

## الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي(ب : توقرت)

Attitudes towards health awareness among secondary school students (in touggourt)



بن هدية أحمد \*

مخبر علم النفس العصبي المعرفي والاجتماعي جامعة الوادي (الجزائر)

benhaddyahmed@univ-eloued.dz

سبع محمد

جامعة الوادي (الجزائر)

Seba-mohamed@univ-eloued.dz

تاريخ الاستلام: 2023/02/28 تاريخ القبول 2023/04/16 تاريخ النشر 2023/05/14



**ملخص:** هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي ( بمدينة توقرت)، واختيرت عينة الدراسة بطريقة عشوائية وشملت 120 تلميذ وتلميذة وأتبع الباحثان المنهج الوصفي وهو مناسب لهذه الدراسة، حيث قام الباحثان بإعداد أداة للدراسة متمثلة في مقياس للإتجاهات يشمل ثلاثة أبعاد (بعد معرفي ، وبعد وجداني ، وبعد سلوكي ) وكل بعد يتضمن أربعة مجالات (مجال التغذية، مجال النشاط الرياضي ، مجال الوقاية والدواء ، ومجال البيئة ) واستخدم الباحثان برنامج الحزمة الإحصائية (spss25) في تحليل البيانات ، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي :

- توجد إتجاهات إيجابية نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي.
  - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي ، تبعا لمتغير الجنس ( ذكور - إناث ) ولصالح الذكور .
- الكلمات المفتاحية:** : إتجاهات ؛ وعي صحي ؛ تلاميذ تعليم ثانوي .

\* المؤلف المراسل

**Abstract:** The study aimed to reveal the nature of attitudes towards health awareness among secondary school students (in Touggourt), and the study sample was randomly selected and included 120 male and female students. The researchers followed the descriptive approach, which is suitable for this study, where the researchers prepared a tool for the study represented in a questionnaire that includes three dimensions (cognitive dimension, emotional dimension and behavioral dimension) and each dimension includes four domains (nutrition domain, sports activity domain, prevention and medicine domain and environment domain) The researchers used the program statistical package (spss25) to analyze the data, and the study concluded the following:

- There are positive trends towards health awareness among high school students.
- There are statistically significant differences in attitudes towards health awareness among secondary school students, according to the sex variable (male - female) and in favor of male.

**key words:** attitudes، Health awareness ، Secondary education students.

## مقدمة:

يمر الإنسان في حياته اليومية بجملة من المواقف، والأحداث التي تؤثر على تفكيره ومدركاته وعواطفه، فقد يقبل شيئاً ما وينفر من آخر، فتتشكل سلوكياته حسب ما يعتقد أو حسب ما يرغب (سلباً أو إيجاباً)، وهذا ما نستطيع التعبير عنه بالاتجاهات الإيجابية أو السلبية .

وفي الوسط المدرسي أكثر ما يميز التلميذ المراهق، هو موضوع الاتجاهات، خصوصاً في مرحلته الحساسة والتي تعتبر محطة رئيسية على الصعيد النفسي والجسدي والاجتماعي، إذ أنها الصورة العاكسة لشخصيته و سلوكياته في جميع المجالات، لاسيما مجال الصحة الذي يعتبر المطلب الأساسي والهدف الرئيس الذي تسعى دول العالم ومنظمتها إلى بلوغه من أجل حياة صحية سليمة، ومن أجل وعي صحي أكثر انتشاراً ونمواً، لذلك تبرز قضية الوعي الصحي كأحد الأولويات، والأهداف الرئيسية لضمان صحة الفرد والجماعة، والمراهق في مقدمة هاته الفئات، وهذا ما دفع بالباحثان إلى دراسة اتجاهات

تلاميذ التعليم الثانوي تحديدا بإعتبار أن هته الفئة تقع ضمن مجال المراهقة من جهة ، ولأن موضوع الإتجاهات نحو الوعي الصحي يكون أكثر وضوحا وبروزا لدى هته الشريحة من المجتمع من جهة أخرى، حيث يريد الباحثان في هذه الدراسة معرفة نوع الإتجاه وكذا التعرف ايضا على الفروق بين إتجاهات المراهقين تبعا لمتغير الجنس (ذكور . وإناث ) .

## 1/الإشكالية :

يعدّ التطور الطبي والاهتمام بالرعاية الصحية مؤشرا على تطور الدول وتقدمها، والجزائر من بين الدول التي تولي أهمية كبيرة في هذا المجال ويتجلى ذلك في وضع الأسس والسياقات والأولويات الوطنية، من خلال أنشطة التثقيف والتوعية، ومن أجل إبراز أهمية منع انتشار الأوبئة، والتأهب لها، والشراكة في مواجهتها.

غير أن واقعا يعكس صورة عكسية بخلاف المجهودات المبذولة ، وتظهر من خلال الفكر السلي للأفراد في المجالات الصحية واللامبالاة ونقص في أخذ الحيطة وكذا التساهل المفرط في اتخاذ التدابير و الاحتياطات والإجراءات الوقائية ، مما يشير إلى سوء فهم ووعي الأفراد نحو المخاطر المحتملة ،وانعكس ذلك بالضرورة على الثقافة الصحية للمجتمع، وهذا بدوره يشكل تشويشا في الإتجاهات النفسية، و الأفكار والمعتقدات والبناء الفكري ،ولا يستثنى من ذلك التلميذ المراهق ووضعه الصحي المرتبط بكل خصائصه، ومعرفة طبيعة إتجاهات تلاميذ التعليم الثانوي نحو الوعي الصحي يطرح الباحثان التساؤلات التالية :

- ما طبيعة إتجاهات تلاميذ التعليم الثانوي نحو الوعي الصحي ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي تبعا لمتغير الجنس ( ذكور - إناث ) ؟

## 2/فرضيات الدراسة :

وضع الباحثان فرضيات تبعا للتساؤلات السابقة :

- توجد إتجاهات إيجابية نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي .

- لا توجد فروق في الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي تعزى لمتغير الجنس (ذكور - إناث) .

### 3/ أهداف الدراسة :

- التعرف على طبيعة الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي .  
- التعرف على الفروق في الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي، حسب متغير الجنس (ذكور - إناث) .  
تهدف الدراسة أيضا إلى:

- نشر الفكر التوعوي بالوضع الصحي وحل المشكلات الصحية للتلاميذ .  
- نشر العادات الصحية السليمة، والتخلص من الممارسات الخاطئة .  
- المساهمة في تشكيل اتجاهات ايجابية نحو مقتضيات الوعي الصحي.  
- تقليص المخاطر أو الوفيات الناجمة عن الممارسات الخاطئة أو الاتجاهات السلبية نحو الوعي الصحي .  
- معرفة مدى تفاعل المراهقين مع البرامج التي تعنى بالصحة ، ليتسنى التخطيط لها مسبقا في زمن الأوبئة .

### 4/ أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في كشف اتجاهات المراهقين نحو المجالات الصحية، والتعرف على الاتجاهات الايجابية، والمرغوب فيها ومن ثم تثمينها وتدعيمها وتنميتها ، كما يمكن التعرف على الاتجاهات السلبية وغير المرغوب فيها، وبالتالي العمل على تعديلها أو التخلص منها، وعن طريق ذلك يتم ترشيد سلوك المراهق وتحسين سبل التعامل مع الأوضاع والمواقف المرتبطة بمجال الوعي الصحي .

- كما تكمن أيضا الأهمية في تسليط الضوء والاهتمام بالأفراد من حيث الوعي الصحي المرتبط بالحياة وتجنب المخاطر والأمراض، وتمكين الأفراد من التمتع بالصحة الجيدة وفق الممارسات الصحيحة.

## 5/ حدود الدراسة :

1/5- زمانيا : أجريت الدراسة في السداسي الأول للموسم الدراسي / الفترة بين : أكتوبر 2022/ جانفي 2023.

2/5- مكانيا : طبقت الدراسة في بعض ثانويات مدينة توقرت وهي : ثانوية محمد الصالح مسغوني ببلدية توقرت ، ثانوية الأمير عبد القادر ببلدية توقرت ، وثانوية ابو بكر بالقائد ببلدية النزلة.

