

## الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت

أ.م.د. نوال سالم العجمي<sup>١</sup>

مقدمة البحث :

يشير ظاهر (٢٠٠٤) أن الوعي الصحي يعد في ضوء تحديات العصر الرقمي من أهم الطرق للوقاية من الامراض المستحدثة المنتشرة الحادثة بسبب الاثار السلبية للعصر التكنولوجي ، وكذلك بناء جسم الانسان السليم المعافى من الأمراض ، حيث أن الوعي الصحي يعنى تزويد الأفراد بمعلومات صحية من أجل تعديل بعض السلوكيات الخاطئة ، لاسيما الذى يخص إنتشار الأمراض والأوبئة داخل المجتمعات ، وأيضاً تكوين عادات إجتماعية تدعم مفهوم الوعي الصحي كتمارسه بعض الأمور المهمة منها الرياضة ، والتغذية السليمة ، وهذا الأمر يجب أن يأخذ حيزاً مهماً عند مخططي العملية التعليمية ضمن المستويات الدراسية المنتظمة .

ويري الرازحى ( ٢٠٠٢ ) أن للصحة تأثير مباشر على حياة الأفراد ومعيشتهم ، إذ أن المستوى الصحي للفرد إذا كان مرتفعاً فإنه سيزيد من همته ونشاطه ، الأمر الذى يسهم فى زيادة الناتج المحلى وبالتالي تحسين فى المجتمع ككل ، بعكس الذين يعانون من مشاكل صحية فسيكون تأثيرهم سلبياً فى المجتمع .

ويؤكد (الحفناوى : ٢٠٠٨) إن المجتمعات غالباً ما تعاني من بعض المشكلات الصحية ، نتيجة لنمط الحياة الذى يعيشه الافراد، منها الجهل ، وبعض المفاهيم الخاطئة ، الأمر الذى يستدعى أن توضع الحلول لمواجهة هذه التحديات والمشاكل في ضوء العصر الرقمي ، ويتم ذلك من خلال تنمية الوعي الصحي عن طريق التربية الصحية وغيرها ولا يتم ذلك من خلال توفير الرعاية الصحية فقط .

ويضيف ( ابوزايدة : ٢٠٠٨ ) إن الشخص الذى يهتم بتناول الطعام الجيد فى وقت الوجبة المحدد، والملتزم بممارسة الرياضة للحفاظ على وزنه وصحته ، وينام مبكراً ويستيقظ مبكراً، تكون صحته جيدة، إن تأثير المستوى الصحي للأفراد لا يتضح فقط من خلال الإنتاج على المستوى المحلى بل يتعداه إلى اغلب جوانب الحياة ، حيث يؤثر فى نوعية الغذاء ،

والملابس ، والمسكن ، وكذلك يؤثر المستوى الصحى على حالة الفرد النفسية والاجتماعية ، ومن خلال ذلك فإنه يجب على المعلمين إكساب المتعلمين الأنماط السلوكية الصحيحة ، وليتم ذلك فانه يجب تعليم المتعلمين المفاهيم الصحية السليمة ، ومعرفة التصورات الخاطئة لديهم ومواجهتها، حيث أن السلوكيات الصحيحة لا تكون فقط على هيئة معلومات ومعارف وحقائق على بالرغم من انها ذات اهمية بالغة، بل هى أيضاً على شكل ممارسات يومية عملية .

ويوضح (سلامة : ٢٠٠١) إن التربية سعت وتوسى لإعداد المتعلمين وجعلهم من ذوى الثقافة العلمية لإشراكهم فى مجتمعاتهم ، وان يكونوا على قدر المسؤولية فى مواجهة أغلب المشكلات التى تحدث معهم، والتى يمكن ان تتمثل فى عصرنا الحالى بأمراض سوء التغذية وانتشار الاوبئة والتلوث البيئى وغيرها، ولذلك ترى أن التربية الصحية تعد من أهم الجوانب والاتجاهات الحديثة فى بناء جيل جديد للحفاظ على سلامة المجتمعات.

ويبرهن (القدمى : ٢٠٠٥) إن الشخص المثقف صحياً فى بعض الأحيان يكون غير مطبق للمعلومات الصحية التى يمتلكها، ولا يترجمها إلى أرض الواقع ، فمثلاً التدخين يعد خطراً كبيراً على حياة الفرد وأغلب المدخنين يعرفون هذا الشئ ، ولكن تجدهم حريصين على زيادة التدخين برغم الضرر الذى يسببه ، وكذلك نجد أغلب البدنيين يعرفون فوائد الرياضة ولا يمارسونها مما قد يؤثر على حياتهم سلباً.

ويشير (حداد : ٢٠٠٠) إن الهدف أيضاً من التوعية الصحية هو رفع المستوى الصحى عند افراد المجتمع عامة ، الامر الذى يؤدى إلى الزيادة فى الإنتاج وتوفير الاموال التى تصرف على العلاج اذ ان هناك علاقة بين النشاط الرياضى والتغذية السليمة عند الاشخاص المتمتعين بالصحة الجيدة ، وايضاً توجيه الأفراد إلى السبل التى يستطيعون من خلالها تقييم الحالة الصحية لديهم .

ويري (الرازحى : ٢٠٠٢) ان للصحة أهمية كبيرة فى حياة الافراد ومجتمعاتهم، حيث ان الصحة ترتبط بجوانب ومجالات عديدة من الحياة وتتداخل فيها ولا يمكن الفصل بينها ، فالصحة تمثل وجه الحياة الثانى والاخيرة تنمو وتتطور كلما كانت الصحة جيدة .

ويتفق (عبدالحسين وأخرون : ٢٠١٢) ان قضية الوعى الصحى ونشرها بوسائل العصر الرقمي الحديث وطرق إكسابه للأفراد أصبحت هدفاً رئيسياً تسعى التربية الصحية للوصول إليه فى هذا العصر، خصوصاً ونحن نشهد كأفراد ومجتمعات مخاطر صحية وكذلك بيئية تتزايد بتسارع التطور الصناعى والتقنى الأمر الذى دفع العديد من الدول للتركيز تلك

المشكلات ومحاولة ايجاد الحلول المناسبة لها ، انطلاقاً من تحسين وتطوير المناهج العلمية وجعلها منطلقاً لأكساب الأفراد الوعى الصحى من حيث تغطيتها لأغلب الجوانب الصحية المهمة فى حياة الفرد، ولتجعل منهم افراداً قادرين على مواجهة المشكلات الصحية وابداد الحلول لها .

وفي نفس السياق نرى أن المدارس المتوسطة ذات طبيعة متميزة لدى المجتمع الكويتي لما تحمله من خصائص ومميزات للمتعلمين في هذه المرحلة السنوية ، وأن هذه المرحلة هي مرحلة تكوين شخصية المتعلمين نحو القيم النافعة التي لا بد أن يتأسس عليها قبل الخروج للمجتمع ، ولذا لا بد من معرفة ماعلية من واجبات وماله من حقوق تجاه المجتمع وبذلك يصبح فرد صالح يمتلك مقومات الشخصية السوية النافعة التي يفيد بها مجتمعه ويستفاد منه المجتمع لمزيد من التقدم والرقي الحضاري في شتى المجالات الصحية والسياسية والاقتصادية والتربوية والاجتماعية ، وهذا التطور والتنوير في شخصية المتعلمين لا يأتي بدون مراعاة مبادئ الاشتراطات الصحية في العصر الرقمي وكذلك تأصيل الافكار والمعتقدات التي يقوم عليها المجتمع الكويتي ذو الطبيعة الحضرية والقبلية .

ويوضح (فراج : ١٩٩٩) إن مؤسسة المدرسة هي اكثر المؤسسات التي يقع على عاتقها مسؤولية توعية الطلبة صحياً، وتنميته لهم ، وتربيتهم ليواجهوا مشكلات ومخاطر الحياة الصحية، والمساعدة على تزويد الطلبة بمعلومات للتصرف بطريقة علمية سليمة ، ومهام المعلم فيما يخص تربية التلاميذ فى المدرسة صحياً بعدة امور منها تعريف الطلبة بالقواعد الأساسية للصحة ، وكذلك ممارسة سلوكيات سليمة، والاهتمام بموضوع الإشراف على الطلاب صحياً عن طريق ملاحظة سلوكهم، ومراقبته، والمساهمة فى فحص الطلبة طبياً بصورة دورية، ويتم ذلك بعد تسجيلهم فى بطاقات صحية يستطيع من خلالها الاتصال مع أولياء الأمور من جهة ومع الطبيب من جهة اخرى ، الامر الذى يسهم وبشكل فعال فى اكتشاف الحالات المرضية فى مرحلة البدائية. وبين العمليات .

