

## بناء اختبار في الثقافة الصحيّة لطلاب الصف الثالث المتوسط وفق المنهج الذي درّسوه (الإنسان وصحته) ومدى امتلاكهم لها

أ.د. عدنان موسى مجّد

[Dr.adnanmosa@uomosul.edu.iq](mailto:Dr.adnanmosa@uomosul.edu.iq)

جامعة الموصل/ كلية التربية للعلوم الصرفة/ قسم علوم الحياة

أ.م.د. مآرب مجّد أحمد

[dr.maaribalmousa@yahoo.com](mailto:dr.maaribalmousa@yahoo.com)

جامعة الموصل/ كلية التربية للعلوم الصرفة/ قسم علوم الحياة

سعدون جابر مجّد

[saadoonjabermohammed94@gmail.com](mailto:saadoonjabermohammed94@gmail.com)

جامعة الموصل/ كلية التربية للعلوم الصرفة/ قسم علوم الحياة

الكلمات المفتاحية: الثقافة الصحيّة، الإنسان وصحته، الصحة، طلاب الصف الثالث  
المتوسط

**Key words: health culture, Human and his health, third  
intermediate pupils**

تاريخ استلام البحث : 2021/11/3

DOI:10.23813/FA/91/5

FA/202209/91C/439

### مُستخلص الدّراسة:

هدفت الدّراسة إلى بناء اختبار للثقافة الصحيّة، والكشف عن مدى امتلاك طلاب الثالث المتوسط للثقافة الصحيّة. واستعملت الدّراسة المنهج الوصفي. وتمثّلت أداة الدّراسة باختبار الثقافة الصحيّة الذي جرى بناؤه من قبل الباحثون. وبعد التحقق من الخصائص السيكمترية للاختبار، تضمّن في صورته النهائية (42) فقرة موزّعة على سبعة مجالات، هي: (الصحة الشخصية، والتغذية الصحيّة، والصحة البيئية، والصحة العقلية والنفسية، والأمان والإسعافات الأولية، والأمراض وكيفية الوقاية منها، والتربية الجنسية). ثم تم تطبيقه في نهاية الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2021/2020م) على عيّنة عشوائية قوامها (377) طالب من طلاب الصف الثالث المتوسط بمركز مدينة الموصل. وبعد معالجة البيانات إحصائياً،

توصّل الباحثون إلى نتائج كثيرة، منها أن ما يمتلكه طلاب الصف الثالث المتوسط من ثقافة صحّية أقل من النسبة المحكية (60%) التي جرى اعتمادها من قبل الباحثون، إذ بلغ مستوى أدائهم الكُلّي على إختبار الثقافة الصحّية (58.68%)، وأن مجال "الصحة الشخصية" حقق أعلى مستوى أداء من قبل الطلاب وبنسبة (63.66%)، في حين حقق مجال "الأمراض وكيفية الوقاية منها" أدنى مستوى أداء وبنسبة (52.43%). وتم تقديم عدد من التوصيات والمقترحات.

### **A health culture test for third intermediate pupils according to the curriculum they studied (Human and his health) and its level**

**Prof. Dr. Adnan Musa Mohammed**

**Asst. Prof. Dr. Ma'rib Mohammed Ahmed**

**Sa'adoon Jaber Mohammed**

**University of Mosul/ College of Education for Pure Sciences/  
Dept. of Biology**

#### **Abstract:**

The study aimed to form a health culture test, and revealing the extent to which the third intermediate students acquire. The study used the descriptive method. The study instrument was the health culture test, which was made by the researchers. After verifying the psychometric properties of the test, it comprised in its final form (42) items which distributed over seven areas: (Personal health, healthy nutrition, environmental health, mental and psychological health, safety and first aid, diseases and how to prevent them, and the sexual education). Then it was applied at the end of the second semester of the academic year (2020/ 2021 AD) on a random sample of (377) students from the third intermediate grade in the center of Mosul city. After treating the data statistically, the researchers reached many results, including the healthy culture for the third intermediate grade students which was less than the reported percentage (60%) that was adopted by the researchers. The level of the overall performance on health culture test reached (58.68%), and the field of "Personal health" attained the highest performance level (63.66%), while the field of "diseases and how to prevent them" achieved the lowest performance

level with a rate of (52.43%). And a number of recommendations and proposals were made.

#### أولاً: مُقدِّمة

شهد العالم تقدُّماً هائلاً في مجالات الحياة كافة، مما زاد من مسؤولية المؤسسات التربوية في مساعدة الطلبة بأن يصبحوا مواطنين صالحين مُتمتعين بمستوى صحِّي عالٍ، وقادرين على تأدية صحِّيَّة سليمة توائم حجم المخاطر والتهديدات الصحِّيَّة المحيطة بهم، لغرض المحافظة على صحَّتهم وصحة عائلهم ومجتمعهم. إذ تكتسب الصحَّة أهمية كبيرة في حياة الفرد والمجتمع، وتتبع أهميتها من ارتباطها الوثيق بالحياة في جوانبها المتعددة، ومجالاتها المختلفة، وتتداخل معها بصورة يصعب الفصل فيما بينهما. ولذلك، تُمثِّل الصحَّة في نظر الكثيرين الوجه الآخر للحياة، فالحياة تتجدد وتنمو وتزدهر بالصحَّة (الرازي، 2002، ص. 89).

وتُعدُّ صحَّة الطلبة عنصراً من عناصر تربيتهم، وتُشكِّل التربية الصحِّيَّة جزءاً مهماً من العملية التربوية التي يتحقق بها رفع المستوى الصحِّي للمجتمع، بتزويد الطلبة بالمعلومات والخبرات بهدف التأثير في معارفهم، واتجاهاتهم، وسلوكهم، وإكتسابهم العادات الصحِّيَّة التي تُساعدهم على العيش في مجتمع سليم (الفراء، 1983، ص. 125). والمنهج المدرسي يرسم الصورة العامة، ويخطط الملامح الرئيسة لما يجب أن تكون عليه شخصية الطلبة، لهذا ومما لا شك فيه يبرز الأثر الكبير للمناهج الدِّراسية المقررة في إكساب الطلبة المفاهيم والمعلومات الصحِّيَّة، ويقع على عاتق مناهج العلوم الدور الأكبر في إكساب الطلبة للمفاهيم والمعلومات والقضايا الصحِّيَّة، إذ تصبح سلوكاً حيويّاً يمارسه الطلبة بشكل دوري (المفتي والوكيل، 1996، ص. 45).

#### ثانياً: مشكلة الدِّراسة وتساؤلاتها

شهد العالم خلال السنتين الأخيرتين التعرض لجائحة كوفيد-19- إذ أصبحت الحاجة إلى الثقافة الصحِّيَّة أمراً ضرورياً، وقد ركزت وسائل الإعلام عليها ومؤسسات التربية والتعليم، ونظراً للخطر الذي رافق الجائحة، توقفت الجامعات والمدارس عن التدريس الحضوري، وانتقلت إلى التدريس الإلكتروني. ونتيجة لهذا الوضع السائد، ارتأى الباحثون بناء اختبار للثقافة الصحِّيَّة وفق المنهج الذي درسه طلاب الصف الثالث من الدِّراسة المتوسطة في العراق، ألا وهو منهج علم الأحياء (الإنسان وصحته)، بهدف قياس مستوى الثقافة الصحِّيَّة لديهم، وجاء هذا إختيار هذا المنهج لسببين: أولهما يتمثل بأهمية المرحلة العمرية التي يتم فيها تدريس المنهج للطلاب، إذ تُمثِّل هذه المرحلة محطة فارقة في حياتهم، وهي مرحلة إنتقالية بين الدِّراسة المتوسطة والإعدادية. وثانيهما يتمثل بتميز منهج علم الأحياء (الإنسان وصحته) بأنه أوّل منهج يدرسه الطلاب يختص بأجهزة جسم الإنسان، والأمراض التي يتعرض لها كل جهاز، وأعراض الأمراض، وطرق علاجها، وكيفية الوقاية والمحافظة على صحة كل جهاز من أجهزة الجسم، والتعرّف على مكونات الغذاء الصحي الذي يحتاجه الجسم. ونظراً لذلك، تبلورت فكرة الدِّراسة بالعنوان الرئيس

التالي: "بناء إختبار في الثقافة الصحيّة لطلاب الصف الثالث المتوسط وفق المنهج الذي درسه (الإنسان وصحّته) ومدى إمتلاكهم لها". مما دفع الباحثون للقيام بالدراسة الحالية، والتي تسعى للإجابة عن السؤالين الآتيين:

- 1- ما إختبار الثقافة الصحيّة المناسب لمنهج (الإنسان وصحّته)؟.
- 2- ما مستوى الثقافة الصحيّة لدى طلاب الثالث المتوسط وفقاً لأداة الدراسة؟

#### ثالثاً: أهداف الدراسة

- 1- بناء إختبار للثقافة الصحيّة وفق منهج (الإنسان وصحّته).
- 2- الكشف عن مدى إمتلاك طلاب الثالث المتوسط للثقافة الصحيّة.

#### رابعاً: أهمية الدراسة

- 1- تُعد أول دراسة في العراق -على حد علم الباحثين- تركز على منهج علم الأحياء (الإنسان وصحّته) للصف الثالث من الدراسة المتوسطة، لمعرفة مستوى الثقافة الصحيّة لدى الطلاب على وفقه.
- 2- تقدم هذه الدراسة أداة قياس على شكل إختبار للثقافة الصحيّة وفق منهج (الإنسان وصحّته) وهذه الأداة بُنيت خصيصاً لكي تكون مناسبة للمرحلة العمرية الخاصة بطلاب الصف الثالث المتوسط، أو كما يسمى بالصف التاسع في عدد من الدول العربيّة، مما يسهم في مساعدة باحثين آخرين وقت إجرائهم لدراسات مستقبلية عراقية أو عربية لأجل قياس مستوى الثقافة الصحيّة لدى الطلاب.