3/5- بشريا : تكونت عينة الدراسة من 120 فردا من تلاميذ التعليم الثانوي ، تم إختيارهم من بعض ثانويات - توقرت .

## 6/ تحديد مفاهيم الدراسة:

1/6- الإتجاهات : الاتجاه حسب (حامد زهران) : هو عبارة عن استعداد نفسي، أو هو تميؤ عقلي عصبي متعلم، للاستجابة الموجبة أو السالبة نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو مواقف أو رموز في البيئة التي تثير هذه الاستجابة . ( حامد زهران ،1977،ص144)

ويمكن تعريف الإتجاهات إجرائيا بالإعتماد على إرتباط الخاصية المقاسة بالمجال الصحي:  
2/6-الاتجاهات نحو الوعي الصحي إجرائيا : هي جملة الأفكار والمعتقدات والمعلومات والمعارف والخبرات الصحية المرتبطة بالجوانب الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية والبيئية لتلاميذ التعليم الثانوي والتي تظهر من خلال سلوكياتهم لفظيا أو عمليا بالسلب أو الإيجاب نحو كل ما يتعلق بصحتهم وصحة غيرهم ، وهي الدرجات التي يتحصل عليها تلاميذ التعليم الثانوي على مقياس الإتجاهات نحو الوعي الصحي بأبعاده الثلاثة (المعرفي والوجداني والسلوكي ) المعد من قبل الباحثان في الدراسة الحالية .

3/6-الوعي الصحي : هو الممارسة الصحية السليمة و الإيجابية بالإعتماد على المعلومات والمعارف التي يمتلكها تلاميذ التعليم الثانوي نحو صحتهم وصحة غيرهم.

4/6- تلاميذ التعليم الثانوي : كل تلاميذ التعليم الثانوي المسجلين في المدارس الحكومية بصفة نظامية بمدينة (توقت ) خلال فترة هذه الدراسة وأعمارهم تتراوح بين (15 . 19 سنة )

7 / الإطار النظري والدراسات السابقة :

1/7-1- الإطار النظري :

1/7-1-1- الإتجاهات :

يعرف بوجاردوس (bougardus ، 1925) الإتجاه : " بأنه نزعة نحو أو ضد العوامل البيئية"، أما نيوكب (1649) فيعرفه : " حالة من الإستعداد تثير الدافع ". ( معاش حياة ، 2012، ص ص 23، 24 )، ويرى أبو النيل 1985 بأن الإتجاه : استعداد نفسي تظهر محصلته في وجهة نظر الشخص حول موضوع من الموضوعات سواء كان اجتماعيا أو اقتصاديا أو سياسيا حول قيمة من القيم كالقيمة الدينية أو الجمالية، ويعبر عن الإتجاه تعبيرا لفظيا بالموافقة أو المعارضة أو الحياد.(أبو النيل، 1985 ، ص 450 )

أما زهران (1977) فيرى أنه : " تكوين فرضي، أو تغير أو متوسط يقع بين المثير والإستجابة ، وهو عبارة عن إستعداد نفسي، عصبي ، عقلي، متعلم للإستجابة المحيطة سواء بالموجب أو السلب نحو أشخاص أو مواقف أو موضوعات أو رموز في البيئة " (حامد زهران ،مرجع سبق ذكره ،ص144).

1/7-2- الوعي الصحي :

عرف قنديل (2001) الوعي الصحي انه "السلوك الايجابي الذي يؤثر على الصحة، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات ايجابيا في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة ".(قنديل، 2001، ص18)، وعرف عليوة (1999) الوعي الصحي بأنه " ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الأفراد. " (عليوة ، 1999، ص35)، أما سلامة (2001) فيرى أنه : يقصد بالوعي

الصحي إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم. ( سلامة بهاء الدين ،2001،ص23)

من خلال هذه التعاريف فإن الوعي الصحي : يشمل الممارسات الصحية الإيجابية والتي تظهر بشكل آلي، إستنادا لما يملكه الفرد من المعارف والخبرات وتهدف إلى الحفاظ على صحة الفرد وصحة غيره.

## 2/7- الدراسات السابقة :

### 2/7-1 الدراسات التي تناولت الإتجاهات :

#### - دراسة السوداني 1997

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الإتجاهات الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال بناء مقياس للإتجاهات الصحية وتطبيقه على عينة من التلاميذ والتعرف على:

أ -الإتجاهات الصحية اللازمة لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

ب -مستوى الإتجاهات الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

ج - مقارنة الإتجاهات الصحية حسب اختلاف الصف والجنس.

وكانت عينة الدراسة مكونة من (400) تلميذ . وقد بنى الباحث مقياس الإتجاهات الصحية وفق طريقة ليكرت وتألقت من 73 فقرة . (السوداني 1997 : ص ج -د).

#### - دراسة محمد بن علي مساوي معشي 2003

تهدف الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الإتجاه نحو علم النفس لدى أفراد العينة وبين متغير العمر الزمني، و معرفة الفروق في إتجاهات أفراد العينة نحو علم النفس حسب التخصص في المرحلة الثانوية (شرعي، أدبي، طبيعي، علمي، أخرى).

واسفرت النتائج عن : وجود إتجاهات عامة لدى أفراد عينة الدراسة نحو علم النفس أقرب إلى قطب الإيجابية، ووجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(0.01) بين إتجاهات الأفراد نحو علم النفس وبين العمر، و لا توجد فروق ذات

دلالة إحصائية في إتجاهات الأفراد نحو علم النفس حسب التخصص. (معشي، 2003، ص1)

– دراسة أحمد بن زيد الدعجاني (2012)

هدفت الدراسة الى التعرف على إتجاهات الطلاب والطالبات بالمرحلة الثانوية بمدارس منطقة الرياض بالمملكة العربية السعودية نحو الدروس الخصوصية وكذلك دراسة العلاقة بين الإتجاه نحو الدروس الخصوصية ومؤهل مدرسيهم وخبرتهم ، ولتحقيق هذا الهدف تم اتباع المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي كما تم اعداد استبانة لقياس إتجاهات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية نحو الدروس الخصوصية ، وتوصل الباحث ان الإتجاهات تراوحت ما بين إتجاه عالي وإتجاه عالي جدا نحو الدروس الخصوصية ، وان طلاب المدارس الثانوية بمدارس الرياض أكثر إتجاها إيجابيا من الطالبات نحو الدروس الخصوصية، وان طلاب وطالبات القسم العلمي بالمدارس الثانوية بمدينة الرياض أكثر إتجاها إيجابيا نحو الدروس الخصوصية من طلاب وطالبات القسم الادبي وأكثر إتجاها إيجابيا من طلاب وطالبات المدارس الثانوية بالتعليم الاهلي بنفس المدينة ،وقدم الباحث توصيات ومقترحات التي قد تفتح افاقا للباحثين في المضمار. الدعجاني، 2012، ص131)

– دراسة (سعد جويد كاظم الجبوري، واخرون، 2012)

هدفت الدراسة إلى معرفة إتجاهات طلبة التاريخ نحو تخصصهم الدراسي و معرفة الفروق بين الجنسين في الإتجاهات نحو دراسة التاريخ، و معرفة الفرق في الإتجاهات بحسب المرحلة الدراسية من خلال التعرف على استجاباتهم عن فقرات مقياس الإتجاه نحو تخصص التاريخ، والذي أعده الباحثون و المكون من 34 فقرة، طبق على عينة الدراسة النهائية والبالغة 162 طالبا وطالبة ،وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن إتجاه طلبة قسم التاريخ في كلية التربية للعلوم الإنسانية نحو تخصصهم الدراسي كان إتجاهاً سلبياً بشكل عام فضلا عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الدراسة التاريخ من قبل طلبة قسم التاريخ عند المقارنة بين المراحل الدراسية بالاعتماد على المتوسطات

الحسابية والانحرافات المعيارية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس بين الطلبة. (الجبوري، واخرون، 2012، ص2)

2/7-2- الدراسات التي تناولت الوعي الصحي :

