

[٧]

برنامج الكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية
الوعي الصحي للطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن
نحو فيروس كورونا

د. ريهام رفعت محمد المليجي

أستاذ مساعد مناهج الطفل

بقسم العلوم التربوية كلية التربية للطفولة المبكرة

جامعة أسيوط

برنامج الالكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا د. ريهام رفعت محمد المليجي*

ملخص:

هدف البحث الحالي إلى دراسة فاعلية برنامج الالكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا. وأشتملت مجموعة البحث على ٦٠ طالبة من الطالبات المعلمات المقيدين بالمستوى الرابع بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة أسيوط للعام الجامعي ٢٠٢٠م/ ٢٠٢١ م، مقسمة الي (٣٠) طالبة معلمة مجموعة تجريبية، و(٣٠) طالبة معلمة مجموعة ضابطة.

و اتبع البحث المنهج التجريبي ذو المجموعتين (الضابطة والتجريبية)، وللإجابة على أسئلة البحث والتحقق من صحة فروضه قامت الباحثة بإعداد قائمة بأبعاد الوعي الصحي المراد تنميتها للطالبة المعلمة، وقد أعدت الباحثة الأدوات التالية: (١) اختبار الالكتروني لقياس أبعاد الوعي الصحي وشمل الاختبار على ٣٠ سؤالاً من نوعية أسئلة الصح والخطأ و ٣٠ سؤالاً من نوعية الاختيار من متعدد، (٢) مقياس اتجاه الطالبات المعلمات نحو فيروس كورونا، وأظهرت نتائج البحث فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات الطالبات المعلمات مجموعة البحث (التجريبية) لصالح التطبيق البعدي، كما بينت النتائج أن استخدام البرنامج الالكتروني له فاعلية كبيرة في تنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وتعديل اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الالكتروني- الوعي الصحي- الطالبة المعلمة- الاتجاه- فيروس كورونا.

* أستاذ مساعد مناهج الطفل بقسم العلوم التربوية كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة أسيوط.

Abstract:

The current research aimed at identifying the effectiveness of an electronic program using educational platform to develop health awareness for student-teachers and its impact on their attitudes towards corona virus. Research subjects included (60) student-teachers enrolled at fourth level at faculty of early childhood education, Assiut University for the academic year 2020/2021, and divided into (30) as an experimental group and (30) as control group.

The research used the experimental design of two groups; experimental and control group. To answer research questions, the researcher developed a list of health awareness dimensions to be developed for student-teachers. She developed an electronic test as well to measure health awareness dimensions consisting of (30) false and true and (30) multiple choice questions and a scale measuring student- teachers' attitudes towards corona virus. Results showed statistical significant differences among mean scores of student-teachers of the research subjects favoring post testing. Results indicated that using the electronic program had a great effect in developing health awareness for student-teachers and modifying their attitudes towards corona virus.

Keywords: Electronic Program, Health Awareness- Student-Teachers- Attitude- Corona Virus

مقدمة:

الصحة من أعظم نعم الله عز وجل يصفها الناس أنها تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا من يعاني من فقدانها، كما أن الشخص الذي يتمتع بالصحة يكون قادراً على الانتاج والتميز والابداع أكثر من الشخص الذي يعاني من نقص في صحته، ومن فضل الله سبحانه وتعالى علينا أنه منح جسم الانسان جهاز مناعة قوياً يحميه من الأمراض ويقلل من احتمالية الاصابة بها، وهذا يدل على أهمية أن يكون الشخص بصحة جيدة حتى يستطيع القيام بواجباته في الحياة على الوجه الأكمل.

كما أنها رأس مال ورصيد شخصي ومجمعي ومصدر رئيسي للتنمية الإجتماعية والإقتصادية على صعيد الفرد والجماعة والمجتمع، وهي حجر زاوية للتنمية البشرية ومؤشر هام لنوعية الحياة وحجر أساس من حقوق الإنسان.

و تعتبر الصحة الجيدة من أثنى ما يملكه الإنسان في حياته؛ ولهذا الشأن تضع الدول في أولوياتها المحافظة على صحة شعوبها سواء بالوقاية من الأمراض أو معالجة الأمراض المنتشرة لما يترتب على كثرة الأمراض من تدهور المجتمعات وتعطيل عجلة التنمية ومادام الأمر بهذه الأهمية ولاسيما لدى الطلاب والطالبات الذين هم جيل المستقبل والأمل القادم وحرصاً على الوقوف الفعلي على معرفة مستوى ممارسة الوعي الصحي لدى الطلبة في الكليات الجامعية وكيفية إدارته بشكل سليم وحتى تكون هذه المعرفة تمت تحت دراسة علمية محكمة للوصول للنتائج الحقيقية (الحضبي، ٢٠١٩، ص ١١٥)^(١).

وهناك تزايد في الإهتمام بدراسة الوعي الصحي بإعتباره الأساس لحماية صحة الإنسان وتنميته، فمن خلاله يتم الإرتقاء بالمعارف الصحية، وتنمية الإتجاهات وبناء سلوكيات على أساس علمي سليم مما يؤدي في النهاية إلي المحافظة على الصحة، والوقاية من الأمراض (حسين، ٢٠٢٠، ص ٣٦٢).

كما أن الوعي الصحي يعمل على تغيير وجهات نظر المتعلمين في سلوكهم وممارستهم الصحية، وإذا ما أرادت المعلمة أن تنمي الوعي الصحي لدى أطفالها

(١) يتم التوثيق في هذا البحث طبقاً لنظام: (6 ABA).

فعلينا أن نحفزهم على ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية إلى أنماط سلوكية وممارسات صحية سليمة لكي تؤدي إلى رفع المستوى الصحي لديهم (Connie, 2001, 25).

ويحمل العالم اليوم في ثنايا تطوره مشاكل صحية جديدة وظهور أمراض وفيروسات مستحدثة وغير سارية، لذا وجب الاهتمام بصحة الأفراد مع ضرورة تقديم تربية صحية مخططة، مع التأكيد على مشاركتهم بنفسهم في المحافظة على صحتهم وصحة بيئتهم، والنجاح الحقيقي لحل المشكلات الصحية يكمن في تدريب أفراد المجتمع وخاصة الأطفال على اتباع المفيد والبعد عن الضار، لذلك يجب أن ينمي الوعي الصحي لديهم (منسي، فكري، مسلم، ٢٠٢١، ص ٨٠٩).

كما أوصت المنظمات الدولية مثل منظمة اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية WHO (2020) بضرورة الاهتمام بنشر الوعي الصحي ونبذ الثقافة الغير صحية خصوصا في ظل انتشار جائحة كورونا والتي بثت الرعب في قلوب الكبار والصغار وتسببت تلك الأزمة في مشكلات صحية وجسمية لمعظم الأفراد على مستوى العالم، ومع تفشي وباء الكورونا فرضت معظم الدول حظر التجول، واستبدلت المدارس بالتعلم عن بعد، وتحولت دراسه بالجامعات الى فصول افتراضية، بالتزامن مع توقف العمل بالوظائف الحكوميه في بعض الدول، كما صدرت قرارات في كل دول العالم بإغلاق مراكز التسوق، والمطاعم، ودور السينما، ومنع اي تجمعات كبيره في كإجراءات احترازيه من تفشي فيروس كورونا.

ومع ظل انتشار وباء كورونا على مستوى العالم أجمع أصبح التعليم الالكتروني نشاطاً ضرورياً يساعد المتعلمين على تنمية معارفهم وتلبية احتياجاتهم التدريبية، للقيام بواجبات عملهم على النحو الامثل، من خلال إمدادهم بتعلم ممتع، وذلك عبر الحاسب الالي والانترنت، الذي يمكن من نقل المعارف والمهارات بتكلفة بسيطة، وبطريقة فعالة، وغير محددة الزمان والمكان، كما يساعد على إمكانية التوسع في التعليم ليشمل مجموعات كبيرة من المتعلمين دون قيود المكان والزمان (Worarit; Pachoen & Chaiyot,2011).

كما أن تقديم البرامج بصورة إلكترونية تسمح للمتدرب من الاستفادة من المعلومات والخبرات التي يقدمها المدرب، على الرغم من عدم وجودهم في المكان نفسه، فانهم متصلون ببعضهم البعض عبر شبكة الانترنت سواء كان الاتصال

متزامن أو غير متزامن (العديان، ٢٠١١، ص ٨)، وبالأضافة إلي ذلك أدى استخدام التقنيات الحديثة إلي جعل التدريب الالكتروني أكثر مرونة من حيث المكان والزمان، وتوزيع فرص التدريب على نطاق واسع، واختيار طرق الوصول للمعلومات والموارد المتاحة للتدريب، والقابلية للتكيف مع جميع المتدربين، وفتح آفاقا جديدة للتنمية (Potter & Niadoo,2012,95).

وفي ضوء ما تم عرضه سابقا فإنه يجب نشر الوعي الصحي والمعرفة لدى الأسر والأفراد عامة والأطفال خاصة، وتشجيعهم على إتباع ممارسات صحية سليمة للوقاية من الأمراض المختلفة التي تصيبهم، ولذلك يجب تدريب وتأهيل معلمات الروضة على أهمية تعزيز الخدمات الصحية الوقائية مركزين على مكافحة الأمراض المختلفة والتي يمكن الوقاية منها مثل الالتهابات التنفسية الحادة والإسهال والجفاف، وكذلك الأمراض الناجمة عن نقص اليود وفيتامين أ.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث من خلال التالي:

الظروف التي يمر بها العالم أجمع وما يشهده العالم الآن من انتشار وباء كورونا على نطاق شديد الاتساع متجاوز الحدود الدولية، والتخوف المتزايد من عواقب الوباء على الصحة النفسية للإنسان وتسببه في ظهور بعض الاضطرابات في المجتمع كالشعور بالقلق والحزن، وصعوبة في النوم وكذلك العزلة والخوف من الاختلاط بالآخرين، وكلها استجابات جديدة نتيجة للتغير الاجتماعي غير المسبوق والذي يعتبر شكل من أشكال المعاناة الاجتماعية التي لازمت ظهور الجائحة.

ما أوصت به منظمات الصحة العالمية ٢٠٢٠ بضرورة اتباع الثقافة الصحية في كافة مجالات الحياة، مما يساعد على تقليل نسبة الإصابة بالأمراض والفيروسات المستجدة مثل: فيروس كورونا المستجد (Covid- 19) حيث يعد الاهتمام بالوعي الصحي من المفاهيم الأكثر أهمية وخطورة في حياة الأفراد، لتعقد الحياة وظهور امراض جديدة بشكل مستمر مما يستدعي ضرورة الاهتمام بنشره بينهم، حيث أصبح الوعي الصحي هدف عالمي وغاية اجتماعية نبيلة تسعى جميع دول العالم الي

نشرها وإيجاد الحلول الناجحة للأمراض المزمنة التي تظهر باستمرار كلما تقدمت الحضارة والحياة المدنية.

تأكيد عديد من الدراسات السابقة والبحوث على أهمية تنمية الوعي الصحي وخاصة للطالبات المعلمات كدراسة محمد (٢٠٠٧) وعبد الحق، شناعة، نعييرات، العمدة (٢٠١٢) والعرجان وذيب وكيلائي (٢٠١٣)، أرهيف، ابراهيم (٢٠١٥)، والمرسومي (٢٠١٩)، والحضيبي (٢٠١٩).

أكدت العديد من الدراسات أن تعرض الأفراد داخل مجتمعاتهم للجوائح كجائحة كورونا يؤدي تأثير الصحة النفسية والعقلية سلباً بشكل كبير وقد تستمر معهم طوال حياتهم كدراسة أبو عيشة، وعبد الله (٢٠١٢)، هبد (٢٠٢٠) وهو ما دعا الباحثة إلي محاولة التعرف على اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا لما تسبب فيه من ظهور بعض الأعراض النفسية لديهم كالاضطراب النفسي والشعور بالقلق والخوف من الاختلاط بالآخرين.

إضافة إلى ذلك فقد قامت الباحثة بدراسة استطلاعية على عينة قوامها (٤٠) طالبة من الطالبات المعلمات بالفرقة الرابعة بكلية التربية للطفولة المبكرة، وقد صممت اختبار ثقافة صحية (بصورة أولية) لبعض أبعاد الوعي الصحي، وتم تسجيل استجابات الطالبات المعلمات عينة الدراسة الفعلية، كما تم ملاحظتهن أثناء تدريس أحد المقررات الدراسية لهن وتم رصد أشكال وأساليب التعامل مع بعضهن البعض ورغم التأكيد على ضرورة تنفيذ الإجراءات الاحترازية في ضوء انتشار فيروس كورونا، إلا أن نتائج الملاحظة ثبتت انخفاض مستوى الطالبات المعلمات في أبعاد ومهارات الوعي الصحي.

أسئلة البحث:

يحاول البحث الإجابة عن الأسئلة التالية:

في ضوء ما أشارت إليه نتائج الدراسات ذات الصلة، والدراسة الاستطلاعية، وما أوضحتها الأدبيات النظرية من أهمية البرامج الالكترونية، وأهمية تنمية الوعي الصحي للطالبات المعلمات مما يعود بالأثر والفائدة على الأطفال فيما بعد، حاولت الباحثة الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

- ما فاعلية برنامج الكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية الوعي الصحي للطلبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهم نحو فيروس كورونا ؟

وينفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

- ما برنامج الكتروني لتنمية الوعي الصحي للطلبة المعلمة ؟
- ما فاعلية برنامج الكتروني لتنمية الوعي الصحي للطلبة المعلمة ؟
- ما أثر البرنامج الالكتروني على اتجاه الطلبة المعلمة نحو فيروس كورونا ؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي للتعرف على:

- اعداد برنامج الكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية الوعي الصحي للطلبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهم نحو فيروس كورونا.
- قياس فاعلية برنامج الكتروني لتنمية الوعي الصحي للطلبة المعلمة.
- قياس أثر البرنامج الالكتروني على اتجاه الطلبة المعلمة نحو فيروس كورونا.

أهمية البحث:

- توجيه الاهتمام إلي البرامج الصحية التي من شأنها زيادة وعي الأطفال الصحي بإعتباره الأساس لحماية صحة الإنسان وبالتالي التقليل من انتشار الامراض.
- تحفيز الطالبات المعلمات على ممارسة السلوك الصحي السليم في التعامل مع انتشار الامراض والفيروسات.
- قد يفيد هذا البحث الطالبات المعلمات في تغيير اتجاهاتهن نحو التعامل مع فيروس كورونا.
- تقديم العديد من الانشطة التعليمية والتدريبات الالكترونية التي تنمي الوعي الصحي لأطفال الروضة.
- تقديم مقترحات تربوية في مجال التنظيف والوعي الصحي.
- مساعدة معلمات الروضة في اختيار الانشطة التعليمية التي تنمي الوعي الصحي لطفل الروضة بشكل شيق وجميل.

• تظهر أهمية البحث من خلال تناوله لموضوع مهم يشغل الرأي العام وهو جائحة كورونا.

• قد يفيد معلمات الروضة في تنمية الوعي الصحي للأطفال من خلال تقديم بعض الارشادات الصحية للطفل بصورة مشوقة.

أدوات البحث:

الأداة التعليمية: وتتمثل في:

- قائمة مجالات الوعي الصحي للطالبة المعلمة.
- برنامج الكتروني لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة (من إعداد الباحثة).