#### خامساً: منهج الدراسة

وفقاً لنوع الدراسة الحالية وطبيعتها، إعتد الباحثون المنهج الوصفي في إجرائها. إذ يُعرّف المنهج الوصفي أنه "المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً، ويمكن الحصول منها على معلومات تُجيب عن أسئلة الدراسة من دون تدخّل الباحث فيها، وذلك لوصف وتفسير نتائج الدراسة" (الأغا والأستاذ، 2004، ص. 83).

#### سادساً: حدود الدراسة

- 1- الحدود المكانية: جمهورية العراق- محافظة نينوى- جامعة الموصل- كلية التربية للعلوم الصرفة.
- 2- الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في السنة الدراسية 2020-2021م.
- 3- الحدود الموضوعية: تتمثل في بناء إختبار لقياس مستوى الثقافة الصحيّة لدى طلاب الصف الثالث المتوسط.
- 4- الحدود البشرية: عينة عشوائية عددها (377) طالب من طلاب الصف الثالث المتوسط التابعين للمدارس الحكومية الرسمية في مدينة الموصل.

## سابعاً: مُصطلحات الدّراسة

### الثقافة الصحيّة (Health culture) عرّفها

#### 1- عبد الجواد وَعَلي 2011

تُعرّف الثقافة الصحيّة أنها "مدى إلمام الطلبة بالمعلومات والبيانات والسلوكيات الصحيّة التي تُبصرهم بكيفية الحفاظ على صحتهم وحمايتهم من الإصابة بالأمراض والتعرض للمخاطر" (عبد الجواد وَعَلي، 2011، ص. 140).

#### التعريف النظري للثقافة الصحيّة

ويُعرّفها الباحثون نظرياً أنها "المعارف والمعلومات والمفاهيم والحقائق الصحيّة التي يكتسبها الطلبة".

#### التعريف الإجرائي للثقافة الصحيّة

ويُعرّفها الباحثون إجرائياً أنها "قياس مستوى الثقافة الصحيّة لدى طلاب الصف الثالث المتوسط وفقاً لأداة الدّراسة، والتي تكون على شكل اختبار خاص بالثقافة الصحيّة، يُعطى لهم للإجابة عليه في نهاية السنة الدراسية".

### منهج عِلْم الأحياء (الإنسان وصحته) (Biology (Human and his health) عرّفه

#### 1- الزعبي 2013

يُعرّف منهج عِلْم الأحياء (الإنسان وصحته) أنه "المنهج الذي يدرس الكائنات الحيّة كافة، من حيث بيئتها ووظائفها ونشأتها منذ أزمنة ما قبل التاريخ وحتى الوقت الحاضر، ومن الفروع الرئيسيّة لهذا العِلْم عِلْم النبات وعِلْم الحيوان وعِلْم البيئة وعِلْم الوراثة وعِلْم الأحياء الدقيقة، ويتصل بتلك الفروع الكيمياء والفيزياء الحيوية والرياضيات الحيوية، فضلاً عن دراسة البيئة المحيطة بهذه الكائنات والعلاقات المتبادلة بينهما" (الزعبي، 2013، ص. 77).

#### التعريف النظري لمنهج عِلْم الأحياء (الإنسان وصحته)

ويُعرّفه الباحثون نظرياً أنه "المنهج الذي يدرس جميع الكائنات الحيّة، ونظمها البيئية الموجودة فيها، إذ يصب إهتمام هذا العلم على دراسة نشوء الكائنات الحيّة وتركيبها ووظائف أعضائها وتنوعها وتوزيعها في بيئاتها، ومن أبرز فروع هذا العلم هو كلٌّ من علم الحيوان وعِلْم النبات وعِلْم البيئة وعِلْم الكيمياء الحيّاتية وعِلْم الخلية وعِلْم الأجنة وعِلْم الأنسجة وعِلْم وظائف الأعضاء وعِلْم الأحياء الدقيقة وعِلْم الفايروسات وعِلْم أصل الحياة، وكذلك دراسة العلاقات بين فروع علم الأحياء من جهة، وبينها وبين العلوم الأخرى (الكيمياء والفيزياء... إلخ)، وبين هذه الفروع والإنسان من جهة أخرى".

#### التعريف الإجرائي لمنهج عِلْم الأحياء (الإنسان وصحته)

ويُعرّفه الباحثون إجرائياً أنه "المنهج الذي قررت وزارة التربية تدريسه في العراق لطلاب الصف الثالث من الدّراسة المتوسطة، للعام الدراسي 2021/2020م".

## ثامناً: دراسات سابقة عن الثقافة الصحيّة

### - خريبط و الموسوي 2017

أجرى خريبط و الموسوي (2017) دراسة موسومة بعنوان "الثقافة الصحيّة بالإسعافات الأولية للحوادث و الإصابات الرياضية لدى طلبة كلية التربية الأساسية": هدفت إلى معرفة مستوى الثقافة الصحيّة بمبادئ الإسعافات الأولية لدى طلبة كلية التربية الأساسية بجامعة الكويت. و طَبَّقَ الباحثين أداة الدراسة مقياس الثقافة الصحيّة باستعمال المنهج الوصفي المسحي على عيّنة تكوّنت من (180) طالب يمثلون (15) قسم علمي في كلية التربية الأساسية. و توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها أن مستوى الثقافة الصحيّة لدى الطلاب بلغ (31.4%)، مما يدل على ضعف مستوى الثقافة الصحيّة لديهم.

### - إبراهيم و عاصي 2019

أجرى إبراهيم و عاصي (2019) دراسة موسومة بعنوان "أثر برنامج تثقيف صحيّ في إكتساب بعض مفاهيم التربية الصحيّة لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي": هدفت إلى قياس أثر برنامج التثقيف الصحيّ في إكتساب تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في الجمهورية العربية السورية عدداً من مفاهيم التربية الصحيّة ذات الصلة بالأمراض السارية و سبل الوقاية منها. و طَبَّقَ الباحثين برنامج تثقيف صحيّ و مقياس الثقافة الصحيّة باستعمال المنهج التجريبي على عيّنة تكوّنت من (33) تلميذاً و تلميذة من تلامذة الصف السادس الابتدائي بمدرسة ضاحية قدسيا. و توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إجابات العيّنة في الاختبارين القبلي و البعدي، و لصالح الاختبار البعدي. و لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية يعزى لمتغير الجنس بين متوسطي درجات إجابات العيّنة في الاختبار البعدي.

### - مجدي 2019

أجرى مجدي (2019) دراسة موسومة بعنوان "الثقافة الصحيّة و علاقتها بالسلوك الصحيّ للطالبات الممارسات و غير الممارسات للنشاط الرياضي بجامعة أسيوط": هدفت إلى معرفة مستوى الثقافة الصحيّة و السلوك الصحيّ، و مدى العلاقة بين الثقافة الصحيّة و السلوك الصحيّ لدى الطالبات الممارسات و غير الممارسات للنشاط الرياضي بجامعة أسيوط. و طَبَّقَ الباحث أداتي الدراسة مقياس الثقافة الصحيّة و السلوك الصحيّ باستعمال المنهج الوصفي المسحي على عيّنة تكوّنت من (400) طالبة في كلية التربية الرياضية، بواقع (200) طالبة ممارسة للنشاط الرياضي، و (200) طالبة غير ممارسة للنشاط الرياضي. و توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها أن مستوى الثقافة الصحيّة لدى الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي بلغ (70%)، و أما لدى الطالبات غير الممارسات للنشاط الرياضي بلغ (60%). و أن مستوى السلوك الصحيّ لدى الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي بلغ (30%)، و أما لدى الطالبات غير الممارسات للنشاط الرياضي بلغ (10%). مما يدل على وجود علاقة

ارتباطية بين مستوى الثقافة والسلوك الصحي لدى الطالبات الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي.

### مناقشة الدراسات السابقة:

**1- الهدف:** هدفت دراسة خريبط والموسوي (2017) إلى معرفة مستوى الثقافة الصحية بمبادئ الإسعافات الأولية لدى طلبة كلية التربية الأساسية. وهدفت دراسة إبراهيم وعاصي (2019) إلى قياس أثر برنامج التثقيف الصحي في إكساب تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي عدداً من مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها. وأما دراسة مجدي (2019) فهذهت إلى معرفة مستوى الثقافة الصحية والسلوك الصحي، ومدى العلاقة بين الثقافة الصحية والسلوك الصحي للطالبات الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي. وتبين لدى الباحثون أن الدراسات السابقة جميعها هدفت بشكل أساسي إلى قياس مستوى الثقافة الصحية، وهي بذلك تتفق مع الدراسة الحالية التي تهدف إلى قياس مستوى الثقافة الصحية لدى الطلاب.

**2- العينة:** تنوعت الدراسات السابقة فيما يتعلق بنوع عينة الدراسة، فدراسة خريبط والموسوي (2017) تكونت عينتها من الطلاب فقط. ودراسة إبراهيم وعاصي (2019) تكونت عينتها من التلاميذ والتلميذات. وأما دراسة مجدي (2019) فقد تكونت عينتها من الطالبات فقط.

**3- الأدوات:** تنوعت الدراسات السابقة في استعمال أدوات القياس، فمنها ما استعملت أداة واحدة، تمثلت بمقياس الثقافة الصحية، مثل دراسة خريبط والموسوي (2017). ومنها ما استعملت أداتين، مثل: دراسة إبراهيم وعاصي (2019)، التي استعملت برنامج تثقيف صحي، ومقياس الثقافة الصحية. ودراسة مجدي (2019)، التي استعملت مقياس الثقافة الصحية ومقياس السلوك الصحي. وأما الدراسة الحالية فسوف تستعمل اختباراً لقياس مستوى الثقافة الصحية لدى طلاب الصف الثالث المتوسط.

