

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

إعداد

د/ أسامة محمد أحمد سالم

أستاذ تقنيات التعليم والتعليم الإلكتروني المشارك
كلية التربية- جامعة أم القرى

أ/ وجدان رضا محمد صفي الدين السنوسي

ماجستير التعليم الإلكتروني

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي

لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

د/ أسامة محمد أحمد سالم وأ/ وجدان رضا محمد صفي الدين السنوسي*

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة. ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحثان المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي. وتكونت عينة البحث من (٦٠) طالبة تم اختيارهن بطريقة عشوائية بسيطة، وتم توزيعهن بالتساوي على مجموعتين: ضابطة وتجريبية؛ حيث تم استخدام طريقة التثقيف الاعتيادية مع المجموعة الضابطة، بينما تم استخدام الفيديو التفاعلي مع المجموعة التجريبية. وتضمنت أدوات البحث مقياس الوعي الصحي والاختبار التحصيلي المعرفي في مجالات الوعي الصحي. بناءً على هذه الإجراءات أظهرت نتائج البحث وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة لصالح المجموعة التجريبية. هذا، وقد أوصى الباحثان باستخدام الفيديو التفاعلي في مجال التثقيف الصحي لرفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات، إضافةً إلى الاستفادة من نتائج البحث الحالية في إجراء مزيدٍ من الدراسات باستخدام الفيديو التفاعلي في مجالات الوعي المختلفة، ومنها: الوعي (الديني، الغذائي، الاجتماعي) ونحوها.

الكلمات المفتاحية: الفيديو التفاعلي، الوعي الصحي.

* د/ أسامة محمد أحمد سالم: أستاذ تقنيات التعليم والتعليم الإلكتروني المشارك - كلية التربية - جامعة أم القرى.

أ/ وجدان رضا محمد صفي الدين السنوسي: ماجستير التعليم الإلكتروني.

Abstract:

The Effectiveness of Using Interactive Video in Raising the Level of Health Awareness among Middle School Female Students in the Holy City of Makkah

The research aimed to reveal the effectiveness of using interactive video in raising the level of health awareness among Saudi female students in the second year of middle school in the city of Makkah. To achieve these objectives, the researchers used the experimental method with a quasi-experimental design. The research sample consisted of (60) female students who were selected by a simple random method, and were distributed equally into two groups, control and experimental. With the control group the usual education method was used, while the experimental group with the interactive video. The researcher used several scales including a health awareness scale and a cognitive achievement test in the areas of health awareness. The results of the study showed that there was a statistically significant difference at the significance level ($\alpha \leq 0.01$) between the average scores of the control and experimental groups in the post-application of the health awareness scale among middle school female students in Mecca in favor of the experimental group. The researchers recommended using interactive video in the field of health education to raise the level of health awareness among female students, in addition to benefiting from the outcomes of the current research in conducting more studies using interactive video in various fields of awareness, including: (religious, nutritional, social) and so on.

Keywords: interactive video, health awareness.

مقدمة:

نظرًا للتطورات الحديثة وتوسع انتشار شبكات الإنترنت؛ تنوعت أدوات التعليم الإلكتروني، والتي أسهمت بشكل كبير وفَعَّال في نشر الوعي الصحي. ويمثل الفيديو التفاعلي أكثر المستحدثات التكنولوجية شيوعًا في مجال التعلم والتعليم؛ وذلك لسهولة استخدامه ونشره عبر مواقع الإنترنت المختلفة، مثل: اليوتيوب وغيرها. كما يعتبر من الوسائل الفعالة، التي تساعد في تحقيق الأهداف التعليمية عن طريق توظيفه بصورة تساعد المتعلمين على اكتساب الخبرات والمهارات بأشكال وطرق مختلفة، بحيث تجعل المتعلم محور العملية التعليمية بمحتواها التفاعلي والتشاركي (فروانة، ٢٠١٢) ١.

ويمثل الفيديو التفاعلي النسخة المتقدمة من الفيديو العادي، ونتيجةً لذلك فإن الفيديو التفاعلي يتمتع بنفس خصائص الفيديو العادي، بالإضافة إلى عديد من المميزات التفاعلية المتقدمة. ومن أبرز الخصائص التي تميز بها الفيديو التفاعلي: التفاعلية، المرونة، دعم التشغيل على منصات وأجهزة متعددة وتحكم المتعلم وغيرها (الشهراني، ٢٠٢٢).

كما يعتبر الفيديو التفاعلي من التقنيات التي تساعد في تقديم محتوى تفاعلي يتيح للمتعلمين الحصول على المعلومات والمعارف الجديدة، والتحكم في أثناء عرضها بحسب السرعة والأسلوب المناسب لهم، مع جذب انتباههم والعمل على زيادة دافعيتهم للتعلم بشكل يساعد في تحقيق الأهداف التعليمية المرجوة.

وقد اهتمت العديد من الدراسات بقياس مستوى الوعي الصحي لدى طلبة التعليم العام والجامعي كدراسة بارعيدة والمنتشري (٢٠٢٠) ودراسة محمد وجاب الله (٢٠٢٠)، والتي تبين ضرورة نشر الوعي الصحي؛ لما له من تأثير مباشر على ممارسة العادات الصحية السليمة، وباستخدام مختلف الوسائل الحديثة والتقنية كالفيديو التفاعلي.

ومن هنا، يُعدُّ الوعي الصحي أحد أهم المفاهيم النفسية التي حظيت باهتمام كبير من العلماء والباحثين؛ كون أن المستوى العالي من الوعي الصحي يقلل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات والأمراض خصوصًا أمراض العصر المميته والخطيرة والمزمنة، فضلًا عن زيادة معدلات إنتاجية الأفراد، وخفض معدلات الإنفاق على الرعاية الصحية وزيادة أعداد المرضى؛ كما يشكل أحد أهم الإجراءات الوقائية التي يجب على الفرد تطويرها؛ للحفاظ على صحته وصحة الآخرين وحمايتهم من الأمراض المختلفة وتحقيق نمو صحي شامل (خلفي، ٢٠١٣؛ بدح وآخرون، ٢٠١٩).

وكون أن الأمراض المزمنة التي تصيب الإنسان في مراحلها الأولى تكون بصورة تدريجية ومن غير آلام أو أعراض واضحة، فقد يستصعب على الطلبة والأسرة معرفة أعراض المرض أو إصابتهم به، وقد تترتب عليه مضاعفات صحية ونفسية ومجتمعية تؤثر على هؤلاء الطلبة من خلال إخفائهم للمرض أو عدم تقبلهم؛ مما يستدعي ذلك دعوة للاستيقاظ وتكاتف الجهود في إعداد برامج توعوية وتنقيفية مقننة؛ لتأهيل هؤلاء الطلبة المصابين بهذه الأمراض للتعايش معها والتكيف مع المجتمع. وقد يكون من المفيد استخدام الفيديو التفاعلي في مساعدة الطلاب على رفع مستوى الوعي الصحي لديهم (خلفي، ٢٠١٣؛ بدح وآخرون، ٢٠١٩).

مشكلة البحث وأسئلته:

تصدرت قضية نشر الوعي الصحي وإكسابه للمجتمع إحدى أبرز الأولويات والأهداف الرئيسية الصحية في زمن توحى فيه كثير من المؤشرات بتدني مستوى الصحة العامة وانتشار الأمراض التي يعرفها مجتمعنا المعاصر، والتي قد أسهمت فيها العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية بشكل كبير على نمط وجود الحياة، مثل: الكسل، والخمول البدني، والأنظمة الغذائية ونحوها (حلاب، ٢٠١٨).

وقد هدفت المملكة العربية السعودية من خلال رؤية ٢٠٣٠ إلى رفع مستوى الوعي الصحي ودرجة التحكم الذاتي للأمراض المزمنة؛ للحد من المضاعفات والتعايش مع المرض، وتعزيز مفهوم الرعاية الصحية الذاتية لدى أفراد المجتمع؛ وذلك عبر تقديم الجلسات التنقيفية في عيادات التنقيف الصحي لكل مراجع، وفقاً لحالته الصحية (المنصة الوطنية الموحدة، ٢٠٢٣).

هذا، وقد لاحظ الباحثان ارتفاعاً في نسبة إصابة الطالبات ببعض الأمراض المزمنة نتيجة عدة عوامل ظاهرة، أبرزها: قلة الوعي الصحي، والعادات الغذائية الخاطئة، ونمط الحياة غير الصحي، وقلة ممارسة الرياضة والصدمات المفاجئة وغيرها من العوامل، ناهيك عن العوامل غير الظاهرة مجهولة الأسباب. وحرصاً على الاهتمام بتنشئة جيل واعٍ نحو المستقبل تكونت مشكلة البحث ممثلةً في: زيادة الوعي الصحي.

ومن خلال ما سبق تحددت مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتي: "ما فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة؟"

ويتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- ما معايير تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟
- ما نموذج التصميم التعليمي المقترح لبناء وتصميم الفيديوهات التفاعلية لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟
- ما مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟

فروض البحث:

- يسعى البحث للتحقق من الفروض التالية:
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة.

أهداف البحث:

- هدف البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:
- مواكبة التطورات في استخدام التقنيات الحديثة من خلال تصميم الفيديو التفاعلي لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.
- قياس فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.

أهمية البحث:

قد يسهم البحث الحالي في:

أولاً- الأهمية النظرية:

- المساهمة في إثراء المحتوى المعرفي للباحثين والمهتمين بالمجال، وزيادة القاعدة المعرفية حول مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.
- مساعدة الوالدين وذوي الاختصاص في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.

ثانياً- الأهمية التطبيقية:

- إنتاج محتوى معرفي باستخدام الفيديو التفاعلي؛ لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.
- التشجيع على إجراء مزيد من الدراسات شبه التجريبية، والتي تسعى لدمج التقنية الحديثة مع الجوانب المعرفية المختلفة؛ مما يرفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة بمختلف مراحلهم الدراسية.

حدود البحث:

اقتصر البحث الحالي على:

الحدود الموضوعية: تصميم الفيديو التفاعلي باستخدام منصة (EdPuzzle)؛ لرفع مستوى الوعي الصحي.

الحدود المكانية: طالبات مدرسة أسماء بنت أبي بكر المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.

الحدود الزمنية: الفصل الثاني من العام الدراسي ١٤٤٥هـ - ٢٠٢٤م.

الحدود البشرية: عينة من طالبات الصف الثاني المتوسط بمدينة مكة المكرمة من عمر (١٣-١٤ سنة) وعددهن (٦٠) طالبة.

مصطلحات البحث:

- **فاعلية:**

عرفها أبو خضوة (٢٠١٣، ٨) بأنها: "مقدار ما يحدثه المتغير المستقل من أثر أو تحسن في المتغيرات التابعة".

ويعرّفها الباحثان إجرائياً بأنها: القدرة على تحقيق الأهداف والغايات للوصول إلى النتائج المطلوبة.

- الفيديو التفاعلي:

عرفها المالكي (٢٠٢٠، ١٣٧) على أنها: "برنامج مقسم إلى مقاطع فيديو قصيرة تشتمل على صوت، وصور، متحركة، وأيقونات تحكم، واستجابة وأسئلة وأنشطة؛ تسمح للمتعلم بالتحرك في البرنامج وفقاً لسرعته وخطة وأهداف البرنامج".

ويعرفها الباحثان إجرائياً بأنها: أحد المستحدثات التقنية، التي توفر بيئة تفاعلية باستخدام تقنية الفيديو، وتضم النصوص والصور والرسومات والأصوات وفقاً لاستجابات المستخدم عن طريق التحكم في برامج الفيديو بشكل متناسق مع برامج الحاسب الآلي، وتتنوع أهداف استخدام هذه التقنية، والتي من أهمها: رفع مستوى الوعي بشتى مجالاته وصوره، وخصوصاً الوعي الصحي.

الوعي الصحي:

عرفه ملحم (٢٠١٩، ٦٠٥) بأنه: "مدى معرفة الأفراد بمختلف فئاتهم بأهمية تجنب الأخطار والوسائل التي تهددهم في صحتهم وتقييمهم من كافة الأمراض التي قد تصيب الإنسان. إن الوعي الصحي يعطى الفرد الحقائق الصحية التي تؤثر من خلال ممارسة هذه الحقائق على عاداته، وتكون لديه معرفة حقيقة الأشياء التي قد تضر على صحته".

ويعرفها الباحثان إجرائياً بأنه: مدى إدراك الفرد للمعلومات الصحية الأساسية التي تؤثر على صحته، وتؤدي إلى تكوين الأفكار والممارسات والاتجاهات الصحية والحياتية التي تحثه وتقلعه بممارسة العادات الصحية السليمة في مختلف مواقف الحياة. كما تتنوع مجالات الوعي الصحي، لتشمل: الوعي الصحي الشخصي، والغذائي، والنفسي، وغيرها. كما تتنوع وسائل نشر الوعي الصحي، لتشمل: المحاضرات التثقيفية، الوسائل الإلكترونية للنشر كالكتب الإلكترونية، المرئيات كالفديوهات التفاعلية ونحوها.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً- الفيديو التفاعلي:

مفهوم الفيديو التفاعلي:

يعرف الفيديو التفاعلي بأنه: "عبارة عن وسائط فائقة معتمدة على الفيديو، ويتم تمثيلها من خلال بقع ساخنة بمواضع تكون داخل أو خارج الفيديو وفق خصائص زمنية ومكانية وغير خطية" (السلمي، ٢٠٢٣، ٢٨٨).

وكما أن مفهوم الفيديو التفاعلي: "هو كل ما يتعلق بطريقة الفيديو وخصائصه التي يتيحها، وذلك من أجل إضافة عناصر التفاعل مع المحتوى التعليمي المعروف. ولقد ساعد وجود

العديد من المنصات والمواقع الإلكترونية التي جعلت من الفيديو الرقمي العادي أداة تفاعلية تعليمية" (السلمي، ٢٠٢٢، ١٠).

بناءً على ما سبق، يلاحظ أن هذه التعريفات تشترك في وجود عناصر التفاعل التي تُمكن المتعلم من التفاعل مع الفيديو، وهذا ما يميز الفيديو التفاعلي عن الفيديو التقليدي. وقد هدفت دراسة الزهراني والسليمان (٢٠٢٣) إلى الكشف عن فاعلية تصميم بيئة تعلم إلكترونية قائمة على الفيديو الرقمي (تفاعلي/ عادي) في تنمية التحصيل الفوري والمؤجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة. وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات التحصيل الفوري والمؤجل لطلاب المرحلة المتوسطة في مقرر الحاسب الآلي تعزى لطريقة التدريس المتبعة (الفيديو التفاعلي/ الفيديو العادي) لصالح الطلاب الذين درسوا بطريقة الفيديو التفاعلي. وقد أكدت نتائج دراسة حرب (٢٠١٨) الدراسة السابقة، حيث أظهرت النتائج فاعلية التعلم المقلوب بالفيديو الرقمي العادي والتفاعلي في تنمية تلك المهارات، ووجود فرق دال إحصائياً بين التعلم المقلوب بالفيديو الرقمي على العادي والتفاعلي في تنمية مهارات تصميم الفيديو التعليمي وإنتاجه، وتفوق التعلم المقلوب بالفيديو الرقمي التفاعلي في تنمية مهارات تصميم الفيديو التعليمي وإنتاجه لدى طالبات جامعة الأقصى بغزة. وما يؤيد هذا أيضاً، نتائج دراسة الشهراني (٢٠٢٢) التي تثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبار البعدي لصالح المجموعتين التجريبيتين التي درست باستخدام الفيديو التفاعلي مقابل المجموعة الضابطة التي درست بالفيديو الرقمي العادي في الجوانب المعرفية والأدائية وبطاقة تقييم المنتج.

مكونات الفيديو التفاعلي:

ذكر (السلمي، ٢٠٢٣) أن مكونات الفيديو التفاعلي تضم ما يلي:

- ١- **الأجهزة**: والتي تشتمل على الحاسب الآلي، أدوات الإدخال والإخراج والتخزين ونحوها.
- ٢- **أنظمة إدارة المعلومات**: التي تقوم بتجميع وتخزين أداء المتعلم ومدى تفاعله مع النظام، وهي مؤشرات خاصة بسجل الأداء.
- ٣- **برامج الفيديو التفاعلي**: والتي تشمل نظم التأليف ولغة التأليف.

وبناءً على ذلك، إن استفادة المتعلم من الفيديوهات التفاعلية تعتمد على ركيزتين أساسيتين لا غنى عنهما، تتمثل أولاهما في الأجهزة التعليمية والتي من خلالها يتم عرض المادة التعليمية على المتعلم وتحقيق التفاعل معها. أما الأخرى فتتمثل في إدارة معلومات واستجابات وتفاعل المتعلم مع الفيديو التفاعلي.

خصائص الفيديو التفاعلي:

أظهرت نتائج دراسة السلمي (٢٠٢٣) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي للجانب المعرفي، ولبطاقة الملاحظة في الجانب الأدائي لمهارات برمجة الروبوت تُعزى لاستخدام تقنية الفيديو التفاعلي ولصالح المجموعة التجريبية ووجود اتجاهات إيجابية لدى طلاب الصف الثاني المتوسط نحو استخدام تقنية الفيديو التفاعلي لما له من خصائص.

ومن هذه الخصائص ما لخصها كلٌّ من (الجهمي، ٢٠٢١؛ البقمي، ٢٠٢٢) فيما يلي:

- يعمل على توفير زمن العملية التعليمية للمتعلم.
 - التحكم الذاتي في عملية عرض الفيديو التفاعلي على الحاسوب أثناء العملية التعليمية.
 - وسيلة عملية وفعالة لعملية التعلم الفردي أو المستقل.
 - يمكن المتعلم من الاحتفاظ بالمادة التعليمية لمدة طويلة.
 - يجمع ما بين خصائص الحاسب الآلي وخصائص الفيديو.
 - يحقق جوانب التفاعل المباشر مع البرامج التعليمية، وعملية تجول المتعلم داخل البرنامج للوصول عما يبحث عنه.
 - يراعي قدرات واحتياجات وخصائص المتعلمين والفروقات الفردية بينهم.
 - يعزز من عملية المشاركة بين الفيديو التفاعلي والمتعلم.
 - يقدم التغذية الراجعة والتي تعزز من استجابات المتعلم.
- وبطبيعة الحال، أنه مع التطور التقني السريع وتنوع برامج إنتاج الفيديوهات ودعم أساليب تشغيلها على صفحات الإنترنت؛ تمكّن المعلمون من إنتاج فيديوهات تعليمية تفاعلية بكل يسر وسهولة ومشاركتها مع المتعلمين؛ مما ساهم في تحسين جودة العملية التعليمية وتحقيق جوانب الاستفادة من هذه التقنيات.

أدوات تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي:

نظرًا إلى توفر العديد من الأدوات والبرامج التي يمكن من خلالها إنتاج الفيديوهات التفاعلية؛ فقد أوصت العديد من الدراسات إلى توظيفها كدراسة السلمي (٢٠٢٣) التي أوصت باستخدام الفيديو التفاعلي في تنمية الجوانب الأدائية المرتبطة بمهارات البرمجة في مقررات المهارات الرقمية، وأيضًا إقامة دورات تدريبية للمعلمين لكيفية توظيف الفيديو التفاعلي في العملية التعليمية. كما أوصت دراسة السلمي (٢٠٢٢) بتوظيف استخدام تقنية الفيديو التفاعلي في تدريس مادة الحاسب الآلي في التعليم العام أو التعليم الجامعي، إضافةً إلى استخدام تقنية

الفيديو التفاعلي في التدريب على المهارات الادائية المختلفة التي يصعب على المتعلمين تعلمها بطريقة الاعتيادية. ودراسة حسن والزعلان (٢٠٢١) حيث أوصى الباحثان إلى أهمية توظيف الفيديو التفاعلي ضمن بنيات إلكترونية متكاملة في التعليم الجامعي، وبرامج تدريب المعلمين والتركيز على استخدامها في تنمية المهارات بمختلف أنواعها وأشكالها، إضافة إلى تشجيع المعلمين على استخدام الفيديو التفاعلي كأحد أدوات التعلم الإلكتروني وتوظيفها باستخدام أحد الاستراتيجيات المناسبة في تعزيز تعلم الطلاب.

ومن أشهر هذه الأدوات والبرامج ما ذكره كلٌّ من (عطية، ٢٠١٦؛ Lumi, 2021؛

البقي، ٢٠٢٢) فيما يلي:

برنامج Storyline.

برنامج Camtasia Studio.

برنامج Captivate Adobe.

برنامج Lumi.

برنامج YouTube Video Editor.

برنامج Light Works.

وخلاصة القول، أنه مع تعدد هذه البرامج وتنوع خصائصها ومميزاتها، إلا أنها تشترك

تحقيق عناصر التفاعل والمتعة للمتعلمين.

مميزات الفيديو التفاعلي في العملية التعليمية:

حدد السلمي (٢٠٢٢) عدد من مميزات الفيديو التفاعلي تم إيجازها فيما يلي:

- يعتبر وسيلة مستحدثة تقدم نماذج مماثلة للحدث التعليمي من خلال أسلوب المحاكاة.
 - يتميز بخلق بيئة محفزة وبأسلوب جذب للمتعلم من خلال المؤثرات التي يضمها.
 - يسمح للمتعلم باختيار اللغة التي تناسبه للتفاعل مع الفيديو.
 - يتيح للمتعلم مشاهدة الفيديو في الوقت الذي يناسبه.
 - التحكم في عرض الفيديو مع إمكانية التوقف والإعادة والتسريع والتأخير ونحوه.
 - يوفر أساليب التقويم الذاتية للمتعلم من خلال طرح الأسئلة والتغذية الراجعة.
 - يساعد المتعلم على استيعاب المفاهيم الصعبة في المادة التعليمية.
- وعليه، فقد أكدت نتائج دراسة البقي (٢٠٢٢)، دراسة السنيد (٢٠٢٠)، دراسة الغامدي (٢٠١٩)، دراسة عبد الرحمن (٢٠١٩) ودراسة أبو سلطان وآخرون (٢٠١٨) على فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في زيادة التحصيل الدراسي والمهاري لدى المتعلمين.

واستخلاصًا مما سبق، إن هذا التنوع في مميزات الفيديو التفاعلي حقق جوانب المنفعة في العملية التعليمية للمعلمين والمتعلمين؛ فقد بسط على المتعلمين اكتساب المعلومات المعقدة وعزز من عملية التفاعل مع المواد التعليمية بكل متعة وسهولة. كما ساعد المعلمين في الإبداع في إيصال المعلومات وزيادة فرص استجابة المتعلمين.

