درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19
دراسة ميدانية على رياض الأطفال الحكومية بمدينة دمشق

ثراء سعد*

(الإيداع: 9 آذار 2021، القبول: 30 آيار 2021)

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19، ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة استبانة مؤلفة من قسمين: تضمن القسم الأول البيانات الشخصية، وتألف القسم الثاني من (39) بنداً مقسمة لأربعة محاور: الصحة الشخصية، التغذية الصحية المناسبة للوقاية من فيروس كورونا، ممارسة النشاط الرياضي، العادات الصحية، وطبقت الاستبانة على عينة مؤلفة من (66) معلمة خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2020- 2021.

وأظهرت نتائج الدراسة: أن درجة الوعي الصحي كانت مرتفعة بشكل عام ، بينما كانت درجة الوعي بأبعاد الوعي الصحي على النحو الآتي: الصحة الشخصية مرتفعة، التغذية الصحية متوسطة، ممارسة النشاط الرياضي متوسطة، العادات الصحية متوسطة، وذلك وفقاً لمفتاح التصحيح المعتمد في الدراسة.

ولم تظهر نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير المؤهل العلمي أو الخبرة التدريسية. بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير وجود الأطفال لصالح المعلمات اللاتي كان لديهن أطفال.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، معلمات رياض الأطفال، جائحة كورونا.

The Degree of Health Awareness Among Kindergarten Teachers in Light of The Pandemic COVID-19

A field study on governmental kindergartens in Damascus

Tharaa Saad*

(Received: 9 March 2021, Accepted: 30 May 2021)

Abstract:

This study aimed to know the degree of health awareness among kindergarten teachers in light of the COVID-19 pandemic, and to achieve the goal of the study, the researcher prepared a questionnaire consisting of two parts: The first section included personal data, and the second section consisted of (39) items divided into four axes: Health Personality, appropriate healthy nutrition to prevent corona virus, practicing sports activities, healthy habits, and the questionnaire was applied to a sample of (66) teachers during the first semester of the academic year 2020-2021.

The results of the study showed: that the degree of health awareness was high in general, while the degree of awareness of the dimensions of health awareness was as follows: personal health is high, healthy nutrition is moderate, practicing sports activity is moderate, health habits are moderate, according to the key correction adopted in the study.

The results of the study did not show the existence of statistically significant differences between the mean scores of kindergarten teachers about the degree of their health awareness due to the scientific qualification or teaching experience variable. While the results showed that there are statistically significant differences between the mean scores of kindergarten teachers about the degree of their health awareness due to the variable of the presence of children in favor of the teachers who had children.

Word Keys: Health awareness, kindergarten teachers, Corona pandemic.

***Research submitted for registration in the doctoral degree in the Faculty of Education- University of Damascus - Department of Child Education**

مقدمة:

فرضت جائحة كورونا الكثير من المتغيرات على المجتمع الإنساني، وفي مختلف المجالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والسياسية وغيرها، وتطلبت تغير مجرى الحياة في اتجاه مختلف عما هو معتاد، فمع الانتشار الرهيب لجائحة كورونا وتأثيرها على الأمن الصحي الدولي، وتهديدها بشكل أو بآخر استمرارية الحياة العادية للإنسان، مما تطلب إجراءات صحية ووعي مختلف تماماً عما كان في الحياة العادية وخاصة في المؤسسات التعليمية نتيجة خصوصيتها ووضعها البشري والمكاني.

إن التقدم الحضاري الذي وصلت إليه المؤسسات التعليمية، وخاصة في الظروف الراهنة لانتشار جائحة كورونا نتج عنه مشكلات صحية نتيجة التواصل الإنساني، وهذا ما جعل المعرفة بالعلوم التي تتعلق بحياة الإنسان من حيث الجسم والعقل ضرورية حتى يتمكن من حمايتها خاصة وأن هذه المؤسسات قابلة لانتشار الأمراض والأوبئة نتيجة الاحتكاك الدائم للطلاب داخل الصفوف (مجبر وبلوصيف، 2020، 108).

وتشكل رياض الأطفال كونها مؤسسات تربوية الخطوة الأولى ممثلة بمعلماتها في تحقيق ونشر الوعي الصحي، من خلال التعاون مع الأسرة في تربية الطفل في جميع المجالات وخاصة الصحية منها؛ لجعل الطفل يتمتع بصحة جيدة، وهذا لا يتحقق إلا إذا كانت المعلمة تمتلك درجة عالية من الوعي الصحي حتى تستطيع توجيه الأطفال إلى ممارسة العادات الصحية السليمة وأن تكون قدوة حسنة لهم وملمة بمعظم المعارف الصحية (المرسومي، 2019، 2).

إن الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل انتشار جائحة كورونا وما فرضته من متغيرات يعد من المسائل المهمة، نتيجة تعقد الحياة وتطور هذه الجائحة بشكل مستمر، وقد تزايدت أهمية الوعي الصحي حتى أصبح هدفاً وغايةً اجتماعية تسعى وزارة التربية في سورية لنشره وتعميمه، لأنه يمكّن معلمات رياض الأطفال من إدراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على حياة خالية من الأمراض ومليئة بالحيوية والنشاط، وهذا ينعكس بدوره على الحياة بشكل عام وخاصة فيما يتعلق بالجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي.

ولكي تتمكن معلمات الرياض من الإسهام في حل المشكلات الصحية وتعرّفها، وخاصة في ظل انتشار جائحة كورونا، لا بد لهن من التمتع بالوعي الصحي الجيد، والكفيل بحماية الروضة وأطفالها من هذا الوباء؛ لذلك سعت الدراسة الحالية للوقوف على درجة الوعي الصحي لمعلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19.

1- مشكلة الدراسة:

أن الإنسان غاية التنمية ووسيلتها والمحافظة على صحته تعد واجباً أساسياً له ولمجتمعه، وإن تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن الوصول إليه، ويعد حقاً من حقوقهم الأساسية، وذلك بالعمل على حمايتهم ورعايتهم صحياً ونفسياً وتلبية حاجاتهم ومتطلباتهم المختلفة ومساعدتهم على النمو الشامل المتكامل.

وتبرز قضية الوعي الصحي واكتسابه ونشره كأحد الأولويات والأهداف الرئيسية الصحية في زمن توحي الكثير من المؤشرات بتدني الصحة العامة وانتشار الأمراض، حيث ساهمت وبشكل كبير العوامل الاجتماعية والثقافية في انتشارها وصعوبة حسرها، فقد أثرت جائحة كورونا في مجريات الحياة بمختلف المجالات، ومنها التعليمية، وفي كافة المراحل التعليمية، وخاصة رياض الأطفال لخصوصية هذه المرحلة وطريقة التعامل بين الأطفال، وبين الأطفال والمعلمات، وتأثير هذه الجائحة على الوعي الصحي للمعلمات كونهن يتعاملن مع فئة من الأطفال من الصعب ضبطهم في المجال الصحي، مما يتطلب من المعلمات أن يتمتعن بالكثير من الوعي الصحي الذي يجعل منهن قدوة للأطفال.