ويؤكد القرنى (٢٠٠٨) أن المدرسة هى أفضل السبل التى يتم من خلالها نشر الوعى والصحى والوقائية من العديد من المشكلات الصحية فى سن مبكرى، ولذلك فإن توفير المناخ الملائم وتقديم الخبرات والمعارف وبناء الاتجاهات الصحية هى امور ضرورية ومهمة للحفاظ على صحتهم وحمائتهم من الأمراض وإعدادهم للحياة.

ويرى (الإمامى : ٢٠١١) ان التربية والصحة تربطهما علاقة متواصلة وقوية، حيث ان التربية والتعليم تسهم في إعطاء المعلومات الصحية للطلبة وتعمل على تطويرها بواسطة مجموعة من الطرق والاساليب والوسائل المناسبة.

وأشار (الأمين : ٢٠٠٤) إلى مفهوم التربية الصحية حيث أكد على أنها تهيئة خبرات فى مجال التربية تؤثر ايجاباً على الفرد من حيث السلوك والاتجاهات لتحسين مستوى صحته وبالتالي تحسين صحة المجتمع. إن تثقيف الطلبة وتوعيتهم صحياً تعد عملية تعاونية بين كل من المعلمين الذين يعملون فى الجانب التربوى والموظفين الذين يعملون فى الجانب الصحى والاجتماعى والرعاية الصحية، والغاية من هذه العملية إيجاد نظام حياتى سليم صحياً ، ويتم ذلك بعدة خطوات منها جعل الجميع يشعر بالمسؤوليات ، وكذلك تعليم الطلبة العادات الصحية السليمة ، واثرائهم بالمعلومات الصحية التى تبين لهم ثمن صحتهم .

مشكلة البحث :

أكدت نتائج عدد من الدراسات التى تناولت الوعى الصحى كدراسة والعلى (٢٠٠١)، ودراسة القدومى (٢٠٠٥) ، العرجان ، فارس و ذيب ، ميرفت و الكيلانى، غازى (٢٠١٣) ، ودراسة الخالدى (٢٠١٥) ، ودراسة قزق (٢٠١٦) على ضرورة الاهتمام ببرامج الوعى الصحى فى المدارس والجامعات ، وضرورة الاهتمام بها فى ظل نشر المعلومات والمعارف عن الثقافة الصحية الغير سوية وما يترتب علي ذلك من نشر بعض العادات الصحية عبر وسائل التكنولوجيا المختلفة لدى جموع الطلبة وما يتم التأثر بيه من تقليد تلك العادات الصحية الغير صحية فى الجوانب المختلفة التى تشمل طريقة وطبيعة الغذاء ، العادات الغير صحية مثل التدخين ، تناول الاطعمه السريعة بكميات كبيرة وهكذا ، حيث تكمن المشكلة فى ضعف الوعى الصحى لدى المعلمين وتدنى مستواه ، من خلال ما يشهد فى المدارس من سلوكيات غير صحية كإنتشار التدخين بين الطلاب، والمأكولات والمشروبات غير الصحية ، وعدم اهتمامهم بصحتهم الشخصية ومظهرهم العام، الأمر الذى دفع الباحثه للقيام بهذا البحث ، وما للمعلم من دور كبير فى إرساء قواعد الصحة العامة لدى الطلبة فى ظل تحديات العصر الرقمي .

أهمية البحث :

- الأهمية العلمية : تكمن أهمية البحث الحالى فى أنه يتماشى مع التوجهات العالمية العلمية فى هذا المجال ، ، حيث أنه يتناول درجة الوعى الصحى لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت فى ضوء العصر الرقمي ، وهذا البحث قد يكون الذى

يتناول الوعي الصحى عند المعلمين للمدارس المتوسطة في دولة الكويت فى ضوء تحديات العصر الرقمي.

- الأهمية التطبيقية : تكمن الأهمية التطبيقية للبحث من خلال الكشف عن درجة الوعي الصحى لدى معلمى المدارس المتوسطة فى الكويت فى ضوء العصر الرقمي ، حيث إن واقع التربية الصحية اليوم فى مجتمعاتنا بات يعانى من ضعف فى ناحية الثقافة الصحية بشكل عام ، وهذا الضعف إما نابع عن قلة معرفة المعلم ببرامج الوعي الصحى وإيصالها للطلبة ، وعدم تناولها لهذه المواضيع بشكل وافى ، وسيبين هذا البحث درجة الوعي الصحى لدى المعلمين ، وتبرز نقاط القوة والضعف فى درجات الوعي من خلال الإجابة على فقرات الاستبانة المعدة من قبل الباحثه ، بغرض استثارة وعيهم بمجالات البحث ، مما ينعكس إيجابياً على الوعي الصحى المجتمعى وتحدد السلبيات التى تواجههم فى تثقيف الطلبة صحياً.

وعليه فإن أهمية البحث تكمن فى النقاط الآتية :

١. يسهم فى تحسين الصحة على مستوى الأفراد والمجتمعات.
٢. معرفة درجة الوعي الصحى لدى معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت .
٣. اعادة النظر بالمناهج والطرق والاساليب التدريسية التى تتناول وتؤكد علي الوعي الصحى فى ضوء تحديات العصر الرقمي من قبل المعلمين إلي الطلبة .

أهداف البحث :

١. بيان درجة الوعي الصحى فى ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت .
٢. بيان درجة الوعي الصحى فى ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت بأختلاف جنس المعلم (ذكر، أنثى).
٣. بيان درجة الوعي الصحى فى ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت بإختلاف الخبرة .
٤. بيان درجة الوعي الصحى فى ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت بأختلاف المؤهل العلمى .

أسئلة البحث :

- ١- ما درجة الوعي الصحى فى ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت ؟

٢- هل تختلف درجة الوعي الصحى في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف جنس المعلم (ذكر، أنثى) ؟

٣- هل تختلف درجة الوعي الصحى في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف الخبرة؟

٤- هل تختلف درجة الوعي الصحى في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمى المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف المؤهل العلمى؟

مصطلحات الدراسة وتعريفها الاجرائية:

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

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: هو الدرجة التى يحصل عليها المعلم من خلال اجابته على استبانة البحث والتى تقيس درجة الوعي الصحى لديه ، والمطورة من قبل الباحثة .

العصر الرقمي : هو القدرة على تحويل كل أشكال المعلومات والرسومات ، والنصوص والصوت والصور الساكنة والمتحركة لتصبح في صور رقمية ، وتلك المعلومات يتم انتقالها خلال شبكة الانترنت بواسطة أجهزة الكترونية وسيطة (الهاتف والكمبيوتر) حيث يمكن من خلالها تخزين وتوزيع كم هائل من المعلومات الرقمية بصفة مستمرة . ( إجرائي )

الدراسات السابقة

أجرى العلى (٢٠٠١) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة فى نهاية المرحلة الأساسية العليا فى المدارس الحكومية فى جنين ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الوعي الصحى تبعاً لمتغيرات الجنس ولصالح الإناث، ومكان الإقامة ، ومستوى تعليم الأب والأم عند الطالب ، ومستوى تحصيل الطالب فى مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية عن الطلبة.

وأجرى خطايبه ورواشدة (٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحى لدى الطالبات فى كليات المجتمع فى الأردن ، وكانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية مقارنة مع السنة الأولى، لصالح التخصصات المهني ، والأكاديمي، والتجاري ، بالترتيب التنازلى.

وأجرى تورابى ( Torabi ٢٠٠٤ ) دراسة هدفت الى معرفة تصورات طلبة المرحلة الاساسية للمفاهيم الصحية واثرها فى الوعي الصحى والصحة النفسية فى مدارس الولايات المتحدة الحكومية ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح متغيرات الجنس والمستوى الصفى ، حيث كانت أكثر الأهتمامات الصحية لدى الطلبة هو

الاهتمام بوزن مثالي ، وكذلك الامراض التي تنتقل جنسياً ، وظهرت الدراسة ايضاً ان هناك تأثيراً على الصحة النفسية متعلق بفهم الطالب للمفاهيم الصحية.

وأجرى القدومي (٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة ، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً ، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجالات الوعي الصحي حيث كان أعلى مجال المجال الاجتماعي والتحكم في الضغوط النفسية، بينما لم تكن الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي والتفاعل بينهما.

وأجرى سكاماكي وتوياما و لين (Sakamaki، et al، ٢٠٠٥) دراسة هدفت الى معرفة الصحة التغذوية والسلوك الغذائي للطلبة في الجامعات الصينية ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في تناول الافطار وكانت لصالح الاناث.

وأجرى مطاوع (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى تحديد فعالية وحدة دراسية مقترحة في الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحي بالعناية بالفم والأسنان لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، وأثمرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلبة في مقياس الثقافة الصحية الكلي وفروعه الثلاثة قبل وبعد دراسة الوحدة لصالح التطبيق البعدي .