استخدامات الفيديو التفاعلي في التعليم:

ذكر كلٌّ من (البقي، ٢٠٢٢؛ السلمي، ٢٠٢٢) بعضًا من استخدامات الفيديو التفاعلي

فيما يلي:

- يستخدم لعرض المحتوى التعليمي الذي يجب إظهاره، وليس مجرد التحدث عنه.
- أداة فعّالة لتحويل المواد المطبوعة التي يصعب شرحها للمتعم إلى محتوى تعليمي مشوق باستخدام الفيديو التفاعلي.
- يمكن استخدام أنظمة الفيديو التفاعلي في تعليم الطلاب من ذوي الإعاقة، وكذلك التعليم الجماعي والفردي.
- يمكن المتعلم من التفاعل مع الأنشطة التعليمية المختلفة وفقًا لرغبته.
- تنمية مهارات التفكير الناقد وحل المشكلات لدى المتعلم.

وقد أوصت العديد من الدراسات باستخدام الفيديو التفاعلي في عملية التعليم، مثل: دراسة البقي (٢٠٢٢) التي حيث على تشجيع معلمي الحاسب الآلي على استخدام الفيديو التفاعلي في تدريس مهارات البرمجة كأحد أساليب التعلم الإلكتروني المباشر أو الافتراضي، وعقد برامج تدريبية لمعلمي الحاسب الآلي لتنمية مهاراتهم في استخدام الفيديو التفاعلي في التدريس، ودراسة الجهمي (٢٠٢١) التي أوصت بتطوير برامج إعداد المعلم بإدخال التقنيات التعليمية الحديثة فيها؛ وخاصة الفيديو التفاعلي، وصفوف (جوجل) الافتراضية؛ لمواكبة التطورات التكنولوجية للعصر الحالي. وأخيرًا دراسة الغامدي (٢٠١٩) التي أوصت بتفعيل استخدام الفيديوهات التفاعلية في تعليم اللغة الإنجليزية لجميع المراحل الدراسية وتقديم ورش عمل ودورات تدريبية لتصميم الفيديوهات التفاعلية، كما أوصت بإجراء دراسات حول فاعلية الفيديوهات التفاعلية في تنمية مهارات المحادثة والكتابة لدى المتعلمين بمختلف المراحل الدراسية والإسهام في تصميم قوالب أسئلة تتوافق مع بعض الفيديوهات التعليمية للغة الانجليزية.

النظريات التي يقوم عليها الاستخدام التعليمي للفيديو التفاعلي:

من النظريات المفسرة للاستخدام التعليمي من خلال الفيديو التفاعلي نظرية الوسائط المتعددة لريتشارد ماير (Richard Mayer)، حيث تؤكد على أن المتعلم يستقبل المعلومات البصرية والسمعية عبر قناتين منفصلتين، وتأخذ المعلومات إما هيئة صور، أو رسوم، أو

نصوص وتسمى في نظريته بـ (Images) أو على هيئة كلمات مسموعة وتسمى بـ (Words)، كما أن التعلم تكون نتائجه أفضل حين يتم الدمج بين العناصر البصرية والسمعية السابقة. أيضاً نظرية الترميز المزدوج لبافيو (Paivio)، والتي تفترض وجود قناتين منفصلتين لمعالجة المعلومات في ذاكرة الإنسان، إحداها قناة لفظية تتعامل مع المحفزات اللفظية، والأخرى قناة مرئية تتعامل مع المحفزات المرئية، وعلى الرغم من كون هاتين القناتين تعملان بشكل منفصل إلا أن بينهما روابط تساعد على معالجة المعلومات وتخزينها (السلمي، ٢٠٢٣).

وقد اعتمد الباحثان في عملية تصميم وإنتاج مقاطع الفيديو التفاعلي على عدة أنماط من العمليات المتنوعة والمتعددة والمرنة في التفكير، حيث يعد الإبداع والابتكار عاملان مهمان في تصميم وإنتاجات الفيديو والوسائط والمثيرات الأخرى وهذا ما تطهره الفيديوهات التفاعلية في هذه الدراسة.

معايير تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي:

أظهرت عديد من الدراسات السابقة أهمية معايير تصميم وإنتاج الفيديو الرقمي التعليمي، بما في ذلك دراسة برايم (Brame, 2016)، التي أظهرت أنه يجب على المصممين التربويين مراعاة ثلاثة عناصر لتحسين فعالية الفيديو في العملية التعليمية، وهي: إدارة الحمل المعرفي، ودعم التعلم النشط، وزيادة مشاركة المتعلم في التعلم؛ وبناءً على هذه العناصر تم اقتراح عدد من التوجيهات عند تصميم الفيديو التعليمي، أهمها: تقسيم المحتوى إلى أجزاء صغيرة يتم ربطها سوياً بطريقة مخططة، وإضافة الوسائل المساعدة في التفاعل، مثل: الارتباطات التشعبية والاختبار الإلكتروني، والاستعانة بالتلميحات المرئية واللفظية للتأكيد على المعلومات المهمة. ويتم التركيز أيضاً على التخلص من الضوضاء المرئية والمسموعة عن طريق تقليل الخلفية المشتتة للانتباه أو الموسيقى غير الهادفة. بالإضافة إلى ذلك، تم تقديم مجموعة من المقترحات والتوصيات فيما يخص الصوت المصاحب للفيديو، وذلك عن طريق استخدام صوت متوازن يعتمد على صيغة المخاطب، ويكون الصوت هادفاً ومختصراً ومتزامناً مع ما يتم عرضه على الشاشة.

تضمنت دراسة (الفائز وعسيري، ٢٠١٨) أهمية معايير تصميم وإنتاج مقاطع الفيديو التعليمية بعد مراجعة ٦٥ وثيقة، وتم تقسيم المعايير ذات الصلة إلى ثلاث مجالات: المجال التربوي والذي يتضمن معايير متعلقة بعنوان العمل، والأهداف، وعرض المحتوى، وتصميم الأنشطة، ثم مجال التوثيق والمشتغل على المعايير ذات الصلة والصفات الشخصية والملكية

الفكرية. أما المجال الثالث فيتعلق بالمجال التقني، والذي يتضمن معايير لقطات التصوير، والإضاءة، والصوت، والنصوص، وإنتاج العمل، والمدة الزمنية للفيديو ونحوها. والجدير بالذكر، قام الباحثان بعد مراجعات بعض من الأدبيات السابقة ببناء قائمة لمعايير تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي حيث اشتملت على عدة معايير تم تقسيمها إلى جانبين رئيسيين هما: الجانب التربوي والجانب الفني والتقني.

ثانياً- الوعي الصحي:

مفهوم الوعي الصحي:

تعددت المفاهيم التي توضح مفهوم الوعي الصحي، وكما ذكر (المرواني، ٢٠٢٣، ٥٨٥) بأن منظمة الصحة العالمية تعرف الوعي الصحي بأنه: "تطبيق واسع للتجارب التعليمية بهدف تسهيل التكيف الطوعي لأسلوب حياة المتعلم مع الممارسات الصحية الجيدة من خلال تجارب المتعلم التي تتميز بالمشاركة الإيجابية من أجل الوصول إلى قبول الشخص وممارسته للمهارات الصحية".

ويمكن تعريفه بأنه: إدراك وإلمام الفرد بالحقائق والمعلومات الصحية التي تبنى عليها الممارسات الصحية السليمة ونمط الحياة؛ من أجل رفع مستوى الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، وتنمية احساسهم بالمسؤولية المجتمعية تجاه صحته وصحة الآخرين حولهم والحد من انتشار الأمراض (مهيرة، ٢٠٢١).

أهداف الوعي الصحي:

وضح عبيدات (٢٠٢٢) أهداف الوعي الصحي في النقاط الآتية:

- إكساب الفرد المعلومات الصحية عن الصحة والمرض بصورة شاملة؛ للقضاء على المعلومات والمفاهيم الخاطئة نحوها، مع مراعاة الاحتياجات الفعلية والمشكلات الصحية بالمجتمع.
- حث أفراد المجتمع على تحسين مستوى صحتهم من خلال اكتساب عادات وسلوكيات صحيحة وتغيير السلوكيات الخاطئة.
- نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع يسهم في تحملهم مسؤولية الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم.
- تعاون أفراد المجتمع مع المسؤولين لإنجاح المشروعات الصحية وتجهيزها مع فهم أهدافها والغاية من إنشائها.
- وتأسيساً على ما سبق، نجد أن أهداف الوعي الصحي لا يمكن تجاهلها في البيئة التعليمية سواءً في المدارس أو الجامعات كون أن لها الحظ الأكبر في المسيرة الحياتية للفرد،

وقد أوصت دراسة الحضيبي (٢٠١٩) بإقامة دورات نصف سنوية تنمي الوعي الصحي لدى الطلبة، إضافةً إلى تضمين المقررات المنهجية موضوعات تتعلق بالصحة العامة والوقاية من الأمراض، مع تشجيع المسابقات الرياضية في التعليم الجامعي وتهيئة البيئة الجامعية بالملاعب والأجهزة الرياضية. والاهتمام الصحي بالأطعمة التي تباع في داخل مباني الكليات الجامعية.

أهمية الوعي الصحي:

يلعب الوعي الصحي المعتمد على أسس علمية صحيحة دورًا كبيرًا في الوقاية من الإصابة بالأمراض ومكافحتها، كما يؤدي إلى نتائج إيجابية يمكن بواسطتها التأثير في مستوى الفرد، وتتغير اتجاهاته وسلوكياته وبالتالي تنشئة جيل واعٍ يتمتع بالصحة الجيدة من جميع جوانبها.

كما أن للوعي الصحي أهمية كبيرة ومباشرة على حياة الفرد والمجتمع، حيث إن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء. وتزداد أهميته في عصرنا الحاضر نظرًا للكثافة السكانية في معظم المجتمعات، وانتشار التلوث البيئي نتيجة انتشار المصانع وزيادة عدد السيارات وظهور أنواع جديدة من التلوث الناتج عن الضوضاء.

ومع التقدم الهائل في مجال العلوم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج، تطلب ذلك وعي الفرد الصحي وإلمامه بالإمكانيات والخدمات التي توفرها الدولة في المجالات الطبية، مما يقلل مما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة.

كما أن تمتع الفرد بالصحة الجيدة يجعله أقدر على الإنتاج، وتؤدي وفرة الإنتاج إلى الرخاء الاقتصادي والرفاهية الاجتماعية، ومن هنا يتبين أن ما ينفق على برامج التوعية الصحية ووسائل نشر الوعي بالمجتمع هو استثمار اقتصادي جيد؛ كونه يرتد عليه على شكل ثروة بشرية ثمينة (مهيرة، ٢٠٢١).

ونظرًا لهذه الأهمية، فقد أوصت دراسة الزواهره والزبون (٢٠٢٢) إلى تبني وزارة التربية والتعليم الأردنية لإستراتيجية تهدف إلى زيادة تعزيز تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها من خلال تطوير عملية التدريس بما تشمله من مناهج وأنشطة، وبناء قدرات الهيئة التدريسية ولا سيما الجدد؛ ليكونوا عناصر فعالة في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة. وأيضاً زيادة التركيز بأهمية نشر الوعي الصحي لدى أعضاء هيئة التدريس من معلمين وتربويين والموظفين الإداريين وبين الطلبة، بحيث يشمل الجنسين وجميع الفئات العمرية والمستويات الدراسية والوظيفية. والعمل على إعداد مجموعة من الندوات والدورات التدريبية التي تنمي الوعي الصحي لدى الطلبة. كما أوصت دراسة بارعيده والمنتشري (٢٠٢٠) بضرورة تركيز المعلمات أثناء وضع الأنشطة التعليمية وربطها بالجانب الصحي من أجل تنمية الوعي لدى الطالبات وعدم الاقتصار على

جانب تحصيل المعارف، وعقد لقاءات وندوات صحية بصفة مستمرة من خلال استدعاء الأطباء لمناقشة موضوعات تتناول الوعي الصحي بالأمراض وطرق الوقاية منها. بالإضافة إلى تفعيل وسائل التواصل المختلفة كالبريد الإلكتروني بين الطالبات والإدارة المدرسية لإيصال كل ما هو جديد خاصة في حالة انتشار أي مرض معدي؛ وذلك لإخذ الحيطة والحذر. وأيضاً عمل مسابقات ثقافية وصحية للطالبات الهدف منها التأكيد على أهمية الوعي الصحي والاهتمام بالمكتبة المدرسية وتزويدها بالكتب والدوريات والنشرات التي تهتم بالوعي الصحي.

وفي ضوء ما سبق، نجد أن للوعي الصحي أهمية كبيرة في البيئة التعليمية؛ وذلك لارتباطه المباشر بالمتعلمين، وهذا ما يتطلب ضرورة السعي في نشره بمختلف مجالاته (الصحية، النفسية، الرياضية، الاجتماعية) وباستخدام البرامج والآليات المختلفة.

مصادر الوعي الصحي:

ويقصد بها المصادر التي يحصل من خلالها الأفراد على المعلومات الصحية، سواءً كانت من قبل الوالدين، أو المعلمين أو الكتب وغيرها، وقد حددها عبد العظيم (٢٠٢١) في النقاط التالية:

وسائل الاتصال العامة، وتشمل وسائل الإذاعة، والصحافة، والتلفزيون، والإنترنت.
- الوسائل النوعية، وهي وسائل توعية أفراد المجتمع عن حالة غير صحية من خلال المحاضرات في المراكز الثقافية أو الجامعات ونشر الكتب الصحية والمنشورات التثقيفية عن الصحة ونحوها.

- الوسائل التعليمية، وتشمل المقررات الدراسية والمعامل الطبية في المدارس والجامعات.
- ونتيجةً للثورة التقنية التي نشهدها في وقتنا الحالي؛ نجد الاستخدام الكبير لوسائل التواصل الاجتماعي والإنترنت في نشر الوعي الصحي كونها تضم مزايا متعددة تبسط من عملية سرد وإيصال المعلومات لمتلقيها.

مراحل تكوين الوعي الصحي:

حدد نوار وقيير (٢٠٢٠) أن تكوين الوعي الصحي يمر بالمراحل التالية:
المرحلة التمهيديّة: يتم فيها تحديد المعلومات والسلوكيات والمفاهيم الصحية المتوفرة لدى الفرد.
مرحلة التكوين: وفيها يتم تحديد القنوات المناسبة لتكوين الوعي الصحي واثارته لدى الفرد، وذلك من خلال اهتماماته وحاجاته وآماله التي يشعر بها.
مرحلة التطبيق: من المفترض فيها إحداث مواقف مختلفة للفرد تمكنه من تطبيق ما تعلمه سابقاً من سلوكيات ومفاهيم صحية؛ وذلك للتأكد من أن ما تعلمه له أثر طويل على سلوكياته.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

مرحلة التثبيت: يتم فيها إثراء المفاهيم التي سبق تعليمها للفرد، والتأكد من تأثيرها على مستوى الوعي الصحي لديه.

ومن البديهي، أن هذه المراحل تسلسلية تبنى إحداها على الأخرى، لذلك من الضروري إعطاء الجهد الكامل لكل مرحلة من المراحل؛ حتى يصل الفرد إلى مرحلة التثبيت التام للمعلومة الصحية وجعلها نمط حياتي دائم. وقد أوصت دراسة حرب (٢٠١٩) بضرورة التركيز على الثقافة الصحية في جميع مراحل الحياة، والتركيز على تحويل المعلومات المكتسبة إلى مهارات سلوكية يومية يطبقها الطالب في حياته حتى تصبح جزءاً لا يتجزأ من حياته، وضرورة التركيز على الوعي الصحي من خلال وسائل الإعلام المختلفة. بالإضافة إلى توفير مناهج دراسية ذات العلاقة بالصحة وعقد ورش عمل لتوعية الطلاب على أهمية الوعي الصحي.

جوانب الوعي الصحي:

الجانب المعرفي: ويراد به مدى توفر المعلومات العلمية الصحية لدى الفرد، ومسؤوليته الشخصية نحو صحته.

الجانب الوجداني: ويقصد به الاتجاهات التي يكونها الفرد للحفاظ على صحته.

الجانب السلوكي: ويتمثل في التطبيقات التي يتخذها الفرد تجاه المواقف الحياتية المتعلقة بصحته (عبد العظيم، ٢٠٢١).

ولعل من المفيد أن نؤكد على أهمية التركيز على تنمية الجانب المعرفي للفرد من خلال تنمية الثقافة الصحية لديه، لتصل إلى الجانب الوجداني من خلال تربيته لها ولتصبح أخيراً عادة سلوكية يطبقها الفرد في جميع مراحل حياته.

مجالات الوعي الصحي:

وضح عبد (٢٠٢١) عدداً من مجالات الوعي الصحي فيما يلي:

مجال الصحة الشخصية: ويشمل النظافة الشخصية في الجسد والملبس والمنزل ونحوه.

مجال التغذية: ويشمل العادات الغذائية السليمة وتناول الغذاء وعملياته المتمثلة في الهضم والامتصاص ونحوه. وقد أوصت دراسة عبيدات (٢٠٢٢) إلى الاستفادة من ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في نشر واكتساب العادات الصحية السليمة المتعلقة بالصحة الشخصية والتغذية الصحية، وعقد دورات تدريبية للمعلمين والقيادات الطلابية لتنمية الوعي الصحي. وإعداد البرامج الإرشادية لتوعية المعلمين بأهمية التوعية الصحية لطلبة المدارس.

مجال الأمان والإسعافات الأولية: ويسعى إلى تكوين مفاهيم السلامة الأساسية لمواجهة وتجنب الأخطار المختلفة والحوادث المفاجئة كالحرائق والإصابات الجسدية والكسور ونحوه.

صحة البيئة: وتضم المفاهيم الأساسية للحفاظ على البيئة التي تعيش بها الكائنات المختلفة. **الصحة العقلية والنفسية:** وتهدف إلى حماية العقل والنفس من الأمراض والمؤثرات الخارجية التي تؤثر على وجدانهم وطرق مواجهتها والتحكم بها، وتحقيق السلام والاكتفاء النفس والعقلي. **التبغ والعقاقير:** ويتم فيها التوعية بأخطار تعاطي التبغ والتدخين على الفرد والمحيطين به، وسوء استخدام العقاقير.

الأمراض والوقاية منها: وتهدف إلى التوعية بأنواع الأمراض المعدية وغير المعدية، وطرق انتقالها والحد من انتشارها.

صحة المستهلك: وتشمل استخدام الأساليب المتنوعة من الحملات الدعائية والتأمين الصحي وتصحيح المفاهيم الخائطة والخرافات؛ بهدف المحافظة على صحة المستهلكين.

الصحة الجنسية: وتشمل التوعية بالزواج والأمومة وتكون الجنين والمشكلات الجنسية ونحوه. ومما لا شك فيه أن مجالات الوعي الصحي عديدة ولا حصر لها، ولا يمكن للفرد أن يحصياها ويدركها جميعاً بنفس المستوى؛ لذلك من الضرورة أن يركز الفرد على المجالات ذات الصلة المباشرة بحياته اليومية والعلمية والعملية. وترتكز مجالات الوعي الصحي في البحث الحالي على: (القلق، الوجبات السريعة، السمنة ومرض السكري).

أهمية الوعي الصحي في المدارس:

هدفت دراسة أبو غوش وعويدات (٢٠٢١) إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة العاصمة عمان وسبل تفعيلها، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية كما يراها المعلمون في محافظة العاصمة وسبل تفعيلها كان بدرجة متوسطة في أبعاد أداة الدراسة وفي درجتها الكلية. ومن هنا تظهر الأهمية في تمكين المتعلمين من اكتساب نظرة علمية صحيحة نحو العناصر المختلفة التي تساعدهم على فهم الظواهر الصحية وتفسيرها، كما تولد لديهم الرغبة في البحث عن أسباب الإصابة بالأمراض المختلفة وطرق الوقاية منها، مع التنقيف الصحي وتوعية الأسرة والمجتمع نحوها وأخيراً العمل على خلق وتكوين العادات والأنماط السلوكية السليمة (رضوان والنجار، ٢٠٢٢).

جهات نشر التوعية الصحية:

ذكر المرواني (٢٠٢٣) عدداً من جهات نشر التوعية الصحية، وهي كالاتي:
- الأسرة، وهي المكون الأساسي للمجتمع والمؤثرة على أفرادها. فعندما تتوفر لدى الأسرة معلومات صحية سليمة، يكون أفرادها بصحة جيدة وخاليين من الأمراض.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

- المؤسسات التعليمية بمختلف تصنيفاتها سواء كانت مدارس أو جامعات، حيث إن الأفراد الذين يدرسون بها يقضون الكثير من الوقت هناك، لذلك من المناسب الاستفادة من ذلك في التثقيف الصحي. وقد توصلت نتائج دراسة عبيدات (٢٠٢٢) إلى أن دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية في لواء بني كنانة بمحافظة إربد من وجهة نظر المعلمين جاء بمستوى مرتفع. وقد أوصت دراسة رضوان والنجار (٢٠٢٢) بضرورة عقد ورش عمل تدريبية لمديري ومعلمي مدارس مرحلة التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي لدى طلابها، وإعداد برامج تثقيفية أسبوعية أو شهرية حول رفع وتعزيز الوعي الصحي بكافة مجالاته، وأيضاً ضرورة تطوير العلاقة بين قطاع التعليم وقطاع الصحة بغية تنمية ونشر الوعي الصحي.
- المساجد والمؤسسات الدينية، يمكن استخدامها لتثقيف أكبر عدد ممكن من المصلين حول الوعي الصحي.
- المؤسسات الإعلامية بمختلف قنواتها وأشكالها، يمكن التثقيف عن طريق البرامج العلمية المختلفة.

وفي هذا الإطار، نرى التوسع الكبير في جهات نشر التوعية الصحية خلال وقتنا الحالي، ليشمل جهات القطاع الحكومي والخاص كالهيئات والوزارات والشركات، والأفراد خصوصاً ذوي الخبرة وباستخدام العديد من الوسائل، أبرزها: وسائل التواصل الاجتماعي.

منهج البحث وإجراءاته:

أولاً- منهج البحث:

المنهج المتبع للبحث هو المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي، والذي طبق على المجموعتين: (التجريبية، الضابطة)، بهدف قياس فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.

جدول (١)

التصميم التجريبي للمعالجة التجريبية

المجموعة	قياس قبلي	المعالجة التجريبية	قياس بعدي
التجريبية	-اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي -	الفيديو التفاعلي من خلال منصة (Edpuzzle)	-اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي
		طريقة التدريس المعتادة	-مقياس الوعي الصحي

ثانياً- متغيرات البحث:

- المتغير المستقل: الفيديو التفاعلي من خلال منصة (Edpuzzle).
- المتغير التابع: مستوى الوعي الصحي.

