4625 9	2,6697 5	4,1968 8	2,3625 4	5,85073
Variance	2,355	4,616	2,875	7,151	4,420	19,126	8,276	6,064	7,128	17,614	5,582	34,231
Asymétrie	-,191	-2,226	-1,200	-3,210	-3,725	-,554	-,680	,502	-,596	-1,044	-,448	-,050
Erreur std. d'asymétrie	,427	,427	,427	,427	,427	,427	,427	,427	,427	,427	,427	,427
Aplatissement	-,130	6,951	1,190	13,154	17,066	,518	-,729	,131	1,522	,780	-1,496	-,830
Erreur std. d'aplatissement	,833	,833	,833	,833	,833	,833	,833	,833	,833	,833	,833	,833
Intervalle	6,00	11,00	7,00	14,00	11,00	20,00	9,00	10,00	13,00	16,00	6,00	22,00
Minimum	15,00	7,00	14,00	13,00	7,00	83,00	12,00	8,00	8,00	11,00	12,00	75,00
Maximum	21,00	18,00	21,00	27,00	18,00	103,00	21,00	18,00	21,00	27,00	18,00	97,00
Somme	561,00	458,00	563,00	743,00	505,00	2830,00	540,00	398,00	477,00	696,00	472,00	2583,00

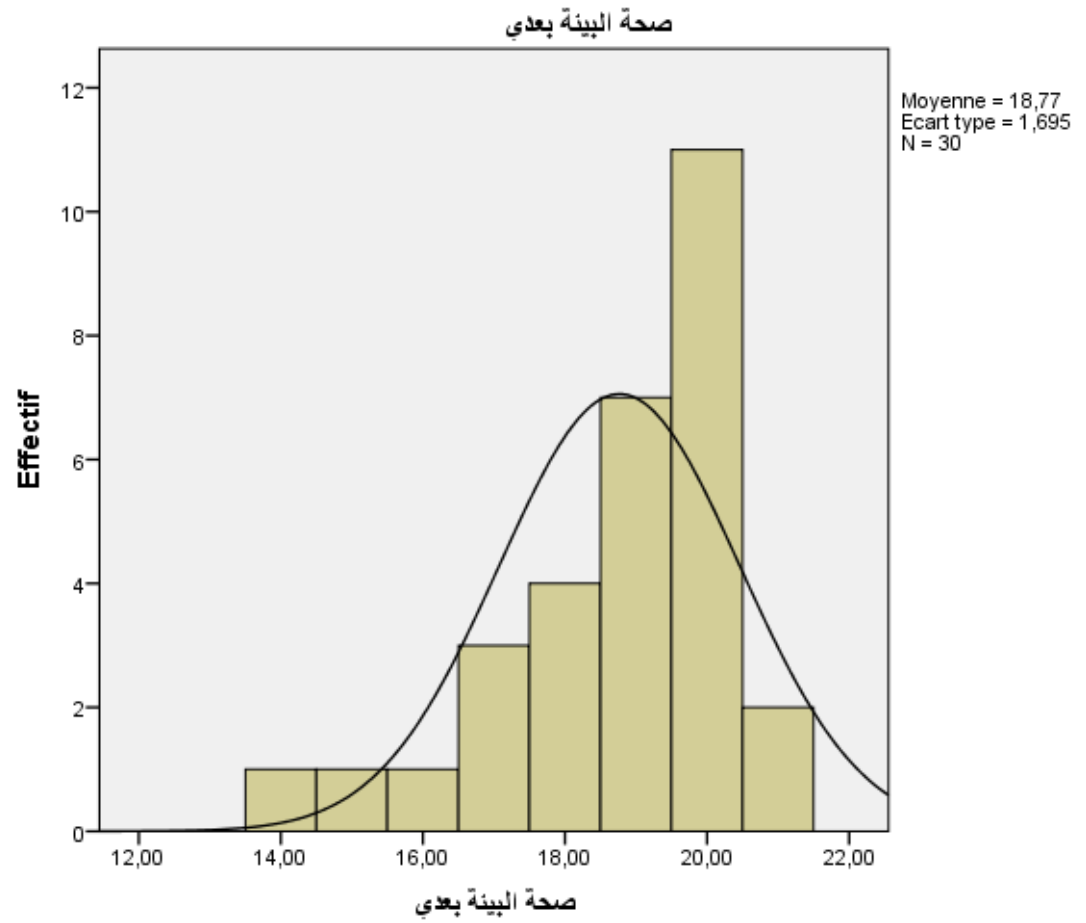
## الملاحق

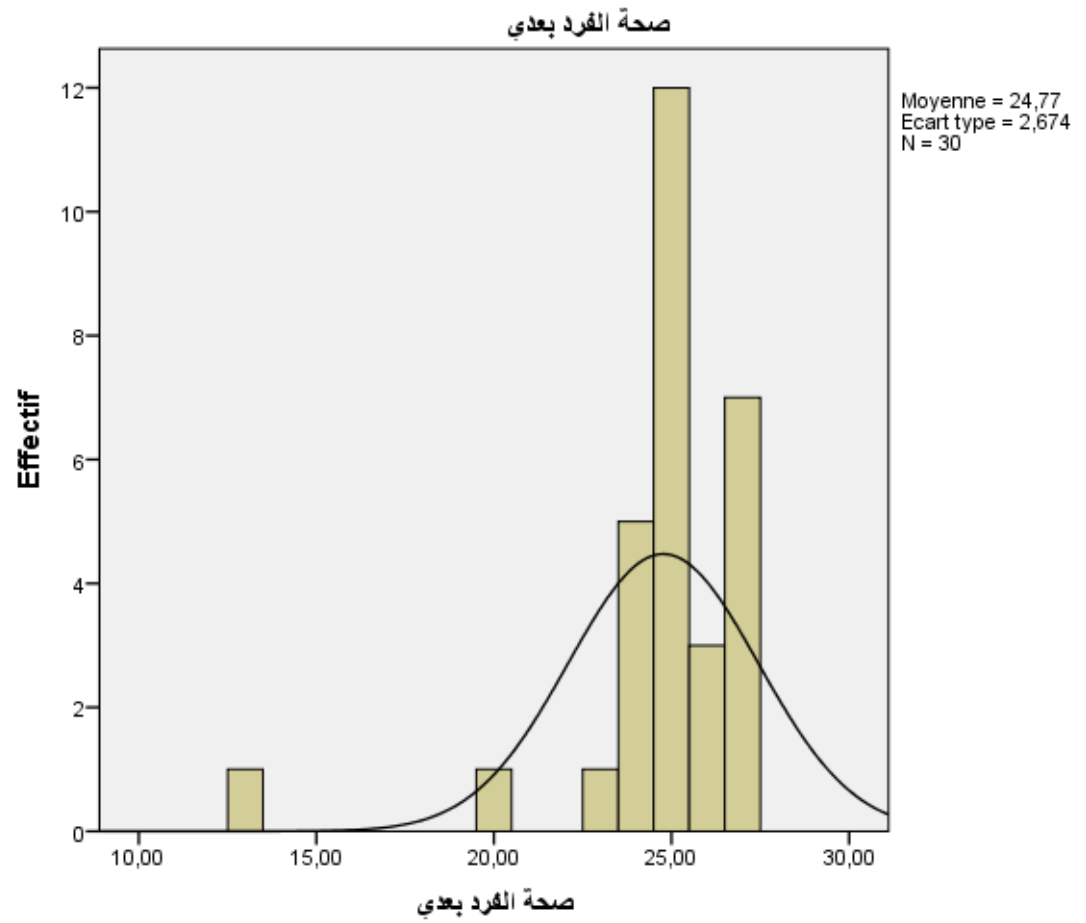
10	17,000	13,100	16,100	23,100	16,000	87,100	13,000	11,000	13,000	17,200	12,000	78,100
								0	0	0	0	
20	18,000	14,000	17,200	24,000	16,000	91,200	16,000	11,000	14,000	19,200	13,000	80,200
								0	0	0	0	
25	18,000	14,750	18,000	24,000	16,000	92,000	16,000	11,000	14,000	20,000	13,000	81,000
								0	0	0	0	
30	18,000	15,000	18,000	25,000	16,000	92,300	16,300	12,000	15,000	20,300	14,000	82,300
								0	0	0	0	
40	18,000	15,000	19,000	25,000	17,000	94,000	17,000	12,000	15,400	23,000	15,400	85,000
								0	0	0	0	
50	18,500	16,000	19,000	25,000	18,000	94,500	19,000	13,000	16,000	24,000	16,500	86,500
								0	0	0	0	
60	19,000	16,000	20,000	25,000	18,000	95,600	19,600	14,000	17,000	26,200	17,600	87,600
								0	0	0	0	
70	19,700	16,700	20,000	26,000	18,000	97,000	20,000	14,000	17,000	27,000	18,000	88,700
								0	0	0	0	
75	20,000	17,000	20,000	26,250	18,000	98,000	21,000	14,250	17,000	27,000	18,000	92,250
								0	0	0	0	
80	20,000	17,000	20,000	27,000	18,000	98,000	21,000	15,000	17,000	27,000	18,000	93,000
								0	0	0	0	
90	21,000	17,000	20,000	27,000	18,000	99,900	21,000	18,000	19,900	27,000	18,000	93,900
								0	0	0	0	