**4- النتائج:** تنوعت الدراسات السابقة بالنتائج التي توصلت إليها بحسب الهدف من إجرائها، مثل: دراسة خريبط والموسوي (2017)، توصلت إلى أن مستوى الثقافة الصحية لدى الطلاب بلغ (31.4%)، مما يدل على ضعف مستوى الثقافة الصحية لديهم. ودراسة إبراهيم وعاصي (2019) توصلت إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إجابات العينة في الاختبارين القبلي والبعدي، لصالح الاختبار البعدي. ولا توجد فرق ذات دلالة إحصائية يعزى إلى متغير الجنس بين متوسطي درجات إجابات العينة في الاختبار البعدي. ودراسة مجدي (2019)، توصلت إلى أن مستوى الثقافة الصحية لدى الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي بلغ (70%)، وأما لدى الطالبات غير الممارسات للنشاط الرياضي فبلغ (60%). وبلغ مستوى السلوك الصحي لدى الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي (30%)، وأما لدى الطالبات غير الممارسات للنشاط الرياضي فبلغ (10%). مما يدل على وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الثقافة والسلوك الصحي لدى الطالبات الممارسات

وغير الممارسات للنشاط الرياضي. وأما الدراسة الحالية فسوف تحاول التعرف إلى مستوى الثقافة الصحيّة لدى طلاب الصف الثالث من الدراسة المتوسطة في العراق.

## تاسعاً: الإطار النظري

### 1- مفهوم الثقافة الصحيّة:

يُعدّ مفهوم الثقافة الصحيّة مصطلحاً عصرياً حديثاً، يهتم الكثير من الباحثين والخبراء المختصين بنشر الثقافة والوعي الصحيّ بأسلوب علمي دقيق بين شرائح المجتمع وفئاته المتنوعة كافة، وقد اعتنت منظمات صحيّة عالمية ومحليّة بتعزيز الثقافة الصحيّة بين أفراد المجتمعات، إذ تعد الثقافة الصحيّة أكبر استثمار يُمكن أن يُستثمر في الوقاية من الكثير من الأمراض التي تتزايد يوماً بعد يوم. (باجراد، 2017، كما ورد في طبي، 2021)

وتعد الثقافة الصحيّة جزءاً مهماً من الثقافة العلميّة، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الطلبة في بيئة ثلاث الحياة الحديثة فقط، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الطلبة تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحيّة المُتاحة في المجتمع، والإفادة منها على أكمل وجه، وتزويدهم بالمعلومات والإرشادات الصحيّة المُتعلّقة بصحتهم بغرض التأثير الفعّال في اتجاهاتهم والعمل على تعديل سلوكهم الصحيّ وتطويره لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية (باخظمة، 2007، كما ورد في أحمد، 2019). إذ تتمثل الثقافة الصحيّة في إكتساب الطلبة للمعلومات الصحيّة، للوصول بهم إلى مرحلة الوعي الصحيّ الذي يتمثل بتطبيق تلك المعلومات وممارستها في الواقع الحيوي. (حرب، 2019، ص. 121)

### 2- مجالات الثقافة الصحيّة:

لا تقتصر الثقافة الصحيّة على مجال مُعيّن من المجالات المتصلة بالصحة، بل يتسع مجالها لتشمل المجالات الضرورية اللازمة كافة لأن يكون الطلبة مُتمتعين بصحة جيّدة، وهذه المجالات مُتداخلة بشكل يصعب فصلها، ولكن ذكرها على شكل مجالات قد يكون أكثر إيضاحاً، وهي:

- **الصحة الشخصية:** يشمل هذا المجال النظافة والمشكلات الناتجة عن قلة النظافة الشخصية والمنزلية ونظافة الطعام والشراب (عبد الشافي، 2002، ص. 2). وتتمثل الصحة الشخصية في الوقاية من الأمراض لمنع تواجد الجراثيم وتكاثرها على السطح الخارجي لجسم الإنسان، ومنعها من الدخول من الفتحات الطبيعية أو من الجروح، وهذا ما تُسميه الصحة الشخصية. (الشاعر وآخرين، 2001، ص. 91)

- **التغذية الصحيّة:** يهدف هذا المجال إلى التثقيف الغذائي للأفراد على المستويات الاجتماعية والاقتصادية جميعها، وهذا المجال لا يشمل الأغذية وأنواعها فقط، بل يبحث عن العلاقة بين الغذاء والجسم الحي، ويشمل تناول الغذاء وهضمه وإمتصاصه وتمثيله في الجسم. (الشاعر وقطاش، 2004، ص. 13)

- **الصحة البيئية:** يهدف هذا المجال إلى العناية بنظافة البيئة وحمايتها من التلوث، وإعداد المسكن الصحيّ النظيف، وتوفير مياه الشرب النقية، والتخلّص من الملوثات



وَالنَّفَايَات كَافَةً، وَمَكَاغِحَ الْحَشْرَات الضَّارَّة بِصِحَّة الْأَفْرَاد. (السَّعُود، 2001، ص. 214)

- الصِّحَّة الْعَقْلِيَّة وَالنَّفْسِيَّة: يَهْدَف هَذَا الْمَجَال إِلَى تَحْقِيق الْكِفَاءة النَّفْسِيَّة وَالْعَقْلِيَّة، وَحَمَايَتِهِمْ مِنْ الْإِصَابَةِ بِالْأَمْرَاض النَّفْسِيَّة وَالْعَقْلِيَّة. (حَلَاب، 2018، ص. 20)

- الْأَمَان وَالْإِسْعَافَات الْأَوْلِيَّة: يَهْدَف هَذَا الْمَجَال إِلَى تَنْقِيف الْأَفْرَاد لِلْعَنَايَةِ بِأَمْنِهِمْ وَسَلَامَتِهِمْ الشَّخْصِيَّة حَتَّى يَسْتَطِيعُوا تَجَنُّب الْحَوَادِث الْفَجَائِيَّة، وَإِتْخَاذ الْقَرَارَات الْكَفِيَّة بِتَقْلِيل نِسْبَةِ الْإِصَابَات فِي حَال وَقُوع الْحَوَادِث. (الرَّشِيدِي، 2018، ص. 395)

- الْأَمْرَاض وَكَيْفِيَّة الْوَقَايَةِ مِنْهَا: يَهْدَف هَذَا الْمَجَال إِلَى تَنْقِيف الطَّلَبَةِ بِالْأَمْرَاض وَكَيْفِيَّة إِنتِقَالِهَا، وَالْحَد مِنْ إِنتِشَارِهَا، وَالتَّعَرُّف إِلَى الْأَمْرَاض الْمُعْدِيَّة وَغَيْر الْمُعْدِيَّة (مَحَاسِنَة، 1994، ص. 72).

- التَّرْبِيَّة الْجَنْسِيَّة: يَهْدَف هَذَا الْمَجَال إِلَى تَنْقِيف الْأَفْرَاد بِالتَّكْوِين التَّشْرِيحِيّ وَالْوِظَيفِيّ لِلجِهَاز التَّنَاسَلِي فِي الْإِنْسَان، وَالزَّوْج، وَالْإِنْجَاب، وَالْأُمُومَة، وَالْأَبُوءَة، وَالْمُشْكَلات الْجَنْسِيَّة. (أَسْعَد، 1995، ص. 5)

## عَاشِرًا: إِجْرَاءَات الدَّرَاسَة

### 1- مَجْتَمَع الدَّرَاسَة وَعَيْنَتُهُ:

شَمِلَ مَجْتَمَع الدَّرَاسَة جَمِيع طُلَّاب الصِّف الثَّلَاث الْمَتَوَسِّط فِي الْمَدَارِس الْحُكُومِيَّة بِمَدِينَةِ الْمَوْصَل مَرْكَز مَحَافِظَةِ نِينُوى، وَالبَالِغ عَدَدُهُمْ (17565) طَالِب لِّلْعَام الدَّرَاسِيّ (2020-2021 م). وَقد أورد (Krejcie & Morgan, 1970, P. 608) جَدُولًا صَمَّمَاه لِتَحْدِيد حَجْم عَيْنَةِ الدَّرَاسَة فِي حَالَةِ كُون مَجْتَمَع الدَّرَاسَة مَتَجَانِسًا. وَبَعْد الْإِسْتِنَاد إِلَى الْجَدُول (Krejcie & Morgan) حُدِدَ حَجْم الْعَيْنَةِ بِ (377) طَالِبًا مِنْ طُلَّاب الصِّف الثَّلَاث الْمَتَوَسِّط.