وقد قامت الباحثة بدراسة استطلاعية على عينة من /10/ من معلمات رياض الأطفال التابعة لمديرية تربية دمشق، للوقوف على مستوى الوعي الحي لديهن في ظل جائحة كورونا، وتوصلت إلى إن أغلب المعلمات لا يرتدين الكمامة، ومازلن يصافحن بعضهن، والقليل من الإجراءات الوقائية، ويعتبرن جائحة كورونا كأي مرض عابر آخر، وقليلاً ما تناولن الأغذية المفيدة لمناعة الجسم والصحة كونها غالية الثمن، ولا يمارسن الرياضة كمنشط للدورة الدموية، ومازلن يرتدن المقاهي والأسواق وتناول الوجبات السريعة، ويخالطن الناس وقليلاً ما يحافظن على التباعد المكاني، في حين أن بعض المعلمات كانت إجابتهن متذبذبة بين التقيد بالإجراءات الصحية والوعي الصحي ولكن بشكل غير دائم.

فضلاً عما أكدته العديد من الدراسات، ومنها دراسة حلاب (2018) التي أكدت أن أفراد العينة بحاجة إلى وعي عال، لأن المستوى منخفض، في حين أكدت دراسة المرسومي (2019) أن الوعي الصحي للمعلمات في رياض الأطفال عال.

حيث تعد مشكلة الوعي الصحي بشكل عام أحدى المشكلات الاجتماعية لتأثيرها في سلامة المجتمع وأمنه، ولا بد من الوعي الكافي للوقاية من انتشار جائحة كورونا وخاصة في المؤسسات التعليمية ورياض الأطفال على وجه الخصوص.

يتبين مما سبق أهمية الوعي الصحي في الوقاية من جائحة فيروس كورونا لدى معلمات رياض الأطفال، وهو محط اهتمام الدراسة الحالية، وبناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية، والدراسات السابقة يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الآتي:

ما درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19؟

2- أهمية الدراسة: تستمد الدراسة الحالية أهميتها من النقاط الآتية:

- تسليط الضوء على الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال وخاصة في ظل جائحة كورونا، واستمرار هذه الجائحة وصعوبة حصرها وتوقفها.
- الاهتمام بالجانب الصحي في مرحلة تعليمية مهمة وهي مرحلة رياض الأطفال، وما لهذه المرحلة من أهمية من جميع الجوانب.
- يمكن أن تفيد القائمين على العملية التعليمة في وزارة التربية؛ لسن التشريعات اللازمة لإدخال التربية الصحية جزءاً أساسياً في العملية التعليمية والتثقيفية، وخاصة في ظل تعقد جائحة كورونا وانتشارها.

3- أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تعرف درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19.
- تعرف الفروق في درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19 تبعاً لمتغيرات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، وجود الأطفال).

4- أسئلة الدراسة:

- ما درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19؟

ويتفرع السؤال الرئيسي إلى:

1- ما الفرق في درجة الوعي وفق متغير المؤهل العلمي؟
2- ما الفرق في درجة الوعي وفق متغير سنوات الخبرة؟
3- ما الفرق في درجة الوعي وفق متغير وجود الأطفال لدى عينة البحث؟

5- متغيرات الدراسة: تنقسم متغيرات الدراسة إلى:

1- متغيرات مستقلة وهي:

- المؤهل العلمي: معهد، إجازة جامعية، دبلوم تأهيل تربوي.

- سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات، من 6–10 سنوات، 11 سنة فأكثر.
- وجود الأطفال: يوجد، لا يوجد.

2– المتغيرات التابعة: درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID–19.

6– فرضيات الدراسة:

قامت الباحثة باختبار صحة الفرضيات الآتية عند مستوى الدلالة (0.05):

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال التابعة لمديرية تربية مدينة دمشق فيما يتعلق بالوعي الصحي لديهن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال التابعة لمديرية تربية مدينة دمشق فيما يتعلق بالوعي الصحي لديهن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال التابعة لمديرية تربية مدينة دمشق فيما يتعلق بالوعي الصحي لديهن تبعاً لمتغير وجود الأطفال.

7– حدود الدراسة:

7–1– **الحدود الزمانية:** أنجزت الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2021/2020.

7–2– **الحدود البشرية والمكانية:** معلمات رياض الأطفال الحكومية في مدينة دمشق.

7–3– **الحدود العلمية:** درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID–19.

8– مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية:

الوعي الصحي: السلوك الإيجابي الذي يؤثر إيجابياً في الصحة والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته، وذلك في حدود إمكاناته (خلفي، 2013، 273).

ويعرف الوعي الصحي إجرائياً: السلوك الصحي الذي تمارسه معلمات رياض الأطفال في مواجهة جائحة فيروس كورونا، في رياض الأطفال التي يعملن فيها، ويقاس بالدرجة الكليّة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على الأداة المُعَّدة لهذه الغاية.

فيروس كورونا: هو من الفيروسات التي تسبب أمراضاً للحيوان والإنسان أطلقت عليه المنظمة العالمية للصحة مؤخراً بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية – الفيروس التاجي، وهو من الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي، ويكون مجهرياً بشكل كروي بحجم 120–160 نانومتر (عثامنة وأخرون، 2015، 45)

ويعرف فيروس كورونا إجرائياً: بأنه المرض الذي يصيب جهاز التنفس والذي يؤدي أحياناً إلى الوفاة، ويؤثر في حياة الإنسان النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية، ويؤدي إلى أثار ربما تكون دائمة على حياة الإنسان.

– معلمة الروضة: "هي من تقوم بتربية الأطفال في الروضة داخل غرفة النشاط وخارجها من خلال تعايشها اليومي مع الأطفال وتهدف خلال عملها إلى تحقيق الأهداف التربوية للروضة، ويجب أن تتوافر فيها مجموعة من الخصائص والسمات الشخصية والنفسية وأن تمتلك المهارات والخبرات اللازمة للتعامل مع الأطفال (مرتضى، أبو النور،2004، 16).

– **وتعرف معلمة الروضة إجرائياً:** هي المسؤولة بشكل مباشر عن تعليم وإشباع الحاجات النفسية لأطفال الرياض في غرفة النشاط، ويقصد بها في البحث معلمة أطفال الرياض من عمر(5–6) سنوات في رياض مدينة دمشق الحكومية.

9- بعض الدراسات السابقة:

دراسات عربية:

- دراسة (أمين، 2016)، السعودية: بعنوان: مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية.

هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في مستوى الصحة بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين بحصة التربية الرياضية في المرحلة الثانوية بجامعة أم القرى، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (90) تلميذاً بواقع (45) ممارساً و(45) غير ممارساً، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت إلى وجود فروق بين مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية وغير الممارسين لصالح الطلبة الممارسين للتربية البدنية والرياضية وكذلك في النشاط الرياضي.

- دراسة (المرسومي، 2019)، العراق، بعنوان: الوعي الصحي لدى معلمات الروضة.

هدفت الدراسة إلى معرفة الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، ودلالة الفروق في الوعي تبعاً لتخصص المعلمة (رياض الأطفال، غير رياض الأطفال)، وسنوات الخدمة (أقل من 5 سنوات، 5 سنوات فأكثر)، لذا تم إجراء هذه الدراسة على معلمات الروضة في مديرية تربية الرصافة الثانية التابعة محافظة بغداد في رياض الأطفال الحكومية، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة لجمع البيانات، اختيرت عشوائية بسيطة بلغ عددها (150) معلمة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتوصلت إلى النتائج الآتية: امتلاك المعلمات لدرجة عالية من الوعي الصحي، ولم تظهر فروق في الوعي الصحي تبعاً لتخصص المعلمات، وظهور فروق تبعاً لسنوات الخدمة في الروضة لصالح خدمة(5) سنوات فأكثر.

- دراسة (حرب، 2019)، السعودية، بعنوان: مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

هدفت الدراسة إلى تعرف مدى توافق مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية (2030م) ، وكذلك تحديد الفرق في مستوى الوعي الصحي بناءً على متغيرات الدراسة (المسار التعليمي، الجنس، العمر، المعدل في الثانوية العامة)، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة لجمع البيانات، ولتحقيق ذلك أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (232) طالباً وطالبة، واتبعت المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت إلى النتائج الآتية: مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً، وبحاجة إلى تطوير ليتوافق مع رؤية المملكة العربية السعودية، إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات المسار ولصالح المسار التطبيقي، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية (20-22) سنة، وكذلك بالنسبة إلى متغير المعدل لصالح المعدل الأعلى.

- دراسة (الشلهوب، 2020)، السعودية، بعنوان: ممارسات الاتصال الفعال في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي.

هدفت الدراسة إلى تعرف أهم الممارسات الإعلامية والاتصالية التي تقوم بها وزارة الصحة السعودية في توعية أفراد المجتمع بفيروس كورونا، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة، وتكونت عينة الدراسة من (3133) فرداً، واتبعت المنهج المسحي، وتوصلت إلى النتائج الآتية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة حول مدى أهمية دور وزارة الصحة الإعلامي في توعية المجتمع السعودي بفيروس كورونا وفقاً للنوع والسن والمؤهل العلمي، وجود فروق حول رؤية أفراد المجتمع السعودي عن مدى إسهام الرسائل الإعلامية التي قدمتها وزارة الصحة للتوعية بفيروس كورونا وفقاً للنوع والسن والمؤهل العلمي.

دراسات أجنبية:

- دراسة أوريت وشورلاندر (Orrett and Shurland, 2011)، ترينداد، بعنوان: المعرفة والوعي بمرض السل لدى طلبة ما قبل الجامعة في ترينداد.

Knowledge and awareness of tuberculosis among pre-university students in Trinidad

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى المعلومات والاتجاهات لدى طلبة ما قبل الجامعة حول مرض السل وطرائق مكافحته وعلاجه، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (542) طالباً وطالبة، واتبعت المنهج الوصفي، وتوصلت إلى النتائج الآتية: وعي أغلب أفراد العينة بمرض السل كان ضعيفاً، وغالبية أفراد العينة تعتقد بإمكانية مكافحة المرض، والمعرفة بطرائق علاج مرض السل كانت ضعيفة.

دراسة أنديرا (Andera, 2014)، أمريكا، بعنوان: علاقة المعرفة الصحية ومصدر الضبط بتقبل العلاج عند الراشدين الأمريكيين الأفارقة.

The relationship of health literacy and health locus of control to medication compliance in older African Americans.

هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة المعرفة الصحية بتقبل الراشدين الأمريكيين الأفارقة، وإلى معرفة ارتباط مصدر ضبط الصحة بتقبل العلاج لديهم، استخدمت الدراسة الاستبانة أداة، وتكونت عينة الدراسة

من (30) فرداً، واتبعت المنهج الوصفي، وتوصلت إلى النتائج الآتية: يرتبط عدم تقبل العلاج بالدخل المنخفض، وترتبط المعرفة الصحية إيجابياً بتقبل العلاج عند الراشدين الأمريكيين الأفارقة، مصدر ضبط الصحة عامل رئيس في مدى تقبل العلاج، وذوو مصدر ضبط الصحة الداخلي تكون حالتهم الصحية جيدة.

دراسة ريشيل وآخرون (Rachel et al, 2016)، أمريكيا، بعنوان: العلاقة بين التواصل الوبائي والوعي في معرفة فيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (كورونا).

The relationship between epidemiological communication and awareness in knowledge of the Middle East Respiratory Syndrome (Corona) virus.

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين التواصل الوبائي والوعي في معرفة فيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (كورونا)، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة، وتكونت عينة الدراسة من (627) فرداً، واتبعت المنهج المسحي، وتوصلت إلى النتائج الآتية: ارتباط الوعي بالأوبئة بشكل ملحوظ بوعي ومعرفة الإصابة بفيروس كورونا، والمصادر الأكثر شيوعاً من الذي سمع الناس لأول مرة عن متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وأن شبكات التلفاز هي مصدر المعلومات ومشكل الوعي لدى العينة.

- التعقيب على الدراسات السابقة العربية والأجنبية:

تنوعت الدراسات السابقة العربية والأجنبية من حيث موضوعاتها وأهدافها ونتائجها، حيث تناولت الدراسات السابقة موضوعات متنوعة تتعلق بالجانب الصحي، واتبعت الدراسات السابقة المنهج الوصفي والمسحي، أما بالنسبة إلى المجتمع والعينة فقد كانت متنوعة من حيث أفرادها. أما الدراسة الحالية فتميزت بتناولها لدرجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19، وهو الاختلاف الجوهري مع الدراسات السابقة، إضافة إلى الاختلاف بالمحتوى والمجتمع والعينة والبيئة والهدف في الدراسة، واستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة، وفي بناء الأداة، والمنهجية العلمية المتبعة، والاطلاع على آلية العمل العلمي، والنتائج والمقترحات التي توصلت إليها الدراسات السابقة.

10- الجانب النظري:

يعد الوعي الصحي واحداً من أهم المعارف التي يحتاج إليها أفراد المجتمع، لأنه من أهم الأسس في جميع مجالات الحياة، وهذه المعرفة تبدأ من المنزل مروراً بالمؤسسات التربوية التي تركز على أهمية غرس القيم والوعي الصحي للأبناء، وتعليمهم التزام القواعد الصحية، والتي ازدادت مؤخراً نتيجة انتشار جائحة كورونا.

