فاعلية برنامج في التربية الوقائية لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس

أمانى عادل وهبة[١]– محب محمود كامل الرافعي[٢]– صلاح الدين مصطفى[٣]– صفية أحمد محمد[٢]
١) طالبة دراسات عليا بكلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٢) بكلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس٣) مستشفيات جامعة عين شمس.

المستخلص

يهدف البحث إلى تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه، من خلال إعداد برنامج في التربية الوقائية , وقد أُعِدَّت قائمة ببعض المعارف والاتجاهات التي ينبغي تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس،، وصُمِّم اختبار حول المعارف البيئية، ومقياس للاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه، وجرى تطبيق أدوات القياس قبليًّا، ثم تطبيق البرنامج التدريبي على مجموعة تجريبية من العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، ثم تطبيق أدوات القياس بعديًّا. وقد أسفرت النتائج عن وجود فرق دال إحصائيًّا بين متوسِّطَي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقَين القبلي والبعدي لاختبار المعارف البيئية، وقد أوصى البحث بضرورة تطبيق البرنامج التدريبي على العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، وضم البرنامج التدريبي إلى مجموعة البرامج التدريبية المقدمة للعاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
الكلمات المفتاحية: التربية الوقائية، المعارف , الاتجاهات، الصحة، الرفاه.

المقدمة

يُعتبر مفهوم البيئة شاملًا ومتنوعًا، فكلُّ شخصٍ ينظر إلى البيئةِ من منظوره الخاص، وحسب طبيعة عمله. ويمكن أن ننظر إلى البيئة من خلال النشاطات البشرية المختلفة، فنقول: البيئة الزراعية، والبيئة الصناعية، والبيئة الثقافية، والبيئة الصحية. وهناك البيئة الاجتماعية، والبيئة الروحية، والبيئة السياسية، والبيئة الرياضية (رشيد الحمد ومحمد صباريني، ١٩٨٤، ص ١٤)؛ فالبيئة بوجه عام ترتبط بعلاقة الإنسان ونشاطاته مع العناصر المختلفة المحيطة به.

ونظرًا إلى أهمية البيئة المحيطة بالإنسان، فإن حمايتها والمحافظة عليها من الملوثات المختلفة، ترتبط ارتباطًا مباشرًا بصحة الإنسان وحمايته من الأمراض. وقد تتعرَّض البيئة للكثير من الملوثات، ومنها تلوث مصادر المياه بمخلفات المصانع، وتلوث الهواء بالدخان المتصاعد من المصانع والسيارات، كما أنَّ التلوث قد يصل إلى التربة التي تغذي النباتات التي يتغذى عليها الإنسان والحيوان. وبذلك تستمر علاقة الإنسان بالبيئة المحيطة به من نبات وحيوان وموارد وثروات (دائرة معارف التنمية والبيئة، مجلة "التنمية والبيئة" المصرية، ٢٠٠١، ص ٧٢).

إن القضية الأساسية في هذا السياق هي أن البيئة بجوانبها العضوي والاجتماعي والثقافي، تُمثِّل مصدرًا للمرض. وإدراكًا لأهمية هذه القضية، فإن الباحثين في المجال الطبي والمجال الاجتماعي يهتمُّون – بصورة مشتركة – بالعلاقة المتبادَلة بين الإنسان والبيئة، وانعكاس ذلك على انتشار المرض، كما تمثل العلاقات القائمة بين الإنسان والبيئة، والتفاعلات الراجعة أو الارتدادية الناجمة عن هذه التفاعلات، شبكة بالغة التعقيد. وعندما نقول: "البيئة" فإننا في الواقع نقصد كل مكونات الوسط الذي يتفاعل معه الإنسان، مؤثرًا ومتأثرًا، على نحوٍ يكون معه العيش مريحًا فسيولوجيًّا ونفسيًّا (رشيد الحمد ومحمد صباريني، ١٩٨٤،ص٢٧).

إن الإهمال الطبي هو أحد الأسباب الرئيسية لانتشار الكثير من الفيروسات والأمراض في مصر؛ حيث تنعدم التربية الوقائية بداخل المستشفيات والمراكز الطبية والوحدات الصحية، ويغيب التأكُّد من تعقيم أدوات الجراحة والآلات العامة لأكثر

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

من شخص؛ فالتربية الوقائية داخل المستشفيات تقلل بنسبة كبيرة نسبة الإصابة بالفيروسات وبالأمراض، خاصةً داخل عمليات الجراحة وعيادات النساء والتوليد، ووحدات الغسيل الكلوي والمعامل؛ لذا فإنه من الضروري الوقاية من الأمراض، وإعطاء المعلومات الكافية عن الأمراض المزمنة ورفع مستوى الوعي الصحي، والتوجه الصحيح للممارسات الصحية بواقعية ومنطقية لتحقيق السلامة، بالإضافة إلى تقليل فرص الإصابة، وتوفير تكاليف العلاج وتجنب الإصابات الناتجة عن الأمراض أو الممارسات الصحية الخاطئة (السبوك، ٢٠٠٤، ص٤٤) .

وكذلك تشديد الرقابة على المستشفيات والتأكد من اتباع طرق التربية الوقائية الصحيحة مع المريض؛ فحياة الإنسان أعظم من إهمال طبي جسيم، فيجب اتخاذ جميع وسائل التوعية الصحية داخل المستشفيات وتوعية طاقم التمريض والأطباء بأهمية التربية الوقائية من أجل تحقيق صحة أفضل للمواطن، وكذلك الأمر مع المواد الكيميائية الخطرة وأضرارها على صحة الإنسان والبيئة؛ لذلك انعقدت المؤتمرات المحلية والدولية الهادفة إلى حماية الإنسان في العمل، مثل الاتفاقية الدولية (اتفاقية السلامة والصحة المهنية رقم ١٥٥ لسنة ١٩٨١)، وقانون تنظيم الأنشطة النووية والإشعاعية رقم ٧ لسنة ٢٠١٠. ومثل هذه التشريعات والقوانين تهدف إلى حماية العاملين من المخاطر المرتبطة ببيئة العمل (الهابيل وعايش،، ٢٠١٢, ص ٨٤).

ولقد أشار المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان الذي عُقد في فيينا عام ١٩٩٣ إلى تأكيد حق الشعوب في بيئة سليمة، والحق في التنمية، كما حدد المجتمع الدولي أهداف التنمية في المؤتمرات الدولية وفي مناقشات الجمعية العامة للأمم المتحدة، على أنها أهداف مرغوبة، وقد تحققت خلال العقود الثلاثة الماضية عدة أهداف عامة يتصل كثيرٌ منها اتصالًا مباشرًا بالتنمية البشرية. وكان بعض هذه الأهداف عامًا، مثل الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠، بينما كان البعض الآخر محددًا، مثل : خفض معدلات وَفَيات الأطفال تحت سن الخامسة في جميع البلدان إلى ٧٠ في الألف، أو خفضه إلى النصف؛ أيهما أقل، بحلول عام ٢٠٠٠ (تقرير التنمية البشرية، ١٩٩٠، ص ٩٠).

وتمثل استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠، محطة أساسية في مسيرة التنمية الشاملة في مصر؛ إذ تربط الحاضر بالمستقبل، وتستلهم الحضارة المصرية العريقة لتبني مسيرة تنموية وصحية لوطن متقدم ومزدهر، تسوده العدالة الاقتصادية والاجتماعية، وتعمل على تنفيذ أحلام وتطلعات الشعب المصري في توفير حياة لائقة وكريمة.

وتغطي أهداف التنمية المستدامة مجموعة واسعة من قضايا التنمية الاجتماعية والاقتصادية (الفقر – الجوع – الصحة – التعليم – تغير المناخ – المساواة بين الجنسين – المياه – الصرف الصحي – الطاقة – البيئة – العدالة الاجتماعية).

ويهتم ذلك البحث بالهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (الصحة الجيدة والرفاه)؛ فمصر ملتزمة بضمان الصحة الجيدة والرفاه لجميع مواطنيها، وتعزيز مرونة قطاع الرعاية الصحية. ونتيجة للدفع القوي بالسياسات القائمة على الأدلة، يمكن لمعدل وفيات الأطفال الحديثي الولادة أن يصل إلى معدل ٥٠٢٨، وكذا معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة ليصل إلى ١٤٠٣ بحلول عام ٢٠٣٠ . (**المصدر**: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، وزارة الصحة والسكان) .

ويُعَد الاهتمام بالجانب الصحي لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس من الأهداف الأساسية في التدريب، وهو ما يتحقَّق من خلال مساعدة الباحثين للعاملين على اكتساب معلومات صحية؛ لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه، وكذلك لاتخاذ القرارات الصحية الملائمة للمُحافَظة على حياتهم ووقايتها من الأمراض.

وحتى يتمكن العاملون من أن يسهموا في حل المشكلات الصحية، ينبغي توعيتهم بهذه المشكلات الناتجة عن القصور في مستوى المعارف والاتجاهات حول الصحة الجيدة والرفاه.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

لذا يُعِدُّ الباحثين برنامجًا يُنمِّي المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، وأهم عناصر التربية الوقائية لتحقيق الصحة الجيدة والرفاه؛ فالصحة هي أسلوب حياة وليست موضوعًا يمكن تدريسه ميكانيكيًا.

