

الثقافة الصحية عند مدرسي الاحياء في المرحلة الاعدادية

وعلاقتها بالوعي الصحي لطلبتهم

عباس مهدي الربيعي

أ.د. عباس حسين مغير

أ.م.د. ابتسام جعفر جواد

The health culture of biology teachers in the preparatory stage and its relationship to the health awareness of their students

Abbas Mahdi Al-Rubaie

Dr. Abbas Hussein Mugheer

Ibtisam Jaafar Jawad

E-mail: abbasmahdi885@gmail.com

Abstract

The current research aimed to identify the health culture of biology teachers and its relationship to the health awareness of their students, and for the purpose of answering the level of the relationship, the following hypothesis was formulated:

(There is no significant correlation between the health education of biology teachers and the health awareness of their students at the level of significance (5.,0)).

The researcher followed the descriptive approach to achieve the objectives of his research, answer questions and verify the validity of his hypotheses .The researcher identified the research community from secondary and preparatory schools to the center of Babel Governorate, which is affiliated to the General Directorate of Education in Babel. In order to achieve the highest representation of the school community, a male or female teacher was selected from among the biology teachers who teach fourth grade students from each school, and one class of students was chosen randomly. Thus, the sample of biology teachers amounted to (35) teachers, (17) male and (18) female teachers, and (525) students , (255) male and (270) female students. . The researcher prepared the research tools, which is the scale of health culture for biology teachers, as it consisted of six areas of health culture and (50) items, and the validity of the scale was verified, as well as the stability was found using (Alpha - Cronbach) method. The stability value of the questions was (98%). . And the health awareness scale for fourth-grade students, the scientific sample of the research, which consisted of four areas and (54) items, and its validity was confirmed by presenting it to experts specialized in education and methods of teaching science, life sciences and health, as well as extracting its stability using the alpha-Cronbach equation and The stability value reached (93%). The results of the statistical analysis showed the following:

- 1- The male and female biology teachers in the research sample had a high health education
- 2- The health awareness of male and female students of the research sample was an average level
- 3- There is a statistically significant correlation between the health education of biology teachers and the health awareness of their students.

key words :Health culture, biology teachers, health awareness, fourth scientific class

الملخص :

هدف البحث الحالي الى التعرف على الثقافة الصحية عند مدرسي الاحياء وعلاقتها بالوعي الصحي لطلبتهم , ولغرض الإجابة عن مستوى العلاقة تم صياغة الفرضية الآتية:-
لا توجد علاقة ذات دلالة ارتباطية بين الثقافة الصحية عند مدرّسي مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم عند مستوى دلالة (0,5).

واتبع الباحث المنهج الوصفي لتحقيق أهداف بحثه والإجابة على الأسئلة والتحقق من صحة فرضياته, وقام الباحث بتحديد مجتمع البحث من المدارس الثانوية والإعدادية لمركز محافظة بابل التابعة إلى المديرية العامة لتربية بابل , وبغية تحقيق أعلى تمثيل لمجتمع المدارس اختير مدرّس أو مدرّسة من مدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء الذين يدرّسون طلبة الصف الرابع العلمي من كل مدرسة واختيار شعبة واحدة من الطلبة وبطريقة عشوائية وبذلك بلغت عينة مدرّسي مادة الأحياء (35) مدرّساً ومدرّسة بواقع (17) مدرّساً و(18) مدرّسة والطلبة (525) طالباً وطالبة بواقع (255) طالباً و(270) طالبة. وقام الباحث بإعداد أدوات البحث وهي مقياس الثقافة الصحية لمدرّسي مادة الأحياء إذ تكون من ست مجالات للثقافة الصحية و(50) فقرة وتم التحقق من صدق المقياس, وكذلك تم إيجاد الثبات بطريقت (ألفا - كرونباخ). إذ بلغت قيمة الثبات للأسئلة (98%) . ومقياس الوعي الصحي لطلبة الصف الرابع العلمي عينة البحث, حيث تكون من أربع مجالات و(54) فقرة وتم التأكد من صدقه من خلال عرضه على الخبراء المختصين في التربية وطرائق تدريس العلوم وعلوم الحياة والصحة, وكذلك استخراج الثبات له باستخدام معادلة ألفا - كرونباخ إذ بلغت قيمة الثبات (93%). وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي ما يأتي:

- 1- إنّ مدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء عينة البحث كانت ثقافتهم الصحية مرتفعة
- 2- كان الوعي الصحي للطلبة وطالبات عينة البحث متوسط.
- 3- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الثقافة الصحية لمدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم.

الكلمات المفتاحية : الثقافة الصحية ، مدرسي الاحياء ، الوعي الصحي ,الرابع العلمي

الفصل الأول

أولاً : مشكلة البحث:

نتيجة تعقيد الحياة وظهور أمراض جديدة فتاكة كالأمراض التي تسببها الفايروسات الاكليلة او فايروسات الحمى النزفية تستدعي الجدية المطلقة في نشر الوعي الصحي بين المتعلمين وتدريبهم على حل المشكلات الصحية, ويرى الباحث انه لكي يقوم مدرسو الاحياء بتنمية الوعي الصحي لطلبتهم ينبغي ان يكونوا على قدر كافٍ من الثقافة الصحية لذلك دعت الحاجة الى البحث في هذا الموضوع الحيوي كون هذه أشرية تتحمل مسئولية أعداد أجيال واعدة تعد الركيزة الأساسية لبناء مستقبل مشرق لعراقنا الحبيب. هذا ما دفع الباحثين الى اجراء هذه الدراسة ومحاولة الاجابة على الاسئلة المتعلقة بمشكلة البحث التي تمت صياغتها بالشكل التالي :

- 1- ما مستوى الثقافة الصحية عند مدرّسي مادة الأحياء في المرحلة الاعدادية ؟
- 2- ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الرابع العلمي؟
- 3- ما العلاقة بين مستوى الثقافة الصحية عند مدرّسي ومدرّسات الاحياء ومستوى الوعي الصحي لطلبتهم؟