10-1- عناصر الوعي الصحي:

اختلفت الآراء حول عناصر الوعي الصحي، لكنها اتفقت على ما ينبغي أن يكتسبه الفرد وهو قدر من المفاهيم والمعلومات والمهارات والاتجاهات والسلوكيات التي يحتاج إليها الفرد والتي تتعلق بالجوانب الجسمية والنفسية حتى تمكنه من ممارسة السلوك الصحي السليم (الفرا، 2005، 28).

ويمكن تحديد عناصر الوعي الصحي بالآتي:

- الصحة الشخصية وأجهزة الجسم.
- التغذية.
- الوقاية من الأمراض.
- صحة الفم والأسنان.
- التدخين والعقاقير.
- اللياقة البدنية.
- تنمية الحواس (أمين، 2016، 29).

يلاحظ مما سبق أهمية عناصر الوعي الصحي ولاسيما لدى معلمات رياض الأطفال، والذي يمكن تعميمه على الأطفال من أجل تعزيز الثقافة الصحية لديهم.

10-2- صفات الشخص الواعي صحياً:

يرى صالح (2002) أن الشخص الواعي صحياً هو الذي لديه القدرة على:

- التفكير الناقد وحل المشكلات: الشخص الواعي صحياً يفكر تفكيراً ناقداً ويحل المشكلة التي يحددها ويواجهها بشكل ابتكاري في مستويات متعددة، بدءاً من المستوى الشخصي إلى المستوى العالمي.
- المسؤولية والانتاج: هو مسؤول ومنتج ومدرك واجباته لضمان وصولها إلى المجتمع المحلي حتى يجعله أكثر أماناً وصحة، ويطبق المبادئ الصحية والتنظيمية للحفاظ على الصحة الشخصية والأسرية والمجتمعية والعمل على تحسينها.
- التعليم الموجه ذاتياً: هو متعلم بطريقة ذاتية، ولديه القدرة على القيادة في تعزيز الصحة، ولديه الأساس المعرفي للوقاية من الأمراض والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية كأولوية في حياته الشخصية.
- الاتصال بفاعلية: لديه القدرة على التعلم ونقل معتقداته وأفكاره وتوفير المناخ المناسب لفهم الآخرين والاعتناء بهم والاستماع إليهم للتعريف عن أنفسهم (صالح، 2002، 62).

إن امتلاك معلمات رياض الأطفال لهذه الصفات يساعدهن على ممارسة نشاطهم التعليمي والصحي والشخصي في الروضة والوصول إلى تحقيق الأهداف الصحية لاسيما في ظل انتشار جائحة كورونا.

10-3- مجالات الوعي الصحي:

برزت قضية الوعي الصحي واحدة من الأولويات والأهداف الرئيسة، لاسيما في ظل انتشار جائحة كورونا، وما فرضته من مخاطر صحية متزايدة، مما تطلب التركيز على الجهود الكبير للوقاية ونشر الوعي الصحي بين مختلف الفئات، ويمكن تحديد مجالات الوعي الصحي بالآتي:

– **الوعي الصحي الشخصي:** التوعية حول طرائق العناية بالجسم والمحافظة على الصحة تبدأ بالوقاية من الأمراض في منع وجود الجراثيم وتكاثرها على السطح الخارجي لجسم الإنسان، أو من خلال الجروح وهذا ما نسميه الصحة الشخصية التي تعني (مجموعة الإجراءات التي يقوم بها الفرد للحفاظ على أعضائه من الأمراض ورفع درجة مقاومتها للجراثيم التي قد يتعرض لها) (عبد المجيد وآخرون، 2009، 91).

وتتعلق التوعية الصحية للفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة، ومزاولة النشاط الرياضي وممارسة أوجه من النشاط الترويحي في أوقات الفراغ، وأهمية العناية بنظافة الفم والانف والأسنان، والاهتمام بتناول الخضروات الطازجة (سلامة، 2011، 131).

فالصحة الشخصية ميدان يعتمد على وقاية أو حماية الصحة والحفاظ عليها. وذلك من خلال إجراءات وقائية كالتغذية الصحية والنظافة وممارسة الأنشطة لتقوية الجسم ورفع مستوى اللياقة البدنية.

– **الوعي الصحي الغذائي:** إن للغذاء أهمية كبيرة في حياة الإنسان، فهو المادة الأساسية في تزويده بالطاقة الضرورية في عملية النمو وعملية الاحتراق وترميم الخلايا التالفة وإعادة بنائها، وعليه تعتمد حركة الإنسان وفعاليته المختلفة، ويدخل الغذاء في تركيب بعض المركبات المهمة في جسم الإنسان، مثل: الإنزيمات والهرمونات وإفرازات الغدد اللعابية (نبال، 2013، 292).

فالتغذية السليمة جزء أساسي من نمط الحياة الصحي، وهي مجموع العمليات التي يحصل الكائن الحي عن طريقها على المواد الغذائية اللازمة لحفظ حياته، وإنتاج الطاقة اللازمة لعملياته الحيوية، وأوجه نشاطاته المختلفة لمساعدته على النمو لتعويض الأنسجة التالفة.

– **الوقاية من الأمراض:** إن أسباب اختلال وتدهور حالة الفرد الصحية تغيرت بتغير المجتمعات ففي حين كان السبب الرئيس للوفيات في بداية القرن العشرين يعود إلى الأمراض المعدية والأوبئة الناتجة عنها أصبحت الأمراض المزمنة السبب الرئيس للوفيات في عصرنا هذا، ويعود الدور الأساس في السيطرة على الأمراض المعدية إلى إجراءات الوقاية التي كانت تقوم بها الدول المعرضة لذلك والمتمثلة في: التلقيح، التغذية الصحية، المضادات الحيوية و النظافة ... الخ . ولا يزال للوقاية دور مهم جداً في حماية مجتمعاتنا اليوم من خطر الأمراض المزمنة لاسيما مرض السكري، وأمراض القلب والسيدا...، لذا مورست الوقاية منذ نشأتها بهدف تجنب المرض وفي هذا السياق نشأت المرافق الصحية العامة التي تحولت في مجرى التاريخ إلى الشكل المؤسساتي مستخدمة ضمن إجراءاتها تقديم المعارف الطبية (عثمان، 2011، 15).

يتضح من خلال مجالات الوعي الصحي، أهمية الوعي الصحي الشخصي والاعتناء بالغذاء السليم وممارسة النشاطات البدنية، وتقوية المناعة والوقاية من الأمراض والأوبئة، لا سيما في ظل انتشار جائحة كورونا والصعوبة وحصرها وانحسارها.