وأجرى أبو زيادة (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى تنمية بعض المفاهيم الصحية في مادة العلوم لتلاميذ الصف السادس الأساسي ، وبيان فعالية البرنامج في الوعي الصحي، وهل العلاقة بين المفاهيم الصحية والوعي الصحي علاقة ارتباطية، ورفع المستوى الصحي لطلبة الصف السادس الأساسي ، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط الدرجات وكانت لصالح المجموعة التجريبية، وتعزى هذا الفروق الى البرنامج التدريجي المقترح.

وأجرى رحيم (٢٠٠٧) دراسة هدفت إلي التعرف على الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية المرحلة الرابعة بأقسامها العلمية والانسانية ، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في مجال التربية الغذائية، والتربية الانجابية بين أقسام كلية التربية، ولصالح قسمي الفيزياء ، وعلوم الحياة على حساب قسمي التاريخ والعلوم التربوية والنفسية بينما لم تكن الفروق معنوية بين أقسام كلية التربية في مجال العناية الصحية والوقاية من الأمراض.

وأجرى شيفي و كريس و لاتينا و يان و جميل و هالويش (2007) ، & (Shive)، Grace، Yan، Jamil، Laletha، Halwich) دراسة هدفت الى التعرف على العلاقة بين السلوك الصحي والمعلومات الصحية، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى مجموعة من الاقليات من دول شرق اسيا تعيش في الولايات المتحدة ،

وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في مصادر المعلومات ، حيث كان الهنود يعتمدون على المعلومات من الانترنت وبنسبة اعلى من غيرهم، اما بقية افراد العينة فقد اعتمدوا في الحصول على المعلومات الصحية على الكتب، والأطباء من ذو التخصص في الجوانب الصحية، والعائلة، والندوات التثقيفية.

وأجرت زكنة (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لطلبة الصف الرابع في قسم الكيمياء وقسم علوم الحياة في كلية التربية -ابن الهيثم- جامعة بغداد، وهدفت أيضاً إلى التعرف على مصادر الحصول على الثقافة الصحية لطلبة الصف الرابع في قسم الكيمياء وقسم علوم الحياة في الكلية المذكورة ومعرفة الفرق في الحصول على المصادر للثقافة الصحية ، وأظهرت النتائج امتلاك العينة درجة جيد في الوعي الصحي، ومستوى الوعي الصحي لطلاب قسم الكيمياء كان أعلى من مستوى الوعي الصحي لطلبة قسم علوم الحياة، على الرغم من دراسة طلاب قسم علوم الحياة لمادة الصحة العامة.

وأجرت شحادة (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى تقويم محتوى مناهج العلوم العامة للمرحلة الأساسية بفلسطين في ضوء متطلبات التنور الصحي ، وتقويم محتوى مناهج العلوم العامة للمرحلة الأساسية بفلسطين في ضوء متطلبات التنور الصحي ، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحديد متطلبات التنور الصحي في المجالات الرئيسية الآتية (النظافة الشخصية، التغذية الصحية، جسم الإنسان، تلوث البيئة، التربية الأمانية، الإسعافات الأولية) وكلا منها تضمن مجموعة من المتطلبات الفرعية، وكذلك أظهرت عدم وصول مستوى طلبة الصف الرابع الأساسي في التنور الصحي لمستوى الإتقان (٧٥%)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الإناث.

وأجرت يولا وبيريز (٢٠١٠، Ultra Diez & Perez Fortes ) دراسة هدفت للتعرف على السلوك الصحي لدى الطلبة في الجامعة المكسيكية ، اظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دلالة احصائياً في أغلب مجالات الدراسة لصالح الذكور وهي (مستوى الوعي الصحي بصورة عامة، والاجهاد والعلاقات الشخصية، والنشاط البدني، والنمو الروحي) ، بينما لم تكن هناك فروق في مجال التغذية بين الطلاب.

وأجرى عبدالحق وآخرون (٢٠١١) دراسة هدفت للتعرف على مستوى الوعي الصحي عند طلبة جامعة الوطنية وجامعة القدس ، بينت نتائج الدراسة إن مستوى الوعي الصحي العام لدى كل أفراد العينة كان متوسطاً، ووجود فروق دالة احصائياً لدى الطلبة وكانت لصالح جامعة القدس بالنسبة لمتغير الجامعة ، وللكليات العلمية بالنسبة لمتغير الكلية، ولصالح الطالبات بالنسبة لمتغير الجنس، ولصالح المعدل الاعلى بالنسبة لمتغير المعدل التراكمي.



وأجرى عبد الحسين وآخرون (٢٠١٢) دراسة هدفت إلى بناء مقياس الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية - جامعة المثنى ، وتحديد مجالاته. ومن خلال النتائج أستنتج الباحثون إن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية فى جامعة المثنى مرتفع نسبياً ، وعدم وجود اختلاف فى الوعي الصحي بين طلاب كلية التربية الرياضية فى جامعة المثنى بالنسبة لمتغيرى المرحلة الدراسية والجنس، ويجب التعامل مع مقياس الوعي الصحي عند تطبيقه على طلبة كلية التربية الرياضية - جامعة المثنى، على أساس الدرجة الكلية، وليس على أساس درجة كل مجال على حده، وأن هناك تباين فى مصادر المعلومات الصحية التى يحصل عليها.

وأجرى العرجان ، فارس و ذيب ، ميرفت و الكيلانى، غازى (٢٠١٣) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية ، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتفاعاً فى مستوى الوعي الصحي بصورة عامة ، ووجود فروق دالة احصائيا لصالح متغير الاناث ولطلبة المرحلة الرابعة، وإن مصادر المعلومات الصحية كانت فى أغلبها من الوسائل الإعلامية.

وأجرت الخالدى (٢٠١٥) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة، والتعرف الى الفروق فى مستوى الوعي لدى طلبة كلية التربية الرياضية فى جامعة اليرموك تبعاً لمتغيرات السنة الدراسية - الجنس - مكان السكن، وأظهرت نتائج الدراسة إن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد عينة البحث كان عالياً ، ووجود فروق دالة احصائيا بين مجالات الوعي الصحي لصالح المجال الاجتماعى والتحكم فى الضغوط النفسية . وعدم وجود فروق فى مستوى الوعي الصحي لعينة البحث على وفق متغيرى الخبرة فى اللعب، والمؤهل العلمى.

وأجرت فزق (٢٠١٦) دراسة بهدف أهداف عدة منها: التعرف على دور المدرسة فى تنمية الوعي الصحي لطلبة الصف العاشر فى لواء قصبه إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم ، وكذلك الكشف عن الفروق فى تقديرات الطلبة لدور المدرسة فى تنمية الوعي الصحي، وأظهرت النتائج أن الوسط الحسابى لتقديرات الطلبة الصحية لدور المدرسة فى تنمية الوعي الصحي كان (متوسطا) وقد جاء البُعد الوجدانى والقيمي فى المرتبة الأولى.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

تبين أن هذه الدراسات فى أغلبها قد تناولت الوعي الصحي والثقافة الصحية وبناء البرامج الصحية التى تسهم فى تنمية الوعي الصحي ، وتمحورت حول الطلاب فى المدارس والجامعات وقياس مستوياتها الصحية ، ولم تتناول أي من المعلمين فى مجال الوعي الصحي ، ولذلك فإن هذه الدراسة قد تعد الأولى من نوعها على حد علم الباحثه ، فى مجال

الوعي الصحي فى ضوء تحديات العصر الرقمي لدى معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت .

إجراءات البحث :

منهج البحث : المنهج الوصفي ، وذلك لملائمته لطبيعة البحث .

مجتمع البحث : تكون مجتمع البحث من بعض معلمي ومعلمات المدارس المتوسطة

بمنطقتي ( الاحمدي والجهراء ) بدولة الكويت .

عينة البحث : قامت الباحثة باختيار العينة بطريقة عشوائية بنسبة ممثلة من المجتمع

الكلى حيث بلغ حجم العينة ( ٢٢٠ ) معلم ومعلمة ، وجدول (١) يوضح توصيف حسب

متغيرات البحث ، حيث يبين الجدول إن نسبة الذكور والاناث ، ونسبة المعلمين ذات الخبرة

الأقل من (٥) سنوات ومن (٥ - ١٠) ، وذات الأكثر من (١٠) سنوات ، وبينت أيضا ان

نسبة المعلمين من حملة شهادة البكالوريوس والشهادات العليا.