أدوات القياس: وتتمثل في:

- اختبار الوعي الصحي الالكتروني للطالبة المعلمة (من إعداد الباحثة).
- مقياس اتجاه الطالبة المعلمة الالكتروني نحو فيروس كورونا (من إعداد الباحثة).

حدود البحث:

تحدد مجال البحث الحالي بالمحددات التالية:

- الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث الميدانية خلال شهري أبريل ومايو ٢٠٢١م في الفترة من ٤/٤/٢٠٢١ الي ٢٠/٥/٢٠٢١.
- الحدود البشرية: اقتصرت مجموعة البحث على (٦٠) طالبة معلمة من المقيدين بالمستوى الرابع بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة أسيوط مقسمين الي (٣٠) طالبة معلمة مجموعة تجريبية، و(٣٠) طالبة معلمة مجموعة ضابطة.
- الحدود المكانية: تم تطبيق تجربة البحث عن طريق المنصة التعليمية (Microsoft Teams).
- الحدود الموضوعية:
- اقتصر الوعي الصحي على الأبعاد التالية: (التربية الوقائية- الغذاء الصحي- الاسعافات الأولية- النظافة الشخصية- الأمراض المعدية " الفيروسات " - صحة البيئة).

مصطلحات البحث:

البرنامج الإلكتروني:

مجموعة من الأنشطة والممارسات التعليمية المعتمدة على استخدام الحاسوب لتحقيق مجموعة من الأهداف المنشودة، التي تسمح بالتفاعل الإيجابي معها والتعلم وفق قدرات واستعدادات معينة (شرف، ٢٠١٧، ص ١٤).

وتعرف الباحثة البرنامج الإلكتروني بأنه: برنامج يعتمد على الحاسب الآلي والانترنت يتضمن مصادر وأنشطة تفاعلية متعددة ومتنوعة، يهدف إلي تمكين الطالبة المعلمة من مجالات الوعي الصحي، وذلك تحت توجيه وإرشاد الباحثة.

الوعي الصحي:

يرى الجمل (٢٠٠٦، ص ١١٩) أن الوعي الصحي يتضمن شقين الوقاية والعلاج، وعرف الوعي الصحي بأنه " وجود ثقافة طبية لدى المواطن تمكنه من التعرف المبدئي علي المرض، وترشده قبل ذلك للأساليب المختلفة للوقاية من المرض، وكذلك تقوده لكيفية التصرف إذا أصيب بالمرض".

وعرفه عبد الحق، وآخرون (٢٠١٢، ص ٩٤١) بأنه " السلوك الإيجابي الذي يؤثر على الصحة والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية في الحياة اليومية بصورة مستمرة بحيث توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود إمكاناته". وعرفه رضوان، فزق (٢٠١٩، ص ٤٧٤) على أنه: " عملية تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه".

وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه (تزويد الطالبات المعلمات بالمعلومات والحقائق الصحية التي تمكنهم من وقاية أنفسهم من بعض الأمراض المعدية وممارسة السلوك الصحي السليم بقصد الحفاظ على صحتهم والحد من انتشار الأمراض).

الاتجاه:

عرفته الغامدي (٢٠١٩، ص ٣٢٦) بأنه استجابة عقلية نفسية عصبية، تتكون من خلال مرور الفرد بتجارب وخبرات تجعله يستجيب بالقبول أو الرفض إزاء

موضوعات ما أو مواقف معينة، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها على مقياس الاتجاه الخاص بذلك الاتجاه.

وتعرفه الباحثة اجرائياً بأنه (استجابة نفسية تجاه ظاهرة ما نتيجة مرور الفرد ببعض الخبرات سواء كانت خبرات سعيدة أو حزينة مما يؤثر عليه بالإيجاب أو السلب)

فيروس كورونا:

فصيلة من فيروسات (كورونا) وهو التهاب رئوي حاد وله مضاعفات خطيرة، وظهر في مدينة وهان الصينية نهاية نهاية ديسمبر ٢٠١٩، وتم تصنيفه كوباء عالمي مما دعى الى اتخاذ كافة الاجراءات الاحترازية وكان منها تعليق الدراسة (الزهراني، ٢٠٢١، ص ١٨٩).

الاطار النظري:

يتناول المحاور الاتية: (البرنامج الالكتروني- الوعي الصحي- الاتجاهات- فيروس كورونا)

أولاً: البرنامج الالكتروني:

عرف هويدي (٢٠٠٨، ص ١٥) البرنامج الالكتروني أنه تقديم وحدات تدريبية نظرية وعملية إلى متدربين قد يفصلهم المكان والزمان، وذلك جماعياً أو فردياً باستخدام أنظمة خاصة للتدريب عبر شبكة الإنترنت لتحقيق أهداف محددة.

وعرفته منسي وآخرون (٢٠٢١، ص ص ٨٢٠-٨٢٢) بأنه: المواد التعليمية التي يتم إعدادها وبرمجتها بواسطة الحاسوب لتعلمها، معتمدة على نظرية "سكندر" المبنية على مبدأ المثير والاستجابة والتعزيز، حيث تركز على الاستجابة الإيجابية من المتعلم بتعزيز إيجابي من المعلم أو الحاسوب، كما أنها هي الدروس أو الحقائق أو الأنشطة التي جرى تنظيمها وإنتاجها وحوسبتها باستخدام إحدى لغات برمجة الكمبيوتر، لتحقيق أهداف محددة في موقف تعليمي موصوفٍ لجمهور محدد من المتعلمين، مع توفير فرص التفاعل لهم.

وتعرف مرزوق (٢٠١٥، ص ١٣٠) البرنامج الإلكتروني: بأنه هو العملية التي يتم فيها تهيئة تفاعلية للمتعلم والمحتوى، التي تُمكن المتعلم من تحقيق أهداف العملية التدريبية، وذلك في أقصر وقت ممكن، وبأقل جهد مبذول، وبأعلى مستويات الجودة دون التقيد بحدود الزمان والمكان.

خصائص البرامج الإلكترونية:

ذكرت منسي وآخرون (٢٠٢١، ص ص ٨٢٢ - ٨٢٣) أن البرامج التعليمية الإلكترونية يتم تصميمها وفق أهدافاً محددة تختلف من برنامج لآخر وفقاً للأهداف التعليمية المرجوة، ويمكن تلخيص الخصائص المشتركة التي يستفاد منها في البرامج التعليمية الإلكترونية بشكل عام على النحو التالي:

- التغلب على الفروق الفردية بين المتعلمين باختيار ما يتناسب مع قدراتهم وميولهم.
- تساعد على تحقيق الأهداف التعليمية المرجوة وتلبية حاجات وخصائص المتعلمين.
- المتعة والتشويق في طريقة عرض المادة التعليمية باستخدام وسائط متعددة ومتنوعة.
- تحفز على دافعية التعلم لدى المتعلمين.
- تساعد المتعلم على التذكر وبقاء أثر التعلم، مما يدعم التعلم الذاتي ويضمن استمراره.
- التغذية الراجعة.
- تنوع الأدوات المستخدمة من صوت وصور وصور متحركة وفيديو.
- تساعد المتعلم على التذكر وتنقل أثر التعلم.

فوائد ومميزات التعليم الإلكتروني:

- أوضحت يمانى (٢٠٠٦، ص ٦) وإبراهيم (٢٠١٠، ص ٢١٨) أن للتعليم الإلكتروني **العديد من مميزات المميحي**
- الإحساس بالمساواة ومراعاة حاجات وخصائص المتعلمين والفروق الفردية بينهم.
 - سهولة التواصل بين المعلم والمتعلم.

- الاستفادة من الوسائط التعليمية المتنوعة في فهم المادة التدريسية، وتكرار استخدامها لمرات عديدة حتى يتمكن من فهم محتواها.
 - تنمية مهارات انتقاء المعرفة وتوظيفها.
 - زيادة حصيلة المتعلم من المعارف وتوضيح المعلومات بطرق متعددة، مما يجعل الدروس أكثر فاعلية وذلك من خلال استخدام المؤثرات البصرية والمؤثرات الصوتية والحركية والتفاعلية.
 - مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين.
 - استخدام المؤثرات البصرية والمؤثرات الصوتية والحركية والتفاعلية يقوم بدور مهم في توضيح المعلومات وزيادة حصيلة المتعلم من المعارف، مما يجعل الدروس أكثر فاعلية.
- كما ذكر سرايا (٢٠٠٧، ص ٥١) ومحمود والهندي (٢٠١٤، ص ١٠٥) وعلي (٢٠١٤، ص ١٦٢) أن هناك العديد من مزايا التعليم الالكتروني، يمكن إجمالها فيما يلي:
- يتيح فرصة التفاعل المباشر مع المتعلمين عن طريق عرض المعلومات وتوجيه أسئلة واستقبال الإجابات وتقديم التغذية الراجعة الفورية والتعزيز، دون تعرض المتعلم للحرج أو الخجل أو السخرية.
 - أداة مناسبة لجميع فئات المتعلمين، حيث يتعلم كل منهم وفقاً لقدراته.
 - تشجيع المتعلمين على العمل لفترة طويلة دون ملل.
 - المساعدة في تحضير الأنشطة خاصة فيما يتعلق بالصور والأشكال، مما يشعر المتعلم بالمتعة والدافعية.
 - قدرة المتعلم على اختزان عدد كبير من المعلومات والبيانات في ذاكرة الحاسب، واسترجاعها في أي وقت يريد. وكذلك تنمية مهارة التعامل مع الحاسوب لديه.
 - يزيد انتباه وتذكر المتعلم نتيجة استخدام الألوان والصوت والحركة.
 - يساعد المتعلم في الاعتماد على نفسه وزيادة الثقة بذاته.

- تقليل الأعباء على المعلم، فالمعلم له يعد ملقناً للمعلومات بل أصبح مرشداً أو موجهاً أو محفزاً للحصول على المعلومات.

تصميم الأنشطة الإلكترونية:

- هناك عدد من المبادئ التي يجب مراعاتها عند تصميم الأنشطة الإلكترونية أوضحتها متولى (٢٠٠٨، ص ١٥) ومنسي، فكري، شهده (٢٠٢١، ص ١١١) فيما يلي:
- التخطيط الهادف للأنشطة بحيث تتضمن محتوى مناسباً لطبيعة العمر المستهدف.
- أن تقوم الأنشطة الإلكترونية على تكامل في الخبرات.
- ربط الأنشطة الإلكترونية بسياق الحياة الواقعية.
- تصميم الأنشطة بالشكل الذي يساعد على استثارة الدافعية للتعلم.
- بينما عدت منسي، وآخرون (٢٠٢١، ص ٨٢٧-٨٢٨) مبادئ تصميم الأنشطة الإلكترونية فيما يلي:
- **التفاعلية:** وهو جوهر نشاط الوسائط المتعددة الذي يتيح للمتعلم القدرة على التعلم الإلكتروني.
- **الفردية:** حيث تسمح باختلاف الوقت المخصص للمتعلم طويلاً وقصراً بين متعلم وآخر تبعاً لقدراته واستعداداته وخبراته السابقة.
- **التكاملية:** تتيح البرامج الإلكترونية عرض عناصر المعلومات بمختلف أنماطها (نص، صور متحركة وثابتة، صوت، ورسوم ثابتة ومتحركة)، مما يجعلها متفاعلة ومتكاملة.
- **الإثارة والتشويق:** له دور أساسي في التفاعل الجيد بين الأطفال والمادة العلمية.
- **المرونة والجاذبية:** مما يساعد على إجراء تعديلات بالحذف أو الإضافة والتغيير مما يحدث جاذبية والرغبة في المشاركة.
- **التنوع:** حيث يتم تقديم بيئة تعلم متنوعة مما يوفر البدائل والخيارات أمامه.

المحور الثاني: الوعي الصحي:

تعتبر الصحة الجيدة من أثنى ما يملكه الإنسان في حياته؛ ولهذا الشأن تضع الدول في أولوياتها المحافظة على صحة شعوبها سواء بالوقاية من الأمراض أو معالجة الأمراض المنتشرة لما يترتب على كثرة الأمراض من تدهور المجتمعات وتعطيل عجلة التنمية ومادام الأمر بهذه الأهمية ولاسيما لدى الطلاب والطالبات الذين هم جيل المستقبل والأمل القادم وحرصاً على الوقوف الفعلي على معرفه مستوى ممارسة الوعي الصحي لدى الطلبة في الكليات الجامعية وكيفية إدارته بشكل سليم وحتى تكون هذه المعرفة تمت تحت دراسة علمية محكمة للوصول للنتائج الحقيقية (الحضيري، ٢٠١٩، ص ١١٥).

يعد الإهتمام بالجانب الصحي للأطفال أحد الأهداف الأساسية في التعليم، والذي يتحقق من خلال مساعدة الطفل على إكتساب معلومات صحية وتنمية إتجاهات صحية وإتخاذ القرارات الصحية الملائمة للمحافظة على حياته، ووقايتها من الأمراض.

وتعد معلمة رياض الأطفال عصب العملية التربوية التعليمية، فعلي عاتقها يقع العبء الأكبر في تحقيق رسالة رياض الأطفال، فهي تقوم بدور مهم في توجيه الأطفال نحو التربية البناءة، نظراً لطبيعة عملها مع الأطفال فهي الأم البديلة التي تمنح الأطفال الحب والعطف والحنان ومعاملة الأطفال بالرفق والرحمة، وفي بعض الأوقات يتطلب منها الحزم والشدة (بدر، ٢٠٠٢، ص ٥٧).

والصحة من أهم مقومات سعادة الفرد، وإندماجه الإجتماعي وليتجنب الإنسان الأمراض عليه أن يتجنب مسببات تلك الأمراض، وإكتساب سلوك، وعادات صحية سليمة، إذ تهدف برامج الوعي الصحي إلى تنشئة الأفراد تنشئة صحية شاملة وسليمة تكسبهم ثقافة صحية عامه تتعلق بالجسم وأجهزته، وكيفية عملها، وبالأمراض المختلفة وطرائق الوقاية منها، فأن الصحة هي الوسيلة المثلى للعيش الكريم، ونعمة الهبة كبرى ينبغي المحافظة عليها (خضر، ٢٠١٤، ص ٨٦).

وبعد الوعي الصحي من المفاهيم الأكثر أهمية وخطورة في حياة الأفراد؛ لتعقد الحياة وظهور أمراض جديدة بشكل مستمر مما يستدعى ضرورة الإهتمام بنشره

بينهم، حيث أصبح الوعي الصحي هدف عالمي وغاية إجتماعية نبيلة تسعى جميع دول العالم إلى نشرها وإيجاد الحلول الناجعة للأمراض المزمنة التي تظهر باستمرار كلما تقدمت الحضارة والحياة المدنية.

إن الإهتمام بالوعي الصحي السليم يمكن الفرد من إدراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على حياة خالية من الأمراض مليئة بالحيوية والنشاط والذي ينعكس بدوره على الإنفاق العام من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي Karabati & cemalicar, 2010، p 626 و (المرسومي، ٢٠١٩، ص ٣٨٠).

فالوعي الصحي وسيلة فعالة وهامة تقوم على أسس علمية وعملية، لما لها من دور هام في تحسين مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع عن طريق إكسابهم المعلومات التي تتناسب ومستوى تفكيرهم، وبذلك يصبحون قادرين على إدراك طبيعة الظروف الصحية المفيدة لهم، ومتعاونين مع ما يجري حولهم من أمور صحية (بدح ومزاهرة وبدران، ٢٠٠٩، ص ١٤).

