اثر استراتيجية K.W.L في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الأساسية

م.د.سلمى لفتة ارهيف
م. محمد خليل إبراهيم

الفصل الأول: التعريف بالبحث:

مشكلة البحث:

يشهد تدريس العلوم في الوقت الحاضر المتسم بالتقدم العلمي والمعرفي تطوراً جذرياً،ولمواكبة هذا التطور تطلب تدريس العلوم ايجاد طرائق تدريسية حديثة تمنح الطلبة دوراً اساسياً في العملية التعليمية.

فقد اشارة العديد من البحوث والدراسات ضعف فاعلية الطرائق التدريسية التقليدية المتبعة في تدريس العلوم كونها تركز على المادة العلمية المتمثل في حفظ الطلبة للمعلومات واسترجاعها اكثر من تركيزها على الطالب ونشاطه وتفكيره.

ولهذا اصبح التربويون يعتنون بالكيفية التي تمكن الطلبة من تحقيق تعلم افضل والى تغيير في طرائق التدريس التي يتبعها المعلم .

وهذه كانت الومضة الأولى التي دفعت الباحثان للخوض في هذا البحث لأن أبناءنا وبناتنا رهينة بيد الطلبة المعلمين.

ثم بدأ الباحثان بالبحث والتقصي عن واقع مادة التربية الصحية التي تدرس في كلية التربية الأساسية لجميع الفروع وعند طرح بعض الأسئلة الخاصة بجانب من جوانب الوعي الصحي كانت الإجابة سلبية وأن المتعلمين يعتبرون المادة كتحصيل حاصل للنجاح فقط. ولا يستطيعون تطبيق ما تعلموه على أرض الواقع.

وإن من الأسباب الأخرى التي دعت الباحثان للاهتمام بهذه المشكلة هو تعقيد الحياة وظهور أمراض جديدة فتاكة تستدعي الجدية المطلقة في نشر الوعي الصحي بشكل منطقي وسلس كان يجب أن تكون البداية من المتعلمين المعلمون نزولاً إلى تلاميذهم في المدارس الابتدائية الذي بات من الضروري توعيتهم منذ الصغر بالجانب الصحي ليستطيعوا تجنب الأمراض ويتحاشوها قدر المستطاع.

ويعزو الباحثان سبب قلة الاهتمام بمادة التربية الصحية إلى إتباع التدريسيين الأساليب والطرائق التقليدية لاسيما وإنها مادة نظرية بحتة تخلو من الجانب العملي وبذلك لا بد من التفكير جديا في اختيار اساليب وطرائق تدريسية تجعل تعلم هذه المادة اكثر فاعلية وتعطي الطلبة الدور الايجابي في التعلم. لذلك اختار الباحثان إستراتيجية الجدول الذاتي K.W.L وعلى حد علمه أنه لم يطبق في مجال حل المشكلات الصحية في مادة التربية الصحية كتوقع منهما أن تزيد هذه الاستراتيجية في التدريس من مقدرة المتعلمين على زيادة الوعي الصحي لديهم.

ويمكن تلخيص مشكلة البحث الحالي في السؤال الأتي:

ما اثر إستراتيجية K.W.L في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الأساسية ؟

أهمية البحث:

إن العصر الحالي الذي نعيش فيه اليوم هو عصر التقدم وازدهار العلم والتكنولوجيا ويصاحبه تطورات سريعة أدى إلى تغير مفهوم العلم بأنه مادة وطريقة ووسيلة لمواجهة المشكلات والتحديات التي يواجهها المجتمع. لذا تقع على عاتق التربويين مهمة كبرى في مواكبة خصائص العصر العلمي وتفجر المعرفة العلمية، وأهم الوسائل والطرق لمواجهة هذه التحديات هي التربية التي تمثل اللبنة الأساسية لعملية التقدم والتطور (النجدي: ١٩٩٩، ٧)

وقد أجمع المربون على أن معظم المشاكل التربوية ناشئة في أساسها عن افتقار المدارس إلى المعلمين القديرين الذين هم روح المنهج ولا شيء في البيئة التربوية يستطيع أن يغني عن هذه الروح، وهم يتصلون اتصالاً وثيقاً بتلاميذهم، وعليهم وعلى ما يتصفون به من خلق وعقيدة ومهارة

ولباقة يتوقف نجاح عملية التربية، إضافة إلى أن هناك عناصر كثيرة يقوم عليها نجاح المعلم في عمله، غير أن إعداده التربوي هو من أكبر العوامل في هذا النجاح، ولذا كان ضرورياً أن تحظى تربية المعلم وحسن إعداده بأوفر العناية في أنظمتنا التعليمية. (جابر: ٢٠٠٣، ٢٥)

إن المعلم الناجح يجب أن يتقن عدة أنواع من طرائق التدريس إذا لم يكن كلها، حتى يستخدم المناسب منها حسب الموضوع وطبيعة المتعلمين. وتوصف طريقة التدريس المستخدمة بأنها ناجحة إذا كان التركيز فيها على العمليات العقلية للمتعلمين أكثر من مجرد تلقينهم للحقائق العلمية وإعطاء المتعلمين دورا أكثر فاعلية وإيجابية. (عليان: ٢٠١٠، ١١٥)

ان مهمة اعداد المعلم الجامعي تقع على عاتق كليات التربية الأساسية ليتم إعداد كادر تعليمي جامعي ناجح، لذلك فإن من أهم أهداف هذه الكليات كمؤسسات اجتماعية تعليمية يمكن حصرها فيما يلي:-

١- اعداد معلمين ذوي اهداف وقيم سامية مؤهلين لأداء رسالتهم التربوية والمهنية والعلمية والوطنية لبناء عراق جديد يسعى للمشاركة الفاعلة في الحضارة الانسانية.

٢- تمكين الطلب من تطبيق المعارف في الخبرات والمهارات العلمية والتربوية، النظرية والعملية في مدارس التعليم الاساسي.

٣- المساهمة في تطوير البرامج والخطط والسياسات التعليمية من خلال الشراكة الفعالة مع كليات الجاعة ووزارة التربية ومديرياتها ومدارسها

٤- تطوير وتحسين التخصصات العلمية، في ضوء النظريات المعاصرة والبحوث وافضل الممارسات في الميادين التربوية والعلمية.