ثانياً : أهمية البحث Importance Of The Research

ان العلاقة القائمة بين الصحة والتربية علاقة قوية وحتمية ومتواصلة آخذين في الحسبان كيف يمكن للتربية والتعليم أن تزود المتعلمين بالمعارف الصحية المتنوعة ودعمها وتطويرها بالوسائل التعليمية المناسبة نظراً للارتباط القوي بين التعليم والوعي الصحي (الشريده،2010: 99). وإن التربية الصحية من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة، وتعد جزءاً أساسياً لأي برنامج شامل للصحة العامة، والتربية الصحية ليست عملية ارتجالية بل أصبحت عملية فنية أسسها ومبادئها العملية التربوية حيث تأتي أهميتها للمتعلمين بوصفهم محور العملية التعليمية، فهم يؤثرون في أسرهم وبيئاتهم حيث أنهم رسل. (الربيعي،2018: 56)

وقد وجد Kolbe (1993) أن السلوك غير الصحي والاتجاهات الصحية غير السليمة تكون مسؤولة عن أغلب الإصابات المؤدية إلى الموت أو الإصابة بالأمراض، لذا فإنه يعتقد إن لبرامج التربية الصحية المدرسية الشاملة دوراً فعالاً في تزويد المتعلمين بالمعلومات والمهارات والاتجاهات الصحية السليمة التي تمنع السلوك الصحي غير السليم. (Kolbe,1993:25)

ونظراً لأهمية علم الأحياء وما يتضمنه من موضوعات متعلقة بالانسان وصحته فقد نال اهتماماً كبيراً في تطوير أهدافه ومناهجه وطرائق تدريسه، لذا أصبح الهدف من تدريس علم الأحياء ليس تمكين المتعلمين من حفظ أكبر كمية من المعلومات الإحيائية بل توظيف المعرفة العلمية في تفسير الظواهر الطبيعية وممارسة المنهجية العلمية بحيث تصبح جزءاً من سلوك المتعلم اليومي. (الشهراني،1996: 8)

ويكتسب البحث أهميته بوصفه :

- 1- يتعرض لمجال مهم من مجالات العملية التربوية ألا وهو مجال الصحة.
- 2- إضافة جديدة للمكتبة ويمكن، أن يستفيد منها الباحثون الآخرون في طرائق التدريس.
- 3- التركيز على أهمية الوعي الصحي للطلبة باعتبارهم ناقلين للمعلومات الصحية .
- 4- أهمية مواكبة التطور العلمي واللاحق بالدول المتقدمة وعلى كافة الميادين.
- 5- أهمية المرحلة الإعدادية بشكل عام والصف الرابع العلمي بشكل خاص كونها بداية التخصص العلمي لطلاب المرحلة الإعدادية.

ثالثاً : هدف البحث Objectives Of The Research

يهدف البحث الحالي تعرف الاجابة للأسئلة التالية:

- 1- ما مستوى الثقافة الصحية عند مدرسي ومدرسات الاحياء ؟
 - 2- ما مستوى الوعي الصحي عند طلبة الصف الرابع العلمي ؟
 - 3- ما العلاقة بين مستوى الثقافة الصحية عند مدرسي ومدرسات الاحياء والوعي الصحي لطلبتهم؟
- فرضية البحث:** (لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية ارتباطية بين الثقافة الصحية عند مدرسي ومدرسات مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم عند مستوى دلالة (0,5)).

خامساً : حدود البحث Limits of the Research

يقصر البحث على الحدود الآتية:

- 1- الحد المكاني : المدارس الثانوية و الإعدادية (النهارية) الحكومية التابعة الى المديرية لتربية بابل في مركز المحافظة .
- 2- الحد الزمني : الفصل الدراسي الاول من العام الدراسي (2020-2021).

- 3- الحد البشري : مدرسو ومدرسات مادة الأحياء للصف الرابع العلمي .
طلبة مدرسي عينة البحث المتمثلة بطلبة الصف الرابع العلمي.
4- الحد المعرفي :

الثقافة الصحية متمثلة بست مجالات (الصحة الشخصية ,التغذية الصحية , الاسعافات الأولية , التدخين , سوء استخدام العقاقير , الوقاية من الامراض) .
الوعي الصحي المتمثل بأربع مجالات (اكتساب السلوك الصحي, اكتساب المعلومات الصحية , تكوين الاتجاهات الصحية, اكتساب المهارات الصحية).

ساساً: تحديد مصطلحات Definition of the Terms

1- الثقافة الصحية: Health Culture

عرفها كل من:

- صالح(2002) : قدر من المعارف والاتجاهات ذات الصلة بالقضايا والمشكلات الصحية بهدف مساعدة الفرد على ممارسة السلوكيات السليمة واتخاذ القرارات المناسبة وتصحيح المعتقدات الخاطئة المنتشرة في مجتمعه المحلي حيال المشكلات والقضايا الصحية. (صالح 2002, 58).
- بدح وآخرون(2010) على أنها : عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية, وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية السليمة" (بدح وآخرون , 2010 : 15).

التعريف الاجرائي: Operational Definition

- (قدرة الفرد على ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة الى انماط سلوكية صحية سليمة ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها في مقياس الثقافة الصحية الذي اعده الباحثون لأغراض البحث) .

2-الوعي الصحي Health Awareness

عرفه كل من:

- قنديل (2001) هو : المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين ما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال. (قنديل، 2001 : 36)
- connie(2001) بأنه " تعلم ممارسة صحية سليمة او عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة الى انماط سلوكية صحية سليمة تؤدي الى رفع المستوى الصحي للطلبة بإتباع الاساليب التربوية المتنوعة " (Connie, 2001 : 25)

التعريف الاجرائي: Operational Definition

- عبارة عن وعي معرفي بالحقائق والمفاهيم الصحية ينتج عنه وعي وجداني يظهر على هيئة اتجاهات وميول صحية إيجابية مؤدياً في النهاية إلى وعي تطبيقي من خلال ممارسات صحية إيجابية, ويقاس في النهاية من الدرجات التي يحصل عليها طلبة للإجابة عن مقياس الوعي الصحي المعد لأغراض البحث.