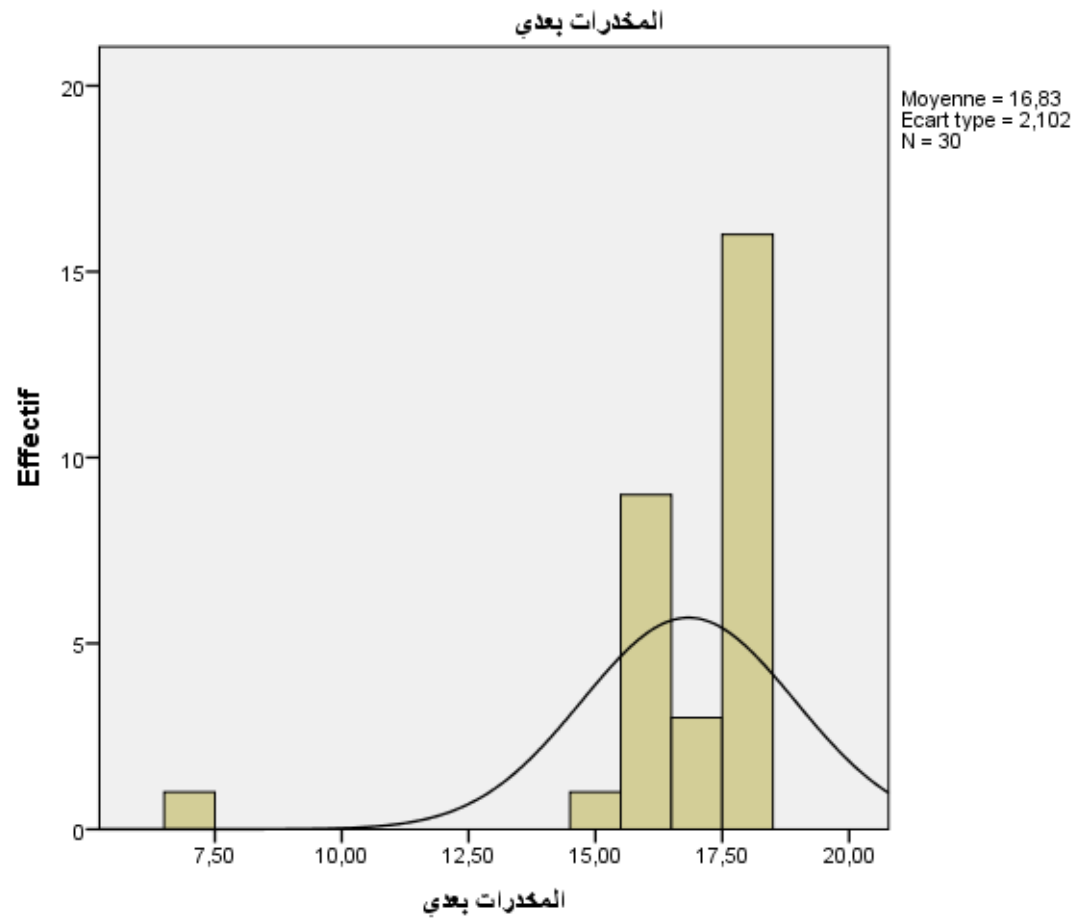
= 18,70  
: = 1,535

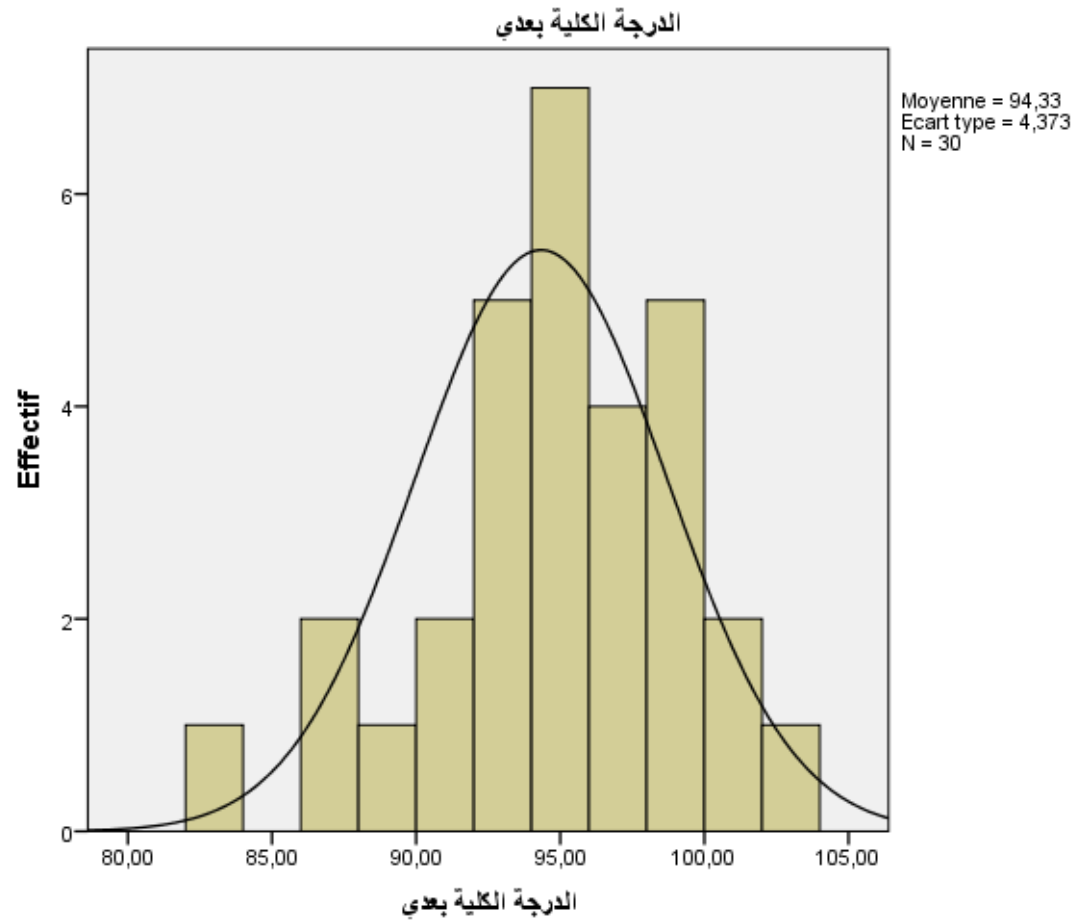
a. Il existe de multiples modes

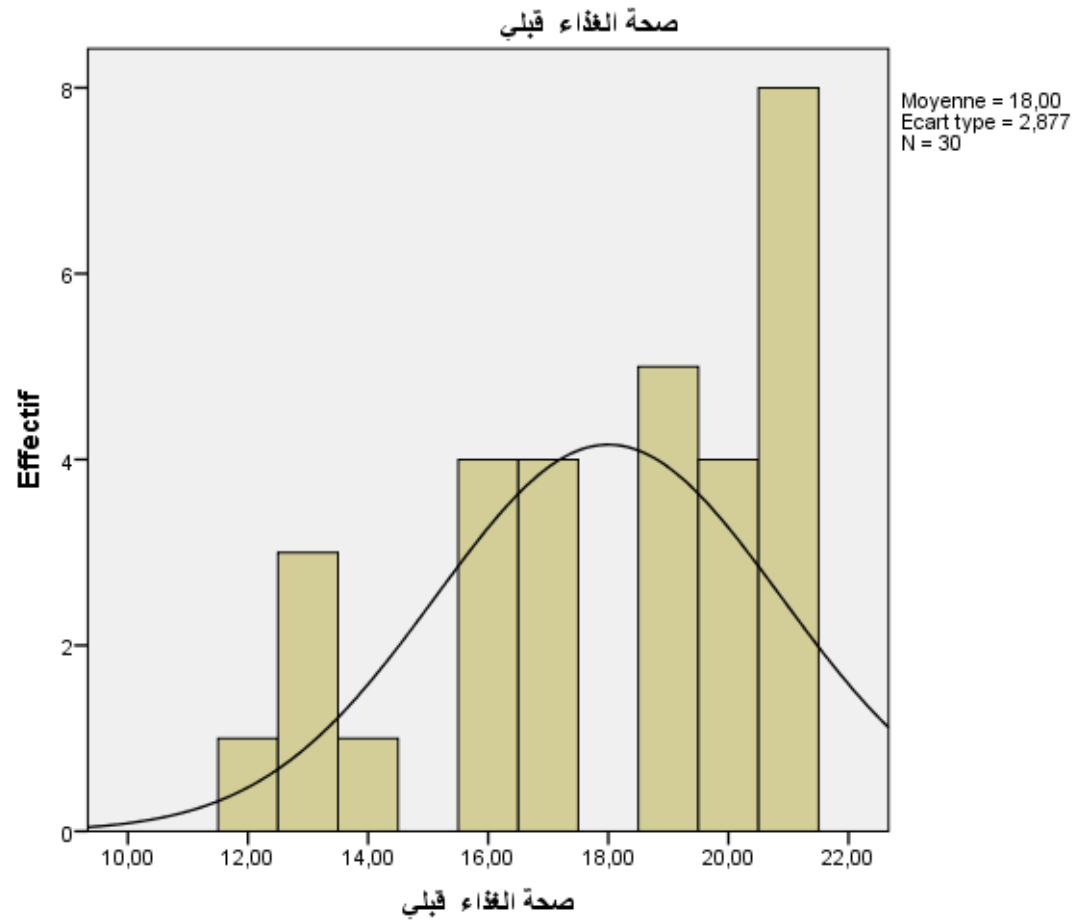


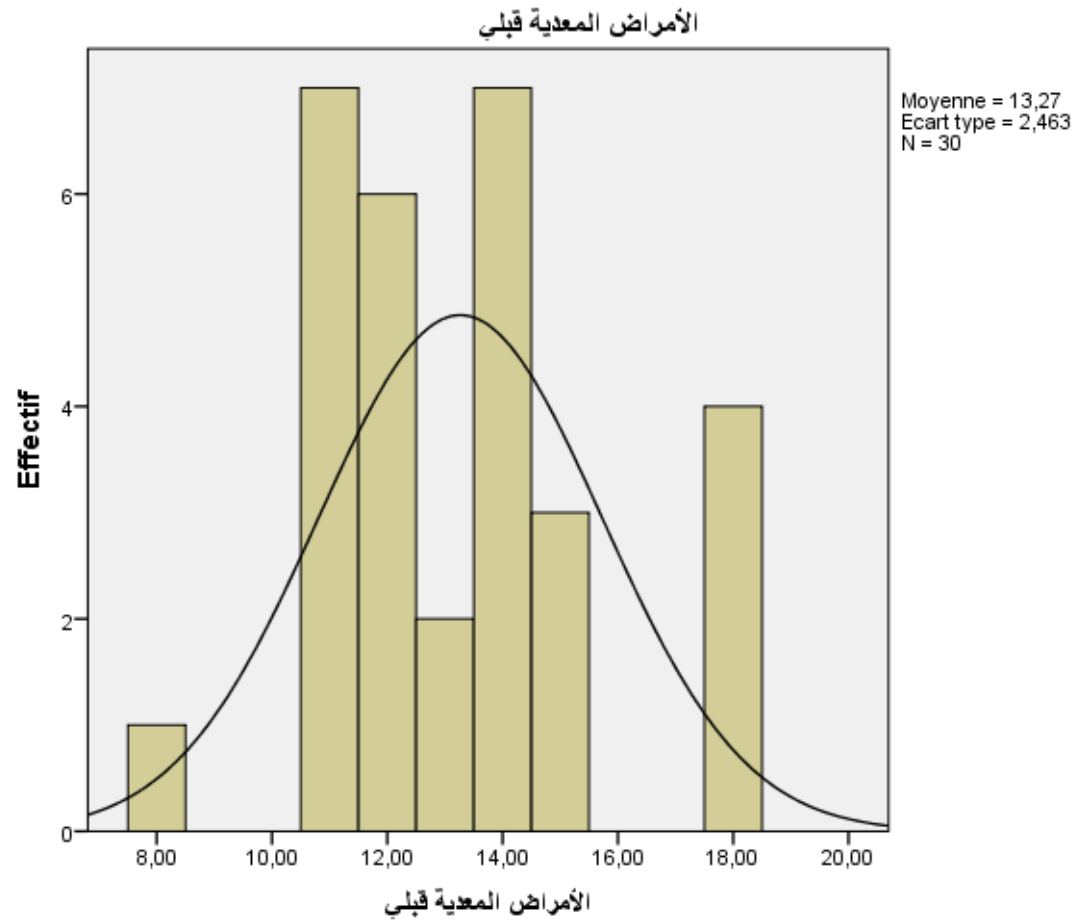


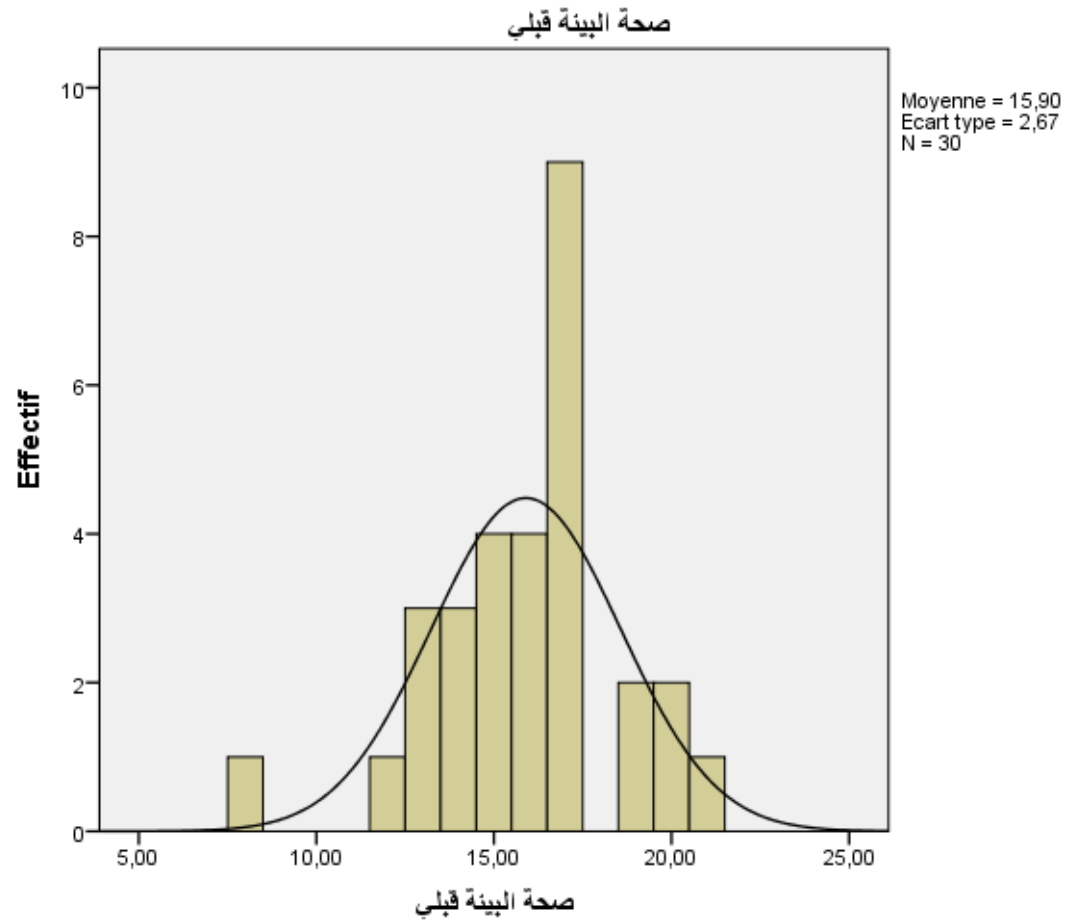


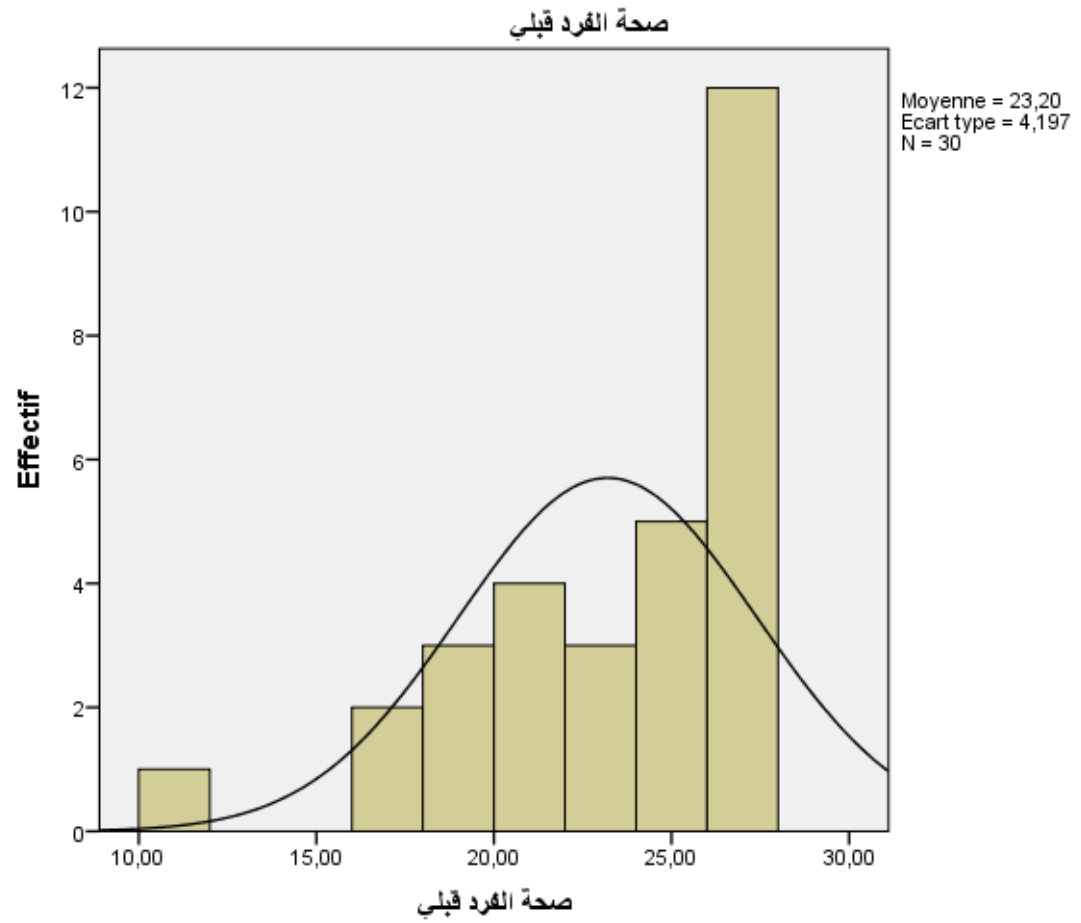


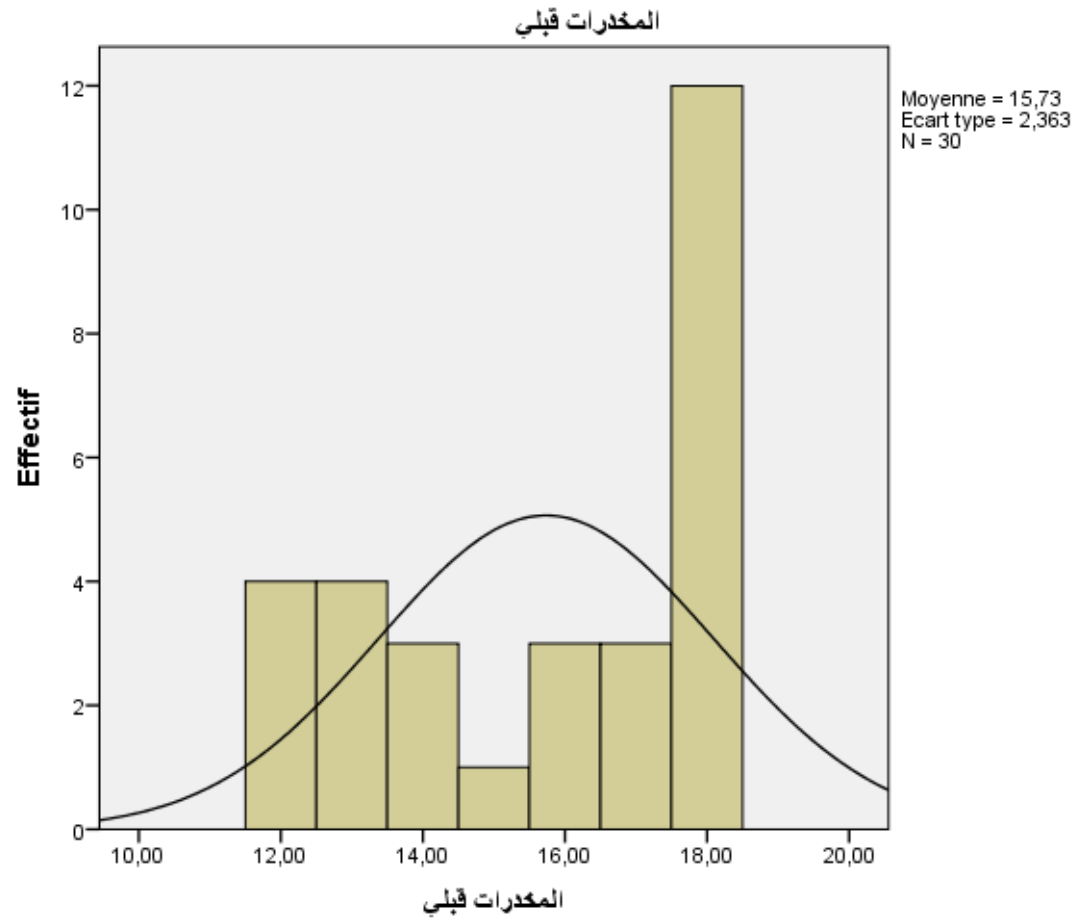


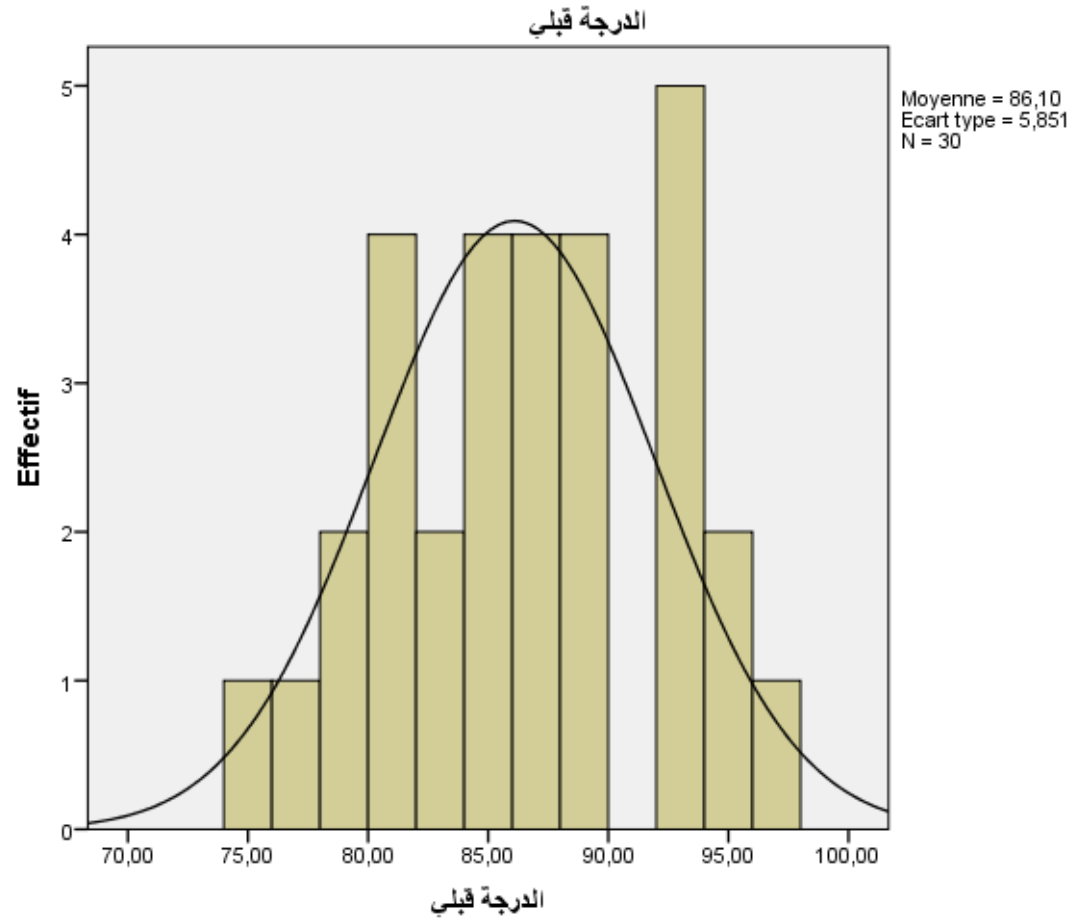












Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	صحة الغذاء قبلي	18,0000	30	2,87678	,52523
	صحة الغذاء بعدي	18,7000	30	1,53466	,28019
Paire 2	الأمراض المعدية قبلي	13,2667	30	2,46259	,44961
	الأمراض المعدية بعدي	15,2667	30	2,14851	,39226
Paire 3	صحة البيئة قبلي	15,9000	30	2,66975	,48743
	صحة البيئة بعدي	18,7667	30	1,69550	,30955
Paire 4	صحة الفرد قبلي	23,2000	30	4,19688	,76624