٥- اعداد معلمين على درجة عالية من الكفاءة والتعليم مستمين بعمق المعرفة في مجال اختصاصهم وممتلكين لمهارات تقديمها وقادرين على التفاعل الاجتماعي (جمهورية العراق ٢٠١١: ١-٢٠٠)

ان الاتجاهات الحديثة في التدريس ركزت على استراتيجيات ماوراء المعرفية والتي تساعد في وعي المتعلم بالعمليات المعرفية التي يقوم بها اثناء التعلم والتحكم فيها.(عبد السلام ،٢٠٠٦، ١٠٤)، وتعد استراتيجية k.w.L من الاستراتيجيات ما وراء المعرفية والتي توكد على جعل الطلبة يفكرون قبل ان يقراوا واثناء القراءة وبعد ان يقرؤوا وكذلك تساعد الطلبة في فهم النص المعلوماتي والذي يحتاج فيه الطلبة ان يتذكروها.(الهاشمي،وطه،٢٠٠٨، ١٥٩)

وقد أوصت الكثير من المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية بأهمية نشر الوعي الصحي لدى المتعلمين ومجتمعهم من خلال تزويدهم بالمعلومات والسلوك الصحي السليم، فقد أوصت الندوة العلمية لمناهج التعليم العام في دول الخليج العربي، ١٩٩٥ بالعمل على نشر الوعي الصحي بين المتعلمين، ووضع إستراتيجية واضحة تؤكد أهمية دور المعلم في رعاية صحة تلامذته وتنمية وعيهم الصحي.(الدوسري: ١٩٩٩، ٨٧)

أكدت الحلقات الإقليمية حول التخطيط للبرنامج الصحي في البيئة المحيطة في (مدينة الرياض، آذار عام ٢٠٠٢) على تنمية الوعي الصحي بأساليب التفكير المختلفة التي يمكن المتعلمين من فهم المشكلات الصحية وسرعة اتخاذ القرار المناسب. (وزارة المعارف السعودية: ٢٠٠٢، ١١٧)

وتتجلى أهمية هذه الدراسة بعلاقتها الوثيقة بالتربية الصحية وهي بمفهومها الحديث ليست مجرد أحاديث أو عظات أو دروس وإنما هي عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه، كي تساعده على الحياة الصحية السليمة (طنطاوي: ١٩٨٩، ٢٩)

والوعي الصحي يتضمن المفاهيم العقلية والروحية والاجتماعية المرتبطة بحياة الإنسان وليس فقط المرض والإصابة به، فقد تعدى ذلك ليصبح أكثر عمقاً وشمولاً، وقد استتبع ذلك أن يكون أساس التربية الصحية متسعاً، وأن يشمل كل العوامل ذات الصلة بحياة الأفراد جسمياً وعاطفياً وانفعالياً واجتماعياً. (الأنصاري: ٢٠٠٦، ٥٨)

وهذا كله دعا الباحثان إلى تجريب طريقة تدريسية حديثة في تدريس العلوم وهي استراتيجية k.w.L .

هدف البحث:

يرمي البحث الى تعرف اثر استراتيجية K.W.L في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الاساسية .

فرضية البحث:

لتحقيق هدف البحث لابد من التحقق من صحة الفرضية الاتية:

((لايوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0..5) بين متوسط الفرق بين درجات المقياس (القبلي والبعدي) لطلبة المجموعة التجريبية التي تدرس وفقا لاستراتيجية K.W.L ومتوسط الفرق بين درجات المقياس (القبلي والبعدي) لطلبة المجموعة الضابطة التي تدرس بالطريقة الاعتيادية في مقياس الوعي الصحي)).

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على:

١- طلبة المرحلة الثانية كلية التربية الأساسية الجامعة المستنصرية.

٢- الفصل الدراسي الثالث للعام (٢٠١٢-٢٠١٣)م.

٣- مادة التربية الصحية بمفرداتها المقررة لطلبة السنة الثانية في أقسام كلية التربية الأساسية.

تحديد المصطلحات :

الاستراتيجية :

عرفها قطامي وقطامي ٢٠٠١ :"بأنها جملة من المبادىء والقواعد والطرائق والاساليب المتداخلة التي توجه اجراءات المدرس في سعيه لتنظيم خبرات التعلم الصفي وتحقيق النتاجات المرصدة"(قطامي وقطامي،٢٠،٢٠٠١)

عرفها (ابو رياش ،٢٠٠٧):"بأنها اجراء او مجموعة من الاجراءات المحددة التي يقوم بها المدرس لجعل عملية التعلم اكثر سرعة وسهولة ومتعة ،وموجهة ذاتيا بشكل اكبر ،فضلا عن قابليتها للانتقال الى مواقف جديدة".(ابو رياش،٢٠٠٧ ،٢٠٦)

ويعرفها الباحثان "بأنها مجموعة من الاجراءات والخطوات التي يحددها الباحث لتوجه تدريسه لطلبة المجموعة التجريبية لتحقيق تعلم افضل"

استراتيجية K.W.L :

عرفها (العليان ،٢٠٠٥): هي احدى استراتيجيات ما وراء المعرفة والتي تتكون من ثلاث خطوات يشير اليها كل حرف باللغة الانكليزية على النحو الاتي:

K **What I know?**

ويقصد بها ماذا يعرف المتعلم عن الموضوع؟

W What I Want to learn?

ويقصد بها ماذا يريد المتعلم ان يتعلم عن الموضوع؟

L what I did learn?

ويقصد بها ماذا تعلم المتعلم عن الموضوع؟

(العليان،٢٠٠٥، ٣٦)

عرفها (الهاشمي وطه،٢٠٠٨):بانها استراتيجية الجدول الذاتي والمعروفة باسم(k.w.L) ماذا اعرف؟ ماذا اريد ان اعرف ؟ ماذا تعلمت ؟من استراتيجيات ماوراء المعرفة،وهي واسعة الانتشار وتهدف الى تنشيط معرفة الطلبة السابقة وجعلها نقطة انطلاق او محور ارتكاز لربطها بالمعلومات

الجديدة،وتتكون من مجموعة خطوات او ممارسات يتبعها المعلم داخل الصف بحيث تساعده على تحقيق الاهداف المقررة" (الهاشمي وطه،٢٠٠٨، ١٥٩)

وعرفها الباحثان اجرائياً:بانها استراتيجية تعليمية تصمم على شكل جدول ذاتي لكل طالب ومقسم الى ثلاث اقسام كل قسم يتضمن الاسئلة على التوالي (ماذا اعرف ؟وماذا اريد ان اعرف؟ وماذا تعلمت ؟)بحيث تضمن الاجابة عن كل سؤال توضيح شامل لموضوع الدرس كونه يجعل الطالب يفكر ويستنتج ويحلل للوصول الى المعلومات.

الوعي الصحي

– عرفته (منظمة الصحة العالمية: ١٩٨٩) بأنه: هو تطبيق واسع من الخبرات التعليمية بغية تسهيل تكييف نمط حياة المتعلم مع الممارسات الصحية الجيدة تكيفاً طوعياً من خلال خبرات التعلم المتصفة بالمشاركة الإيجابية من أجل التوصل إلى تقبل الشخص لمهارات الصحة الجيدة وممارستها". (منظمة الصحة العالمية: ١٩٨٩، ١)

–جاء كلمة الوعي في المعجم الوجيز (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٨) بثلاث صياغات هي:–

الحفظ والتقدير والفهم، سلامة الإدراك، شعور الكائن الحي بما في نفسه وما يحيط بالآخرين. (مجمع اللغة العربية: ١٩٩٨: ٦٧٥)

– عرفته (السامرائي وآخرون: ٢٠٠١) بأنه "إعلام وحث المتعلمين على القيام بسلوك سليم يحسن مستواهم ويتحدد بإكسابهم المعلومات الصحية وتغيير مفاهيمهم الصحية الخاطئة وإكسابهم السلوك السليم والاتجاهات الصحية الإيجابية".