مشكلة البحث

وقد تم تحديد أبعاد هذه المشكلة وأهمية التصدي لها من خلال ما يأتي:

أولًا– الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة:

في مجال التربية الوقائية: أكدت دراسة (سبحي، ٢٠٠١) وجود قصور في تنمية الجانب الوقائي، وبيَّنت دراسة (سهى غازي، ٢٠٠٦) تدني مستوى إدراك مفاهيم التربية الوقائية، وهو ما أوضحته (نادية لطف الله، ٢٠١٠) في نتائج دراستها عن تنمية المعارف الصحية المرتبطة بالأمراض الوبائية لإدارة الأزمات الصحية عند عينة البحث.

أما في مجال الصحة الجيدة والرفاه، فقد كشفت دراسة (سليمان الخواجة وآخرين، ٢٠٠٨) تدني مستوى الثقافة الصحية، كما أشارت دراسة (عبد الهادي حمدان، ٢٠٠٥) إلى ضرورة إكساب المعلومات الصحية وتنمية الاتجاهات، وحددت دراسة (نادية لطف الله، ٢٠١٠) ودراسة (أحمد إبراهيم محمود، ٢٠١٤) أهم الاتجاهات الصحية في "الاتجاهات نحو الصحة الشخصية – الاتجاهات نحو الوقاية من الأمراض".

كما هدفت دراسة (Auh, 2005) التعرف على جودة الحياة وبحث واختبار العوامل المرتبطة والمؤثرة على جودة الحياة، وتوصلت الدراسة إلى أهمية دور السكن في تحقيق الأمان والاستقرار، وأيضًا مستوى المعيشة والرضا عنها في تحقيق جودة الحياة.

كما اشارت نتائج دراسة (Bhatti et al , 2011) وجود ارتباط دال وموجب بين السعادة الروحية وجودة الحياة بأبعادها المختلفة (الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، والبيئية، والصحية).

وايضا دراسة (ديميرباتير Demirbatir, 2015) والتى هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة (السعادة النفسية) والرضا التعليمي.

وتبين من استعراض الدراسات والبحوث السابقة ضرورة تأكيد أهداف التنمية المستدامة، ومنها الهدف الثالث (الصحة الجيدة والرفاه)؛ لذلك لا بد من ضرورة تنمية الاتجاهات والمعارف البيئية لدى البشر عامةً، ولدى العاملين بالمستشفى خاصةً.

ثانيًا– الدراسة الاستطلاعية: أجرى الباحثون دراسة استطلاعية على (٢٠) موظفًا وموظفةً من العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس بقسم الأشعة، وطبَّقوا من خلالها اختبار المعارف البيئية الذي أعدَّه (رضا عبد المولى، ٢٠٠٧) بعد إجراء بعض التعديلات عليه ليتناسب مع مجموعة الدراسة الاستطلاعية، توصلت النتائج إلى وجود قصور في مستوى المعارف البيئية لدى مجموعة البحث ,حيث حصلوا على نسبة ١٧% في اختبار المعارف البيئية , وجرى تطبيق مقياس الاتجاه للحد من مخاطر المخلفات الطبية، الذي أعدته (أمل إبراهيم عبد المطلب، ٢٠١٨)، بعد إجراء بعض التعديلات عليه ليتناسب مع مجموعة الدراسة الاستطلاعية، توصلت النتائج إلى وجود قصور في مستوى الاتجاهات الصحية لدى مجموعة البحث ،حيث حصلوا على نسبة ١٢% في مقياس الاتجاهات الصحية .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

أسئلة البحث

صِيغَت مشكلة البحث في السؤال الرئيسي الآتي:ما فاعلية برنامج تدريبى فى التربية الوقائية لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

ويتفرَّع عن هذا السؤال الأسئلة التالية:

١- ما المعارف البيئية الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس ؟

٢- ما الاتجاهات الواجب تنميتها نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

٣- ما التصور المقترح للبرنامج التدريبي لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

٤- مافاعلية برنامج تدريبي في التربية الوقائية لتنمية المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

٥- ما فاعلية برنامج تدريبي في التربية الوقائية لتنمية الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

فرضا البحث

١- يوجد فرق دال إحصائيًّا بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لاختبار المعارف البيئية لصالح التطبيق البعدي؟

٢- يوجد فرق دال إحصائيًّا بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لصالح التطبيق البعدي.

أهداف البحث

استهدف البحث الحالي تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.

أهمية البحث

الأهمية النظرية:

١– إعداد قائمة بأهم المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

٢– مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.

٣– ادوات لقياس المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.

الأهمية التطبيقية: قد يستفيد من نتائج البحث الفئات التالية:

١- مخططو ومطورو البرامج التدريبية: ويقدم البحث لهم دليل المدرب الذي يشتمل على تخطيط الجلسات التدريبية المبنية على الإطار النظري للدراسة، وأيضًا تقديم بطاقات عمل المتدرب المُعَدَّة، التي يستخدمها المتدرب داخل القاعة أثناء الجلسة التدريبية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

٢- الباحثون: وذلك من خلال ما تقدمه الدراسة من تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه؛ ففاعلية البرنامج المتبع مع العاملين قد تساعدهم عند إعداد بحوث مماثلة.

٣- العاملون: وذلك من خلال تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، عن طريق البرنامج التدريبي الهادف إلى تنمية معارفهم واتجاهاتهم الصحية نحو الصحة الجيدة والرفاه، بالإضافة إلى تدريبهم على العمل الجماعي في مجموعات تعاونية عبر الحوار والنقاش والإجابة على الأسئلة المطروحة والقدرة على مواجهة المشكلات التي تقابلهم وإيجاد حلول لها.

حدود البحث

اقتصر البحث الحالي على الحدود التالية:

١- الحدود البشرية: مجموعة من العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، عددهم (٣١) موظفًا وموظفةً.

٢- الحدود المكانية: مستشفيات جامعة عين شمس.

٣- الحدود الزمنية: عام ٢٠٢٢.

أدوات البحث

١– البرنامج التدريبي المتمثل في دليل المدرب، وبطاقات عمل المتدرب لتدريس البرنامج التدريبي القائم على التربية الوقائية (إعداد الباحثين).

٢– اختبار المعارف البيئية (إعداد الباحثين).

٣– مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه (إعداد الباحثين).

منهج البحث

استخدم البحث المنهج شبه التجريبي؛ لتجريب البرنامج التدريبي، وقياس فاعليته في تنمية مستوى المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس. إن التصميم شبه التجريبي الذي يتبعه البحث هو التصميم القائم على مجموعة تجريبية واحدة؛ وذلك لأنه الأنسب للتعامل مع متغيرات البحث.

مصطلحات البحث

التربية الوقائية Preventive education: هي مجموعة من المعارف والاتجاهات والسلوكيات المخططة التي يجب أن تُلِم بها المُتعلِّمات ليسلكن بطريقة صحيحة حياتهن اليومية، ومساعدتهن على اتخاذ القرارات المناسبة لمواجهة المشكلات والأزمات والكوارث التي تؤثر فيهن وفي المجتمع (المرسي: ١٩٩٩، ٥٠).

المعارف Knowledge : عرفها نائى (Naaee) انها : تكوين الوعى والاهتمام حول البيئة والمشكلات الموجودة بها , وكذلك المعارف والمهارات والدوافع للعمل لايجاد حلول للمشكلات البيئية ومنع حدوثها من جديد . (Naaee, 2004).

الاتجاهات Attitudes: يرى BOGARDUS الاتجاه بأنه نزعة للتصرف سواء إيجاباً أو سلبياً نحو وضع ما في البيئة التي تحدد قيماً إيجابية أو سلبية لهذا التصرف .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الصحة Health: أن يكون المرء سليمًا من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية. وليس يُقصَد بالصحة الخلو من الأمراض والعلل فقط (وفق ما تشير إليه منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٠).

الرفاه well being: هى قدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانات المتاحة لديه في الحياة، وشعوره بالأمان والرضا والسعادة والرفاهية، حتى لو كان لديه ما يعوق ذلك. (Anctil, et. , 2007) .

الإطار النظري

ترتبط صحة الفرد ارتباطًا وثيقًا بصحة أسرته ومجتمعه؛ فالأم المريضة بمرض مُعْدٍ يمكن أن تنقل المرض إلى طفلها، وكذلك فإن خطر انتشار الوباء يُهدِّد جميع أفراد المجتمع. ومن هنا تَركَّز الاهتمام على حماية صحة المجتمع ومنع أسباب المرض عنه، خاصةً فيما يتعلق ببرامج الوقاية؛ "فدِرهم وقايةٍ خيرٌ من قنطارِ علاج".

مفهوم التربية الوقائية: هي الإجراءات والوسائل التربوية التي وضعها الإسلام من أجل صيانة وحفظ المجتمع الإسلامي من كل الأمراض الحسية والمعنوية ليكون المجتمع طاهرًا بعيدًا عن كل مواطن الفساد والانحلال الخلقي (حازم حسني،٢٠٠٩، ص ١٢).