	صحة الفرد بعدي	24,7667	30	2,67406	,48821
Paire 5	المخدرات قبلي	15,7333	30	2,36254	,43134
	المخدرات بعدي	16,8333	30	2,10227	,38382
Paire 6	الدرجة قبلي	86,1000	30	5,85073	1,06819
	الدرجة الكلية بعدي	94,3333	30	4,37338	,79847

Test échantillons appariés

Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatérale)	
Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
			Inférieure				Supérieure

الملاحق

صحة الغذاء قبلي	-							
صحة الغذاء بعدي	,700	3,47553	,63454	-1,99778	,59778	-1,103	29	,279
	00							
الأمراض المعدية	-							
قبلي - الأمراض	2,00	3,45413	,63064	-3,28979	-,71021	-3,171	29	,004
المعدية بعدي	000							
صحة البيئة قبلي -	-							
صحة البيئة بعدي	2,86	2,92119	,53333	-3,95746	-1,77588	-5,375	29	,000
	667							
صحة الفرد قبلي -	-							
صحة الفرد بعدي	1,56	4,73201	,86394	-3,33363	,20030	-1,813	29	,080
	667							

الملاحق

المخدرات قبلي - المخدرات بعدي	- 1,10 000	3,32545	,60714	-2,34174	,14174	-1,812	29	,080
الدرجة قبلي - الدرجة الكلية بعدي	- 8,23 333	8,13966	1,48609	-11,27273	-5,19394	-5,540	29	,000

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
صحة الغذاء بعدي	ذكر	16	18,8125	1,60078	,40020
	أنثى	14	18,5714	1,50457	,40211
الأمراض المعدية بعدي	ذكر	16	15,2500	1,52753	,38188
	أنثى	14	15,2857	2,75761	,73700
صحة البيئة بعدي	ذكر	16	19,1875	1,22304	,30576
	أنثى	14	18,2857	2,05421	,54901
صحة الفرد بعدي	ذكر	16	24,5000	3,28634	,82158
	أنثى	14	25,0714	1,81720	,48567
المخدرات بعدي	ذكر	16	17,1875	1,04682	,26171

## الملاحق

الدرجة الكلية بعدي	أنثى	14	16,4286	2,87467	,76829
	ذكر	16	94,9375	4,52355	1,13089
صحة الغذاء قبلي	أنثى	14	93,6429	4,25363	1,13683