(السامرائي وآخرون: ٢٠٠١، ٥٣)

– عرفه (Connie: 2001) بأنه "عملية تحفيز وإقناع المتعلمين لتعلم ممارسة صحية صحيحة أو عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة تؤدي إلى رفع

المســــــتوى الصــــــحي للمتعلمــــــين بإتبــــــاع الأســــــاليب التربويــــــة المتنوعــــــة. (Connie: 2001,25)

-وكلمة الوعي يقابلها في الإنجليزية aware وقد جاء معناها في قاموس أكسفورد

Having Knowledge or understanding or notice

تعني المعرفة اوالإدراك او الملاحظة. (Oxford, 2007, 91)

-**التعريـف الإجرائـي:** هو خبرة مكتسبة تؤدي الـى ممارسات وعـادات صـحية مرغوبـة والتـي تتمثل بالدرجات التي يحصل عليها طلبة عينة البحث في مقياسي الوعي الصحي القبلي والبعدي.

الفصل الثاني :الإطار النظري:

اولاً:إستراتيجية الجدول الذاتي K.W.L

استراتيجية قدمتها دونا اوغل (Donna Ogle 1986) بهدف تنشيط عمليات التفكير قبل واثناء وبعد دراسة الموضوع،وتساهم هذه الاستراتيجية في تنمية المعرفة السابقة لدى الطلبة وتعميق الفهم وفي متابعة عمليات التعلم وحل المشكلات.

وهذا ما يؤكده (العليان ،٢٠٠٥) الى ان استراتجية k.w.L تهدف الى تنشيط معرفة الطلبة السابقة وجعلها نقطة انطلاق او محور ارتكاز لربطها بالمعلومات الجديدة. (العليان ،٢٠٠٥، ٣٧)

- مميزات استخدام استراتيجية K.W.L في التدريس:

-تساعد على تذكر المعلومات السابقة عن الموضوع.

-تبين الغرض من المعلومات الواردة في الدرس عن الموضوع.

- تساعد الطلبة على متابعة الفهم وتقييم فهم الموضوع.

-تقدم فرصة لتوسيع نطاق افكارالموضوع.

- تعزيز فكرة التعلم التي تجعل المتعلم محور العملية التعليمية بدلا من المعلم.

-تساهم في جذب اهتمام المتعلمين واثارة فضولهم.

- تسهم في تحسين الفهم وتجعل التعلم ذي المعنى.

-يمكن تطبيقها في كل المستويات الدراسية.

(مجدي ،٢٠٠٥، ١٢٥)(Jennifer Conner ,2006, 1)

-خطوات تطبيق استراتيجية K.W.L

١.اختيار النص او موضوع الدرس.

٢.مناقشة الموضوع لتهيئة اذهان الطلبة وزيادة دافعيتهم وانتباههم.

٣.رسم الجدول الذي يمثل استراتيجية الدرس على السبورة.

٤.يرسم كل طالب الجدول بدفتره الخاص.

٥.يملا الطلبة الجزء الاول من الجدول عما يعرفون عن موضوع من خلال المناقشة ،اذ تعد الخبرة السابقة هي الاساس الذي ينطلق منه الطلبة لبناء معرفة جديدة للتوجه نحو التعلم.

٦.يوجه اهتمام الطلبة الى الجزء الثاني من الجدول والذي يتضمن ماريد ان اتعلمه؟ بمساعدة المعلمة من خلال طرح اسئلة حول المطلوب معرفته عن الموضوع الجديد ،يضع الطلبة اجوبة للاسئلة التي طرحت ،يتم الصحيح منها ،بذلك تكون المتعلمة هنا منتجة وليست مستهلكة.

٧.تدون اجابات الطلبة في الجزء الثالث من الجدول على الاسئلة البحثية وتسجيل ما تعلمه عن الموضوع وبهذا تنتج الصورة النهائية للتعلم.

ثانياً: الوعي الصحي:

الوعي الصحي يعني تبني الفرد لممارسات صحية سليمة ويعمل على أحداث تغييرات صحية في بيئته

لذلك فإن الوعي الصحي يعمل على تغيير وجهات نظر المتعلمين في سلوكهم وممارساتهم الصحية، وإذا ما أراد المعلم أن ينمي الوعي الصحي لدى طلبته فعليه أن يحفزهم على ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية في مادة التربية الصحية والمواد الأخرى إلى أنماط سلوكية وممارسات صحية سليمة لكي تؤدي إلى رفع المستوى الصحي لديهم (Connie:2001, 25)

إن عملية التغيير المرغوبة هذه تمر بمراحل مميزة ومتسلسلة قبل أن يتمكن المتعلم من إتباع السلوك الصحي الجديد ويمتلك وعياً صحياً مميزاً، وينبغي على المعلم فهم هذه المراحل جيداً، لكي تكون عملية التغيير ناجحة، ويمكن تحديد مراحل التغيير بالآتي:-

١- **المرحلة الأولى/ الوعي:** وفيها يتعرف المتعلم على الأفكار الصحية والسلوك الجديد بصورة عامة من خلال معرفة فائدته ومدى إمكانية تحقيقه وما هي العقبات التي ممكن أن تعترض طريقه.

٢- **المرحلة الثانية/ الاهتمام:** وفيها يبحث المتعلم فيها عن تفاصيل أكثر عن المعلومات الصحية المقدمة إليه ويكون أكثر استعداداً للقراءة أو الإصغاء عن الموضوع الصحي المقدم له.

٣- **المرحلة الثالثة/ التقييم:** وفيها يقدر المتعلم السلبيات والايجابيات للسلوك الصحي، ويحاول أن يقيّم فائدته له ولأسرته، وهذا التقييم يمثل النشاط العقلي الذي ينتج عنه اتخاذ القرار بالقبول او بالرفض.

٤- **المرحلة الرابعة/ المحاولة:** وفيها يتم تنفيذ القرار بشكل عملي وهنا يحتاج المتعلم إلى معلومات إضافية ومساعدة حتى يعمل على حل المشكلات التي تعترض طريق تطبيق القرار.

٥- **المرحلة الخامسة/ الاقتناع:** وفيها يكون المتعلم مقتنعاً بصحة السلوك الجديد ويقرر القيام به والاستمرار فيه (Connie:2001,80)

و يمكن تحديد ثلاثة أهداف رئيسة للوعي الصحي:-

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

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

٣- توجيه المتعلمين لإتباع السلوك السليم المرغوب فيه وما سبق ذكره من أنشطة يتسع كل منهما الآخر:- قد يفشل من تم تشجيعهم في إتباع نظام المعيشة الجديد لعوامل خارجة عن إرادتهم أما لعدم توافر ما تم اقتراحه من التكنولوجيا أو بدائل أو لعدم المقدرة الاقتصادية أو لعدم المتابعة المستمرة من المركز الصحي لذلك فإن مسؤولية المركز الصحي ليست فقط تقديم الخـــدمات الصـــحية ولكـــن حـــث المجتمـــع علـــى الاســـتفادة منهـــا. (Net 1:2007)

الفصل الثالث :الدراسات السابقة:

دراسات تناولت استراتيجية K.W.L:

دراسة(حربي، ٢٠١٢):اجريت الدراسة في بغداد ،هدفت الدراسة الى تعرف اثراستراتيجية k.w.L في امتلاك طالبات المرحلة المتوسطة للذكاءات المتعددة في مادة الرياضيات.