### 2- أَدَاة الدَّرَاسَة (إِخْتِبَار الثَّقَافَة الصِّحِّيَّة):

يُعدُّ إِخْتِبَار الثَّقَافَة الصِّحِّيَّة الْأَدَاة الْمُسْتَعْمَلَة فِي إِجْرَاء الدَّرَاسَة الْحَالِيَّة، وَبَعْد إِطْلَاع الْبَاحِثُونَ عَلَى عِدَدٍ مِنْ الدَّرَاسَات التَّرْبِوِيَّة السَّابِقَة الَّتِي تَبَيَّنَتْ إِخْتِبَار الثَّقَافَة الصِّحِّيَّة الْمَوْضُوعِيّ ذَا نَمَطِ الْإِخْتِبَارِ مِنْ مَتَعَدَّدِ أَدَاة قِيَاسٍ مَعْتَمَدَة لِتَحْقِيقِ أَهْدَافِهَا، كَدَّرَاسَة (الموسوي و خربيط، 2017؛ إبراهيم و عاصي، 2019؛ نجمي، 2020)، بَنَى الْبَاحِثُونَ أَدَاة الدَّرَاسَة (إِخْتِبَار الثَّقَافَة الصِّحِّيَّة) وَفَقِ الْخَطُوات الْآتِيَّة:

- إِعْدَاد الصُّورَة الْأَوْلِيَّة لِلاِخْتِبَار: بَنَى الْبَاحِثُونَ الْإِخْتِبَارَ عَلَى وَفَقِ نَمَطِ الْإِخْتِبَارِ مِنْ نَوْعِ الْإِخْتِبَارِ مِنْ مَتَعَدَّدِ ذِي الْبَدَائِلِ الْأَرْبَعِ، وَتَضَمَّنَتِ الصُّورَة الْأَوْلِيَّة لِلاِخْتِبَارِ سَبْعَةَ مَجَالَاتٍ، لِكُلِّ مَجَالٍ سَبْعَ فِقْرَاتٍ، وَبَلَغَ عِدَدُ الْفِقْرَاتِ الْكُلِّيَّةِ فِي الصُّورَة الْأَوْلِيَّةِ لِلاِخْتِبَارِ الثَّقَافَة الصِّحِّيَّة (49) فِقْرَة.

- صِدْقُ الْإِخْتِبَارِ: بَعْدَ إِنتِهَاءِ الْبَاحِثُونَ مِنْ إِعْدَادِ الصُّورَة الْأَوْلِيَّة لِلاِخْتِبَارِ الثَّقَافَة الصِّحِّيَّة، وَلِلتَّأَكُّدِ مِنْ صِدْقِ الْإِخْتِبَارِ، إِعْتَمَدُوا الصِّدْقَ الظَّاهِرِي. إِذْ عَرَضَ الْإِخْتِبَارَ عَلَى مَجْمُوعَةٍ مِنْ الْمُحْكَمِينَ فِي مَخْتَلَفِ التَّخْصِصَاتِ التَّرْبِوِيَّةِ وَالْعِلْمِيَّةِ (مُلْحَق، 1)، وَذَلِكَ لِإِبْدَاءِ آرَائِهِمْ فِيهِ مِنْ حَيْثُ دِقَّةُ صِيَاغَةِ فِقْرَاتِهِ وَسَلَامَتِهَا لُغَوِيًّا وَعِلْمِيًّا، وَمَدَى

شموليتها وإرتباطها بمجالات الإختبار، وقد أسفرت عملية التحكيم عن حذف لعدد من الفقرات، وتعديل صياغة عدد آخر. ويمكن حساب صدق محتوى الأداة، لمعرفة مدى تمثيل المجال الفرعي للمجال الرئيس الذي إندرج تحته، وذلك بمعادلة لاوشي (الخوالدة وآخرين، 2008، ص 249). والجدول (1) يوضح نسب إتفاق المُحكِّمين ومُعامل صدق المحتوى اللاوشي لإختبار الثقافة الصحيَّة:

**الجدول (1): نسب إتفاق المُحكِّمين ومُعامل صدق المحتوى لإختبار الثقافة الصحيَّة.**

المجالات	الفقرات	العدد الكلي للمُحكِّمين	عدد مرات الإتفاق	نسبة الإتفاق	معامل صدق المحتوى	القرار المتعلق بالفقرات
الصحة الشخصية	1	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	2	8	6	75	0.5	تُعدّل وتُقبل
	3	8	2	25	-0.5	تُحذف
	4	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	5	8	8	100	1	تُقبل
	6	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	7	8	8	100	1	تُقبل
التغذية الصحيَّة	1	8	2	25	-0.5	تُحذف
	2	8	8	100	1	تُقبل
	3	8	8	100	1	تُقبل
	4	8	8	100	1	تُقبل
	5	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	6	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	7	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
الصحة البيئية	1	8	8	100	1	تُقبل
	2	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	3	8	3	37.5	-0.25	تُحذف
	4	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	5	8	8	100	1	تُقبل
	6	8	8	100	1	تُقبل
	7	8	8	100	1	تُقبل
الصحة العقلية والنفسية	1	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	2	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	3	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	4	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	5	8	3	37.5	-0.25	تُحذف
	6	8	7	87.5	0.75	تُعدّل وتُقبل
	7	8	8	100	1	تُقبل
الأمان والإسعافات	1	8	3	37.5	-0.25	تُحذف
	2	8	8	100	1	تُقبل

الأولية	3	8	8	100	1	تقبل
	4	8	8	100	1	تقبل
	5	8	7	87.5	0.75	تعدل وتقبل
	6	8	8	100	1	تقبل
	7	8	7	87.5	0.75	تعدل وتقبل
الأمراض وكيفية الوقاية منها	1	8	8	100	1	تقبل
	2	8	7	87.5	0.75	تعدل وتقبل
	3	8	2	25	-0.5	تُحذف
	4	8	8	100	1	تقبل
	5	8	8	100	1	تقبل
	6	8	8	100	1	تقبل
	7	8	7	87.5	0.75	تعدل وتقبل
التربية الجنسية	1	8	7	87.5	0.75	تعدل وتقبل
	2	8	2	25	-0.5	تُحذف
	3	8	8	100	1	تقبل
	4	8	8	100	1	تقبل
	5	8	8	100	1	تقبل
	6	8	8	100	1	تقبل
	7	8	8	100	1	تقبل

ويُتضح من الجدول المار أن (7) فقرات قد حازت على نسبة إتفاق أقل من (50%)، وأن قيمة معامل صدق المحتوى اللاوشي كانت سالبة، ولذلك حذفت من إختبار الثقافة الصحيّة، لكون مُعاملِي صدقيّها غير مقبولين. وأما الفقرات المتبقية فقد قبلت، لأنها حصلت على نسب إتفاق تتراوح ما بين (75-100%)، بنسبة إتفاق كلية بلغت (94.04%)، أي إن مُعامل الصدق الظاهري للاختبار عالٍ. فالأداة التي تحصل على نسبة إتفاق (75%) فأكثر دليل على أن صدقها الظاهري عالٍ (مادوس وآخرين، 2001/1983). وأما نسبة صدق المحتوى اللاوشي الكلي للاختبار فقد بلغ (0.880)، وهي نسبة صدق مرتفعة، نظراً لإقترابها من الواحد الصحيح. فنسبة صدق المحتوى اللاوشي تُعدّ مرتفعة في حال إقترابها من الواحد الصحيح. (الفيل، 2020، ص. 209). وبعد إجراء التعديلات المطلوبة أصبح الإختبار مُكوّناً من (42) فقرة، موزّعة على سبعة مجالات، بواقع (6) فقرات لكل مجال.

- وضع تعليمات تصحيح الإختبار: وضع الباحثون معياراً لتصحيح إجابات الطلاب عن فقرات الإختبار، وكما يأتي:

• درجة واحدة للإجابة الصحيحة عن كل فقرة من فقرات إختبار الثقافة الصحيّة.

• صفر للإجابة المخطوءة.

وبذلك تراوحت الدرجة الكلية للإجابة عن فقرات الإختبار ما بين (0-42) درجة.

- التطبيق الإستطلاعيّ للاختبار: إن الحجم المناسب لعينة التحليل الإحصائيّ لفقرات الإختبار يتمثل في (400) طالب يُختارون من المجتمع المدروس (الكبيسي،

2011، ص. 44). ولذلك، طبّق الباحثون اختبار الثقافة الصحيّة إلكترونياً على عيّنة إستطلاعية مُكوّنة من (400) طالب من طلاب الصف الثالث المتوسط الذين يدرسون في المدارس الحكومية التابعة لمدينة الموصل، وذلك في يوم الخميس الموافق 2021/6/11، إلى يوم الخميس الموافق 2021/6/17،

- الخصائص السيكومترية لفقرات الاختبار: يرمي التحليل الإحصائي لفقرات الاختبار إلى التحقق من صلاحية الاختبار ومستوى جهوزيته لعملية التطبيق النهائي بإيجاد مُعامل صعوبة الفقرات أو سهولتها ومُعامل تمييزها وفاعليتها بدائلها المخطوءة وثباته. (نبيل، 2001، ص. 140)

وبعد إجراء التطبيق الإستطلاعي للاختبار على أفراد عيّنة التحليل الإحصائي، يمكننا إيجاد الدرجة الكلية للاختبار لكل طالب، وترتيب أفراد العيّنة تنازلياً، لتقسيمهم إلى مجموعتين، هما مجموعة عُليا بنسبة (27%)، ومجموعة دُنيا بنسبة (27%)، وبما أن عدد أفراد عيّنة التحليل الإحصائي هو (400) طلاب، فإن عدد الطلاب في المجموعة العليا (108) طلاب، وفي المجموعة الدنيا (108) طلاب. (Stanley & Hopkins, 1981, P. 268)

- معامل الصعوبة والتمييز لفقرات الاختبار: يُعرّف معامل الصعوبة أنه "نسبة الطلاب الذين أجابوا عن الفقرة إجابة غير صحيحة (مخطوءة) على مجموع محاولات الإجابة الكُليّة عن الفقرة" (الفتلاوي، 2004، ص. 250). وأما معامل تمييز الفقرة، فيُعرّف أنه "قدرة الفقرة على التمييز بين الطلاب ذوي المستويات العليا والدنيا للصفة التي تقيسها الفقرة" (عودة، 2010، ص. 293). والجدول (2) يوضّح معاملات الصعوبة والتمييز لكل فقرة من فقرات اختبار الثقافة الصحيّة:

الجدول (2): معاملات الصعوبة والتمييز لكل فقرة من فقرات اختبار الثقافة الصحيّة.