	ذكر	16	18,2500	2,86356	,71589
الأمراض المعدية قبلي	أنثى	14	17,7143	2,97240	,79441
	ذكر	16	13,1875	2,97139	,74285
صحة البيئة قبلي	أنثى	14	13,3571	1,82323	,48728
	ذكر	16	16,7500	3,13050	,78262
صحة الفرد قبلي	أنثى	14	14,9286	1,63915	,43808
	ذكر	16	23,6875	4,92231	1,23058
المخدرات قبلي	أنثى	14	22,6429	3,27243	,87459
	ذكر	16	15,8750	2,33452	,58363
الدرجة قبلي	أنثى	14	15,5714	2,47182	,66062
	ذكر	16	87,7500	5,59166	1,39792
	أنثى	14	84,2143	5,75364	1,53773

### Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes							
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence		
								Inférieure	Supérieure	
Hypothèse de variances égales	,273	,605	,423	28	,675	,24107	,56975	-,92601	1,40815	

## الملاحق

Hypothèse de variances inégales			,425	27,837	,674	,24107	,56732	-,92134	1,40348
Hypothèse de variances égales	1,482	,234	-,045	28	,965	-,03571	,80016	-1,67477	1,60334

Hypothèse de variances inégales			-,043	19,688	,966	-,03571	,83006	-1,76896	1,69753
Hypothèse de variances égales	3,245	,082	1,483	28	,149	,90179	,60804	-,34373	2,14730

الملاحق

Hypothèse de variances inégales			1,435	20,598	,166	,90179	,62841	-,40663	2,21020
Hypothèse de variances égales	,780	,385	-,577	28	,568	-,57143	,99005	-2,59946	1,45661
Hypothèse de variances inégales			-,599	23,942	,555	-,57143	,95440	-2,54146	1,39860
Hypothèse de variances égales	1,580	,219	,986	28	,333	,75893	,76972	-,81778	2,33563

## الملاحق

Hypothèse de variances inégales			,935	16,005	,364	,75893	,81164	-,96162	2,47948
Hypothèse de variances égales	,070	,793	,804	28	,428	1,29464	1,61034	-2,00399	4,59328