أهداف الوعي الصحي:

يهدف عملية الوعي الصحي بشكل أساس إلى تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي بمستواهم الصحي، وتصويب اتجاهاتهم الخاطئة والعادات غير الصحية، وتقويم سلوكياتهم، والعمل على تنمية وعيهم ومعرفتهم الصحية من خلال شروط الصحة والسلامة، وتحقيق الكفاية الجسمية والنفسية والعقلية (رضوان، قزق، ٢٠١٩، ص ٤٧٤).

ويمكن تحديد ثلاثة أهداف رئيسية للوعي الصحي:

- **توجيه المتعلمين لاكتساب المعلومات الصحية:** للقضاء على حواجز الجهل والمفاهيم الخاطئة عن الصحة والمرض يجب التعرض للمعلومات الكافية بطريقة يمكن للمتعلم والمجتمع استيعابها بسهولة مما يؤدي ذلك إلى تحمل كل متعلم مسؤوليته عن الرعاية الصحية أكثر من الاعتماد على مقدمي الخدمة الصحية التقليديين فالمعلومات التي تم نقلها يجب أن تزيد الوعي عن الاحتياجات والمشاكل الصحية وكذلك تقرب المسافة بين الاحتياجات الفعلية والاحتياجات

المحسوسة مما يساعد على مشاركة المجتمع في التخطيط للرعاية الصحية الأولية.

• **حث المتعلمين على تغيير مفاهيمهم الصحية:** على الرغم من صحة المعلومات لتغيير المفاهيم فإن مجرد تعريف المتعلمين عن الصحة ليس كافياً لأحداث التغييرات المطلوبة في السلوك أو الممارسات لذلك يجب أن يوفر التثقيف الصحي التجارب التعليمية التي تؤثر على اختيار البدائل فيما يخص الصحة واتخاذ القرار فيما يتعلق بالوقت والظروف التي تتأثر بالعوامل الأخرى.

• **توجيه المتعلمين لإتباع السلوك السليم المرغوب فيه** وما سبق ذكره من أنشطة يتسع كل منهما الآخر: قد يفشل من تم تشجيعهم في إتباع نظام المعيشة الجديد لعوامل خارجة عن إرادتهم أما لعدم توافر ما تم اقتراحه من التكنولوجيا أو بدائل أو لعدم المقدرة الاقتصادية أو لعدم المتابعة المستمرة من المركز الصحي لذلك فإن مسؤولية المركز الصحي ليست فقط تقديم الخدمات الصحية ولكن حث المجتمع على الاستفادة منها، (أرهيف، ابراهيم، ٢٠١٥، ص ص ٣٣٢ - ٣٣٣)

كما ذكر أبوالعيون (٢٠١٣، ص ١٩ - ٢٣)، وصالح، (٢٠١٩، ص ٤٣٢)

أن من الأهداف الأساسية لعملية الوعي الصحي مايلي:

- تكوين اتجاهات صحية سليمة للوصول لأعلى مستوى صحي.
- تكوين عادات صحية، وسليمة والاستفادة من الخدمات المقدمة من الجانب الصحي والطبي باتباع الخطوات والأساليب التي تساعد في الوقاية من الأمراض.
- الحصول على معلومات كافية بالنسبة لكل من (البدن، والأمراض الشائعة، وكيفية المحافظة على الصحة الشخصية، والوعي).
- تنمية المعارف والمهارات المتعلقة بالقضايا الصحية على مستوى الفرد والمجتمع والبيئة المحيطة.

• تنمية الحس الاجتماعي وروح التعاون بين الطلبة بالعمل الجماعي.

• مساعدة التلامذة على فهم العالم وأنفسهم بشكل أفضل.

• الرقي بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع.

• تقويم سلوكيات الأفراد وتصويب الخاطئ فيها.

- تنمية الوعي والمعرفة الصحية بتحقيق شروط السلامة الجسمية، والعقلية، والنفسية.

أبعاد الوعي الصحي:

بما أن عملية التربية الصحية عملية تربية، فإنها تستلزم توفر ثلاث حلقات رئيسة مهمة تتساند وتتشابك لأنجاح هذه العملية المهمة، وحتى تكون عملية التربية الصحية محققة لأغراضها، فينبغي ألا تقتصر في إكتساب الفرد للسلوك الصحي السليم على جانب واحد من هذه الجوانب الثلاثة وهي:

- **جانب المعرفة:** إذ لا بد أن يقوم تكوين العادات الصحية في حياة الفرد على فهم وإدراك عقلي تام مهما كان مستوى هذا الإدراك من الناحية العملية، فالطفل يحتاج إلى تبسيط الحقائق الصحية حتى يفهمها ويعرفها بعناية، أما المثقف فيمكنه أن يعرف الحقائق الصحية من قراءة كتاب عن الصحة وما يتعلق بها.
- **الوجدان والعاطفة نحو المعرفة والسلوك:** فمن الأفضل لكي يتقبل الفرد التربية الصحية أن يجعل العادات الصحية مرتبطة بوجدان الناس ومشاعرهم، فيشعرون بالراحة والطمأنينة حين يمارسونها، وبالضيق حينما يتعذر عليهم عدم تحقيقها لأي سبب من الأسباب، فتعريف الناس بحقائق الصحة شيء له أهميته، ولكنه ليس كل شيء في التربية الصحية لأن التربية الصحية لا تستهدف تغيير معارف الناس فقط، بل كذلك تغيير إتجاهاتهم وسلوكهم وعاداته، وهذه الأشياء لا تملئها على الفرد معارفه، وإنما تملئها عليه حاجاته وإتجاهاته ومشاعره، وما تفرضه عليه بيئته، ومجتمعهم من قيود وتقاليده.

- **السلوك:** ذلك أن العملية التربوية التي لا تنتهي إلى سلوك وممارسة لا يمكن الحكم عليها بأنها قد حققت أغراضها كاملة، لذلك فإن التربية الصحية لا يقاس مدى نجاحها بمقدار ما أستوعبه الأشخاص من معلومات ومعارف وحقائق صحية، أو بارتباط هذه المعارف بوجدانهم، إنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العملية، وطريقة تعرضهم في حالة حدوث مشكلة صحية في محيطهم وسلوكهم الصحي بصفة عامة (الرشدي، ٢٠١٨، ص ٣٩٤).

مجالات الوعي الصحي:

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة، ولكن الوعي يتسع مجاله ليشمل العناصر كافة والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتعاً بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر، ومن أهم مجالات الوعي الصحي ما يلي:

- **الصحة الشخصية:** وتشمل البيئة المنزلية الصحية، والنظافة الشخصية، والتغذية الصحية، ويشمل هذا المجال النظافة والمشاكل الناتجة عن قلة النظافة، النظافة الشخصية، نظافة المنزل، نظافة الطعام والشراب، ونظافة الشارع.

- **التغذية:** ويهدف إلى الوعي الغذائي للأفراد على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية بما يحقق عادات صحية سليمة، ولا يشمل هذا المجال فقط الأغذية وأنواعها وإنما هو علم يبحث في العلاقة بين الغذاء والجسم الحي، ويشمل ذلك تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثله في الجسم وما ينتج عن ذلك من تحرير الطاقة وعمليات النمو والتكاثر وصيانة الأنسجة والإنتاج، كإنتاج الحليب والبيض، وكذلك التخلص من الفضلات.

- **الأمان والإسعافات الأولية:** ويهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأنفسهم وسلامتهم الشخصية حتى يستطيعوا تجنب المخاطر والحوادث الفجائية، واتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في المنزل، أم المدرسة أم الشارع ويشمل إسعافات النزيف، الحروق، التسمم، اللدغات العضات، الحرائق، الكسور والجروح.

- **صحة البيئة:** وتهتم بغرس المفاهيم البيئية بشأن المحافظة على صلاحية البيئة التي يعيش فيها الأفراد وباقي الكائنات الحية. وصحة البيئة هو العلم الذي يبحث في البيئة من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد والكائنات الحية وتشمل صحة البيئة الموضوعات التالية: الماء ووقايته من التلوث وتنقيته، الهواء والتهوية والتدفئة والإضاءة، تصريف الفضلات، وسائل التطهير المختلفة، الحشرات والقوارض، المساكن الصحية النظيفة، الضوضاء وتأثيرها على الصحة، صحة الأغذية، وحدات الخدمات الصحية في البيئة.

- **الصحة العقلية والنفسية:** وتهدف إلى تحقيق الكفاءة النفسية والعقلية لدى الأفراد بغية التحكم في انفعالاتهم الداخلية والتقليل من المؤثرات الخارجية على وحداتهم، وحمايتهم من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.
 - **التبغ والكحوليات والعقاقير:** ويتعلق هذا بإبراز الأضرار الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ والكحوليات وسوء استخدام العقاقير، وتكمن أهمية هذا المجال في الأخطار التي يسببها التدخين، وانتشار الظاهرة على مستوى العالم.
 - **الأمراض والوقاية منها:** وتهدف إلى الوعي بالأمراض وكيفية انتقالها، ومنع أو الحد من انتشارها، والتعرف على الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية.
 - **صحة المستهلك:** ويهدف إلى المحافظة على صحة المستهلك وحمايته سواء أكان عن طريق الالتزام بالحقائق عن الإعلان عن الأطعمة، أو تقييم الحملات الدعائية، والتأمين الصحي، وتصويب المعتقدات غير الصحية، وكذلك البدع والخرافات.
 - **التربية الجنسية:** والتي تهدف إلى توعية الأفراد بالتكوين التشريحي والوظيفي للجهاز التناسلي في الإنسان، والزواج والأمومة، والأبوة، ومراحل تكوين الجنين، والمشكلات الجنسية الصحية. (الرشيدي، ٢٠١٨، ص ٣٩٥ - ٣٩٦).
- كما أورد الحضيبي (٢٠١٩، ص ١١٧) أحد عشر مجالاً للوعي الصحي تناولت المجالات التالية:

- **مجال التوعية والتثقيف الصحي:** وتشكل إكساب الأفراد المعلومات والقيم والاتجاهات الصحية من خلال الأنشطة الصحية المختلفة.
- **مجال النظافة:** ويشمل النظافة الشخصية كنظافة البدن وقص الشعر وتقليم الأظافر والعناية بنظافة اللباس وماء الشرب.
- **مجال التغذية والغذاء الصحي:** وذلك عن طريق الاهتمام بالغذاء الصحي وجودته وتوازن الوجبات الغذائية وكيفية حفظ الأطعمة بطريقة صحية والحرص على تنويع الغذاء.

- مجال التربية الرياضية: ويركز على تزويد الجسم باللياقة البدنية المناسبة وتنشيط أجهزة الجسم المتنوعة.
 - مجال المحافظة على المرافق العامة: ويشمل المحافظة على المرافق العامة من العبث بها وإتلافها.
 - مجال البيئة: ويهتم بالمحافظة على موجودات البيئة بعدم الوعي الجائز أو حرق الأشجار بالإضافة إلى ضرورة المحافظة على الآثار القديمة ونقاوة الهواء.
 - مجال الوقاية والحماية: ويتضمن التعرف على مسببات الأمراض وطرق الوقاية منها ومكافحة التدخين والمخدرات وعزل الأفراد المصابين بالأمراض المعدية وتوفير أدوات الأمان والوقاية الجسمية والنفسية والعقلية.
 - مجال الخدمات الصحية: ويشتمل على الرعاية الصحية والفحص الطبي والكشف المبكر عن الأمراض المزمنة والعاهات والإسعافات الأولية للحوادث والطوارئ.
 - مجال الصحة الجسمية والعقلية والنفسية: ويسعى هذا المجال لتحقيق مطالب هذه الجوانب والبعد عن الأمراض التي تتسبب في اخلال أحد هذه الجوانب حتى يكون الفرد إيجابياً وفاعلاً في المجتمع.
 - مجال الصحة الاجتماعية: ويهتم بالتغيرات التي تطرأ على الفرد في مراحل نموه المختلفة وطبيعته العلاقات المصاحبة لذلك التغير وتوجيهها التوجه السليم كغرس الحب والحنان والعطف والإخاء وغيرها وحمانيته من المفاهيم الخاطئة والعلاقات الشاذة.
 - مجال الصحة الروحية: ويتعلق بالجانب الروحي للإنسان وسلامته من كل زيغ وانحراف ليكون سليماً من الناحية الروحية بما يتوافق مع دين الله تعالى وسنة نبينا محمد.
- ونظراً لكثرة مجالات الوعي الصحي فقد رأى الباحث تصنيفها في أربعة مجالات رئيسية تعزى لأهميتها ولضرورتها القصوى للطلبة في الكليات الجامعية:

مراحل عملية تغيير السلوك الصحي:

إن عملية تغيير السلوك الصحي المرغوب هذه يمر بمراحل مميزة ومتسلسلة قبل أن يتمكن المتعلم من إتباع السلوك الصحي الجديد ويمتلك وعياً صحياً مميزاً، وينبغي على المعلم فهم هذه المراحل جيداً، لكي تكون هذه العملية ناجحة، وذكر حسين، خديجة (٢٠١٢، ص ١٦٨) أن عملية تغيير وتعديل السلوك الصحي عند الأفراد تمر بعدة مراحل هي:

- **مرحلة الوعي:** وهي الاستجابة المبدئية للرسالة بالأساليب التعميمية المتبعة ومقدرة الشخص على الاستيعاب وفي هذه المرحلة يعرف الشخص الأفكار والسلوك الجيد بصورة عامة ويعرف قليلاً عن فائدته ومدى إمكانية تحقيقه والعقبات التي تعترض سبيله.
- **الاهتمام:** وهي المرحلة التي يبحث فيها الفرد عن تفاصيل المعلومات، ويكون مرحباً بالاستمتاع أو القراءة أو التعليم عن الموضوع.
- **التقييم:** وأثناء هذه المرحلة يزن الفرد بين الإيجابيات والسلبيات لهذا السلوك ويقوم بتقييم فائدتها له ولأسرته ومثل هذا التقييم هو نشاط ذهني ينتج عنه اتخاذ القرار بمحاولة إتباع السلوك المقترح أو رفضه.
- **المحاولة:** وهي المرحلة التي يتم فيها تنفيذ القرار عملياً ويحتاج الفرد لمعلومات إضافية ومساعدة أثناء هذه المرحلة للتغلب على المشاكل التي تعترض طريق التطبيق.
- **الإتباع:** وفي هذه المرحلة يكون الفرد مقتنعاً ويقرر صحة السلوك الجديد وإتباعه وهذه المراحل ليست أجزاء مستقلة حرفياً عن بعضها حيث تتداخل مع بعضها أثناء تنفيذها ويمكن للأشخاص المختلفين الذين تعرضوا لنفس المعلومات أن يمرروا بمرحلة مختلفة من عملية الإتباع وهو ما يمكن تشجيعه بالسلوك الجماعي الإيجابي حيث يكون بطيئاً في البداية ويزداد كلما اتباعه عدد أكبر من الأفراد.
- **المحاولة:** وفيها يتم تنفيذ القرار بشكل عملي وهنا يحتاج المتعلم إلى معلومات إضافية ومساعدة حتى يعمل على حل المشكلات التي تعترض طريق تطبيق القرار.