الفصل الثاني: خلفية نظرية ودراسات سابقة

يعد التنشيط الصحي وسيلة لتنمية الوعي الصحي الذي يعد معيار الأمة ورفقها فلم يعد مفهومه مجرد أحاديث أو عضات ودروس وإنما هو عملية تربوية يتحقق عن طريقها تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفة ميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه .(طنطاوي، 1989، ص 24)

- عناصر الثقافة الصحية:

- الرسالة الصحية: على المعلومة أن تتميز بالصحة والوضوح لتكون مفهومة لدى المتلقي كما أنه من الأفضل أن تتسم بالتشويق لتحقيق الهدف المنشود.
- المثقف الصحي: كما يدعي (المصدر) هو الشخص الحامل للمعرفة والمعلومة كما يميزه توصيل المعلومة بطريقة مقنعة كما عليه أن يكون مؤمناً بالرسالة التي هو بصدد إيصالها , كما يعد حاملاً لمهارات الاتصال وفنونه.
- المستهدف بالثقافة الصحية (المتلقي): لضمان إيصال الرسالة وتحقيق هدف التثقيف الصحي يجب تحديد درجة فهم المتلقي وثقافته وكذا رغبته في التغيير مع التركيز على حاجته الصحية.
- وسائل التثقيف الصحي: تتنوع وسائل التثقيف الصحي المستخدمة في نشر المعلومات الصحية من وسائل تقليدية نمطية إلى تقنيات عصرية حديثة، وكلما كانت وسيلة الاتصال تفاعلية وتخطب أكثر من حاسة كلما كان تأثيرها أكبر.

الوعي الصحي Health Awareness

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

يواجه الطلبة الكثير من المشكلات التي تؤثر على صحتهم العامة ومن هذه المشكلات التدخين، والعادات الغذائية السلبية، لذلك يجب توعية هذه الفئة ولفت نظرهم إلى ضرورة الابتعاد عن المشاكل وقضايا العصر فللمدرسة دور مهم في زيادة وعي الطلبة بالمشاكل الصحية (سلامة، 1985). وقد بين الفراء (1984) إلى أهمية التوعية الصحية للطلبة على اعتبار أنها تعد صمام أمان للفرد .

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

ويمكن تحديد عناصر الوعي الصحي الى ما يأتي:

- 1) الصحة الشخصية واجهزة الجسم.
- 2) التغذية.
- 3) الوقاية من الامراض.
- 4) اكتساب السلوك الصحي.
- 5) اكتساب المعلومات الصحية.
- 6) تكوين الاتجاهات الصحية
- 7) اكتساب المهارات الصحية.

(امين، 2016 :29)

دراسات سابقة

أولاً:- الدراسات التي تناولت الثقافة الصحية

ت	اسم الباحث وسنة الدراسة	مكان اجراء الدراسة	هدف الدراسة	المرحلة الدراسية	حجم وجنس العينة	المادة الدراسية	أداة البحث	الوسائل الاحصائية	أهم النتائج
1	العتابي، 2013	العراق	الثقافة الصحية لدى مدرّسي مادة الأحياء وعلاقتها بالاتجاهات الصحية لطلبتهم	المتوسطة	مدرّسي مادة الأحياء 46 مدرسا ومدرّسة بواقع 29 مدرّسا و 17 مدرّسة والطلبة 1418 طالبا وطالبة بواقع 931 طالبا و 487 طالبة	الاحياء	إختبار للثقافة الصحية والثانية مقياس للاتجاهات الصحية	معادلة قوة التمييز ومعامل الصعوبة ومعادلة فعالية البدائل الخاطئة ومعامل كيودر - ريتشادسون - 20 ومعامل ألفا - كرونباخ ومعامل الارتباط بيرسون والاختبارالتائي t-test والوسط الحسابي.	تدني ملحوظ في مستوى الثقافة الصحية لدى مدرس الاحياء وكذلك انخفاض في الاتجاهات الصحية لدى طلبتهم مما يدل على وجود علاقة ارتباطية بين مدرسي الاحياء وطلبتهم
2	الماضي وموسى، 2017	العراق	واقع الثقافة الصحية لدى معلمي العلوم في المرحلة الابتدائية	الابتدائية	معلمي ومعلمات العلوم (450) معلما ومعلمة بواقع (211)	العلوم	مقياس الثقافة الصحية	SPSS	ارتفاع مستوى الثقافة الصحية لدى معلمي العلوم في المرحلة الابتدائية ولم يكن فرق في مستوى الثقافة

الصحية وفق متغير الجنس				معلماً و (239) معلمة					
الاختبار التائي ومعامل ارتباط بيرسون ومربع كاي وعامل الصعوبة والقوة التمييزية وفعالية البدائل ومعادلة كيودر 20 ومعادلة الفا كورنباخ	مقياس الثقافة الصحية	الاحياء	مدرسي ومدرسات مادة الاحياء 35 بواقع 17 مدرس و18 مدرسة والطلبة 525 بواقع 255 طالب و270 طالبة	الاعدادية	الثقافة الصحية عند مدرسي الاحياء في المرحلة الاعدادية وعلاقتها بالوعي الصحي والتحصيل لطلبتهم	العراق	عبد الحمزة 2021	3	

ثانياً: الدراسات التي تناولت الوعي الصحي :

ت	اسم الباحث وسنة الدراسة	مكان اجراء الدراسة	هدف الدراسة	المرحلة الدراسية	حجم وجنس العينة	المادة الدراسية	أداة البحث	الوسائل الاحصائية	أهم النتائج
1	زنكنه, 2009	العراق	الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية ابن الهيثم	الجامعية	(50) طالب وطالبة من علوم الكيمياء (50) طالب وطالبة	العلوم	مقياس الوعي الصحي	معامل الارتباط بيرسون ومعامل الارتباط سبيرمان والوسط الحسابي	مستوى الوعي الصحي لطلبة قسم علوم الكيمياء كان اعلى من لدى طلبة