أهداف التربية الوقائية: تهدف التربية الوقائية بصورة عامة إلى حماية الفرد والمجتمع من الوقوع في المخاطر والأضرار وتجنُّب المشاكل بأنواعها. ويُلاحَظ على هذا الهدف اتسامه بقدر كبير من العمومية، إذ لا يتحدَّد بسن معينة أو مجال معين أو مرحلة تعليمية معينة أو مكان وزمان مُعيَّنين؛ فهو مرتبط بمفهوم التربية المستمرة الفعَّالة النشطة التي تُواكِب الفرد في جميع مراحل ومجالات حياته.

دراسات تناولت التربية الوقائية:

- **دراسة (Poche, Carlton &Kith, 2014):** وقدَّمت أساليب وقائية صحية لوقاية التلاميذ من الأخطار الصحية التي تؤثر سلبًا على أعينهم، خاصةً الأطفال منهم، كما أوضحت الدراسة بعض إجراءات الإسعافات الأولية في حالات الإصابة.
- **دراسة (Onyango ,2004):** وهدفت إلى معرفة تأثير برنامج موجه في التربية الصحية على المفاهيم الصحية والمرَضية لدى أطفال المدارس , وقد توصل الباحث إلى أن الطلاب اكتسبوا مفاهيم صحية جديدة، وأن هناك إمكانية لتعديل وتوسيع المفاهيم الصحية والمرضية للمتعلمين من خلال التربية الصحية الموجهة.

مفهوم الاتجاهات البيئية: عرَّف (محب الرافعي، ١٩٩٠) الاتجاه البيئي بأنه "مفهوم يُعبِّر عن مجموع استجابات الفرد نحو موضوع من موضوعات البيئة، سواء بالقبول أو الرفض".

وهو الإدراك القائم على الإحساس بالعلاقات والمشكلات البيئية من حيث أسبابها وآثارها ووسائل حلها (عبد المسيح سمعان، ١٩٩٨: ٣٤)، (صلاح صديق، محمد إبراهيم: ١٩٩١، ٨٠٠٠).

خصائص الاتجاهات: حدَّد (عايش زيتون: ٢٠١٠، ص ١٣٩) أن الاتجاهات تتسم بعدد من الخصائص؛ منها:

١– الاتجاهات مُتعلَّمة : أي أن الاتجاهات ليست غريزية أو فطرية موروثة، بل مُتعلَّمة؛ فهي حصيلة مُكتسَبة من الخبرات والآراء والمعتقدات، يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع بيئته المادية والاجتماعية.

٢– الاتجاهات تُنبِئ بالسلوك : أي تعمل الاتجاهات مُوجِّهاتٍ للسلوك.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

٣ – الاتجاهات اجتماعية : تُوصَف الاتجاهات بأنها ذات أهمية شخصية–اجتماعية؛ أي "يُفتَرض أن للجماعة دورًا بارزًا على السلوك الفردي".

٤– الاتجاهات استعدادات للاستجابة : الاتجاهات تُحفِّز وتُهيِّئ للاستجابة، ومن فإنها (تهيُّؤ أو تحفُّز) خفي أو كامن، يُهيِّئ الشخص لتلك الاستجابة.

٥– الاتجاهات استعدادات للاستجابة عاطفيًّا : إن ما يميز الاتجاهات عن المفاهيم النفسية الأخرى (المعتقدات / الدوافع / القيم) هو مُكوِّنها التقويمي الذي يتمثَّل في الموقف التفضيلي أو النوعية لأن يكون الفرد مع أو ضد شيء أو حدث أو شخص أو موقف. ومن هنا اعتُبِر المكون الوجداني أهم مكونات الاتجاه، بل هو مكونه الرئيسي.

٦– الاتجاهات ثابتة نسبيًّا وقابلة للتعديل والتغيير: تسعى الاتجاهات بوجه عام إلى المحافظة على ذاتها؛ لأنها متى تكوَّنت – وبخاصة تلك الاتجاهات المُتعلَّمة في مراحل تعليمية مبكرة – يصعب تغييرها نسبيًّا؛ لأنها مرتبطة بالإطار العام لشخصية الفرد وبحاجاته وبمفهومه عن ذاته (عبد الله عبد الحي موسى: ١٩٧٨، ١٢١).

٧– الاتجاهات قابلة للقياس : يمكن قياس الاتجاهات، على صعوبتها، وتقديرها من خلال مقاييس للاتجاهات ما دامت تلك المقاييس تتضمَّن الموقف التفضيلي (التقييمي) في فقراتها، سواء من خلال الاستجابات اللفظية الطالبة أو من خلال قياس الاستجابات المُلاحَظة لهم .

دراسات تناولت الاتجاهات الصحية:

– دراسة (أمل زهران، ٢٠١٢) التي أكدت أهمية إكساب مفاهيم التربية الصحية وزيادتها كلما تقدم الصف الدراسي؛ وذلك لزيادة مستوى النضج العقلي، وأوصت بضرورة تفعيل دور الصحة بمكوناتها المختلفة المعتمدة عالميًّا للتأثير على وعي وثقافة الطلاب.

– دراسة (أحمد إبراهيم محمود، ٢٠١٤) التي تهدف إلى التعرف على المعارف والاتجاهات الصحية وعلاقتها ببعض السلوكيات الصحية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية.

الصحة الجيدة والرفاه: في ٢ سبتمبر ٢٠١٥، اعتمدت ١٩٣ دولة من أعضاء الجمعية العامة للأمم المتحدة رسميًّا أجندة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، وتتضمَّن مجموعة من الأهداف العالمية الجديدة. واشتملت الأجندة على ١٧ هدفًا، و١٦٩ غاية، و٢٣٠ مؤشرًا للقضاء على الفقر ومكافحة عدم المساواة ومعالجة المناخ على مدى الخمس عشرة سنةً المقبلة. وهذه الأهداف هي ١٧ هدفًا.

هذه الأهداف تؤكد ضرورة أهداف التنمية المستدامة، ومنها الهدف الثالث (الصحة الجيدة والرفاه).

ويهتمُّ ذلك البحث بالهدف الثالث وهو (صحة جيدة، وضمان حياة صحية، وتعزيز الرفاه) للجميع من كل الأعمار.

وبحلول عام ٢٠٣٠، يقترح الهدف الثالث:

– وضع حد للموت الذي يمكن تجنُّبه للمواليد والأطفال دون سن الخامسة.

– وضع حد للأوبئة مثل الإيدز والسل والملاريا، والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية الأخرى.

– تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين.

– تعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد، بما يشمل تعاطي المخدرات وتناول الكحول على نحو يضر بالصحة، وعلاج ذلك.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

- خفض عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث المرور إلى النصف.
- ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة والتوعية الخاصة به.
- تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية.
- الحد بدرجة كبيرة من عدد الوفيات، والأمراض الناجمة عن التعرض للمواد الكيميائية الخطرة وتلوث الهواء والماء والتربة وتلويثها.
- تعزيز تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ في جميع البلدان، حسب الاقتضاء.
- دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية للأمراض المعدية وغير المعدية.
- زيادة التمويل في قطاع الصحة وتوظيف القوى العاملة في هذا القطاع وتطويرها وتدريبها واستبقائها في البلدان النامية.
- تعزيز قدرات جميع البلدان، ولا سيما البلدان النامية، في مجال الإنذار المبكر، والحد من المخاطر وإدارةالمخاطر الصحية الوطنية والعالمية. (منظمة اليونسكو، يوليو ٢٠٢٢، التقرير السنوى لاهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٢٢)

الصحة الجيدة: تبنَّت منظمة الصحة العالمية هدف "الصحة للجميع"؛ بحيث يكون جميع المواطنين في كل البلدان على مستوى من الصحة يُمكِّنهم من المشاركة بدور فعَّال في الحياة الاجتماعية وتنمية المجتمع، وأن يتاح لكل فرد الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية.

ولكي يُدرِك الفَرْد مَفهوم الصِحّة الجيِّدة، عليه أنْ يُدرِك بِدايةً أهميَّة مُشاركة الجوانب المُختلفة لِلصِّحة الَّتي تَوجد لديه ولدى كُلِّ فرد في المُجتمع .

الرفاه: عرفته دراسة (Gullberg, Hollman–Frisman& Ek, 2010: 753) بأنه شعور الفرد بأهمية وقيمة الحياة، وانعكاس ذلك إيجابًا على جوانب حياته المختلفة؛ النفسية، والصحية، والتربوية، والاجتماعية. وهذه الجوانب نسبية وليست مطلقة؛ إذ إنها تختلف من فرد إلى آخر حسب أولويات واهتمامات كل فرد.

دراسات تناولت الصحة الجيدة والرفاه:

- دراسة (Diener , E ., &Biswas –, R . 2011) :أن الغالبية العظمى من الأطباء يقومون بعمل رائع في علاج مرضاهم، لكنهم يتجاهلون مشاعرهم التي تعد انعكاسًا لطريقة تفكيرهم. وتشير دلائل الأبحاث الحالية إلى أهمية السعادة للصحة.
- دراسة (Bhandari, 2012): هدفت الى البحث فى جودة الحياة وعلاقتها بكل من الضغوط النفسية المدركة والثقافية .