تكونت عينة الدراسة من(٧٠)طالبة من طالبات الاول المتوسط بواقع(٣٥)طالبة في كلا المجموعتين التجريبية والضابطة والتي درست باستعمال استراتيجية K.W.L والمجموعة الضابطة درست بالطريقة الاعتيادية،كؤفئت مجموعتي البحث بالمتغيرات العمر الزمني والمعرفة المسبقة والتحصيل السابق ،استمرت التجربة لمدة سبعة اسابيع ،اعدت الباحثة اختبار الذكاءات المتعددة والمتضمن ثلاث انواع من الذكاءات وهي البصري والمنطقي واللفظي وبصورة الاختيار من متعدد اذ تكون الاختبار من ٥٠ فقرة ؟،وقد اظهرت النتائج تفوق طالبات المجموعة التجريبية على طالبات المجموعة الضابطة في متغير الذكاءات المتعددة.(حربي ،٢٠١٢، أ–د)

دراسات تناولت الوعي الصحي:

– **دراسة (Tonya ,2002):** أجريت الدراسة في بريطانيا (ليفربول)، هدفت الدراسة إلى معرفة اثر تدريس بعض موضوعات التربية الصحية في الوعي الصحي للطلبة. تكونت العينة من (٤٨) طالباً وطالبة من طلبة الأول المتوسط بواقع (٢٤) طالباً وطالبة لكل من المجموعة التجريبية التي درستها الباحثة موضوع (التغذية) باستخدام إستراتيجية اتخاذ القرار الصحي المناسب و (٢٤) طالباً وطالبة للمجموعة الضابطة التي درست بالطريقة الاعتيادية.

استغرقت الدراسة أربعة أسابيع، أعدت الباحثة اختبار المعلومات الصحية الذي تكون من (٣٦) فقرة من نوع الاختيار من متعدد، صيغة الاختبار مواقف يتطلب الإجابة عنها من خلال اختيار البديل المناسب من البدائل. أظهرت النتائج وجود فرق ذو دلالة إحصائية لصالح طلبة المجموعة التجريبية. (2002:Tonya)

– **دراسة (الحساني: ٢٠٠٤)**: أجريت هذه الدراسة في العراق (مدينة بغداد)، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تدريب معلمي العلوم على وفق برنامج تدريبي مقترح في تنمية الوعي الصحي لتلامذتهم، تكونت عينة الدراسة (٣٧) معلمة بواقع مجموعتين الأولى (١٨) معلمة اشتركت في البرنامج التدريبي المقترح في التربية الصحية، الثانية (١٩) معلمة لم تشترك في البرنامج التدريبي.

كما كانت عينة التلامذة (٤١٠) تلميذ وتلميذة بواقع مجموعتين تجريبية ضابطة، طبق الباحث اختبار وعي صحي يتكون من (٤٠) فقرة أسفرت النتائج عن وجود فرق دال إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية التي اشتركت في البرنامج التدريبي. أي أن البرنامج المقترح في التربية الصحية لمعلمي العلوم أثر ايجابياً في تنمية الوعي الصحي لتلامذتهم من خلال زيادة كفاءة معلميهم. (الحسّاني: ٢٠٠٤م)

الفصل الرابع إجراءات البحث :يتناول هذا الفصل عرضاً للإجراءات المتبعة لتحقيق أهداف البحث وفرضياته وكما يأتي:

أولا: التصميم التجريبي:

التصميم التجريبي عبارة عن مخطط وبرنامج عمل لكيفية تنفيذ التجربة، ونعني بالتجربة تخطيط الظروف والعوامل المحيطة بالظاهرة التي تدرسها بطريقة معينة ثم ملاحظة ما يحدث؟ (عبد الرحمن وعدنان زنكنة: ٢٠٠٧، ٤٨٧)

أختار الباحثان التصميم التجريبي ذا الضبط الجزئي ذات المجموعتين التجريبية والضابطة ذات الاختبار القبلي –البعدي لتنمية الوعي الصحي والبعدي للتحصيل.

المجموعة	التكافؤ	الاختبار القبلي	المتغير المستقل	الاختبار البعدي (المتغير التابع)
المجموعة التجريبية	المعلومات السابقة في التربية الصحية الذكاء الوعي الصحي	مقياس الوعي الصحي	إستراتيجية **K.W.L** التعليمية	مقياس الوعي الصحي
المجموعة الضابطة			الطريقة الاعتيادية	

مخطط (١)التصميم التجريبي لمتغيرات البحث

- مجتمع البحث وعينته: Research population and Sample

اختار الباحثان طلبة كلية التربية الأساسية/الجامعة المستنصرية مجتمعاً لبحثهما بشكل قصدي أما طريقة اختيار الشعب فقد لجأ الباحثان إلى التعيين العشوائي وهي من أبسط أنواع العينات العشوائية (الاحتمالية) حيث يعطي فرصة لكل أفراد المجتمع بالظهور في العينة وهناك أساليب محددة لأسلوب، اختيار العينة العشوائية البسيطة والتي منها القرعة، (الجابري: ٢٠٠١، ٢٥٣) والذي اعتمدها الباحثان في اختيار الشعب من مجموع ثلاث تخصصات فيزياء، وأحياء، وكيمياء، تم اختيار شعبتي الكيمياء والأحياء.

بالتعيين العشوائي خصصت طلبة تخصص الأحياء كمجموعة تجريبية وكان عددها (٣٢) طالباوطالبة وتخصص الكيمياء كمجموعة ضابطة وعددها (٢٦) أما طلبة تخصص الفيزياء والذي كان عددها (٢٢) فاعتمدها الباحثان كعينة استطلاعية وبعد استبعاد الطلبة الراسبين أصبح عدد أفراد العينة النهائية (٢٧) طالب في تخصص علم الأحياء و (٢٥) طالب في تخصص علم الكيمياء وكما موضح في جدول (٢).