جدول (١) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	١١٥	٥١.١
	انثى	١٠٥	٤٨.٩
	المجموع	٢٢٠	%١٠٠
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٧٠	٣٣.٣
	من ٥ - ١٠	٨٥	٣٧.٨
	أكثر من ١٠ سنوات	٦٥	٢٨.٩
	المجموع	٢٢٠	%١٠٠
المؤهل العلمى	بكالوريوس	٢٠٠	٩١.١
	أعلى من بكالوريوس	٢٠	٨.٩
	المجموع	٢٢٥	١٠٠.٠

أداة البحث : قامت الباحثة بإعداد استبانة كأداة للبحث للتعرف على درجة الوعي الصحي

لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بمنطقتي ( الاحمدي ، الجهراء ) ، وذلك بالاعتماد

على الأدب النظرى والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة كدراسة (الخالدى :

٢٠١٥) ودراسة (زنكنة : ٢٠٠٩) ودراسة (الخطيبية : ٢٠٠٣) ودراسة (العلى :

٢٠٠١) ودراسة (القدومى : ٢٠٠٥)، ودراسة (رحيم : ٢٠٠٧)، حيث تكونت استبانة

الدراسة من (٥٠) فقرة موزعة على خمسة مجالات، حيث بلغ عدد الفقرات فى المجال

الاول وهو الوجبات الغذائية في العصر الرقمي (١١) فقرات ، والمجال الثانى وهو الصحة العامة في العصر الرقمي (١٠) فقرات ، والمجال الثالث الوقاية من الامراض في العصر الرقمي (١٠) فقرات ، والمجال الرابع الصحة والبيئة في العصر الرقمي (٩) فقرات بينما تكون المجال الخامس وهو المخدرات والتدخين في العصر الرقمي من (١٠) فقرات. صدق الأداة : تم عرض أداة البحث على (٨) محكمين من ذوى الاختصاص والخبرة والكفاءة فى الجامعات الكويتية ، والملحق (١) يحتوى على قائمة بأسماء السادة المحكمين الذين قاموا بتحكيم الاستبانة بصورتها الاولية ، وتم الاخذ بمقترحاتهم وتوجيهاتهم وآرائهم من حيث صحة وملائمة الفقرات وسلامتها اللغوية لغرض القيام بالدراسة .

ثبات الأداة : للتأكد من ثبات أداة الدراسة ، فقد تم التحقق بطريقة الاختيار وإعادة الاختيار (test-retest) بتطبيق الأداة ، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من (٣٠) ، ومن ثم تم حساب معامل إرتباط بيرسون بين تقديراتهم فى المرتين ، وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلى حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (٢) يبين معامل الاتساق الداخلى وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة .

جدول (٢) معامل الاتساق الداخلى كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية

المجال	الثبات	صدق الاتساق الداخلى
الوجبات الغذائية في العصر الرقمي	٠.٨٨٢	٠.٧٤٢
الصحة العامة في العصر الرقمي	٠.٨٦٤	٠.٧١٢
الوقاية من الأمراض في العصر الرقمي	٠.٨٩٣	٠.٧٢٤
الصحة والبيئة في العصر الرقمي	٠.٩٠٤	٠.٧٥٧
المخدرات والتدخين في العصر الرقمي	٠.٩١٥	٠.٧٦٩
الدرجة الكلية	٠.٩٠٨	٠.٨٣٢

متغيرات البحث :

المتغيرات المستقلة

الجنس: وله فئتان (ذكر - أنثى)

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

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

المتغير التابع : إستجابة أفراد عينة الدراسة على الاستبانة المعدة لقياس درجة الوعى الصحى لدى المعلمين في ضوء تحديات العصر الرقمي.

المعيار الإحصائى: تم اعتماد مقياس ليكارت الثلاثى لتصحيح أدوات الدراسة ، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الثلاث (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) وهى تمثل رقمياً (١،٢،٣) على الترتيب، وقد تم اعتماد المقياس التالى لأغراض تحليل النتائج:

من ١.٠٠ - ١.٦٦ قليلة

من ١.٦٧ - ٢.٣٣ متوسطة

من ٢.٣٤ - ٣.٠٠ كبيرة

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

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

عدد الفئات المطلوبة

$$3 - 1 = 2$$

٣

ومن ثم إضافة الجواب (٠.٦٦) إلى نهاية كل فئة.

إجراءات تنفيذ البحث :

تم إجراء وتنفيذ هذا البحث من خلال اتباع مجموعة من الخطوات :

١. تحديد موضوع البحث وجمع المعلومات المتعلقة بها.
٢. إعداد اداة للبحث، والتأكد من صدقها بعد عرضها على مجموعة من المحكمين.
٣. تم الحصول على كتاب تسهيل مهمة من موجه الى غدارة مدارس منطقتي الاحمدي والجھراء ليتم لغرض اجراء البحث .
٤. تحديد عينة البحث وافراد مجتمع البحث .
٥. توزيع الاستبانة على العينة المراد فحصها.
٦. جمع الاستبانة بعد الاجابة على فقراتها من قبل العينة المفحوصة، واعداد الاستبانة للتحليل الاحصائى.

٧. تم تفرغ البيانات على برنامج (spss)، وتحليلها للحصول على نتائج الدراسة ومناقشتها.

٨. تم تقديم التوصيات المناسبة في ضوء نتائج البحث .

المعالجات الإحصائية :

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال استخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (spss)، حيث تم استخدام الأساليب الآتية:

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

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

عرض ومناقشة النتائج :

السؤال الاول: ما درجة الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت ؟

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة

الكويت مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
٤	الصحة والبيئة في العصر الرقمي	٢.٢٩	.322	١	متوسطة
٣	الوقاية من الأمراض في العصر الرقمي	٢.٠٨	.303	٢	متوسطة
١	الوجبات الغذائية في العصر الرقمي	٢.٠٦	.290	٣	متوسطة
٥	المخدرات والتدخين في العصر الرقمي	٢.٠٦	.302	٣	متوسطة
٢	الصحة العامة في العصر الرقمي	٢.٠٥	.244	٤	متوسطة
	الدرجة الكلية	٢.٠٩	.191		متوسطة

يتضح من جدول (٣) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٢٠٠٥ : ٢٠٢٩) ، حيث جائت الصحة والبيئة في العصر الرقمي في المرتبة الاولى بأعلي متوسط حسابي بلغ (٢٠٢٩) ، بينما جاءت الصحة العامة في العصر الرقمي في المرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢٠٠٥) ، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (٢٠٠٩).

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة البحث علي فقرات كل من درجة الوعي الصحي لدي بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت علي حدة ، حيث كانت علي النحو التالي :

المجال الاول : الوجبات الغذائية في العصر الرقمي :

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالوجبات الغذائية في العصر الرقمي مرتبة تنازليا

حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
١١	شرب الماء الفاتر صباحا يؤثر سلبي علي صحة الفرد.	٢.٦٧	٥٤١.	١	كبيرة
٦	تعد المواد الغذائية الغنية بالكربوهيدرات مصدرا مهما للطاقة.	٢.٣٠	٦٦٥.	٢	متوسطة
٨	عند نقص الكالسيوم في الجسم لا ينصح بتناول الحليب ومشتقاته.	٢.٢٧	٧٥٧.	٣	متوسطة
٧	تناول الحلويات بكميات كبيرة يؤدي الي السمنة .	٢.١٨	٦٨٠.	٤	متوسطة
٢	اتناول المواد الغذائية والفواكه المعلبة اكثر من الطازجة .	٢.١٠	٧٤٦.	٥	متوسطة
٤	اشرب الشاي يوميا بكمية كبيرة .	٢.٠٤	٧٢٨.	٦	متوسطة
٥	أمراض سوء التغذية تسبب داء السمنة .	١.٩٩	٦٧١.	٧	متوسطة
٩	الاطعمة الحاوية علي الالياف تقلل من الاصابة بالاسماك.	١.٩٨	٥٥٥.	٨	متوسطة
١٠	تعتبر مياه الينابيع افضل مياه الشرب صحيا .	١.٩٧	٨٣١.	٩	متوسطة
١	المواد الغذائية المعلبة المضاف اليها لون لها ارتباط بمرض السرطان .	١.٥٨	٦٥٨.	١٠	قليلة
٣	اتناول وجبة الافطار في وقتها المحدد	١.٥٥	٦٣٣.	١١	قليلة
	الوجبات الغذائية في العصر الرقمي	٢.٠٦	٢٩٠.		متوسطة

يتضح من جدول (٤) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين ( ١.٥٥ : ٢.٦٧)

، حيث جاءت الفقرة رقم (١١) والتي نصها شرب الماء الفاتر صباحا يؤثر سلبي علي

صحة الفرد . " بالمرتبة الاولى باعلي متوسط حسابي بلغ (٢.٦٧) ، بينما جاءت الفقرة رقم (٣) و التي نصها " تناول وجبة الافطار في وقتها المحدد " في المرتبة الاخيرة ويمتوسط حسابي بلغ (١.٥٥) ، وبلغ المتوسط للغذاء و التغذية ككل (٢.٠٦)   
 المجال الثاني : الصحة العامة في العصر الرقمي :

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لل فقرات المتعلقة بالصحة العامة في العصر الرقمي مرتبة تنازليا

حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
٥	نقص الفلوريد هو العامل الاكثر تأثيرا في تسوس الاسنان .	٢.٤٠	٧١٩.	١	كبيرة
٧	ينصح باجراء الفحوصات الطبية والتحاليل المهمة قبل الزواج.	٢.٣٤	٧٢٨.	٢	كبيرة
٤	اراجع المستشفى أو الطبيب المختص عند شعوري بالاعراض المرضية.	٢.١٦	.٥٠٤	٣	متوسطة
٩	استحم يوميا ولا سيما بعد اجراء التمارين الرياضية .	٢.١٥	.٧٠٨	٤	متوسطة
١٠	ارتدي الملابس الضيقة اكثر من الفضفاضة .	٢.١٠	.٦٥٧	٥	متوسطة
١	لزيادة النشاط والحيوية انام مبكرا وأستيقظ مبكرا .	١.٩٦	.٧٣٤	٦	متوسطة
٣	عند التعرض المباشر لاشعة الشمس ارتدي نظارات شمسية	١.٩٥	.٧٣٣	٧	متوسطة
٢	أمارس الرياضة الصباحية لانها تسهم في تنشيط الدورة الدموية	١.٩٤	.٥١٠	٨	متوسطة
٨	العناية بالصحة النفسية مهمة كالعناية بالصحة الجسمية	١.٨٩	.٥٤٩	٩	متوسطة
٦	اتخذ الوضعيات السليمة اثناء الجلوس وعند المشي	١.٦٣	.٧٠٨	١٠	قليلة
	الصحة العامة في العصر الرقمي .	٢.٠٥	.٢٤٤		متوسطة

يتضح من جدول (٥) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١.٦٣ : ٢.٤٠) ، حيث جاءت الفقرة رقم (٥) بالمرتبة الاولى بأعلي متوسط حسابي بلغ (٢.٤٠) ، بينما جاءت الفقرة رقم (٦) في المرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١.٦٣) ، وبلغ المتوسط للصحة العامة في العصر الرقمي ككل (٢.٠٥)

المجال الثالث : الوقاية من الامراض في العصر الرقمي :

جدول (٦) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لل فقرات المتعلقة بالوقاية من الامراض في العصر الرقمي مرتبة

تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
١	اقوم بتنظيف الجروح لكي لا تدخل المسببات المرضية الي الجسم	٢.٢٥	.٦٩٠	١	متوسطة
٣	أستعمل أدوات المريض المصاب بالانفلونزا كون المرض غير معدي	٢.٢٤	.٧٧١	٢	متوسطة
٧	أحاول الابتعاد عن جميع الاماكن التي تنقل العدوي بشكل مباشر	٢.١٢	.656	٣	متوسطة
٦	للوفاية من مرض الاسقربوط ( البعث ) ينصح بتناول اللحوم الحمراء	٢.٢٣	.٦٤٨	٤	متوسطة
١٠	أداوم علي تناول الاطعمة الجاهزة كل يوم .	٢.٠٩	.٦٢٣	٥	متوسطة
٥	أتناول الحمضيات للوقاية من امراض الزكام .	٢.١٣	.٦٣٤	٦	متوسطة
٨	عند الاصابة بالصداع تناول كميات من الغذاء المتوازن .	2.10	.653	٧	متوسطة
٤	عند الاصابة بالانفلونزا اخذ للراحة واكثر من شرب السوائل	٢.٠٩	.٦٧٨	٨	متوسطة
٩	عند الاصابة بأعراض امراض في البطن تناول الاعشاب الطبيعية	2.07	.635	٩	متوسطة
٢	أداوم علي تناول الجزر لتقوية البصر	١.٥٢	.٦٤٢	١٠	قليلة
	الوقاية من الامراض في العصر الرقمي	٢.٠٨	.٣٠٣		متوسطة

يتضح من جدول (٦) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١.٥٢ : ٢.٢٥) ، حيث جاءت الفقرة رقم (١) بالمرتبة الاولى بأعلي متوسط حسابي بلغ (٢.٢٥) ، بينما جاءت الفقرة رقم (٢) في المرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١.٥٢) ، وبلغ المتوسط للوقاية من الامراض في العصر الرقمي ككل (٢.٠٨).

المجال الرابع : الصحة والبيئة في العصر الرقمي



جدول (٧) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالصحة والبيئة في العصر الرقمي تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
٢	تعد الحشرات والقوارض ناقلا حيويا للعدوي	٢.٩٥	.٥٩٩	١	كبيرة
٧	عدم غسل الفواكة والخضروات بالمياه بشكل كافي تزيد من فرصة التعرض للاصابة .	٢.٥٦	.589	٢	كبيرة
٣	يفضل استعمال المصابيح النفطية بدل الكهربائية لعدم تأثيرها علي البيئة	٢.٣٤	.٦٨٢	٣	كبيرة
٤	انشاء المصانع والمعامل قرب الانهار لا تعد من اسباب تلوثها	٢.٣٤	.٦٣٥	٣	كبيرة
٨	ترك القمامة بجوار المنازل والمسكن ينقل العدوي للامراض	٢.٣١	.633	٤	متوسطة
٥	استعمل الكمادات الواقية من الاتربة والغازات السامة عند التعرض اليها	٢.٢١	.٦٣١	٥	متوسطة
٩	نظافة الحي والتشجير مسؤلية الاحياء وليس الافراد	٢.١٨	.666	٦	متوسطة
٦	البلديات وحدها هي المعنية بالمحافظة علي البيئة	٢.١٧	.٦٦٠	٧	متوسطة
١	اسعي لايجاد وسائل مناسبة للتخلص من الفضلات دون اضرار	٢.٠٨	.٦١٠	٨	متوسطة
	الصحة والبيئة في العصر الرقمي	٢.٢٩	.٣٢٢		متوسطة

يبين الجدول (٧) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٢.٠٨ : ٢.٥٩) ، حيث جاءت الفقرة رقم (٢) بالمرتبة الاولى بأعلي متوسط حسابي بلغ (٢.٥٩) ، بينما جاءت الفقرة رقم (١) في المرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٠٨) ، وبلغ المتوسط للصحة والبيئة في العصر الرقمي ككل (٢.٢٩).

المجال الخامس : المخدرات والتدخين في العصر الرقمي :

جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالمخدرات والتدخين في العصر الرقمي مرتبة

تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
٤	توعية الطلاب بخطر الحبوب المخدرة واضرارها عليهم .	٢.٤٧	.٦٢٠	١	كبيرة
٧	ينبغي توعية الطلاب بخطر التدخين ومدى الضرر الذي يلحقه	٢.٤٠	.٦٢٧	٢	كبيرة
٨	توعية الطلاب بخطورة مصاحبة الطلاب المدخنين في المدرسة	٢.٣٤	.685	٣	كبيرة
٢	تلف الكبد احد مظاهر ادمان المخدرات	٢.٢٠	.٧٧٩	٤	متوسطة
١	أحد اهم أسباب تعاطي المخدرات ضعف التمسك بالقيم الدينية والاخلاقية	٢.١١	.٧١٨	٥	متوسطة
٩	تعاطي المخدرات والتدخين يؤثر علي الناحية الاقتصادية للفرد	٢.٠٩	.710	٦	متوسطة
٦	للتدخين دور في عدم التئام الجروح	١.٨٨	.٤٨١	٧	متوسطة
٥	يسبب التدخين انكماش الخلايا في المخ و بالتالي مرض الزهايمر	١.٨٠	.٦٨٣	٨	متوسطة
١٠	التدخين والمخدرات تؤثر علي النواحي الجنسية بشكل كبير .	١.٧٥	.679	٩	متوسطة
٣	تتحول المخدرات الي ماء وحرارة و ثاني أوكسيد الكربون بعد إمتصاصها في الامعاء	١.٥٩	.٦٧٧	١٠	متوسطة
	المخدرات والتدخين في العصر الرقمي	٢.٠٦	.٣٠٢		متوسطة

يتضح من جدول (٨) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (١.٥٩ : ٢.٤٧) ،

حيث جاءت الفقرة رقم (٤) في المرتبة الاولى وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٤٧) ، بينما

جاءت الفقرة رقم (٣) بالمرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١.٥٩) ، وبلغ

المتوسط الحسابي للمخدرات والتدخين في العصر الرقمي ككل (٢.٠٦)

السؤال الثاني : هل يختلف مستوى الوعي الصحي في العصر الرقمي لدي بعض معلمي

المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف جنس المعلم ( ذكر ، أنثي ) ؟

جدول (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لاثر جنس المعلم علي درجة الوعي الصحي لدي

بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت

الدلالة الاحصائية	درجات الحرية	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الجنس	
.٢١١	٢٢٣	١.٢٥٥	.٢٩٨	٢.٠٨	١١٥	ذكر	الواجبات الغذائية في العصر الرقمي
			.٢٨٠	٢.٠٣	١٠٥	انثي	
.٧٣٧	٢٢٣	.٣٣٦	.٢٣٧	٢.٠٦	١١٥	ذكر	الصحة العامة في العصر الرقمي
			.٢٥٣	٢.٠٥	١٠٥	انثي	
.٤٠٧	٢٢٣	.٨٣١	.٢٦٦	٢.٠٩	١١٥	ذكر	الوقاية من الامراض في العصر الرقمي
			.٣٣٨	٢.٠٦	١٠٥	انثي	
.٥٩٠	٢٢٣	-٠.٥٤٠	.٣٣٣	٢.٢٨	١١٥	ذكر	الصحة والبيئة في العصر الرقمي
			.٣١١	٢.٣٠	١٠٥	انثي	
.٩٢٠	٢٢٣	-٠.١٠١	.٣٠٦	٢.٠٦	١١٥	ذكر	المخدرات والتدخين في العصر الرقمي
			.٢٩٩	٢.٠٦	١٠٥	انثي	
.٥٠٩	٢٢٣	.٦٦٢	.١٨٠	٢.١٠	١١٥	ذكر	الدرجة الكلية
			.٢٠٣	٢.٠٩	١٠٥	انثي	

يتضح من جدول (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية ( $\alpha=0.05$ ) تعزي لاثر الجنس في جميع

المجالات وفي الدرجة الكلية .