### - دراسة رحيمة كروش 2021

تناولت هذه الدراسة موضوع دور الشبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي إزاء فيروس كورونا كوفيد 19 - لدى الطلبة الجامعيين واستخدمت الباحثة تساؤلات كانت كالتالي:

- ما هي استخدامات الطالب الجامعي لشبكات التواصل الاجتماعي؟

- هل ساهمت شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للطلاب الجامعي؟  
ولقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي في هذه الدراسة التي أجريت على عينة عشوائية بسيطة من 120 مفردة ، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج:

- تبين أن أغلب أفراد العينة يفضلون استخدام موقع الفيسبوك، واتضح أن أغلبية أفراد العينة يقضون أكثر من ثلاث ساعات في استخدام شبكات التواصل الاجتماعي، وتبين أن أغلبية أفراد العينة كان تأثير شبكات التواصل الاجتماعي ايجابي على سلوكهم الصحي. (رحيمة كروش، 2021، ص15)

### - دراسة العربي محمد 2017

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الليسانس بمعهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم، و إجراء مقارنات تبعا لمتغيرات المستوى الأولى والثالثة قدرت عينة الدراسة ب ( 300 ) طالب، استعملت استبانة الوعي الصحي والتي تكونت من ( 32 ) فقرة، وبعد تحليل النتائج توصلت الدراسة إلى أن طلبة المعهد يتميزون بمستوى متوسط من الوعي الصحي، وصلت أيضا إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغير المستوى و لصالح طلبة السنة الثالثة. ( العربي محمد ، 2017، ص174)

## - دراسة الأحمدي 2003

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى طلاب الصف الثاني الثانوي في المدينة المنورة ، والتعرف على العلاقة بين الوعي الصحي والاتجاهات الصحية ، وقام الباحث بتطبيق أداتين للدراسة هما الاختبار التحصيلي ومقياس الاتجاهات الصحة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (83) ، وتوصلت الدراسة إلى انخفاض ضئيل في مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب ووجود علاقة ارتباطيه موجبة وضعيفة بين مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى الطلاب . ( الأحمدي علي ، 2003).

- التعقيب على الدراسات السابقة :

تشابهت معظم الدراسات مع الدراسة الحالية في متغير الاتجاهات وكذا العينة (مرحلة التعليم الثانوي ) ، كدراسة محمد بن علي مساوي معشي 2003، ودراسة أحمد بن زيد الدعجاني ، 2010 غير ان الدراسة الأولى تناولت علم النفس كموضوع للاتجاهات والدراسة الثانية تناولت موضوع الدروس الخصوصية، واختلفت الدراسة أيضا مع كل من دراسة سعد جويد كاظم الجبوري، واخرون ، 2012 ، و دراسة (السوداني، 1997) من حيث عينة الدراسة ، بينما في الدراسات التي تناولت الوعي الصحي تشابهت جل الدراسات من حيث الموضوع والهدف كدراسة دراسة العربي محمد 2017 ودراسة رحيمة كروش 2021 وأختلفت من حيث عينة الدراسة وتشابهت إلى حد كبير من حيث الموضوع والعينة مع دراسة الأحمدي 2003.

8/ أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية :

1/8- منهج الدراسة:

يعتمد إختيار منهج الدراسة على عدة إعتبرات من بينها هدف الدراسة ولأن هدف الدراسة الحالية هو معرفة طبيعة الإتجاهات نحو الوعي الصحي ومايتبعها من متغيرات فإن الباحثان استخدمتا المنهج الوصفي وهو مناسب لهذه الدراسة ، و يعرفه سامي محمد

ملحم بأنه : " أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (ملحم، 2006 ، ص 370 ).

## 2/8- أدوات الدراسة :

أعد الباحثان مقياس للإتجاهات نحو الوعي الصحي ،وقد تم إعداداه بعد الإطلاع على التراث النظري ونماذج لمختلف المقاييس في الدراسات السابقة المشابهة للدراسة الحالية ، وقد شمل المقياس على ثلاثة أبعاد (بعد معرفي ، بعد وجداني ، بعد سلوكي ) وأربع مجالات لكل بعد (مجال التغذية ، مجال النشاط الرياضي ، مجال الوقاية والدواء ، ومجال البيئة ) ، وقد تضمن المقياس (50) فقرة .

## 3/8- الخصائص السيكومترية للمقياس :

### 1-3/8- الصدق :

#### الصدق الظاهري (صدق المحكمين) :

من أجل معرفة مدى تمثيل عبارات المقياس تمثيلا صحيحا ،قام الباحثان بحساب الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على مجموعة من الاساتذة والمحكمين من مختلف الجامعات ( جامعة الوادي، جامعة بسكرة ، جامعة ورقلة ، جامعة قسنطينة ) الملحق (01) ،وذلك لإبداء رأيهم في مدى صلاحية هذا المقياس لما أعد له من حيث العبارات والبدايل وصياغة العبارات والسلامة اللغوية ،وبعد هذا الإجراء قام الباحثان بالأخذ بملاحظات المحكمين وأراءهم وحساب نسبة الإتفاق و الإختلاف حول صلاحية العبارات ومدى تحقيق هدفها في المقياس حسب "معادلة لوشي"

حيث إعتدما ما نسبته:  
75% كحد أدنى من اتفاق  
المحكمين لقبول العبارة من

$$\text{معادلة لوشي} = \frac{\text{العبارة تقيس} - \text{العبارة لا تقيس}}{\text{عدد المحكمين}}$$

رفضها في المقياس ، إذ أشار بلوم إلى أنه اذا حصل المكون على نسبة اتفاق

(75%) وأكثر يعد الاختبار صادقا (بلوم وآخرون 1983، ص25) ( 25) والجدول التالي يوضح ذلك :

**جدول ( 01) يوضح اجراءات التعديل على المقياس بعد التحكيم**

المجموع	أرقام العبارات	الإجراءات بعد التحكيم
15	29، 24 ، 20 ، 17، 16 ، 13، 7، 4 ، 2 42، 41، 38، 33، 32، 30،	العبارات التي تم حذفها
05	39، 30، 26، 23، 3	أرقام العبارات التي تمت إضافتها للمقياس
08	40 ، 36، 14، 12، 10، 8 ، 5، 1	أرقام العبارات قبل إعادة صياغتها
	33 ، 25، 11، 10، 8، 6 ، 4، 1	الأرقام الجديدة للعبارات بعد صياغتها
03	(36) تم نقلها من البعد السلوكي في مجال التغذية إلى البعد الوجداني في مجال الوقاية، ورقمها الجديد (25) . (48) و(49) تم نقلهما من البعد السلوكي في مجال البيئة إلى البعد الوجداني في مجال البيئة ورقمهما الجديد على التوالي (28)، (29)	العبارات التي تم نقلها من بعد إلى بعد آخر

**المصدر : إعداد الباحثان**

يوضح الجدول ( 01) إجراءات التعديل على المقياس، وأصبح المقياس يضم ( 40) فقرة منها (28) فقرة ذات الاتجاه الموجب و(12) فقرة ذات الاتجاه السالب. والجدول يوضح ذلك :

**جدول ( 02) يوضح أرقام عبارات المقياس الموجبة والسالبة**

المجموع	أرقام عبارات المقياس الموجبة والسالبة	
	أرقام العبارات السالبة	أرقام العبارات الموجبة
40	16، 14، 11، 6، 5	12، 10، 9، 8، 7، 4، 3، 2، 1
	31، 22، 20، 18، 17، .36، 35،	25، 24، 23، 21، 19، 15، 13، 33، 32، 30، 29، 28، 27، 26، 40.، 39، 38، 37 ، 34،

#### المصدر : إعداد الباحثان

يبين الجدول رقم ( 02 ) أرقام العبارات الموجبة وعددها (28) ، والعبارات السالبة وعددها (12) .

**عينة التقنين :** تم توزيع نسخ من المقياس المعد في صورته بعد التحكيم على عينة من تلاميذ التعليم الثانوي ( عينة التقنين ) والبالغ عددها (40) تلميذ، بواقع ( 20 من الذكور و 20 من الإناث ) حيث تم إختيارهم بطريقة عشوائية، والهدف من ذلك دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس وتقنيته .