10-4- جائحة فيروس كورونا:

تشكّل فيروسات كورونا Corona-virus عائلة كبيرة من الفيروسات المعروفة بأنها تسبب أمراضاً للحيوان والإنسان الذي تصيبه بأمراض تتراوح حدتها بين الإصابة بنزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة، والفيروس الجديد مختلف عن كل الأوبئة المحدثة من طرف فيروسات كورونا.

http://www.uq.edv-au/vdu/VDUMERscoronavirus-htm

وللفيروس التاجي الجديد خاصية الانتحاء القوي نحو الجهاز التنفسي، أي الميل لإصابة الجهاز التنفسي، لاسيما الخلايا الطلائية الشُّعَبية غير المهدبة عند الإنسان، وهذا أمر فريد من نوعه؛ لأن معظم الفيروسات التنفسية تستهدف الخلايا المَهدّبة، واتضح أن الفيروس لديه القدرة على تفادي المناعة الطبيعية، ومقاومة الأنترفيرون المنج في تلك الخلايا.

www.thelancet.com/journals/laninF/article

إن جائحة كورونا التي ألمت بالعالم وسورية لها رزايا أثرت في جميع مفاصل الحياة، وأثرت تأثيراً سلبياً في كافة الجوانب حتى النفسية منها.

11- إجراءات البحث:

11-1- منهج البحث: اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملاءمته لهذا النوع من الأبحاث، إذ يستدعي وصف آراء المعلمات ثم القيام بتحليلها وصولاً إلى النتائج، ويعرف المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يدرس الظاهرة كما هي في الواقع، ولا يقف عند مجرد جمع المعلومات والحقائق بل يهتم بتصنيفها، وتحليلها ثم استخلاص النتائج منها (الدويدري، 2000، 183).

11-2-2- المجتمع الأصلي للبحث وعينته:

11-2-1- المجتمع الأصلي للبحث: يتضمن مجتمع البحث جميع معلمات رياض الأطفال الحكومية التابعة لمديرية تربية دمشق للعام الدراسي 2021/2020. والبالغ عددهم (88) معلمة.

11-2-2- عينة البحث: وزعت الاستبانات بطريقة المسح الشامل إذ تم توزيع (70) استبانة، وقد تم استرجاع (66) استبانة مكتملة وصالحة للمعالجة الإحصائية، مع مراعاة عدم شمول العينة الاستطلاعية التي بلغت (10) معلمات طبقت عليهن إجراءات حساب صدق الاستبانة وثباتها.

11-3-أداة البحث:

قامت الباحثة بتصميم أداة البحث بهدف تحديد درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا، وذلك بعد الاطلاع على عدد من الدراسات ذات الصلة، وتكونت الاستبانة من قسمين: تضمن القسم الأول البيانات الشخصية، وتألف القسم الثاني (39) بنداً مقسمة لأربعة محاور، (الملحق رقم1) وأعطي لكل بند وزن متدرج وفق سلم خماسي لتقدير درجة الوعي الصحي (درجة عالية جداً، درجة عالية، درجة متوسطة، درجة قليلة، درجة قليلة جداً) وتمثل رقمياً وفق الترتيب الآتي: (1.2.3.4.5).

11-3-1- مفتاح تصحيح استبانة درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا:

للإجابة عن أسئلة الدراسة اعتمدت الباحثة معيار الحكم على متوسط إجابات المعلمات كما هو موضح في الجدول رقم (1). مستخدمة القانون الآتي:

طول الفئة = أعلى درجة للاستجابة في الاستبانة – أدنى درجة للاستجابة في الاستبانة

عدد فئات تدرج الاستجابة (درويش، رحمة، 2012، 75)

المعيار = درجة الاستجابة العليا(بدرجة عالية جداً) – درجة الاستجابة الدنيا(بدرجة قليلة جداً)/ عدد فئات الاستجابة.

المعيار = 5 – 1 / 5 = 0,8 وبناء عليه تكون الدرجات على النحو التالي:

الجدول رقم (1): يبين معيار الحكم على متوسط نتائج البحث

الدرجة	قليلة جداً	قليلة	متوسطة	عالية	عالية جداً
المجال	من 1- 1.80	1.81- 2.60	2.61- 3.40	3.41 – 4.20	4.21 – 5

11-3-2- صدق الأداة:

للتأكد من صدق الاستبانة والتحقق من صلاحيتها للاستخدام لتحقيق أهداف البحث اعتمدت الباحثة على صدق المحتوى، وذلك بعرض الاستبانة على مجموعة من السادة المحكمين الاختصاصيين في كلية التربية بجامعة دمشق بغرض توفير

البيانات اللازمة عن صدق المحتوى لهذه الاستبانة، وبناء على آراء المحكمين وملاحظاتهم واقتراحاتهم حذفت بعض البنود، وعدل بعضها، ليستقر العدد النهائي على (39) بنداً، والملحق (1) يبين الصورة النهائية لها.

11-3-3- ثبات الأداة: تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال حساب معامل الثبات للاستبانة:

(1)- حساب الثبات بطريقة الإعادة:

للتأكد من ثبات الاستبانة قامت الباحثة باستخدام طريقة إعادة الاختبار، وذلك بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية المؤلفة من (10) معلمة، ثم أعادت الباحثة تطبيق الاستبانة مرة أخرى بعد 21 يوماً، ثم رصدت نتائج التطبيقين للاستبانة، وحسبت قيمة معامل الارتباط بينهما وفقاً لقانون بيرسون

والتي بلغت (0.84) وهي مقبولة إحصائياً لأغراض البحث.

(2)- حساب الثبات بطريقة كرونباخ ألفا:

قامت الباحثة بحساب قيمة معامل كرونباخ ألفا لمعرفة مدى ثبات الاستبانة، وقد بلغت قيمته للاستبانة ككل (0.733) وهي قيمة مرتفعة ومقبولة إحصائياً لأغراض البحث، وعليه يمكن الاعتماد على النتائج والوثوق بها. كذلك كانت جميع قيم كرونباخ ألفا لجميع محاور الاستبانة مناسبة كما يوضحها الجدول رقم (2).

الجدول رقم (2): يبين نتائج ثبات معامل كرونباخ ألفا

المجال	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الكلي
معامل كرونباخ ألفا	0.578	0.761	0.841	0.724	0.733

تطبيق أداة البحث:

التقت الباحثة أفراد عينة البحث، وذلك خلال الفصل الأول من العام الدراسي (2020\2021)، وشرحت الغاية من البحث المزمع القيام به، ثم وزعت عليهم الاستبانة، بعد أن شرحت كيفية الإجابة عنها، وبعد الانتهاء من جمع البيانات استخدمت الباحثة برنامج الحزم الإحصائية (SPSS)، وقد أسفر البحث عن النتائج الآتية:

12- عرض نتائج البحث ومناقشتها:

12-1- نتائج أسئلة البحث:

12-1-1- النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا COVID-19؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المعلمات عن كل محور من محاور الاستبانة، والجدول رقم (3) يبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المعلمات عن محاور الاستبانة.