ثالثاً- مجتمع وعينة البحث:

تألف مجتمع البحث من جميع طالبات الصف الثاني المتوسط، واللاتي يدرسن في المدارس الحكومية بمدينة مكة المكرمة للعام الدراسي ١٤٤٥هـ، والبالغ عددهن (٤٧,٣٦٠) طالبة وفقاً لإحصائية نظام نور لعام ١٤٤٥هـ. وتكوّنت عينة البحث من (٦٠) طالبة من طالبات الصف الثاني متوسط، اللاتي يدرسن بمدرسة أسماء بنت أبي بكر المتوسطة، التابعة لإدارة التعليم بمنطقة مكة المكرمة، وقد تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة، حيث تم توزيع أفراد العينة على مجموعتين: إحداهما تمثل المجموعة التجريبية وتدرس بالفيديو التفاعلي وعددهن (٣٠) طالبة، والأخرى تمثل المجموعة الضابطة وعددهن (٣٠) طالبة تدرس بطريقة التنقيف الاعتيادية الجدول رقم (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

توزيع أفراد العينة على مجموعتي البحث

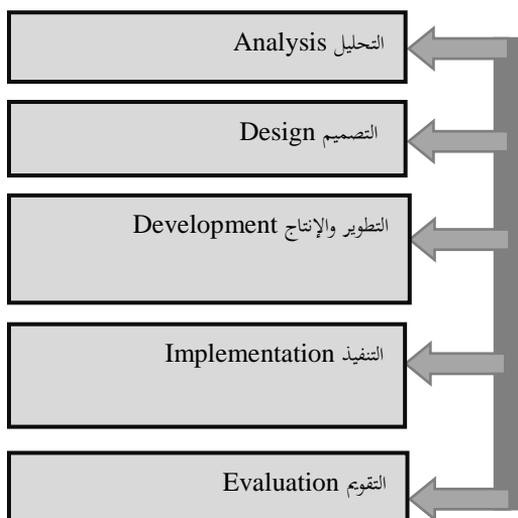
الشعبة	نوع المجموعة	عدد الطالبات
١	المجموعة التجريبية ذات التنقيف باستخدام الفيديو التفاعلي من خلال منصة (Edpuzzle)	٣٠ طالبة
٢	المجموعة الضابطة ذات التنقيف الاعتيادي	٣٠ طالبة
المجموع		٦٠ طالبة

رابعاً- أدوات البحث:

- لتحقيق أهداف البحث تم استخدام الأدوات الآتية:
- اختبار لقياس الجانب المعرفي للوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.
- مقياس لقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.
- للإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة البحث: ما نموذج التصميم التعليمي المقترح لبناء وتصميم الفيديوهات التفاعلية لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟ تم اتباع الخطوات التالية:

أولاً- تصميم الفيديو التفاعلي عبر منصة (Edpuzzle):

تعددت وتتنوع نماذج التصميم التعليمي، مثل: نموذج عبد اللطيف الجزار (٢٠١٤)، ونموذج ديك وكاري (٢٠٠٦)، ونموذج خميس (٢٠١٥)، ونموذج علي محمد عبد المنعم وعرفة أحمد حسن (٢٠٠٨)، والنموذج العام للتصميم العام (ADDIE) وغيرها، حيث إن جميع هذه النماذج تتشابه مع مراحل النموذج العام للتصميم التعليمي (ADDIE) والذي تم تبنيه في البحث الحالي.



شكل (١) نموذج (ADDIE) (تصميم الباحثان):

حيث يتضمن النموذج خمس مراحل نلخصها فيما يأتي:

أولاً- مرحلة التحليل، وتشتمل على:

- تحليل حاجات المتعلمات: لاحظ الباحثان قصوراً في المعلومات لدى الطالبات وعدم معرفتهن ببعض الموضوعات اضيع في مجالات الوعي الصحي.
- تحليل خصائص المتعلمات: وهن طالبات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، وتتراوح أعمارهن ما بين (١٣-١٤) سنة، يتمتعن بمستويات معرفية وثقافية متقاربة، كما لديهن المعرفة باستخدام الحاسب الآلي والقدرة على استخدام الإنترنت.

- **تحليل البيئة التعليمية:** للتأكد من نجاح البحث، تم التحقق من توفر الأجهزة الذكية وشبكة الإنترنت للطالبات؛ لتمكينهن من الوصول إلى مقاطع الفيديوهات التفاعلية عبر منصة (Edpuzzle) مع التقيد بزمان محددين.
- **تحديد أهداف البرنامج:** تم تحديد أهداف البرنامج، وذلك عند مستويات التذكر والفهم والتطبيق لرفع مستوى الوعي الصحي.
- **تحديد المحتوى التعليمي:** تم تحديد المحتوى اللازم لتحقيق أهداف البرنامج المقترح، وذلك من خلال الاطلاع على بعض الكتب والمراجع ومواقع الإنترنت ذات الاهتمام بالمجال، حيث كانت الموضوعات التعليمية عن القلق، والوجبات السريعة، والسمنة ومرض السكري.

ثانياً- مرحلة التصميم، واشتملت على:

- صياغة الأهداف التعليمية للبرنامج:** تمت صياغة الأهداف التعليمية السلوكية لكل موضوع من المواضيع التعليمية على حدة، ملحق رقم (١٢).
- تحديد المحتوى:** تضمن المحتوى التعليمي للبرنامج أربعة موضوعات تعليمية:
 - الموضوع الأول: القلق.
 - الموضوع الثاني: الوجبات السريعة.
 - الموضوع الثالث: السمنة.
 - الموضوع الرابع: مرض السكري.

تصميم الأنشطة التعليمية: تم إعداد مجموعة من الأنشطة لكل موضوع، ومنها: الأسئلة التفاعلية داخل الفيديو، وإثراء الحوار من خلال مشاركة المعلومات المستفادة مع الطالبات.

تحديد استراتيجيات التعلم بالبرنامج: يتم التعلم إلكترونياً عبر الإنترنت من خلال منصة (Edpuzzle)، حيث تعتمد كل طالبة على التعلم الذاتي وفق إمكانياتها وقدراتها مع توفير للطالبات المساحة لإثراء التعلم عن طريق الحوار والمناقشة.

إعداد السيناريو للفيديو التفاعلي: تم إعداد السيناريو للفيديو التفاعلي في مجالات الوعي الصحي التعليمية؛ وذلك لتكون كمبدأ توجيهي عام أثناء تصميم المحتوى الرقمي القائم على الفيديو التفاعلي.

ويمكن تعريف السيناريو Scenario أو النص اللفظي للمحتوى بأنه: عبارة عن خريطة تضم جميع الإجراءات اللازمة لإنتاج الفيديوهات التفاعلية التعليمية في مجالات الوعي الصحي، أيضاً هي المرحلة التي تتم فيها ترجمة جميع الخطوط العريضة من مراحل وخطوات سابقة إلى إجراءات تفصيلية تتضمن كل الشروط والمواصفات والتفاصيل الخاصة بهذا المصدر وعناصره

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

المسموعة والمرئية، وتصف الشكل النهائي له على ورق إلى خطوات تنفيذية لإنتاج المصدر التعليمي. ويتضمن السيناريو جميع ما يظهر على الشاشة أمام المستخدم في لحظة معينة (خميس، ٢٠٠٣).

وتم تصميم السيناريو للفيديوهات التفاعلية في صورتها النهائية بناءً على الأعمدة الستة الموضحة بالجدول التالي:

جدول (٣)

تصميم السيناريو في صورته النهائية

رقم اللقطة	وصف اللقطة	الجانب المرئي	الجانب المسموع	أسلوب الانتقال	زمن اللقطة
يتم ترقيم كل شاشات العرض وتأخذ كل شاشة رقم وحيد.	يتم تحديد عناوين اللقطات.	يتم تحديد كل ما يظهر على الشاشة من صور وصوت، ونص مكتوب، وأسئلة وإجابات وارشادات في حالة التغذية الراجعة (الرد على الإجابة الصحيحة والرد على الخاطئة) ونحوه.	يتم تحديد كل الأحداث والمؤثرات الصوتية الخاصة بكل لقطة، كأصوات المحادثات والمؤثرات الصوتية.	وصف كيفية ظهور اللقطة، ظهور كامل أو جزئي أو تدريجي.	تحديد زمن عرض اللقطة.

وفيما يلي استعراض للإجراءات التي استخدمت لإعداد السيناريو للفيديو التفاعلي:

مصادر بناء محتوى السيناريو: لبناء السيناريو للفيديو التفاعلي في مجال الوعي الصحي، تم القيام بالآتي:

مراجعة الأدبيات والدراسات والمراجع ذات العلاقة والتي تناولت السيناريو للفيديو التفاعلي في مجال الوعي الصحي، ومنها ما يلي: (سعدون، ٢٠١٧؛ حفناوي، ٢٠١٩؛ كربوش، ٢٠١٩؛ العمودي، ٢٠٢٠؛ حمريط، ٢٠٢٠؛ السليمان، ٢٠٢١؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١ أ؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١ ب؛ شريط، ٢٠٢١؛ وزارة الصحة، ٢٠٢١؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢ أ؛ Mumena.eta.al, 2022؛ جامعة الملك سعود، ٢٠٢٣؛ وزارة الصحة، ٢٠٢٣).

الاستعانة بآراء المتخصصين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس في مجالات المناهج وطرق التدريس، وتقنيات التعليم، وعلم النفس، والاقتصاد المنزلي، والطفولة المبكرة، والحاسب الآلي وعددهم (١٥) محكم.

ثانثًا: فيديو الوجبات السريعة:

مدة الفيديو: ٣ دقائق.

أهداف الفيديو: في نهاية الفيديو يتمكن الطالبة من التعرف على:

- مفهوم الوجبات السريعة.
- نسبة استهلاك الوجبات السريعة في المملكة العربية السعودية.
- صفات الوجبات السريعة.
- أنواع الوجبات السريعة.
- أضرار الوجبات السريعة.

السيناريو					
رقم النقطة	وصف النقطة	الجانب المرئي	الجانب المسموع	أسلوب الانتقال	زمن النقطة
١	شاشة توضح مقدمة الفيديو (قصة لذي)	فيديو لقصة لذي	مرحبا صديقاتي، أنا لذي، أود أن أكمل لكم حكايتي، فبعد دخولي للمرحلة المتوسطة، ونتيجة للتغيرات الجنسية والتفسي التي مرتت بها في هذه المرحلة كأي فتاة في عمري أصبحت لذي شهية عالية لتناول الأطعمة اللذيذة سريعة التمشير، والتي لا تتطلب مني أي جهد؛ نظرًا لضيق وقتي بسبب انشغالي بالدراسة؛ وكانت من أهم هذه الأطعمة الوجبات السريعة، مثل: البيتزا والبطاطس المقلية وبالطبع المشروبات الغازية؛ ونتيجة لكثرة تناولها وضعف انتباهي لنظام غذائي صحي ومتوازن أصببت ببعض الأمراض كالسمنة، ومرض السكري، والتي يستتار الحديث عنها في الفيديوهات القادمة.	ظهور تدريجي اختفاء تدريجي	دقيقة واحدة
٢	شاشة توضح عنوان الفيديو	الوجبات السريعة مع صورة توضيحية	خلفية موسيقية	ظهور تدريجي اختفاء تدريجي	٣ ثواني
٣	شاشة توضح مفهوم الوجبات السريعة:		تعلق صوتي لمحتوى الشاشة	ظهور تدريجي	٣٥ ثانية

إعداد القائمة الأولية للسيناريو: بناءً على مخرجات الخطوة السابقة، وتحديد المحتوى التعليمي للبرنامج والمتضمن أربعة موضوعات تعليمية، تم إعداد السيناريو لكل موضوع تعليمي.

تحكيم السيناريو: تم عرض السيناريو للفيديوهات التفاعلية في صورته الأولية على مجموعة من الخبراء والمتخصصين، وطلب منهم إبداء الرأي في:

- مدى تحقيق السيناريو للهدف من الفيديو التفاعلي.
 - مدى صحة محتويات السيناريو.
 - دقة الصياغة اللغوية للسيناريو.
 - مدى مناسبة السيناريو لبناء الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي.
 - إبداء الآراء والمقترحات.
- وعليه، بناءً على نتائج التحكيم تم تعديل بعض النقاط في السيناريو، والسيناريو بعد التعديل، ملحق رقم (١٢).

١- تحديد أسلوب التقويم وأدواته: وتم تحديده فيما يلي:

التقويم القبلي: وذلك من خلال تطبيق أدوات البحث قبل تطبيق الفيديو التفاعلي، والتي تتمثل في: مقياس الوعي الصحي واختبار التحصيل المعرفي القبلي لمجالات الوعي الصحي.

التقويم التكويني: يتم استخدام هذا الأسلوب أثناء تطبيق الفيديوهات التفاعلية، للتأكد من فهم الطالبات للمحتوى المقدم عن طريق تقديم بعض الأسئلة أثناء عرض كل موضوع.

التقويم النهائي: ويتم ذلك من خلال تطبيق أدوات البحث بعد تطبيق الفيديو التفاعلي، والتي تتمثل في: مقياس الوعي الصحي واختبار التحصيل المعرفي البعدي لمجالات الوعي الصحي.

ثالثاً- مرحلة التطوير والإنتاج:

تُعد هذه المرحلة ترجمة لمرحلة التصميم، والتي تستغرق كثيرًا من الوقت والجهد لإنشاء مقاطع الفيديوهات التفاعلية عبر منصة (Edpuzzle) وذلك من خلال إنتاج السيناريو التعليمي الخاص بمواضيع الوعي الصحي، كما يتم تقسيم المواضيع إلى موضوع محدد يرتبط بمهمة تتجزها الطالبة، حتى تنتقل إلى المهمة التعليمية الأخرى؛ واشتملت هذه المرحلة على:

كتابة النصوص: تم استخدام برنامج Microsoft Word 2019 في كتابة جميع النصوص الخاصة بالمقدمة، والأهداف، وعناصر المحتوى، والشرح، والأنشطة التعليمية ونحوها؛ حيث تم اختيار نوع الخط Tohama، وحجم الخط (١٦) للعناوين الرئيسية، وحجم المتن (١٤)، وقد تمت مراعاة الجانب التصميمي الخاص بالنصوص المدرجة بقائمة المعايير الخاصة بتصميم الفيديو.

إنتاج الفيديو التفاعلي: تم إنتاج الفيديوهات التفاعلية باستخدام عدد من البرامج، وهي: برنامج Adobe Illustrator لبناء وتصميم شخصيات السيناريو، وبرنامج Adobe After Effects وموقع Vynod لتحريك الشخصيات وبناء السيناريو المعتمد، ورفعها على منصة (Edpuzzle)، ملحق رقم (١٣).

وتعتبر هذه المنصة من أشهر أدوات الويب لتصميم الفيديوهات التفاعلية التعليمية والمدرسية، وهي تطبيق مجاني يمكن للمعلمين والطلبة تحميله بسهولة على أجهزة الحاسوب أو أجهزة المحمول المختلفة، حيث يكون الاشتراك في الحساب مجانيًا، ملحق رقم (١٤).

ضبط البرنامج: لضبط البرنامج تم عرضه على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في مجالات المناهج وطرق التدريس، وتقنيات التعليم، وعلم النفس، والاقتصاد المنزلي،

والطفولة المبكرة والحاسب الآلي وعددهم (١٥) محكم، ملحق رقم (١)؛ وذلك من أجل إبداء آرائهم حول البرنامج، حيث أجريت التعديلات اللازمة وفقاً لآراء السادة المحكمين، بحيث أصبح البرنامج في صورته النهائية قابلاً للتطبيق.

رابعاً- مرحلة التنفيذ، وتضمنت:

التجريب الاستطلاعي على عينة البحث، وعددها (٢٠) طالبة من طالبات الصف الثاني في المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، لتعريفهن بالمنصة وشرح طريقة الدخول لها والتحقق من جاهزيتها، ومعرفة التحديات أو الصعوبات التي قد تواجهها الطالبات، وتلقي الملاحظات، وحل ومعالجة الصعوبات قبل تنفيذ التجربة الفعلية، مع عرض صور للشاشات عن التجربة الاستطلاعية لمنصة (Edpuzzle) كما هو موضح في ملحق رقم (٩).

التطبيق القبلي والتبعدي لأدوات البحث، حيث تم تطبيق البرنامج على مجموعة البحث، ومن ثم التطبيق البعدي للأدوات.

خامساً- مرحلة التقييم: واشتملت على تقويم تعلم طالبات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة للبرنامج وقياس مدى فعاليته من خلال:

الأداءات: والمتمثلة في الإجابة عن الأسئلة الموجودة داخل الفيديوهات التفاعلية، والمشاركة والتفاعل بنشر المعلومات المستفادة بين الطالبات.

أداء الاختبارات النهائية للبرنامج، وهو: اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي، ومقياس الوعي الصحي.

إجراء تجربة استطلاعية.

أولاً- التجربة الاستطلاعية:

تم تجريب الفيديو التفاعلي في مواضيع الوعي الصحي، وهي: (القلق، والوجبات السريعة، والسمنة، ومرض السكري) على عينة استطلاعية عددها (٢٠) طالبة من الصف الثاني متوسط بمدرسة أسماء بنت أبي بكر المتوسطة خلال الفترة من ٣-٧-١٤٤٥هـ إلى ١٣-٧-١٤٤٥هـ في الفصل الثاني للعام الدراسي ١٤٤٥هـ؛ وذلك بهدف التأكد مما يلي:

- وضوح المادة العلمية المشمولة لمواضيع الفيديو التفاعلي للطالبات.
- مناسبة محتوى مواضيع الفيديو التفاعلي للطالبات.
- مناسبة الإخراج الفني للفيديو التفاعلي من حيث الوضوح، ولون الخلفيات، وحجم الخط، وأنواعه، وألوانه، وغيرها.
- مناسبة الأنشطة المتضمنة لكل موضوع من مواضيع الفيديو التفاعلي.

وقد مرّت عملية التجربة الاستطلاعية بما يلي:

- اختيار عينة التجريب الاستطلاعية.
- تطبيق أدوات البحث القبّلية.
- عرض الفيديوهات التفاعلية.
- تطبيق أدوات البحث البعدية والتي تشتمل على اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي، ومقياس الوعي الصحي.
- الاستفادة من نتائج التجربة الاستطلاعية.

ثانياً- إعداد أدوات البحث:

للإجابة عن السؤال الأول من أسئلة البحث: ما معايير تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟ تم اتباع الخطوات التالية:

إعداد قائمة معايير تصميم وإنتاج الفيديو التعليمي التفاعلي:

تم بناء وإعداد قائمة بمعايير تصميم وإنتاج الفيديو التعليمي التفاعلي؛ وذلك ليكون نهجاً توجيهياً عاماً أثناء عملية تصميم المحتوى التعليمي القائم على الفيديو التفاعلي. وفيما يلي نستعرض الإجراءات التي استخدمت لإعداد قائمة معايير تصميم الفيديو التفاعلي.

أ- مصادر بناء القائمة:

- لبناء قائمة معايير تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي، تم القيام بالآتي:
- مراجعة الأدبيات والدراسات والمراجع ذات العلاقة، والتي تناولت مجال تصميم الفيديو التعليمي التفاعلي، ومنها ما يلي: (يونس، ٢٠١٤؛ Gedera & Zalipour, 2018؛ Keller et al., 2019؛ والي، ٢٠٢٠؛ الفايز وآخرون، ٢٠٢١؛ الشهراني، ٢٠٢٢).
- الاستعانة بأراء السادة المتخصصين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس في مجالات المناهج وطرق التدريس، وتقنيات التعليم، وعلم النفس، والاقتصاد المنزلي، والطفولة المبكرة، والحاسب الآلي وعددهم (١٥) محكم.

ب- إعداد القائمة الأولية للمعايير:

بناءً على مخرجات الخطوة السابقة، تم اقتراح محورين رئيسيين في قائمة المعايير، والتي تضمنت بعضاً من المحددات والتوجيهات التي يجب مراعاتها أثناء عملية تصميم الفيديو التفاعلي، وتشمل القائمة ما يلي:

المحور المتعلق بالمعايير التربوية: ويتناول هذا المحور المعايير المتعلقة بالجانب التربوي أثناء تصميم وإنتاج المحتوى التعليمي بالفيديو.

المحور المتعلق بالمعايير الفنية والتقنية: ويتناول المعايير المتعلقة بتصميم وإنتاج المحتوى المستند إلى الفيديو في تكنولوجيا التعليم.

وعليه، تتضمن القائمة في شكلها الأولي ١٨ معيارًا في المحور الأول، و ٢٢ معيار في المحور الثاني، ليصبح المجموع ٤٠ معيارًا، ملحق رقم (٢).

ج- التحقق من صدق القائمة:

تم عرض قائمة معايير تصميم وإنتاج الفيديو التعليمي التفاعلي في صورتها الأولية على مجموعة من الخبراء والمتخصصين وطلب منهم إبداء الرأي حول:

- شمولية القائمة بالمعايير ذات العلاقة.
- مدى ارتباط العبارة بالمعيار.
- مدى وضوح العبارة ودقتها.
- المعايير التي يمكن إضافتها أو حذفها مع إبداء الرأي والمقترحات.
- الصحة العلمية وسلامة الصياغة اللغوية.

وتم حساب نسبة الاتفاق بينهم باستخدام معادلة كوبر، وتروحت نسب الاتفاق بين (٨٦.٦٧% - ١٠٠%).

وعليه، تم تعديل بعض معايير المحور الأول وهي ١٢ معيارًا، حيث تم حذف معايير وإضافة أخرى، بينما تم تعديل معايير المحور الثاني وهي ٢١ معيارًا، حيث تم حذف معيار. بناء على نتائج التحكيم وبعد التعديل بلغ مجموع المعايير المعتمدة ٣٣ معيارًا، ملحق رقم (٣).

إعداد مقياس الوعي الصحي:

تم إعداد وبناء مقياس الوعي الصحي؛ بهدف قياس الوعي الصحي لدى طالبات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة وللتحقق من تكافؤ مجموعتي البحث؛ وفيما يلي

استعراض للإجراءات التي استخدمت لإعداد مقياس الوعي الصحي:

مصادر بناء المقياس:

لبناء مقياس الوعي الصحي، تم القيام بالآتي:

مراجعة الأدبيات والدراسات والمراجع ذات العلاقة، والتي تناولت الوعي الصحي ومنها ما يلي:

(تأيلور، ٢٠٠٩؛ الإسبي، ٢٠١٤؛ الخالدي، ٢٠١٥؛ القص، ٢٠١٦؛ ياسين، ٢٠١٧).

- الاستعانة بأراء السادة المتخصصين والخبراء.

إعداد الصورة الأولية لمقياس الوعي الصحي:

تضمنت الصورة الأولية للمقياس أربع مجالات لقياس الوعي الصحي والتي تضمنت ما يلي:

المجال الأول المتعلق بالقلق: ويحتوي على ٣٤ مفردة.

المجال الثاني المتعلق بالوجبات السريعة: ويحتوي على ١٥ مفردة.

المجال الثالث المتعلق بالسمنة: ويحتوي على ١٤ مفردة.

المجال الرابع المتعلق بمرض السكري: ويحتوي على ١٨ مفردة.

وقد تضمن المقياس في صورته الأولية ٨١ مفردة، ملحق رقم (٤).