#### الاساليب الاحصائية المستخدمة لمعالجة نتائج العينة : (عينة التقنين):

- استخدام معادلة لوشي لصدق المحكمين (الصدق الظاهري) .(بعد تحكيم الأساتذة )
- تم إستخراج التكرارات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وكذا النسب المئوية لاستجابات الافراد على بنود المقياس، وذلك لوصف العينة .
- اختبار (شابيرو ويلك ، Shapiro-Wilk ) للعينة أقل من 50 فرد من أجل اختبار التوزيع الطبيعي.
- حساب معامل الإلتواء .
- استخدام معامل الارتباط(بيرسون) من أجل معرفة الإتساق الداخلي وارتباط العبارات بالبعد الذي تنتمي إليه ، ومعرفة ارتباط الابعاد بالدرجة الكلية للمقياس .

- استخدام اختبار: ت (T(test) لحساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) والمقارنة بين مجموعتين.

- ألفا كرونباخ لحساب الثبات .

- معامل الثبات بسيرمان براون بعد التعديل لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية .

- برنامج الحزمة الاحصائية ( spss25) وذلك لإجراء المعالجات الاحصائية .

بعد استرجاع نسخ الاستبيان من افراد العينة تم تفريغ نتائجهم من أجل المعالجة الاحصائية والتأكد من صدق وثبات المقياس ، حيث سعى الباحثان للحصول على كافة البيانات ثم تنظيم نتائج افراد العينة و بعدها حساب التكرارات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وكذا النسب المئوية لاستجابات الافراد على بنود المقياس، ووفق هاته النتائج قام الباحثان كخطوة أولية بالتأكد من التوزيع الطبيعي للعينة.

#### اختبار التوزيع الطبيعي (Tests of Normality):

يستخدم هذا الاختبار لتحديد مدى اعتدالية البيانات (تتبع التوزيع الطبيعي) أم لا، وإجراء هذا الاختبار ضروري لتحديد الأساليب الإحصائية المناسبة، ويتم هذا الإختبار وفقا للبيانات بطرق عديدة منها :

اختبار ( شابيرو ويلك :Shapiro-Wilk) للعينات الصغيرة أقل من ( 50 فرد ) حيث قام الباحثان بإجراء هذا الإختبار لمعرفة معامل الإلتواء لكل فقرة ودرجته، ومعرفة التوزيع الطبيعي للبيانات.

#### جدول : ( 03) يبين اختبار(شابيرو-Shapiro-Wilk) للتوزيع الطبيعي للبيانات

Shapiro-Wilk شابيرو ويلك			الاختبار
Statistiques	ddl	Sig	الدرجة الكلية
0.981	40	0.719	

المصدر : إعداد الباحثان بعد نقل النتائج من برنامج (spss25)

يظهر الجدول رقم : ( 03 ) أن قيمة اختبار ( Shapiro-Wilk شاييرو ويلك ) تساوي ( 0.981 ) و أن قيمة ( sig = 0.719 ) و هي أكبر من مستوى المعنوية ( 0.05 ) أي أن البيانات تتوزع توزيعاً طبيعياً.

### الصدق البنائي:

من أجل التأكد من صدق الأداة ، و للوقوف على مدى التجانس الداخلي للاستبيان تم التأكد من مدى انتماء كل عبارة للبعد الذي تقع فيه بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة و الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذا حساب إرتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس وتوصل الباحثان إلى أن معدل الارتباط بين كل عبارة من عبارات البعد المعرفي والدرجة الكلية لنفس البعد قد انحصر بين ( 0.320 و 0.575 ) وهي قيم دالة عند مستوى الدلالة (0.01) بإستثناء العبارات التالية : ( 9 ، 10 ، 14 ) فهي دالة عند مستوى (0.05) بينما معامل الارتباط للعبارة ( 13 ) فهو (0.068) وهو ارتباط ضعيف وغير دال، أما بالنسبة للبعد الوجداني فإن معدل الارتباط بين كل عبارة من عبارات البعد الوجداني والدرجة الكلية لنفس البعد قد انحصر بين ( 0.312 ) و (0.840) وهي قيم دالة عند مستوى الدلالة (0.01) بإستثناء العبارات التالية : ( 24 ، 25 ، 27 ) فهي دالة عند مستوى (0.05) ، أما بالنسبة للبعد السلوكي فإن معدل الارتباط بين كل عبارة من عبارات البعد السلوكي والدرجة الكلية لنفس البعد قد انحصر بين ( 0.498 ) و ( 0.737 ) وهي قيم دالة عند مستوى الدلالة (0.01) لجميع عبارات البعد .

أما فيما يخص معدل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس حيث كان الإرتباط للبعد المعرفي ( 0.775 ) و الإرتباط للبعد الوجداني ( 0.835 ) ، و الإرتباط للبعد السلوكي ( 0.461 ) وكلها دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ، مما يؤكد أن الإتساق الداخلي والتجانس الداخلي للاستبيان (الصدق البنائي) محقق.

### الصدق التمييزي : ( المقارنة الطرفية )

تقوم هذه الطريقة على ترتيب نتائج أفراد العينة ترتيباً تصاعدياً أو تنازلياً ثم مقارنة نتائج الأفراد على الثلث الأعلى من الاختبار المطبق عليهم بنتائج الثلث الأدنى من نفس الاختبار الذي أجابوا عليه، وباستخدام الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات باستخدام اختبار: ت (T-test) وفي حالة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطين ( الثلث الأعلى والثلث الأدنى) للاختبار نستنتج أن الاختبار يتمتع بالصدق. حيث قام الباحثان عن طريق استخدام برنامج الحزمة الإحصائية (spss) بإستخراج نسبة 27% من درجات الأفراد الدنيا والدرجات العليا، ثم المقارنة بينهما عن طريق اختبار (ت) لمعرفة الفرق بين الفئتين وتمييز درجتهما ، وقد بلغ متوسط درجات أفراد العينة في الثلث الأدنى (الفئة الدنيا) (150.27) بانحراف معياري يقدر ب (4.268) ، بينما بلغ متوسط درجات العينة في الثلث الاعلى ( الفئة العليا ) (180.00) بانحراف معياري يقدر (5.621) ، وبلغت قيمة ت المحسوبة (-) (13.969) عند مستوى الدلالة 0.01 ،وهي دالة، و بالتالي فالمقياس صادق فيما يقيسه .

### 3/8-2- الثبات :

#### الثبات بمعامل ألفا كرونباخ :

قام الباحثان بحساب معامل الثبات (ألفا كرونباخ) لكل بعد من الابعاد ( المعرفي ، والوجداني ، والسلوكي ) وللدرجة الكلية للمقياس .

جدول: (04) يوضح معامل الثبات (ألفا كرونباخ) للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس

الابعاد والدرجة الكلية	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
البعد المعرفي	16	0.703
البعد الوجداني	13	0.852
البعد السلوكي	11	0.847
الدرجة الكلية للمقياس	40	0.835

**المصدر : إعداد الباحثان بعد نقل النتائج من برنامج (spss25)**

يبين الجدول رقم : ( 04) معامل الثبات ل : (ألفا كرونباخ ) لكل بعد من الأبعاد ( المعرفي ، والوجداني ، والسلوكي ) وللدرجة الكلية للمقياس حيث يقدر معامل الثبات للبعد المعرفي ب : ( 0.703) والبعد الوجداني ب: ( 0.852 ) والبعد السلوكي ب: ( 0.847) أما معامل الثبات للمقياس ككل قدر ب: ( 0.835) ، وعليه فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

وللإشارة فإن العبارة رقم : ( 13 ) لها إرتباط ضعيف بالدرجة الكلية في البعد المعرفي وهي غير دالة ، وعليه فهي لا تحقق الإتساق الداخلي بينها وبين البعد الذي تنتمي إليه ، وتشير النتائج الإحصائية أن حذفها سيزيد ويرفع من قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ للبعد المعرفي ويصبح : ( 0.732 ) بدل من ( 0.703 ) .