جدول(١) يوضح توزيع عينة البحث بين المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	الشعبة	عد أفراد العينة	عدد الرسوب	عدد أفراد العينة النهائي
التجريبية	١ تخصص علم الأحياء	٣٢	٥	٢٧
الضابطة	٢ تخصص علم الكيمياء	٢٦	١	٢٥
المجموع	٢ شعبتين	٥٨	٦	٥٢

ثالثاً: تكافؤ مجموعتي البحث:

ويقصد به إجراء التكافؤ في خصائص المجموعتين التجريبية والضابطة لمعرفة أثر المتغير المستقل في المتغير التابع، لأن المتغير التابع يتأثر بخصائص أفراد عينة البحث. (عبيدات وآخرون: ١٩٩٨، ٢٨٢)

لذا تم إجراء التكافؤ بين مجموعتي عينة البحث في عدد من المتغيرات التي يعتقد الباحثان أنها تؤثر في نتائج التجربة ومنها:

١- المعلومات السابقة في التربية الصحية:

من أجل التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث في مقدار ما يملكونه من المعلومات السابقة في التربية الصحية تم إعداد اختبار مكون من (٢٠) فقرة اختبار من متعدد وتم عرضها على الخبراء والمختصين في مجال التربية وطرائق تدريس العلوم، علوم الحياة للتحقق من صدق فقرات الاختبار ، ثم طبق الاختبار على المجموعتين (الضابطة و التجريبية) ، إذ بلغ المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة التجريبية (١١.٤٨١) في حين كان المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة الضابطة (١١.٨)، وعند إجراء المقارنات بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وبدرجة حرية (٥٠) لم يظهر هناك فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ويوضح الجدول (٣) ذلك مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

جدول (٢)المتوسط الحسابي والتباين والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتغير المعلومات السابقة للاختبار لمجموعتي البحث

المجموعة	عـــــدد الطلبة	المتوســط الحسابي	التباين	درجـــة الحرية	القيمة التائية		الدلالـة عنـد مســـــتوى ٠.٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
التجريبية	٢٧	١١.٤٨١	٢٢.٠٣٣	٥٠	٠.٢١١	٢.٠١١	غير دالة
الضابطة	٢٥	١١.٨	٣٧.٩٤٥				

٢- **الـذكاء Intelligence:** من اجل التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث في متغير الذكاء طبق الباحث اختبار رافن (Raven) المقنن والمعرف في جامعة الموصل لاستعماله في إجراء التكافؤ بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة، لأنه يتصف بدرجة من الصدق والثبات ملائم للبيئة العراقية، ولأنه اختبار غير لفظي يمكن تطبيقه بسهولة على مجموعات من الأفراد في آن واحد.

ويتألف الاختبار من خمس مجموعات من اللوحات (أ، ب، ج، د، هـ) وتضم كل مجموعة اثنتي عشرة لوحة، وبذلك يتألف الاختبار من (٦٠) لوحة لكل منها درجة واحدة للإجابة الصحيحة، وبذلك تكون الدرجة النهائية للاختبار من (٦٠) درجة.(الدباغ وآخرون: ١٩٨٣، ٣٣)،وقد اتبع الباحثان تعليمات تطبيق الاختبار بدقة والتي تم توضيحها لأفراد عينة البحث، وثم تطبيقها على أفراد عينة البحث قبل تنفيذ التجربة ولكلا المجموعتين.

جدول (٣)المتوسط الحسابي والتباين والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتغير الذكاء لمجموعتي البحث

المجموعة	عـــدد الطلبة	المتوسـط الحسابي	التباين	درجـــة الحرية	القيمـــــة التائية	الدلالـة عنـد مسـتوى ٠.٠٥	
					المحسوبة	الجدولية	
التجريبية	٢٧	٣٣	١٢٢.٢١٣	٥٠	١.٧٥	٢.٠١١	غير دالة
الضابطة	٢٥	٣٧.٨٨	٧٨.٤٨١				

يتبين من الجدول (٣) أعلاه أن القيم التائية المحسوبة (١.٧٥) وهي أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢.٠١١) عند درجة حرية (٥٠) بمستوى دلالة (٠.٠٥)، لذا لا يوجد فرق دال إحصائياً في اختبار رافن للذكاء لمجموعتي البحث مما يدل على أن المجموعتين متكافئتان في متغير الذكاء.

٣-المقياس القبلي للوعي الصحي: أعد الباحثان فقرات لقياس الوعي الصحي وتم عرضها على الخبراء والمختصين في مجال التربية الصحية وطرائق تدريس العلوم وبالاستناد إلى فقرات المقياس البعدي للوعي الصحي تم تعديل بعض الفقرات وإعادة صوغ بعضها الآخر وحذف (٣) فقرات بنسبة اتفاق (٨٠%) اعتماداً على معادلة الاتفاق لكوبر وبذلك بلغ عدد فقرات مقياس الوعي الصحي (٤٠) فقرة.

جرى تطبيق مقياس الوعي الصحي قبلياً لتكافؤ طلبة مجموعتي البحث بتاريخ ٢٠١٢/١٠/١٥م الموافق يوم الخميس على طلبة المجموعتين (التجريبية والضابطة).

إذ بلغ المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة التجريبية (٢١.٣٧) في حين كان المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة الضابطة (٢٠.٩٢)، وعند إجراء مقارنات بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة باستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لم يظهر هناك فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ويوضح الجدول (٤) ذلك مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

جدول (٤)المتوسط الحسابي والتباين والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتغير الوعي الصحي للمقياس القبلي لمجموعتي البحث

المجموعة	عـــــدد الطلبة	المتوســـــــط الحسابي	التباين	درجـــــة الحرية	القيمة التائية		الدلالـة عنـد مسـتوى ٠.٠٥
					المحســو بة	الجدولية	
التجريبية	٢٧	٢١.٣٧	١٦.٨٩	٥٠	٠.٤١	٢.٠١	غير دالة
الضابطة	٢٥	٢٠.٩٢	١٤.٢٩				

رابعاً: إجراءات الضبط الاخرى: ويقصد به التأكد من السلامة الخارجية والداخلية للبحث ومدى تمثيل أفراد التجربة لمجتمع البحث الذين ينتمون إليه وعلى مدى إمكانية تعميم نتائج التجربة على مجتمع البحث في الظروف والإجراءات نفسها. (عبد الرحمن وعدنان: ٢٠٠٧، ٤٧٩)

وعليه ولضمان توافر السلامة الخارجية والداخلية للتصميم التجريبي قام الباحثان بالإجراءات التالية:

١- درس احد الباحثين مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) طوال مدة التجربة بنفسه تجنباً للاختلاف في معاملة الطلبة والخبرة التدريسية لكلا المجموعتين.

٢- كانت المادة الدراسية موحدة لمجموعتي البحث حيث وزعت المادة العلمية على مجموعتي البحث التجريبية والضابطة.

٣- المدة الزمنية للتجربة كانت متساوية لمجموعتي البحث وهي فصل دراسي (الفصل الثالث) حيث الكلية تعمل بنظام الفصول وتعطى مادة التربية الصحية في الفصل الثالث للمرحلة الثانية لجميع أقسام الكلية بشكل موحد، حيث بدأ الفصل بتاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٣ وانتهى بتاريخ ٢٠١٣/١/٤ ولكي يكمل الباحث الفصل البالغ خمسة عشر أسبوعاً اضطر إلى إعطاء الطلبة محاضرات تعويضية.

٤- لم يسمح للطلبة بالحضور في غير مجموعتهم.