ج- المعيار الإحصائي للمقياس:

اعتمد السلم الخماسي لتصحيح مقياس الوعي الصحي، بإعطاء كل مفردة من مفرداتها درجة واحدة من بين درجاته الخمسة: (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، وهي تمثل رقمياً: (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على الترتيب في العبارات الموجبة، بينما تمثل رقمياً: (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، في حالة العبارات السالبة، وتم تقسيم الفترة بين (١-٥) إلى خمسة مستويات ($٥ / ٤ = ٠.٨٠$)؛ أي أن طول الفترة (الخلية) لكل مستوى هو (٠.٨٠)، فكانت المستويات كما هي موضحة في الجدول (٤).

جدول (٤)

المحك المعتمد في تصحيح مقياس الوعي الصحي

مستوى الموافقة	طول الخلية
أبدًا	من ١ إلى ١.٨٠
نادرًا	من ١.٨١ إلى ٢.٦٠
أحيانًا	من ٢.٦١ إلى ٣.٤٠
غالبًا	من ٣.٤١ إلى ٤.٢٠
دائمًا	من ٤.٢٠ إلى ٥

د- التجريب الاستطلاعي لمقياس الوعي الصحي:

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من طالبات الصف الثاني المتوسط بمدرسة متوسطة أسماء بنت أبي بكر بإدارة التعليم بمكة المكرمة، وبلغ عددها (٢٠) طالبة، وذلك في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٤٥هـ، وذلك لتحديد الآتي:

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية:

طريقة صدق المحكمين:

تم تقديم مقياس الوعي الصحي في صورته الأولية على مجموعة من الخبراء والمتخصصين؛ وطلب منهم إبداء الرأي في:

- شمولية المقياس بالمجالات ذات العلاقة.
- مدى ارتباط المفردة بالمجال المراد قياسه.
- المفردات التي يمكن إضافتها أو حذفها.
- مدى وضوح المفردات ودقتها.
- الصحة العلمية وسلامة الصياغة اللغوية للمفردات.

وتم حساب نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس باستخدام معادلة كوبر، وتروحت نسب الاتفاق بين (٨٦.٦٧% - ١٠٠%)، عدا مفردة في المجال الأول ومفردة في المجال الثاني، كانت نسب الاتفاق عليهم (٥٣.٣٣%)، (٦٠%)، وبالتالي تم حذف هاتان المفردتان.

وعليه، تم تعديل بعض من مفردات المجال الأول المتعلق بالقلق، وأصبح المجال يتكون من ٣٣ مفردة، حيث تم حذف مفردة من هذا المجال، كما تم تعديل المجال الثاني المتعلق بالوجبات السريعة وتم حذف مفردة واحدة، وأصبح المجال يتكون من ١٤ مفردة، بينما تم تعديل بعض مفردات المجال الثالث المتعلق بالسمنة وظلت مفرداته ١٤ كما هي، كما تم تعديل بعض مفردات المجال الرابع المتعلق بمرض السكري وظلت أيضًا ١٨ مفردة كما هي؛ وبعد التعديل وبناءً على نتائج التحكيم بلغت مجموع مفردات مقياس الوعي الصحي ٧٩ مفردة، ملحق رقم (٥).

صدق الاتساق الداخلي (صدق البناء):

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الوعي الصحي من خلال حساب قيمة:

- الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه (بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمجال).
- الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معامل ارتباط درجة كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس (بعد حذف درجة المجال من الدرجة الكلية للمقياس)، وكذلك الاتساق الداخلي بين درجة كل مجال وباقي المجالات.
- الاتساق الداخلي لمفردات مقياس الوعي الصحي:

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

حيث تم حساب مُعامل ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه (بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمجال). والجدول الآتي يوضح معاملات صدق مفردات المقياس:

جدول (٥)

معامل الارتباط بين درجة المفردة في كل مفردة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه (بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمجال) (ن = ٢٠)

الوعي الصحي بالقلق		الوعي الصحي بالسمنة		الوعي الصحي بالوجبات السريعة		الوعي الصحي بمرض السكري	
معامل الارتباط بعد حذف المفردة	المفردة						
**٠.٦٤٤	١٨	**٠.٨١٥	١	**٠.٩٢١	١	**٠.٦٦٧	١
**٠.٥٦٦	١٩	**٠.٦٩١	٢	**٠.٧١٢	٢	**٠.٧٧٠	٢
**٠.٦٨٥	٢٠	**٠.٥٠١	٣	**٠.٤٥٠	٣	**٠.٦٨٧	٣
**٠.٤٥١	٢١	**٠.٥٠٨	٤	**٠.٦٤٩	٤	**٠.٦٠٠	٤
**٠.٧٠٦	٢٢	**٠.٥٧٩	٥	**٠.٧٦٨	٥	**٠.٦٢١	٥
**٠.٨١٢	٢٣	**٠.٦٥٧	٦	**٠.٤٣٩	٦	**٠.٦٤٦	٦
**٠.٥٢٥	٢٤	**٠.٧٣١	٧	**٠.٦٢٣	٧	**٠.٥٣٤	٧
**٠.٥١٢	٢٥	**٠.٧٥٥	٨	**٠.٦٧٣	٨	**٠.٨٤٦	٨
**٠.٤٦٦	٢٦	**٠.٧٤٩	٩	**٠.٧٢٦	٩	**٠.٥٥٤	٩
**٠.٥٤٣	٢٧	**٠.٦٩٥	١٠	**٠.٥٥٩	١٠	**٠.٤٩٧	١٠
**٠.٥٢١	٢٨	**٠.٧٩٠	١١	**٠.٧٠٥	١١	**٠.٤٧١	١١
**٠.٤٧٨	٢٩	**٠.٩٠٤	١٢	**٠.٦٧٦	١٢	**٠.٧٨٢	١٢
**٠.٥٧٩	٣٠	**٠.٨٤٦	١٣	**٠.٧٤٣	١٣	**٠.٧٩٩	١٣
**٠.٦٢٨	٣١	**٠.٦٢٣	١٤	**٠.٤٤٩	١٤	**٠.٦٣٨	١٤
**٠.٥٢٨	٣٢					**٠.٨٥٧	١٥
**٠.٥١٧	٣٣					**٠.٨٠٦	١٦
**٠.٤٧٣						**٠.٧٣٧	١٧
						**٠.٦٣٥	١٨

(* قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠٥)، (** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١)

- الاتساق الداخلي لمجالات مقياس الوعي الصحي:

حيث تم حساب مُعامل ارتباط درجة كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس (بعد حذف درجة المجال من الدرجة الكلية للمقياس)، وكذلك بين المجالات وبعضها البعض. والجدول الآتي يوضح معاملات صدق مجالات مقياس الوعي الصحي:

جدول (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل مجال بالدرجة الكليّة للمقياس (بعد حذف درجة المجال من الدرجة الكلية للمقياس)، وكذلك بين المجالات وبعضها البعض (ن = ٢٠)

المقياس ككل	الوعي الصحي بمرض السكري	الوعي الصحي بالسمنة	الوعي الصحي بالوجبات السريعة	الوعي الصحي بالقلق	الأبعاد معامل الارتباط بعد حذف درجة المجال
**٠.٩٤٢	**٠.٨٥٤	**٠.٨٣٦	**٠.٨٦٠	١	الوعي الصحي بالقلق
**٠.٨٩٣	**٠.٨٧٠	**٠.٨٨١	١		الوعي الصحي بالوجبات السريعة
**٠.٨٩٣	**٠.٨٨٠	١			الوعي الصحي بالسمنة
**٠.٨٦٤	١				الوعي الصحي بمرض السكري

(** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي ٠.٠١)

يتضح من الجداول السابقة أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، (٠.٠١) مما يحقق الصدق التكويني لمقياس الوعي الصحي.

حساب ثبات مقياس الوعي الصحي:

تم حساب ثبات مقياس الوعي الصحي من خلال:

طريقة ألفا كرونباخ:

حيث تم حساب معامل ألفا كرونباخ باستخدام برنامج SPSS V.18 وذلك لكل مجال من مجالات المقياس على حدة، وكذلك للمقياس ككل، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (٧)

معامل ألفا كرونباخ لمقياس الوعي الصحي (ن = ٢٠)

مقياس الوعي الصحي ككل	الوعي الصحي بمرض السكري	الوعي الصحي بالسمنة	الوعي الصحي بالوجبات السريعة	الوعي الصحي بالقلق	المجال
٧٩	١٨	١٤	١٤	٣٣	عدد المفردات
٠.٩٦٢	٠.٩٣١	٠.٩٣٦	٠.٩١٧	٠.٩٥٧	معامل ألفا كرونباخ

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات للمقياس ككل، وفي كل مجال من مجالاته تتراوح بين (٠.٩١٧ - ٠.٩٦٢)، وهي قيمة مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس وإمكانية الوثوق في نتائجه.

طريقة إعادة تطبيق الاختبار لمقياس الوعي الصحي:

حيث تم حساب معامل ثبات مقياس الوعي الصحي باستخدام طريقة إعادة التطبيق، حيث قام الباحثان بتطبيق مقياس الوعي الصحي على طالبات العينة الاستطلاعية، ثم قاما بإعادة

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

تطبيقه على نفس العينة بفاصل زمني أسبوعين، ثم تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجات الطالبات في التطبيقين، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (٨)

معامل الثبات لمقياس الوعي الصحي بطريقة إعادة التطبيق (ن = ٢٠)

المجال	الوعي الصحي بالقلق	الوعي الصحي بالوجبات السريعة	الوعي الصحي بالسمنة	الوعي الصحي بمرض السكري	مقياس الوعي الصحي ككل
عدد المفردات	٣٣	١٤	١٤	١٨	٧٩
معامل الارتباط لبيرسون	**٠.٨٩٣	**٠.٨٧٠	**٠.٩١٤	**٠.٨٥٢	**٠.٩٦٩

(** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط للمقياس ككل وفي كل مجال من مجالاته دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يدل على ثبات المقياس وإمكانية الوثوق في نتائجه.

طريقة التجزئة النصفية:

تعمل تلك الطريقة على حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي المقياس، حيث تمّت تجزئة المقياس إلى نصفين متكافئين، حيث يتضمن القسم الأول: درجات الطالبات في الأسئلة الفردية، في حين يتضمن القسم الثاني: درجات الطالبات في الأسئلة الزوجية، وبعد ذلك قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بينهما، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (٩)

الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الوعي الصحي (ن = ٢٠)

المجال	المفردات	العدد	معامل الارتباط	معامل الثبات لسبيرمان براون	معامل الثبات لاجتمان
الوعي الصحي بالقلق	الجزء الأول	١٧	٠.٩٤٨	٠.٩٦٣	٠.٩٦٣
	الجزء الثاني	١٦			
الوعي الصحي بالوجبات السريعة	الجزء الأول	٧	٠.٨٨٢	٠.٩٣٧	٠.٩٢٧
	الجزء الثاني	٧			
الوعي الصحي بالسمنة	الجزء الأول	٧	٠.٩١٧	٠.٩٥٧	٠.٩٥٧
	الجزء الثاني	٧			
الوعي الصحي بمرض السكري	الجزء الأول	٩	٠.٨٩١	٠.٩٤٣	٠.٩٣٩
	الجزء الثاني	٩			
مقياس الوعي الصحي ككل	الجزء الأول	٤٠	٠.٨٥٨	٠.٩٦٩	٠.٩٦٩
	الجزء الثاني	٣٩			

يتضح من الجدول السابق أنّ معامل الثبات للمقياس ككل ولكل مجال من مجالاته سواء لسبيرمان وبران أو لجتمان هي قيم مرتفعة، وهذا يشير إلى أن المقياس على درجة عالية جداً من الثبات، ومن ثمّ فإنّه يعطي درجة من الثقة عند استخدامه كأداة للقياس في البحث الحالية.

حساب زمن المقياس:

تم تحديد الزمن اللازم لتطبيق المقياس عن طريق حساب المتوسط الحسابي، فتم حساب المتوسط الحسابي للأزمنة التي استغرقتها كل طالبة من طالبات العينة الاستطلاعية في الإجابة عن مفردات المقياس، وبناءً على ذلك، فإن الزمن اللازم للإجابة عن مفردات المقياس هو (٣٠) دقيقة.

الاختبار التحصيلي للجانب المعرفي للوعي الصحي:

استخدم اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي لدى طالبات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، وللتحقق من تكافؤ مجموعتي البحث.

صياغة تعليمات الاختبار التحصيلي:

- كتابة الاسم والصف والشعبة في المكان المخصص لذلك.
- زمن الاختبار (٤٥) دقيقة. - درجة الاختبار (٢٤) درجة.
- يتكون الاختبار من (٢٤) سؤالاً بصيغة اختيار من متعدد.
- عدد أوراق الاختبار ورقتان.
- الإجابة عن جميع الأسئلة الواردة في الاختبار.
- يجب اختيار إجابة واحدة فقط لكل سؤال.
- مراجعة جميع الأسئلة قبل تسليم النموذج.

إعداد جدول مواصفات للاختبار:

تم إعداد جدول مواصفات للاختبار التحصيلي، يوضح توزيع مفردات الاختبار على الأبعاد المكونة للاختبار، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (١٠)

مواصفات الاختبار التحصيلي

الدرجة	المفردات	البعد
٥	٥ - ١	القلق
٥	١٠ - ٦	الوجبات السريعة
٧	١٧ - ١١	السمنة
٧	٢٤ - ١٨	مرض السكري
٢٤	الاختبار ككل	

التجريب الاستطلاعي للاختبار التحصيلي:

تم تطبيق اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي على عينة استطلاعية من طالبات الصف الثاني المتوسط بمدرسة متوسطة أسماء بنت أبي بكر بإدارة التعليم بمكة المكرمة، وبلغ عددها (٢٠) طالبة، وذلك في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٤٥هـ، وذلك لتحديد الآتي:

حساب صدق الاختبار:

تم حساب صدق الاختبار بالطرق الآتية:

طريقة صدق المحكمين:

تم عرض الاختبار التحصيلي في صورته الأولية على مجموعة من الخبراء والمتخصصين من أعضاء هيئة؛ وطلب منهم إبداء الرأي في، ملحق رقم (٦):

- كفاية التعليمات المقدمة للطالبات للإجابة بطريقة صحيحة على الاختبار.
- مدى ارتباط الأسئلة بالجزء النظري.
- الأسئلة التي يمكن إضافتها أو حذفها.
- مدى وضوح الأسئلة ودقتها.
- الصحة العلمية وسلامة الصياغة اللغوية.
- مناسبة الأسئلة عينة البحث.
- مناسبة كل سؤال للبعد الذي وضعت لقياسه.

وتم حساب نسب الاتفاق بين المحكمين على كل مفردة من مفردات الاختبار باستخدام معادلة كوبر، وبلغت نسب الاتفاق على مفردات الاختبار (٨٦.٦٧% - ١٠٠%)، وبالتالي تم الإبقاء على جميع مفردات الاختبار، كما تم تعديل بعض الفقرات في الاختبار التحصيلي، بناء على نتائج التحكيم تمثل الاختبار التحصيلي في ملحق رقم (٧). وفي ضوء ملاحظات السادة المحكمين تم تعديل صياغة عدد من العبارات، مثل:

- حالة نفسية تحدث حينما يشعر الفرد بعدم الارتياح أو خوف من أحداث متوقعة. تعدل إلى حالة نفسية تحدث للفرد حين يشعر بوجود خطر يهدده، هو.
- من أضرار الوجبات السريعة. تعدل إلى يعدُّ من أضرار الوجبات السريعة احتواؤها على.
- من أهم طرق علاج القلق. تعدل إلى يعدُّ من أهم طرق علاج القلق.

صدق الاتساق الداخلي (صدق البناء):

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للاختبار التحصيلي من خلال حساب قيمة:

- الاتساق الداخلي، حيث تم حساب مُعامل ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد).
- الاتساق الداخلي، حيث تم حساب مُعامل ارتباط درجة كل بُعد بالدرجة الكلية للاختبار (بعد حذف درجة بُعد من الدرجة الكلية للاختبار)، وكذلك الاتساق الداخلي بين درجة كل بُعد وبقية الأبعاد.

الاتساق الداخلي لمفردات الاختبار:

حيث تم حساب مُعامل ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد). والجدول الآتي يوضح معاملات صدق مفردات الاختبار:

جدول (١١)

معامل الارتباط بين درجة المفردة في كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة (بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد) في الاختبار التحصيلي (ن = ٢٠)

مرض السكري		السمنة		الوجبات السريعة		القلق	
معامل الارتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الارتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الارتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الارتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة
**٠.٦٤١	١٨	**٠.٤٢٥	١١	*٠.٤٩٦	٦	**٠.٥٥٨	١
**٠.٦٧١	١٩	**٠.٧١٥	١٢	**٠.٦٥٠	٧	**٠.٦٢٠	٢
*٠.٤٤٣	٢٠	**٠.٧٦٠	١٣	*٠.٤٧٢	٨	**٠.٦٨٣	٣
**٠.٧٢٩	٢١	**٠.٦٤٨	١٤	*٠.٤٧٣	٩	**٠.٤٦١	٤
**٠.٦٧١	٢٢	**٠.٦٠٢	١٥	**٠.٧٧٣	١٠	*٠.٥٣٨	٥
*٠.٥٤٧	٢٣	*٠.٤٧٩	١٦				
*٠.٤٦٤	٢٤	**٠.٦٨٩	١٧				

(* قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠٥)، (** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١)

- الاتساق الداخلي لأبعاد الاختبار التحصيلي:

حيث تم حساب مُعامل ارتباط درجة كل بُعد بالدرجة الكلية للاختبار التحصيلي (بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للاختبار)، وكذلك بين الأبعاد وبعضها البعض. والجدول الآتي يوضح معاملات صدق أبعاد الاختبار التحصيلي:

جدول (١٢)

معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للاختبار التحصيلي (بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للاختبار)، وكذلك بين الأبعاد وبعضها البعض (ن = ٢٠)

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

الاختبار ككل	مرض السكري	السمنة	الوجبات السريعة	القلق	الأبعاد معامل الارتباط بعد حذف المفردة
**٠.٩٣٥	**٠.٧٣٩	**٠.٦٥٦	**٠.٨٠٣	١	القلق
**٠.٨٩١	**٠.٨٧٤	**٠.٨٥٧	١		الوجبات السريعة
**٠.٩١٤	**٠.٨٣٢	١			السمنة
**٠.٨٩٥	١				مرض السكري

(** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١)

يتضح من الجداول السابقة أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)،
(٠.٠١) مما يحقق الصدق التكويني للاختبار التحصيلي.

حساب ثبات الاختبار التحصيلي:

تم حساب ثبات الاختبار التحصيلي من خلال:

طريقة ألفا كرونباخ:

حيث تم حساب معامل ألفا كرونباخ باستخدام برنامج SPSS V.18 وذلك لكل بُعد من
أبعاد الاختبار على حدة، وكذلك للاختبار ككل، كما هو موضح في الجدول الآتي:
جدول (١٣)

معامل ألفا كرونباخ للاختبار التحصيلي (ن = ٢٠)

الاختبار ككل	مرض السكري	السمنة	الوجبات السريعة	القلق	البُعد
٢٤	٧	٧	٥	٥	عدد المفردات
٠.٩٤٣	٠.٨٢١	٠.٨٤٣	٠.٧٥٨	٠.٧٩٠	معامل ألفا كرونباخ

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات للاختبار ككل وفي كل بُعد من أبعاده
تتراوح بين (٠.٧٥٨ - ٠.٩٤٣) وهي قيمة مرتفعة، مما يدل على ثبات الاختبار وإمكانية
الوثوق في نتائجه.

طريقة إعادة تطبيق الاختبار:

تم حساب معامل ثبات الاختبار التحصيلي باستخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار، حيث
قام الباحثان بتطبيق الاختبار التحصيلي على طالبات العينة الاستطلاعية، ثم قاما بإعادة
تطبيقه على نفس العينة بفاصل زمني أسبوعين، ثم تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين
درجات الطالبات في التطبيقين، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (١٤)

معامل الثبات للاختبار التحصيلي بطريقة إعادة تطبيق الاختبار (ن = ٢٠)

الاختبار ككل	مرض السكري	السمنة	الوجبات السريعة	القلق	البُعد
٢٤	٧	٧	٥	٥	عدد المفردات
**٠.٩٥١	**٠.٧٥٣	**٠.٧١٧	**٠.٧٩٩	**٠.٨٠٢	معامل الارتباط لبيرسون

(** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط للاختبار ككل وفي كل بُعد من أبعاده دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يدل على ثبات الاختبار وإمكانية الوثوق في نتائجه.

طريقة التجزئة النصفية:

تعمل تلك الطريقة على حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي الاختبار، حيث تمّت تجزئة الاختبار إلى نصفين متكافئين، حيث يتضمن القسم الأول: درجات الطالبات في الأسئلة الفردية، في حين يتضمن القسم الثاني: درجات الطالبات في الأسئلة الزوجية، وبعد ذلك قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بينهما، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (١٥)

الثبات بطريقة التجزئة النصفية للاختبار التحصيلي (ن = ٢٠)

المفردات	العدد	معامل الارتباط	معامل الثبات لسبيرمان براون	معامل الثبات لاجتمان
الجزء الأول	١٢	٠.٩٠٦	٠.٩٥١	٠.٩٥٠
الجزء الثاني	١٢			

يتضح من الجدول السابق أنّ معامل ثبات الاختبار لسبيرمان وبران يساوي (٠.٩٥١)، ولجتمان تساوي (٠.٩٥٠)، وهو معامل ثبات مرتفع، وهذا يشير إلى أن الاختبار على درجة عالية جداً من الثبات، ومن ثمّ فإنّه يعطي درجة من الثقة عند استخدامه كأداة للقياس في البحث الحالية.

حساب معاملات الصعوبة والتمييز لمفردات الاختبار التحصيلي:

تم حساب معامل الصعوبة لكل مفردة من مفردات الاختبار عن طريق حساب المتوسط الحسابي للإجابة الصحيحة (علام، ٢٠٠٠، ٢٦٩).

كما تم حساب معامل التمييز من خلال طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم ترتيب درجات المتعلمين تصاعدياً أو تنازلياً، وتقسّم الدرجات إلى مجموعتين عليا ودنيا وتمثل أعلى (٢٧%)

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

من الدرجات المجموعة العليا، وأدنى (٢٧%) من الدرجات المجموعة الدنيا، ثم استخدام معادلة جونسون لحساب معامل التمييز (علام، ٢٠٠٠، ٢٨٤ - ٢٨٧).