الجدول رقم (3): يبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المعلمات عن محاور الاستبانة

	الأبعاد	المتوسط	الانحراف المعياري	الدرجة
1	الصحة الشخصية	4.27	1.01	عالية
2	التغذية الصحية	3.39	1.37	متوسطة
3	ممارسة النشاط الرياضي	3.27	1.01	متوسطة
5	العادات الصحية	3.33	1.44	متوسطة
	المتوسط الحسابي العام	3.57		عالية

يتضح من النتائج الواردة في الجدول رقم (3) أن المتوسط الكلي لاستجابات معلمات رياض الأطفال عن جميع محاور الاستبانة قد بلغ (3.57) وهو يقع في ضمن الدرجة العالية وفق مفتاح التصحيح، وبالرجوع إلى الجدول رقم (4) نلاحظ أن نتائج أبعاد الاستبانة جاءت مرتبة كالآتي: أولاً: بعد الصحة الشخصية بمتوسط بلغ (4.27)، تلاه التغذية الصحية بمتوسط بلغ (3.39)، ثم ممارسة النشاط الرياضي بمتوسط بلغ (3.27)، وجاء بعده العادات الصحية بمتوسط بلغ (3.33)، وهذا يعني –بحسب آراء أفراد العينة– أن لدى جميع المعلمات درجة متقدمة من الوعي الصحي في ظل جائحة كورونا (Covid-19)، وترى الباحثة أن مرد هذه النتائج قد يعود لأسباب عدة تأتي في مقدمتها الثقافة العامة التي يجب أن تتحلى بها المعلمة، والتي ازدادت نتيجة تدابير الحجر الصحي وبقائها في المنزل، بالإضافة إلى الوعي الصحي اتجاه فيروس كورونا الذي ساعدت على نشره وزارة الإعلام بشكل خاص والجهات الحكومية بشكل عام من خلال تكثيف وتركيز البرامج والمواد الإعلامية الخاصة عن جائحة كورونا (الإعلانات التلفزيونية، الإعلانات الطرقية، البوسترات...) مما أسهم في تكوين مواقف إيجابية كان لها تأثيرها في توجيه سلوك المعلمات وتحويل وعيهن وسلوكهن نحو الوقاية من فيروس كورونا.

12-2- نتائج فرضيات البحث:

قامت الباحثة باختبار صحة الفرضيات الآتية عند مستوى الدلالة (0.05):

12-2-1- الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير المؤهل العلمي. وللتحقق من الفرضية الأولى استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (4).

يبيّن الجدول رقم (4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات المعلمات تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	القرار
بين المجموعات	52.027	2	26.014	1.187	0.307	غير دال
ضمن المجموعات	4428.168	64	21.992			
الكلي	44.982	65				

يتضحُ من خلال الجدول (4) أن قيمة مستوى الدلالة هي (0.307) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.05$) وبذلك تقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير المؤهل العلمي. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى انتشار الوعي الصحي بين جميع المعلمات بغض النظر عن المؤهل العلمي نتيجة الظروف التي عاشتها البلاد والتي لامست الجميع، هذا بالإضافة إلى أن المعلمات في الرياض يسعين دائماً لنشر الوعي الصحي بين أطفال الرياض، عليه يجب أن يمتلكن هذه الوعي لنشره، لا سيما جانب الصحة الشخصية والتغذية الصحية وممارسة النشاط الرياضي ومعرفة المعلومات والعادات الصحية، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل

الوعي الذي يوجه سلوك الفرد بما يحافظ على صحته وحيويته.

12-2-2- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير الخبرة.

وللتحقق من الفرضية الثانية استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (5).

يبيّن الجدول رقم (5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير الخبرة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	القرار
بين المجموعات	44.982	2	22.491	0.271	0.734	غير دال
ضمن المجموعات	16854.121	64	83.436			
الكلي	16899.102	65				

يتضحُ من خلال الجدول (5) أن قيمة مستوى الدلالة هي (0.734) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$) وبذلك تقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهن الصحي تعزى لمتغير الخبرة. وترى الباحثة أن ذلك قد يعود إلى حداثة ظهور هذا الفيروس وتشابه خبرات معظم المعلمات في التعامل معه من خلال ما تنشره وسائل الإعلام، وإن كانت هنالك بعض الفروق فقد تكون ناتجة عن محاولة بعض المعلمات تطوير معلوماتهم الصحية بخصوص الوقاية من الإصابة بهذا الفيروس من خلال الشابكة (الانترنت) أو سؤالهن بعض المختصين.

12-2-3- الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير وجود الأطفال. وللتحقق من صحة الفرضية الثالثة استخدمت الباحثة اختبار (ت) ستيودنتStudent-(T) كما يبيّن ذلك الجدول رقم (6).

الجدول رقم(6): يبيّن نتائج اختبار(ت) ستيودنت متوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير وجود الأطفال

المتغير	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة	القرار
وجود الأطفال	يوجد	38	98.48	2.08	2.611	64	0.021	دال
	لا يوجد	28	93.81	3.15				

تشير النتائج الواردة في الجدول (6) إلى أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من قيمة مستوى الدلالة الافتراضي ($a\leq0.05$) وبذلك ترفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال حول درجة وعيهم الصحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، لصالح المعلمات التي يوجد لديهن أطفال وترى الباحثة أن مرد ذلك قد يكون لخوف الأمهات على صحة أطفالهن، مما اضطرهن للاطلاع على برامج تهتم بالتوعية الصحية ومعرفة معلومات خاصة بالوقاية من فيروس كورونا، فضلاً عن أن بعضاً من أطفال الرياض هم من أبناء المعلمات، مما زاد حرصهن على رفع مستوى الوعي لديهن.

13- مقترحات البحث:

في ضوء ما توصل إليه البحث تقترح الباحثة الآتي:

1- تشكيل فرق صحية متنقلة لزيارة الرياض لإلقاء المحاضرات التوعوية المتعلقة بجائحة كورونا وسبل الوقاية منها والإجابة عن استفسارات المعلمات.

2- توعية المعلمات بالتدابير غير الفعالة التي يجب تجنبها في مواجهة فيروس كورونا مثل: (التدخين، وتعاطي العلاجات العشبية التقليدية، والتطبيب الذاتي مثل تعاطي المضادات الحيوية).

3- استمرار وزارة الإعلام والجهات المعنية بالتوعية بفيروس كورونا بجميع الأمراض ليتحقق من خلالها الوعي الصحي الشامل.

4- العمل على تقليل عدد الأطفال لدى المعلمة في الصف الواحد لإتاحة الوقت لديها لنقل الوعي الصحي للأطفال ولتتمكن من مساعدة الأطفال على التعامل مع تلك الجائحة.

5- إقامة برامج ترفيهية وتعليمية وتوعوية تتعلق بأهمية تعليم وتعلم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة بمشاركة أولياء أمور الأطفال.