قسم علوم الحياة على الرغم من دراسة طلبية علوم الحياة لمادة الصحة العامة				علوم الحياة					
أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى مرتفع نسبياً وعدم وجود تباين بين الطلبة على حساب متغير الجنس	معامل الارتباط بيرسون والأختبار التائي (t-test) ومعامل ألفا- كرونباخ ومعامل سكوت ومعادلة مربع كاي	مقياس الوعي الصحي	التربية الرياضية	(161)، طالب وطالبة للمرحلة الاولى والثانية	الجامعية	الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية - جامعة المثنى	العراق	عراك, 2012	2
	الاختبار التائي ومعامل ارتباط بيرسن ومربع كاي وعامل الصعوبة والقوة التمييزية وفعالية البدائل ومعادلة كيودر 20 ومعادلة الفا كورنباخ	مقياس الوعي الصحي	الاحياء	مدرسي ومدرسات مادة الاحياء 35 بواقع 17 مدرس و18 مدرسة والطلبة 525 بواقع	الاعدادية	الثقافة الصحية عند مدرسي الاحياء المرحلة الاعدادية وعلاقتها بالوعي الصحي والتحصيل لطلبتهم	العراق	عبد الحمزة 2021	3

				255					
				طالب					
				و270					
				طالبة					

جوانب الإفادة من الدراسات السابقة

- في ضوء ما استعرض من الدراسات السابقة يوجز الباحث أهم ما استفاده منها:
- من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة استطاع الباحث تحديد مجالات الثقافة الصحية المستخدمة في البحث والاستفادة منها .
 - الاطلاع على مقياس الثقافة الصحية ومقياس الوعي الصحي المستخدمة في الدراسات السابقة والاستفادة منها قدر الإمكان.
 - الاطلاع على المصادر ذات العلاقة بموضوع هذا البحث التي تناولت المتغير المستقل والمتغير التابع .
 - اختيار الوسائل الإحصائية المناسبة لمعالجة نتائج البحث وتحليلها.
 - استفاد الباحث في كيفية إعداد الخلفية النظرية.
 - التعرف على بعض الإجراءات البحثية التي أتبع وأختار أنسبها للبحث الحالي .
 - مقارنة نتائج التي توصل اليها هذا البحث مع الدراسات السابقة .
 - بناء الاختبار التحصيلي.
 - اسهمت الدراسات السابقة في مساعدة في بناء مقياس الثقافة الصحية ومقياس الوعي الصحي.

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته:

أولاً: منهجية البحث

اعتمد الباحث منهج البحث الوصفي لملاءمته مع هدف البحث الحالي.

ثانياً : إجراءات البحث

1- تحديد عينة البحث

أ- عينة المدارس: قام الباحث باختيار عينة ممثلة لمجتمع البحث بالطريقة العشوائية ذات التوزيع المتناسب من المدارس الثانوية والاعدادية النهارية في مركز محافظة بابل التابعة للمديرية العامة لتربية بابل والبالغ عددها (58) مدرسة , واختيرت نسبة (60%) من المجتمع وعلى مدارس البنين والبنات, وبذلك بلغت عينة المدارس (35) مدرسة ثانوية وإعدادية للبنين والبنات بواقع (18) مدرسة للبنين و(17) مدرسة للبنات وكما موضح في الجدول (1)

جدول (1)

مجتمع البحث يوزع حسب عدد المدرسين والمدرسات

عدد مدارس البنات	عدد مدارس البنين	عدد المدارس الاعدادية والثانوية	المديريات
25	33	58	تربية بابل
17	18	35	العينه

ب- عينة مدرّسي مادة الأحياء: اختير مدرّس أو مدرّسة واحدة من مدرّسي مادة الأحياء في مدارس عينة البحث إذ بلغ عددهم (35) مدرّساً ومدرّسة بواقع (17) مدرّساً و(18) مدرّسة.

ج- عينة الطلبة: اختيرت شعبة واحدة من طلبة الصف الرابع العلمي وبطريقة عشوائية لكل مدرّس من مدرّسي مادة الأحياء عينة البحث حيث تراوح أعداد الطلبة في الشعب المختارة بين (15- 20) طالباً وطالبة وبمجموع كلي بلغ (525) طالباً وطالبة بواقع (255) طالباً و(270) طالبة.

2- إعداد أدوات البحث: أعتد الباحث لتحقيق أهداف البحث وإجابة فرضياته على إعداد الأدوات التالية:
أولاً: مقياس الثقافة الصحية لمدرّسي عينة البحث .

ثانياً: مقياس الوعي الصحي لطلبة مدرّسي عينة البحث.

أولاً: إعداد مقياس الثقافة الصحية: مر المقياس بعدة مراحل هي :

1- تحديد الهدف من المقياس: التعرف على مستوى الثقافة الصحية لمدرّسي مادة الأحياء .

2- تحديد مجالات المقياس: حددت مجالات الثقافة الصحية بست مجالات هي (الصحة الشخصية , التغذية الصحية , الاسعافات الأولية, التدخين , سوء استخدام العقاقير والادوية , الوقاية من الامراض).

3- كتابة فقرات المقياس :تضمن المقياس (50) فقرة موزعة على مجالات الثقافة الصحية الستة, وقد راعى الباحث عند صياغة الفقرات عدة أمور منها ان تكون مناسبة لمستوى افراد العينة , وتتناسب المفردات مع مجالات الثقة الصحية.

4- صياغة تعليمات المقياس

أ- صياغة تعليمات الاجابة: وذلك بوضع إشارة (√) تحت الحقل الذي يعبر عنه المفحوص

ب- وضع معيار التصحيح: إذ أعطيت لمقياس الثقافة الصحية التقديرات (دائماً , غالباً , احياناً, نادراً, ابدأ) على الترتيب (1,2,3,4,5) للفقرات وذلك لتحويل البدائل إلى رقم كمي لغرض إجراء التحليل الاحصائي وحسبت درجة مقياس الثقافة الصحية (50- 250) .

ت- صدق الاختبار: يقصد بالصدق أن تكون وسيلة القياس صادقة اذا كانت تقيس ما تدعي قياسه (دويدار, 1999: 216). وبذلك عمد الباحث إلى التحقق من صدق المقياس بطرق متعددة وكما يأتي :

1) الصدق الظاهري: قام الباحث بعرض فقرات مقياس الثقافة الصحية بصيغته الأولية على مجموعة من

المختصين في التربية وطرائق تدريس العلوم والقياس والتقويم والعلوم الصرفة.