المجال	الفقرات	عدد الإجابات الصحيحة للمجموعة العليا	عدد الإجابات الصحيحة للمجموعة الدنيا	معامل الصعوبة	معامل التمييز
الصحة الشخصية	1	71	25	0.55	0.42
	2	93	39	0.38	0.50
	3	77	28	0.51	0.45
	4	88	31	0.44	0.52
	5	77	27	0.51	0.46
	6	80	27	0.50	0.49
التغذية الصحيّة	1	95	46	0.34	0.45
	2	79	26	0.51	0.49
	3	83	34	0.45	0.45
	4	78	27	0.51	0.47
	5	86	33	0.44	0.49
	6	98	49	0.31	0.45
الصحة	1	87	32	0.44	0.50

0.48	0.48	30	82	2	البيئية
0.47	0.43	35	86	3	
0.44	0.34	47	95	4	
0.47	0.50	28	79	5	
0.51	0.44	32	88	6	
0.41	0.56	25	70	1	
0.44	0.51	28	76	2	
0.44	0.50	30	78	3	
0.46	0.49	30	80	4	
0.46	0.31	49	99	5	
0.43	0.33	48	95	6	
0.48	0.43	35	87	1	الأمان والإسعافات الأولية
0.39	0.49	33	76	2	
0.42	0.39	42	88	3	
0.43	0.51	29	76	4	
0.35	0.52	32	70	5	
0.48	0.37	42	94	6	
0.40	0.37	46	90	1	الأمراض وكيفية الوقاية منها
0.53	0.41	34	92	2	
0.51	0.45	31	87	3	
0.50	0.48	29	83	4	
0.50	0.46	30	85	5	
0.43	0.48	32	79	6	
0.41	0.51	30	75	1	التربية الجنسية
0.43	0.44	36	83	2	
0.45	0.40	40	89	3	
0.46	0.42	37	87	4	
0.42	0.49	32	78	5	
0.41	0.51	30	75	6	
0.45	متوسط درجة الصعوبة				
0.45	متوسط درجة التمييز				

يتضح من الجدول المار أن قيمة معاملات الصعوبة لفقرات إختبار الثقافة الصحيّة تتراوح بين (0.31-0.56)، ومتوسطها بلغ (0.45)، وهي معاملات مقبولة، لكونها تقع ضمن الحدود المناسبة. إذ تُعدّ فقرات الإختبار مقبولة إذا تراوح مُعامل صعوبتها بين (0.20-0.80). (تمرّجيان وآخرين، 1999، ص. 129)

وأما قيمة معاملات التمييز لفقرات الإختبار فأنها تتراوح ما بين (-0.35-0.53)، ومتوسطها بلغ (0.45). وهي معاملات مقبولة، لكونها تقع ضمن الحدود المناسبة. إذ يكون مُعامل تمييز الفقرة جيّداً ومقبولاً من حيث قدرته التمييزية حين تكون قيمته (0.20) فما فوق، وأما الفقرة التي يكون مُعامل تمييزها أقل من (0.20) فتُعدّ ضعيفة التمييز ويُنصح بحذفها. (Brown, 1980, P. 104)

- فاعلية البدائل (المموّهات): في الإختبارات الموضوعية من نوع الإختيار من متعدد، يكون البديل الخطأ فعّالاً حين يجذب عدداً من الطلاب من المجموعة الدنيا يزيد على عدد الطلاب من المجموعة العليا، ويكون البديل أكثر فعالية كلما زادت قيمته في السالب (حمادي وآخرين، 2001، ص. 71). والجدول (3) يوضّح فاعلية البدائل المخطوءة لكل فقرة من فقرات إختبار الثقافة الصحيّة:  
**الجدول (3): فاعلية البدائل المخطوءة لكل فقرة من فقرات إختبار الثقافة الصحيّة.**

فاعلية البدائل المخطوءة								المجموعة	ت	المجال
D	C	B	A							
-0.15	X	-0.13	-0.12	13		14	10	عليا	1	الصحة الشخصية
				30		29	24	دنيا		
-0.17	-0.17	-0.14	X	5	7	3		عليا	2	
				24	26	19		دنيا		
X	-0.22	-0.08	-0.14		12	7	12	عليا	3	
					36	16	28	دنيا		
-0.19	-0.15	X	-0.17	5	6		9	عليا	4	
				26	23		28	دنيا		
-0.21	-0.10	-0.14	X	15	7	9		عليا	5	
				38	18	25		دنيا		
X	-0.11	-0.20	-0.17		7	12	9	عليا	6	
					19	34	28	دنيا		
-0.12	-0.19	X	-0.13	4	5		4	عليا	1	التغذية الصحية
				17	26		19	دنيا		
X	-0.16	-0.13	-0.18		10	8	11	عليا	2	
					28	23	31	دنيا		
X	-0.12	-0.15	-0.16		5	12	8	عليا	3	
					19	29	26	دنيا		
-0.14	-0.16	X	-0.15	8	9		13	عليا	4	
				24	27		30	دنيا		
X	-0.15	-0.16	-0.16		6	9	7	عليا	5	
					23	27	25	دنيا		
-0.12	-0.18	-0.13	X	2	5	3		عليا	6	
				16	25	18		دنيا		
-0.15	X	-0.13	-0.21	7		5	9	عليا	1	الصحة البيئية
				24		20	32	دنيا		
-0.17	-0.12	-0.18	X	9	7	10		عليا	2	
				28	20	30		دنيا		
-0.15	-0.15	X	-0.15	7	6		9	عليا	3	
				24	23		26	دنيا		
-0.12	-0.17	X	-0.13	3	6		4	عليا	4	

				17	25		19	دُنيا		
-0.14	-0.14	-0.17	X	10	8	11		غُليا	5	
				26	24	30		دُنيا		
X	-0.14	-0.18	-0.18		5	9	6	غُليا	6	
					21	29	26	دُنيا		
-0.13	X	-0.13	-0.13	17		8	13	غُليا	1	الصحة العقلية وَالنفسية
				32		23	28	دُنيا		
-0.15	X	-0.14	-0.13	6		14	12	غُليا	2	
				23		30	27	دُنيا		
-0.15	-0.14	X	-0.13	10	7		13	غُليا	3	
				27	23		28	دُنيا		
-0.14	-0.16	-0.14	X	6	9	13		غُليا	4	
				22	27	29		دُنيا		
-0.17	-0.13	X	-0.14	4	2		3	غُليا	5	
				23	17		19	دُنيا		
-0.12	X	-0.15	-0.14	3		6	4	غُليا	6	
				17		23	20	دُنيا		
-0.15	X	-0.15	-0.16	4		11	6	غُليا	1	الأمان وَالإسعافا ت الأولوية
				21		28	24	دُنيا		
X	-0.14	-0.11	-0.13		14	7	11	غُليا	2	
					30	19	26	دُنيا		
-0.12	-0.16	X	-0.13	4	9		7	غُليا	3	
				17	27		22	دُنيا		
-0.14	X	-0.12	-0.15	10		8	14	غُليا	4	
				26		22	31	دُنيا		
-0.11	X	-0.11	-0.12	9		17	12	غُليا	5	
				21		29	26	دُنيا		
X	-0.16	-0.12	-0.19		5	3	6	غُليا	6	
					23	16	27	دُنيا		
-0.15	-0.11	X	-0.14	7	4		6	غُليا	1	الأمراض وَكيفية الوقاية منها
				24	16		22	دُنيا		
X	-0.16	-0.17	-0.19		5	8	3	غُليا	2	
					23	27	24	دُنيا		
-0.13	-0.18	X	-0.19	5	7		9	غُليا	3	
				20	27		30	دُنيا		
-0.15	-0.17	-0.16	X	9	6	10		غُليا	4	
				26	25	28		دُنيا		
X	-0.18	-0.16	-0.15		5	13	5	غُليا	5	
					25	31	22	دُنيا		
X	-0.13	-0.14	-0.14		11	7	11	غُليا	6	

					26	23	27	دُنيا		
-0.13	X	-0.12	-0.14	11		9	13	غُليا	1	التربيه الجنسية
				26		23	29	دُنيا		
-0.15	-0.15	X	-0.12	8	10		7	غُليا	2	
				25	27		20	دُنيا		
X	-0.15	-0.14	-0.14		3	9	7	غُليا	3	
					20	25	23	دُنيا		
X	-0.14	-0.17	-0.13		6	10	5	غُليا	4	
					22	29	20	دُنيا		
-0.14	-0.12	-0.14	X	10	6	14		غُليا	5	
				26	20	30		دُنيا		
-0.14	X	-0.12	-0.13	10		9	14	غُليا	6	
				26		23	29	دُنيا		

يتضح من الجدول المار أن البدائل المخطوءة لفقرات الإختبار جميعها حصلت على نتائج سالبة، مما يعني أن هذه البدائل قد جذبت إليها عدداً من طلاب المجموعة الدنيا أكثر من طلاب المجموعة العليا.