جدول (١٦)

معاملات الصعوبة والتمييز للاختبار التحصيلي (ن = ٢٠)

المفردة	معاملات الصعوبة	معاملات التمييز	المفردة	معاملات الصعوبة	معاملات التمييز
١	٠.٧١	٠.٣٣	١٣	٠.٣٨	٠.٨٣
٢	٠.٤٢	٠.٨٣	١٤	٠.٣٨	٠.٨٣
٣	٠.٥٠	٠.٦٧	١٥	٠.٢٩	٠.٥٠
٤	٠.٤٦	٠.٣٣	١٦	٠.٤٢	٠.٦٧
٥	٠.٥٤	٠.٦٧	١٧	٠.٤٢	٠.٨٣
٦	٠.٤٢	٠.٦٧	١٨	٠.٧٥	٠.٣٣
٧	٠.٥٠	٠.٨٣	١٩	٠.٤٦	٠.٨٣
٨	٠.٣٨	٠.٦٧	٢٠	٠.٤٦	٠.٦٧
٩	٠.٤٢	٠.٣٣	٢١	٠.٤٦	٠.٨٣
١٠	٠.٤٦	٠.٨٣	٢٢	٠.٤٦	٠.٨٣
١١	٠.٤٦	٠.٨٣	٢٣	٠.٤٢	٠.٦٧
١٢	٠.٢٩	٠.٦٧	٢٤	٠.٤٦	٠.٥٠

وقد تراوحت معاملات الصعوبة لمفردات الاختبار ما بين (٠.٢٩ - ٠.٧٥) ويعتبر السؤال (المفردة) مقبولاً إذا تراوحت قيمة معامل الصعوبة له بين (٠.١٥ - ٠.٨٥) (أبو جلاله، ١٩٩٩، ٢٢١)؛ كون المفردة التي يقل معامل الصعوبة لها عن ٠.١٥ تكون شديدة الصعوبة، والمفردة التي يزيد معامل الصعوبة لها عن ٠.٨٥ تكون شديدة السهولة؛ وكذلك تراوحت معاملات التمييز لمفردات الاختبار بين (٠.٣٣ - ٠.٨٣)، وفي ضوء المعيار الذي وضعه Ebel & Frisbie (1991)، حيث أشارا إلى أن أية فقرة قيمة معامل تمييزها سالب أو أقل من (٠.٢) تحذف، وأية فقرة ذات قدرة تمييزية أكبر من أو تساوي (٠.٢) وأقل من (٠.٤) تعتبر ذات تمييز مقبول وينصح بتحسينها، أما الفقرات ذات التمييز يساوي (٠.٤) فأكثر فتعتبر ذات تمييز جيد ويمكن الاحتفاظ بها. وبالتالي تم إعادة صياغة المفردات إلى قلت على (٠.٤) بما يساعد في تحسينها، وتم الإبقاء على باق المفردات كما هي، ومما يدل على أن الاختبار له القدرة على التمييز بين أفراد العينة.

حساب زمن الاختبار:

تم تحديد الزمن اللازم لتطبيق الاختبار، عن طريق حساب المتوسط الحسابي، فتم حساب المتوسط الحسابي للأزمنة التي استغرقتها كل طالبة من طالبات العينة الاستطلاعية في الإجابة

عن مفردات الاختبار، وبناءً على ذلك فإن الزمن اللازم للإجابة عن مفردات الاختبار هو (٤٥) دقيقة.

د- إعداد نموذج إجابة لتصحيح الاختبار التحصيلي:

تم إعداد نموذج إجابة لتصحيح الاختبار، وذلك باحتساب درجة لكل فقرة من الفقرات في حال كانت إجابة الطالبة صحيحة، وأما في حال كانت الإجابة خاطئة، فتلغى الدرجة. ويبلغ مجموعة درجات الاختبار (٢٤) درجة، ملحق رقم (٨).

٤- الدليل الإجرائي لاستخدام منصة (Edpuzzle):

تم عرض الدليل الإجرائي في صورته الأولية على مجموعة من الخبراء؛ وطلب منهم إبداء الرأي في:

- مدى وضوح الدليل الإجرائي ودقته.

- الصحة العلمية وسلامة الصياغة اللغوية.

لا توجد ملاحظات من الخبراء والمتخصصين من أعضاء هيئة التدريس على الدليل الإجرائي لاستخدام منصة (Edpuzzle) ملحق رقم (١٠).

٥- إجراء التجربة الأساسية للبحث:

بعد القيام بالتجربة الاستطلاعية والتأكد من صحة وسلامة أدوات البحث، ومادة المعالجة التجريبية، تم القيام بالتجربة النهائية للبحث، وذلك باتباع الإجراءات الآتية:

- الحصول على الموافقات الرسمية لتجربة البحث، حيث تم الحصول على الموافقة في

تسهيل عملية إجراء التجربة الاستطلاعية والأساسية للبحث بتاريخ ٧-٦-٢٠١٤هـ.

- اختيار عينة البحث، باستثناء عينة التجربة الاستطلاعية.

تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية بسيطة، وقد بلغ عدد طالبات المجموعة

التجريبية (٣٠) طالبة، حيث بلغ عدد طالبات المجموعة الضابطة (٣٠) طالبة، ولتحقيق

الضبط بين متغيرات البحث تمت مراعاة تحقيق التكافؤ بين مجموعتي البحث في النقاط الآتية:

- تم الحرص على تساوي عدد الطالبات قدر الإمكان بين المجموعتين: الضابطة والتجريبية.

- تم الحرص على تقارب العمر الزمني للطالبات عينة البحث في كلتا المجموعتين، بحيث

تراوحت أعمارهن ما بين (١٣-١٤) سنة.

- تقارب المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للطالبات في المجموعتين: الضابطة

والتجريبية.

- التحقق من كفاءة عمل الأجهزة والمعدات؛ لكي يتسنى تطبيق البحث على المجموعة

التجريبية.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

قام الباحثان بتوضيح الهدف من البحث للطالبات في المجموعتين، وأدوات البحث التي سيتم تطبيقها ومواضيع الفيديوهات التفاعلية في الوعي الصحي والأثر المستفاد من إجراء هذا البحث.

التطبيق القبلي لأدوات البحث:

- مرت عملية التطبيق القبلي لأدوات البحث بعدة مراحل، هي:
- تطبيق الاختبار القبلي للتحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي على المجموعتين: (الضابطة والتجريبية) وتحت إشراف الباحثان، وذلك يوم ١٧-٧-١٤٤٥هـ.
 - تطبيق مقياس الوعي الصحي القبلي على المجموعتين: (الضابطة والتجريبية) وتحت إشراف الباحثان، وذلك يوم ١٨-٧-١٤٤٥هـ.

٦- إجراءات التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث: التجريبية والضابطة:

لإجراء التكافؤ بين مجموعتي البحث قام الباحثان باختبار طبيعة البيانات أولاً لاختبار اعتدالية توزيع البيانات في متغيرات البحث: (التحصيل المعرفي - مستوى الوعي الصحي)، في التطبيق القبلي، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (١٧)

اختبار كولومجروف - سيمنروف في التطبيق القبلي لأدوات البحث (الاختبار التحصيلي - مقياس الوعي الصحي)

المتغير	البُعد	المجموعة التجريبية			المجموعة الضابطة			المجموعتان: التجريبية والضابطة معاً	
		القيمة	درجات الحرية	مستوى الدلالة	القيمة	درجات الحرية	مستوى الدلالة	القيمة	درجات الحرية
التحصيل الدراسي	القلق	٠.١٤٠	٣٠	٠.١٣٧	٠.١٤٣	٣٠	٠.١١٩	٠.٠٦٨	٦٠
	الوجبات السريعة	٠.١٣٧	٣٠	٠.١٥٨	٠.١٥٦	٣٠	٠.٠٥٩	٠.٠٦٤	٦٠
	السمنة	٠.١٥٠	٣٠	٠.٠٨١	٠.١٤٠	٣٠	٠.١٣٧	٠.٠٨٠	٦٠
	مرض السكري	٠.١٣٧	٣٠	٠.١٥٨	٠.١٤٤	٣٠	٠.١١٧	٠.٠٩٥	٦٠
التحصيل الدراسي ككل		٠.١٥٦	٣٠	٠.٠٦١	٠.١٠٧	٣٠	٠.٢٠٠	٠.٠٩٣	٦٠
الوعي الصحي	القلق	٠.٠٨٠	٣٠	٠.٢٠٠	٠.١١٠	٣٠	٠.٢٠٠	٠.٠٩٧	٦٠
	الوجبات السريعة	٠.١٥٢	٣٠	٠.٠٧٥	٠.١٤٢	٣٠	٠.١٢٨	٠.٠٦٠	٦٠
	السمنة	٠.٠٩٤	٣٠	٠.٢٠٠	٠.١١٩	٣٠	٠.١٤٤	٠.٠٧٨	٦٠
	مرض السكري	٠.٠٨٠	٣٠	٠.٢٠٠	٠.٠٨٢	٣٠	٠.٢٠٠	٠.٠٩٨	٦٠
الوعي الصحي ككل		٠.١١٦	٣٠	٠.٢٠٠	٠.٠٧٧	٣٠	٠.٢٠٠	٠.٠٥٩	٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى دلالة اختبار كولومجروف - سيمنروف في المتغيرات البحث: (التحصيل الدراسي - الوعي الصحي) ككل وفي كل بُعد من أبعادها الفرعية أكبر من (٠.٠٥)، وهذا يعنى أنها غير دالة إحصائياً، مما يؤكد اعتدالية التوزيع للبيانات، وبناءً عليه تم استخدام الاختبار البارامترى لتحقيق شروط اعتدالية توزيع البيانات، وكذلك كبر حجم كلا العينتين: التجريبية والضابطة.

المستوى الثقافي والاقتصادي:

حيث إن مجموعتي البحث تنتميان إلى مدرسة أسماء بنت أبي بكر المتوسطة في بيئة اجتماعية واحدة بإدارة التعليم بمدينة مكة المكرمة؛ مما يمثل مؤشراً على تقارب المستوى الثقافي والاقتصادي، والاجتماعي، ومن ثم يمكن اعتبار أن المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير.

ب- مستوى التحصيل المعرفي لدى الطالبات:

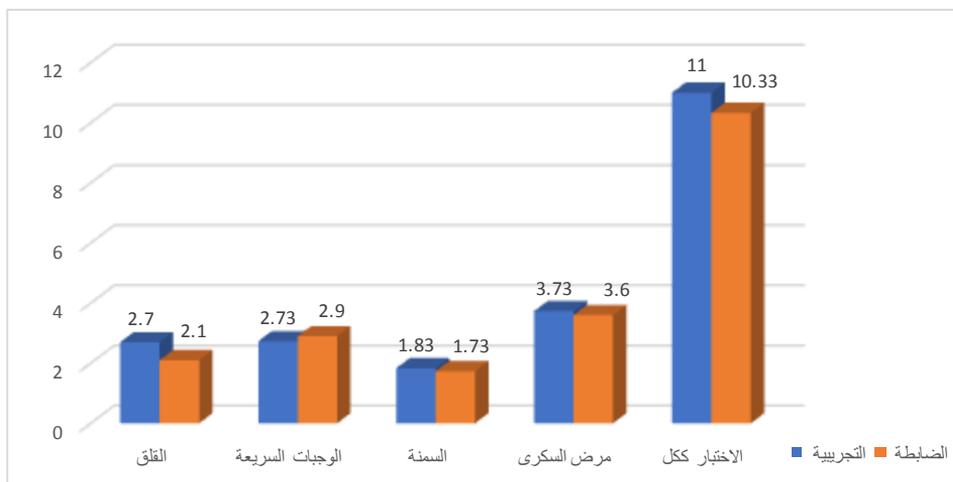
للتأكد من تكافؤ مجموعتي البحث في التحصيل الدراسي؛ تم حساب اختبار " ت " لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي للاختبار التحصيلي ككل وفي كل مستوى من مستوياته. وذلك وفق الجدول الآتي:

جدول (١٨)

اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي للاختبار التحصيلي ككل وفي كل بعد من أبعاده

المستوى	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة (٠.٠٥)	α Sig
القلق	التجريبية	٣٠	٢.٧٠	١.٥٦	١.٥٤٣	٥٨	غير دالة	٠.١٢٧
	الضابطة	٣٠	٢.١٠	١.٤٥				
الوجبات السريعة	التجريبية	٣٠	٢.٧٣	١.٥١	٠.٤٥٩	٥٨	غير دالة	٠.٦٤٨
	الضابطة	٣٠	٢.٩٠	١.٣٠				
السمنة	التجريبية	٣٠	١.٨٣	١.٣٢	٠.٣٠٧	٥٨	غير دالة	٠.٧٦٠
	الضابطة	٣٠	١.٧٣	١.٢٠				
مرض السكري	التجريبية	٣٠	٣.٧٣	١.٥١	٠.٣٥٢	٥٨	غير دالة	٠.٧٢٦
	الضابطة	٣٠	٣.٦٠	١.٤٣				
الاختبار ككل	التجريبية	٣٠	١١.٠٠	٤.٠٥	٠.٦٧٦	٥٨	غير دالة	٠.٥٠٢
	الضابطة	٣٠	١٠.٣٣	٣.٥٨				

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة



شكل (٢) الرسم البياني الآتي يوضح الفروق بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي للاختبار التحصيلي ككل وفي كل بُعد من أبعاده. يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ؛ مما يدل على تكافؤ المجموعتين في التحصيل الدراسي ككل وفي كل بُعد على حدة؛ وذلك قبل تنفيذ تجربة البحث.

مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات:

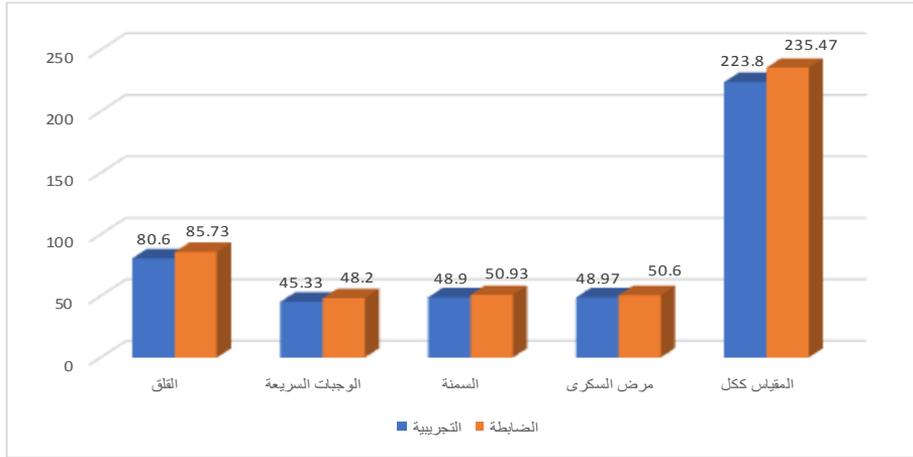
للتأكد من تكافؤ مجموعتي البحث في الوعي الصحي؛ تم حساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الوعي الصحي ككل وفي كل بعد من أبعاده. وذلك وفق الجدول الآتي:

جدول (١٩)

اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الوعي الصحي ككل وفي كل بعد من أبعاده

المستوى	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة (٠.٠٥)	α Sig
القلق	التجريبية	٣٠	٨٠.٦٠	١٧.٧٣	٠.٠٩٨	٥٨	غير دالة	٠.٢١٠
	الضابطة	٣٠	٨٥.٧٣	١٣.٣٢				
الوجبات السريعة	التجريبية	٣٠	٤٥.٣٣	٦.٤٩	٠.٣٢٦	٥٨	غير دالة	٠.١١١
	الضابطة	٣٠	٤٨.٢٠	٧.٢٠				
السمنة	التجريبية	٣٠	٤٨.٩٠	٨.٠٨	٠.٦٢٠	٥٨	غير دالة	٠.٣٢٣
	الضابطة	٣٠	٥٠.٩٣	٧.٧١				

المستوى	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة (٠.٠٥)	α Sig
مرض السكري	التجريبية	٣٠	٤٨.٩٧	١٢.٧٥	٠.١٨٨	٥٨	غير دالة	٠.٥٩٠
	الضابطة	٣٠	٥٠.٦٠	١٠.٥١				
المقياس ككل	التجريبية	٣٠	٢٢٣.٨٠	٢٦.٧٤	٠.٢٢٩	٥٨	غير دالة	٠.٠٦٦
	الضابطة	٣٠	٢٣٥.٤٧	٢١.٠٩				



شكل (٣) الرسم البياني الآتي يوضح الفروق بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الوعي الصحي ككل وفي كل بُعد من أبعاده. يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ؛ مما يدل على تكافؤ المجموعتين في الوعي الصحي ككل وفي كل بعد على حدة؛ وذلك قبل تنفيذ تجربة البحث.

تنفيذ التجربة الأساسية:

- تم تنفيذ التجربة الأساسية للبحث في الفترة من ١٧-٧-١٤٤٥هـ إلى ٢٧-٧-١٤٤٥هـ، وقد استغرقت مدة التنفيذ ١٠ أيام، وقد مرت هذه الفترة بالخطوات الآتية:
- إعلام الطالبات من أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة بتواجد الباحثان خلال فترة التجربة ومتابعتهم المباشرة من قبلها.
 - إعلام الطالبات مسبقاً بموعد بدء التجربة الأساسية، وجدول توزيع سير التجربة.
 - توزيع الدليل الإجرائي لاستخدام منصة (Edpuzzle) على كل طالبة من طالبات عينة البحث، وتزويدهن بكود الفيديوهات التفاعلية على منصة (Edpuzzle).
 - إتاحة طرح الاستفسار عن أي معلومة أو مشكلة قد تواجه الطالبات خلال فترة التجربة.

التطبيق البعدي لأدوات البحث:

مرّت عملية التطبيق البعدي لأدوات البحث بنفس الإجراءات التي تم بها التطبيق القبلي لأدوات البحث؛ وذلك تمهيداً لتسجيل النتائج ومعالجتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، ويمكن إيجاز الإجراءات فيما يلي:

- تطبيق الاختبار البعدي للحصول المعرفي لمجالات الوعي الصحي على المجموعتين: (الضابطة والتجريبية) وتحت إشراف الباحثان، وذلك يوم ٢٥-٧-١٤٤٥هـ.
- تطبيق مقياس الوعي الصحي البعدي على المجموعتين: (الضابطة والتجريبية) وتحت إشراف الباحثان، وذلك يوم ٢٦-٧-١٤٤٥هـ.

وقد أمكن تسجيل بعض انطباعات الطالبات أثناء تطبيق المعالجة التجريبية، ومنها:

- أبدت الطالبات إعجابهن بأسلوب التعليم من خلال الفيديو التفاعلي، كما لاحظ الباحثان اهتمامهن الشديد بالمعلومات المقدمة والحماس من الاستفادة منها ومشاركتها خلال الأنشطة المدرسية.

- فتح آفاق معرفية جديدة لدى الطالبات حول موضوعات أخرى في مجال الوعي الصحي، وتأثيرها على مستوى جودة حياتهن.

- مشاهدة الطالبات للفيديوهات التعليمية عبر منصة (Edpuzzle) والسماح لهن بمشاهدتها أكثر من مرة؛ مما يؤدي إلى استيعابهن للمعلومات المتضمنة داخل الفيديوهات.

وبعد الانتهاء من تطبيق التجربة تم تطبيق الإجراءات الآتية:

- تصحيح إجابات الطالبات في اختبار التحصيل المعرفي لمجالات الوعي الصحي، ومقياس الوعي الصحي.

- إدخال بيانات جميع أدوات البحث في جداول إكسل (Excel) تمهيداً لتحليلها من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

- عرض النتائج والمعالجة الإحصائية التي تم التوصل إليها وتفسيرها وتقديم مقترحات وتوصيات على ضوءها.

نتائج البحث ومناقشتها:

عرض ومناقشة نتائج السؤال الأول:

ما معايير تصميم وإنتاج الفيديو التفاعلي لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟

تمت الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة البحث، وذلك بعد إعداد أدوات البحث كما تم توضيحها مسبقًا.

عرض ومناقشة نتائج السؤال الثاني:

ما نموذج التصميم التعليمي المقترح لبناء وتصميم الفيديوهات التفاعلية لرفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟

تمت الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة البحث، وذلك بعد عرض وتحليل نماذج التصميم التعليمي التي تم استخدامها في الدراسات السابقة؛ وعليه تم التوصل إلى نموذج التصميم التعليمي المقترح لبناء الفيديوهات التفاعلية وهو النموذج العام للتصميم التعليمي (ADDIE) والسابق توضيحه في أدوات البحث.

عرض ومناقشة نتائج السؤال الثالث:

ما مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة مكة المكرمة؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لنتائج درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي، وتبرز الجداول الآتية النتائج مرتبة من الأكثر موافقة إلى الأقل، إضافةً إلى متوسط استجابات أفراد العينة بشكل كلي على كل مجال إجمالاً.