إجراءات البحث

للإجابة عن السؤالين الأول والثاني للبحث:

- ما المعارف البيئية الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟
- ما الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

تم اتخاذ الإجراءات التالية:

- إعداد قائمة بأهم المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

– استخدام هذه القائمة في مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.
– استخدام هذه القائمة في وضع التصور المقترح لبرنامج يقوم على برنامج تدريبي في تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

مصادر اشتقاق قائمة المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس:

- البحوث والدراسات السابقة العربية والأجنبية في مجال البحث العلمي والكتب والمراجع.
- خصائص وسمات العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
- تحديد أهم الموضوعات والمفاهيم المتصلة نحو التربية الوقائية، وأيضًا المعارف والاتجاهات الصحية نحو الصحة الجيدة والرفاه في محتوى يمكن تضمينها، وهي: التنمية المستدامة، التربية الوقائية، المعارف والاتجاهات الصحية، الصحة الجيدة والرفاه، جودة الحياة، الأمراض والأوبئة، المخلفات الطبية.

آراء الخبراء والمتخصصين في التربية البيئية والمناهج وطرق التدريس وعلم النفس:

- **الصورة الأولية للقائمة:** تم عرض القائمة التي تم التوصل إليها على مجموعة من السادة المحكمين؛ وذلك للتعرف على آرائهم في القائمة، والتأكد من دقة وصياغة الموضوعات والمفاهيم الواردة فيها، ووضوحها ومناسبتها للبرنامج التدريبي المقترح ومناسبتها لعينة الدراسة.
- **الصورة النهائية للقائمة:** تم تعديل القائمة المبدئية في ضوء آراء السادة المحكمين الذين أشاروا إلى إعادة تعديل وصياغة بعض مفردات الاختبار وإلغاء بعض الأسئلة؛ لتشابه بعضها مع بعض.

ومن ثم أصبحت الصورة النهائية للاختبار (٢٧ مفردة).

وبذلك يكون البحث قد أجاب عن السؤالين الأول والثاني للبحث:

– ما المعارف البيئية الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس من خلال تعرضهم للبرنامج؟
– ما الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه الواجب تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

- **وللإجابة عن السؤال الثالث:** ما التصور المقترح للبرنامج التدريبي لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس ؟

– اتبع البحث الإجراءات التالية: البرنامج التدريبي في التربية الوقائية لتنمية الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه (دليل المدرب وبطاقات عمل المتدرب).

ولتصميم البرنامج القائم على التربية الوقائية نحو الصحة الجيدة والرفاه، اتبع البحث الإجراءات التالية:

أولًا– أسس بناء البرنامج التدريبي المقترح: الأسس التي اعتمد عليها البحث في بناء البرنامج التدريبي المقترح:

- قائمة بالمعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه الواجب تنميتها حول العاملين.
- أسس ومبادئ التربية الوقائية.
- أهداف التنمية المستدامة.
- خصائص وسمات وحاجات العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
- خصائص بناء البرامج التدريبية.

ثانيًا– الأهداف العامة للبرنامج التدريبي:

- **الهدف العام للبرنامج:** تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس للوقاية من الأمراض البيئية من خلال تعرضهم البرنامج التدريبي لتحقيق الصحة الجيدة والرفاه.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الأهداف الخاصة بالبرنامج التدريبي:

- التعرف على أهم الأمراض البيئية، وأسبابها، وطرق الوقاية منها.
- تزويد العاملين بمعلومات صحية.
- الارتقاء بسلوكيات العاملين في مجال العناية الشخصية.
- توضيح المعارف البيئية.
- التمييز بين الأمراض البيئية المختلفة وأسبابها.
- التعرف على بعض المشكلات الصحية والمحلية والعالمية.
- تنمية بعض المفاهيم الخاصة بالتربية الوقائية.
- التعرف على دور العلم والتكنولوجيا في المجتمع والبيئة.
- التعرف على مصادر المعرفة والاستفادة منها.
- تقدير الإنسان في التصدي للمشكلات الصحية.
- تنظيم وواجبات ومسئوليات الأفراد نحو الصحة الجيدة والرفاه.
- تكوين نظرة موضوعية تجاه جهود العلم والعلماء في مجال البيئة.
- تكوين اتجاهات إيجابية مع الأدوات المستخدمة بالمستشفى أو المخلفات الناتجة عنها.
- تقدير الحفاظ على البيئة ومواردها في حياة الإنسان.
- تحسين الخدمة الطبية للمرضى.
- التدريب على مهارات التواصل وعمل عرض تقديم أثناء عرض المحتوى.
- توضيح أهداف التنمية المستدامة لتحقيق الهدف الثالث.
- توظيف الأدوات التكنولوجية الحديثة للعرض.
- كتابة تقارير عن العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
- يعدد السلوكيات الإيجابية لدى العاملين نحو تعاملهم مع البيئة.

ثالثًا– محتوى البرنامج:

- إجراءات اختيار محتويات البرنامج التدريبي: تم تحديد محتوى البرنامج التدريبي في ضوء الأهداف المحددة سلفًا، وكذلك في ضوء:
- الاطلاع على بعض الكتب والمجلات والدوريات المتصلة بموضوع الأمراض البيئية.
- الاطلاع على قائمة المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.
- مراعاة أن تكون مناسبة للخصائص العقلية للفئة المطلوبة.
- مراعاة تنظيم محتوى البرنامج بأسلوب واقعي ومنطقي للفئة المستهدفة.
- مراعاة فاعلية البرنامج للتطبيق الميداني.

محتوى البرنامج التدريبي: يتكون البرنامج التدريبي من (١٦) محاضرة تدريبية، وقد تم تنظيم المحاضرة التدريبية كالتالي:

عنوان المحاضرة: اختير ليكون مُعبِّرًا عن موضوع النشاط.

موضوع المحاضرة: المحاور والأهداف المراد تناولها.

مضمون المحاضرة: ملخص لما تحتويه المحاضرة التدريبية من أهداف ومحتوى وإجراءات.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

مكان تنفيذ المحاضرة: داخل قاعة تدريبية مجهزة.

الزمن اللازم لتنفيذ المحاضرة: ثلاث ساعات.

المعارف البيئية المرجو اكتسابها: الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

أهداف المحاضرة التدريبية: صيغت بصورة إجرائية حتى يمكن التأكد من قياسها.

محتوى المحاضرة: العناصر الرئيسية لموضوع المحاضرة.

أدوات تنفيذ المحاضرة: الوسائل والأدوات المستخدمة، مثل شاشة عرض، وجهاز عرض (بروجكتور)، وصور، وجهاز كمبيوتر، ووصلة نت، وأوراق، وأقلام.

رابعًا– الوسائل والأدوات التدريبية المستخدمة في البرنامج: مواد تدريبية مطبوعة، وأفلام كرتونية، وأجهزة كمبيوتر، وشاشة عرض، وبرنامج PowerPoint، وصور، وأوراق، ومقاطع فيديو، وأفلام تعليمية.

خامسًا– أساليب تنفيذ البرنامج:استُخدم في تنفيذ البرنامج التدريبي المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه للوقاية من الأمراض البيئية التي يسعى البرنامج التدريبي إلى تحقيقها.

سادسًا– أساليب التقويم في البرنامج:

أ– التقويم القبلي: وذلك من خلال التطبيق القبلي لأداتي القياس، وهما اختبار المعارف الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية.

ب– التقويم البنائي: وذلك أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي، ويتمثل في مجموعة الأسئلة والتدريبات، والتطبيقات، والأنشطة المكتوبة، وأوراق العمل.

جـ– التقويم النهائي: ويكون بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج؛ إذ يتم معرفة نقاط القوة والضعف لدى العاملين وتعزيز نقاط القوة ومعالجة نقاط الضعف في تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

سابعًا– ضبط البرنامج: للتأكد من صلاحية البرنامج التدريبي للتطبيق، عرَض الباحثون البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين في مجال المناهج وطرق التدريس ومجال التربية البيئية ومجال البرامج التدريبية وعلم النفس؛ وذلك بغرض تعرف آرائهم حول مدى ارتباط محتوى البرنامج التدريبي بالأهداف الموضوعة له، وكذا مدى صحة المحتوى العلمي للبرنامج، ومدى ملاءمته، وملاءمة أنشطته للمتدربين عينة البحث.

- **وبذلك يكون تمت الإجابة عن السؤال الثالث:** ما التصور المقترح للبرنامج التدريبي لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟
- **وللإجابة عن السؤال الرابع** : مافاعلية برنامج تدريبي في التربية الوقائية لتنمية المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

– **تم اتباع الآتي:**– بناء اختبار المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه.

أولًا– هدف الاختبار: التعرف على مستوى المعارف المرتبطة بالتربية الوقائية نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس "أفراد العينة".