(2) صدق المحتوى: يتخذ هذا النوع من الصدق بنفحص جميع الدلائل المتعلقة بالمقياس من حيث الفقرات وثبات تصحيحها وتجانسها وتمثيلها للمحتوى والسلوك الذي ستقيسه (الزويجي وآخرون, 1981: 443).

(3) تطبيق الاختبار

أ- التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس: طُبِق الاختبار في يومي الأحد والأثنين المصادف (13-2020 /12/14) على عينة استطلاعية مكونة من (7) من مدرّسي مادة الأحياء من مجتمع البحث , وحسب الزمن الذي تستغرقه الاجابة (30) دقيقة من خلال جمع الازمنة التي استغرقها المدرسون.

ب- التطبيق الاستطلاعي الثاني للاختبار: طُبِق الاختبار مرة ثانية في يوم الاحد المصادف (2020 /12/20) ولغاية يوم السبت (2012/12/26), لغرض استخراج الخصائص السايكومترية لفقرات الاختبار اذ طبق على (16) مدرّساً ومدرّسة من مدرّسي مادة الأحياء للصف الرابع الاعدادي. ثانياً: الاتساق الداخلي: ويعد من أكثر الأنواع شيوعاً في مجال التربية، وتم التحقق منه من خلال المؤشرات الآتية:

1- علاقة الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس: لمعرفة مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس اخضع الباحث درجات افراد العينة الاستطلاعية الثانية البالغ عددهم (16) , إلى تحليل فقرات المقياس و باستعمال معامل ارتباط بيرسون , وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.51 - 0.97) , وبذلك كانت الفقرات جميعها دالة احصائياً , وبذلك تم الابقاء على فقرات المقياس جميعها البالغة (50) فقرة وجدول (2) يبين ذلك :

جدول (2)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
0.81	40	0.78	27	0.81	14	0.91	1
0.77	41	0.68	28	0.51	15	0.81	2
0.88	42	0.96	29	0.89	16	0.97	3
0.75	43	0.84	30	0.9	17	0.65	4
0.9	44	0.68	31	0.61	18	0.69	5
0.91	45	0.73	32	0.67	19	0.84	6
0.64	46	0.86	33	0.72	20	0.73	7
0.65	47	0.83	34	0.74	21	0.74	8
0.73	48	0.73	35	0.89	22	0.87	9
0.58	49	0.81	36	0.93	23	0.9	10
0.8	50	0.75	37	0.58	24	0.83	11
		0.71	38	0.69	25	0.8	12
		0.6	39	0.57	26	0.62	13

4-2- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال: تم ايجاد معامل ارتباط بيرسون ومستوى الدلالة الإحصائية بين درجة كل فقرة ودرجة المجال , إذ تراوحت معاملات ارتباط مجالات المقياس كالاتي : مجال الصحة الشخصية (0.63 - 0.97) , مجال التغذية الصحية (0.55 - 0.87) , ومجال الاسعافات الاولية (0.59 - 0.89) , ومجال التدخين (0.68 - 0.93) , ومجال سوء استخدام العقاقير والادوية (0.69 - 0.94) , ومجال الوقاية من الامراض (0.64-0,92) وهي معاملات ارتباط جيدة وبذلك تكون معاملات الارتباط جميعها بين الفقرة ودرجة المجال دالة احصائياً, وبذلك تميز مقياس الثقافة الصحية عند مدرسي الاحياء بالصدق البنائي , وجدول (3) يبين ذلك :

جدول (3)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال

الثالث		الثاني		الاول	
معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
0.89	1	0.67	1	0.93	1
0.69	2	0.85	2	0.83	2
0.72	3	0.55	3	0.97	3
0.59	4	0.86	4	0.63	4
0.81	5	0.86	5	0.72	5
0.72	6	0.73	6	0.84	6
	7	0.7	7	0.76	7
	8	0.83	8	0.72	8
	9	0.77	9	0.85	9
	10	0.87	10	0.89	10
	11		11	0.89	11
	12		12	0.86	12
السادس		الخامس		الرابع	
معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
0.73	1	0.81	1	0.93	1
0.92	2	0.79	2	0.89	2
0.89	3	0.69	3	0.76	3
0.64	4	0.86	4	0.78	4
0.69	5	0.8	5	0.89	5
0.78	6	0.94	6	0.86	6
0.66	7		7	0.68	7
0.79	8		8	0.78	8

علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس : حسب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس باستعمال معامل ارتباط بيرسون و جدول (4) يبين ذلك :

جدول (4)

علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس

ت	معامل الارتباط
1	0.99
2	0.96
3	0.96
4	0.98
5	0.92
6	0.98

3-5- ثبات الاختبار: حسب ثبات المقياس الثقافية الصحية لمدّري مادة الأحياء باستخدام معادلة (ألفا-كرونباخ) أذ بلغ (98%).

ثانياً: إعداد مقياس الوعي الصحي للطلبة: مرّ المقياس بعدة مراحل هي:

- 1- الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى قياس الوعي الصحي لطلبة الرابع علمي.
 - 2- تحديد مجالات المقياس: حددت مجالات الوعي الصحي وهي (اكتساب السلوك الصحي, اكتساب المعلومات الصحية, تكوين الاتجاهات الصحية, اكتساب المهارات الصحية).
 - 3- كتابة فقرات المقياس: اعتمد الباحثون أسلوب (ليكرت), ثلاثي الإبعاد في صياغة فقرات المقياس, اذ وضعت ثلاثة بدائل للاستجابة (تنطبق علي دائماً, تنطبق علي احياناً, لا تنطبق علي ابدأ) أمام كل عبارة من عبارات المقياس وهو مناسب لطلبة الصف الرابع علمي.
- إحتواء المقياس على عدد من العبارات الإيجابية الصياغة وأخرى سلبية الصياغة , وأن يتم توزيعها بصورة عشوائية بهدف تجنب الاستجابة النمطية من قبل الطلبة.
 - إحتواء المقياس على عدد من العبارات الكاشفة, وذلك للتأكد من مدى جدية المفحوص في الاجابة على فقرات المقياس. وكما موضح في جدول (5).