- **الاقتناع:** وفيها يكون المتعلم مقتنعاً بصحة السلوك الجديد ويقرر القيام به والاستمرار فيه.

المحور الثاني: الاتجاه:

تعتبر الاتجاهات من المواضيع التي حظيت بأهمية كبيرة في العلوم التربوية والنفسية، وأصبحت مساحة البحوث التربوية حولها تزداد يوماً بعد يوم (الغامدي، ٢٠١٩، ص ٣٣٥)

و تحتل اتجاهات الأفراد مكاناً مركزياً في أفعالهم وممارستهم وتعمل على توجيههم وضبط تفاعلهم وتعاملهم مع الآخرين أفراد وجماعات (الحديبي، ٢٠٢٠، ص ٤).

تعريف الاتجاه:

ويمكن أن يعرف الاتجاه على أنه سلوكيات الفرد المحتملة في موقف ما، أو مناسبة ما، نحو ظاهرة (Inceoglu, 2010, p. 29) ويصفه كيرار (Crerar, 2016, p. 42) بأنه ذو طبيعة تقويمية، مما يؤثر على ميل الفرد السائد للاستجابة بشكل إيجابي أو سلبي.

وهذا ما أكدت عليه نظرية السلوك المخطط The Theory of Planned Behavior (TPB) لـ Agzin بأن هناك علاقة بين الاتجاه والسلوك، وأن اتجاه الشخص نحو السلوك يرتبط بمجموعة من المعتقدات الذاتية للشخص & Fishbein (Agzin, 2010)، حيث تسعى هذه النظرية لتوضيح العوامل المؤثرة في السلوك والتي أحداها النية intentions, وتتكون النية الايجابية أو السلبية من انطباعات الشخص بالطريقة التي قد ينظر بها الآخرون الي سلوك مماثل (Alas et al., 2016)، كما أنها تعد النظريات المعروفة في قياس معتقدات الافراد وسلوكهم الناجم عنها (أبوسعيد، سليم، ٢٠١٢)

عناصر ومكونات الاتجاه:

ذكر بروان (Brown, 2006)، 49 أن للاتجاه عناصر ثلاثة هي:

- **العنصر الأول:** تتكون الاتجاهات من شعور ايجابي أو سلبي تجاه شيء ما.

• **العنصر الثاني:** الاتجاه هو حالة استعداد عقلية توجه تقييم أو استجابة الشخص نحو الأشياء.

• **العنصر الثالث:** الاتجاهات تتضمن المشاعر (الوجدان) والسلوك (الأفعال) والادراك (التفكير).

كما أن له ثلاث مكونات هي:

• **المكون المعرفي:** وهو يعد المرحلة الأولى في تكوين الاتجاه ويضم المعارف والمعتقدات والأفكار عن موضوع الاتجاه ويكتسب عن طريق البيئة المحيطة بالفرد ودرجة ثقافته وتعليمه.

• **المكون الوجداني:** وهو عبارة عن مشاعر الفرد وانفعالاته نحو موضوع الاتجاه، ويتأثر الاتجاه بالتعزيز والتدعيم النفسي الذي يتمثل في درجة الانسراح أو الانقباض التي تعود على الفرد أثناء تفاعله مع المواقف المختلفة.

• **المكون السلوكي:** هو الذي يمثل الوجهة الخارجية له، فيمثل انعكاساً لقيم الفرد واتجاهاته وتوقعات الآخرين، والخطوات الاجرائية التي ترتبط بتصرفات الانسان ازاء موضوع الاتجاه بما يدل على قبوله أو رفضه بناءً على تفكيره النمطي حوله واحساسه الوجداني، فالالاتجاه يرتبط بالسلوك حيث يعد منبئاً للسلوك المستقبلي للفرد، ويختص بالنوايا أو الميل للسلوك أو التصرف بشكل معين ازاء موضوع الاتجاه (Brehm & Kassin, 1996: 32).

خصائص الاتجاه:

أوجز كل من قطامي، وقطامي (٢٠٠١، ص ١٧٥) والحيلة، مرعى

(٢٠٠٢، ص ٢٢٨) والعيدي، وولى (٢٠٠٤، ص ١٤):

- الاتجاهات مكتسبة ومتعلمة وليست وراثية.
- لا تتكون الاتجاهات من فراغ.
- للاتجاهات خصائص انفعالية.
- تتعدد الاتجاهات وتختلف حسب المثيرات التي ارتبط بها.

- تغلب على الاتجاهات الذاتية أكثر من الموضوعية من حيث المحتوى.
- الاتجاهات محددة وعامة، وهي استجابة لمنبه أو شيء أو أمر محدد، وكلما كان المنبه أو الشيء أو الشخص أو الأمر قيماً يكون الاتجاه أقوى، ونستدل على الاتجاه من خلال السلوك الظاهر، وتكون الاتجاهات إيجابية في حالة إقدام الفرد على الأشياء أو سلبية في حالة الأحجام عنها.
- الاتجاهات لها صفة الثبات النسبي لدى الفرد، ومن الممكن تعريفها وتغييرها تحت ظروف معينة قد يقاوم الاتجاه التعديل والتغيير أو قد يكون ضعيفاً يمكن تعديله وتغييره.
- الاتجاهات قابلة للملاحظة والقياس والتقدير ويمكن التنبؤ بها.

طرق قياس الاتجاهات:

على الرغم من أننا نعلم جميعاً أن الجميع من حولنا يحملون اتجاهات بداخلهم إلا أننا من غير الممكن أن نقرأ ما في عقولهم ونلاحظه بشكل مباشر، ولكننا قد نستطيع أن نرجع اتجاهاتهم خلال تعرفنا عليها إلى أشياء أو أحداث ما بعينها، ويتطلب قياس الاتجاه معرفة دقيقة بما نريد قياسه (Brock & Green, 2005: 18).

وهناك العديد من الطرق التي يمكن من خلالها بناء مقياس اتجاهات، وهنا تجدر الإشارة إلى أن بناء أي أداة يختلف عن بناء مقياس اتجاه، ويعود السبب في ذلك إلى أن بناء مقياس الاتجاهات يعامل بشكل خاص لأنه يمثل مشاكل فريدة من نوعها، وهذه المشكلات تنشأ من الحقيقة القائلة بأن مقياس الاتجاه يمثل استمرارية ثنائية القطبية أكثر من أي مقياس آخر.

حيث أن الفرق بين مقياس الاتجاه وأي مقياس آخر هو أمر واضح، ففي مقياس القدرات على سبيل المثال يتم اختبار فيما إذا كان المفحوص قد اجتاز الفقرة أم لا، حيث أن الفقرات إما أن تكون صعبة أو سهلة بالنسبة إليه، بينما في مقياس الاتجاهات فإن المفحوص يعبر عن رأيه بناءً على الفقرة المقدمة إليه (Gobo & Mauser, 2014).

وهناك طريقتان لقياس الاتجاهات:

الطريقة المباشرة في القياس:

وهي عبارة عن مجموعة من الاسئلة التي يتم توجيهها للشخص المراد قياس اتجاهاته.

الطريقة غير المباشرة:

حيث يتم استنتاج الاتجاهات من أدلة أخرى غير الاسئلة المباشرة، فالمقاييس الغير مباشرة للاتجاهات صممت لتكشف بعض الاتجاهات التي لا يكون الشخص على وعي بها، وهي ما تسمى بالاتجاهات الضمنية (Bohner, G & wanke, 2002, 19).

المحور الثالث: فيروس كورونا:

يمر العالم أجمع في الوقت الحالي بواحدة من أصعب المنعطفات التاريخية التي تهدد الحياة البشرية على وجه الأرض، فاجتياح فيروس كورونا المستجد لمعظم دول العالم أدى الي إعلان حالة طوارئ على المستوى العالمي بدأت من ٣٠ يناير ٢٠٢٠ من قبل منظمة الصحة العالمية، حيث سجلت الصين في ديسمبر ٢٠١٩ م بداية ظهور الجائحة، ثم انتشرت سريعاً عبر القارات من أوروبا الي امريكا ثم آسيا ومن ثم أتخذت الحكومات اجراءات احترازية كفرض الاغلاق الكلي والجزئي بمناطق كثيرة حول العالم لمنع انتشار الفيروس (Pulla, 2020, p.5) (Lai et a., 2020, p.17).

ما هو فيروس كورونا ؟

هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس) ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد ١٩ (WHO, 2020).

ومرض كوفيد-١٩ هو مرض معد يسببه فيروس كورونا كوفيد ١٩ المُكتشف مؤخراً ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس وهذا المرض المستجدين قبل اندلاع الفاشية في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩.

أعراض مرض كوفيد- ١٩ :

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد- ١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض ويتعافى معظم الأشخاص (٨٠%) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص.

آثار فيروس كورونا:

هذا الوباء غير المعهود أدى إلي زيادة في الإرتباك العالمي والقلق، والضغط النفسي والتي تعتبرهم منظمة الصحة العالمية جميعاً ردود فعل نفسية طبيعية للتغيرات الاجتماعية غير المتوقعة، وقد امتدت تداعيات فيروس كورونا بعدد من المراحل، امتدت من يناير في عام ٢٠٢٠م إلي وقتنا الحالي (Kluge at al, 2020,p. 1233).

ولقد أدت جائحة الفيروس التاجي المستجد إلي تعرض كافة فئات المجتمع لتغيير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغييراً طرأ قاهراً على نمط حياتهم، فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم، ومنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران، وبات العالم أسيراً لفيروس كورونا (Viswanath & Monga, 2020, p. 133).

وعزز ذلك أيضاً ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة، والقيود المفروضة على السفر، ويضاف إلي ذلك القدر الكبير من المعلومات الخاطئة المنتشرة على وسائل التواصل الاجتماعي (Banerjee, 2020, p. 355) والأرقام المخيفة والمرعبة التي تتناولها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من أعداد مهولة للإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا المستجد، فأصبح الناس يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بقصيرة (Velavan & Meyer,2020, p. 53; Zhai & Du, 2020, p. 87).

وجميعنا الآن في مركب واحد، معاً في مواجهة الأزمه الحاليه وباء كورونا، مما زاد من تعاطف الناس فيما بينهم وأصبح من يخالف ذلك منفراً للناس، وأنه شخص يهدد الأمن ويعرضهم للخطر وعليه فبدأت صور من التراحم والتماسك في الظهور بالمجتمع، وعبر حملات اجتماعيه كبيره للتعاون بعد ظهور المتضررين من الأزمه وهو أمر إيجابي جدا وتبرع رجال الأعمال والفنانون للدولة وللمتضررين من أزمه وباء كورونا في تلاحم اجتماعي رائع.

و أصبح التباعد الاجتماعى حقيقة لا يمكن لأحد أن ينكر وجوده أو يتناسى طبيعته أو تأثيره بشكل من الاشكال، ويعد الأمن النفسى للفرد من المتطلبات الأساسية للصحة النفسية التي يحتاج إليها الفرد كي يتمتع بشخصية إيجابية متزنة ومنتجة، وهو شعور الفرد بتقبل الآخرين له وحبهم له، وإحساسه بالسلامة وقلة شعوره بالخطر والتهديد والقلق ويعتبر الطمأنينة العاطفية من الحاجات الأساسية لبناء شخصية صحية في جميع مراحل الحياة، ابتداء من الطفولة حتى نهاية حياة الفرد، فإذا تعرض الفرد لضغوط نفسية أو اجتماعية لا يمكن التغلب عليها، حيث يصبح هذا الهدوء مهدداً، مما يجعلهم مضطربين نفسياً (الدليم، ٢٠٠٥، ص ٣٣٣-٣٤٠).

فروض البحث:

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحى لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار الوعي الصحى لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا لصالح التطبيق البعدي.

- يوجد أثر للبرنامج الإلكتروني باستخدام المنصة التعليمية في تنمية الوعي الصحي والاتجاهات نحو فيروس كورونا لدى الطالبة المعلمة.

منهج البحث وأدواته:

منهج البحث:

استخدم هذا البحث المنهج التجريبي لتحديد فاعلية البرنامج الإلكتروني لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا، ذو المجموعتين الضابطة والتجريبية.

عينة البحث:

- **حجم العينة:** وتشتمل على (العينة الاستطلاعية- العينة الأساسية)
- **عينة البحث الاستطلاعية:** تكونت من عدد (٤٠) طالبة معلمة من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية من المسجلات بالمستوى الرابع بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة أسيوط بالعام الجامعي ٢٠٢٠م/ ٢٠٢١ م، وقد تم تطبيق اختبار الوعي الصحي ومقياس الاتجاه للتحقق من كفاءتهما (صدقهما وثباتهما).
- **عينة البحث الأساسية:** تكونت من عدد (٦٠) طالبة معلمة من المسجلات بالمستوى الرابع بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة أسيوط بالعام الجامعي ٢٠٢٠م/ ٢٠٢١ م مقسمة الي (٣٠) طالبة معلمة بالعينة التجريبية، (٣٠) طالبة معلمة بالعينة الضابطة.

اعداد مواد وأدوات البحث:

- للإجابة عن أسئلة البحث والتحقق من صحة فروضه، أتبعته الباحثة ما يلي:
 - اعداد قائمة الوعي الصحي (ملحق ٢) التي قامت عليها أنشطة البرنامج وذلك من خلال:
 - الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي تناولت الوعي الصحي بصفة عامة والوعي الصحي للطالبة المعلمة بصفة خاصة وبناء عليها تم اختيار أبعاد الوعي الصحي التي سوف يقوم عليها البرنامج الإلكتروني، وهي كالتالي:
- ١- الثقافة الصحية والتربية الوقائية.

- ٢- صحة شخصية.
- ٣- الأمراض المعدية.
- ٤- صحة البيئة.
- ٥- الغذاء الصحي.
- ٦- الإسعافات الأولية.

إعداد مواد البحث:

اعداد البرنامج الالكترونى: (ملحق ٣)

الهدف العام للبرنامج: في ضوء أهداف هذا البحث أعتمدت الباحثة الهدف الرئيس الذي من شأنه تنمية الوعي الصحي للطلابة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا.

الأهداف الخاصة للبرنامج:

هدف البحث الي تنمية أبعاد الوعي الصحي التالية:

- الثقافة الصحية والتربية الوقائية.
- الصحة الشخصية.
- صحة البيئة.
- الأمراض المعدية.
- الغذاء الصحي.
- الاسعافات الأولية.

أسس ومعايير بناء البرنامج:

صمم البرنامج وفقاً للأسس والمبادئ التالية:

الأسس النفسية، مثل:

- أن يساير البرنامج الالكترونى نظريات التعلم الحديثة.
- أن يراعي البرنامج الالكترونى احتياجات الطالبة المعلمة لرياض الأطفال.

الأسس التربوية، مثل:

- تحديد الأهداف العامة والخاصة للبرنامج الالكتروني بشكل صحيح بشكل صحيح.
- مراعاة الاحتياجات التربوية للطالبة المعلمة لرياض الأطفال.
- اختيار محتوى البرنامج الالكتروني، وتنظيمه بشكل تربوي سليم.
- تقويم محتوى البرنامج الالكتروني بأساليب التقويم المناسبة للموضوع.

الأسس المعرفية، مثل:

- تضمن البرنامج الالكتروني المعارف والمعلومات والمهارات اللازمة؛ لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة.

الأسس العامة، مثل:

- يراعي البرنامج الالكتروني إيجابية المتعلم.
- التكامل بين موضوعات البرنامج الالكتروني.