ثانيًا– الأساس المرجعي لتصميم الاختبار: استرشد الباحثون في إعداد الاختبار ببعض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت المعارف الخاصة بالصحة الجيدة والرفاه لدى عينات مختلفة من الأشخاص من خلال عدة اختبارات، منها اختبار (أحمد أبو الحسن، ٢٠٠٤)، واختبار (معمر الفرا، ٢٠٠٥)، واختبار (محمود طه، ٢٠٠٨)، واختبار (نادية لطف الله، ٢٠١٠)، واختبار (رانيا علي محمود عبد اللطيف، ٢٠١٣)، واختبار (أحمد إبراهيم محمود، ٢٠١٤)، واختبار (شيماء أحمد محمد محمد، ٢٠٢٠).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

ثالثًا– إعداد وصياغة مفردات الاختبار: صيغت مفردات الاختبار بطريقة الاختيار من متعدد باعتبارها "إحدى الاختبارات الموضوعية"، وطُلِب من أفراد العينة اختيار استجابة واحدة تمثل العبارة الصحيحة، ثم مراعاة الشروط الواجب توافرها في نمط هذه الأسئلة، وشملت مفردات الاختبار للمعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه التي تم الاتفاق عليها للعاملين بمستشفيات جامعة عين شمس عينة البحث، ليكون الاختبار من (٢٧) مفردة تمثل المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه.

رابعًا– تحديد محاور الاختبار: تم تحديد محاور الاختبار في ضوء المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه التي تم اقتراحها وتوزيعها.

خامسًا– الصورة المبدئية للاختبار: اشتمل على (١٩) مفردة.

سادسًا– صدق الاختبار: للتأكد من صدق وسلامة الاختبار علميًا تم اتباع الآتي: عرض الاختبار في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين والخبراء في قسم الإعلام ومجال مناهج وطرق التدريس، وقسم الدراسات الطبية؛ وذلك لاستطلاع آرائهم في هذا الاختبار من حيث مدى دقة ووضوح تعليمات الاختبار، ومدى تناسب المفردات وتلائمه مع الهدف المراد قياسه، ومدى ملاءمة اللغة المستخدمة في الاختبار. وقد أسفرت عملية التحكيم عن تناسب المفردات وملاءمتها للهدف المراد قياسه، وملاءمة المفردات لمستوى أفراد العينة، وتعديل بعض مفردات الاختبار، حتى أصبحت الصورة النهائية للاختبار (٢٧) مفردة.

سابعًا– ثبات الاختبار: استخدم الباحثون طريقة معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لثبات اختبار المعارف؛ حيث كانت قيم معامل ألفا جميعها أعلى من (٠,٥)؛ ما يشير إلى ثبات الاختبار.

ثامنًا– الصورة النهائية للاختبار:اشتملت على (٢٧) مفردة.

جدول (١): مواصفات اختبار المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه

المسلسل	المحور	أرقام المفردات	عدد المفردات
الأول	التنمية المستدامة	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨	٨
الثاني	المعارف والاتجاهات الصحية	٩، ١٠، ١١ ,١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧	٩
الثالث	التربية الوقائية	١٨، ١٩، ٢٠	٣
الرابع	جودة الحياة	٢١، ٢٢	٢
الخامس	الأمراض والأوبئة	٢٣، ٢٤	٢
السادس	المخلفات الطبية	٢٥، ٢٦، ٢٧	٣
المجموع			٢٧

تاسعًا– تعليمات الاختبار: راعى الباحثون تحديد هدف الاختبار.

عاشرًا– طريقة تصحيح الاختبار: تم تصحيح الاختبار وفقًا للآتي: تعطى درجة واحدة للإجابة الصحيحة، و(صفر) للإجابة غير الصحيحة باستخدام مفتاح الإجابة.

- **وبذلك تمت الإجابة عن السؤال الرابع:** مافاعلية برنامج تدريبي في التربية الوقائية لتنمية المعارف نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟
- **وللإجابة عن السؤال الخامس:** مافاعلية برنامج تدريبي في التربية الوقائية لتنمية الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؟

تم اتباع الآتي:– بناء مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

أولًا– هدف المقياس: يهدف المقياس إلى قياس مستوى الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

ثانيًا– الأساس المرجعي لتصميم المقياس: استرشد الباحثون، في إعداد المقياس، ببعض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه، مثل دراسة (ألفت مطاوع، ٢٠٠٦)، ودراسة (نادية لطف الله، ٢٠١٠)، ودراسة (أمل زهران، ٢٠١٢)، ودراسة (أحمد إبراهيم محمود، ٢٠١٤)، ودراسة (شيماء أحمد محمد محمد، ٢٠٢٠).

ثالثًا– صياغة عبارات المقياس: يعتمد على صياغة عبارة تتبعها ثلاث استجابات تدل كل واحدة على مدى اتجاه المبحوث نحو الصحة الجيدة والرفاه؛ حيث قام الباحثون ببناء استبانة بالرجوع إلى الخبراء والمختصين. وقد بلغ عدد عبارات الاستبانة "٨٩ عبارة".

رابعًا– تحديد محاور المقياس: تم تحديد محاور المقياس في ضوء تحقيق الصحة الجيدة والرفاه.

خامسًا– الصورة المبدئية للمقياس: اشتمل المحور الأول للمقياس "التنمية المستدامة" على (١١) مفردة، والمحور الثاني للمقياس "الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه" على (١٢) مفردة، والمحور الثالث "التربية الوقائية" على (١٦) مفردة، والمحور الرابع "جودة الحياة "على (٤) مفردات، والمحور الخامس عن الأمراض والأوبئة على (٥) مفردات، والمحور السادس عن المخلفات الطبية على (٧) مفردات.

سادسًا– صدق المقياس: للتأكد من سلامة وصدق المقياس تم عرضه في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين، والخبراء في قسم الإعلام ومجال مناهج وطرق التدريس وقسم الدراسات الطبية ومجال التربية البيئية أيضا، وذلك للاستطلاع آرائهم في هذا المقياس من حيث: دقة الصياغة ووضوح اللغة، وصلاحية المفردات، وملائمة تعليمات المقياس لعينة البحث، وقد أسفرت عملية التحكيم عن تناسب المفردات ومدى ملاءمته للهدف، سهولة اللغة المستخدمة في المقياس، كما أشار البعض إلى إعادة صياغة بعض العبارات، وإضافة عدد مفردات أكثر نحو محور "التنمية المستدامة" ببعض العبارات التي تهتم بالهدف الثالث "الصحة الجيدة والرفاه"، ومن ثم أصبحت الصورة النهائية للمقياس: احتواء المحور الأول (التنمية المستدامة) على ٢١ مفردة، والمحور الثاني (الاتجاهات الصحية) على ٢٢ مفردة، والمحور الثالث (التربية الوقائية) على ١٧ مفردة، والمحور الرابع (جودة الحياة) على ٩ مفردات، والمحور الخامس (الأمراض والأوبئة) على ٧ مفردات، والمحور السادس (المخلفات الطبية) على ١٢ مفردة.

سابعًا– ثبات المقياس: تبين من نتائج معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ثبات مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه؛ حيث كانت قيم معامل ألفا أعلى من (٠,٥)؛ ما يشير إلى ثبات المقياس.

ثامنًا– الصورة النهائية للمقياس: اشتملت على (٢١) مفردة للمحور الأول "التنمية المستدامة"، و(٢٢) مفردة للمحور الثاني (الاتجاهات الصحية)، و(١٧) مفردة للمحور الثالث (التربية الوقائية)، و(٩) مفردات للمحور الرابع (جودة الحياة)، و(٧) مفردات للمحور الخامس (الأمراض والأوبئة)، و(١٢) مفردة للمحور السادس (المخلفات الطبية).

تاسعًا– تعليمات المقياس: راعى الباحثون في تحديد هدف المقياس، أن يُعبِّر المتدرب بصراحة تامة في الموضوعات التي تتضمنها عبارات المقياس.

عاشرًا– تصحيح المقياس: تم تصحيح المقياس وفقًا للآتي: الفقرة الإيجابية تأخذ ٣ درجات، والفقرة المحايدة تأخذدرجتين، والفقرة السلبية تأخذ درجة واحدة.

اختيار عينة البحث: تكوَّنت عينة البحث من مجموعة تجريبية واحدة، وقد تم اختيار عينة البحث – وعددهم (٣١) – من العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، وغالبية عينة الدراسة كانت من الذكور بعدد (١٢) مفردة بنسبة (٣٨,٧%)، وكانت عينة الدراسة من الإناث بعدد (١٩) مفردة بنسبة (٦١,٣%) وهي النسبة الأعلى، وكان من يحملون (مؤهلًا عاليًا) من العينة (١٢) مفردة بنسبة (٣٨,٧%) وهي أعلى نسبة، وكان من يحملون (مؤهلًا متوسطًا) (٨) مفردات بنسبة (٢٥,٨%)، ومن

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

يحملون (مؤهلًا فوق المتوسط) (١١) مفردة بنسبة (٣٥,٥%)، وكان معظم عينة الدراسة تبعًا لمتغير النوع أن عدد العينة من (الذكور) (١٠) مفردات بنسبة (٥٠%) وأن عدد العينة من (الإناث) (١٠) مفردات بنسبة (٥٠%)؛ ما يشير إلى وجود فروق بين عينة الدراسة تبعًا لمتغير النوع.