**الثبات بأسلوب التجزئة النصفية :**

قام الباحثان بحساب معامل الثبات (بأسلوب التجزئة النصفية) لكل بعد من الأبعاد ( المعرفي ، والوجداني ، والسلوكي ) وللدرجة الكلية للمقياس ، ويظهر ذلك من خلال الجدول التالي :

**جدول : ( 05) يوضح معامل الثبات (بأسلوب التجزئة النصفية) للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس**

الابعاد والدرجة الكلية	عدد العبارات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
البعد المعرفي	16	0.552	0.711
البعد الوجداني	13	0.784	0.879
البعد السلوكي	11	0.730	0.844
الدرجة الكلية	40	0.766	0.868

			للمقياس
--	--	--	---------

### المصدر : إعداد الباحثان بعد نقل النتائج من برنامج (spss25)

يبين الجدول رقم : (05) معامل الثبات (بأسلوب التجزئة النصفية) لكل بعد من الابعاد ( المعرفي ، والوجداني ، والسلوكي ) وللدرجة الكلية للمقياس ، حيث قام الباحثان بتقسيم ارقام الفقرات إلى فقرات فردية وأخرى زوجية ، وحساب معامل الثبات لكل بعد على حدا ، ثم تقسيم الفقرات للمقياس ككل الى نصفين وحساب معامل الثبات وأسفر هذا الإجراء عن مايلي :

يقدر معامل الارتباط قبل التعديل للبعد المعرفي ب : (0.552) ، وعدد فقراته (16) وبعد التعديل ب : (0.711) و معامل الارتباط قبل التعديل للبعد الوجداني ب : (0.784) ، وعدد فقراته (13) و بعد التعديل ب : (0.879) و معامل الارتباط قبل التعديل للبعد السلوكي ب : (0.730) ، وعدد فقراته (11) وبعد التعديل ب : (0.844) أما معامل الارتباط قبل التعديل للمقياس ككل قدر ب : (0.766) ، وعدد فقراته (40) و بعد التعديل ب : (0.868) ، نلاحظ أيضا أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ومن خلال الطريقتين (ألفا كرونباخ - والتجزئة النصفية ) في حساب الثبات فإن قيم ثبات مقياس الإتجاهات نحو الوعي الصحي عالية .

### 9/ الدراسة التشخيصية:

قام الباحثان بعد اتمام إجراءات التحقق من الصدق والثبات لأداة الدراسة ، بإستبعاد وحذف العبارة رقم : (13) والتي لا تستوفي الإتساق الداخلي بينها وبين البعد التي تنتمي إليه ( البعد المعرفي ) ، وعليه فإن المقياس أصبح في صورته النهائية يشمل (39) عبارة ، الملحق رقم : (02) وهو جاهز للتطبيق على عينة الدراسة.

### 9/1- عينة الدراسة التشخيصية :

قام الباحثان بالتنقل إلى بعض ثانويات مدينة - توقرت - و بالإستعانة ببعض الأساتذة تم توزيع ما يقارب (150) نسخة من المقياس على أفراد عينة الدراسة ، وتم إختيارهم

بطريقة عشوائية، وبعد إسترجاع النسخ وتم فحصها و إستبعاد ما لا يصلح منها نتيجة نقصان الاجابات على بعض العبارات أو تعدد إجابات على نفس العبارة وغير ذلك ، حيث تم حصر العينة في (120) فرد ، وتشمل العينة كلا الجنسين ( ذكور وإناث) ، و من تخصصات دراسية مختلفة ( أدبي ، علمي، تقني رياضي ) والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة التشخيصية :

جدول: (06) يبين توزيع أفراد العينة التشخيصية

المجموع	العدد	التخصص الدراسي	الجنس		الثانوية
			الذكور	الإناث	
120	40	أدبي	20	20	ثانوية محمد الصالح مسغوني
	40	علوم	20	20	ثانوية الأمير عبد القادر
	40	رياضي تقني	20	20	ثانوية أبو بكر بالقائد

المصدر : إعداد الباحثان

2/9- الاساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة الدراسة التشخيصية :

- استخراج تكرارات ونسب الاستجابات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لافراد العينة التشخيصية.

-اختبار (كولموغوروف سميرنوف Kolmogorov-Smirnova ) لمعرفة التوزيع الطبيعي للعينة .

- استخراج معامل الإلتواء.

- تحديد درجات الفئات وتصنيف المستويات حسب مقياس ليكيرت الخماسي.

-اختبار ت (T.teste) لاختبار الفروق بين المتوسطات ، ولإختبار الفروق بين مجموعتين مستقلتين .

-اختبار (ليفين Statistique de Levene) لمعرفة تجانس المجموعات.

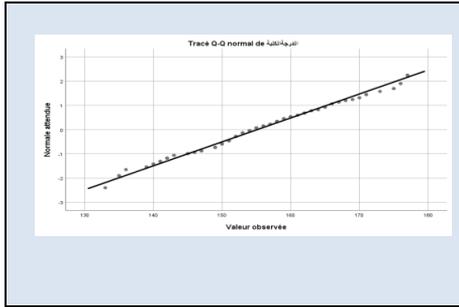
قام الباحثان بجمع نسخ المقياس لاستجابات الأفراد وتنظيمها من اجل دراسة نتائجها وإختبار فرضيات الدراسة، واجرى الباحثان إجراءات التأكد من التوزيع الطبيعي للعينة التشخيصية وذلك وفق اختبار (كولموغروف) وهو إختبار مناسب للعينة (أكبر من 50 فرد) وايضا استخراج معامل الإلتواء ويظهر ذلك فيمايلي :

جدول:(07)يبين اختبار(كولموغروف سميرنوف Kolmogorov-Smirnova) للتوزيع الطبيعي للبيانات

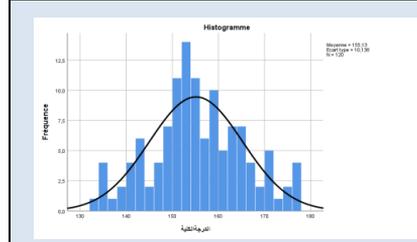
كولموغروف سميرنوف Kolmogorov-Smirnova			الاختبار
Statistiques	ddl	Sig	
0.73	120	0.182	الدرجة الكلية

المصدر : إعداد الباحثان بعد نقل النتائج من برنامج (spss25)

يظهر جدول النتائج رقم:(07) أن قيمة اختبار (كولموغروف سميرنوف -Kolmogorov-Smirnova) تساوي ( 0.73 ) و أن قيمة (sig = 0.182) هي أكبر من مستوى المعنوية ( 0.05 ) وهذا يبين أن البيانات تتوزع توزيعا طبيعياً، ويمكن توضيح ذلك أيضا بالشكلين التاليين :



شكل : ( 02 ) يبين مدى تقارب أو تشتت قيم العينة التشخيصية عن متوسطها الحسابي



شكل: ( 01 ) يبين المدرج التكراري والمنحني للدرجات الكلية لأفراد العينة التشخيصية

المصدر : نقل الشكلين الإستناد للنتائج عن برنامج (spss25)

يظهر الشكل (01) الرسم البياني للمدرج التكراري والمنحني للدرجات الكلية لأفراد العينة، وهو يوضح أن تكرارات الاستجابات على المقياس تتبع التوزيع الطبيعي، والشكل رقم (2) يبين مدى تقارب أو تشتت قيم العينة التشخيصية عن متوسطها الحسابي ، وهنا يظهر تقارب متوسطات الاستجابات من متوسطها ومنه يتحقق التوزيع الاعتمادي . بعد ما تأكد الباحثان من التوزيع الطبيعي للعينة التشخيصية قام بتحديد معيارا لمناقشة النتائج ومعرفة نوع الاتجاه حسب المعطيات ووفقا للدرجات المعطاة لفئات الاجابة المعتمدة في مقياس ليكيرت الخماسي وهي بالطريقة التالية :

$$\text{المدى} = \text{أكبر قيمة لفئات الإجابة} - \text{أصغر قيمة لفئات الإجابة} = 5 - 1 = 4$$