جدول (5)

توزيع الفقرات الإيجابية والسلبية لمقياس الوعي الصحي للطلبة

رقم الفقرات	نوع الفقرات
-41-40-39-36-32-29-27-26-25-24-22-20-19-17-14-12-11-8-6-4-1 54-52-50-49-48-47-45-43-42	الفقرات الإيجابية
53-51-46-44-38-37-35-34-32-31-30-28-23-18-16-15-13-10-5-2	الفقرات السلبية
42,32,29,23,21,9,7,3	الفقرات الكاشفة

4- صياغة تعليمات المقياس

4-1- صياغة تعليمات الاجابة:صاغ الباحث التعليمات الخاصة بكيفية الاجابة عن فقرات المقياس, وبما يتناسب مع طبيعة وأعمار طلبة الرابع العلمي .

5- وضع معايير التصحيح: أعطيت التقديرات على الترتيب (1,2,3) للفقرات الإيجابية أما الفقرات السلبية فكانت على الترتيب (1,2,3) وذلك لتحويل البدائل إلى رقم كمي .

6- صدق المقياس :يقصد بالصدق بأنه قدرة الأداة على قياس ما وضعت لأجله (عبيدات وآخرون,1999: 98).

أ- الصدق الظاهر :ومن أجل التحقق من صلاحية فقرات المقياس لقياس الوعي الصحي لطلبة الرابع العلمي عُرض على مجموعة من الخبراء المختصين في التربية وطرائق تدريس العلوم والعلوم الصرفة والصحة.

ب- صدق المحتوى: يتخذ هذا النوع من الصدق بتفحص جميع الدلائل المتعلقة بالمقياس من حيث الفقرات وثبات تصحيحها وتجانسها وتمثيلها للمحتوى والسلوك الذي ستقيسه (الزوبعي وآخرون ,1981: 443).

7- تطبيق المقياس

أ- التطبيق الاستطلاعي الأول : طُبِق في يوم الأحد المصادف (20/12/2020) على عينة استطلاعية مكونة من (80) من طلبة الصف الرابع العلمي من مجتمع البحث, وتبين للباحث ان متوسط الزمن لاجابة الطلبة كان (35) دقيقة من خلال جمع الازمنة التي استغرقها جمع الطلبة.

ب- التطبيق الاستطلاعي الثاني: قام الباحث بتطبيق المقياس في يوم الاحد المصادف (27/12/2020) على عينة من الطلبة مكونة من (240) طالباً وطالبة من غير عينة البحث لغرض استخراج الثبات للمقياس.

8- صدق البناء: لأجل ذلك استعمل الباحث درجات العينة الاستطلاعية المستعملة في التحليل الاحصائي للمقياس لإيجاد ما يأتي:

8-1- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس : بحسب معامل ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس باستعمال معامل ارتباط بيرسون , وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.35 - 0.61) , وبذلك كانت الفقرات جميعها دالة احصائياً , وبذلك تم الابقاء على فقرات المقياس جميعها البالغة (54) فقرة وجدول (6) يبين ذلك :

جدول (6)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال

معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
0.42	43	0.37	29	0.38	15	0.53	1
0.47	44	0.48	30	0.43	16	0.47	2
0.42	45	0.47	31	0.55	17	0.48	3
0.48	46	0.4	32	0.5	18	0.42	4
0.51	47	0.4	33	0.55	19	0.49	5
0.48	48	0.49	34	0.42	20	0.44	6

0.45	49	0.55	35	0.39	21	0.4	7
0.49	50	0.49	36	0.51	22	0.43	8
0.61	51	0.51	37	0.42	23	0.39	9
0.55	52	0.44	38	0.43	24	0.41	10
0.59	53	0.53	39	0.46	25	0.35	11
0.5	54	0.48	40	0.37	26	0.45	12
	55	0.41	41	0.48	27	0.47	13
	56	0.46	42	0.4	28	0.42	14

2-8- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال: تراوحت معاملات ارتباط مجالات المقياس كالاتي : مجال اكتساب السلوك الصحي (0.44 - 0.55) , مجال اكتساب المعلومات الصحية (0.37 - 0.61) , ومجال تكوين الاتجاهات الصحية (0.4 - 0.63) , ومجال اكتساب المهارات الصحية (0.46 - 0.67), وهي معاملات ارتباط متوسطة وبذلك تكون معاملات الارتباط جميعها بين الفقرة ودرجة المجال دالة احصائياً , وبذلك تميز مقياس الوعي الصحي للطلبة بالصدق البنائي , وجدول (7) يبين ذلك :

جدول (7)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال

معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
0.47	1	0.44	1	0.53	1	0.49	1
0.6	2	0.53	2	0.56	2	0.46	2
0.46	3	0.5	3	0.55	3	0.44	3
0.51	4	0.49	4	0.37	4	0.49	4
0.52	5	0.63	5	0.52	5	0.55	5
0.61	6	0.51	6	0.39	6	0.52	6
0.5	7	0.5	7	0.59	7	0.52	7
0.49	8	0.4	8	0.54	8	0.44	8
0.67	9	0.61	9	0.61	9	0.45	9
0.61	10	0.52	10	0.58	10	0.45	10
0.59	11	0.42	11	0.42	11	0.44	11
0.65	12	0.49	12	0.5	12	0.44	12
	13	0.45	13	0.47	13		13
	14	0.59	14		14		14
	15	0.56	15		15		15
	16	0.45	16		16		16
	17	0.47	17		17		17

3-8- علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس : حسب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس باستعمال معامل ارتباط بيرسون وجدول (8) يبين ذلك :

جدول (8)

علاقة درجة المكون بالدرجة الكلية للمجال

ت	معامل الارتباط
1	0.92
2	0.89
3	0.9
4	0.89

9- قوة تمييز الفقرات : وتم حساب معامل التمييز لكل فقرة من فقرات المقياس فوجدت أنّ القيمة التائية تراوحت بين (6,3 - 10,154) , إنّه يمكن عد الفقرة مقبولة إذا كان معامل تمييزها (0,20) فما فوق , لذلك تُعد فقرات المقياس صالحة جميعها لقدرتها على التمييز بين الطلاب. (النجار , 2010 : 254).