محتوى أنشطة البرنامج:

بناء على الأسس العامة التي روعي توافرها في البرنامج وبعد تحديد الأهداف الخاصة تم اختيار محتوى أنشطة البرنامج في ضوء الاطلاع على الدراسات والبحوث ذات الصلة وما تم استعراضه بالاطار النظري وتم التوصل إلي بعض مظاهر الوعي الصحي والتي من خلالها تم اعداد برنامج الالكتروني لتنمية الوعي لدى الطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا من خلال قائمة الوعي الصحي التي سبق عرضها (ملحق ٣).

الأدوات والوسائل التعليمية:

استخدمت الباحثة مجموعة من الوسائل والأدوات المتنوعة، والتي تتناسب مع البرنامج الالكتروني الحالي، وتتضمن (الحاسب الآلي - شبكة الانترنت لتجميع مجموعة من القصص الالكترونية والأغاني والصور الوضوحية، ولإطلاع الطالبات على بعض الأنشطة التطبيقية للبرنامج).

التخطيط الزمني للبرنامج:

تكون البرنامج الالكتروني من ست محاور المحور الأول الوعي الصحي والتربية الوقائية، والمحور الثاني وهو الغذاء الصحي، والمحور الثالث وهو الاسعافات الأولية، والمحور الرابع وهو النظافة الشخصية المحور الخامس وهو الأمراض المعدية، المحور السادس وهو صحة البيئة ويتم توزيعهم على ٢٠ لقاء علي مدار (٧) أسابيع موزعة كالتالي:

اللقاء الأول تعارف وتمهيد، ثم المحور الأول: (الوعي الصحي والتربية الوقائية) ويستغرق (٣) لقاءات، والمحور الثاني(الغذاء الصحي) ويستغرق (٣) لقاءات، والمحور الثالث وهو الاسعافات الأولية ويستغرق (٣) لقاءات، والمحور الرابع وهو النظافة الشخصية ويستغرق (٣) لقاءات، المحور الخامس وهو الأمراض المعدية ويستغرق (٣) لقاءات، المحور السادس وهو صحة البيئة ويستغرق (٣) لقاءات واللقاء الأخير لقاء ختامي لإنهاء البرنامج الالكتروني وشكر الطالبات المعلمات على حسن تعاونهم مع الباحثة، وتم التطبيق بواقع ٣ أيام في الاسبوع الواحد (أي تم تطبيق ٣ لقاءات في الأسبوع) ما عدا الأسبوع الاخير لقاء ان فقط.

ضبط البرنامج:

قامت الباحثة بالاطلاع على بعض الدراسات والبحوث التي تناولت إعداد البرامج الالكترونية للطالبات المعلمات بصفة عامة والطالبة المعلمة لطفل الروضة بصفة خاصة ومنها دراسة علي (٢٠١٤)، والزهراني (٢٠١٨)، والزهراني (٢٠٢١)، وبعد إعداد أنشطة البرنامج قامت الباحثة بعرضها على الأساتذة المحكمين ملحق (١) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال مناهج وعلم نفس الطفل وطرق تدريس العلوم وتكنولوجيا التعليم للاستفادة من آرائهم حول ما يرونه مناسباً من حيث:

- الأنشطة المقترحة لتحقيق الأهداف.
- الأدوات المستخدمة في أنشطة البرنامج.
- أساليب التقويم المحددة لكل نشاط.

و بعد اجراء التعديلات والمقترحات التي أبدأها السادة المحكمون تم التوصل إلى الصورة النهائية لأنشطة البرنامج (ملحق ٣).

مراحل تقويم البرنامج:

اعتمدت الباحثة في تقويمهما للبرنامج علي:

• **التقييم المبدئي:** وتم هذا النوع من التقييم قبل البدء في تطبيق أنشطة البرنامج، حيث أفاد الباحثة بمعلومات عن مدى توافر الوعي الصحي لدى مجموعة البحث وذلك من خلال التطبيق القبلي لأدوات البحث.

• **التقويم البنائي (التكويني):** المصاحب لكل نشاط منذ بدايته وحتى نهايته، بما يضمن سير البرنامج في تحقيق أهدافه، وتم ذلك من خلال ملاحظة الباحثة لاستجابة الطالبات المعلمات.

• **التقويم النهائي:** وتم بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وذلك بتطبيق القياس البعدي لأدوات البحث.

• اختبار الوعي الصحي للطالبات المعلمات * ملحق رقم (٤).

وفيما يلي عرض لخطوات التي اتبعت في أثناء إعداد الاختبار التحصيلي:

- الهدف من الاختبار.
- محتوى الاختبار.
- تعليمات الاختبار.
- تقدير درجات الاختبار وطريقة تصحيحه.
- عرض الصورة الأولية للاختبار على المحكمين.
- التجربة الاستطلاعية والتي هدفت إلى حساب كل من:
- صدق الاختبار
- ثبات الاختبار
- معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لأسئلة الاختبار.
- تحديد زمن الاختبار.

أ- الهدف من الاختبار التحصيلي:

يهدف الاختبار التحصيلي إلى الحصول على بيانات تتعلق بتحصيل الطالبات المعلمات للمحتوى العلمي المتضمن في البرنامج الإلكتروني وفقاً لمستويات المجال المعرفي.

كما يهدف إلى قياس مستوى تحصيل عينة البحث في العناصر التي يشتمل عليها الجانب النظري من البرنامج وذلك بقياس الفرق بين أدائهم في هذا الاختبار قبل تدريس البرنامج وبعد انتهاء تدريسه.

ب- محتوى الاختبار:

لتحديد محتوى الاختبار قامت الباحثة بالاطلاع على بعض المراجع لتعرف أنواع الاختبارات وطرق صياغة مفرداتها وهي من أهم الجوانب التي ينبغي الاهتمام بها، ومراعاتها إذ عليها يتوقف مدى صدق الاختبار، كما يتوقف عليها قدرة الاختبار على تحقيق الهدف منه.

وقد تم تحديد أسئلة الاختبار من نوع الأسئلة الموضوعية حتى لا تتأثر بالعوامل الذاتية عند التصحيح؛ وذلك لتحقيق أكبر قدر من الموضوعية والثبات وسهولة التصحيح وعدم التخمين.

وقد راعت الباحثة عند وضع أسئلة الاختبار الوضوح في الصياغة وعدم اللجوء إلى العبارات المبهمة أو الغامضة وأن ترتبط الأسئلة بأهداف البرنامج ووحداته وأن تتدرج في مستويات الأهداف من مستويات الأهداف الدنيا إلى المستويات العليا وحتى تناسب الفروق الفردية للمعلمات، وقد اختارت الباحثة الاختيار من المتعدد لعرض أسئلة الاختبار.

ج- تعليمات الاختبار:

تمت كتابة تعليمات الاختبار لتساعد القائم على تطبيق الاختبار، وقد روعي عند صياغة التعليمات وضوحها وعدم غموضها وشرح فكرة وهدف الاختبار والإجابة عن الأسئلة في النموذج المعد لذلك.

د- تقدير درجات الاختبار وطريقة تصحيحه:

تعطى المعلمة درجة واحدة لكل سؤال إذا كانت الإجابة صحيحة، وتعطى صفرًا إذا كانت الإجابة خاطئة.

ه- عرض الاختبار على المحكمين:

بعد تصميم الاختبار في صورته الأولية، وقبل تجربته ميدانياً كان لابد من التأكد من صلاحية الصورة الأولية له.

لذا قامت الباحثة بعرض الاختبار على مجموعة من المحكمين للتحقق من مدى تمثيل الاختبار للأهداف المحددة له، وذلك من خلال إبداء آرائهم في الجوانب التالية:

- الصحة العلمية لمفردات الاختبار.
- الاتساق بين الاختبار ومحتوى الموضوعات التي يتضمنها البرنامج.
- صلاحية كل مفردة لقياس تحصيل الطالبات المعلمات على المستوى المعرفي الممثل لها.
- سلامة تعليمات الاختبار ووضوحها وسهولتها.
- وقد تم تعديل الاختبار في ضوء آراء المحكمين وأصبح مكوناً من (٦٠) سؤالاً، ويعد إجراء التعديلات التي أوصى بها الخبراء أصبح الاختبار صادقاً.

و- التجربة الاستطلاعية للاختبار:

وقد أجريت التجربة الاستطلاعية للاختبار التحصيلي في الجانب النظري من البرنامج، حيث تم تطبيق الاختبار في صورته الأولية على مجموعة من الطالبات المعلمات بلغ عددهن (٤٠) طالبة معلمة.

وكان الهدف من التجربة هو:

- حساب معاملات التمييز والسهولة لفقرات الاختبار
- حساب صدق الاتساق الداخلي.
- حساب معامل ثبات الاختبار.

• الصورة النهائية للاختبار.

وفيما يلي وصف تفصيلي لذلك:

أ- حساب معاملات التمييز والسهولة لفقرات الاختبار:

يوضح النبهان (٢٠٠٤، ١٩٦) أن معامل التمييز لفقرة يعني قدرة الفقرة على التمييز في مجموعات متباينة.

ولحساب معامل التمييز، تم ترتيب أوراق المقياس تصاعدياً أو تنازلياً حسب العلامة الكلية للمقياس.

وتم الاختيار بين فئتين يميزها المقياس، وإذا كان عدد الطلبة أقل من (٣٠)، يُمكن قسمة أوراق الإجابة إلى قسمين، بنسبة ٥٠% لكل قسم، ويُحسب معامل التمييز بالمعادلة التالية:

معامل التمييز =

معامل السهولة للمجموعة العليا - معامل السهولة للمجموعة الدنيا

ويوضح العزاوي (٢٠٠٨، ٨١) أن الفقرات ذات معامل التمييز الأكبر من (٠.٣٩) تُعد فقرات ذات قدرة تمييز عالية، أما بالنسبة لمعامل السهولة فيُحسب كما يلي:

$$\text{معامل السهولة} = \frac{\text{مجموع درجات الطلاب على الفقرة}}{\text{عدد الطلاب} \times \text{الدرجة المستحقة للفقرة}}$$

أما معامل الصعوبة = ١ - معامل السهولة.

وبالنسبة للحكم على معاملات السهولة أو معاملات الصعوبة لفقرات المقياس، فإن الفقرات ذات معاملات السهولة أو الصعوبة، التي يتراوح مداها بين (٠.٢ إلى ٠.٨)، تُعد فقرات مقبولة.

ويوضح الجدول التالي قيم معاملات التمييز ومعاملات السهولة والصعوبة

لأسئلة الاختبار:

جدول (١)

معاملات التمييز والسهولة والصعوبة لفقرات اختبار الوعي الصحي

معامل التمييز	معامل السهولة	معامل الصعوبة	السؤال	معامل التمييز	معامل السهولة	معامل الصعوبة	السؤال
٠.٥٣٥	٠.٢٠٠	٠.٨٠٠	٣١	٠.٦٨٢	٠.٧٢٥	٠.٢٧٥	١
٠.٤٢٨	٠.٥٥٠	٠.٤٥٠	٣٢	٠.٥٠٩	٠.٢٥٠	٠.٧٥٠	٢
٠.٥٧٠	٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	٣٣	٠.٦٦٢	٠.٥٥٠	٠.٤٥٠	٣
٠.٤١٧	٠.٢٠٠	٠.٨٠٠	٣٤	٠.٤٤٦	٠.٥٧٥	٠.٤٢٥	٤
٠.٥١٣	٠.٥٢٥	٠.٤٧٥	٣٥	٠.٤٧١	٠.٦٧٥	٠.٣٢٥	٥
٠.٥٩٨	٠.٥٢٥	٠.٤٧٥	٣٦	٠.٦١٧	٠.٦٧٥	٠.٣٢٥	٦
٠.٤٩٧	٠.٣٥٠	٠.٦٥٠	٣٧	٠.٥١١	٠.٧٧٥	٠.٢٢٥	٧
٠.٦٢٩	٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	٣٨	٠.٦٠٧	٠.٢٥٠	٠.٧٥٠	٨
٠.٤٧٥	٠.٥٠٠	٠.٥٠٠	٣٩	٠.٤٨٧	٠.٦٥٠	٠.٣٥٠	٩
٠.٦٧١	٠.٨٠٠	٠.٢٠٠	٤٠	٠.٤٩٤	٠.٦٥٠	٠.٣٥٠	١٠
٠.٤٦٤	٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	٤١	٠.٤١٢	٠.٤٥٠	٠.٥٥٠	١١
٠.٤٦٥	٠.٤٢٥	٠.٥٧٥	٤٢	٠.٤٦٧	٠.٥٠٠	٠.٥٠٠	١٢
٠.٥٠٢	٠.٧٥٠	٠.٢٥٠	٤٣	٠.٥٨٨	٠.٣٢٥	٠.٦٧٥	١٣
٠.٥٤٣	٠.٤٢٥	٠.٥٧٥	٤٤	٠.٥٧١	٠.٣٥٠	٠.٦٥٠	١٤
٠.٦٠٣	٠.٤٧٥	٠.٥٢٥	٤٥	٠.٤٤١	٠.٤٥٠	٠.٥٥٠	١٥
٠.٥٥٧	٠.٢٥٠	٠.٧٥٠	٤٦	٠.٤٣٥	٠.٦٥٠	٠.٣٥٠	١٦
٠.٥٤٨	٠.٧٠٠	٠.٣٠٠	٤٧	٠.٦٣٦	٠.٥٢٥	٠.٤٧٥	١٧
٠.٥١٣	٠.٣٢٥	٠.٦٧٥	٤٨	٠.٥٦٣	٠.٧٢٥	٠.٢٧٥	١٨
٠.٦٥٧	٠.٨٠٠	٠.٢٠٠	٤٩	٠.٤٦٥	٠.٥٠٠	٠.٥٠٠	١٩
٠.٥٨٨	٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	٥٠	٠.٤٣٩	٠.٦٢٥	٠.٣٧٥	٢٠
٠.٦٣٧	٠.٣٧٥	٠.٦٢٥	٥١	٠.٤١٩	٠.٣٠٠	٠.٧٠٠	٢١
٠.٥٦٤	٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	٥٢	٠.٥٨٧	٠.٥٧٥	٠.٤٢٥	٢٢
٠.٥٣٨	٠.٧٥٠	٠.٢٥٠	٥٣	٠.٦٢٣	٠.٣٧٥	٠.٦٢٥	٢٣
٠.٤٧٣	٠.٥٧٥	٠.٤٢٥	٥٤	٠.٤٩١	٠.٣٥٠	٠.٦٥٠	٢٤
٠.٤٣٤	٠.٤٢٥	٠.٥٧٥	٥٥	٠.٦٥٤	٠.٦٠٠	٠.٤٠٠	٢٥
٠.٦٠٧	٠.٣٠٠	٠.٧٠٠	٥٦	٠.٤٨٩	٠.٧٧٥	٠.٢٢٥	٢٦
٠.٤٦٦	٠.٧٢٥	٠.٢٧٥	٥٧	٠.٤٣٣	٠.٣٢٥	٠.٦٧٥	٢٧
٠.٤٣٨	٠.٤٥٠	٠.٥٥٠	٥٨	٠.٦٣٣	٠.٤٢٥	٠.٥٧٥	٢٨
٠.٥٠٦	٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	٥٩	٠.٥٦٧	٠.٧٧٥	٠.٢٢٥	٢٩
٠.٤٦٠	٠.٦٠٠	٠.٤٠٠	٦٠	٠.٤١٦	٠.٥٢٥	٠.٤٧٥	٣٠

يتضح من النتائج الواردة في الجدول السابق أن جميع فقرات الاختبار تتمتع بمعاملات تمييز، ومعاملات سهولة وصعوبة تقع ضمن المدى المقبول تربوياً.