إجراء التطبيق القبلي لأداتَي البحث: طبَّق الباحثون أداتي البحث (اختبار المعارف ومقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه) قبليًّا على أفراد المجموعة التجريبية بمستشفيات جامعة عين شمس، وقد استغرق التطبيق يومين في الأسبوع الثالث من شهر سبتمبر خلال النصف الثاني من العام التدريبي ٢٠٢١/ ٢٠٢٢. وتم**تطبيق البرنامج التدريبي على عينة البحث**؛ حيث قام الباحثون بتطبيق البرنامج التدريبي القائم على تنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس للوقاية من الأمراض البيئية، وقد استغرقت تجربة البحث أربعة أسابيع.

إجراء التطبيق البعدي لأداتي البحث: قام الباحثون بالتطبيق البعدي لأدوات القياس على عينة البحث المجموعة التجريبية، ثم تصحيح أوراق الإجابة ورصد الدرجات في ضوء مفاتيح التصحيح الخاصة بكل أداء.

نتائج الدراسة وتفسيرها

الفرض الأول: يوجد فرق دال إحصائيًّا بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار المعارف الصحية لصالح التطبيق البعدي.

جدول (١): اختبار ت لتوضيح دلالة الفروق بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار المعارف الصحية

محاور الاختبار	التطبيق القبلى (ن= ٣١)		التطبيق البعدى (ن= ٣١)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
التنمية المستدامة	٢,٣٩	١,٢٣	٤,٩٠	١,٢٥	١٠,٤٦٧	٠,٠٠١<
المعارف والاتجاهات الصحية	٢,٨٧	١,١٨	٨,١٣	١,٢٦	١٨,١٦٤	٠,٠٠١<
التربية الوقائية	١,٠٣	٠,٩٥	٢,٨٤	٠,٣٧	١١,٠٥٤	٠,٠٠١<
جودة الحياة	٠,٦٥	٠,٦١	٠,٤٥	٠,٦٢	١,٣٦٠	٠,٢
الأمراض الوبائية	٠,٥٢	٠,٦٣	١,٦١	٠,٧٢	٦,٧٢٩	٠,٠٠١<
المخلفات الطبية	١,١٣	٠,٧٢	٢,٥٨	٠,٨١	٧,٨٦٥	٠,٠٠١<
الدرجة الكلية للاختبار	٨,٥٨	٢,٤٦	٢٠,٥٢	٢,٦٦	٣٤,٧٢٥	٠,٠٠١<

اتضح من الجدول السابق لحساب دلالة الفروق بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار المعارف الصحية، ما يأتي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد التنمية المستدامة؛ حيث بلغت قيمة ت (١٠,٤٦٧)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٢,٣٩)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٤,٩) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد المعارف والاتجاهات الصحية؛ حيث بلغت قيمة ت (١٨,١٦٤)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٢,٨٧)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٨,١٣) لصالح التطبيق البعدي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد التربية الوقائية؛ حيث بلغت قيمة ت (١١,٠٥٤)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (١,٠٣)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٢,٨٤) لصالح التطبيق البعدي.
- لا فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد جودة الحياة؛ حيث بلغت قيمة ت (١,٣٦٠)، وهي قيمة غير دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد الأمراض الوبائية؛ حيث بلغت قيمة ت (٦,٧٢٩)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٠,٥٢)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (١,٦١) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد المخلفات الطبية؛ حيث بلغت قيمة ت (٧,٨٦٥)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (١,١٣)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٢,٥٨) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية للاختبار؛ حيث بلغت قيمة ت (٣٤,٧٢٥)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٨,٥٨)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٢٠,٥٢) لصالح التطبيق البعدي.

نتائج حجم التأثير لاختبار المعارف الصحية

محاور المقياس	قيمة ايتا٢	قيمة d	مقدار حجم التأثير
التنمية المستدامة	٠,٥١٦	٠,٧١٨	كبير
المعارف والاتجاهات الصحية	٠,٨٢٨	٠,٩١٠	كبير
التربية الوقائية	٠,٦١٩	٠,٧٨٧	كبير
جودة الحياة	٠,٠٢٥	٠,١٥٨	ضعيف
الأمراض الوبائية	٠,٤٠٨	٠,٦٣٨	متوسط
المخلفات الطبية	٠,٤٨٢	٠,٦٩٥	متوسط
الدرجة الكلية للاختبار	٠,٨٤٩	٠,٩٢١	كبير

قيمة (0.2) = (d) حجم التأثير صغير، قيمة (0.5) = (d) حجم التأثير متوسط، قيمة (0.8) = (d) حجم التأثير كبير

اتضح من الجدول السابق لنتائج حجم التأثير لاختبار المعارف الصحية أن حجم التأثير كبير للدرجة الكلية لاختبار المعارف الصحية؛ حيث بلغت قيمة (0.921) (d)، وهي قيمة مرتفعة أكبر من (٠,٨)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٨٤٩)، ولبُعد التنمية المستدامة بلغت قيمة (0.873) (d)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥). وبلغت قيمة إيتا٢ (٥١٦). أما بالنسبة إلى بعد المعارف والاتجاهات الصحية فبلغت قيمة (0.828) (d)، وهي قيمة مرتفعة أكبر من (٠,٨)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٩١٠). أما بالنسبة إلى بُعد التربية الوقائية فقد بلغت قيمة (0.787) (d)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٦١٩). ولبُعد جودة الحياة، بلغت قيمة (0.158) (d)، وهي قيمة ضعيفة أقل من (٠,٢)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٠٢٥). وفي بُعد الأمراضالوقائية بلغت قيمة (0.638) (d)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٤٠٨)، وأخيرًا المخلفات الطبية؛ حيث بلغت قيمة (0.695) (d)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٤٨٢).

ومما سبق تحقَّقت صحة الفرض الأول: يوجد فرق دال إحصائيًّا بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار المعارف الصحية لصالح التطبيق البعدي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

وقد اتفقت الدراسة مع دراسات كل من (أمل زهران، ٢٠١٢) التي أكدت أهمية إكساب مفاهيم التربية الصحية، ومع دراسة (نادية لطف الله، ٢٠١٠) في تنمية المعارف الصحية المرتبطة بالأمراض الوبائية، وأيضًا مع دراسة (نورا مصيلحي، ٢٠١٣) التي هدفت إلى تنمية الوعي الوقائي.

وقد اختلفت مع دراسات كل من (سليمان وآخرين، ٢٠٠٨) التي توصلت إلى تدني مستوى الثقافة الصحية، ومع دراسة (سبحي، ٢٠٠١) حول وجود قصور في تنمية الجانب الوقائي، وأيضًا دراسة (سهى غازي، ٢٠٠٦) التي أظهرت نتائجها تدني مستوى مفاهيم التربية الوقائية.

الفرض الثاني: يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لصالح التطبيق البعدي.

جدول (٢): اختبار ت لتوضيح دلالة الفروق بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه

محاور المقياس	التطبيق القبلى (ن= ٣١)		التطبيق البعدى (ن= ٣١)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
التنمية المستدامة	٣٠,٧٧	٣,٦٣	٤٨,٧٧	٦,٢٦	١٢,٦٥٣	٠,٠٠١<
المعارف والاتجاهات الصحية	٢٥,٩٠	٤,٢٤	٤٨,٧٧	٦,٥٢	١٣,١٢١	٠,٠٠١<
التربية الوقائية	٢٧,٣٥	٣,٢٠	٣٩,٤٢	٣,٨٩	١٢,٠٥٢	٠,٠٠١<
جودة الحياة	١٥,٦١	١,٢٨	١٩,٠٠	٢,٣٤	٦,٠٩٣	٠,٠٠١<
الأمراض الوبائية	١٨,٧١	١,٣٠	١٥,٣٢	٢,٨٤	٥,٥٢٦	٠,٠٠١<
المخلفات الطبية	٢٢,٠٦	٢,٤٢	٢٩,٦١	٣,٨١	٨,٦٧٨	٠,٠٠١<
الدرجة الكلية للمقياس	١٤٠,٤٢	١٢,٦٤	٢٠٠,٩٠	١٧,٥٣	١٢,٤٨٩	٠,٠٠١<

اتضح من الجدول السابق لحساب دلالة الفروق بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه، ما يأتي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد التنمية المستدامة؛ حيث بلغت قيمة ت (١٢,٦٥٣)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٣٠,٧٧)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٤٨,٧٧) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد المعارف والاتجاهات الصحية؛ حيث بلغت قيمة ت (١٣,١٢١)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٢٥,٩)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٤٨,٧٧) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد التربية الوقائية؛ حيث بلغت قيمة ت (١٢,٠٥٢)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٢٧,٣٥)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٣٩,٤٢) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد **جودة الحياة**؛ حيث بلغت قيمة ت (٦,٠٩٣)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (١٥,٦١)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (١٩,٠٠) لصالح التطبيق البعدي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لبُعد الأمراض الوبائية؛ حيث بلغت قيمة ت (٥,٥٢٦)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (١٨,٧١)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (١٥,٣٢) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي، لبُعد المخلفات الطبية؛ حيث بلغت قيمة ت (٨,٦٧٨)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (٢٢,٠٦)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٢٩,٦١) لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية **للمقياس**؛ حيث بلغت قيمة ت (١٢,٤٨٩)، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). وكان متوسط درجات التطبيق القبلي (١٤٠,٤٢)، ومتوسط درجات التطبيق البعدي (٢٠٠,٩٠) لصالح التطبيق البعدي.