10- الثبات: ولحساب ثبات المقياس استخدمت معادلة (ألفا- كرونباخ) إذ بلغ الثبات (93%) فقد أوصى (كرانو وبريور) أن لا يقل معامل ألفا المستخدم في حساب الثبات للمقياس عن (80%) (زيتون , 2001 : 112).

11- الوسائل الإحصائية المستعملة في البحث: الاختبار التائي ومعامل ارتباط بيرسون ومربع كاي ومعامل الصعوبة والقوة التمييزية وفعالية البدائل ومعادلة كيودر 20 والفاكرونباخ.

الفصل الرابع

نتائج البحث وتوصياته: لما كان هدف البحث التعرف على الثقافة الصحية عند مدرّسي مادة الأحياء في المرحلة الاعدادية وعلاقتها بالوعي الصحي لطلبتهم , ثم بعد ذلك تحديد العلاقات الارتباطية بينهما وحسب تتابع الأسئلة المحددة في مشكلة البحث وهدفه .

1- ما مستوى الثقافة الصحية عند مدرّسي مادة الأحياء؟

بعد تطبيق مقياس الثقافة الصحية على عينة من مدرّسي مادة الأحياء للصف الرابع العلمي بلغ عدد أفرادها (35) مدرّساً ومدرّسة, والجدول (9) يبين نتائج التحليل الاحصائي .

جدول (9)

مستوى الثقافة الصحية للمدرسين

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
35	213.26	18.97	150	19.723	2.042	34	0.05	دالة

يلحظ من الجدول (11) ان الوسط الحسابي لدرجات مدرسي ومدرسات مادة الاحياء في مقياس لثقافة الصحية قد بلغ (213.26) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (150) , وعند استعمال الاختبار التائي (t – Test) , أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود فرق دال إحصائياً , إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (19.723) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (2.042) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (34).

2- ما الوعي الصحي لطلبة الصف الرابع العلمي ؟

بعد تطبيق مقياس الوعي الصحي على عينة من طلبة الصف الرابع العلمي بلغ عددها (525) طالباً وطالبة بواقع (255) طالباً و(270) طالبة موزعين على (35) شعبة بواقع شعبة واحدة لكل مدرسة من المدارس التي يدرّس فيها مدرّسو عينة مجتمع البحث, وبعد جمع البيانات وتحليلها إحصائياً وجد الباحث ان متوسط الوعي الصحي لطلبة الصف الرابع العلمي بلغ (110.62), والمتوسط الفرضي للدالة بلغ (108), وعند استعمال الاختبار التائي (t - Test), أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود فرق دال إحصائياً , إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (6.297) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.960) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (524) , وجدول (10) يبين ذلك.

جدول (10)

مستوى الوعي الصحي

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
525	110.62	9.55	108	6.297	1.960	524	0.05	دالة

3- علاقة الثقافة الصحية لمدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء بالوعي الصحي لطلبتهم.

عند المعالجة الإحصائية للعلاقة بين الثقافة الصحية لمدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم باستخدام معامل الارتباط بيرسون , وبغية التحقق من صحة الفرضية الصفرية التي تنص على (لا يوجد علاقة ذات دلالة احصائية ارتباطية بين الثقافة الصحية عند مدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم عند مستوى دلالة (0,5)), وأظهرت النتائج كما موضح في الجدول (11) .

جدول (11)

علاقة الثقافة الصحية بالوعي الصحي

العلاقة	نوع الارتباط	الوسط الحسابي	انحراف معياري	قيمة معام الارتباط	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
					المحسوبة	الجدولية			
الثقافة الصحية الوعي الصحي	بسيط	213.26	18.97	0.85	9.269	2.042	33	0.05	دالة
		110.62	3.92						

ارتباط طردي قوي

يتضح من الجدول (17) إنّ معامل الارتباط بين الثقافة الصحية للعينة الكلية من المدرّسين والمدرّسات والوعي الصحي لطلبتهم كان أعلى من المقبول إذ بلغ (0,85) بالاتجاه الموجب. فقد بلغت القيمة التائية المحسوبة (9.269) وهي أكبر من القيمة الجدولية (2.042) ويشير الفرق بين القيمتين إلى وجود دلالة معنوية بالعلاقة الارتباطية بين الثقافة الصحية لمدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم, وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على(أن هناك علاقة ارتباطية قوية بين الثقافة الصحية لمدرّسي مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبتهم).

ثانياً:- تفسير النتائج:

- 1- الثقافة الصحية لدى مدرّسي مادة الأحياء .
أظهرت نتائج البحث أن المستوى العام للثقافة الصحية عند مدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء مرتفع, وهو أعلى من المقبول, ويرى الباحث أن أسباب ذلك قد تعزى إلى :-
• امتلاك مدرّسي ومدرّسات الأحياء الثقافة العلمية الصحية ويعود لحسن الاعداد واستمرار التعليم المستمر .
• ان انتشار جائحة كورونا على مستوى العالم زاد من متابعة الجميع للمعلومات الصحية مما زاد من مستوى الثقافة الصحية للمجتمع بشكل عام والمجتمع التربوي بشكل خاص .
- 2- الوعي الصحية لطلبة الصف الرابع العلمي .
أظهرت نتائج البحث أن المستوى العام للوعي الصحي عند طلبة الصف الرابع العلمي ولكلا الجنسين متوسط, ويعزى الباحث ذلك إلى :-
• امتلاك مدرّسيهم ثقافة صحية عالية وهي تنعكس بشكل ايجابي على طلبتهم.
• الدور الذي تلعبه وسائل الاعلام المسموعة والمقرونة والمرئية لاسيما الدور الذي تلعبه وسائل التواصل الاجتماعي من انترنيت وغيرها .
• اهتمام الطلبة بما ينشر عن جائحة كورونا وعلاقتها بالتدخين وغيرها زاد من الوعي الصحي للطلبة .
- 3- علاقة الثقافة الصحية لمدرّسي ومدرّسات مادة الأحياء بالوعي الصحي لطلبته:-