المراجع:

المراجع العربية:

1. أمين، جراد محمد. (2016). دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية في الثانوية. رسالة ماجستير، جامعة محمد خضير، الجزائر.
2. حرب، راجح سعدي. (2019). مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، العدد7، المجلد8، ص ص120-133.
3. حلاب، رباب. (2018). مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
4. خلفي، عبد الحليم. (2013). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتامنغست. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، العدد 13، ص ص269-284.
5. درويش، رمضان، رحمة، عزيزة. (2012). الإحصاء الوصفي. دمشق: سورية. منشورات جامعة دمشق.
6. الدويدري، رجاء وحيد.(2000).البحث العلمي وأساسياته النظرية وممارسته العملية. بيروت. لبنان: دار الفكر المعاصر.
7. سلامة، بهاء الدين. (2011). *الصحة والتربية الصحية*. مصر، القاهرة: دار الفكر العربي.
8. الشلهوب، عبد الملك بن عبد العزيز. (2020). ممارسات الاتصال الفعال في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي. ***المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال***، السعودية، العدد30، ص ص106-175.
9. صالح، صالح. (2002). فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء. ***مجلة التربية العلمية***، العدد5، الجزء4.
10. عبد المجيد، الشاعر وآخرون. (2009). *الصحة والسلامة العامة*. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
11. عثامنة، إلهام، وأخرون. (2015). *دراسة وصفية تصنيفية تحسيسية لكل من فيروسي إيبولا وكورونا*. المدرسة العليا للأساتذة، الجزائر.
12. عثمان، يخلف. (2011). *علم نفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة*. قطر، الدوحة: دار الثقافة.

13. الفرا، معمر. (2005). *برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة قائم على التعلم الذاتي لتنمية بعض متطلبات الاستنارة الصحية لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

14. مجبر، حبيب وبلوصيف، الطيب. (2020). مساهمة الخطاب الاتصالي للعلاقات العامة في نشر الوعي الصحي على ضوء انتشار جائحة كورونا. ***مجلة المدونة***، الجزائر، العدد2، المجلد7، ص ص107-126.

15. المرسومي، ليلى يوسف. (2019). ***الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال***. بحث مقدم إلى مؤتمر كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، العراق.

16. نبال، المهجة. (2013). العادات الغذائية لدى طلبة كلية التربية جامعة القادسية. ***المجلة الإنسانية للعلوم***، العراق، العدد12.

المراجع الأجنبية:

17- Andera, Karen. (2014). The relationship of health literacy and health locus of control to medication compliance in older African Americans. **Journal of Community Health**. May 2014. Vol. 12, No. 2, pp. 613–631.

18- Orrett, F and Shurland, S. (2001). Knowledge and awareness of tuberculosis among pre-university students in Trinidad. **Journal of Community Health**, Vol . 26 ,No. 6 , PP.479-485.

19- Rachel F. et al. (2016). The relationship between epidemiological communication and awareness in knowledge of the Middle East Respiratory Syndrome (Corona) virus. **Journal of Public Health**, April 15, 2016, Vol. 39, No. 2, pp. 282–289.

مواقع الشابكة (الانترنت):

مقال متاح بتاريخ 2020/3/25

20- http://www.uq.edv-au/vdu/VDUMERscoronavirus-htm

مقال متاح بتاريخ 2020/1/6

21- www.thelancet.com/journals/laninF/article

الملحق رقم (1)

أسماء السادة المحكمين

م	الاسم	الجامعة- الكلية
1	د. رنا قوشحة	جامعة دمشق – كلية التربية
2	د. ديالا حميرة	جامعة دمشق – كلية التربية
3	د. أنور علي	جامعة دمشق – كلية التربية
4	د. منذر الأحمد	جامعة دمشق – كلية التربية
5	د. علي تجور	جامعة دمشق – كلية التربية

الملحق رقم1

الاستبانة قبل التعديل

معلمة الروضة المحترمة

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإعداد بحث بعنوان " **درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا -COVID 19**، بهدف التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى معلمي التعليم الأساسي ولتحقيق هدف البحث تم تصميم الاستبانة، والتي تتألف من قسمين:

- القسم الأول يتعلق بالبيانات الشخصية.
- القسم الثاني يتعلق بالوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال ويضم أربعة محاور.

نرجو قراءة كل بند من بنود الاستبانة بتمعن والإجابة عنها بوضع إشارة (√) بجانب الدرجة التي تعبر عن رأيك، علماً أن المعلومات التي ستحصل عليها الباحثة ستستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. شاكرة لكم حسن تعاونكم

القسم الأول:

- **المؤهل العلمي:** ☐ إجازة جامعي ☐ دبلوم تأهيل تربوي ☐ دراسات عليا
- **سنوات الخبرة:** ☐ أقل من 5 سنوات ☐ من 6-10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات

القسم الثاني : **بنود الاستبانة**

م	العبارات	مستوى الوعي الصحي				
		مرتفع جداً	مرتفع	متوسط	منخفض	منخفض جداً
المحور الأول: الصحة الشخصية						
1	ارتدي (الكمامة) بشكل يومي عند خروجي من المنزل.					
2	ارتدي القفازات عند خروجي من المنزل.					
3	أقرأ الكثير من المعلومات عن وسائل التواصل الاجتماعي.					
4	اتجنب السلام كونه وسيلة لنقل العدوى بفيروس كورونا.					
5	استخدم المناديل الورقية عند العطس والسعال.					
6	أقوم بتعقيم هاتفي الشخصي بشكل دوري.					
7	اهتم بنظافة منزلي وتهويته بشكل جيد.					
8	ابتعد عن الأشخاص المرضين.					
9	اهتم بغسل يدي بالماء والصابون بشكل دوري.					
10	اهتم بالنوم بشكل كاف كونه يقوي مناعتي.					
11	ابتعد عن التدخين كونه يضعف مناعتي الشخصية.					