٥- تم إجراء الاختبار في نفس اليوم لكلا المجموعتين.

٦- كانت القاعات الدراسية متشابهة في الخصائص الفيزياوية من حيث أنها تقع في الطابق الثاني وطريقة تأثيثها ومن حيث الإنارة والتهوية.

خامساً:إعداد مستلزمات البحث:

لتحقيق أهداف البحث تطلب إعداد مستلزماته التي تكونت من:

١- **تحديد المادة العلمية:** إن محتوى المادة العلمية التعليمية هي المعلومات والمهارات والأنشطة المراد توصيلها لدى المتعلمين ضمن سياقات محددة وزمن محدد. (دروزة: ١٩٨٦، ١٠٧) وتم اعتماد مادة التربية الصحية عن محاضرات للأستاذ الدكتور أحمد عبد الزهرة العكيلي.

٢- **صياغة الأهداف السلوكية:** تعد معرفة الأهداف السلوكية وتحديدها من الأمور الهامة جداً في العملية التعليمية، وبقدر ما تكون الأهداف السلوكية واضحة تكون العملية التعليمية ونتائجها أكثر أثراً لدى المتعلم. (المقرم: ٢٠٠١، ١١).

لذا قام الباحثان بصوغ الأهداف السلوكية على نحو واضح واصفاً سلوكاً أو نشاطاً محدداً يقوم به المتعلمون، حيث تم توزيعها بين المستويات الستة لتصنيف **بلوم (Bloom) المعرفي.**

وقد بلغ عددها (٢٠٩) غرضاً سلوكياً ،وقد عرضت الأهداف السلوكية مع المحتوى على مجموعة من الخبراء والمختصين في طرائق التدريس لإعطاء آرائهم وملاحظاتهم، وتم تعديل صياغة بعض الأغراض السلوكية في ضوء الآراء التي ارتآها الخبراء إذ اتخذت صيغتها النهائية مع المحافظة على عددها.

٣_اعداد الخطط التدريسية: عملية اقتراح سلسة من الإجراءات والخطوات لغرض تحقيق الأهداف التربوية المنشودة للعملية التعليمية من خلال التخطيط الاسبوعي الدقيق المنظم حيث يحسب التدريس

حساب كل خطوة حرصاً منه على ضمان النجاح الأكبر في بلوغ الهدف. (مرعي ومحمد: ٢٠٠٧، ٣١٥)

في ضوء ذلك أعد الباحثان خططاً دراسية اسبوعية للموضوعات الدراسية لكلتا المجموعتين التجريبية والضابطة وكان عددها ١٥ خطة لكل مجموعة، وتم عرض نماذج منها على عدد من الخبراء والمختصين في التربية وطرائق تدريس العلوم لإعطاء آرائهم وإجراء التعديلات لبعض عناصر الخطة لضمان ملاءمتها لتدريس مادة التربية الصحية.

سادساً: بناء أدوات البحث:

حتى يتم تحقيق أهداف البحث تطلب إعداد أدواته المتمثلة في بناء الاختبارات الآتية:

- مقياس الوعي الصحي:

تم اعتماد المقياس أداة في البحث الحالي، وهي أداة قياس يتطلب إعدادها طرقاً منهجية تتفق والهدف من المقياس وطبيعة الموضوع المراد قياسه وكذلك طبيعة الفئة المستهدفة. (صباريني: ١٩٩٥، ٦٣)

وبناء على ذلك اتبع الباحثان الخطوات الآتية في بناء مقياس الوعي الصحي:-

* **تحديد أهداف المقياس:** يهدف المقياس إلى قياس الوعي الصحي لطلبة المرحلة الثانية في كلية التربية الأساسية من خلال الكشف عن معلوماتهم واتجاهاتهم الصحية.

* **صياغة فقرات المقياس:-** صمم الباحثان مقياساً يضم مواقف صحية تطلب من الطلبة تحديد وعيهم بإبداء الموافقة او عدم الموافقة اذ تكون من عدد من الفقرات التي تقيس الوعي الصحي، وهذا النوع من المقاييس يمتاز بالمرونة حيث يستخدم في قياس اهداف تعليمية وجدانية كالوعي او الاتجاه وهذه المقاييس تناسب بدرجة افضل برامج تقويم متسع النطاق.(علام: ٢٠٠٧، ٩٧-٩٨)

كذلك هذا النوع من المقاييس يقلل فرصة الطالب بالحصول على الإجابة بالتخمين، كما يمتاز بشمولية المعلومات والموضوعية في التصحيح. (جابر: ١٩٨٢، ٣٥٤)

بلغت فقرات الاختبار في صيغته الأولية (٤٣) فقرة.

*** تعليمات المقياس:**

أ. تعليمات للإجابة: وضعت تعليمات للاجابة عن المقياس تم من خلالها توجيه الطلبة نحو قراءة كل فقرة بدقة واختيار احد البديلين الموضوعين لكل فقرة ، والإجابة عن جميع الفقرات دون ترك أية فقرة اذ ستعامل الفقرة التي لها اكثر من اختيار او التي تترك معاملة الفقرات الخاطئة.

ب. تعليمات التصحيح: وضعت تقدير مناسب لكل فقرة تتراوح بين (٠-١) كما وضع الباحثان انموذجا للتصحيح يكون معيار لتصحيح المقياس.

* **صدق مقياس الوعي الصحي:** لا يمكن تطبيق المقياس دون التحقق من صدقه، والمقصود بالصدق هو (مدى قياس فقرات المقياس للشيء الذي وضع من أجل قياسه). (دروزة: ١٩٩٧، ١٦٣)

وللتحقيق من مقياس الوعي الصحي ومدى ملائمته لمادة التربية الصحية عرضت فقرات المقياس وتعليماته على عدد من الخبراء والمختصين في مجال التربية الصحية وطرائق تدريس العلوم. كما حرص الباحثان على لقاء أغلب الخبراء والمختصين لمناقشة فقرات المقياس، من حيث بناءها وصدقها وصلاحيتها للقياس، وبعد الأخذ بآرائهم، تم تعديل بعض الفقرات وحذف ثلاث منها حتى بلغ عدد فقرات اختبار الوعي الصحي (٤٠) فقرة بصيغتها النهائية، إذ اعتمد الباحثان متوسط نسبة الاتفاق بين الخبراء والمختصين على فقرات المقياس ٨٠% وفق الاتفاق لمعادلة كوبر حيث مبلغ متوسط الاتفاق بين المحكمين عن المقياس ككل بين (٨١-١٠٠%) وبذلك تحقق الصدق الظاهري وصدق المحتوى. حيث يذكر (Bloom، ١٩٨١) فقرة المقياس تكون صادقة إذا حصلت على موافقة (٧٥%) من الخبراء والمختصين. (Bloom:1981, 73).