- ثبات الإختبار: إعتد الباحثون طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method) في حساب ثبات الإختبار، إذ تقوم الفكرة الأساسية لهذه الطريقة على تطبيق صورة واحدة للإختبار في جلسة واحدة، وبعد تطبيق الإختبار يُقسم إلى قسمين متكافئين، وأفضل أساس لهذا التقسيم أن يحتوي القسم الأول على الفقرات الفردية والثاني على الفقرات الزوجية، وتمتاز هذه الطريقة بتوحيد ظروف تطبيق الإختبار، وتُعطي تقديراً لمعامل ثبات نصف الإختبار بإستعمال معادلة (Product Moment) ولتقدير ما سيكون عليه ثبات الإختبار كاملاً فإننا نستعمل معادلة (Spearman & Brown)، التي تعتمد إمكانية التنبؤ بقيمة معامل الثبات إذا عُلم معامل ثبات نصف الإختبار، الذي يُحسب إحصائياً بقسمة معامل الثبات النصفية بعد مضاعفته على نفسه مضافاً إلى الواحد. (ربيع، 2019، ص. 73)

وفي ضوء هذه المعلومات حسب الباحثون درجات إجابات المفحوصين عن الفقرات الفردية جميعها، ودرجات إجاباتهم عن الفقرات الزوجية، ثم أوجدوا مُعامل ثبات نصف الإختبار بمعادلة (Product Moment)، وبلغ (0.82). وأما معامل الثبات الكُلِّي للإختبار فاستخرج بمعادلة (Spearman-Brown)، وقد بلغ (0.90)، وهو معامل ثبات يقع ضمن الحدود المناسبة، فالإختبار الذي يتراوح معامل ثباته ما بين (0.90-1.00)، يُعدّ عالياً جداً. (Djiwandono, 1996, P. 154)

- التطبيق النهائي لإختبار الثقافة الصحيّة: طُبّق الإختبار المتكون بصورته النهائية من (42) سؤالاً موزعاً في مجالات الثقافة الصحيّة السبعة (ملحق، 2) على عيّنة الدّراسة النهائية يوم الأربعاء الموافق 2021/6/23، إلى يوم السبت الموافق 2021/7/3.



- تحديد النسبة المحكية لموازنة مستوى الثقافة الصحيّة لدى الطلاب: اعتمد الباحثون النسبة (60%) نسبة محكية لموازنة نتائج الطلاب، مستنديين في ذلك إلى الدّراسات التي اعتمدت هذه النسبة المحكية لموازنة مستوى الثقافة الصحية لدى الطلاب، ومنها دراسة جراح (2018).

### أحد عشر: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها

#### 1- عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نصّ السؤال الأول لهذه الدراسة على: ما اختبار الثقافة الصحيّة المناسب لمنهج (الإنسان وصحته)؟ ولغرض التعرّف إلى اختبار الثقافة الصحيّة المناسب لمنهج علم الأحياء (الإنسان وصحته)، بنى الباحثون اختباراً للثقافة الصحيّة تكوّن في صورته النهائية بعد التحقق من صدقه وإجراء التحليل الإحصائي لفرقاته والتأكد من ثباته من سبعة مجالات ويندرج تحت كل مجال (6) فقرات (الملحق، 1).

#### 2- عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

نصّ السؤال الثاني لهذه الدراسة على: ما مستوى الثقافة الصحيّة لدى طلاب الثالث المتوسط وفقاً لأداة الدراسة؟ ولمعرفة مستوى الثقافة الصحيّة لدى طلاب الثالث المتوسط، استعمل الباحثون اختبار الثقافة الصحيّة (ملحق، 1)، إذ طبقوه على عيّنة من الطلاب يبلغ عددهم (377) طالب، وقد رصدت إجاباتهم عن الاختبار، واستعمل الباحثون برنامج (Microsoft Excel 2010) في حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات الطلاب عن كل مجال من مجالات اختبار الثقافة الصحيّة، والجدول (4) يوضح ذلك:

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لنتائج الاختبار.

الرتبة النسبية	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مجموع الدرجات	المجموع الافتراضي	عدد الأسئلة	المجالات
1	63.66 %	27.1722	240	1440	2262	6	1-الصحة الشخصية
2	61.80 %	23.9652	233	1398	2262	6	2-التغذية الصحية
5	57.47 %	17.2594	216.66	1300	2262	6	3-الصحة البيئية
4	59.15 %	21.7025	223	1338	2262	6	4-الصحة العقلية والنفسية
3	60.25 %	18.7030	227.16	1363	2262	6	5-الأمان والإسعافات الأولية
7	52.43 %	9.5858	197.66	1186	2262	6	6-الأمراض وكيفية الوقاية منها

6	56.01 %	14.9601	211.16	1267	2262	6	7-التربية الجنسية
	58.68 %	23.7655	221.23	9292	15834	42	الإختبار الكلّي

ينضح من النتائج التي توصل إليها الباحثون في الجدول المار أن ما يمتلكه طلاب الصف الثالث المتوسط من ثقافة صحّية أقل من النسبة المحكية (60%)، إذ إن مستوى الأداء الكلّي لأفراد العينة على إختبار الثقافة الصحّية بلغ وزنه النسبي (58.68%)، بانحراف معياري قدره (23.7655)، ومتوسط حسابي قيمته (221.23). وأما من حيث المجالات فتبين أن مستوى أداء الطلاب في مجال "الصحة الشخصية" قد حقق أعلى مستوى أداء بوزن نسبي بلغ (63.66%). في حين كان أدنى مستوى أداء للطلاب في مجال "الأمراض وكيفية الوقاية منها"، بوزن نسبي مقداره (52.43%). ويرى الباحثون أن السبب في تدني مستوى إجابات الطلاب عن إختبار الثقافة الصحّية بصورة عامة، وعدد من مجالاته بصورة خاصة ربما يعود ذلك إلى قلة تكليف مُدرّسي مادة علم الأحياء طلابهم بواجبات وأنشطة صقيّة وبيئية في السنة الدّراسيّة، وذلك لإثراء معارفهم بشكل يعزز من مستوى الثقافة الصحّية لديهم. إذ إن التغيّر المفاجئ والانتقال من التدريس الحضوري إلى التدريس الإلكتروني بسبب تداعيات جائحة كورونا وظروفها التي إنتشرت في العالم أجمع، أوقفت الدوام في المدارس بعامّة في إطار جهود مكافحة إنتشار الجائحة، وحرصاً على سلامة الطلبة. وفضلاً عما تقدّم، يرى الباحثون أن السبب ربما يعود كذلك إلى إهمال الطلاب الدّراسة والمتابعة لدروس علم الأحياء (الإنسان وصحته) المقرر تدريسه لطلبة الصف الثالث المتوسط (عينة الدّراسة) بعد إلغاء شموله في الإمتحانات المركزية لطلبة الصف الثالث المتوسط للعام الدّراسي 2021/2020م. وتتنفق نتيجة هذه الدّراسة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة خريبط والموسوي (2017).

#### توصيات الدّراسة:

- 1- دعوة أرباب الأسر عن طريق مجالس الآباء والأمهات في المدارس إلى توفير مصادر الثقافة الصحّية المختلفة لأبنائهم كالكُتب والمجلات، وتعويدهم على القراءة من أجل رفع مستوى الثقافة الصحّية لديهم.
- 2- ضرورة تضافر كل الجهود: (الوزارة، والمدرسة، والأسرة، ووسائل الإعلام، ومؤسسات المجتمع المدني... إلخ) لرفع مستوى الثقافة الصحّية لدى الطلبة.

#### مقترحات الدّراسة:

- 1- تضمين مناهج تتناول الثقافة الصحّية في كافة المراحل الدّراسية.
- 2- إجراء دّراسات لمعرفة مستوى الثقافة الصحّية لدى فئات أخرى من المجتمع.

## مصادر الدراسة:

### المصادر العربية:

- 1- أسعد، يوسف ميخائيل. (1995). أسس التربية الجنسية. دار النهضة للطبع والنشر.
- 2- الأغا، إحسان خليل والأستاذ، محمود حسن. (2004). مقدمة في تصميم البحث التربوي (ط. 3). مطبعة الرنتيسي للطباعة والنشر.
- 3- أحمد، إبتسام سلطان عبد الحميد. (2019). أثر إستراتيجيتي محطات التعلم والخرائط الذهنية في تنمية بعض مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة. *المجلة التربوية*، 68 (68)، 3533-3484.  
<https://edusohag.journals.ekb.eg>
- 4- إبراهيم، جمعة، وعاصي، صباح عبد القادر. (2019). أثر برنامج تثقيف صحي في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي. *المجلة العربية للتربية*، 38 (2)، 154-111.  
<http://www.alecso.org>
- 5- تمرجيان، جاكلين، الظاهر، زكريا محمد، عبد الهادي، جودت عزت، ومَنْيزل، عبدالله. (1999). مبادئ القياس والتقويم في التربية. دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 6- جراح، زياد. (2018). تقييم مستويات الثقافة البيولوجية في ضوء مشروع دراسة مناهج البيولوجيا وإطار بايبي لدى طلاب الصف العاشر في الأردن. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث- العلوم الإنسانية*، 32 (4)، 778-755.  
<https://journals.najah.edu>
- 7- حمادي، حسين ربيع، العجيلي، صباح حسين، والطريحي، فاهم حسين. (2001). مبادئ القياس والتقويم التربوي. دار الكتب والوثائق.
- 8- حلاب، رباب. (2018). مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف- بالمسيلة [رسالة ماجستير منشورة، جامعة محمد بوضياف]. المستودع المؤسسي لجامعة محمد بوضياف (Dspace).  
<http://dspace.univ-msila.ds>
- 9- حرب، راجح سعدي راجح. (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*، 8 (7)، 120-133.  
<http://ijjoe.org>
- 10- الخولي، محمد علي. (1998). الاختبارات التحصيلية. دار الفلاح.
- 11- خفاجة، ميرفت علي وصابر، فاطمة عوض. (2002). أسس ومبادئ البحث العلمي. مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية.
- 12- الخوادة، سالم عبد العزيز، العليمات، علي مقبل، والقادري، سليمان أحمد. (2008). تطوير مقياس لمهارات التفكير العلمي لطلبة المرحلة الثانوية. *مجلة*