السؤال الثالث : هل يختلف مستوى الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض

معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف الخبرة؟

جدول (١٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوي الوعي الصحي حسب متغير الخبرة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئات	
.٢٧٠	٢.٠٠	٧٠	اقل من ٥ سنوات	الوجبات الغذائية في العصر الرقمي
.٣٠١	٢.٠٣	٨٥	من ٥-١٠	
.٢٧٠	٢.١٧	٦٥	اكثر من ١٠ سنوات	
.٢٩٠	٢.٠٦	٢٢٠	المجموع	
.٢٣٨	٢.٠١	٧٠	اقل من ٥ سنوات	الصحة العامة في العصر الرقمي
.٢٤٠	٢.٠٢	٨٥	من ٥-١٠	
.٢٣٧	٢.١٤	٦٥	اكثر من ١٠ سنوات	
.٢٤٤	٢.٠٥	٢٢٠	المجموع	
.٢٨٩	٢.٠١	٧٠	اقل من ٥ سنوات	الوقاية من الامراض في العصر الرقمي
.٣٠٤	٢.٠٦	٨٥	من ٥-١٠	
.٢٩٧	٢.١٧	٦٥	اكثر من ١٠ سنوات	
.٣٠٣	٢.٠٨	٢٢٠	المجموع	
.٣٢١	٢.٢١	٧٠	اقل من ٥ سنوات	الصحة والبيئة في العصر الرقمي
.٣١٨	٢.٣١	٨٥	من ٥-١٠	
.٣١٥	٢.٣٥	٦٥	اكثر من ١٠ سنوات	
.٣٢٢	٢.٢٩	٢٢٠	المجموع	
.٢٨٢	٢.٠٢	٧٠	اقل من ٥ سنوات	المخدرات والتدخين في العصر الرقمي
.٣١٧	٢.٠٣	٨٥	من ٥-١٠	
.٢٨٤	٢.١٦	٦٥	اكثر من ١٠ سنوات	
.٣٠٢	٢.٠٦	٢٢٠	المجموع	
.١٧٨	٢.٠٤	٧٠	اقل من ٥ سنوات	الدرجة الكلية
.١٩٨	٢.٠٧	٨٥	من ٥-١٠	
.١٦٣	٢.١٩	٦٥	اكثر من ١٠ سنوات	
.١٩١	٢.٠٩	٢٢٠	المجموع	

يتضح من جدول (١٠) تبايننا ظاهريا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الوعي الصحي لدي بعض معلمي المدارس المتوسطة بمنطقة المنطقتي الاحمدي والجهراء بسبب اختلاف فئات متغير سنوات الخبرة ( اكثر من ١٠ سنوات ، من ٥-١٠ ، اقل من ٥ سنوات ) ولبيان دلالة الفروق الاحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الاحادي حسب الجدول (١١)

جدول (11) تحليل التباين الأحادي لأثر سنوات الخبرة على درجة الوعي الصحي

الدالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المصدر	
.001	6.990	.556	2	1.113	بين المجموعات	الوجبات الغذائية في العصر الرقمي
		.080	222	17.669	داخل المجموعات	
			224	18.782	الكلية	
.002	6.400	.365	2	.729	بين المجموعات	الصحة العامة في العصر الرقمي
		.057	222	12.651	داخل المجموعات	
			224	13.381	الكلية	
.005	5.431	.479	2	.959	بين المجموعات	الوقاية من الامراض في العصر الرقمي
		.088	222	19.597	داخل المجموعات	
			224	20.556	الكلية	
.028	3.646	.369	2	.737	بين المجموعات	الصحة والبيئة في العصر الرقمي
		.101	222	22.442	داخل المجموعات	
			224	23.180	الكلية	
.005	5.430	.477	2	.953	بين المجموعات	المخدرات والتدخين في العصر الرقمي
		.088	222	19.484	داخل المجموعات	
			224	20.438	الكلية	
.000	12.962	.429	2	.857	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		.033	222	7.340	داخل المجموعات	
			224	8.197	الكلية	

يتضح من جدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

( $0.05 = \alpha$ ) تعزى لسنوات الخبرة في جميع المجالات وفي الأداة ككل ولبيان الفروق

الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية

بطريقة شفوية كما هو مبين في جدول (12).

جدول (12) المقارنات البعدية بطريقة شفوية لأثر سنوات الخبرة على الوعي الصحي

أكثر من 10 سنوات	من 5-10	أقل من 5 سنوات	المتوسط الحسابي		
			2.00	أقل من 5 سنوات	الوجبات الغذائية في العصر الرقمي
		.03	2.03	من 5-10	
	*.14	*.17	2.17	أكثر من 10 سنوات	
			2.01	أقل من 5 سنوات	الصحة العامة في العصر الرقمي
		.02	2.02	من 5-10	
	*.12	*.13	2.14	أكثر من 10 سنوات	
			2.01	أقل من 5 سنوات	الوقاية من الأمراض في العصر الرقمي
		.05	2.06	من 5-10	
	.11	*.16	2.17	أكثر من 10 سنوات	
			2.21	أقل من 5 سنوات	الصحة والبيئة في العصر الرقمي
		.10	2.31	من 5-10	
	.04	*.14	2.35	أكثر من 10 سنوات	
			2.02	أقل من 5 سنوات	المخدرات والتدخين في العصر الرقمي
		.01	2.03	من 5-10	
	*.14	*.15	2.16	أكثر من 10 سنوات	
			2.04	أقل من 5 سنوات	الدرجة الكلية
		.04	2.07	من 5-10	
	*.11	*.15	2.19	أكثر من 10 سنوات	

\*دالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ).

يتضح من جدول (12) الآتي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) بين أكثر من 10 سنوات من جهة وكل من أقل 5 سنوات ، ومن 5 - 10 سنوات ، من جهة أخرى وجاءت الفروق لصالح أكثر من 10 سنوات في الوجبات الغذائية في العصر الرقمي ، والصحة العامة في العصر الرقمي ، والمخدرات والتدخين في العصر الرقمي ، وفي الدرجة الكلية .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) بين أكثر من 10 سنوات من جهة وكل من أقل 5 سنوات ، وجاءت الفروق لصالح أكثر من 10 سنوات في الوقاية من الأمراض في العصر الرقمي ، والصحة والبيئة في العصر الرقمي .

السؤال الرابع :

هل يختلف مستوى الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف المؤهل العلمي؟

جدول ( ١٣ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر المؤهل العلمي على درجة الوعي الصحي لدى معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت

الدلالة الاحصائية	درجات الحرية	قيمة " ت "	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المؤهل الدراسي	
.44 3	223	-769	.284	2.05	20٠	بكالوريوس	الوجبات الغذائية في العصر الرقمي
			.343	2.10	20	أعلي من بكالوريوس	
.11 6	223	-1.579	.243	2.04	20٠	بكالوريوس	الصحة العامة في العصر الرقمي
			.252	2.13	20	أعلي من بكالوريوس	
.07 8	223	-1.770	.300	2.07	20٠	بكالوريوس	الوقاية من الامراض في العصر الرقمي
			.321	2.19	20	أعلي من بكالوريوس	
.20 7	223	-1.267	.324	2.28	20٠	بكالوريوس	الصحة والبيئة في العصر الرقمي
			.291	2.38	20	أعلي من بكالوريوس	
.36 5	223	-908	.299	2.06	20٠	بكالوريوس	التدخين والمخدرات في العصر الرقمي
			.332	2.12	20	أعلي من بكالوريوس	
.07 0	223	-1.821	.190	2.09	20٠	بكالوريوس	الدرجة الكلية
			.191	2.17	20	أعلي من بكالوريوس	

يتضح من جدول ( ١٣ ) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) تعزي لاثـر المؤهل العلمي في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية .

مناقشة النتائج :

أولاً: مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الاول:

ما درجة الوعي الصحي في العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت ؟

بينت النتائج أن درجة الوعي الصحي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بمنطقتي الاحمدي والجھراء كانت متوسطة ، حيث كنت بمتوسط حسابي (٢,٠٩)، ويمكن ان يعود السبب إلى أن معلمي المدارس المتوسطة يمتلكون ثقافة صحية ومعلومات حول مجالات الصحة ولكنهم غير مطبقين لها بصورة كاملة ، حيث أن المعلومات الصحية يمكن أن يأخذوها من خلال دراستهم الاولية في الكليات ، وكذلك من خلال الكتب التي يدرسونها والتي هي مليئة بالمعلومات الصحية ، اي انهم لم يترجموا المعلومات والخبرات الى أفعال وأنماط سلوكية ، وهذا ما أشار إليه ( القدومي ٢٠٠٥ ) في دراسته إذ أن ليس كل مثقف هو ممارس لما تعلمه .

أما في ما يتعلق بنتائج مجالات الدراسة تفصيلاً، فإن مجال الصحة والبيئة في العصر الرقمي حظ في المرتبة الاولى وبمعدل حسابي بلغ ( ٢.٢٩ ) وكان ضمن المتوسط ، حيث يرى المعلمون أن شرب المط الفاتر لا يؤثر سلباً بل العكس وإن اغلب المعلمين ملتزمين في شرب المط الفاتر صباحاً، بنظ على ما تعلموه في المواد التي درسوها، كعلم وظائف الجسم، والارشاد والصحة العامة ، بينما اظهرت نتائج هذا المجال ان المعلمين غير ملتزمين في فقرة تناول وجبة الافطار في وقتها المحدد، ويمكن ان يعود السبب في ذلك الى عدم الالتزام بأوقات النوم والسهر ، مما يؤثر على استيقاظهم مبكراً، أو الانشغال بأعمال إضافية غير مهنة التعليم والتي قد تأخذ منهم وقتاً طويلاً في الفترة الصباحية، بالإضافة الى العادات عند بعض افراد المجتمعات.

أما في ما يتعلق بنتائج المجال الثاني ( الصحة العامة في العصر الرقمي ) فإن المعلمين يرون ان الفلورايد هو العنصر ذو التأثير الكبير في تسوس الاسنان ، وكذلك أنه يجب على الاشخاص ان يقوموا بإجراء الفحوصات الطبية واجرو التحاليل المهمة قبل الزواج لما لها من دور مهم في الحفاظ على صحة الأزواج ، وكذلك الابن، اما في ما يتعلق باتخاذ الوضعيات السليمة فحظت ضعيفة والسبب يمكن ان يعود الى عدم معرفتهم بالوضعيات السليمة



للجلوس والمشى ، أو كثرة استخدام الهواتف المحمولة والجلوس بطريقة غير مريحة لفترات طويلة مما ينتج عنها مجموعة من الامراض التي تصيب العمود الفقري، والعيون.

وأظهرت النتائج المتعلقة في المجال الثالث ( الوقاية من الامراض في العصر الرقمي ) كانت في المتوسط

حيث أكد أغلب المعلمين بأنهم يقومون بتنظيف الجروح حتى تمنع وكذلك التأكيد على عدم استخدام أدوات المريض المصاب بالإفلونز الكونه مرض معدي ،ويرى الباحث ان السبب يرجع الى ما تمت معرفته من معلومات حول الاحيط المجهرية التي لها سبب مباشر في الاصابة بالأمراض ، من خلال ما درسوه ،اما في ما يتعلق بالفقرة الخاصة بتناول الجزر لغرض تقوية البصر،فأنت بمستوى متدني ، والسبب قد يعود كما يراه الباحث الى عدم معرفة فوائد الجزر علمياً، أو لوجود دراسات تقول بأن لا علاقة للجزر بتقوية البصر،بل إنها مجرد خرافات وخزعبلات تناقلتها الاجيال جيلاً بعد اخر.

بينما اظهرت النتائج المتعلقة بالمجال الرابع ( الصحة والبيئة في العصر الرقمي ) ارتفاعاً في معدلات المتوسط الحسابي أكثر من بقية المجالات ، حيث يرى المعلمون أن الحشرات والقوارض تعد عاملاً مهماً وحيوياً في نقل العدوى ، بالمقابل فإنه يجب مكافحتها والتخلص منها، وكذلك يجب عدم استعمال المصابيح النفطية لتأثيرها السلبي على البيئة ، وضرورة الحد من انشط المصانع قرب الانهار لما لها من تأثير كبير على الثروة المائية، وترى الباحث ان سبب تفوق هذا المجال عن بقية المجالات يعود الى ارتفاع وعي المعلمين بمخاطر الفقرات المذكورة انفاً، لما اكتسبوه من معارف وخبرة مترجمة الى سلوكيات صحية ، واطلاعهم على دراسات علمية في هذا الصدد، الامر الذي ساهم في تكوين صورة ذهنية عن حجم اخطار هذه الفقرات.

كما اظهرت النتائج المتعلقة بالمجال الخامس (المخدرات والتدخين في العصر الرقمي ) أن هناك ارتفاعاً بفقرتين من فقرات المجال عن بقية الفقرات، إذ أكد المعلمون على ضرورة توعية الطلاب بمخاطر الحبوب المخدرة عليهم ، وكذلك خطر التدخين ، وما يسببان من مشكلات صحية ومجتمعية، وترى الباحثه الى ان ارتفاع نسبة هذه الاجابات قد يعود الى ارتفاع الوازع الديني في مناطق المحافظة ، وأيضاً كونها ملتزمة بقواعد قبلية رصينة ولا تسمح لانتشار المخدرات في المناطق السكنية ، وكذلك الى معرفة المعلمين بمدى تأثير المخدرات والتدخين على حياة الأفراد وبالتالي المجتمعات ، وكذلك الندوات

والمؤتمرات التي تعقدها الجهات الصحية متعاونة مع الجهات التربوية في مجالي التدخين والمخدرات للحد من انتشارها بين الطلاب .

ثانيا: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الثاني: هل يختلف مستوى الوعي الصحي في العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة باختلاف جنس المعلم (ذكر - انثي)؟  
اظهرت نتائج هذا السؤال عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين اجابات عينة الدراسة لمستوي الوعي الصحي تبعا لمتغيرات الجنس ويمكن ان يرجع عدم الاختلاف في الاجابات الي ان معلمي المدارس المتوسطة بمنطقتي الاحمدي والجهراء ذكورا كانوا ام اناثا قد تحصلوا علي نفس المعلومات و المعارف فيما يخص أسس الوعي الصحي ومبادئه من خلال المواد الدراسية التي درسوها بالاضافة الي تشابه برامج التطور والاعداد لكلا الجنسين وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسه (عبد الحسين وآخرون ٢٠١٢) بينما يختلف نتيجة الدراسة مع دراسة (شحادة ٢٠٠٩) ودراسة (الخالدي ٢٠١٥)

ثالثا: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الثالث: هل يختلف مستوى الوعي الصحي في العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة باختلاف الخبرة؟  
اظهرت نتائج هذا السؤال وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين اجابات عينة الدراسة تبعا لمتغيرات الخبرة حيث كانت لصالح ذوي الخبرة الاكثر من ١٠ سنوات قد يعود الي التزامهم بالمجالات والجوانب الصحية في حياتهم الشخصية ولانتمائهم بمتابعة كل ما يخص الصحة الجسدية والنفسية بما يواكب التطورات الحديثة الطارئة علي المجالات الصحية ومشاركتهم الدائمة في دورات تاهيل المعلمين في ما يخص الجانب الصحي واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (القدومي ٢٠٠٥) ودراسة (الخالدي ٢٠١٥)

رابعا: مناقشة النتائج ذات الصلة بالسؤال الرابع: هل يختلف مستوى الوعي الصحي في العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت باختلاف الوهل العلمي؟  
اظهرت نتائج هذا السؤال عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) =a بين اجابات معلمي المدارس المتوسطة تبعا لمتغير المؤهل العلمي ، وتري الباحثة أن سبب هذه النتيجة قد يعود الي تشابه البرامج الدراسية فيما يخص الوعي الصحي في مراحل الدراسية ، وكذلك التزامهم بالمناهج الدراسية التي يدرسونها و تكرار نفس المعلومات الصحية . وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة (القدومي ٢٠٠٥)

إستخلاصات البحث :

١- أظهرت النتائج درجة الوعي الصحي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بمنطقتي