ب- الاتساق الداخلي للاختبار Internal Consistency:

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي نقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للبعد، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للاختبار وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للاختبار، ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي لاختبار الوعي الصحي:

جدول (٢)

الاتساق الداخلي لاختبار الوعي الصحي

الإسعافات الأولية		الغذاء الصحي		صحة البيئة		الأمراض المعدية		الصحة الشخصية		الثقافة الصحية والتربية الوقائية	
الارتباط بالبعد	السؤال	الارتباط بالبعد	السؤال	الارتباط بالبعد	السؤال	الارتباط بالبعد	السؤال	الارتباط بالبعد	السؤال	الارتباط بالبعد	السؤال
٠.٥٦٦	١	٠.٥١٢	١	٠.٤٩٧	١	٠.٤٣٠	١	٠.٤٤١	١	٠.٦٤٨	١
٠.٤٧٢	٢	٠.٦٦٤	٢	٠.٤٣٢	٢	٠.٦٣٦	٢	٠.٤١٣	٢	٠.٥٣١	٢
٠.٤١٦	٣	٠.٥٨٨	٣	٠.٤١٠	٣	٠.٦٢٧	٣	٠.٥٣١	٣	٠.٦١١	٣
٠.٥٧٦	٤	٠.٤٣٧	٤	٠.٤٩٢	٤	٠.٥٢٧	٤	٠.٥٥٦	٤	٠.٤٩٨	٤
٠.٥٧٨	٥	٠.٥٤٥	٥	٠.٤٦٤	٥	٠.٦١٠	٥	٠.٦٧١	٥	٠.٦٥٨	٥
٠.٦٤٤	٦	٠.٤٤٩	٦	٠.٧٠١	٦	٠.٤٦٤	٦	٠.٥٥١	٦	٠.٦٩٢	٦
٠.٥١٢	٧	٠.٤٦٤	٧	٠.٦٠٩	٧	٠.٦٧٤	٧	٠.٥٨٧	٧	٠.٥٠٥	٧
٠.٦٠٤	٨	٠.٦٨٣	٨	٠.٦٦١	٨	٠.٤٨٤	٨	٠.٥٨٨	٨	٠.٥٠٠	٨
٠.٥٩٥	٩	٠.٥٤٥	٩	٠.٤٢٢	٩	٠.٦٨٦	٩	٠.٦١٩	٩	٠.٧٠٥	٩
٠.٤٥٥	١٠	٠.٦٦١	١٠	٠.٥٣٥	١٠	٠.٤٠٥	١٠	٠.٤٦٥	١٠	٠.٥٥١	١٠
الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس = ٠.٦١٠		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس = ٠.٤٩٩		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس = ٠.٥٧٤		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس = ٠.٥٦١		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس = ٠.٦١٧		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس = ٠.٥٢٩	
جميع قيم معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائياً عند (٠.٠١)											

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادها، وهذا يعني تحقق الاتساق الداخلي لاختبار الوعي الصحي

- صدق الاختبار: الصدق التمييزي:

أخذت الدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي محكا للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% الطلاب المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الطلاب المنخفضين، وباستخدام اختبار "مان- ويتي" في المقارنة بين رتب المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٣)

الصدق التمييزي لاختبار الوعي الصحي

الدلالة الإحصائية	قيمة "z"	المجموعة الدنيا (١٠=ن)		المجموعة العليا (١٠=ن)		اختبار الوعي الصحي	
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
٠.٠١	٣.٨٢	٥٥	٥.٥	١٥٥	١٥.٥	الثقافة الصحية والتربية الوقائية	١
٠.٠١	٣.٨٨	٥٥	٥.٥	١٥٥	١٥.٥	الصحة الشخصية	٢
٠.٠١	٣.٤٩	٥٩.٥	٥.٩٥	١٥٠.٥	١٥.٠٥	الأمراض المعدية	٣
٠.٠١	٣.٧٣	٥٦.٥	٥.٦٥	١٥٣.٥	١٥.٣٥	صحة البيئة	٤
٠.٠١	٣.٨٣	٥٥	٥.٥	١٥٥	١٥.٥	الغذاء الصحي	٥
٠.٠١	٣.٨٢	٥٥	٥.٥	١٥٥	١٥.٥	الإسعافات الأولية	٦
٠.٠١	٣.٨٢	٥٥	٥.٥	١٥٥	١٥.٥	الدرجة الكلية للاختبار	

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات مجموعة المرتفعين (أعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (أقل ٢٥%) في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي، مما يدل على الصدق التمييزي للاختبار.

ج- ثبات الاختبار:

للاطمئنان على ثبات اختبار الوعي الصحي تم استخدام معادلة الفا كرونباخ، واستخدام طريقة التجزئة النصفية (معادلة سبيرمان- براون، معادلة جتمان)، حيث تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية قدرها (٤٠) طالبة معلمة وتم حساب معامل الثبات للاختبار وابعاده كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٤)

معاملات الثبات لاختبار الوعي الصحي وابعاده

معامل الثبات		الفا كرونباخ	عدد الفقرات	اختبار الوعي الصحي	
التجزئة النصفية				١	٢
معادلة جتمان	معادلة سبيرمان- براون	١٠	١٠		
٠.٨٣٣	٠.٨٤٠	٠.٧٨٢	١٠	١	الثقافة الصحية والتربية الوقائية
٠.٧٦١	٠.٧٨٦	٠.٧١٤	١٠	٢	الصحة الشخصية
٠.٧٤٧	٠.٧٦٩	٠.٧٣٦	١٠	٣	الأمراض المعدية
٠.٧٥٧	٠.٧٩٥	٠.٧٢٩	١٠	٤	صحة البيئة
٠.٨٠٦	٠.٨١٦	٠.٧٤١	١٠	٥	الغذاء الصحي
٠.٨٢٧	٠.٨٤٤	٠.٨١١	١٠	٦	الإسعافات الأولية
٠.٨٤٧	٠.٨٤٠	٠.٨١٩	٦٠		الاختبار ككل

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠.٧) مما يدل على ثبات اختبار الوعي الصحي.

د- إعداد الاختبار في صورته النهائية:

بعد الانتهاء من الإجراءات السابقة، تم التوصل إلى إعداد اختبار الوعي الصحي في صورته النهائية، ويتكون من (٦٠) فقرة (٣٠) عبارة من نوعية أسئلة الصح أو الخطأ، ٣٠ عبارة من نوعية الاختبار من متعدد) موزعة بالتساوي على الأبعاد الستة وهي (الثقافة الصحية والتربية الوقائية، الصحة الشخصية، الأمراض المعدية، صحة البيئة، الغذاء الصحي، الإسعافات الأولية).

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي:

للتحقق من التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٥)

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي

الدالة الإحصائية	قيمة "ت"	درجات الحرية	التجريبية قبلي		الضابطة قبلي		اختبار الوعي الصحي للطالبة المعلمة	
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
غير دالة	٠.٣١٣	٥٨	١.٦٧	٣.٣٣	١.٦٣	٣.٢٠	الثقافة الصحية والتربية الوقائية	١
غير دالة	٠.١٧٥	٥٨	١.٤٩	٤.١٠	١.٤٦	٤.١٧	صحة شخصية	٢
غير دالة	٠.٢٩٣	٥٨	١.٧٨	٣.٣٠	١.٧٤	٣.٤٣	الأمراض المعدية	٣
غير دالة	٠.١٤٤	٥٨	١.٧٩	٣.٣٧	١.٧٩	٣.٢٩	صحة البيئة	٤
غير دالة	٠.٣٠٥	٥٨	١.٧٠	٣.٤٩	١.٦٩	٣.٦١	الغذاء الصحي	٥
غير دالة	٠.٣٧١	٥٨	١.٤٠	٢.٨٠	١.٣٩	٢.٩٣	الإسعافات الأولية	٦
غير دالة	٠.٢١٧	٥٨	٥.٢٧	٢٠.٣٩	٥.٠١	٢٠.٦٣	الدرجة الكلية	

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي حيث كانت جميع قيم "ت" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي.

مقياس اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا:

قامت الباحثة باعداد مقياس اتجاه الطابات المعلمات نحو فيروس كورونا في

ضوء الخطوات التالية:

- تحديد الهدف من المقياس:

الهدف العام من المقياس هو تعرف اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا كمتغير تابع لأثر البرنامج الالكتروني لتنمية الوعي الصحي لديهن، ويقاس درجة اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا من خلال درجة استجابتها لمقياس الاتجاهات المعد لذلك.

إعداد وصياغة عبارات المقياس:

للوصول إلى الصورة النهائية للمقياس تم القيام بما يلي:

- الرجوع إلى بعض الدراسات والبحوث التربوية ذات الصلة والتي اعتمدت على مثل هذه الأداة والتي تم عرضها بالاطار النظري للبحث وذلك بغرض التعرف على اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا.
- الاعتماد على بعض مقاييس الاتجاه التربوية والنفسية التي تناولتها بعض الدراسات كدراسة الجباري (٢٠١٠)، وعلاء الدين (٢٠١١)، والحديبي (٢٠٢٠).
- تمت ترجمة ما أسفر عنه الاستقراء للاطار النظري للبحث الحالي والمقاييس العربية والاجنبية الي أهداف وعبارات اجرائية قابلة للقياس، تتفق والتعريف الاجرائي للاتجاه نحو فيروس كورونا، وتمثلت في (٣٠) عبارة تمثل الصورة الأولية للمقياس، وتعبّر عن الاتجاهات السلبية والايجابية للطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا، وروعي في صياغة العبارات أن تكون واضحة، ودقيقة علمياً، ومحددة ومختصرة، لا تحمل الألفاظ أكثر من معنى.
- لاستخراج درجات مقياس الاتجاه تم تحديد الاجابة على كل عبارة من العبارات بثلاث مستويات كالآتي: (كثيرا- أحيانا- نادرا) بحيث تختار الطالبة المعلمة البديل الذي يمثل اتجاهاته نحو فيروس كورونا.

تعليمات تطبيق المقياس:

- تم تطبيق المقياس بصورة فردية لكل طالبة معلمة باستخدام المنصة التعليمية.
- تسجيل البيانات الخاصة بكل طالبة معلمة في المكان المخصص.
- الإجابة عن أسئلة المقياس في الوقت المحدد له.

- ضرورة الاجابة عن جميع عبارات المقياس.
 - لا توجد إجابات صحيحة واجابات خاطئة ما دام أنها تعبر عن رأيك بصدق.
 - تأكد من عدم ترك أي عبارات دون الإجابة عنها.
- ثانيا: الخصائص السيكومترية لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا:**

أ- الاتساق الداخلي للمقياس Internal Consistency:

للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا:

جدول (٦)

الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة
٠.٦٠٠	١٩	٠.٦٠٠	١٣	٠.٦٩٢	٧	٠.٤٦٦	١
٠.٤٧٦	٢٠	٠.٤٧٦	١٤	٠.٦٠٠	٨	٠.٦٠٨	٢
٠.٦٥٢	٢١	٠.٦٥٢	١٥	٠.٤٩٣	٩	٠.٦٥٩	٣
٠.٦٣١	٢٢	٠.٦٣١	١٦	٠.٥٩٠	١٠	٠.٦٢٤	٤
٠.٤٨٨	٢٣	٠.٤٨٨	١٧	٠.٥٥٧	١١	٠.٦٨٣	٥
٠.٥٦٣	٢٤	٠.٥٦٣	١٨	٠.٦٨٠	١٢	٠.٤٤٦	٦

جميع قيم معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادها، وهذا يعني تحقق الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا.

ب- صدق المقياس:

الصدق التمييزي:

أخذت الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا محكا للحكم على صدقه، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥%

الطلاب المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الطلاب المنخفضين، وباستخدام اختبار "مان- ويتني" في المقارنة بين رتب المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٧)

الصدق التمييزي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

الدلالة الإحصائية	قيمة "z"	المجموعة الدنيا (ن=١٠)		المجموعة العليا (ن=١٠)		مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٠.٠١	٣.٥٦	٦٥	٦.٥	١٤٥	١٤.٥	

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات مجموعة المرتفعين (أعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (أقل ٢٥%) في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا، مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس.

ج- ثبات المقياس:

للاطمئنان على ثبات مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا تم استخدام معادلة الفا كرونباخ، واستخدام طريقة التجزئة النصفية (معادلة سبيرمان- براون، معادلة جتمان).

حيث تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قدرها (٤٠) طالبة معلمة وتم حساب معامل الثبات للمقياس كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٨)

معاملات الثبات لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

معامل الثبات			عدد الفقرات	مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا
التجزئة النصفية		الفا كرونباخ		
معادلة جتمان	معادلة سبيرمان- براون			
٠.٨٠٨	٠.٨٢٢	٠.٧٧٦	٢٤	

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠.٧) مما يدل على ثبات مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا.

تقدير درجات المقياس وطريقة تصحيحه:

يتكون المقياس من (٢٤) فقرة وتحسب الإجابة الصحيحة (١) درجة والإجابة الخاطئة (صفر)، وبذلك تكون الدرجة الكلية للمقياس ٢٤ درجة.

إعداد المقياس في صورته النهائية:

بعد الانتهاء من الإجراءات السابقة، تم التوصل إلى إعداد مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا في صورته النهائية، ويتكون من (٢٤) فقرة.

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا:

للتحقق من التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٩)

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

الدالة الإحصائية	قيمة "ت"	درجات الحرية	التجريبية قبلي		الضابطة قبلي		مقياس اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
غير دالة	٠.١٢٠	٥٨	٤.٢٠	٣٣.٥٤	٤.١٨	٣٣.٤١	

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا حيث كانت قيمة "ت" غير دالة احصائياً مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لتحليل نتائج الدراسة الحالية تم استخدام برنامج IBM SPSS v.26 وتم

الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي.

- اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة.
- اختبار "ت" للعينات المستقلة.
- اختبار "ت" للعينات المرتبطة.
- معامل الفا كرونباخ لحساب الثبات.
- معادلة سبيرمان-براون ومعادلة جتمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
- حجم الأثر (ايتا تربيع).
- حجم الأثر (d).