Hypothèse de variances inégales			,807	27,836	,426	1,29464	1,60353	-1,99090	4,58019
Hypothèse de variances égales	,235	,632	,502	28	,619	,53571	1,06663	-1,64919	2,72062

## الملاحق

Hypothèse de variances inégales			,501	27,163	,620	,53571	1,06938	-1,65787	2,72930
Hypothèse de variances égales	4,809	,037	-,185	28	,855	-,16964	,91661	-2,04723	1,70794

## الملاحق

Hypothèse de variances inégales			-,191	25,284	,850	-,16964	,88841	-1,99831	1,65902
Hypothèse de variances égales	1,289	,266	1,953	28	,061	1,82143	,93284	-,08941	3,73227

Hypothèse de variances inégales			2,031	23,240	,054	1,82143	,89689	-,03287	3,67573
Hypothèse de variances égales	2,074	,161	,674	28	,506	1,04464	1,55057	-2,13155	4,22084
Hypothèse de variances inégales			,692	26,252	,495	1,04464	1,50971	-2,05717	4,14645
Hypothèse de variances égales	,230	,635	,346	28	,732	,30357	,87803	-1,49500	2,10214

Hypothèse de variances inégales			,344	26,972	,733	,30357	,88150	-1,50521	2,11235
Hypothèse de variances égales	,000	,996	1,705	28	,099	3,53571	2,07407	-,71283	7,78426
Hypothèse de variances inégales			1,701	27,241	,100	3,53571	2,07816	-,72656	7,79799

**Descriptives**

N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95% pour la moyenne	Minimum	Maximum
---	---------	------------	-----------------	---	---------	---------

الملاحق

					Borne inférieure	Borne supérieure		
الثانية	10	18,8000	1,22927	,38873	17,9206	19,6794	17,00	21,00
الثالثة	10	18,6000	1,77639	,56174	17,3292	19,8708	15,00	21,00
الرابعة	10	18,7000	1,70294	,53852	17,4818	19,9182	16,00	21,00
Total	30	18,7000	1,53466	,28019	18,1269	19,2731	15,00	21,00
الثانية	10	15,3000	1,05935	,33500	14,5422	16,0578	14,00	17,00
الثالثة	10	15,0000	3,12694	,98883	12,7631	17,2369	7,00	18,00
الرابعة	10	15,5000	1,95789	,61914	14,0994	16,9006	11,00	17,00

الملاحق

Total	30	15,2667	2,14851	,39226	14,4644	16,0689	7,00	18,00
الثانية	10	18,7000	1,33749	,42295	17,7432	19,6568	17,00	21,00
الثالثة	10	19,1000	1,52388	,48189	18,0099	20,1901	15,00	20,00
الرابعة	10	18,5000	2,22361	,70317	16,9093	20,0907	14,00	21,00

الملاحق

Total	30	18,7667	1,69550	,30955	18,1336	19,3998	14,00	21,00
الثانية	10	24,6000	1,77639	,56174	23,3292	25,8708	20,00	27,00
الثالثة	10	25,8000	1,22927	,38873	24,9206	26,6794	24,00	27,00
الرابعة	10	23,9000	4,04008	1,27758	21,0099	26,7901	13,00	27,00
Total	30	24,7667	2,67406	,48821	23,7682	25,7652	13,00	27,00
الثانية	10	17,3000	1,05935	,33500	16,5422	18,0578	15,00	18,00
الثالثة	10	17,1000	,99443	,31447	16,3886	17,8114	16,00	18,00
الرابعة	10	16,1000	3,34830	1,05883	13,7048	18,4952	7,00	18,00

الملاحق

Total	30	16,8333	2,10227	,38382	16,0483	17,6183	7,00	18,00
الثانية	10	94,7000	3,43350	1,08577	92,2438	97,1562	88,00	100,00
الثالثة	10	95,6000	3,80643	1,20370	92,8770	98,3230	87,00	100,00
الرابعة	10	92,7000	5,51866	1,74515	88,7522	96,6478	83,00	103,00
Total	30	94,3333	4,37338	,79847	92,7003	95,9664	83,00	103,00
الثانية	10	17,1000	2,02485	,64031	15,6515	18,5485	14,00	21,00

الملاحق

الثالثة	10	17,6000	3,59629	1,13725	15,0274	20,1726	12,00	21,00
الرابعة	10	19,3000	2,58414	,81718	17,4514	21,1486	13,00	21,00
Total	30	18,0000	2,87678	,52523	16,9258	19,0742	12,00	21,00
الثانية	10	13,2000	2,29976	,72725	11,5549	14,8451	11,00	18,00
الثالثة	10	13,7000	3,02030	,95510	11,5394	15,8606	8,00	18,00
الرابعة	10	12,9000	2,18327	,69041	11,3382	14,4618	11,00	18,00

الملاحق

Total	30	13,2667	2,46259	,44961	12,3471	14,1862	8,00	18,00
الثانية	10	15,5000	2,41523	,76376	13,7722	17,2278	12,00	20,00
الثالثة	10	17,0000	2,40370	,76012	15,2805	18,7195	14,00	21,00
الرابعة	10	15,2000	3,04777	,96379	13,0198	17,3802	8,00	19,00

الملاحق

Total	30	15,9000	2,66975	,48743	14,9031	16,8969	8,00	21,00
الثانية	10	24,0000	3,43188	1,08525	21,5450	26,4550	19,00	27,00
الثالثة	10	22,4000	3,50238	1,10755	19,8945	24,9055	17,00	27,00
الرابعة	10	23,2000	5,59365	1,76887	19,1985	27,2015	11,00	27,00
Total	30	23,2000	4,19688	,76624	21,6329	24,7671	11,00	27,00
الثانية	10	14,1000	2,13177	,67412	12,5750	15,6250	12,00	18,00
الثالثة	10	16,3000	2,31181	,73106	14,6462	17,9538	12,00	18,00
الرابعة	10	16,8000	1,87380	,59255	15,4596	18,1404	12,00	18,00

الملاحق

Total	30	15,7333	2,36254	,43134	14,8511	16,6155	12,00	18,00
الثانية	10	83,9000	5,30094	1,67631	80,1079	87,6921	76,00	94,00
الثالثة	10	87,0000	6,83130	2,16025	82,1132	91,8868	75,00	97,00
الرابعة	10	87,4000	5,23238	1,65462	83,6570	91,1430	80,00	93,00
Total	30	86,1000	5,85073	1,06819	83,9153	88,2847	75,00	97,00