- الاحمدي والجھراء بدولة الكويت كانت إستجابات متوسطة .
- ٢- أظهرت النتائج المتعلقة بمجال الصحة والبيئة في ضوء العصر الرقمي جً في المرتبة الاولى وبمعدل حسابي بلغ ( ٢.٢٩ ) وكان ضمن المتوسط في الاستجابات .
- ٣- أظهرت النتائج المتعلقة بمجال الوقاية من الامراض في العصر الرقمي كانت إستجابات المعلمين في المتوسط .
- ٤- عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية بين درجات تقدير درجات العينة تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل العلمي .
- ٥- أظهرت نتائج الخاصة بمتغيرة الخبرة وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي الدلالة (٠.٠٥) بين اجابات عينة البحث تبعا لمتغيرات الخبرة حيث كانت لصالح ذوي الخبرة الاكثر من ١٠ سنوات
- توصيات البحث :
- ١- ضرورة اشتراك المعلمين في برامج التوعية الصحية لزيادة وعيهم الصحي في ضوء تحديات العصر الرقمي .
- ٢- تفعيل دور الاعلام الصحي وبجوانبة المتعددة وبما يناسب حاجات المعلمين والطلاب و كذلك إقامة الندوات والفعاليات التي تعني بالجانب الصحي والنشرات والتوعية الالكترونية .
- ٣- اجراء دراسات علمية تبحث في مصادر المعلومات الصحية لدي معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت .
- ٤- اجراء الدراسات علمية تبحث في الكشف عن مستوي الوعي الصحي لدي الطلبة بدولة الكويت .
- ٥- إعداد نشرات دورية يتم طباعتها وإرسالها بجميع وسائل التكنولوجيا ووسائل التواصل المختلفة تشمل علي جوانب الوعي الصحي التي تطرأ علي المجتمع في ضوء تحديات العصر الرقمي .
- المراجع العلمية :
- أولاً : المراجع العربية :
- أبو زائدة، حاتم يوسف. (2006). فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الاساسي. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الجامعة الاسلامية، غزة-فلسطين.
- الامامي،سمير. (2011). الارشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية. (د.ن)،(د.م).

- الامين ، محمد. ( ٢٠٠٤ ) : الاسس العامة للصحة والتربية الصحية ، ( ط ١ ) عمان ، دار الغد للنشر والتوزيع .
- الحفناوي،سهام. (2008). دور مناهج العلوم في تنمية جوانب التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة، بكلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة-مصر.
- الخالدي، ثروت صالح. (2015). مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد-الاردن.
- الرازحي،عبد الوارث. (2002). تطوير أداة لتقييم العادات غير الصحية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية. مجلة المؤتمر العلمي الرابع عشر، مناهج العلوم في ضوء مفهوم الأنا. مجلد ٢ ، يوليو 2002، كلية التربية-جامعة عين شمس-مصر.
- العرجان ، فارس وذيب ، ميرفت والكيلانى ، غازى (٢٠١٣) . مستوى لوعي الصحى ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، ١٤ (١) جامعة البقاء، الاردن
- العلي ، فخرى شريف .(٢٠٠١) مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة فى نهاية المرحلة الاساسية العليا فى المدارس الحكومية فى جنين .رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس .
- القدومى ، عبدالناصر. (٢٠٠٥) مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الاندية العربية للكرة الطائرة . مجلة العلوم التربوية والنفسية ، ٦(١) .
- القرنى ، حسن. (٢٠٠٨) دور الادارة المدرسية فى تحقيق اهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة ام القرى ، مكة المكرمة .
- حداد ، شفيق ( ٢٠٠٠ ) :الدليل الغذائي للصحة الجيدة ، ( ط ٣ ) ، بيروت - لبنان ، نوفل للنشر والتوزيع .
- خطايبه،عبد الله ورواشدة،إبراهيم. (2003). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن. مجلة جامعة الملك سعود العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، 15(1).
- رحيم، علي. (2007). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة القادسية. مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية. مجلد6، ج1-2، جامعة القادسية-العراق.
- زنكنة،سوزان دريد أحمد. (2009). الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن

- الهيثم. مجلة جامعة ديالى. كلية التربية، ديالى-العراق.
- سلامة، بهظ الدين. (2001). الصحة والتربية الصحية، القاهرة. دار الفكر العربي.
- شحادة، إيمان. (2009). تقويم محتوى منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا في ضوء متطلبات التنور الصحي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة-فلسطين.
- ظاهر، جعفر. (2004). أسس التغذية الصحية، عمان: دار المجدلاوي.
- عبد الحسين، عقيل وعراك، مطر وجابر، جاسم. ( ٢٠١٢ ) الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى مجلة التربية الأساسية، جامعة بابل، العدد(8)تموز ، بابل ، العراق .
- عبد الحق، عماد وشناعة، مؤيد والنعيرات، قيس والعمد، سليمان ( ٢٠١١ ) الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة الدراسات العربية، 4(33)، جامعة القدس.
- فراج ، محسن. (١٩٩٩) تنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية . المؤتمر العلمي الثالث لمناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين . الجمعية المصرية للتربية العلمية. مصر.
- قزق ، امنة صالح. (٢٠١٦) دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العار الاساسى فى لواء قصية الاردن من وجهة نظرهم . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية . جامعة اليرموك ، اربد/الاردن
- مطاوع ، الفت. (٢٠٠٦) فعالية وحدة دراسية مقترحة فى الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحى للعناية بالفم والاسنان لدى تلاميذ الفصل الرابع الابتدائى . المؤتمر العلمى العاشر ، التربية العلمية تحديات الحاضر ورؤى المستقبل ، ٢، الاسماعيلية - مصر .  
المراجع الاجنبية
- Sakamaki,R .Toyama,k Amomoto , R Lin,C. Gshihfnkmm,M.  
(2005) :Nutritional Know ledg, Food Habits andHealth  
Attitude of Chinase University Students. Across Secfioual  
Study Nat j ,4(4),1-5.
- Shive,S.Grace. X,yih, T. ahil,l,Lalitha, Halowich,G.(2007) : Asian  
American Sabgroap Differences in sources of Health  
Information and Pradictors of screeing Behavior.  
Coliforniah Journal of Health promotion.5(2).
- Torabi,L. (2004) : Health and Health Concepts among

Adolescents. Journal of biological Education. 5(2).

-Ulla Diez,S.Pwrwz for tis, A.(2010) : Ssoceo\_Demogro Phic  
Predictors of Health be Havors in Mexican College Student  
Heialth Promotint.Int,25(1). 85\_93.

## عنوان البحث

الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة  
بدولة الكويت

أ.م.د. نوال سالم العجمي<sup>٢</sup>

## ملخص البحث

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على درجة الوعي الصحي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت في ضوء تحديات العصر الرقمي ، ولتحقيق هدف هذه البحث تم استخدام المنهج الوصفي ، وتم تصميم إستبانة مكونة من ( ٥٠ ) فقرة موزعة علي خمسة مجالات ، للتعرف وقياس درجة الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي ، وذلك بعد التأكد من صدق الاستبانة وثباتها ، وتم توزيعها علي عدد ( ٢٢٠ ) من معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت بمناطقتي ( الاحمدي - الجهراء ) حيث بلغ عدد المعلمين ( ١١٥ ) معلم ، وعدد ( ١٠٥ ) معلمه ، وأظهرت نتائج البحث أن درجة الوعي الصحي في ضوء تحديات العصر الرقمي جاءت متوسطة ، كما أظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية بين درجات تقدير درجات العينة تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل العلمي ، وفي ضوء نتائج البحث توصي الباحثه بإعداد نشرات دورية يتم طباعتها وإرسالها بجميع وسائل التكنولوجيا ووسائل التواصل المختلفة تشمل علي جوانب الوعي الصحي التي تطرأ علي المجتمع في ضوء تحديات العصر الرقمي .  
الكلمات المفتاحية : الوعي الصحي - العصر الرقمي - المدارس المتوسطة .

## Absrtact

### **Health awareness in light of the digital age of some middle school teachers in Kuwait**

**The current research aims to identify the degree of health awareness among some middle school teachers in the State of Kuwait, and to achieve the goal of this research, the descriptive approach was used, and a questionnaire consisting of (50) paragraphs distributed in five areas was designed to identify and measure the degree of health awareness in the light of the digital age, And after confirming the accuracy of the questionnaire and its stability, it was distributed to (220) middle school teachers in the State of Kuwait in the two regions (Al-Ahmadi - Jahra), where the number of teachers reached 115, and the number of (105) teachers , The results of the research showed that the degree of health awareness in the light of the digital age came medium, and the results also showed that there were no significant differences between the degrees of estimating the sample scores according to gender variations and the scientific qualification, and in light of the research results the researcher recommends preparing periodic bulletins that are printed and sent by all means of technology The various means of communication include the aspects of health awareness that occur in society in light of the digital age.**

**Key words : Health awareness - The Digital age - Middle schools**