12	اطلع على طرق الإصابة بفيروس كورونا كي اتبع الأساليب الوقائية.					
13	انظف الخضروات بشكل جيد قبل تناولها.					
14	احرص على إجراء الفحوصات الصحية الدورية لجسمي.					
15	امتنع عن شرب الاركيلة.					
المحور الثاني: التغذية الصحية المناسبة للوقاية من فيروس كورونا						
16	اتناول الخضروات والفواكه المفيدة لصحتي ومناعتي.					
17	ابتعد عن المشروبات الغازية.					
18	اتناول الأغذية الغنية بالفيتامينات لاسيما فيتامين C.					
19	أشرب الماء بشكل كاف.					
20	اتناول الغذاء المقوي لمناعتي الشخصية.					
21	أشرب الكثير من الزهورات.					
22	اتناول العصائر التي تشكل داعم لمناعتي الشخصية.					
23	اهتم بأن يكون غذائي متوازناً من جميع العناصر الغذائية كل يوم.					
24	احرص على عدم تناول الأطعمة التي تسبب سوء التغذية.					
25	احرص على تناول الوجبات الأربعة بشكل منتظم.					
المحور الثالث: ممارسة النشاط الرياضي						
26	اهتم بممارسة الرياضة دائماً.					
27	اهتم بالنشاط الرياضي كونه يقلل من إصابتي بالأمراض.					
28	أمارس النشاط الرياضي لأزيد من كفاءة جهازي المناعي.					
29	اهتم بالوقت المخصص للرياضة ولا اقاطعه في ظل ظروف فيروس كورونا.					
30	اتجنب الاتصال الجسدي أثناء التمرين خارج المنزل.					
31	امارس الجري أو الركض في الأماكن المفتوحة.					
32	اتجنب ممارسة التمارين بشكل جماعي حالياً.					
33	أمارس التمارين التي تساهم في تقوية الجهاز التنفسي.					
34	أمارس الرياضة لتحسين المزاج والصحة النفسية.					

المحور الرابع: العادات الصحية						
35	أجلس في المقاهي رغم معرفتي بمضار الجلوس فيها ودورها في نقل العدوى الخاصة بجائحة كورونا.					
36	اتناول الوجبات السريعة رغم معرفتي بأنها قد تكون سبباً في نقل العدوى بفيروس كورونا.					
37	أسهر لوقت طويل رغم معرفتي بمضار السهر على مناعتي.					
38	أخالط زملائي ولا اتقيد بالإجراءات الوقائية من فيروس كورونا.					
39	أقوم بلمس وجهي دون غسل يدي بالماء والصابون.					
40	اترك مسافات كافية بيني وبين زملائي تطبيقاً للإجراءات الوقائية من جائحة كورونا.					
41	اتجنب الصعود في وسائط النقل المزدحمة بالركاب.					
42	اراجع الطبيب بسرعة عند ظهور أعراض مرضية.					

شكراً لكِ

الاستبانة بعد التعديل

معلمة الروضة المحترمة

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإعداد بحث بعنوان " **درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل جائحة كورونا -COVID 19**، بهدف تعرف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي التعليم الأساسي ولتحقيق هدف البحث تم تصميم الاستبانة، والتي تتألف من قسمين:

- القسم الأول يتعلق بالبيانات الشخصية.
- القسم الثاني يتعلق بالوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال ويضم أربعة محاور.

نرجو قراءة كل بند من بنود الاستبانة بتمعن والإجابة عنها بوضع إشارة (√) بجانب الدرجة التي تعبر عن رأيك، علماً أن المعلومات التي ستحصل عليها الباحثة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. شاكرة لكم حسن تعاونكم

القسم الأول:

- **المؤهل العلمي:**

☐ إجازة جامعية ☐ دبلوم تأهيل تربوي ☐ دراسات عليا

- **سنوات الخبرة:**

☐ أقل من 5 سنوات ☐ من 6-10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات

- **وجود الأطفال:**

☐يوجد ☐ لا يوجد.

القسم الثاني : **بنود الاستبانة**

م	العبارات	مستوى الوعي الصحي				
		مرتفع جداً	مرتفع	متوسط	منخفض	منخفض جداً
	المحور الأول: الصحة الشخصية					
1	أرتدي (الكمامة) بشكل يومي عند خروجي من المنزل.					
2	أرتدي القفازات عند خروجي من المنزل.					
3	أتجنب المصافحة كونها وسيلة لنقل العدوى بفيروس كورونا.					
4	أستخدم المناديل الورقية عند العطس والسعال.					
5	أعقّم هاتفي الشخصي بشكل دوري.					
6	أهتم بنظافة منزلي وتهويته بشكل جيد.					
7	أبتعد عن الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض فيروس كورونا.					
8	أهتم بغسل يدي بالماء والصابون بشكل دوري.					
9	أهتم بالنوم بشكل كاف كونه يقوي مناعتي.					
10	أبتعد عن التدخين كونه يضعف مناعتي الشخصية.					
11	أترك مسافة كافية بيني وبين زملائي تطبيقاً للإجراءات الوقائية من جائحة كورونا.					
12	أنظف الخضروات بشكل جيد قبل تناولها.					
13	أحرص على إجراء الفحوصات الصحية الدورية لجسمي.					
14	أطلع على طرق الإصابة بفيروس كورونا كي اتبع الأساليب الوقائية.					
	المحور الثاني: التغذية الصحية المناسبة للوقاية من فيروس كورونا					
15	أتناول الخضروات والفواكه المفيدة لصحتي ومناعتي.					
16	أبتعد عن المشروبات الغازية.					
17	أتناول الأغذية الغنية بالفيتامينات ولاسيما فيتامين C.					
18	أشرب الماء بشكل كاف.					
19	أتناول الغذاء المقوي لمناعتي الشخصية.					
20	أتناول العصائر التي تشكل داعم لمناعتي الشخصية.					

21	أهتم بأن يكون غذائي متوازناً من جميع العناصر الغذائية كل يوم.					
22	أحرص على عدم تناول الأطعمة التي تسبب سوء التغذية.					
23	أحرص على تناول الوجبات الأربعة بشكل منتظم.					
المحور الثالث: ممارسة النشاط الرياضي						
24	أهتم بممارسة الرياضة بشكل مستمر ومنظم.					
25	أهتم بالنشاط الرياضي كونه يقلل من إصابتي بالأمراض.					
26	أمارس النشاط الرياضي لأزيد من كفاءة جهازي المناعي.					
27	أهتم بالوقت المخصص للرياضة ولا اقاطعه في ظل ظروف فيروس كورونا.					
28	أتجنب الاتصال الجسدي في أثناء التمرين خارج المنزل.					
29	أمارس الجري أو الركض في الأماكن المفتوحة.					
30	أتجنب ممارسة التمارين بشكل جماعي حالياً.					
31	أمارس التمارين التي تساهم في تقوية الجهاز التنفسي.					
32	أمارس الرياضة لتحسين المزاج والصحة النفسية.					
المحور الرابع: العادات الصحية						
33	أجلس في المقاهي رغم معرفتي بمضار الجلوس فيها ودورها في نقل العدوى الخاصة بجائحة كورونا.					
34	أتناول الوجبات السريعة رغم معرفتي بأنها قد تكون سبباً في نقل العدوى بفيروس كورونا.					
35	أسهر لوقت طويل رغم معرفتي بمضار السهر على مناعتي.					
36	أخالط زملائي ولا اتقيد بالإجراءات الوقائية من فيروس كورونا.					
37	أقوم بلمس وجهي دون غسل يدي بالماء والصابون.					
38	أتجنب الصعود في وسائط النقل المزدحمة بالركاب.					
39	أراجع الطبيب بسرعة عند ظهور أعراض مرضية.					

شكراً لكِ