جدول (٣): نتائج حجم التأثير لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه

محاور المقياس	قيمة ايتا٢	قيمة d	مقدار حجم التأثير
التنمية المستدامة	٠,٧٦٢	٠,٨٧٣	كبير
المعارف والاتجاهات الصحية	٠,٨١٧	٠,٩٠٤	كبير
التربية الوقائية	٠,٧٤٨	٠,٨٦٥	كبير
جودة الحياة	٠,٤٥٥	٠,٦٧٤	كبير
الأمراض الوبائية	٠,٣٧٨	٠,٦١٤	متوسط
المخلفات الطبية	٠,٥٩١	٠,٧٦٩	كبير
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٠٢	٠,٨٩٥	كبير

قيمة (d(= (0.2) حجم التأثير صغير،قيمة (d) = (0.5) حجم التأثير متوسط، قيمة (d) = (0.8) حجم التأثير كبير

اتضح من الجدول السابق لنتائج حجم التأثير لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه، أن حجم التأثير كبير للدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه؛ حيث بلغت قيمة (**0.895**) (d)، وهي قيمة مرتفعة أكبر من (٠,٨)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٨٠٢)، ولبُعد التنمية المستدامة بلغت قيمة (d) (0.873)، وهي قيمة مرتفعة أكبر من (٠,٨)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٧٦٢). أما بالنسبة إلى بعد المعارف والاتجاهات الصحية فقد بلغت قيمة (0.817) (d)، وهي قيمة مرتفعة أكبر من (٠,٨) وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٩٠٤). أما بالنسبة إلى بعد التربية الوقائية فقد بلغت قيمة (d) (0.865) وهي قيمة مرتفعة أكبر من (٠,٨)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٧٤٨). ولبُعد جودة الحياة بلغت قيمة (d) (0.674)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٤٥٥). ولبُعد الأمراضالوقائية بلغت قيمة (d) (0.614)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٣٧٨)، وأخيرًا المخلفات الطبية؛ حيث بلغت قيمة (d) (0.769)، وهي قيمة متوسطة أكبر من (٠,٥)، وبلغت قيمة إيتا٢ (٠,٥٩١).

مما سبق، تحقَّق صحة الفرض الثاني: يوجد فرق دال إحصائيًّا بين متوسِّطَي درجات المتدربين في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لصالح التطبيق البعدي.

- وقد اتفقت الدراسة مع دراسات كل من (بشرى فاضل، ٢٠١٤)في معرفة الوعي الصحي، كما استفاد الباحثون من الدراسات والبحوث السابقة في إعداد مقياس للاتجاهات الصحية، مثل دراسة (عبد الهادي حمدان، ٢٠٠٥)؛ فقد استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون للعينات الصغيرة، ومعادلة الكسب لبليك؛ وذلك لإكساب المعلومات الصحية وتنمية الاتجاهات، وأيضًا دراسة (سلمى ومحمد، ٢٠١٥)، وكذلك دراسة (أحمد إبراهيم محمود، ٢٠١٤)، التي أظهرت أهم الاتجاهات الصحية،، وفي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

المقابل اختلف هذا البحث مع دراسة (سليمان وآخرين، ٢٠٠٨) التي توصَّلت إلى تدني مستوى الثقافة الصحية في المراحل التعليمية المختلفة.

- ولا توجد دراسة واحدة – في حدود علم الباحثين – عن تطبيق الجانب الوقائي والصحي على المستشفيات، في حين توافرت كثير من الدراسات العربية والأجنبية التي بحثت في المجال التربوي لتدريس التربية الوقائية وأيضًا في مادة التربية الصحية؛ لذلك عمل الباحثون على تدريب العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس؛ وذلك من خلال البرنامج التدريبي لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

الخلاصة

شعر الباحثون بمشكلة البحث من وجود قصور بمستوى المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس , وقد تم اعداد قائمة ببعض المعارف والاتجاهات التى ينبغى تنميتها لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس وتم تصميم اختبار المعارف البيئية ومقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه , وتم تطبيق ادوات القياس قبليا , ثم تطبيق البرنامج التدريبى على مجموعة تجريبية من العاملين , ثم تطبيق ادوات القياس بعديا . وقد اسفرت النتائج عن وجود فرق دال احصائيا بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لاختبار المعارف البيئية , مقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه , وقد ضم البرنامج التدريبى الى مجموعة البرامج التدريبية المقدمة للعاملين بمستشفيات جامعة عين شمس .

توصيات البحث

في ضوء ما توصَّل إليه البحث من نتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ضرورة تطبيق البرنامج التدريبي لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه على كافة العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
- ضرورة الاهتمام بالمعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه في البرامج التدريبية المُقدَّمة للعاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
- استخدام اختبار المعارف ومقياس الاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات جامعة عين شمس.
- إعداد دليل إرشادي للمدربين للتدريب وفق الصحة الجيدة والرفاه.

مقترحات البحث:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث، يقترح البحث الراهن إجراء بعض البحوث المستقبلية، ومنها بحوث حول:

١– برنامج تدريبي قائم على التربية الوقائية لتنمية المواطنة البيئية لدى طلاب الصف الثاني الثانوي.

٢– برنامج تدريبي قائم على نظرية تريز لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى العاملين بمستشفيات القطاع الخاص.

٣– برنامج تدريبي قائم على استراتيجية وودز لتنمية المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه لدى تلاميذ الصف الثاني الإعدادي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

٤– تطوير البرامج التدريبية المقدمة للعاملين بمستشفيات جامعة عين شمس، في ضوء المعارف والاتجاهات نحو الصحة الجيدة والرفاه.

المراجع

أحمد حسن عبد الرازق، المخلفات الصلبة في مدينة بورسعيد، الحلقة العلمية عن المخلفات الصلبة في مصر، جامعة الدول العربية، يوليو ١٩٨٥، ص ص ٩١–٩٥.

إبراهيم بسيوني عميرة؛ فتحي الديب، تدريس العلوم والتربية العلمية، دار المعارف، الطبعة الثانية عشرة، القاهرة، ١٩٨٩، ص٢٠.

إد داينر؛ روبرت بيزواس داينر (٢٠١١)، السعادة كشف أسرار الثروة النفسية، ترجمة معتز سيد عبد الله، المركز القومي للترجمة، للقاهرة.

الإسكوا (٢٠٠٣)، بناء القدرات في نظم الطاقة المستدامة في نهج للتخفيف من الفقر وإدراج قضايا النوع الاجتماعي في القضايا الرئيسية، ج ١، الطاقة لأغراض التنمية المستدامة في دول الإسكوا، نيويورك، ص١٠.

الظاهرة خامرة (٢٠٠٧)، المسئولية البيئية والاجتماعية: مدخل لمساهمة المؤسسة الاقتصادية في تحقيق التنمية المستدامة، رسالة ماجستير (الجزائر: ورفلة، جامعة قاصدي مرباح، كلية الحقوق والاقتصاد، ص٢٥).

جهاز شئون البيئة بمجلس الوزراء، خطة العمل البيئي في مصر: إدارة المخلفات الصلبة، ص ١٠٠.

حامد عبد السلام زهران: علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب، الطبعة الرابعة، القاهرة، ١٩٧٧، ص١٤٤.

حنان عبد المنعم مصطفى (٢٠٠١)، فعالية وحدة مقترحة في التربية الوقائية في منهج العلوم لتنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مراحل التعليم الأساسي، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس، ص١٨٩.

حسين بشير محمود (٢٠٠٥)، التربية الوقائية، مؤتمر التعليم باللغة العربية في مجتمع المعرفة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، يوليو، مجلد ٢، ص٣٤٢.

دائرة معارف التنمية والبيئة، مجلة "التنمية والبيئة" المصرية، العدد الخامس، فبراير ٢٠٠١، ص٧٢.

رشوان تحسين المشهور (٢٠١٤)، علاقة التنافسية بجودة الحياة على المستويين الإقليمي والدولي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الهندسة، جامعة القاهرة.

رمضان عبد الحميد الطنطاوي، دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام بمصر في تحقيق مفهوم التربية الوقائية لطلاب كلية التربية بدمياط، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (٣٣) يناير، ١٩٩٧، ص١٨٦.

رشيد الحمد ومحمد صبارينى ، " البيئة ومشكلاتها "، عالم المعرفة، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ،الكويت، ط٢ ،١٩٨٤، ص:٢٧ .

زرنوح ياسمينة (٢٠٠٦)، إشكالية التنمية المستدامة في الجزائر: دراسة تقييمية، رسالة ماجستير (كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الشلف، الجزائر)، ص١٢٩. منشورة على http://www.mandumah.com.