*** تطبيق مقياس الوعي الصحي على العينة الاستطلاعية الأولى:**

طبق مقياس الوعي الصحي على عينة استطلاعية وهي شعبة الفيزياء في قسم العلوم مكونة من (٢٢) طالبا من طلبة المرحلة الثانية للعام الدراسي (٢٠١٢-٢٠١٣) من كلية التربية الأساسية، وذلك للتعرف على مدى وضوح فقرات المقياس وتعليمات الإجابة عن فقراته، ومعرفة المدة الزمنية التي

يستغرقها المقياس حيث حدد بخروج أول طالب من القاعة وخروج آخر طالب منها فكان بين (٣٥-٤٥) دقيقة على التوالي، حيث بلغ زمن الإجابة عن فقرات مقياس الوعي الصحي بـ (٤٠) دقيقة.

تطبيق الوعي الصحي على العينة الاستطلاعية الثانية:

طبق المقياس على عينة مكونة من (٧٠) طالب في قسم الرياضيات المرحلة الثانية، وذلك لغرض تشخيص الخصائص السايكومترية لفقرات مقياس الوعي الصحي.

* **ثبات مقياس الوعي الصحي:** من الخصائص المهمة التي يجب أن تتوفر في المقياس هو الثبات ويعرفه (عودة: ١٩٩٤) "بأنه الدقة في تقدير العلاقة الحقيقة للفرد على السمة التي يقيسها المقياس". (عودة: ١٩٩٢، ١٩٤).

استخدم الباحثان طريقة التجانس الداخلي وتطبيق معادلة كودر ريتشاردسون-٢٠ فبلغ (٩٠%) وهو معامل ثبات جيد بالنسبة لهذا النوع من المقاييس.

(عودة: ١٩٩٨، ٢٩٧)

* **مقياس الوعي الصحي بصيغته النهائية:**

بعد إيجاد الصدق والثبات لفقرات مقياس الوعي الصحي صار المقياس جاهز للتطبيق، إذ بلغ عدد فقراته الوعي الصحي بصيغته النهائية (٤٠) فقرة وأعد الباحثان للمقياس ورقة إجابة منفصلة وأعد تعليمات خاصة للطلبة للإجابة على فقرات المقياس توضح كيفية الإجابة على فقرات المقياس إضافة إلى الزمن المحدد للإجابة على فقراته.

* **تطبيق مقياس الوعي الصحي:** من متطلبات البحث تطبيق مقياس الوعي الصحي في نهاية التجربة للتحقق من تنمية الوعي الصحي لدى طلبة مجموعتي البحث، وبعد توضيح تعليمات الإجابة عن مقياس الوعي الصحي، طبق الباحث المقياس على كلتا المجموعتين (التجريبية والضابطة) في يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٣/١/١١م، ثم تم تصحيح الإجابات، وكانت نتائج مقياس الوعي الصحي للمجموعة التجريبية والضابطة .

الوسائل الاحصائية:

الفصل الرابع: يتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج البحث وتفسيرها وذكر لأهم الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

أولاً: عرض النتائج:

ـ الوعي الصحي:

لغرض التحقق من فرضية البحث والتي تنص على أنه((لايوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0..5) بين متوسط الفرق بين درجات المقياس (القبلي والبعدي) لطلبة المجموعة التجريبية التي تدرس وفقا لاستراتيجية K.W.L ومتوسط الفرق بين درجات المقياس (القبلي والبعدي) لطلبة المجموعة الضابطة التي تدرس بالطريقة الاعتيادية في مقياس الوعي الصحي)).

تم المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة بالفروق بين المقياسين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الصحي، وتم ذلك بطرح (درجة المقياس البعدي–درجة المقياس القبلي) لكل طالب في المجموعتين، ثم تم حساب المتوسط والتباين لفروق درجات كل مجموعة على حدة، وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين غير متساويتي العدد تم إيجاد القيمة التائية المحسوبة. كما في جدول (٥)

جدول (٥)المتوسط الحسابي وتباين الفروق والقيمة التائية المحسوبة للفروق لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس الوعي الصحي القبلي والبعدي

المجموعة	عـــدد أفـــراد العينة	متوسط الفروق	تبـــاين الفروق	درجـــة الحرية	القيمة التائية		الدلالة عند مســـتوى ٠.٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
التجريبية	٢٧	٦.٧	٥.٧	٥٠	٦.٠٥	٢.٠١١	دالة
الضابطة	٢٥	٢.٠٤	٩.٨٤				

يتبين من الجدول أعلاه أن متوسط الفروق لدرجات طلبة المجموعة التجريبية في المقياس القبلي–البعدي (٦.٧) والتباين (٥.٧) في حين متوسط الفروق لدرجات طلبة المجموعة الضابطة في المقياس القبلي–البعدي (٢.٠٤) والتباين (٩.٨٤) وعند إجراء المقارنة بين متوسطي فروق الدرجات لطلبة المجموعة التجريبية والضابطة وجد أن القيمة التائية المحسوبة (٦.٠٥) أكبر من القيمة التائية الجدولية (٢.٠١١) عند مستوى دالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٥٠) وهذا يعني أن هناك فرق دال إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية ذات المقياس القبلي–البعدي التي درست على استراتيجية K.W.L مما يشير إلى وجود اثر هذا الانموذج في زيادة الوعي الصحي لدى الطلبة وبذلك ترفض الفرضية الصفرية الثانية.

ثانياً: مناقشة النتائج:

١. **الوعي الصحي:**يتضح من النتائج التي توصل إليها البحث ما يأتي:–

* تفوق المجموعة التجريبية التي درست على وفق استراتيجية K.W.L للتربية الصحية على طلبة المجموعة الضابطة التي درست على وفق الطريقة التقليدية في مقياس الوعي الصحي. ويعزو الباحثان ذلك إلى عدة أسباب منها:

– عن طريق التدريس وفق استراتيجية K.W.L تضمن تزويد الطلبة بقدر مناسب من المعلومات الصحية التي ترتبط بشكل مباشر بمشكلاتهم الصحية وتقديم الأمثلة ومناقشة مقترحات الطلبة كل ذلك أسهم في إدراك تأثيرات هذه المشكلات على الصحة العامة للإنسان وبذلك تكونت لديهم

اتجاهات ايجابية نحو قضايا الصحة والسلامة للإنسان كما أمدته الأكاديمية القومية للعلوم (NRC, 1996). كذلك اثراء الخبرة والفهم للظواهر المحيطة والاشتراك في المناقشات حول القضايا العلمية يساعد في استعمال العمليات العقلية في مواقف حياتية أخرى. ((NRC:1996,18)

أيضاً أظهر الانموذج إثارة باهتمام الطلبة نتيجة زيادة ثقتهم بأنفسهم وكذلك أوجد روح التنافس بينهم مما أدى ذلك إلى تنمية الوعي الصحي لديهم. حيث أوضح (بدير، ٢٠٠٨) إن استعمال أساليب متعددة ومنها المناقشة التي تتصف بإثارة اهتمام الطلبة مما يجعل دور الطلبة ايجابيا في الدروس ويزيد من ثقتهم بأنفسهم وينمي روح التنافس بين الطلبة وبذلك تساعد في فهم المواضيع والاقتناع بها وتنمية القدرة على إدراك العلاقات بين الموضوعات.(بدير: ٢٠٠٨، ٨٩)،أن استعمال الأنشطة المختلفة يساعد على طرح الأفكار وتفاعل الخبرات بين الطلبة أنفسهم والمدرس وإدراك العلاقة بين الموضوعات.(علي: ٢٠٠٣، ١٠٥-١٠٨)

ثالثاً: الاستنتاجات:بناءً على نتائج هذا البحث تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:-

١- ساهمت استراتيجية K.W.L في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الاساسية.