جدول (٢٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال الوعي الصحي بالقلق (ن = ٣٠)

العبارة	الترتيب	دائماً		غالباً		أحياناً		نادراً		أبداً		المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن	مستوى الموافقة
		١ %	٢ %	٣ %	٤ %	٥ %	٦ %	٧ %	٨ %	٩ %	١٠ %				
أثق كثيراً بنفسى	١٣	١٧	٥٦.٧	٧	٢٣.٣	٣	١٠.٠	١	٣.٣	٢	٦.٧	٤.٢١	١.١٩	٨٤.٠٠	دائماً
من السهل أن أركز ذهني في عمل شيء ما	١٩	١٠	٣٣.٣	٥	١٦.٧	٥	١٦.٧	٨	٢٦.٧	٢	٦.٧	٣.٤٣	١.٣٨	٦٨.٦٠	غالباً
أشعر بالتعب سريعاً	١٤	٤	١٣.٣	٩	٣٠.٠	٩	٣٠.٠	٥	١٦.٧	٣	١٠.٠	٣.٢٠	١.١٩	٦٤.٠٠	أحياناً
لا أخاف من الأزمات والشدائد وسوء الحظ	٢١	٩	٣٠.٠	٤	١٣.٣	٥	١٦.٧	٧	٢٣.٣	٥	١٦.٧	٣.١٧	١.٥١	٦٣.٤٠	أحياناً
تثير قلقي أمور الدراسة والمدرسة	١٠	٦	٢٠.٠	٨	٢٦.٧	٤	١٣.٣	٧	٢٣.٣	٥	١٦.٧	٣.١٠	١.٤٢	٦٢.٠٠	أحياناً
أشعر بالجوع في معظم الأوقات	١٢	٦	٢٠.٠	٨	٢٦.٧	٤	١٦.٧	٨	٢٦.٧	٧	٢٦.٧	٣.٠٧	١.٣٤	٦١.٤٠	أحياناً
أود أن أصبح سعيدة كما يبدو الآخرون	٢٢	٥	١٦.٧	٨	٢٦.٧	٤	١٣.٣	٥	١٦.٧	٨	٢٦.٧	٢.٩٠	١.٤٩	٥٨.٠٠	أحياناً
أشعر بأنني حساسة بدرجة غير عادية	٢٥	٦	٢٠.٠	٧	٢٣.٣	٣	١٠.٠	٣	١٠.٠	١١	٣٦.٧	٢.٨٠	١.٦٣	٥٦.٠٠	أحياناً
أنا شخص متوتر جداً وأرتبك بسهولة	٣٣	٦	٢٠.٠	٣	١٠.٠	٥	١٦.٧	٣	١٠.٠	١٣	٤٣.٣	٢.٥٣	١.٦١	٥٠.٦٠	نادراً
أعاني من الآلام في المعدة	٧	٢	٦.٧	٤	١٣.٣	٨	٢٦.٧	٨	٢٦.٧	٨	٢٦.٧	٢.٤٧	١.٢٢	٤٩.٤٠	نادراً
لا أبكي بسهولة.	٢٦	٥	١٦.٧	٣	١٠.٠	٤	١٣.٣	٧	٢٣.٣	١١	٣٦.٧	٢.٤٧	١.٥٠	٤٩.٤٠	نادراً
كثيراً ما أجد نفسي قلقة بشأن شيء ما	٢٠	٤	١٣.٣	٢	٦.٧	٧	٢٣.٣	٦	٢٠.٠	١١	٣٦.٧	٢.٤٠	١.٤٠	٤٨.٠٠	نادراً
الحياة صعبة بالنسبة لى في معظم	٢٤	٣	١٠.٠	٢	٦.٧	٧	٢٣.٣	١٠	٣٣.٣	٨	٢٦.٧	٢.٤٠	١.٢٥	٤٨.٠٠	نادراً

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

مستوى لموافقة	الوزن	الانحراف المعياري	المتوسط	أبدًا		نادراً		أحياناً		غالباً		دائماً		العبرة	رقم الترتيب	رقم الترتيب
				%	ك ٥	%	ك ٤	%	ك ٣	%	ك ٢	%	ك ١			
														الأوقات.		
نادراً	٤٦.٦٠	١.٤٢	٢.٣٣	٤٣.٣	١٣	١٣.٢	٤	٢٠.٠	٦	١٣.٣	٤	١٠.٠	٣	نومي مضطرب ومتقطع.	٢	١٢
نادراً	٤٦.٦٠	١.٤٠	٢.٣٣	٣٦.٧	١١	٢٦.٧	٨	١٦.٧	٥	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	أشعر في بعض الأوقات بعدم الاستقرار، حيث لا أستطيع الجلوس في مقعدتي لفترات طويلة.	١٧	١٢
نادراً	٤٦.٠٠	١.٤٢	٢.٣٠	٤٣.٣	١٣	٢٠.٠	٦	٦.٧	٢	٢٣.٣	٧	٦.٧	٢	لدي القليل من المخاوف مقارنة بصديقاتي	٤	١٣
نادراً	٤٥.٤٠	١.٠٨	٢.٢٧	٢٦.٧	٨	٣٦.٧	١١	٢٣.٣	٧	١٠.٠	٣	٣.٣	١	أعتقد بأنني عصبية أكثر من معظم الناس	٥	١٤
نادراً	٤٤.٦٠	٠.٩٧	٢.٢٣	٢٦.٧	٨	٣٣.٢	١٠	٣٠.٠	٩	١٠.٠	٣	٠.٠	٠	كثيراً ما أعاني من الصداع	٣١	١٥
نادراً	٤٤.٠٠	١.١٣	٢.٢٠	٣٦.٧	١١	٢٣.٢	٧	٢٣.٣	٧	١٦.٧	٥	٠.٠	٠	لا أشعر بالسعادة معظم الوقت	١٨	١٦
نادراً	٤٣.٤٠	١.٣٤	٢.١٧	٤٠.٠	١٢	٣٣.٢	١٠	٦.٧	٢	١٠.٠	٣	١٠.٠	٣	الأحظ أن يدي ترتجفان عندما أحاول القيام بعمل شيء ما	٨	١٧
نادراً	٤٢.٠٠	١.٤٩	٢.١٠	٥٣.٣	١٦	٢٠.٠	٦	٣.٣	١	١٠.٠	٣	١٣.٣	٤	يحمز وجهي خجلاً بدرجة أكبر عندما أتحدث مع الآخرين	٢٧	١٨
نادراً	٤٢.٠٠	١.٢٧	٢.١٠	٤٦.٧	١٤	٢٠.٠	٦	١٣.٣	٤	١٦.٧	٥	٣.٣	١	شعرت بالقلق بشأن الأشياء التي لا قيمة لها	٣٢	١٨
نادراً	٤١.٤٠	١.٢٠	٢.٠٧	٤٣.٣	١٣	٢٦.٧	٨	١٣.٣	٤	١٣.٣	٤	٣.٣	١	أستغرق وقتاً طويلاً لمحاولة الدخول في النوم بسبب القلق	٣	١٩
نادراً	٤١.٤٠	١.٢٠	٢.٠٧	٤٠.٠	١٢	٣٣.٢	١٠	١٣.٣	٤	٦.٧	٢	٦.٧	٢	أشعر بتراكم الصعاب التي لا أستطيع التغلب عليها	١٦	١٩
نادراً	٤٠.٦٠	١.١٣	٢.٠٣	٤٠.٠	١٢	٣٠.٠	٩	٢٣.٣	٧	٠.٠	٠	٦.٧	٢	تصيبني نوبات من الغثيان	١١	٢٠
نادراً	٣٩.٤٠	١.٤٠	١.٩٧	٥٣.٣	١٦	٢٦.٧	٨	٣.٣	١	٣.٣	١	١٣.٣	٤	الأحظ أن قلبي ينبض بشدة أو يخفق بقوة وأحياناً أشعر بالتهيج النفسي في معظم الأوقات	٢٨	٢١
نادراً	٣٨.٦٠	١.١١	١.٩٣	٤٣.٣	١٣	٣٣.٢	١٠	١٦.٧	٥	٠.٠	٠	٦.٧	٢	أعاني من الأحلام المزعجة أو الكوابيس	٦	٢٢
نادراً	٣٧.٤٠	١.١١	١.٨٧	٥٣.٣	١٦	٢٠.٠	٦	١٣.٣	٤	١٣.٣	٤	٠.٠	٠	أخشى من أشياء أو أشخاص أعرف أنهم لا يستطيعون إيذائي	٣٠	٢٣
أبدًا	٣٦.٠٠	١.١٣	١.٨٠	٦٠.٠	١٨	١٣.٢	٤	١٣.٣	٤	١٣.٣	٤	٠.٠	٠	أشعر بأنني عديمة الفائدة	٢٣	٢٤
أبدًا	٣٤.٦٠	١.١٧	١.٧٣	٦٦.٧	٢٠	٦.٧	٢	١٦.٧	٥	٦.٧	٢	٣.٣	١	أعاني من مشكلات عائلية تسبب لي القلق	١	٢٥
أبدًا	٣٢.٦٠	٠.٩٣	١.٦٣	٥٦.٧	١٧	٣٠.٠	٩	١٠.٠	٣	٠.٠	٠	٣.٣	١	أصاب أحياناً بالإمساك	١٥	٢٦
أبدًا	٢٨.٠٠	٠.٩٣	١.٤٠	٧٦.٧	٢٣	١٦.٧	٥	٠.٠	٠	٣.٣	١	٣.٣	١	أشعر بالارتباك لدرجة تجعل العرق يتساقط مني بصورة تزعجني جداً أو تضايقني جداً	٢٩	٢٧
أبدًا	٢٧.٤٠	٠.٦١	١.٣٧	٧٠.٠	٢١	٢٣.٢	٧	٦.٧	٢	٠.٠	٠	٠.٠	٠	أعاني من نوبات الإسهال	٩	٢٨
غالبًا	٨٠.٤٠	٠.٤٧	٤.٠٢	المتوسط الحسابي العام لمجال الوعي الصحي بالقلق												

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمجال الأول (الوعي الصحي بالقلق) بلغ (متوسط = ٤.٠٢، انحراف معياري = ٠.٤٧)؛ مما يعني موافقة كبيرة لأفراد العينة على هذا المجال، حيث جاءت درجة الموافقة بـ (غالبًا).

ويكشف الجدول كذلك أن الفقرة (١٣) التي تنص على: "أثق كثيرًا بنفسني"، حققت أعلى متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ٤.٢١، انحراف معياري = ١.١٩)؛ مما يعني درجة موافقة كبيرة جدًا، حيث جاء مستوى الموافقة على هذه العبارة بـ (دائمًا).

كما يكشف الجدول كذلك أن الفقرة (٩) التي تنص على: "أعاني من نوبات الإسهال"، حققت أقل متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ١.٣٧، انحراف معياري = ٠.٦١)، وقد حققت درجة موافقة منخفضة، حيث جاء مستوى الموافقة بـ (أبدًا).

تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدات (٢٠٢٢)؛ والتي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، كما اتفقت مع دراسة الزواهره والزيون (٢٠٢٢) التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المدارس الثانوية من خلال دراسة دور المدارس الثانوية الأردنية في تنمية الوعي الصحي لدى طالباتها، أيضًا اتفقت مع دراسة رضوان والنجار (٢٠٢٢) فيما يتعلق بارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي.

بينما اختلفت مع دراسة أبو غوش ووعيدات (٢٠٢١) التي توصلت إلى تنمية الوعي الصحي بمستوى متوسط وليس مرتفعًا من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية على تنمية الوعي الصحي، أيضًا اختلفت مع دراسة بارعيدة والمنتشري (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى كون مستوى الوعي الصحي منخفضًا لدى طلاب الصف الأول الثانوي، كما اختلفت مع دراسة حرب (٢٠١٩)، والتي توصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان متوسطًا.

جدول (٢١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال الوعي الصحي بالوجبات السريعة (ن = ٣٠)

مستوى الموافقة	الوزن	الانحراف المعياري	المتوسط	أبدًا		نادرًا		أحيانًا		غالبًا		دائمًا		العبارة	رقم	ترتيب
				%	ك ٥	%	ك ٤	%	ك ٣	%	ك ٢	%	ك ١			
دائمًا	٩٤.٠٠	٠.٧٩	٤.٧٠	٠.٠	٠	٦.٧	٢	٠.٠	٠	١٠.٠	٣	٨٣.٣	٢٥	أرى أن أكثر الأمراض شيوعًا نتيجة الوجبات السريعة، هما: مرض السمنة والسكري.	١٠	١
دائمًا	٩٣.٤٠	٠.٨٤	٤.٦٧	٠.٠	٠	٦.٧	٢	٣.٣	١	٦.٧	٢	٨٣.٣	٢٥	لدي المعرفة بأضرار الوجبات السريعة.	١٢	٢
دائمًا	٩٠.٦٠	٠.٨٢	٤.٥٣	٠.٠	٠	٣.٣	١	١٠.٠	٣	١٦.٧	٥	٧٠.٠	٢١	تمتاز الوجبات السريعة بسرعة	٩	٣

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

مستوى الموافقة	الوزن	انحراف المعياري	المتوسط	أبداً		نادراً		أحياناً		غالباً		دائماً		العبارة	رقم	ترتيب
				%	ك ٥	%	ك ٤	%	ك ٣	%	ك ٢	%	ك ١			
														التحضير والإعداد.		
دائماً	٨٩.٤٠	١.٠٠٧	٤.٤٤٧	٠.٠	٠	١٣.٣	٤	٣.٣	١	٦.٧	٢	٧٦.٧	٢٣	أعتقد أن تناول المشروبات الغازية يضر الجسم.	٧	٤
دائماً	٨٨.٠٠	١.٠٠٤	٤.٤٤٠	٣.٣	١	٣.٣	١	١٠.٠	٣	١٦.٧	٥	٦٦.٧	٢٠	أرى أن الإكثار من الوجبات السريعة يؤدي إلى الإصابة بعدديد من الأمراض.	٨	٥
دائماً	٨٦.٦٠	١.١٠٥	٤.٤٣٣	٣.٣	١	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	٦.٧	٢	٧٠.٠	٢١	أعتقد أن الطعام له علاقة بصحتي.	١	٦
غالباً	٧٦.٦٠	١.٣٤	٣.٨٣	١٠.٠	٣	١٠.٠	٣	٦.٧	٢	٣٣.٣	١٠	٤٠.٠	١٢	أفضل تناول الوجبات السريعة مع صديقاتي.	١١	٧
غالباً	٧٠.٠٠	١.٤٤٨	٣.٥٠	٦.٧	٢	٣٠.٠	٩	١٣.٣	٤	٦.٧	٢	٤٣.٣	١٣	ألاحظ مدة صلاحية الأطعمة المحفوظة.	٥	٨
أحياناً	٦٠.٠٠	١.٦٠	٣.٠٠	٢٣.٣	٧	٢٣.٣	٧	١٣.٣	٤	١٠.٠	٣	٣٠.٠	٩	أتجنب تسخين الأطعمة الجاهزة في المايكرويف بأي وعاء بلاستيكي.	٤	٩
أحياناً	٥٦.٦٠	١.٣٢	٢.٨٣	٢٠.٠	٦	٢٠.٠	٦	٣٠.٠	٩	١٦.٧	٥	١٣.٣	٤	أقوم بشراء الوجبات السريعة من المطاعم لأن مذاقها أفضل من الطعام المطهو في المنزل.	٢	١٠
أحياناً	٥٤.٦٠	١.٣٦	٢.٧٣	٣٠.٠	٩	٦.٧	٢	٣٣.٣	١٠	٢٠.٠	٦	١٠.٠	٣	أعتقد بأن الأغذية المعلبة ضارة بالصحة.	٦	١١
أحياناً	٥٤.٠٠	١.٣٧	٢.٧٠	٢٣.٣	٧	٢٣.٣	٧	٣٠.٠	٩	٦.٧	٢	١٦.٧	٥	أفضل تناول الوجبات السريعة في وقت الغداء.	١٤	١٢
نادراً	٥٢.٠٠	١.٢٥	٢.٦٠	٢٣.٣	٧	٢٦.٧	٨	٢٣.٣	٧	٢٠.٠	٦	٦.٧	٢	أعتمد على تناول الوجبات الجاهزة أو السريعة بصورة أساسية في نظامي الغذائي.	٣	١٣
أبداً	٣٩.٤٠	١.٢٧	١.٩٧	٥٠.٠	١٥	٢٦.٧	٨	٦.٧	٢	١٠.٠	٣	٦.٧	٢	أخصص جزءاً من مصروفي الشهري لشراء الوجبات السريعة.	١٣	١٤
دائماً	٨٦.٤٠	٠.٣٩	٤.٣٢	المتوسط الحسابي العام لمجال الوعي الصحي بالوجبات السريعة												

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمجال الثاني (الوعي الصحي بالوجبات السريعة) بلغ (متوسط = ٤.٣٢، انحراف معياري = ٠.٣٩)؛ مما يعني موافقة كبيرة جداً لأفراد العينة على هذا المجال، حيث جاءت درجة الموافقة بـ (دائماً).

ويكشف الجدول كذلك أن الفقرة (١٠) التي تنص على: "أرى أن أكثر الأمراض شيوعاً نتيجة الوجبات السريعة، هما: مرض السمنة والسكري" حققت أعلى متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ٤.٧٠، انحراف معياري = ٠.٧٩)؛ مما يعني درجة موافقة كبيرة جداً، حيث جاء مستوى الموافقة على هذه العبارة بـ (دائماً).

كما يكشف الجدول أن الفقرة (١٣) التي تنص على: "أخصص جزءاً من مصروفي الشهري لشراء الوجبات السريعة" حققت أقل متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ١.٩٧، انحراف معياري = ١.٢٧)، وقد حققت درجة موافقة منخفضة، حيث جاء مستوى الموافقة بـ (أبداً).

تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدات (٢٠٢٢)؛ والتي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، كما اتفقت مع دراسة الزواهرة والزيون (٢٠٢٢) التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المدارس الثانوية من خلال دراسة دور المدارس الثانوية الأردنية في تنمية الوعي الصحي لدى طالباتها، أيضاً اتفقت مع دراسة رضوان والنجار (٢٠٢٢) فيما يتعلق بارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي.

بينما اختلفت مع بحث أبو غوش وعويدات (٢٠٢١) التي توصلت إلى تنمية الوعي الصحي بمستوى متوسط وليس مرتفعاً من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية على تنمية الوعي الصحي، أيضاً اختلفت مع دراسة بارعيدة والمنتشري (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى كون مستوى الوعي الصحي منخفضاً لدى طلاب الصف الأول الثانوي، كما اختلفت مع دراسة حرب (٢٠١٩)، والتي توصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان متوسطاً، واختلفت مع دراسة ملحم (٢٠١٩)، والتي توصلت إلى مستوى متوسط للوعي الصحي فيما يتعلق بمجال التغذية، على عكس ما توصلت إليه هذا البحث من وجود مستوى مرتفع للوعي الصحي فيما يتعلق بالوجبات السريعة، كذلك اختلفت مع دراسة الحضيبي (٢٠١٩) في أنها توصلت إلى مستوى متوسط للوعي الصحي فيما يتعلق بتغذية الجسم.

جدول (٢٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال الوعي الصحي بالسمنة (ن = ٣٠)

مستوى موافقة	الوزن	الانحراف المعياري	المتوسط	أبداً		نادراً		أحياناً		غالباً		دائماً		العبارة	رقم	
				%	ك ٥	%	ك ٤	%	ك ٣	%	ك ٢	%	ك ١			
دائماً	٩٠.٦٠	١.١١	٤.٥٣	٦.٧	٢	٠.٠	٠	٦.٧	٢	٦.٧	٢	٨٠.٠	٢٤	أرى أن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الجسم على أداء وظائفه والمحافظة على الوزن الطبيعي.	٨	١
دائماً	٨٨.٦٠	١.٠٧	٤.٤٣	٦.٧	٢	٠.٠	٠	٣.٣	١	٢٣.٣	٧	٦٦.٧	٢٠	أرى أن التمارين الرياضية المنتظمة تساعد على الوقاية من الأمراض.	١٢	٢

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

مستوى لموافقة	الوزن	الانحراف المعياري	المتوسط	أبداً		نادراً		أحياناً		غالباً		دائماً		العبرة	رقم الترتيب	رقم الترتيب
				%	ك ٥	%	ك ٤	%	ك ٣	%	ك ٢	%	ك ١			
دائماً	٨٦.٦٠	١.٢١	٤.٣٣	٣.٣	١	١٠٠.٠	٣	١٠٠.٠	٣	٣.٣	١	٧٣.٣	٢٢	الإكثار من شرب الماء يمكن أن يحافظ على توازن جسمك.	١١	٣
غالباً	٨١.٤٠	١.٢٦	٤.٠٧	٦.٧	٢	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	٢٠.٠	٦	٥٣.٣	١٦	أعتقد بأن السمنة يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بمرض السكري.	٧	٤
غالباً	٨١.٤٠	١.٣٦	٤.٠٧	١٠.٠	٣	٣.٣	١	١٦.٧	٥	١٠.٠	٣	٦٠.٠	١٨	أرى أن مقولة: "الوقاية خير من العلاج" مقولة صائبة.	١٣	٤
غالباً	٧٩.٤٠	١.٣٠	٣.٩٧	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	٣.٣	١	٣٠.٠	٩	٤٦.٧	١٤	أعتقد بأن السمنة يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب.	١	٥
غالباً	٧٧.٤٠	١.٤٨	٣.٨٧	١٣.٣	٤	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	١٣.٣	٤	٥٣.٣	١٦	أفضل الخبز الأبيض على الخبز الأسمر.	٣	٦
غالباً	٧٦.٠٠	١.٤٠	٣.٨٠	١٠.٠	٣	١٠.٠	٣	١٦.٧	٥	١٦.٧	٥	٤٦.٧	١٤	أعتقد بأن برامج الإرشاد الغذائي هو الوسيلة الأساسية لتوفير المعلومات الغذائية والسلوكيات الغذائية السليمة لأفراد المجتمع.	٩	٧
أحياناً	٦٧.٤٠	١.٥٦	٣.٣٧	١٦.٧	٥	٢٠.٠	٦	١٠.٠	٣	١٦.٧	٥	٣٦.٧	١١	أرى أن سوء التغذية يمكن أن يؤدي إلى الإصابة بالسمنة.	٢	٨
أحياناً	٦٦.٦٠	١.٦٥	٣.٣٣	٢٣.٣	٧	١٠.٠	٣	١٦.٧	٥	١٠.٠	٣	٤٠.٠	١٢	أدوم على ممارسة الرياضة؛ لأنها تساعدني على إنقاص وزني الزائد.	١٤	٩
أحياناً	٦٦.٠٠	١.٢٦	٣.٣٠	١٠.٠	٣	١٣.٣	٤	٣٦.٧	١١	١٦.٧	٥	٢٣.٣	٧	أسعى للابتعاد عن الأطعمة المقلية وأفضل الأطعمة المطهية.	١٠	١٠
أحياناً	٥٨.٦٠	١.٤٨	٢.٩٣	٢٠.٠	٦	٢٦.٧	٨	١٦.٧	٥	١٣.٣	٤	٢٣.٣	٧	أعتقد بأن تناول الحلويات بين الوجبات الرئيسية يمكن أن يؤدي إلى السمنة.	٥	١١
أحياناً	٥٨.٠٠	١.٣٠	٢.٩٠	٢٠.٠	٦	١٣.٣	٤	٣٦.٧	١١	١٦.٧	٥	١٣.٣	٤	أتناول الطعام في وقت متأخر من الليل أمام التلفاز.	٦	١٢
نادراً	٤٣.٤٠	١.٥١	٢.١٧	٥٠.٠	١٥	٢٠.٠	٦	١٠.٠	٣	٣.٣	١	١٦.٧	٥	أعمل على إنقاص وزني دون اتباع نظام غذائي صحي مع أخصائية التغذية.	٤	١٣
دائماً	٨٨.٨٠	٠.٣٧	٤.٤٤	المتوسط الحسابي العام لمجال الوعي الصحي بالسمنة												

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمجال الثالث (الوعي الصحي بالسمنة) بلغ (متوسط = ٤.٤٤، انحراف معياري = ٠.٣٧)؛ مما يعني موافقة كبيرة جدًا لأفراد العينة على هذا المجال، حيث جاءت درجة الموافقة بـ (دائمًا).

ويكشف الجدول كذلك أن الفقرة (٨) التي تنص على: "أرى أن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الجسم على أداء وظائفه والمحافظة على الوزن الطبيعي" حققت أعلى متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ٤.٥٣، انحراف معياري = ١.١١)؛ مما يعني درجة موافقة كبيرة جدًا، حيث جاء مستوى الموافقة على هذه العبارة بـ (دائمًا).

كما يكشف الجدول كذلك أن الفقرة (٤) التي تنص على: "أعمل على إنقاص وزني دون اتباع نظام غذائي صحي مع أخصائية التغذية" حققت أقل متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ٢.١٧، انحراف معياري = ١.٥١)، وقد حققت درجة موافقة منخفضة، حيث جاء مستوى الموافقة بـ (نادرًا).

تنفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدات (٢٠٢٢)، والتي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، كما اتفقت مع دراسة الزواهره والزيون (٢٠٢٢) والتي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المدارس الثانوية من خلال دراسة دور المدارس الثانوية الأردنية في تنمية الوعي الصحي لدى طالباتها، أيضًا اتفقت مع دراسة رضوان والنجار (٢٠٢٢) فيما يتعلق بارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي.