سهير أحمد سعيد (٢٠٠٦)، التربية الوقائية والأمن التعليمي في ضوء متطلبات الأمن البشري، المؤتمر العلمي العربي الأول– التربية الوقائية وتنمية المجتمع في ظل العولمة، سوهاج، أبريل، مجلد ١، ص٢٢١.

سالم عبد العزيز محمود، إثر إتاحة فرص التعليم على التغير الاجتماعي في القرية المصرية، رسالة ماجستير، كلية الآداب – جامعة عين شمس، ١٩٧١، ص٥.

عبد الله عبد الحي موسى، المدخل إلى علم النفس، القاهرة، مكتبة الخانجي، ١٩٧٨، ص ١٢١.

عبد السلام مصطفى عبد السلام، الاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠١، ص٨٠.

الترقيم الدولي ISSN 1110–0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178–2636

عبد الكريم عبد الصمد السوداني، دراسة مفاهيم التربية الغذائية في كتب علم الأحياء للمرحلة الثانوية، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية، مجلد ٥، العدد(٢)، ص ١٢٣.

عثمان محمد غنيم وماجدة أحمد أبو زنط، التنمية المستدامة: فلسفتها وأساليب تخطيطها وأدوات قياسها، ط١، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ص ٢٣–٢٥.

علي زيد الزعبي، كفالة التنمية المستدامة في البلدان العربية: مقارنة سوسيو–ثقافية، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد (١٠٢)، السنة (٢٦)، ٢٠٠٨، ص ص ١٤٩: ١٥١.

علي زيد العنزي، فؤاد عويد الصالح، وعامر علي، التنمية المستدامة: المفهوم والمكونات ومؤشرات القياس، حوليات آداب عين شمس، المجلد ٣٧، ٢٠٠٩، ص٢٣١.

عايش زيتون، الاتجاهات العالمية المعاصرة في مناهج العلوم وتدريسها، دار الشروق، عمان، ٢٠١٠، ص١٣٩.

عباس عبد المهدي، قحطان فضل راهي، دراسة مفاهيم التربية الوقائية والتقانات البيولوجية المعاصرة في كتب الأحياء للمرحلة المتوسطة، مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، مجلد ٨، العدد (١٥)، ٢٠١٤، ص١٥٢.

عماد جميل حمدان كشكو (٢٠١٥)، برنامج مقترح للتنمية المهنية قائم على التعلم الذاتي لتحسين مهارات التدريس لدى معلمي العلوم بمرحلة التعليم الأساسي في غزة واتجاههم نحو المهنة، رسالة دكتوراه، قسم المناهج وطرق التدريس، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، ص ٧٨.

فوزي الشربيني؛ عفت الطنطاوي، مداخل عالمية في تطوير المناهج التعليمية على ضوء تحديات القرن الحادي والعشرين، القاهرة، مكتبة الأنجلو، ٢٠٠١، ص١١٣.

ليلى عبد الحميد عبد الحافظ، اتجاهات المعلمين نحو بعض مشكلات التلاميذ في المرحلة الثانوية، كلية التربية، جامعة أسيوط ١٩٧٦، ص١١.

ماب: النفايات، اللجنة الوطنية لبرنامج الإنسان والمحيط الحيوي، الشعبة القومية لليونسكو، السنة الرابعة، العددان الأول والثاني، يونيه ١٩٨١، ص٧٣.

محمد السيد عبد السلام، الأمن الغذائي للوطن العربي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، ١٩٩٨، ص١٥.

مجدي رجب إسماعيل، فعالية وحدة دراسة مقترحة في التربية الصحية للوقاية من الأمراض المنقولة جسميًا لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي، مجلة التربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، العدد (١)، المجلد (٣)، مارس٢٠٠٠، ص١١٣.

منشورات الأمم المتحدة، تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة – جوهانسبرج، نيويورك، ٤ سبتمبر ٢٠٠٢، ص ٩.

محمد عبد البديع، اقتصاد حماية البيئة، دار الأمين للنشر والتوزيع، ط١، القاهرة، ٢٠٠٣، ص٢٩٤.

محمد حسين صقر، برنامج مقترح ضمن مناهج العلوم لتعديل الاتجاهات نحو التدخين وتعاطي المخدرات، المجلة التربوية، مجلد ١٨، العدد (٧١)، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، ٢٠٠٤، ص١٦٥.

مجدي داغر، دور وسائل الإعلام والاتصال في دعم خطط التنمية المستدامة والنهوض بها في البلدان العربية: دراسة حول دور الصحافة في معالجة مشكلات التنمية المستدامة بالتطبيق على عينة من الصحف العربية اليومية في الفترة من ٢٠٠٥–٢٠٠٧، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية – الكويت، الحولية ٣٣، الرسالة ٣٥٩، ٢٠١٢، منشورة على http://www.mandumah.com

منظمة الصحة العالمية (WHO): هي وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة (UN) وتهتم بالصحة العامة. وقد تأسست في ٧ أبريل ١٩٤٨، ومقرها في جنيف، سويسرا.

نجاح السعدي المرسي، فعالية برنامج مقترح للتربية الوقائية في تنمية المفاهيم والاتجاهات الوقائية لدى التلاميذ بالمرحلة الإعدادية، المؤتمر العلمي السادس، بعنوان "مناهج التعليم بين الإيجابيات والسلبيات"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، جامعة عين شمس، ١٩٩٩، ص١٨.

الترقيم الدولي ISSN 1110–0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178–2636

وسيم الهابيل؛ علاء عايش، تقييم مدى فاعلية إجراءات السلامة والصحة المهنية في المختبرات العلمية من وجهة نظر العاملين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرون، العدد الثاني، الجامعة الإسلامية، غزة، ٢٠١٢.

Auh Seongyeon , An Investigation of the Relationships between Quality of Life and Residential Environments among Rural Families , PhD, Lowe state University , 2005.

Anctil, T. M., McCubbin, L. D., O`Brien , K., pecora , p., & Anderson – Harumi ,C. A. (2007). Predictors of adult quality of life for foster care alumni with physical and / or psychiatric disabilities. child Abuse & Neglect , 31 (10), 1087– 1100 .

Bougardous ,Fundmental of Fsychoiogy ,2nd Edition and Grofts ,1931 ,p444. 3 .

Bhatti , M, Batool, N, Riaz, M (2011). Relationship between spiritual Wellness and quality of life among university students, Pakistan Journal of psychology , pp 57– 65 .

Bhandari , p (2012) . Stress and health related quality of life of Nepalese students studying in South Korea: a cross sectional study , Health and quality of life outcomes, Vol 10, p26.

Gullberg , M.T., Hollman – Frisman ,G., & Ek, A.C. (2010). Reference values for the Quality of Life Index in the general Swedish population 18– 80 years of age. Quality of life Research , 19 (5) , 751– 760.

NAAEE , (2004) : North American Association For Environmental Education Excellence In Environmental education : guideline for learning (K- 12) NAAEE , Washington , A.D,USA .

Arabsdgmonitor unescwa .org .

The world health report2006– working together for health. Geneva, World Health Organization, 2006.

WHO recommendations: optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting. Geneva, World Health Organization, 2012.

WHO strategy on research for health. Geneva, World Health Organization, 2012.

http://www.un.org/sustainabledevelopment.

www.healthresearchweb.org/en/paraguay.

www.hsr–symposium.org.

www.sepco Environment.com .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

THE EFFECTIVENESS OF A PROGRAM IN PREVENTIVE EDUCATION FOR DEVELOPING KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS GOOD HEALTH AND WELL-BEING AMONG WORKERS AT AIN SHAMS UNIVERSITY HOSPITALS

Amany A. Wahba[(1)];Moheb M. Kamel El-Rafei[(2)];Salah El-Din Mustafa[(3)] and Safia A. Mohamed[(2)]

1) Post graduate student at Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University 2) Faculty of Graduate Studies & Environmental Research, Ain Shams University .
3) Ain Shams University Hospitals .

ABSTRACT

The present research aims at developing knowledge and attitudes towards good health and well-being. A list of some knowledge and attitudes that should be developed among workers at Ain Shams University Hospitals has been prepared. In light of this, a training program consisting of (15) training sessions distributed over five weeks has been designed. Also, a test of environmental knowledge is designed and consists of (27) items; in addition to a scale of attitudes towards good health and well-being consists of (89) items. A pre-measurement is applied, then the training program has been applied to an experimental group consisting of (31) male/female employees working inAin Shams University hospitals; then a post-measurement tool has been applied. The results of the study indicate that there is a statistically significant difference between the mean scores of the experimental group regarding the pre/post application of the environmental knowledge test, in favor of the post application at (0.05) significance level. There is also a statistically significant difference between the mean scores of the experimental group regarding the pre/post application of the scale of attitudes towards good health and well-being, in favor of the post application at (0.05) significance level. The research recommends the necessity to apply the training program to the workers in Ain Shams University Hospitals, and to include the training program in a group of training programs provided to the workers in Ain Shams University Hospitals.

Keywords: Preventive Education – Attitudes – Health - Well-Being.