نتائج الدراسة:

أولاً: نتائج الفرض الأول:

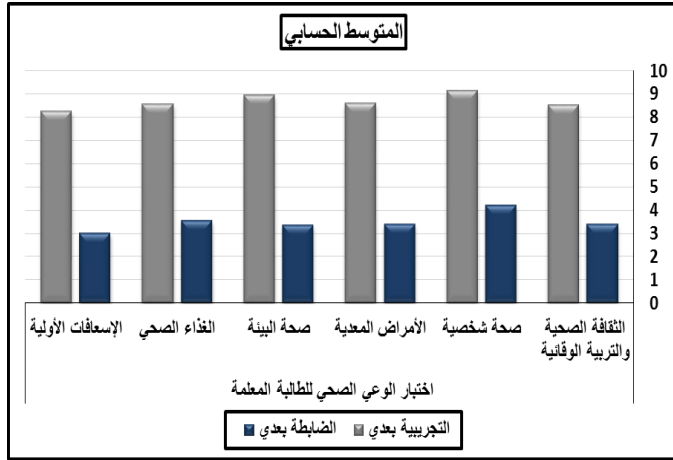
ينص الفرض الأول على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١٠)

نتائج اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي بأبعاده

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت"	درجات الحرية	التجريبية بعدي		الضابطة بعدي		اختبار الوعي الصحي للطالبة المعلمة	
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٠.٠١	١٣.٤٥	٥٨	٠.٦٨	٨.٥٣	١.٥٧	٣.٣٩	١	الثقافة الصحية والتربية الوقائية
٠.٠١	١٦.٤٣	٥٨	٠.٩٣	٩.١٥	١.٥٤	٤.٢١	٢	صحة شخصية
٠.٠١	١٥.٩٨	٥٨	٠.٧٧	٨.٦٢	١.٨٥	٣.٣٩	٣	الأمراض المعدية
٠.٠١	١٤.٦١	٥٨	١.٠٢	٨.٩٣	١.٩٢	٣.٣٦	٤	صحة البيئة
٠.٠١	١٤.١٩	٥٨	٠.٩٠	٨.٥٧	١.٧٢	٣.٥٥	٥	الغذاء الصحي
٠.٠١	٢٠.٧٩	٥٨	١.٨٣	٨.٢٤	١.٤٠	٣.٠١	٦	الإسعافات الأولية
٠.٠١	٢٢.٦٦	٥٨	٥.٠٨	٥٢.٠٤	٥.١٧	٢٠.٩١		الدرجة الكلية



شكل (١)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "ت" مساوية (٢٢.٦٦) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لأبعاد اختبار الوعي الصحي (الثقافة الصحية والتربية الوقائية، صحة شخصية، الأمراض المعدية، صحة البيئة، الغذاء الصحي، الإسعافات الأولية) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيم "ت" مساوية (١٣.٤٥، ١٦.٤٣، ١٥.٩٨، ١٤.٦١، ١٤.١٩، ٢٠.٧٩) على الترتيب وجميع هذه القيم دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

ثانيا: نتائج الفرض الثاني:

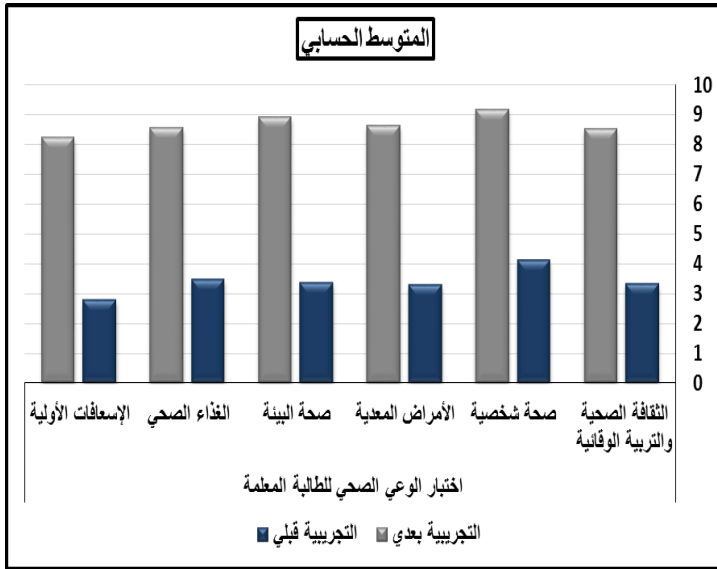
ينص الفرض الثاني على انه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الوعي الصحي بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١١)

نتائج اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الوعي الصحي بأبعاده

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت"	درجات الحرية	التجريبية بعدي		التجريبية قبلي		اختبار الوعي الصحي للطلبة المعلمة	
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٠.٠١	١٢.٧٢	٢٩	٠.٦٨	٨.٥٣	١.٦٧	٣.٣٣	الثقافة الصحية والتربية الوقائية	١
٠.٠١	١٧.٦١	٢٩	٠.٩٣	٩.١٥	١.٤٩	٤.١٠	صحة شخصية	٢
٠.٠١	١٦.٣٤	٢٩	٠.٧٧	٨.٦٢	١.٧٨	٣.٣٠	الأمراض المعدية	٣
٠.٠١	١٥.١٦	٢٩	١.٠٢	٨.٩٣	١.٧٩	٣.٣٧	صحة البيئة	٤
٠.٠١	١٤.٥٦	٢٩	٠.٩٠	٨.٥٧	١.٧٠	٣.٤٩	الغذاء الصحي	٥
٠.٠١	٢٢.١٩	٢٩	١.٨٣	٨.٢٤	١.٤٠	٢.٨٠	الإسعافات الأولية	٦
٠.٠١	٢٤.٤١	٢٩	٥.٠٨	٥٢.٠٤	٥.٢٧	٢٠.٣٩	الدرجة الكلية	



شكل (٢)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الوعي الصحي

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي وذلك لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيمة "ت" مساوية (٣.٦٧) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد اختبار الوعي الصحي (الثقافة الصحية والتربية الوقائية، صحة شخصية، الأمراض المعدية، صحة البيئة، الغذاء الصحي، الإسعافات الأولية) وذلك لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيم "ت" مساوية (١٢.٧٢، ١٧.٦١، ١٦.٣٤، ١٥.١٦، ١٤.٥٦، ٢٢.١٩) على الترتيب وجميع هذه القيم دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث:

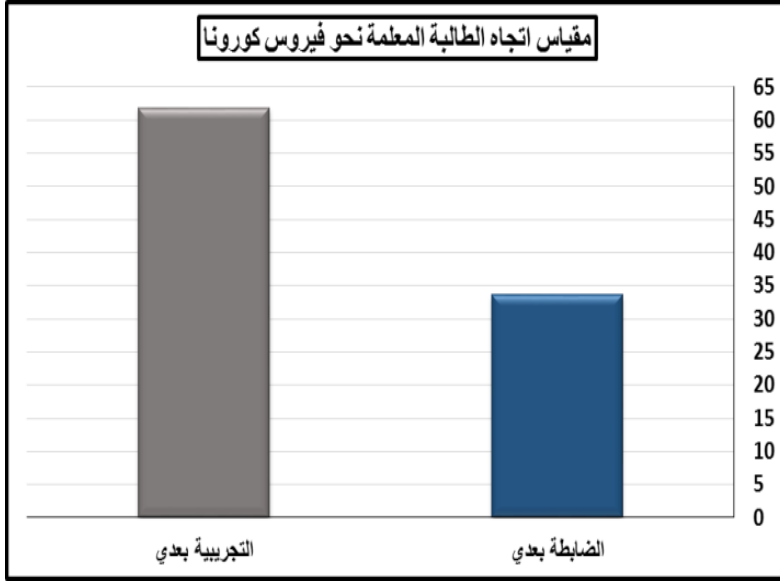
ينص الفرض الثالث على انه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا بأبعادها والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١٢)

نتائج اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

الدالة الإحصائية	قيمة "ت"	درجات الحرية	التجريبية بعدي		الضابطة بعدي		مقياس اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠.٠٠١	٢٢.٤٧	٥٨	٥.٦٢	٦١.٨٧	٣.٩٧	٣٣.٦٧	



شكل (٣)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "ت" مساوية (٢٢.٤٧) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

رابعا: نتائج الفرض الرابع:

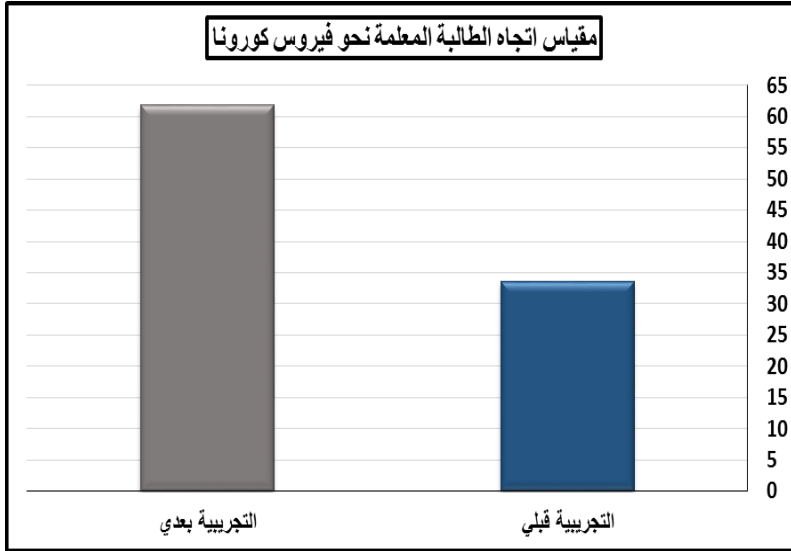
ينص الفرض الرابع على انه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا لصالح التطبيق البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا بأبعادها والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١٣)

نتائج اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

الدالة الإحصائية	قيمة "ت"	درجات الحرية	التجريبية بعدي		التجريبية قبلي		مقياس اتجاه الطالبة المعلمة نحو فيروس كورونا
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠.٠١	٢٩.٠٣	٢٩	٥.٦٢	٦١.٨٧	٤.٢٠	٣٣.٥٤	



شكل (٤)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا وذلك لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيمة "ت" مساوية (٢٩.٠٣) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

خامسا: نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على انه " يوجد أثر للبرنامج الإلكتروني باستخدام المنصة التعليمية في تنمية الوعي الصحي والاتجاهات نحو فيروس كورونا لدى الطالبة المعلمة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة كوهين (d)، وباستخدام معادلة "ايتا تربيع"، وذلك لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي ودرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الوعي الصحي ومقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر:

جدول (١٤)

قيم حجم الأثر للبرنامج الإلكتروني باستخدام المنصة التعليمية في تنمية الوعي الصحي والاتجاهات نحو فيروس كورونا لدى الطالبة المعلمة

المتغيرات	حجم الأثر "d"		حجم الأثر "ايتا تربيع"	
	تجريبية ضابطة بعدي	تجريبية قبلي بعدي	تجريبية ضابطة بعدي	تجريبية قبلي بعدي
١ الثقافة الصحية والتربية الوقائية	٤.٢٥	٤.٠٨	٠.٧٥٧	٠.٨٤٨
٢ صحة شخصية	٣.٨٨	٤.٠٧	٠.٨٢٣	٠.٩١٤
٣ الأمراض المعدية	٣.٦٩	٣.٨٨	٠.٨١٥	٠.٩٠٢
٤ صحة البيئة	٣.٦٢	٣.٨٢	٠.٧٨٦	٠.٨٨٨
٥ الغذاء الصحي	٣.٦٦	٣.٧٣	٠.٧٧٦	٠.٨٨٠
٦ الإسعافات الأولية	٣.٢١	٣.٣٤	٠.٨٨٢	٠.٩٤٤
الدرجة الكلية للاختبار	٦.٠٧	٦.١١	٠.٨٩٩	٠.٩٥٤
مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا	٥.٨٠	٥.٧١	٠.٨٩٧	٠.٩٦٧

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

بالنسبة الى مقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا:

- حجم الأثر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي: بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للمقياس (٥.٨٠) وبلغت قيمة حجم الأثر "ايتا تربيع" (٠.٨٩٧) وهي قيمة كبيرة.
- حجم الأثر بين المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي: بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للمقياس (٥.٧١) وبلغت قيمة حجم الأثر "ايتا تربيع" (٠.٩٦٧) وهي قيمة كبيرة.

بالنسبة الى اختبار الوعي الصحي:

حجم الأثر بين المجموعتين التجريبيية والضابطة في القياس البعدي: بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للاختبار (٦.٠٧) وبلغت قيمة حجم الأثر "ايتا تربيع" (٠.٨٩٩) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد الاختبار (الثقافة الصحية والتربية الوقائية، صحة شخصية، الأمراض المعدية، صحة البيئة، الغذاء الصحي، الإسعافات الأولية) بلغت (٤.٢٥، ٣.٨٨، ٣.٦٩، ٣.٦٢، ٣.٦٦، ٣.٢١) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "ايتا تربيع" (٠.٧٥٧، ٠.٨٢٣، ٠.٨١٥، ٠.٧٨٦، ٠.٧٧٦، ٠.٨٨٢) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

حجم الأثر بين المجموعة التجريبيية في القياسين القبلي والبعدي: بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للاختبار (٦.١١) وبلغت قيمة حجم الأثر "ايتا تربيع" (٠.٩٥٤) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد الاختبار (الثقافة الصحية والتربية الوقائية، صحة شخصية، الأمراض المعدية، صحة البيئة، الغذاء الصحي، الإسعافات الأولية) (٤.٠٨، ٤.٠٧، ٣.٨٨، ٣.٨٢، ٣.٧٣، ٣.٣٤) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "ايتا تربيع" (٠.٨٤٨، ٠.٩١٤، ٠.٩٠٢، ٠.٨٨٨، ٠.٨٨٠، ٠.٩٤٤) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

مما سبق يمكن القول بانه يوجد أثر كبير للبرنامج الإلكتروني باستخدام المنصة التعليمية في تنمية الوعي الصحي (الثقافة الصحية والتربية الوقائية، صحة شخصية، الأمراض المعدية، صحة البيئة، الغذاء الصحي، الإسعافات الأولية) والاتجاهات نحو فيروس كورونا لدى الطالبة المعلمة.

تفسير النتائج:

ترجع الباحثة نتائج بحثها والتي تشير الي وجود فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات مجموعت البحث (الضابطة/ التجريبيية) في التطبيقين القبلي والبعدي في كل من اختبار الوعي الصحي، ومقياس الاتجاه نحو الكورونا- لصالح التطبيق البعدي في المجموعة التجريبيية- إلى الأسباب التالية:

- محتوى الجانب النظري من البرنامج الالكتروني وما تضمنه من خلفية نظرية عن الوعي الصحى وأهميته وكيفية تحقيقه، ودور معلمة رياض الأطفال في الوعي الصحى لأطفالها، والأنشطة المستخدمة في تنمية الوعي الصحى لطفل الروضة، وبالتالي يكون ذلك دافعاً قوياً لتشجيع الطالبة المعلمة لتنمية الوعي الصحى لديها، والبحث عن أفكار جديدة غير مألوفاة في تنمية الوعي الصحى لأطفالها في الروضة عند الدخول الى الحقل الميدانى فيما بعد، وكلها عوامل أثرت بلا شك في زيادة دافعيتهن وتقبلهن لخبرات التدريب بجديّة واهتمام، ويعد الدافع شرطاً أساسياً من شروط التعليم الجيد، حيث ينبغي أن يكون لدى المعلم الرغبة في التعلم.
 - طريقة التعلم التي استخدمت لتدريس هذا الجانب والمتمثلة في التدريب الالكتروني بما يشمله من العصف الذهني، والمناقشة والحوار حيث سمحت للمعلمات بالتعبير عن وجهات نظرهن في جو من الحرية، دون الشعور بالخوف.
 - كما أن إتاحة الفرصة لكل معلمة للاشتراك في مناقشات متبادلة قد أكسبتهن الثقة في النفس، وحقق لهن تصوراً أوضح وأشمل للموضوعات المطروحة للدراسة، وكان له الأثر الفعال في فهم واستيعاب ماتم طرحه من معلومات ومعارف مما جعلهن يشعرن بأهمية التدريب على ذلك، والبعد عن الطريقة التقليدية في حشو المعلومات في أذهانهن لمجرد حفظها واسترجاعها.
 - الحرص على التقويم بعد كل لقاء وذلك من خلال وضع أسئلة تشمل المحتوى المعرفى وتطلب من الطالبة المعلمة ضرورة الإجابة عن هذه الاسئلة مما جعل الطالبات المعلمات يحرصن على التركيز في الشرح حتى يتمكن من الإجابة عن الأسئلة.
- ويتضح مما سبق أن البرنامج قد أثبت فاعلية في الجانب النظري منه حيث ترى الباحثة أن البرنامج بما اشتمل عليه ساعد على تحقيق التعلم بصورة جيدة مما أدى إلى تفوق الطالبات المعلمات مجموعة البحث في الاختبار التحصيلي للجانب النظري من البرنامج"، ومقياس الاتجاه نحو فيروس كورونا.