- العلوم التربوية وَ النفسية، 24 (2)، 235-256.  
<http://damascusuniversity.edu.sy>
- 13- خطايبية، عبدالله محمد. (2011). *تعليم العلوم للجميع* (ط. 3). دار المسيرة للنشر وَ التوزيع وَ الطباعة.
- 14- خريبط، فاطمة أسعد وَ الموسوي، عبد المجيد محمد. (2017). *الثقافة الصحيّة بالإسعافات الأولية للحوادث وَ الإصابات الرياضية لدى طلبة كلية التربية الأساسية*. مجلة نظريات وَ تطبيقات التربية البدنية وَ علوم الرياضة، 1 (27)، 46-13.  
<https://mnase.journals.ekb.eg>
- 15- الرازحي، عبد الوارث عبده سيف. (2002). *دور كتب العلوم بمرحلة التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي للطلبة*. مجلة دراسات في المناهج وَ طرق التدريس، (78)، 86-109.  
<https://majt.journals.ekb.eg>
- 16- الرشيدى، عايض عيد. (2018). *التربية الوقائية وَ متطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت- رياض الأطفال نموذجاً*. مجلة العلوم التربوية، (2)، 379-402.  
<https://jes.ksu.edu.sa>
- 17- ربيع، محمد شحاته. (2019). *قياس الشخصية* (ط. 6). دار المسيرة للطباعة وَ النشر.
- 18- الزعبي، زكريا عبد الرزاق. (2013). *تحليل محتوى كتب علم الأحياء المقررة للمرحلة الثانوية في الجمهورية العربية السورية فيما يتعلق بدرجة إهتمامها بالقضايا وَ المشكلات الناتجة عن التفاعل بين العلم وَ التكنولوجيا وَ المجتمع* "دراسة وصفية تحليلية". مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وَ علم النفس، 11 (4)، 69-96.  
<https://seciauni.org>
- 19- السعود، راتب. (2001). *الإنسان وَ البيئة: دراسة في التربية البيئية*. دار الحامد للنشر وَ التوزيع.
- 20- الشاعر، عبد المجيد، قطاش، رشدي، أبو الرب، صلاح، موسى، عروبة، الصفدي، عصام حمدي، وَ أبو حسنين، ليلي. (2001). *الصحة وَ السلامة العامة*. دار اليازوردي العلمية للنشر وَ التوزيع.
- 21- الشاعر، عبد المجيد، وَ قطاش، رشدي. (2004). *التغذية وَ الصحة: التغذية البديلة*. دار اليازوردي العلمية للنشر وَ التوزيع.
- 22- طبي، منير. (2021). *الثقافة الصحية في وسائل الإعلام بين إشكالية التوعية وَ عادات السلوك*. المجلة الجزائرية للأبحاث وَ الدراسات، 4 (1)، 173-185.  
<https://www.asjp.cerist.dz>
- 23- عبد الشافي، حيدر. (2002). *إرشادات صحيّة*. جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.
- 24- عودة، أحمد سليمان. (2010). *القياس وَ التقويم في العملية التدريسية*. دار الأمل للنشر وَ التوزيع.

- 25- عبد الجواد، سها هاشم، و علي، أماني عبد الفتاح. (2011). الثقافة الصحية لدى طفل الروضة و علاقتها بمستويات قراءة الصور. مجلة القراءة و المعرفة، 17(121)-135 <https://mrk.journals.ekb.eg>
- 26- الفراء، فاروق حمدي حافظ. (1983). بعض الاتجاهات المستحدثة في التربية الصحيّة و انعكاساتها على المناهج الدراسيّة في الدول العربيّة الخليجيّة. المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج.
- 27- الفتلاوي، سهيلة محسن كاظم. (2004). تفريد التعليم في إعداد و تأهيل المُعلّم: نموذج في القياس و التقويم التربوي. دار الشروق للنشر و التوزيع.
- 28- الفيل، حلمي محمد حلمي. (2020). برنامج تعليمي قائم على مبادئ بيئات التعلّم المُفعمّة بالقوة لتحسين فعالية الذات الإبداعية و خفض قلق الإختبار لدى التلاميذ الموهوبين منخفضي التحصيل بالمرحلة الابتدائية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30 (107)، 177-245. <https://ejcj.journals.ekb.eg>
- 29- الكبيسي، وهيب مجيد. (2011). طرائق البحث العلمي بين التنظير و التطبيق. دار الكتب و الوثائق.
- 30- كماش، يوسف لازم، و محمود، محمد. (2015). الصحة و التربية الصحيّة: الصحة المدرسية و الرياضية. دار الخليج للنشر و التوزيع.
- 31- محاسنة، إحسان علي. (1994). البيئة و الصحة العامة (ط. 2). دار الشروق للنشر و التوزيع.
- 32- المفتي، محمد أمين، و الوكيل، حلمي أحمد. (1996). المناهج: المفهوم، العناصر، الأسس، التنظيمات، التطوير. مكتبة الأنجلو المصرية.
- 33- مادوس، جورج، بلوم، بنيامين صمويل، و هاستنجر، توماس. (2001). تقييم تعلم الطالب التجميعي و التكويني (محمد أمين المفتي، مُترجم). الدار الدولية للإستثمارات الثقافية. (العمل الأصلي نُشر في 1983).
- 34- مجدي، مروة محمد. (2019). الثقافة الصحيّة و علاقتها بالسلوك الصحيّ للطالبات الممارسات و غير الممارسات للنشاط الرياضي بجامعة أسيوط. المجلة العلمية للتربية البدنية و علوم الرياضة، 86 (1)، 1-29. <http://jsbsh.gournals.ekb.eg>
- 35- نبيل، عبد الهادي. (2001). القياس و التقويم التربوي و استخدامه في مجال التدريس الصّفي (ط. 2). دار وائل للطباعة و النشر و التوزيع.
- 36- نجمي، علي حسين. (2020). الثقافة الصحية لدى طلبة جامعة تبوك في ضوء الرؤية الوطنية 2030. مجلة التربية، (188)، 236-289. <https://jsrep.journals.ekb.eg>

المصادر الإنكليزية:

- 37- Brown, Frederick. (1980). *Measuring Classroom Achievement*. Harcourt School.

- 38- Djiwandono, Soenardi. (1996). *Language test in teaching*. ITB PRESS.
- 39- Ebel, Robert. & Frisbie, David. (1991). *Essentials of Educational Measurement* (5th ed). Prentice-Hall education series.
- 40- Krejcie, Robert & Morgan, Daryle. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities*. SAGE Journals, 30 (3), 607- 610. <https://journals.sagepub.com>
- 41-Stanley, Julian., & Hopkins, Kenneth. (1981). *Educational and Psychological Measurement and Evaluation* (6th ed). Prentice- Hall education series.

مُلحقات الدّراسة:

### الملحق (1)

#### أسماء المُحكّمين لإختبار الثقافة الصحيّة

مكان العمل	التخصص	اللقب العلمي	أسم المُحكّم/ة
جامعة الموصل	طرائق تدريس علوم الحياة	أ.م. د.	أمل فتاح زيدان
الجامعة الإسلامية- غزة	طرائق تدريس العلوم	د.	أماني عطية أبو كلوب
جامعة الموصل	فسلجة الحيوان	م. د.	بنان راكان دبدوب
جامعة طرطوس	علم النفس	د.	جبران يوسف عاقل
جامعة الموصل	طرائق تدريس علوم الحياة	د.	زياد بدر حمد
جامعة الموصل	تقنيات حياتية	م. د.	فوز عبد السلام
جامعة الموصل	طرائق تدريس علوم الحياة	أ. د.	وفاء محمود يونس
جامعة الموصل	أحياء مجهرية	د.	يونس سعدي سعيد

### مُلحق (2)

#### إختبار الثقافة الصحيّة في صورته النهائية

##### إختبار الثقافة الصحيّة

عزيزي الطالب: يهدف الإختبار الذي بين يديك إلى معرفة مستوى الثقافة الصحيّة لديك. لذلك؛ أمامك (42) سؤال، وكل سؤال يتبعه أربعة بدائل، إختار إحدى البدائل الأربعة التي تعتبرها هي الإجابة الصحيحة، وذلك بوضع إشارة (√) أمامها. لأن إحدى البدائل تُعتبر هي الإجابة الصحيحة، أما البدائل الثلاث الأخرى فهن غير صحيحات.

##### المجال الأول: الصّحة الشخصية

س1:- يظهر حب الشباب وقتياً على الوجه في مرحلة المراهقة، ويُصح بمعالجته من خلال:

A. فقى الحبوب وعصرها.

B. تدليك الوجه بأصابع اليدين.

C. غسل الوجه بالماء والصابون يومياً.√

- D. استعمال مستحضرات التجميل الدهنية.
- س2:- أقصى درجات التعب التي يصل إليها العُمال وَالرياضيين تسمى ب:-
- A. الإعياء العضلي.√  
B. حثل العضلات.  
C. الشلل الرعاشي.  
D. وهن العضلات.
- س3: حدوث بعض الالتهابات في المجاري التنفسية العليا يؤدي إلى إنسداد في قناة  
اوستاكي مؤقتاً، بسبب:
- A. تمزق في غشاء الطبلة.  
B. التقدم في السن.  
C. استخدام سماعة الأذن.  
D. المواد الناتجة من الرش.√
- س4:- يُفضّل عند دخول جسم غريب في العين القيام ب:-
- A. فرك العين حتى تدمع.  
B. غسل العين بالماء.√  
C. وضع كمادة دافئة.  
D. إغماض العين لفترة مؤقتة.
- س5:- لتلافي تطاير الرذاذ أثناء العطاس، يُفضّل أن تقوم ب:-
- A. استخدام منديل نظيف.√  
B. استخدام منديل مستعمل.  
C. الضغط باليد لإغلاق الفم.  
D. الضغط بالسبابة وَالإبهام على فتحتي المنخر.
- س6:- للتخلص من القشرة الموجودة على فروة الرأس، فأن أفضل إجراء تقوم به هو:
- A. القصّ المنتظم لشعر الرأس.  
B. غسل الشعر بالماء وَالصابون.  
C. غسل الشعر بين الحين وَالآخر بالديتول.  
D. غسل الشعر بالشامبو.√
- المجال الثاني: التغذية الصحيّة**
- س1:- تعد الحمضيات، ومنها الليمون مصدراً لفيتامين:
- A. فيتامين (E).  
B. فيتامين (C).√  
C. فيتامين (D).  
D. فيتامين (K).
- س2:- تُعد من المواد الضرورية لأداء فعّاليات الجسم، لكن يحتاجها بكميات قليلة وبصورة مستمرة:
- A. الكربوهيدرات.  
B. الدهون.  
C. البروتينات.  
D. الفيتامينات.√