بينما اختلفت مع دراسة أبو غوش وعويدات (٢٠٢١) والتي توصلت إلى تنمية الوعي الصحي بمستوى متوسط وليس مرتفعًا من خلال دراسة دور الإدارة الدراسية على تنمية الوعي الصحي، أيضًا اختلفت مع دراسة بارعيدة والمنتشري (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى كون مستوى الوعي الصحي منخفضًا لدى طلاب الصف الأول الثانوي، كما اختلفت مع دراسة حرب (٢٠١٩)، والتي توصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان متوسطًا، كما اختلفت مع دراسة الحضيبي (٢٠١٩) في أنها توصلت إلى مستوى متوسط للوعي الصحي فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض على عكس ما توصل إليه البحث الحالية من وجود مستوى مرتفع للوعي الصحي فيما يتعلق بمرض السكري.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

جدول (٢٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال الوعي الصحي بمرض السكري (ن = ٣٠)

مستوى الموافقة	الوزن	الانحراف المعياري	المتوسط	أبدًا		نادرًا		أحيانًا		غالبًا		دائمًا		العبارة	رقم	رقم
				%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
غالبًا	٨٠.٠٠	١.٣٦	٤.٠٠	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	١٠.٠	٣	١٣.٣	٤	٥٦.٧	١٧	أرى أن تناول وجبة الإفطار مهم للصحة والنشاط.	١٧	١
غالبًا	٧٩.٤٠	١.٤٥	٣.٩٧	١٠.٠	٣	١٠.٠	٣	١٣.٣	٤	٦.٧	٢	٦٠.٠	١٨	أسعى للحفاظ على وزني بصورة مناسبة.	١٤	٢
غالبًا	٧٦.٦٠	١.٢٩	٣.٨٣	٦.٧	٢	١٠.٠	٣	٢٠.٠	٦	٢٠.٠	٦	٤٣.٣	١٣	أتناول الكثير من الخضروات والفواكه الطازجة.	١٥	٣
غالبًا	٧٢.٦٠	١.٣٨	٣.٦٣	٦.٧	٢	٢٠.٠	٦	١٦.٧	٥	١٦.٧	٥	٤٠.٠	١٢	ألتزم بعدد الوجبات الأساسية.	١	٤
غالبًا	٧١.٤٠	١.٢٥	٣.٥٧	٦.٧	٢	١٣.٣	٤	٢٦.٧	٨	٢٣.٣	٧	٣٠.٠	٩	التزم بمواعيد الوجبات الأساسية.	٢	٥
غالبًا	٧٠.٦٠	١.٥٣	٣.٥٣	١٣.٣	٤	١٦.٧	٥	١٦.٧	٥	١٠.٠	٣	٤٣.٣	١٣	أسعى أن يكون الغذاء اليومي متكاملًا.	١٢	٦
غالبًا	٦٩.٤٠	١.٤٦	٣.٤٧	٦.٧	٢	٣٠.٠	٩	١٣.٣	٤	١٠.٠	٣	٤٠.٠	١٢	أعتني بطريقة إعداد الطعام بالصورة التي تحافظ على عناصره الغذائية.	٩	٧
أحيانًا	٦٨.٠٠	١.٣٨	٣.٤٠	٦.٧	٢	٢٣.٣	٧	٣٠.٠	٩	٣.٣	١	٣٦.٧	١١	أحرص على تناول مجموعة متنوعة من الوجبات الرئيسية كل يوم.	١٠	٨
أحيانًا	٦٥.٤٠	١.٤١	٣.٢٧	١٠.٠	٣	٢٦.٧	٨	٢٠.٠	٦	١٣.٣	٤	٣٠.٠	٩	أتجنب العادات الغذائية السيئة التي تفسد من عملية هضم الطعام وامتصاصه.	٨	٩
أحيانًا	٦٢.٦٠	١.٥٥	٣.١٣	١٣.٣	٤	٣٦.٧	١١	٦.٧	٢	١٠.٠	٣	٣٣.٣	١٠	أهتم بمعرفة العناصر الغذائية التي تمدني بالطاقة.	١٣	١٠
أحيانًا	٥٩.٤٠	١.٥٩	٢.٩٧	٢٣.٣	٧	٢٣.٣	٧	١٦.٧	٥	٦.٧	٢	٣٠.٠	٩	أعتني بتناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات الأساسية.	٥	١١
أحيانًا	٥٤.٦٠	١.٥٥	٢.٧٣	٢٣.٣	٧	٣٦.٧	١١	١٠.٠	٣	٣.٣	١	٢٦.٧	٨	أحرص على قراءة المكونات الغذائية للأطعمة قبل عملية شرائها.	٣	١٢
نادرًا	٤٨.٦٠	١.١٩	٢.٤٣	٣٠.٠	٩	٢٠.٠	٦	٣٠.٠	٩	١٦.٧	٥	٣.٣	١	أتناول الكثير من الأطعمة التي تحتوي على الدهون والسكريات.	١١	١٣

مستوى الموافقة	الوزن	الانحراف المعياري	المتوسط	أبدًا		نادرًا		أحيانًا		غالبًا		دائمًا		العبارة	رقم	رقم
				%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
نادرًا	٤٢.٦٠	١.٤٣	٢.١٣	٥٠.٠	١٥	١٦.٧	٥	١٦.٧	٥	٣.٣	١	١٣.٣	٤	أحسب السرعات الحرارية في وجبتي.	٤	١٤
نادرًا	٤٢.٦٠	١.٤٣	٢.١٣	٥٣.٣	١٦	١٠.٠	٣	١٦.٧	٥	١٠.٠	٣	١٠.٠	٣	أعتقد بأنه على الشخص المصاب بمرض السكري؛ تجنب ممارسة النشاط الرياضي.	١٨	١٤
نادرًا	٣٩.٤٠	١.٣٠	١.٩٧	٦٠.٠	١٨	٣.٣	١	٢٠.٠	٦	١٣.٣	٤	٣.٣	١	لدي بطاقة صحية مسجلة بها حالتى الصحية.	٦	١٥
نادرًا	٣٨.٠٠	١.١٨	١.٩٠	٥٠.٠	١٥	٢٦.٧	٨	١٣.٣	٤	٣.٣	١	٦.٧	٢	أراقب معدل السكر عن طريق عمل التحليل المنزلي يوميًا.	١٦	١٦
نادرًا	٣٦.٦٠	١.٠٩	١.٨٣	٥٣.٣	١٦	٢٠.٠	٦	٢٠.٠	٦	٣.٣	١	٣.٣	١	أتناول الأدوية دون استشارة الطبيب.	٧	١٧
المتوسط الحسابي العام لمجال الوعي الصحي بمرض السكري				٣.٧٦	٠.٧١	٧٥.٢٠	غالبًا									

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمجال الرابع (الوعي الصحي بمرض السكري) بلغ (متوسط = ٣.٧٦، انحراف معياري = ٠.٧١)؛ مما يعني موافقة أفراد العينة على هذا المجال، حيث جاءت درجة الموافقة بـ (غالبًا).

ويكشف الجدول كذلك أن الفقرة (١٧) التي تنص على: "أرى أن تناول وجبة الإفطار مهم للصحة والنشاط" حققت أعلى متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ٤.٠٠، انحراف معياري = ١.٣٦)؛ مما يعني درجة موافقة كبيرة جدًا، حيث جاء مستوى الموافقة على هذه العبارة بـ (غالبًا).

كما يكشف الجدول كذلك أن الفقرة (٧) التي تنص على: "أتناول الأدوية دون استشارة الطبيب" حققت أقل متوسط للموافقة؛ حيث بلغت (متوسط = ١.٨٣، انحراف معياري = ١.٠٩)، وقد حققت درجة موافقة منخفضة، حيث جاء مستوى الموافقة بـ (نادرًا).

تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدات (٢٠٢٢)؛ والتي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، كما اتفقت مع دراسة الزواهره والزيون (٢٠٢٢) والتي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المدارس الثانوية من خلال دراسة دور المدارس الثانوية الأردنية في تنمية الوعي الصحي لدى طالباتها، أيضًا اتفقت مع دراسة رضوان والنجار (٢٠٢٢) فيما يتعلق بارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي، من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

بينما اختلفت مع دراسة أبو غوش وعويدات (٢٠٢١) والتي توصلت إلى تنمية الوعي الصحي بمستوى متوسط وليس مرتفعاً من خلال دراسة دور الإدارة المدرسية على تنمية الوعي الصحي، أيضاً اختلفت مع دراسة بارعيدة والمنتشري (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى كون مستوى الوعي الصحي منخفضاً لدى طلاب الصف الأول الثانوي، كما اختلفت مع دراسة حرب (٢٠١٩)، والتي توصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان متوسطاً.

تم التحقق من صحة الفروض التالية:

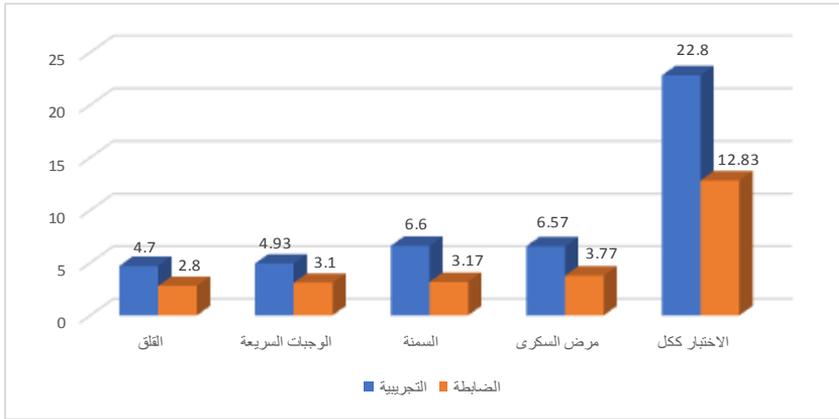
عرض النتائج الخاصة بالفرض الأول ومناقشتها:

لاختبار صحة الفرض الأول للبحث والذي ينص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة" تم حساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، ولقياس حجم تأثير المعالجة التجريبية في التحصيل المعرفي للوعي الصحي، تم حساب حجم التأثير (η^2)، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول (٢٤)

" اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة"، وكذلك حجم التأثير

حجم الأثر	درجات الحرية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	المجموعة	المستوى
٠.٥٥٧	٥٨	٠.٠١	٨.٥٣٦	٠.٥٣	٤.٧٠	٣٠	التجريبية	القلق
				١.١٠	٢.٨٠	٣٠	الضابطة	
٠.٤٩٩	٥٨	٠.٠١	٧.٦٠٤	٠.٢٥	٤.٩٣	٣٠	التجريبية	الوجبات السريعة
				١.٣٠	٣.١٠	٣٠	الضابطة	
٠.٦٧٤	٥٨	٠.٠١	١٠.٩٦١	٠.٥٦	٦.٦٠	٣٠	التجريبية	السمنة
				١.٦٢	٣.١٧	٣٠	الضابطة	
٠.٥٦٤	٥٨	٠.٠١	٨.٦٧٠	٠.٥٧	٦.٥٧	٣٠	التجريبية	مرض السكري
				١.٦٨	٣.٧٧	٣٠	الضابطة	
٠.٨٠١	٥٨	٠.٠١	١٥.٢٦٣	٠.٨٩	٢٢.٨٠	٣٠	التجريبية	الاختبار ككل
				٣.٤٦	١٢.٨٣	٣٠	الضابطة	



شكل (٤) الرسم البياني الآتي يوضح الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة.

يتضح من الجدول السابق:

- وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يشير إلى رفض الفرض الأول من فروض البحث، وقبول الفرض البديل.
- أن حجم تأثير المعالجة التجريبية ١٢ على التحصيل ككل وعند كل مستوى من مستوياته قد تراوحت بين (٠.٤٩٩ - ٠.٨٠١)، وهي قيمة كبيرة ومناسبة، وهذا يدل على أن نسبة كبيرة من الفروق تعزى إلى المعالجة التجريبية، مما يدل على فاعلية الفيديو التفاعلي في رفع مستوى التحصيل ككل وعند كل مستوى من مستوياته.
- اتفقت نتائج هذا البحث مع دراسة السلمي (٢٠٢٣)، والتي أكدت على فاعلية الفيديو التفاعلي في تنمية التحصيل للجانب المعرفي للمتغير التابع والمتمثل في مهارات برمجة الروبوت، كما اتفقت مع دراسة الشهري (٢٠٢٢)؛ والتي أكدت على فاعلية أنماط تصميم الفيديو التفاعلي في تنمية الجانب المعرفي لمهارات النقل التكنولوجي، واتفقت أيضاً مع دراسة السلمي (٢٠٢٢) التي توصلت إلى فاعلية الفيديو التفاعلي في تنمية التحصيل المعرفي المرتبط بمهارات تصميم المحتوى الرقمي، وكذلك اتفقت مع دراسة البقمي (٢٠٢٢) التي توصلت إلى فاعلية الفيديو التفاعلي في تنمية التحصيل المعرفي لمهارات البرمجة في لغة python، كما اتفقت مع دراسة الجهمي (٢٠٢١) والتي أكدت على فاعلية الفيديو

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

التفاعلي في تنمية التحصيل الدراسي للجانب المعرفي للمتغير التابع، والمتمثل في جدارات طباعة المنسوجات لدى طلاب كليتي التربية النوعية والتكنولوجية، واتفقت أيضاً مع دراسة السنيد (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى فاعلية الفيديو التفاعلي في تنمية التحصيل الدراسي بمادة الجغرافيا لدى طالبات الصف السادس الأساسي، كما اتفقت مع دراسة الغامدي (٢٠١٩)، والتي توصلت إلى فاعلية الفيديوهات التفاعلية في تنمية التحصيل الدراسي عند مستوياته التذكر والفهم والتطبيق.

- ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن لكل جيل لغته، ولغة هذا الجيل هي التقنية، وعندما يستفاد من هذه التقنيات كالتقنية الفيديو التفاعلي في مجالات التعليم ستكون النتيجة كذلك، ولا ننسى التنويه إلى المزايا التي يتمتع بها الفيديو التفاعلي في إضافة جوانب التشويق والمتعة في إيصال المعلومات باستخدام الصور والأصوات والعناصر المتحركة؛ وهذا يحقق الاستخدام الأمثل للدماغ البشري لاكتساب المعلومات المختلفة وزيادة التحصيل الدراسي.

عرض النتائج الخاصة بالفرض الثاني ومناقشتها:

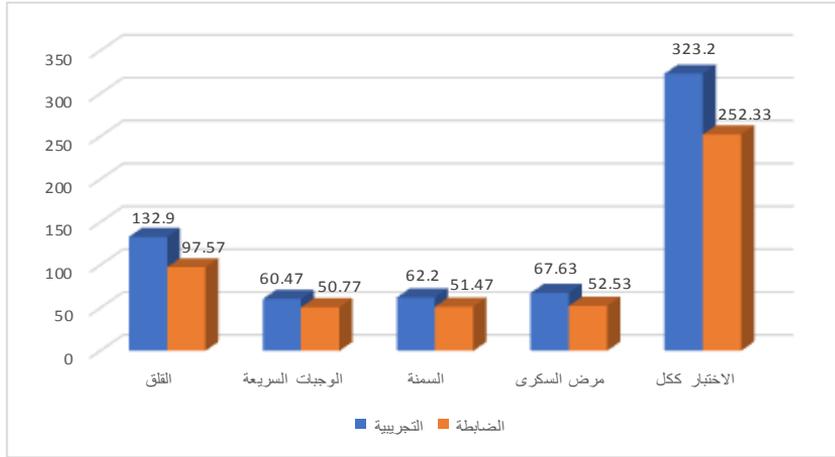
لاختبار صحة الفرض الثاني للبحث والذي ينص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة" تم حساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، ولقياس حجم تأثير المعالجة التجريبية في الوعي الصحي، تم حساب حجم التأثير (١٢)، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول (٢٥)

اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة"، وكذلك حجم التأثير

المستوى	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	درجات الحرية	حجم الأثر
القلق	التجريبية	٣٠	١٣٢.٩٠	١٥.٥٧	٨.٧٠١	٠.٠١	٥٨	٠.٥٦٦
	الضابطة	٣٠	٩٧.٥٧	١٥.٨٨				
الوجبات السريعة	التجريبية	٣٠	٦٠.٤٧	٥.٤٧	٥.٠٦٣	٠.٠١	٥٨	٠.٣٠٧
	الضابطة	٣٠	٥٠.٧٧	٨.٩٦				
السمنة	التجريبية	٣٠	٦٢.٢٠	٥.١٨	٤.٧٠٥	٠.٠١	٥٨	٠.٢٧٦

المستوى	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	درجات الحرية	حجم الأثر
مرض السكري	الضابطة	٣٠	٥١.٤٧	١١.٣٧	٤.٧٣٥	٠.٠٠١	٥٨	٠.٢٧٩
	التجريبية	٣٠	٦٧.٦٣	١٢.٧٣				
	الضابطة	٣٠	٥٢.٥٣	١١.٩٦				
الاختبار ككل	التجريبية	٣٠	٣٢٣.٢٠	٢٩.٤٧	٨.٩١١	٠.٠٠١	٥٨	٠.٥٧٨
	الضابطة	٣٠	٢٥٢.٣٣	٣٢.٠٧				



شكل (٥) الرسم البياني الآتي يوضح الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة يتضح من الجدول السابق:

- وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يشير إلى رفض الفرض الثاني من فروض البحث، وقبول الفرض البديل.
- أن حجم تأثير المعالجة التجريبية η^2 على الوعي الصحي ككل وعند كل مجال من مجالاته قد تراوحت بين (٠.٢٧٦ - ٠.٥٧٨)، وهي قيمة كبيرة ومناسبة، وهذا يدل على أن نسبة كبيرة من الفروق تعزى إلى المعالجة التجريبية، مما يدل على فاعلية الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي ككل وعند كل مجال من مجالاته.
- تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدات (٢٠٢٢)؛ فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية، حيث إن كلاً منهما توصل إلى فاعلية المتغير المستقل المستخدم في تنمية

الوعي الصحي لدى المتعلمين، كما اتفقت مع دراسة بارعيدة والمنتشري (٢٠٢٢)، التي توصلت إلى إمكانية تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية باستخدام المعالجة التجريبية المستخدمة والمتمثلة في وحدة مقترحة في الجغرافيا الطبية. وأكدت دراسة السيد وآخرون (٢٠٢٢) على أن الحملات الصحية المعروضة على التلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي تساعد على تنمية الوعي بالقضايا الصحية.

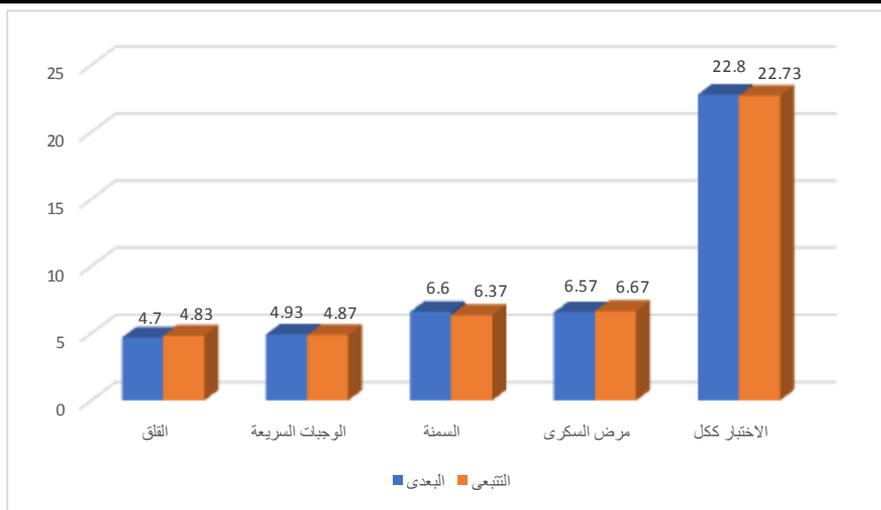
ويعزو الباحثان هذه النتيجة في كون أن مجالات الوعي الصحي تمثل سلوكيات وأنماط حياتية للأفراد؛ مما يجعل اكتساب المعارف حولها أسهل عن غيرها. ومع استخدام تقنية الفيديو التفاعلي في طرح هذه معلومات؛ جعل ذلك أكفأ وأسهل على عينة البحث لما تتميز به كما ذكرنا سابقاً.

عرض النتائج الخاصة بالفرض الثالث ومناقشتها:

لاختبار صحة الفرض الثالث للبحث والذي ينص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتبعي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة" تم حساب اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتبعي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول (٢٦) اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتبعي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة

المستوى	التطبيق	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
القلق	البعدي	٣٠	٤.٧٠	٠.٥٣	١.٢٧٨	٢٩	٠.٢١١ غير دال
	التبعي	٣٠	٤.٨٣	٠.٣٨			
الوجبات السريعة	البعدي	٣٠	٤.٩٣	٠.٢٥	١.٠٠٠	٢٩	٠.٣٢٦ غير دال
	التبعي	٣٠	٤.٨٧	٠.٣٥			
السمنة	البعدي	٣٠	٦.٦٠	٠.٥٦	١.٧٥٦	٢٩	٠.٠٩٠ غير دال
	التبعي	٣٠	٦.٣٧	٠.٧٦			
مرض السكري	البعدي	٣٠	٦.٥٧	٠.٥٧	٠.٩٠٢	٢٩	٠.٣٧٥ غير دال
	التبعي	٣٠	٦.٦٧	٠.٦١			
الاختبار ككل	البعدي	٣٠	٢٢.٨٠	٠.٨٩	٠.٣٨٧	٢٩	٠.٧٠٢ غير دال
	التبعي	٣٠	٢٢.٧٣	٠.٩٤			



شكل (٦) الرسم البياني الآتي يوضح الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة يتضح من الجدول السابق:

عدم وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، وهذا يشير إلى رفض الفرض الثالث من فروض البحث. وتؤكد هذه النتيجة فاعلية الفيديوهات التفاعلية على منصة (Edpuzzle) في بقاء أثر التعلم، وذلك في كل مجال من المجالات وفى الجانب المعرفي ككل لمجالات الوعي الصحي، حيث نجد أن مستوى الطالبات في الجانب المعرفي فيما يتعلق بكل مجال من المجالات الأربعة (القلق- الوجبات السريعة- السمنة- مرض السكرى) للجانب المعرفي للوعي الصحي، وكذلك في الجانب المعرفي ككل ظل كما هو ولم ينخفض مع مرور الوقت، وهذا يتضح من عدم وجود فرق بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين البعدي والتتبعي للاختبار التحصيلي للوعي الصحي، وهذا يدل على ثبات مستوى الطالبات المعرفي فيما يتعلق بمجالات الوعي الصحي، وهذا يرجع بشكل أساسي إلى الفيديوهات التفاعلية على منصة (Edpuzzle) التي تم تقديمها لطالبات المجموعة التجريبية في المجالات الأربعة المكونة للاختبار.