توصيات البحث:

- تشجيع الطالبات المعلمات بكليات التربية للطفولة المبكرة فى الاشتراك فى البرامج الالكترونية لتنمية مهاراتها المختلفة.
- تضمين مقررات إعداد الطالبات المعلمات بكليات التربية للطفولة المبكرة محتوى عن الوعى الصحى فى ظل انتشار الأمراض والفيروسات.
- إجراء دراسات تتبعيه للطالبات المعلمات الذين تم تدريبهم لمعرفة مدى تطبيقهم للمعلمات التى تم دراستها فى البرنامج الإلكترونى.

بحوث مقترحة:

- برنامج الكترونى مقترحة لتنمية بعض المهارات التكنولوجية لدى الطالبة المعلمة.
- استخدام كتاب الكترونى فى تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة.
- برنامج تدريبي مقترح للطالبات المعلمات لتصميم أنشطة تنمية الوعى الصحى لطفل الروضة.
- استخدام برنامج تدريب الكترونى لتنمية مهارات ومفاهيم أخرى غير الواردة بالبحث.
- أثر البرنامج الالكترونى فى تنمية الوعى الصحى لطفل الروضة فى ضوء انتشار فيروس كورونا.

المراجع:

- إبراهيم، سماح حلمي يس (٢٠١٠). فعالية برنامج الكورس لتربية الوعي بالملوثات في البيئة المنزلية لدى طلاب كلية التربية النوعية، دراسات في التعليم الجامعي، جامعة عين شمس ٢ (٥) ١٥٧-١٦٢.
- أبو العيون، سمير أحمد (٢٠١٣). الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط١، عمان: الأردن.
- أرهيف، سامي لفته، إبراهيم، محمد خليل (٢٠١٥). أثر استراتيجية K.W.L في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الأساسية، مجلة كلية التربية، ع ١٨، ١٥٧-١٦٢.
- أمبوسعيد، عبد الله بن خميس؛ سليم، محمد أحمد (يونيو ٢٠١٢). معتقدات الطلبة المعلمين (تخصص العلوم) بجامعة السلطان قابوس نحو استخدام التعلم التعاوني في ضوء نظرية السلوك المخطط، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، مج ١٣، ع ٢، ٤٢٥-٤٤٩.
- بدح، أحمد محمد؛ ومزاهرة، أيمن سليمان؛ بدران، زين حسن. (٢٠٠٩) الثقافة الصحية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بدر، سهام محمد (٢٠٠٢). اتجاهات الفكر التربوي في مجال الطفولة، القاهرة: الأنجلو المصرية.
- الجباري، جنار عبد القادر (٢٠١٠). اتجاهات طلبة جامعة كركوك نحو المرض النفسي، مجلة جامعة كركوك للدراسات الانسانية، ٥ (٢)، السنة الخامسة، ٢٢٠-٢٣٩.
- الجمال، عبدالباسط محمد (٢٠٠٦). أمراض العصر وانفلونزا الطيور، القاهرة: دار كنوز.
- الحديدي، مصطفى عبد المحسن (فبراير ٢٠٢٠) نمذجة العلاقات بين المعتقدات حول عمليتي الإرشاد والعلاج النفسي والاتجاهات نحو السعي لطلب المساعدة النفسية وبعض المتغيرات الديموجرافية في ضوء نظرية السلوك المخطط، المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط، مج ٣٦، ع ٢، ٥٢-٥٣.
- حسين، رانيا رجب إبراهيم (يناير ٢٠٢٠م). أثر أسلوب تقديم دعم الأداء في الجولات الافتراضية على تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة، بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، جامعة ٦ أكتوبر، ع ١٧، ٣٢٥-٣٤٦.
- حسين، عبدالأمير عباس؛ ضيدان، خديجة محسن (٢٠١٢). دور القنوات الإذاعية والتلفزيونية المحلية في نشر الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات العراقية في مدينة بغداد دراسة ميدانية، مجلة مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية، ع ٤٠، الجامعة المستنصرية، ١٦١-١٨٣.

- الحضيبي، إبراهيم بن عبد الرحمن، (أكتوبر ٢٠١٩). درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم التربوية والنفسية المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مج ٣، ع ٢٥، ١١٣-١٣٦.
- الحيلة، محمد محمود؛ مرعي، توفيق أحمد (٢٠٠٢): المناهج التربوية الحديثة: مناهجها وعناصرها واسبابها وعملياتها، ط ٣، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- خضر، فخري رشيد (٢٠١٤). طرائق تدريس الدراسات الاجتماعية، ط ١، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الدليم، فهد (٢٠٠٥). الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات الإسلامية، جامعة الملك، ع (١٨)، ٣٢٩-٣٦٢.
- الرشيد، عايش عيد (أبريل ٢٠١٨). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت، رياض الأطفال أنموذجاً، مجلة العلوم التربوية، ع ٢، ج ١، ٣٧٨-٤٠٢.
- رضوان، أحمد محمود؛ فزق، آمنه صالح (٢٠١٩). دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبية إريد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج ٤٦، ع ٤، ٤٧٣-٤٨٨.
- الزهراني، سوسن ضيف الله يحيي (٢٠٢١): أثر استخدام التعليم الإلكتروني في ظل جائحة كورونا (كوفيد- ١٩) في تنمية بعض مفاهيم المواطنة الرقمية (الإتصال الرقمي) لدى طالبات كلية التربية، قسم رياض الأطفال بجامعة أم القرى، المجلة العربية للتربية النوعية، مج ٥، ع ١٧، ١٨١-٢٠٧.
- الزهراني، بدرية (ابريل ٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي الكتروني قائم على معايير التعلم المبكر النمائية المتعلقة بتعلم الرياضيات لتنمية الأداء التدريسي على معلمات رياض الأطفال بمنطقة جازان مجلة تربويات الرياضيات، مج ٢١، ع ٥، ج ٢، ٣١١-٣٤٤.
- سرايا، عادل السيد (٢٠٠٧). تكنولوجيا التعليم ومصادر التعلم، الجزء الثاني- الرياض: مكتبة الرشد.
- شرف، إيمان عبد الله محمد (ابريل ٢٠١٧). فاعلية برنامج تعليمي الكتروني في تنمية الثقافة المصرية والمفاهيم الاقتصادية لأطفال الروضة، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، مج ٣، ع ٤، ١-٧٩.
- صالح، هند عبدالعزيز؛ الطائي، ذكرى يوسف جميل (٢٠١٩). أثر انموذج كارين في تنمية الوعي الصحي لدى تلميذات الصف الخامس الابتدائي في مادة العلوم، جامعة الموصل، كلية التربية الأساسية، قسم التربية الخاصة، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، مج ١٥، ع ٤، ٤٢١-٤٤٦.

- عبدالحق، عماد؛ شناعة، مؤيد؛ نعييرات، قيس؛ العمدة، سليمان (٢٠١٢). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، مج ٢٦، ع ٤، ٩٣٩-٩٥٨.
- العبيدي، محمد جاسم؛ ولي، باسم محمد (٢٠٠٤): المدخل الي علم النفس الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- العديان، عبد المحسن عبد الرازق (فبراير ٢٠١١). المتطلبات الأساسية للتدريب الالكتروني الفعال في ضوء معايير الجودة الشاملة: وجهات نظر الموظفين والموظفات، المؤتمر الدولي الثاني للتعليم الالكتروني والتعليم عن بعد، المركز الوطني للتعليم الالكتروني والتعليم عن بعد، زيارة التعليم العالي، الرياض، (٢١-٢٤) فبراير.
- العرجان، جعفر فارس؛ ذيب، ميرفت عاهد؛ الكيلاني، غازي محمد خير (مارس ٢٠١٣). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، مج (١٤)، ع (١)، ٣١١-٣٤٤.
- العزاوي، عبد الرحيم (٢٠٠٨). القياس والتقويم في العملية التدريسية عمان: دار مجلة.
- علاء الدين، جهاد محمود (٢٠١١). اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو السعي للمساعدة النفسية: دور عوامل الشخصية، مجلة دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، ٣٨ (٤)، ١٤٨٥-١٥٢٥.
- على، زينب محمود أحمد، (أبريل ٢٠١٤). فاعلية برنامج مقترح في التربية الفنية باستخدام التعلم الالكتروني على التحصيل المعرفي وتنمية التفكير البصري لدى طالبات كلية التربية جامعة سوهاج، المجلة التربوية، مصر ج ٣٦، ١٣٣-٢٠٤.
- الغامدي، حنان سالم أحمد (أغسطس، ٢٠١٩). فاعلية السبورة التفاعلية في تدريس مادة الرياضيات على التحصيل الدراسي والاتجاه نحوها لدى طالبات الصف الأول متوسط، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، كلية التربية، مج ٣٥، ع ٨، ٣١٨-٣٥٧.
- قطامي، يوسف؛ وقطامي، نايفة (٢٠٠١): سيكولوجية التدريس، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط ١، مجلد ١.
- متولي، إيمان على محمد (٢٠٠٨). توظيف الأنشطة الالكترونية لإكساب طفل الروضة مبادئ البرمجة، الجمعية العربية لتكنولوجيا التربية، معهد الدراسات التربوية- القاهرة.

- محمد، علي رحيم (٢٠٠٧). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة القادسية، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية، ع (١، ٢)، مج (٦)، ع (٦).
- محمود، أيمن الهادي؛ والهندي، غالب بن حمد (٢٠١٤). فعالية التعليم العلاجي بمساعدة الكمبيوتر في تنمية بعض مهارات الإدراك البصري للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالصف الثاني الابتدائي، مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق، ١٠١-١٤٧.
- مرزوق، سماح عبد الفتاح (يناير، ٢٠١٥). برنامج الكتروني لتنمية بعض المهارات التكنولوجية للطالبة المعلمة برياض الأطفال عبر الويب، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، مج ٩، ع ١، ١٢٤-١٣٧.
- المرسومي، ليلي يوسف كريم (٢٠١٩). الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، قسم رياض الأطفال، مجلة كلية التربية الأساسية، عدد خاص وقائع المؤتمر العلمي التاسع عشر، الجامعة المستنصرية، ٣٨٠-٤٠٠.
- منسي، عبير محمود؛ فكري، إيمان جمال؛ شهدة، أمنية علاء (٢٠٢١). برنامج الكتروني لتنمية بعض المفاهيم الاقتصادية لدى أطفال الروضة، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع ١٨، أول يناير- آخر مارس، ٨٥-١٦٦.
- منسي، عبير محمود؛ فكري، إيمان جمال؛ مسلم، مي محمد مصطفى (٢٠٢١). برنامج الكتروني لتنمية بعض المفاهيم الاقتصادية لدى أطفال الروضة، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع ١٨، أول يناير- آخر مارس، ٨٠٦-٨٨٨.
- النبهان، موسى سعيد (٢٠٠٤). أساسيات القياس في العلوم السلوكية، الأردن: دار الشروق.
- هيد، منى محمد ابراهيم (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة لدى الأطفال من جائحة فيروس الكورونا المستجد، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع (١٧)، ٩٢٨-٩٨٣.
- هويدي، سلطان (٢٠٠٨). أثر مدخل تكنولوجي متكامل في التدريب الالكتروني لتنمية بعض مهارات إدارة المقررات الالكترونية لدى أعضاء هيئة التدريس بالسعودية واتجاهاتهم نحوها، عدد خاص، وقائع المؤتمر العلمي التاسع عشر، مجلة كلية التربية الأساسية، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- يمانى، هناء عبدالرحيم ٢٠٠٦، التدريب الالكتروني وتحديات العصر الرقمي، ملتقى التدريب والتنمية.

- Alas, Y ; Anshari, M ; Sabtu, N & Yunus, N.(2016). Second-chance university admission, the theory of planned behaviour and student achievement, *Int Rev Educ*, 62, 299–316..
- Armitage, C & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned behaviour: a Meta-analytic Review, *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499.
- Banerjee,D.(2020).TheCOVID-19outbreak:Crucial rolethe psychiatrists can play. *Asian journal of psychiatry*, 50, 102014
- Bohner, G., & Wänke, M. (2002): Attitudes and attitudechange. Hove, UK: Psychology Press PP:20
- Brehm, S. and Kassir, S. (1996): *Social Psychology*, Third Edition, and Boston: Houghton Mifflin Company.
- Brock, T. and Green M. (2005): *Persuasion: Psychological Insights and Perspectives*, Thousand Oaks: CA: Sage Publications.
- Brown, C. (2006): *Social Psychology*, Sage course companions: Knowledge and skills or success, Thousand Oaks: CA: Sage Publications.
- Connie, p. p, (2001): *Health Aware. Healthy Living*, New York, the Roland press company.
- Crerar, B. (2016). Construction and standardization of adolescence education programme (AEP) attitude scale. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education*, 3(9), 42-47.
- Fishbein, M & Agzin, I. (2010).*Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach*, New York, NY: Psychology Press
- Gobo, G., & Mauser, S. (2014). *Constructing a survey data*. London: Sage publication ltd
- Inceoglu, M. (2010). *Attitude, perception, & communication* (5th ed.). Beykent University: Publishing House.
- Inceoglu, M. (2010). *Attitude, perception, & communication* (5th ed.). Beykent University: Publishing House.

- Karabati, S.& Cemalicar, Z. (2010). values, Materialism, and well- Being Astudy with Turkish university students. Journal of Econimc, psychology, 31 (4) 624- 633.
- Kluge, H. H. P., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., & Severoni, S.(2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. The Lancet, 395(10232), 1237- 1239
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J.,& Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and corona virus disease- 2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. International journal of antimicrobial agents, 105924.
- Pulla,P.(2020).Covid-19:India imposes lockdown for 21 days and cases rise.
- Potter, C. & Naidoo, G.(2012). Teacher development through distance education: Contrasting visions of radio learning in south African primary schools, InJ. Moore & A. Benson (Ed), International Perspectives of Distance Learning In Highereducation, Croatia: In Tech Janeza Trdine.
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). COVID-19: A PCR-defined pandemic. International Journal of Infectious Diseases.
- Viswanath, A., & Monga, P. (2020). Working through the COVID-19 outbreak: rapid review and recommendations for MSK and allied heath personnel. Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma.
- WHO (2020). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV).
- Worarit, K.; Pachoen, K. & Chaiyot, R.(2011). The development of SelfDirected Learning by using SDL e Training system, European Journal of Social Science, 21(4).