طول الفئة = المدى / عدد الفئات =  $5/4 = 0.8$  وبناء على ذلك يكون تفسير النتائج على النحو التالي:

من : ( 1 إلى 1.8 ) اتجاه ضعيف جدا ، ومن : ( 1.81 إلى 2.60 ) اتجاه ضعيف ، ومن : ( 2.61 إلى 3.40 ) اتجاه متوسط ، ومن : ( 3.41 إلى 4.20 ) اتجاه عالي

من : ( 4.21 إلى 5 ) إتجاه عالي جدا. (أحمد بن زيد الدعجاني، 2012، ص150)  
3/9- تصنيف المقياس :

تحدد عدد عبارات المقياس ب تسع وثلاثين (39) فقرة وعدد البدائل خمسة (5) ، حيث أن كل فرد تتحدد درجاته وتنحصر بين أدنى درجة (39) وأعلى درجة (195)، نحسب المدى بين المستويين الأدنى والأعلى ونقسمه على عدد المستويات الثلاث (منخفض . متوسط . مرتفع) مما يعني :

(195 - 39 = 156) ثم ( 156 / 3 = 52 ) ، نضيف العدد (52) في كل مرة لنحصل على المستوى المطلوب :

( 91 = 52 + 39 ) يتحدد المجال بين ( 39 \_ 91 ) مستوى منخفض (سلي)

( 144 = 52 + 92 ) يتحدد المجال بين ( 92 \_ 144 ) مستوى متوسط (محايد)

( 197 = 52 + 145 ) يتحدد المجال بين ( 145 \_ 197 ) مستوى مرتفع (إيجابي)

وبهذا يكون تصنيف المقياس حسب الجدول التالي :

جدول : ( 08 ) يبين تصنيف مستويات الإتجاه حسب خلايا المقياس

مستوى الإتجاه	مجال الإتجاه	تقدير درجات الإتجاه	خلايا	طول المقياس
مستوى منخفض (سلي)	91 _ 39	معارض بشدة	1.80 _ 1	
		معارض	2.60 _ 1.81	
مستوى متوسط (محايد)	144 _ 92	محايد	3.40 _ 2.61	
مستوى مرتفع (إيجابي)	197 _ 145	موافق	4.20 _ 3.41	
		موافق بشدة	5 _ 4.21	

المصدر : إعداد الباحثان بعد مراجعة تصنيف ( أحمد بن زيد الدعجاني، 2012)

يوضح الجدول رقم: ( 08 ) تصنيف مستويات الإتجاه حسب خلايا المقياس إلى ثلاث

مستويات ( منخفض (سلي)، متوسط (محايد)، مرتفع (إيجابي).

## 10/ عرض ومناقشة نتائج الدراسة :

### عرض نتائج التساؤل الأول :

**نص السؤال :** ما طبيعة إتجاهات تلاميذ التعليم الثانوي نحو الوعي الصحي ؟

اراد الباحثان الاجابة على هذا التساؤل من خلال دراسة واختبار اتجاهات أفراد العينة في كل بعد من أبعاد المقياس وذلك عن طريق اختبار ت (T.test) لمعرفة الفروق بين المتوسط الحسابي والفرضي في كل بعد ،ومن ثم تحديد اتجاهات الافراد ، والهدف من هذا الإجراء وعدم الإكتفاء بدراسة الإتجاهات في الدرجة الكلية فحسب ، لقناعة الباحثان في انه قد يكون للأفراد نوع معين لإتجاهاتهم تجتمع إتباعا في الصورة الكلية للمقياس وتظهر في الدرجة الكلية ،في حين قد يختلف نوع إتجاهات الأفراد في جزئية من جزئيات المقياس متمثلة في الأبعاد ، وهذا الإجراء يعطي تفصيلا أكثر وضوحا لنوع الإتجاهات في كل بعد من جهة وفي المقياس ككل من جهة أخرى .

حيث قام الباحثان بالبحث في الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي لأفراد العينة بتطبيق اختبار ت (T.test) في كل من:

-**البعد المعرفي :** حيث توصل الباحثان إلى أن قيمة إختبار ت (38.865) ، و المتوسط الحسابي ( 61.44) وبانحراف معياري قدره (4.634) والمتوسط الفرضي ( 45) وتبين أن قيمة ت دالة عند مستوى الثقة 95% ومستوى المعنوية (0.000)أقل من مستوى الدلالة (0.05)، والمتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي لهذا نقول أن الخاصية المقاسة مرتفعة (إيجابية) في البعد المعرفي.

-**البعد الوجداني :** حيث توصل الباحثان إلى أن قيمة إختبار ت (34.358) ، وان المتوسط الحسابي ( 53.95) وبانحراف معياري قدره (4.767) والمتوسط الفرضي ( 39) وتبين أن قيمة ت دالة عند مستوى الثقة 95% ومستوى المعنوية (0.000)أقل من مستوى الدلالة (0.05)، والمتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي لهذا نقول أن الخاصية المقاسة مرتفعة (إيجابية) في البعد الوجداني.

-البعد السلوكي : توصل الباحثان إلى أن قيمة إختبار ت (20.047) ، وان المتوسط الحسابي ( 39.74 ) وبانحراف معياري قدره (3.684) والمتوسط الفرضي ( 33 ) وتبين أن قيمة ت دالة عند مستوى الثقة 95% ومستوى المعنوية (0.000)أقل من مستوى الدلالة (0.05)، والمتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي لهذا نقول أن الخاصية المقاسة مرتفعة (إيجابية) في البعد السلوكي.

- الدرجة الكلية : توصل الباحثان إلى مايلي حسب الجدول التالي :  
جدول: ( 09 ) يبين الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي لأفراد العينة في الدرجة الكلية للمقياس بتطبيق إختبار (ت T.test)

درجة الحرية	مستوى المعنوية Sig. (bilatéral )	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	إختبار T.test	مستوى الدلالة
119	0.000	155.13	10.138	117	41.206	0.05

المصدر : إعداد الباحثان بعد نقل النتائج من برنامج (spss25)

مناقشة نتائج التساؤل الأول:

يظهر من خلال الجدول(09) أن قيمة إختبار ت (41.206) ، وان المتوسط الحسابي ( 155.13 ) وبانحراف معياري قدره (10.138) والمتوسط الفرضي ( 117 ) وتبين أن قيمة ت دالة عند مستوى الثقة 95% ومستوى المعنوية (0.000) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، والمتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي لهذا نقول أن الخاصية المقاسة مرتفعة (إيجابية) في الدرجة الكلية للمقياس .

وبإختبار نتائج التساؤل الأول وبالنظر إلى المتوسط الحسابي (155.13) في الدرجة الكلية والرجوع إلى الجدول رقم : ( 09 ) لتصنيف مستويات الإتجاه نجده يقع ضمن

المجال (145 \_ 197)، وهو مصنف بالمستوى المرتفع (اليجابي) مما يعني أن الباحثان توصلا إلى الإجابة على التساؤل الأول في أن :  
اتجاهات تلاميذ التعليم الثانوي نحو الوعي الصحي ،هي اتجاهات ايجابية (مرتفعة) ، ومنه تحقق الفرضية الأولى والتي تنص:

أنه توجد إتجاهات إيجابية نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي .  
ويمكن تفسير ذلك فيما يعتقد الباحثان أن ظهور فيروس "كوفيد 19" أو مايعرف بفيروس كورونا في الآونة الأخيرة ، أدى إلى تزايد حملات التوعية وكذا الحملات التحسيسية في وسائل الإعلام ومواقع التواصل الإجتماعي ، و إنتشار سبل الوقاية في المجتمع بصفة عامة وفي الوسط المدرسي بصفة خاصة ،مما جعل التلاميذ أكثر حرصا ووعيا بضرورة الاهتمام بصحتهم في مجالات عدة ، كما أن حرص القائمين على العملية التربوية وبذل كل الجهود والجدية في الحفاظ على الأرواح والصحة العامة كان له الدور الرئيس في ثقافة الوعي الصحي، وحسب(الأنصاري) ينظر إلى المدرسة على انها من أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصّحة، فقد ثبت لمهتمين بالصّحة والتربيّة في ان المدارس توفرّ فرصةً كبيرةً لتعزيز الصّحة في كل قطّاعات المجتمع وللوقاية من المشكلات الصحيّة قبل حدوثها. ( الأنصاري ،2003 ،ص 9 ).