عرض النتائج الخاصة بالفرض الرابع ومناقشتها:

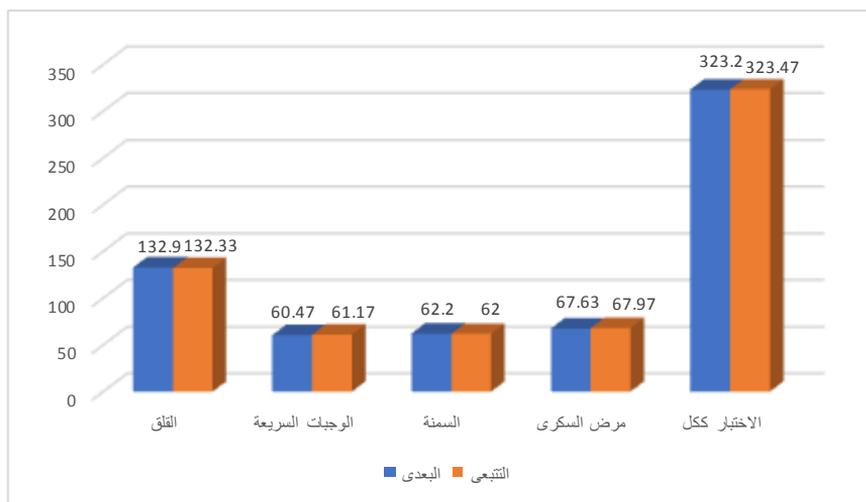
لاختبار صحة الفرض الرابع للبحث والذي ينص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

المكرمة" تم حساب اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين لدلالة الفروق متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول (٢٧) اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة

المستوى	التطبيق	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
القلق	البعدي	٣٠	١٣٢.٩٠	١٥.٥٧	١.٨٣١	٢٩	٠.٠٧٧ غير دال
	التتبعي	٣٠	١٣٢.٣٣	١٥.٣٧			
الوجبات السريعة	البعدي	٣٠	٦٠.٤٧	٥.٤٧	١.٦٥١	٢٩	٠.١٠٩ غير دال
	التتبعي	٣٠	٦١.١٧	٥.٣٤			
السمنة	البعدي	٣٠	٦٢.٢٠	٥.١٨	٠.٨٨١	٢٩	٠.٣٨٥ غير دال
	التتبعي	٣٠	٦٢.٠٠	٥.١٥			
مرض السكرى	البعدي	٣٠	٦٧.٦٣	١٢.٧٣	١.٤٣٩	٢٩	٠.١٦١ غير دال
	التتبعي	٣٠	٦٧.٩٧	١٢.٣٨			
الاختبار ككل	البعدي	٣٠	٣٢٣.٢٠	٢٩.٤٧	٠.٤٦٧	٢٩	٠.٦٤٤ غير دال
	التتبعي	٣٠	٣٢٣.٤٧	٢٨.٨٣			



شكل (٧) الرسم البياني الآتي يوضح الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة

يتضح من الجدول السابق:

- عدم وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، وهذا يشير إلى رفض الفرض الرابع من فروض البحث.
- وتؤكد هذه النتيجة فاعلية الفيديوهات التفاعلية على منصة (Edpuzzle) في الاحتفاظ بأثر التعلم فيما يتعلق بمستوى الوعي الصحي، وذلك في كل مجال من المجالات الوعي الصحي ككل، حيث نجد أن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كل مجال من المجالات الأربعة للوعي الصحي (القلق - الوجبات السريعة - السمنة - مرض السكري)، وكذلك في الوعي الصحي ككل ظل كما هو ولم ينخفض مع مرور الوقت، وهذا يتضح من عدم وجود فرق بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي، وهذا يدل على ثبات مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات فيما يتعلق بمجالات الوعي الصحي، وهذا يرجع بشكل أساسي إلى الفيديوهات التفاعلية على منصة (Edpuzzle) التي تم تقديمها لطالبات المجموعة التجريبية في المجالات الأربعة.

ملخص نتائج البحث:

توصل البحث الحالي إلى عدد من النتائج، يمكن إيجازها فيما يلي:

- وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، لصالح المجموعة التجريبية.
- وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطات درجات المجموعتين: الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة، لصالح المجموعة التجريبية.

توصيات البحث:

- بناءً على النتائج السابقة التي توصل إليها البحث، يوصي الباحثان بالآتي:
- أهمية تزويد معامل الحاسب الآلي في المدارس بأحدث أجهزة الحاسوب مع توفير شبكة الإنترنت؛ لمواكبة رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠.
- تجهيز البنية التحتية في المدارس لاستيعاب استخدام أحدث التقنيات التعليمية.
- عقد دورات تثقيفية مكثفة لرفع مستوى الوعي الصحي والمعرفي للطالبات في أبرز مجالات الحياة المختلفة.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

- إقامة دورات وبرامج تدريبية مكثفة للمعلمات في كيفية توظيف الفيديو التفاعلي في العملية التعليمية.
- تطوير البرامج المدرسية التي تتناول التعليم الإلكتروني من خلال التركيز على استخدام الفيديو التفاعلي في عملية صناعة المحتوى التعليمي المناسب للطالبات.
- الاستفادة من نتائج البحث الحالية في إجراء مزيدٍ من الدراسات من قبل باحثين آخرين في عدد من مجالات الوعي، ومنها: الوعي (الديني، الغذائي، الاجتماعي) ونحوها.

مقترحات البحث:

- بناءً على ما توصل إليه البحث من نتائج، وفي ضوء التوصيات السابقة، تم طرح المقترحات الآتية:
- إجراء دراسات مماثلة باستخدام تقنيات تكنولوجية أخرى كالذكاء الاصطناعي في رفع مستوى الوعي الصحي وتنقيف الطالبات في مواضيع أخرى.
- إجراء دراسات حول أثر استخدام التقنيات التكنولوجية في زيادة التحصيل الدراسي للطلبة من ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- إجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية على عينة مختلفة، وبمدن أخرى من مدن المملكة العربية السعودية.
- إجراء دراسات حول اتجاهات المعلمين نحو توظيف الفيديو التفاعلي في المقررات الدراسية.
- معوقات استخدام الفيديو التفاعلي مع مدارس القرى النائية.

المراجع

أبو جلاله، صبحي حمدان. (١٩٩٩). اتجاهات معاصرة في التقويم التربوي وبناء الاختبارات وبنوك الأسئلة. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

أبو خطوة، السيد عبدالمولى. (٢٠١٣، ٤ -٧ فبراير). فاعلية برنامج مقترح قائم على التدريب الإلكتروني عن بعد في تنمية بعض مهارات التعليم الإلكتروني لدى أعضاء هيئة التدريس. [عرض ورقة]. المؤتمر الدولي الثالث للتعليم الإلكتروني والتعليم عن بعد. المملكة العربية السعودية.

أبو سلطان، فادي فريد، أبو شقير، محمد سليمان، وحمدان أحمد يوسف. (٢٠١٨). فاعلية الفيديو التفاعلي في تنمية الأداءات المهارية المركبة في كرة القدم لطلاب المرحلة الأساسية العليا. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٦(٥)، ١٦٥-١٨٧.
<https://search.mandumah.com/Record/929653>

أبو غوش، ختام محمد، وعويدات، عبد الله أحمد. (٢٠٢١). دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة العاصمة عمان وسبل تفعيلها من وجهة نظر المعلمين. مجلة جامعة عمان العربية للبحوث، ٦(١)، ٢٥٥-٢٦٦.
<https://search.mandumah.com/Record/1156103>

الإسي، هدير عزالدين صالح. (٢٠١٤). العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب القلق العام "دراسة إكلينيكية" [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية، غزة.
بارعيدة، إيمان سالم أحمد، والمنتشري، تماضر عثمان. (٢٠٢٢). أثر وحدة مقترحة في الجغرافية الطبية على تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية نظام المقررات " البرنامج المشترك" بمدينة جدة. مجلة العلوم التربوية. ٣٤(٣)، ٤٠٩-٤٣٣.
<https://search.mandumah.com/Record/1338029>

بارعيدة، إيمان سالم، والمنتشري، تماضر عثمان. (٢٠٢٠). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات الصف الأول الثانوي بمدينة جدة. مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة، ١(٤)، ٦٧٢-٧٠٦.
<https://2u.pw/t7zhAyT>

بدح، أحمد محمد، مزاهرة، أيمن سليمان، وبدران، زين حسن. (٢٠١٩). الثقافة الصحية (ط.٧). دار الميسرة للنشر والتوزيع.

البقمي، بدر عبد الله عقيل. (٢٠٢٢). أثر استخدام الفيديو التفاعلي في تنمية مهارات البرمجة في لغة python لدى طلاب الصف الأول المتوسط بمحافظة تربة. مجلة كلية التربية، ٣٨(٨)، ٦١-٩٣.
https://mfes.journals.ekb.eg/article_269973.html

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

تايلور، جانيت. (٢٠٠٩). مقياس تايلور للقلق.

https://faculty.ksu.edu.sa/sites/default/files/mqys_lqlq_tylwr_sbns_0.pdf

جامعة الملك سعود، المركز الجامعي لأبحاث السمنة (٢٠٢٣). (السمنة في السعودية). استرجع في
يناير ٢٠٢٣، ١٢، من

<https://obesitycenter.ksu.edu.sa/ar/node/1292>

الجهمي، الصافي يوسف شحاتة. (٢٠٢١). فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي عبر صفوف جوجل
الافتراضية في تنمية جدارات طباعة المنسوجات لدى طلاب كليتي التربية النوعية والتكنولوجيا
والتعليم. مجلة كلية التربية بنها، ٣٢ (١٢٨)، ١٦٧-٢١٤.

https://journals.ekb.eg/article_240135.html

حرب، راجح سعدي راجح. (٢٠١٩). مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية
في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠.
المجلة التربوية الدولية المتخصصة، ٨ (٧)، ١٢٠-١٣٣.

<http://search.mandumah.com/Record/1000423>

حرب، سليمان أحمد سليمان. (٢٠١٨). فاعلية التعلم المقلوب بالفيديو الرقمي (العادي/ التفاعلي) في
تنمية مهارات تصميم الفيديو التعليمي وإنتاجه لدى طالبات جامعة الأقصى بغزة. المجلة
ال فلسطينية للتعليم المفتوح والتعلم الإلكتروني، ٦ (١٢)، ٦٥-٧٨.

<http://search.mandumah.com/Record/870674>

حسن، منير سليمان إبراهيم، والزعلان، ماهر نجيب محمد. (٢٠٢١). فاعلية توظيف الفيديو التفاعلي
لتنمية مهارات برمجة وتصميم تطبيقات الهواتف الذكية لدى معلمي التكنولوجيا بغزة. مجلة
الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٩ (٦)، ١-٢٥.

<https://search.mandumah.com/Record/1196474>

الحضبي، إبراهيم عبد الرحمن. (٢٠١٩). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة
شقراء بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٣ (٢٥)، ١١٣-١٣٦.

<http://search.mandumah.com/Record/1037434>

حفناوي، مهدي. (٢٠١٩). الرضا عن العلاج عند عينة من مرض السكري دراسة ميدانية بمستشفى
الدكتور صالح زرداني عين البيضاء أم البواقي [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة العربي بن
مهدي أم البواقي.

حمريط، نوال. (٢٠٢٠). دور المساندة الاجتماعية في تقبل داء السكري لدى المراهق دراسة ميدانية بعيادة متخصصة في علاج داء السكري بولاية سطيف [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة محمد خيضر بسكرة.

حلاب، رباب. (٢٠١٨). مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد بوضياف المسيلة. الخالدي، ثروت صايل مفلح. (٢٠١٥). مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك، إربد الأردن [رسالة ماجستير، جامعة اليرموك]. قاعدة بيانات دار المنظومة.

خلفي، عبد الحليم. (٢٠١٣). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتامنغست. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (١٣)، ٢٦٩-٢٨٤.

<https://search.mandumah.com/Record/510617/Description>

خميس، محمد عطية. (٢٠٠٣). منتجات تكنولوجيا التعليم (ط.٢). دار الكلمة للنشر والتوزيع. رضوان، عبير أنور عقيلة، والنجار، عائشة عمران أحمد سعد. (٢٠٢٢). دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي. مجلة المنارة العلمية، (٤)، ١٤٧-١٥٩.

<http://search.mandumah.com/Record/1264127>

الزهراني، عامر سعيد خاطر، والسليمان، بدر سلمان حمد. (٢٠٢٣). فاعلية تصميم بيئة تعلم إلكترونية قائمة على الفيديو الرقمي (تفاعلي/ عادي) في تنمية التحصيل الفوري والمؤجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١(٤٨)، ٢٣-٤٨.

<https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1415353>

الزواهرة، ليث إبراهيم عبد الكريم، والزبون، محمد سليم عودة. (٢٠٢٢). دور المدارس الثانوية الأردنية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها. مجلة جرش للبحوث والدراسات، ٢٣(٢)، ٤٦١١-٤٦٣٠.

<https://search.mandumah.com/Record/1308813>

سعدون، صبرينة. (٢٠١٧). السمنة وعلاقتها بظهور القلق لدى المراهقات "دراسة ميدانية لحالتين بأم البواقي" [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي.

السلمي، سامي شملان بخيت. (٢٠٢٣). فاعلية الفيديو التفاعلي في تنمية مهارات برمجة الروبوت التعليمي لدى طلاب الصف الثاني المتوسط بمكة المكرمة واتجاهاتهم نحوه. مجلة التربية، (١٩٩)، ٢٨١-٣٢١.

<https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/1397426>

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

السلمي، ماجد مبارك. (٢٠٢٢). أثر استخدام الفيديو التفاعلي على تنمية مهارات تصميم المحتوى الرقمي لدى طلاب الصف الأول الثانوي في مقرر الحاسب وتقنية المعلومات [رسالة ماجستير، جامعة أم القرى]. المنصة المعرفية درر.

السليمانى، أماني محمد سراج. (٢٠٢١). المشكلات التي تواجه المصابين بمرض السكري وتصور مقترح لدور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مواجهتها [رسالة ماجستير، جامعة أم القرى]. المنصة المعرفية درر.

السنيدي، فاطمة عواد حمد. (٢٠٢٠). فاعلية فيديو تعليمي تفاعلي في التحصيل الدراسي في مادة الجغرافيا لدى طالبات الصف السادس الأساسي في مدارس محافظة مأدبا [رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط]. قاعة معلومات دار المنظومة.

السيد، إيمان إبراهيم، عبد الحميد، اعتماد خاف معبد، وعبد الشافي، مؤمن جبر. (٢٠٢٢). دور الحملات الصحية المقدمة عبر الإعلام التقليدي والجديد في تنمية الوعي الصحي للمراهقات. مجلة دراسات الطفولة، ٢٥(٩٦)، ١١١-١١٤.

<https://search.mandumah.com/Record/1333932>

شريط، منال. (٢٠٢١). اقتراح برنامج تدريبي لإنقاص الوزن لدى النساء [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد خضير بسكرة.

الشهراني، عبد الله سعيد محمد. (٢٠٢٠). أثر اختلاف بعض أنماط الفيديو التفاعلي على تنمية مهارات إنتاج المحتوى الرقمي والتقبل التكنولوجي لدى المعلمين [رسالة دكتوراه، جامعة أم القرى]. المنصة المعرفية درر.

عبد، عقيل نجم. (٢٠٢١). قياس مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الإعدادية. مجلة كلية التربية الأساسية، ٢٧(٢)، ٤٤٣-٤٥٨.

<http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=310044>

عبد الرحمن، محمد عبد الرحمن مرسى. (٢٠١٩). فاعلية الفيديو التفاعلي لتوظيف النظام الشبكي ببرامج الكمبيوتر جرافيك في التحصيل وتنمية مهارات تصميم صفحات الكتب الإلكترونية لدى طلاب التكنولوجيا التعليم. مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، ٢٢(١)، ٥٠-٥٠.

<https://search.mandumah.com/Record/1108664>

عبد العظيم، أسماء مصطفى محمود. (٢٠٢١). دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي لطالبات جامعة الأزهر. مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، ٢٨(١)، ٣٤١-٤٢٠.

https://jsh.journals.ekb.eg/article_211011.html

عبيدات، لانا راتب. (٢٠٢٢). دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية في لواء بني كنانة بمحافظة إربد من وجهة نظر المعلمين. مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي، ٤٢(٤)، ٥٠-٦٥.

<https://search.mandumah.com/Record/1337361>

عطية، داليا أحمد شوقي كامل. (٢٠١٦). التفاعل بين أسلوب عرض محاضرات الفيديو الرقمية " تسجيل أحداث الشاشة المصحوبة بالنص والتلميحات البصرية" والأسلوب المعرفي وأثره على تنمية مهارات تصميم القصص الرقمية التعليمية وتطويرها لدى طلاب كلية التربية. تكنولوجيا التعليم، ٢٦ (١)، ٣-١٢١.

<http://search.mandumah.com/Record/1120960>

العمودي، نادية صالح. (٢٠٢٠). الوجبات السريعة بين الرفض والقبول. استرجع في سبتمبر، ٢٠٢٠ من <https://community.kau.edu.sa/Content-185-AR-257490> علام، صلاح الدين محمود. (٢٠٠٠). القياس والتقييم التربوي والنفسي (أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة). دار الفكر العربي.

الغامدي، فايزة عثمان حامد. (٢٠١٩). فاعلية استخدام الفيديوهات التفاعلية في تنمية فهم قواعد اللغة الإنجليزية بالمرحلة الثانوية. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الأبحاث العلمية والتربوية، (١٠)، ١-١٩.

<http://search.shamaa.org/fullrecord?ID=278941>

الفايز، سمر، الفائز، عبد العزيز، وعسيري، محمد. (٢٠٢١). تقييم الفيديوهات التعليمية لقناة "عين دروس" الإلكترونية في ضوء المعايير المقترحة لتصميم وإنتاج الفيديو على مواقع التواصل الاجتماعي. رسالة خليج العربي، (١٥٩)، ٣٥-٦٠.

<https://search.mandumah.com/Record/1165585>

فروانة، أكرم عبد القادر. (٢٠١٢). فعالية استخدام مواقع الفيديو الإلكترونية في اكتساب مهارات تصميم الصور الرقمية لدى طالبات كلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية، غزة.

القص، صليحة. (٢٠١٦). فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة - باتنة) [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة محمد خضير بسكرة.

فاعلية استخدام الفيديو التفاعلي في رفع مستوى الوعي الصحي
لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

كريوش، سلوى. (٢٠١٩). العوامل المحددة لرضا المستهلك على مطاعم الوجبات السريعة - دراسة عينة من مستهلكي مطاعم الوجبات السريعة بمدينة جيجل [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل.

المالكي، سلمان سالم سالم. (٢٠٢٠). أثر استخدام الفيديو التفاعلي في تنمية مهارة الاستيعاب السمعي بمادة اللغة الإنجليزية لدى طلاب الصف الأول المتوسط. المجلة التربوية لتعليم الكبار، ٢(١)،

<https://search.mandumah.com/Record/1045063>. ١٦٧-١٣١

محمد، حنان على حسنين، وجاب الله، رانيا مصطفى محمود. (٢٠٢٠). مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات في جامعة حلوان: دراسة مقارنة. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، (٥٥)، ١١٠٧-١٠٧٩.

<https://search.mandumah.com/Record/1150664>

ملحم، عمران عبد القادر. (٢٠١٩). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة مؤتة. دراسات العلوم التربوية، ٤٦(١)، ٦٠٣-٦١٩

<https://archives.ju.edu.jo/index.php/edu/article/view/13502>

المنصة الوطنية الموحدة. (٢٠٢٣). الرعاية الصحية. <https://cutt.us/8Fb8o>. منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٢). الاضطرابات النفسية.

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢١). داء السكري.

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢١). السمنة.

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

المرواني، سارة علي مسعد. (٢٠٢٣). درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية الآداب والعلوم الإنسانية من وجهة نظرهم في جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة. المجلة الدولية لنشر البحوث

والدراسات، ٤(٤٧)، ٥٧٩-٦١١. <https://www.ijrsp.com/volume/issue-47/19>

مهيرة، خليفة. (٢٠٢١). أهمية التربية الصحية في تنمية الوعي الصحي وتحقيق الصحة النفسية للفرد. مجلة العربي للدراسات الإعلامية، ١٢(١٢)، ٨١-١١٠.

<http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=336271>

نوار، شهرزاد، وقير، كلثوم. (٢٠٢٠). الثقافة الصحية والوعي الصحي: قراءة في المفهوم والدلالة. مجلة التمكين الاجتماعي، ٢(٢)، ٣٤٧-٣٥٨.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/123164>

- وزارة الصحة. (٢٠٢٣). الأمراض المزمنة (السمنة).
<https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/ChronicDisease/Pages/Obesity.aspx>
- وزارة الصحة. (٢٠٢١). الأمراض المزمنة (السكري).
<https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/ChronicDisease/Pages/Diabetes.aspx>
- والي، محمد فوزي. (٢٠٢٠). تصميم برنامج مصغر نقال قائم على الفيديو التفاعلي (المتزامن وغير المتزامن) وفاعليته في تنمية التحصيل ومهارات التعلم الموجه ذاتيًا لدى طلاب كلية التربية. المجلة التربوية لكلية التربية بجامعة سوهاج، ٨٠ (٨٠)، ١١١٩-١٢١٤.
https://edusohag.journals.ekb.eg/article_120279.html
- ياسين، نرمين قاسم يوسف. (٢٠١٧). مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة النجاح الوطنية.
- يونس، سيد شعبان عبد العليم. (٢٠١٤). الوسائط المتعددة وتطبيقاتها التربوية. مكتبة المتنبى.
- Brame, Cynthia J. (2016). Effective Educational Videos: Principles and Guidelines for Maximizing Student Learning from Video Content. CBE-Life Sciences Education.15(4),1-6. <https://doi.org/10.1187/cbe.16-03-0125>
- Edpuzzle. (2023). Make a video of your lesson. Retrieved from <https://edpuzzle.com/>
- Gedera, D., & Zalipour, A. (2018). Use of interactive video for teaching and learning. learning without borders concise paper ascilite2018 Deakin University, 362-367. <https://researchcommons.waikato.ac.nz/handle/10289/12216>
- Keller, A., Langbauer, M., Fritsch, T., Lehner, F. (2019). Interactive Videos vs. Hypertext Documents - The Effect on Learning Quality and Time Effort when Acquiring Procedural Knowledge. Proceedings of the 52nd Hawaii International Conference on System Sciences, 22-31. <http://hdl.handle.net/10125/59443>
- Lumi. (2021). Lumi. Retrieved from <https://lumi.education>
- Mumena, W. A., Ateek, A.A., Alamri, R. K., Alobaid, S. A., Alshallali, S. H., Afifi, S.Y., Aljohani, G.A., & Kutbi, H. A. (2022). Fast-Food Consumption, Dietary Quality, and Dietary Intake of Adolescents in Saudi. International Journal of Environmental Research and Public Health,19(22). <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/22/15083>