ANOVA à 1 facteur

		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
صحة الغذاء بعدي	Inter-groupes	,200	2	,100	,040	,961
	Intra-groupes	68,100	27	2,522		
	Total	68,300	29			
الأمراض المعدية بعدي	Inter-groupes	1,267	2	,633	,129	,880
	Intra-groupes	132,600	27	4,911		
	Total	133,867	29			
صحة البيئة بعدي	Inter-groupes	1,867	2	,933	,309	,737
	Intra-groupes	81,500	27	3,019		
	Total	83,367	29			
صحة الفرد بعدي	Inter-groupes	18,467	2	9,233	1,320	,284
	Intra-groupes	188,900	27	6,996		
	Total	207,367	29			
المخدرات بعدي	Inter-groupes	8,267	2	4,133	,931	,407
	Intra-groupes	119,900	27	4,441		
	Total	128,167	29			
الدرجة الكلية بعدي	Inter-groupes	44,067	2	22,033	1,165	,327
	Intra-groupes	510,600	27	18,911		
	Total	554,667	29			
صحة الغذاء قبلي	Inter-groupes	26,600	2	13,300	1,683	,205
	Intra-groupes	213,400	27	7,904		
	Total	240,000	29			
الأمراض المعدية قبلي	Inter-groupes	3,267	2	1,633	,256	,776
	Intra-groupes	172,600	27	6,393		
	Total	175,867	29			
صحة البيئة قبلي	Inter-groupes	18,600	2	9,300	1,335	,280
	Intra-groupes	188,100	27	6,967		
	Total	206,700	29			
صحة الفرد قبلي	Inter-groupes	12,800	2	6,400	,347	,710
	Intra-groupes	498,000	27	18,444		
	Total	510,800	29			
المخدرات قبلي	Inter-groupes	41,267	2	20,633	4,619	,019
	Intra-groupes	120,600	27	4,467		
	Total	161,867	29			
الدرجة قبلي	Inter-groupes	73,400	2	36,700	1,078	,355
	Intra-groupes	919,300	27	34,048		
	Total	992,700	29			

## جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي كلية العلوم الاجتماعية والانسانية



### الوعي الصحي



من اعداد الطالبتين:

- غريبي مروة

- حفيان رانيا

السنة الجامعية: 2023/2022

### 4- صحة الفرد

المقصود بالصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لذا يجب على الإنسان المحافظة على صحته ولذلك من أجل

النمو والجسم السليم. نصائح للمحافظة على صحة الجسم

1- يجب أن تمارس الرياضة أنها تقوي العضلات التنفسية.

2- التغذية الجيدة السليمة.

3- تجنب اشعة الشمس المحرقة الضارة.

4 - أعمل أسنانك بالمعجون وفرشاة بعد كل وحدة

5-لا تجلس وقتنا طويلاً أمام جهاز الحاسوب.

6- تجنب أن تلعب بأداة خطيرة.

7- غسل اليدين قبل الأكل وبعده.



### 5- المخدرات والتدخين

المخدرات والتدخين آثار ومخلفات كثيرة على جسم الإنسان وعقله ومن هذه الأضرار تذكر منها:

اضطرابات في الجهاز الهضمي وآلام في المعدة..

تراكم الدهون على الكبد.

ارتفاع نسبة السموم في الجسم والإصابة بمرض السرطان.

### طرق الوقاية والعلاج

1- التمسك بالدين والقيم وأخلاق الحميدة.

2- حسن اختيار الأصدقاء

3- ممارسة الرياضة.

4- الابتعاد عن المدمنين

وتلعب الأسرة دوراً هاماً في رعاية أبنائهم من خلال منحهم الثقة والدعم الكافي للأبناء وتوفير جو أسرة هادى وتجنب العنف والقسوة في التعامل.



### 3 - صحة البيئة

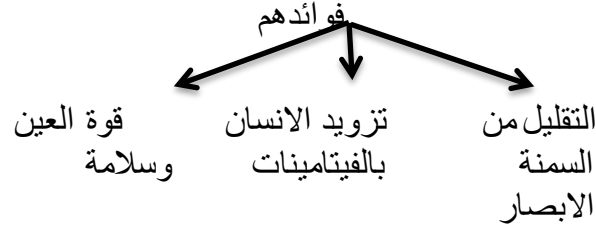
هيا كل ما يحيط بالإنسان من هواء وماء وكائنات حية وجماد، وعمل كل واحد منها يعتبر مكملاً للآخر.

ومن واجبنا المحافظة على البيئة، وعلى الإنسان أن يتهم بإصلاح ما أفسده في محيطه فيقوم بتنظيف الشواطئ والبحار وغرس الأشجار في الغابات وتنظيف الشوارع



### 5 خطوات مهمة يمكن إتباعها للحفاظ على بيئتك

- 1- لا تصح مواد خطيرة في سلة المهملات
- 2- قلل من إهدار الطعام.
- 3- ازرع شجرة فهي أهم طريقة للحفاظ على البيئة
- 4- عدم اشعال النيران بالشوارع وحرق المهملات بعيدا عن مناطق الساكنات
- 5- التخلص السليم من النفايات والملوثات وعدم



### 2- الأمراض المعدية:

الأمراض التي تنتشر من شخص لآخر أو من الحيوانات إلى البشر .

### طرق الوقاية منها :

- تجنب أكل اللحوم
- غسل الفواكه والخضر جيداً
- المحافظة على النظافة الشخصية وغسل الأيدي تكرر .
- تجنب ملامسة الأغراض الشخصية للمصابين
- تجنب مصافحة الآخرين المصابين في فترة المرض



### الوعي الصحي:

يعرف الوعي الصحي هو عملية تثقيف والعمل على زيادة معلومات الأفراد وثقافتهم الصحية لتعليمهم كيفية التعامل مع الأمراض الوبائية المعدية والتفادي الأساليب الخاطئة التي تؤثر بشكل سلبي على الصحة.

فعليك يا عزيزي التلميذ الحرص على نظافتك ونظافة البيئة والمحيط الذي تعيش فيه مع الغسل الأيدي بتكرار .

### 1- صحة الغذاء :

يلعب الغذاء دورا رئيسيا في حياة الإنسان ويقصد به تلك المادة التي يتم استهلاكها لتوفير الدعم الغذائي للكائن الحي، والغذاء الكامل يعني الصحة والحيوية:

\* وجبة الفطور الصباحية:

وجبة الفطور الصباحية أهم وجبة في اليوم \* تناول الخضروات والفواكه :

إن الخضر والفواكه من طعام أهل الآلة ومن الأصناف الذي ذكرت في القرآن الكريم: قال تعالى (فأنشأنا لكم به جنات من نخيل وأعناب لكم فيها فواكه كثيرة ومنها تأكلون )