أظهرت نتائج البحث وجود علاقة ارتباطية قوية بين الثقافة الصحية لمدرّسي مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبته مقبولاً. يرى الباحث أن سبب ذلك قد يعود إلى ارتفاع الثقافة الصحية لدى مدرّسي مادة الأحياء وبالتالي أدى إلى ارتفاع في الوعي الصحي لطلبته, حيث تشير النتائج أن العلاقة الارتباطية بينهم علاقة طردية إذ كلما تمتع المدرّس بثقافة صحية عالية كان أقدر على التأثير في سلوك المتعلمين الصحي وتكوين اتجاهات صحية سليمة لديهم, حيث يُعدُّ المدرّس الأداة المهمة في تربية المتعلمين وتكوين الوعي لديهم, إذ ان الطلبة يعدون المدرسين والمدرّسات قدوة لهم

ثالثاً: الاستنتاجات: في ضوء نتائج البحث توصل الباحث إلى الاستنتاجات الآتية:-

- 1- إنّ معظم مدرّسي مادة الأحياء ثقافتهم الصحية مرتفعة.
- 2- الوعي الصحي لدى معظم طلبة الصف الرابع العلمي متوسط.
- 3- وجود علاقة ارتباطية قوية بين الثقافة الصحية لمدرّسي مادة الأحياء والوعي الصحي لطلبته.

رابعاً: التوصيات

- 1- العمل على إقامة ندوات للطلبة من أجل توسيع أفقهم وزيادة معلوماتهم وتشجيعهم على مواكبة التطور العلمي ولا سيما في ما يتعلق بالجانب الصحي.
- 2- التعجيل في توزيع اللقاحات على الاسرة التعليمية والطلبة لغرض عودة الدوام الحضوري الى وضعه الطبيعي , إذ انه السبب الرئيسي في انخفاض التحصيل.
- خامساً: المقترحات: استكمالاً لهذه الدراسة يقترح الباحث إجراء الدراسات الآتية:-

- 1- إجراء دراسة مشابهة على مراحل دراسية أخرى.
- 2- إجراء دراسة مشابهة بإدخال متغيرات أخرى مثل المستوى الأكاديمي والاجتماعي والمنطقة الجغرافية.

3- دراسة تتناول الثقافة الصحية لمدرّسي مادة الأحياء وعلاقتها بالوعي البيئي لطلبتهم.

المصادر العربية:

- 1- امين، جراد محمد (2006)، دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية في الثانوية، أطروحة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر.
- 2- بدح احمد ومزهران وبدران وسليمان(1989)، الثقافة الصحية .ط1، الاردن دار السيرة .
- 3- داود، عزيز حنا وعبد الرحمن، أنور حسين (1990) : **مناهج البحث التربوي** , دار الحكمة للطباعة والنشر، جامعة بغداد، بغداد.
- 4- الربيعي، عباس حسين مغير (2018): **التربية الصحية والبيئية** ,ط1، الدراسات المنهجية للنشر والتوزيع، عمان الاردن.
- 5- زكنه، سوزان دريد (2009)، **الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم، مجلة ديبالي، العدد الحادي والاربعون.**
- 6- الزوبعي، عبد الجليل إبراهيم وآخرون (1981) :**الاختبارات والمقاييس النفسية** ,دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل.
- 7- الشريدة ,رانيا جميل ملاح (2010) :**الوسائل التعليمية في التقويم الصحي** ,عالم الكتب الحديثة، أربد، الأردن.
- 8- الشهراني، عامر عبدالله (1996): **الفهم الخاطئ لبعض مفاهيم التغذية والتنفس للنباتات الخضراء لدى طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية لمنطقة عسير، المجلة العربية للتربية، العدد 2، المجلد 16، تونس.**
- 9- صالح، صالح محمد (2002): **فاعلية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء مجلة التربية العلمية، العدد الخامس، العدد الرابع.**
- 10- طنطاوي (1989)، **التربية واثارها في رفع المستوى الصحي، الكويت: دار الفرخ.**
- 11- عبد الحمزه، عباس مهدي(2021):**الثقافة الصحية عند مدرسي الاحياء وعلاقتها بالوعي الصحي والتحصيل لطلبتهم** , رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بابل.
- 12- العتابي، جعفر خماط (2013) , **الثقافة الصحية لدى مدرسي الاحياء وعلاقتها بالاتجاهات الصحية لطلبتهم، رسالة ماجستير غير منشورة.**
- 13- عراق، محمد مطر وعبد الحسين، عقيل مسلم(2012): **الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية، جامعة المثنى، مجلة كلية التربية الأساسية جامعة بابل العدد(8).**
- 14- العصيمي، سامية بنت منصور (2004)، **مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية في جامعة أم القرى وعلاقته باتجاهاتهن الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.**
- 15- الفراء، فاروق حمدي (1984): **اتجاهات مستحدثة للتربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية، المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج العربي، الرياض.**
- 16- قنديل، احمد ابراهيم (2001)، **تأثير التدريس بالوسائط المتعددة على التحصيل الدراسي للعلوم**

- 17- الماضي, عباس عبد المهدي, وموسى تحسين عمران(2018), واقع الثقافة الصحية لدى معلمي العلوم في المرحلة الابتدائية, مجلة القادسية في الاداب والعلوم التربوية, مجلد (18)العدد(2) .
- 18- النجار, نبيل جمعه صالح (2010): القياس والتقييم منظور تطبيقي مع تطبيقات برمجيه SPSS, دار الحامد, عمان.

• المصادر الأجنبية

- 19- Connie, P. P, (2001): **Health Aware-Healthy Living**, New York, The Roland press company.
- 20- Karabati, S. & Cemalicar , Z. (2010): values, Materialism, and well- Being ; A study with Turkish university students. **Journal of Econimc, psychology**, 31(4),624-633.
- 21- Kolbe ,L.J.(1993): **An essential starategy to improve the health and education of Americans .**