رابعاً: التوصيات:

١- اعتماد استراتيجية K.W.L من قبل مدرس مادة التربية الصحية لأنها تزيد من مقدرة الطلبة على تنمية الوعي الصحي لديهم.

٢- إدخال مفاهيم صحية جديدة في مادة التربية الصحية تواكب مستحدثات العصر لزيادة المعلومات الصحية الحديثة للطلبة ليساعدهم في تنمية الوعي الصحي لديهم.

خامساً: المقترحات:يرى الباحثان إجراء دراسات لاحقة منها:-

١- إجراء دراسة مماثلة على مراحل أخرى ولمتغيرات أخرى.

المصادر:

١.أبو رياش، حسين محمد وآخرون، (٢٠٠٧م) التعلم المعرفي، ط١، دار المسيرة، عمان.

٢.بدير، كريمان محمد، (٢٠٠٨م): التعلم النشط، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

٣.جابر، وليد أحمد، (٢٠٠٣م): طرق التدريس العامة، تخطيطها وتطبيقاتها التربوية، ط١، دار الفكر، عمان .

٤.جابر، عبد الحميد جابر، (١٩٨٢م): سايكولوجية التعلم ونظريات التعلم، دار النهضة، القاهرة.

٥.الجابري، كاظم كريم، (٢٠١١م): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط١، مكتب النعيمي للطباعة والاستنساخ، بغداد.

٦.جمهورية العراق،(٢٠١١): منهاج كليات التربية الاساسية ، مطبعة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

٧.حربي،اسماء هلال(٢٠١٢)،اثر استخدام الاستراتيجية التعليمية k.w.l في امتلاك طالبات المرحلة المتوسطة للذكاءات المتعددة في مادة الرياضيات.

٨.الحساني، إبراهيم كاظم، (٢٠٠٤م): "بناء برنامج تدريبي في التربية الصحية لمعلمي العلوم وأثره في تنمية الوعي الصحي لتلامذتهم، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية ابن الهيثم، جامعة بغداد.

٩.الدباغ، فخري وآخرون(١٩٨٣): اختبار المصفوفات المتتابعة القياسي المعرفي، مطبعة جامعة الموصل، الموصل.

١٠.دروزة، افنان، ١٩٩٧م نظر: الأسئلة التعليمية والتقييم المدرسي، ط٢، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

١١.الدوسري، نجية محمد إبراهيم، (١٩٩٩م): "دراسة حول إدخال الأنشطة الصفية واللاصفية في مجالات التربية الصحية والبيئة السكانية من وجهة نظر إسلامية"، وزارة التربية والتعليم، المناهج والكتب المدرسية، الدوحة، توثيق ٩٥٢، نيسان.

١٢.السامرائي، أحلام كاظم وآخرون، (٢٠٠١): الدليل التدريبي للعاملين الصحيين في الرعاية الصحية الولية، وزارة الصحة، بغداد.

١٣.صباريني، محمد سعيد، (١٩٩٥): استخدام الاختبارات التحصيلية في التعليم، مجلة رسالة المعلم، مسقط، العدد (٨).

١٤.طنطاوي، محمود، (١٩٧٥): التربية وأثرها في رفع الوعي الصحي، ط١، دار البحوث العلمية، الكويت.

١٥.عبد الرحمن، أنور حسين، وعدنان زنكنة، (٢٠٠٧م): الأنماط المنهجية وتطبيقاتها في العلوم الإنسانية والتطبيقية، ط١، مطابع شركة الوفاق، بغداد.

١٦.عبد السلام مصطفى عبد السلام(٢٠٠٦)،تدريس العلوم ومتطلبات العصر ،دار الفكر العربي ،ط١،جمهورية مصر العربية.

١٧.عليان، شاهر ربحي، (٢٠١٠م): مناهج العلوم الطبيعية وطرق تدريسها "النظرية والتطبيق"، ط١، دار الميسرة، عمان.

١٨.العليان،فهد(٢٠٠٥)،استراتيجية k.w.l في تدريس القراءة ومفهومها اجرائتها فوائدها،مجلة كلية المعلمين،المجلد الخامس ،العدد الاول

١٩.عبيدات، ذوقان وآخرون، (١٩٩٨م): البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، ط٦، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.

٢٠.علام، صلاح الدين محمود(٢٠٠٧م): القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط١، دار المسيرة ، عمان.

٢١.عودة، أحمد سليمان، (١٩٩٩م): القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط٣، دار الأمل ، اربد.

٢٢.علي، محمود السيد، (٢٠٠٣م): التربية العلمية وتدريس العلوم، ط١، تقويم إبراهيم بسيوني عميرة، دار المسيرة ، عمان.

٢٣.مجدي،عزيز(١٩٨٩)،مناهج البحث العلمي في العلوم التربوية والنفسية،مكتبة الانجلو،القاهرة.

٢٤.مجمع اللغة العربية، (١٩٩٨): المعجم الوجيز، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، القاهرة، مصر.

٢٥.مرعي، توفيق، والحيلة، محمد(٢٠٠٧): طرائق التدريس العامة، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

٢٦.المقرم، سعد خليفة، (٢٠٠١): طرق تدريس العلوم والمبادئ والاهداف، ط١، دار الشروق، عمان.

٢٧.المملكة العربية السعودية،(٢٠٠٢): وزارة المعارف: الحلقة الإقليمية حول التخطيط للبرنامج الصحي في البيئة المحيطة، الرياض، ايلول.

٢٨.منظمة الصحة العالمية، (١٩٨٩م): الرعاية الصحية الأولية سلسلة التثقيف الصحي، العدد ٦٨.

٢٩.النجدي، أحمد وآخرون، (١٩٩٩م): تدريس العلوم في العالم المعاصر المدخل في تدريس العلوم، دار الفكر العربي، القاهرة.

٣٠.الهاشمي،عبد الرحمن ،طه علي حسين الدليمي(٢٠٠٨)،استراتيجيات حديثة في فن التدريس،دار الشروق ،عمان.

31.Bloom, B. S, Et.(1981): Al; Evaluation to improve, Learning, New York, mc Grow Hill-book, ed.

32.Connie, P. P, (2001): Health Aware-Healthy Living, New York, The Roland press company.

33.Tonya, Gillis, (2002): Health impact Assessment-help in health-aware decision-making, England, Apri.

Net 1:

WWW.drmosad.com/index 79, htm, 2007

Net 2:

National Research council (NRC): National scienceeducation standards, On line Version http.www.Nap.Edu/catalog/4962-html.