وقد توافق ما توصل إليه الباحثان مع دراسة كل من العرجان ( 2013 ) وزملائه حيث هدفت دراسته الى تعرف على المستوى الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقان التطبيقية ، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الصحي العام جاء عاليا بنسبة مئوية (85.27 % )، وتوافقت أيضا مع دراسة القدومي ( 2005 ) حيث هدفت دراسته إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عاليا ، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى ( 81% ). ( القص صليحة : 2015 ، ص 41 - 43 ).

## عرض نتائج التساؤل الثاني :

نص السؤال : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات نحو الوعي الصحي

لدى تلاميذ التعليم الثانوي تبعا لمتغير الجنس ( ذكور – إناث ) ؟

للإجابة على هذا السؤال قام الباحثان بإجراء إختبار ت للعينتين المستقلتين ( الذكور والإناث) وذلك في الأبعاد الثلاثة للمقياس كل بعد على حدا، ثم للدرجة الكلية للمقياس إستنادا لدرجاتهم ، والهدف من هذا الإجراء دون الإكتفاء بدراسة الفرق في الدرجة الكلية لأفراد العينة هو تحديد بدقة أي الأبعاد قد يصنع الفارق لدى عينة الدراسة، وهذا أيضا قد يساعد الباحثان في تفسير النتيجة المتحصل عليها ، من أجل ذلك قاما بالتأكد من تحقق شروط تطبيق إختبار ت من حيث العشوائية في سحب البيانات للذكور والإناث، و المتغير التابع كمي متصل متمثل في ( درجات الافراد) ، بالإضافة إلى تحقق التوزيع الطبيعي للمجموعتين المستقلتين بالرجوع للجدول السابقة لعينة الدراسة وأيضا لا توجد قيم شادة في درجات الأداء للمجموعتين ، وبالنسبة لتجانس تباين المجموعتين فإن الباحثان إستخرجوا ذلك وفقا لإختبار ( ليفين levene ) ثم قاما بإختبار ت والجدول التالي يبين مايلي :

جدول : ( 10 ) يبين إختبار ت ( T test ) للمجموعتين المستقلتين (ذكور. إناث

( في الابعاد والدرجة الكلية للمقياس

مستوى الدلالة	إختبار ليفين Test de Levene		T(tes t)	dd l	Sig. (bilatér al)	المتوسط المعيارى الانحراف	المتوسط الحسابى	المجموعه	المتغير
	F	sig							
0.05	0.38 1	0.53 8	2.01 5	11 8	0.046	4.74	62.2	60 ذكور	البعد المعرفي
						1	8	60 إناث	
						4.40	60.6	60	
						4	0		
0.05	0.34 1	0.56 0	2.96 5	11 8	0.004	4.81 1	55.2 0	60 ذكور	البعد

						4.41 6	52.7 0	إناث 60	الوجداني
0.05	0.07 8	0.78 1	0.07 4	11 8	0.941	3.58 6	39.7 7	ذكور 60	البعد السلوكي
						3.80 9	39.7 2	إناث 60	
0.05	0.23 8	0.62 7	2.32 9	11 8	0.022	10.0 69	157. 25	ذكور 60	الدرجة الكلية
						9.83 9	153. 02	إناث 60	

المصدر : إعداد الباحثان بعد نقل النتائج من برنامج (spss25)

### مناقشة نتائج التساؤل الثاني:

يوضح الجدول (10) في كل من (البعد المعرفي، والوجداني ، والسلوكي، والدرجة الكلية ) أن قيمة F على التوالي(0.381، 0.341، 0.078، 0.238) وقيمة sig (0.538، 0.560، 0.781، 0.627) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05) مما يشير إلى أن تجانس التباين محقق وفق إختبار ليفين للمجموعتين ، وقيمة ت (Ttest) حسب الترتيب (2.015، 2.965، 0.074، 2.329) والمتوسط الحسابي للذكور، والإناث في البعد المعرفي (62.28 ، 60.60) بانحراف معياري (4.741، 4.404) ، والمتوسط الحسابي في البعد الوجداني (55.20، 52.70) وبانحراف معياري (4.811، 4.416) ، والمتوسط الحسابي في البعد السلوكي (39.77، 39.72) ، وبانحراف معياري (3.586، 3.809) والمتوسط الحسابي في الدرجة الكلية للذكور والإناث على التوالي : (157.25، 153.02) وبانحراف معياري (10.069، 9.839)، والقيمة الإحتمالية لإختبار ت (Sig. bilatéral) كانت في كل من البعدين المعرفي والوجداني كمايلي : (0.046 ، 0.004) وهي قيم أقل من الدلالة الإحصائية (0.05) مما تشير إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في كل من البعد المعرفي والوجداني للمقياس .

أما القيمة الإحتمالية لإختبار ت (Sig. bilatéral) كانت في البعد السلوكي (0.941) وهي قيمة أكبر من الدلالة الإحصائية (0.05) مما تشير إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في البعد السلوكي، والقيمة الإحتمالية لإختبار ت (Sig. bilatéral) كانت في الدرجة الكلية للمقياس كمايلي: (0.022) وهي قيمة أقل من الدلالة الإحصائية (0.05) مما تشير إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية للمقياس، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية والتي تنص أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث)، وقبول الفرضية البديلة والتي تنص أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث).

وبالرجوع إلى المتوسط الحسابي لكلا المجموعتين نجد المتوسط الحسابي للذكور أكبر من المتوسط الحسابي للإناث في كل من البعد المعرفي و البعد الوجداني ، ومنه في الدرجة الكلية للمقياس ، مما يجعل الفروق لصالح الذكور .

ولتفسير ذلك عمد الباحثان إلى إستخراج متوسطات أداء الأفراد من كلا الجنسين لكل عبارة والنسب المئوية وكذا تحديد مستوى كل أداء لتظهر المقارنة بشكل أوضح ، وذلك في البعدين المعرفي والوجداني . محل تواجد الفروق المذكورة ، واستثنى البعد السلوكي لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في هذا البعد، حيث وجد الباحثان على الرغم من وجود فروق إلا أن استجابات الأفراد على العبارات في كل من البعد المعرفي والوجداني متقاربة أو تقع في نفس المجال لكن تختلف في شدة الأداء وهذا يصنع الفارق، وقد توافقت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين مع دراسة الجفري (2014) حيث توصلت دراسته إلى وجود فروق في الإتجاهات على المجال الصحي تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور. ( القص صليحة ، المرجع سابق ، ص38) خلاصة :

لقد توصل الباحثان إلى خلاصة للدراسة الحالية وهي أن تلاميذ التعليم الثانوي يمتلكون إتجاهات إيجابية نحو الوعي الصحي ، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور الإناث في الإتجاهات نحو الوعي الصحي وهي لصالح الذكور وهي فروق تتضح في شدة الإتجاهات من حيث التصنيف ، ويخلص الباحثان إلى ضرورة الإهتمام بالوضع الصحي في جميع المجالات و لاسيما بالوسط الدراسي وتكثيف حملات التوعية والتثقيف الصحي من أجل تربية ووعي صحيين وصولا إلى تصحيح وتعديل الممارسات الخاطئة وتحقيق السلامة الصحية بمعناها الواسع والشامل .

### الإقتراحات والتوصيات :

- يقترح الباحثان إدراج حصص وموضوعات تتعلق بالوعي الصحي ضمن المناهج الدراسية ولجميع المستويات وعرضها بأسلوب مشوق يجعل الفئة المستهدفة أكثر إهتماما وأكثر انجذابا لما يفيد صحتهم وصحة غيرهم .

- رصد الإتجاهات السلبية نحو الوعي الصحي في الوسط المدرسي ، والتخطيط لمعالجتها بالأسلوب المناسب حسب نتائج الدراسات ، وحسب ما توصل إليه الباحثين واستثمار جهوداتهم في هذا المجال.