س3:- إذا أصبت بحصى الكلية فيفضل أن تُقل من تناول:

A. الجزر.

B. العنب.

C. الرز.

D. الطماطم.√

س4:- من أمراض العصر المرتبطة بالنظام الغذائي السيء:

A. الحمى السوداء.

B. السمنة المفرطة.√

C. النزلة الشعبية.

D. السعال الديكي.

س5:- عند تعرّض أي شخص إلى كسر في يده، فإن الغذاء الذي يساعد على سرعة التئام

العظم هو:

A. السلق.

B. السبانخ.

C. الطماطم.

D. الحليب.√

س6:- عند تناول الأغذية الغنية بالبروتين، فإن الأئزيم الذي يعمل على تجزئته هو:

A. الببسين.√

B. الأميليز.

C. الليباز.

D. اللاكتيز.

### المجال الثالث: الصحة البيئية

س1:- تُعد مياه الصرف الصحيّ من أبرز مصادر:

A. التلوث الفيزيائي.

B. التلوث الكيميائي.

C. التلوث الأحيائي.√

D. التلوث الطبيعي.

س2:- إن أفضل طريقة لتفادي الإصابة بالأمراض التنفسية التي يكون سببها الغبار

والتربة، هي:

A. وضع الكمامات على الأنف.√

B. غسل الوجه بالماء.

C. الضغط بالإبهام والسبابة على الأنف.

D. التقليل من عملية التنفس (الشهيق والزفير).

س3:- تأتي أهمية غاز الأوزون من:

A. امتصاصه للأشعة السينية.

B. امتصاصه للأشعة فوق البنفسجية.√

C. امتصاصه للأشعة المرئية.

D. امتصاصه لأشعة ألفا.

س4:- عملية فرز مُكوّنات النفايات الصلبة إلى مجموعات مختلفة لإعادة استخدامها مرة



أخرى تسمى بـ:

A. الطمر الصحيّ.

B. التدوير.√

C. الحرق المنظم.

D. إنتاج الدبال.

س5:- تُعتبر منطقة الغابات في مدينة الموصل مصدراً هاماً لغاز:

A. الأوكسجين.√

B. أحادي أوكسيد الكربون.

C. ثنائي أوكسيد الكربون.

D. الميثان.

س6:- مصادر المياه العذبة الدائمة في العراق، هي:

A. الأنهر.

B. الروافد.

C. البحيرات.

D. كل ما ذكر.√

**المجال الرابع: الصحة العقلية والنفسية**

س1:- عندما لا يستطيع الشخص السيطرة على حركات يديه، فهذا يعني أن خلافاً قد

أصاب:

A. التأليف الحزامي.

B. الفص الجبهي.

C. المخيخ.√

D. الفص القذالي.

س2:- مرض نفسي وراثي المنشأ، ومن أعراضه الانطواء على الذات وفقدان الثقة

بالآخرين والتردد في القيام بالأعمال اليومية، هو:

A. متلازمة برادر- ويلي.

B. فقد الشهية العصبي.

C. انفصام الشخصية.√

D. متلازمة توريت.

س3:- الأفعال الإرادية مثل المشي والكلام والسمع والكتابة، يقع مركزها في:

A. الفص الجداري.

B. المخ.√

C. الجسم الثفني.

D. الغدة النخامية.

س4:- الأفعال اللا إرادية مثل نبضات القلب والتنفس وعمل المعدة والأمعاء، يقع مركزها

في:

A. النخاع المستطيل.√

B. الفص الصدغي.

C. باحات برودمان.

D. الإسفين.

س5:- مواد ذات منشأ نباتي يؤدي تناولها من قبل الإنسان إلى الإدمان عليها، وتكون ذات خطر على صحته العقلية والنفسية، هي:

- A. البقوليات.
- B. المخدرات.√
- C. المربي.
- D. المُعجنات.

س6:- يُعد الكحول من المشروبات المؤثرة على صحّة الإنسان، من خلال:

- A. زيادة تركيزه.
- B. زيادة نشاطه.
- C. فقدانه الوعي.√
- D. فقدانه الوزن.

#### المجال الخامس: الأمان والإسعافات الأولية

س1:- الجروح المفتوحة يتم تطهيرها وتضميدها من أجل:

- A. سهولة استخدام الجزء المصاب.
- B. المحافظة على شكلها الخارجي.
- C. حمايتها من التلوث.√
- D. المحافظة على درجة حرارة الجسم.

س2:- في حالة حدوث كسر في الساق، فإن المسعف يقوم بـ:

- A. تصليح وإعادة العظم المكسور.
- B. انتظار وصول سيارة الإسعاف.
- C. وضع كمادات باردة على مكان الكسر.
- D. تثبيت مكان الكسر بجبيرة ونقله للمستشفى.√

س3:- عندما يتعرض المصاب للتيار الكهربائي فعلى المسعف:

- A. مسك المصاب وسحبه بقوة.
- B. قطع التيار الكهربائي فوراً.√
- C. ترك المصاب حتى تنقطع الكهرباء.
- D. الاتصال بسيارة الإسعاف.

س4:- الإجراء الأنسب لإنقاذ المصاب بلدغة العقرب في ساقه هو:

- A. مص مكان اللدغة.
- B. رقاد المصاب على الظهر ورفع رجله لأعلى.
- C. ربط الساق فوق مكان اللدغة بـ (10) سم.√
- D. نقله إلى المستشفى.

س5:- يتم إسعاف المصاب بجرح نازف من خلال:

- A. رش مكان الإصابة برواسب القهوة.
- B. رش مكان الإصابة ببودرة حليب.
- C. الضغط على الجرح وتضميده.√
- D. غسله بالماء.

س6:- يقوم المسعف بمعالجة المصاب بحروق جلدية من خلال:

- A. استخدام الثلج مباشرة فوق الحرق.

- B. استخدام القطن لتغطية الجرح.  
C. فرقة الفقاعات الناتجة عن الحرق.  
D. استخدام مرهم خاص بالحروق.√
- المجال السادس: الأمراض وكيفية الوقاية منها**
- س1:- مرض يصيب الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (1-2) سنة، والسبب في ذلك هو عدم تعرّضهم لأشعة الشمس بصورة كافية، هو:
- A. الحصبة.  
B. الكساح.√  
C. النكاف.  
D. الإنفلونزا.
- س2:- مرض جلديّ، سببه اضطراب في إفراز صبغة الميلانين المرتبط بوظيفة الكبد، هو:
- A. الأكرزما.  
B. الطفح الجلدي.  
C. لطفة الحمى.  
D. البهاق.√
- س3:- مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب يسببه راشح (فيروس)، ويُرمز له بـ:
- A. COVID-19.  
B. AIDS.√  
C. SARS.  
D. MERS.
- س4: من سبل الوقاية من مرض شلل الأطفال القيام بـ:
- A. أخذ لقاح عن طريق الفم.√  
B. التعرض لأشعة الشمس.  
C. إحتساء المشروبات الساخنة.  
D. تناول الغذاء المتوازن صحياً.
- س5:- مرض من أمراض جهاز الدوران ينتشر في حوض البحر الأبيض المتوسط، ويؤدي إلى تشوّه شكل كريات الدم الحمراء، هو:
- A. فقر الدم.  
B. نرف الدم الوراثي (الهيموفيليا).  
C. ضغط الدم.  
D. فقر الدم المنجلي.√
- س6:- اللقاح الثلاثي يضمن الوقاية من أمراض:
- A. الحصبة والتهاب السحايا والتهاب الكبد (C).  
B. الجدري والطاعون والثولول.  
C. الكوليرا وداء الكلب والكلف  
D. الكزاز والخنق والسعال الديكي.√
- المجال السابع: التربية الجنسية**
- س1:- من علامات سن البلوغ لدى ذكر الإنسان، ظهور الشوارب واللحية، والتي تظهر

في عمر:

A. (10) سنوات.

B. (13) سنة.

C. (15) سنة.√

D. (18) سنة.

س2:- تختلف التوائم المتماثلة عن التوائم غير المتماثلة بكونهم:

A. غير متشابهين.

B. يتكونون من بويضة واحدة.√

C. يتكونون من بويضتين.

D. يتكونون من ثلاث بويضات.

س3:- الرضاعة الطبيعية تُجنّب المرأة:

A. التهاب المثانة

B. التهاب البروستات

C. التهاب غدة كوبر

D. سرطان الثدي.√

س4:- يرتبط الجنين بجدار رحم الأم عن طريق حبل يسمى بـ:

A. الحبل اللحمي.

B. الحبل الشحمي

C. الحبل العصبي

D. الحبل السري.√

س5:- إخصاب البويضة خارج جسم الأم يتم بعملية تسمى بـ:

A. أطفال الأنابيب.√

B. أطفال المحاليل.

C. أطفال العقم.

D. أطفال الإسقاط.

س6:- قد يُعاني بعض الرجال من نعومة أصواتهم، وتُعاني بعض النساء من ظهور شعر

كثيف على الوجه، والسبب في ذلك يعود إلى:

A. خلل في إفراز الهرمونات المعدنية.

B. خلل في إفراز الهرمونات السكرية.

C. خلل في إفراز الهرمونات الجنسية.√

D. خلل في وظيفة لب الغدة الكظرية