- زيادة الإهتمام بالجانب التوعوي والتثقيفي والتحسيبي للمراهق فيما يتعلق بصحته معرفيا ، ووجدانيا وسلوكيا .

### المراجع والمصادر:

#### الكتب :

- أبو النيل ، محمود السيد ، ( 1985 ) ، علم النفس الاجتماعي ، دراسات عربية وعالمية ، ط 4 ، دار النهضة العربية ، بيروت .
- بلوم ، بنيامين واخرون ، ( 1983 ) ، تقييم تعليم الطالب التحمعي او التكويني ، ترجمة محمد المفتي وأخرون دار زهران ، حامد ، (1977) ، علم النفس الاجتماعي ، عالم الكتب ، القاهرة .
- سلامة ، مجاء الدين ( 2001 ) : الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- علوية ، ع ، ( 1999 ) ، الصحة في المجال الرياضي ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، مصر .
- ملحم ، محمد السامي ( 2006 ) : مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، ط 4 ، دار المسيرة عمان .
- المذكرات والرسائل الجامعية والمجلات:
- الأحمدي علي ( 2003 ) : مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني ثانوي وعلاقتهم باتجاهاتهم الصحية في القرى ، الرياض .
- المدينة المنورة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة ام

## الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي ————— أحمد بن هدية أحمد و محمد سع

- الجبوري سعد جويد كاظم ، واخرون: (2012) ، إتجاهات طلبة قسم التاريخ نحو تخصصهم الدراسي وفقا لبعض المتغيرات ، مجلة الباحث المجلد2 العدد3، كربلاء العراق .
- الدعحاني أحمد بن زيد (2012) : إتجاهات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض نحو الدروس الخصوصية، دراسات تربوية ونفسية،مجلة كلية التربية بالزقازق العدد:77.
- السوداني ،عبد الكرم عبد الصمد (1997) : الإتجاهات الصحية اللازمة لتلاميذ المرحلة الابتدائية ومراعاتها في كتب العلوم ،أطروحة دكتوراه غير منشورة ،جامعة بغداد .
- العربي محمد(2017) : دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي لدى بعض طلبة معهد التربية البدنية والرياضية، مجلة العدد الخامس ،مستغافم.
- القص صليحة (2015) : فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين منشورة العلوم في علم النفس، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر ،بسكرة.
- قنديل، أ ( 2001 )، تأثير التدريس بالوسائط المتعددة على التحصيل الدراسي للعلوم والقدرات الابتكارية والوعي التدريس، العدد 72 ، جامعة طنطا.
- كروش رحمة (2021) : دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي إزاء فيروس كورونا كوفيد 19 لدى الطلبة الجامعيين، مذكرة مكتملة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال (غير منشورة) ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد الصديق بن يحي -جيجل.
- معشي محمد، بن علي مساوي (2003): إتجاهات عينه من مواطني مدينة مكة المكرمة نحو علم النفس وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى: السعودية.
- معاش حيازة (2012) : الإتجاهات نحو المدرسة وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي ، مذكرة مكتملة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة في علم النفس ، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

## الملاحق

### الملحق (01) قائمة الأساتذة المحكمين لمقياس الإتجاهات نحو الوعي الصحي

الرقم	الإسم واللقب	التخصص	الدرجة العلمية	الجامعة
01	نبيل بن جلول	علم النفس عمل وتنظيم	دكتوراه	جامعة قسنطينة
02	حمودة سليمة	علم النفس الاجتماعي	بروفيسورة	جامعة بسكرة
03	الزهرة الأسود	علم التدريس	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي
04	مؤمن الجموعي بكوش	علم النفس الاجتماعي	أستاذ محاضر ب	جامعة الوادي
05	أحمد جلول	علم النفس الاجتماعي	بروفيسور	جامعة الوادي
06	محمد الأبشر شبيخة	علم التدريس	أستاذ محاضر ب	جامعة الوادي
07	المهاشمي لقوقي	علم النفس عمل وتنظيم	أستاذ محاضر ب	جامعة ورقلة

### الملحق (02) مقياس الإتجاهات نحو الوعي الصحي في صورته النهائية بعد التحكيم

عزيزي الطالب، عزيزتي الطالبة:

تحية طيبة وبعد....

يرجى منك التكرم بالإجابة عن العبارات التالية بدقة، بما يتناسب مع إتجاهك الحقيقي نحوها، بموضوعية، والمطلوب منك وضع علامة ( X ) في الخانة المناسبة .

مع مراعاة الآتي:

- ضرورة الإجابة بصراحة وأمانة عن العبارات.

- عدم ترك أي عبارة بدون إجابة.

- اجابة واحدة لكل عبارة .

- سوف تحظى أجابتك بالسرية التامة، فهي لأغراض البحث العلمي

وشكرا لك على حسن تعاونك

الجنس : انثى ( ..... ) ذكر : (.....) المؤسسة التعليمية: .....

مثال توضيحي للإجابة

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	اعتقد أن الغذاء الجيد مفيد لصحتي		X			

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	أرى أن الغذاء ضروري لنمو الجسم .					
02	أحرص على إختيار نوع الغذاء الذي أتأوله .					
03	أحرص على تناول الخضار الطازجة .					
04	أعتقد أن النشاط الرياضي يقوي عضلاتي .					
05	أعتقد أن الاستحمام بعد ممارسة الرياضة ليس ضروريا.					
06	أرى أن ممارسة الرياضة لا تحتاج للباس مخصص ..					
07	لا يمكن أن أتمتع بصحة جيدة دون ممارسة الرياضة					
08	أعتقد أن الرياضة مفيدة لكل الأعمار .					
09	أخذ اللقاح للوقاية من المرض ضروري لصحتي .					
10	أحرص على نظافة جسمي لتجنب المرض					
11	أعتقد أن ترك الدواء في متناول الأطفال أمر عادي .					
12	تنظيف الأحياء نابع عن قناعتي بالنظافة.					
13	أرى أن مخلفات المصانع لا تؤثر على البيئة .					
14	تراكم القمامات المنزلية يجلب لي الأمراض.					
15	أعتقد أن التدخين لا يلوث البيئة .					
16	تزداد شهيتي للوجبات الغذائية السريعة خارج البيت.					
17	أفضل في غذائي الأطعمة السكرية .					
18	اشعر بالسعادة عند الجري لفترة معينة.					
19	أشعر أن النشاط الرياضي مضيق للوقت .					
20	يسعدني وجود الملاعب الصغيرة في الأحياء الشعبية.					
21	لا أرغب في تناول الدواء عند المرض.					
22	أرغب في ارتداء الكمامة لتجنب العدوى بالمرض .					
23	أشعر بالإطمئنان عند تعقيم مياه الشرب .					

الإتجاهات نحو الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الثانوي ————— أحمد بن هدية أحمد و محمد سيع

				أشعر بالارتياح عند تنظيف أسناني قبل النوم .	24
				أنزعج عند حدوث الحرائق .	25
				أفضل السكن الواسع والبعد عن الضوضاء .	26
				أرغب في المشاركة الجماعية لتنظيف الحي.	27
				أسارع إلى توثئة المكان المغلق .	28
				أحرص على تناول الغذاء الغني بالبروتينات .	29
				أتناول طعامي بسرعة .	30
				أمارس النشاط الرياضي كوسيلة لخرق السعرات الحرارية	31
				أحرص على عدم حدوث الاصابات عند ممارسة النشاط الرياضي .	32
				أستخدم جهاز قياس الحرارة عند المرض.	33
				ألجأ إلى تناول الأدوية بكثرة بمجرد الشعور بالمرض .	34
				أتحمل ألم الأسنان لفترة طويلة دون الذهاب إلى الطبيب.	35
				لا أتناول الدواء إلا بعد قراءة نشرته المرفقة .	36
				أستخدم المناديل الورقية عند الإصابة بالركام .	37
				أستخدم الماء والصابون لنظافة المكان.	38
				أتصل بفرق الحماية المدنية عند وجود حرائق.	39