

مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة

دراسة ميدانية بجامعة الشاذلي بن جديد الطارف

The Level of Health Awareness among University Students

Field study in Chadli Bendjdid university

عيادي نادية

جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف، الجزائر. ayadi-nadia@univ-eltarf.dz

تاريخ القبول: 2023/03/15

تاريخ الإرسال: 2022/09/19

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد بالطارف، وكذا العمل على تحديد الفروق الموجودة في الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغير الجنس والسن، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي وذلك تطبيق استبيان الوعي الصحي على عينة قوامها 129 طالبا وطالبة من جامعة الشاذلي بن جديد الطارف، وبعد جمع البيانات ومعالجتها باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS22، أظهرت النتائج ما يلي:

- مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد متوسط
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تعزى لمتغيري الجنس والسن.
- الكلمات المفتاحية: الوعي؛ الوعي الصحي؛ طلبة الجامعة.

Abstract:

The purpose of this study was to determine health awareness among Chadli Bendjdid university students. Furthermore, to determine the differences in health awareness according to gender, age Variables. The sample of the study Consisted of (129) students. questionnaire was applied for measuring health awareness. The result of the study indicated that the level of health awareness among students was moderate, and there are no significant differences in health awareness for Chadli Bendjdid university students due to gender, and age.

Keywords: awareness; Health awareness; university students

المؤلف المرسل: ayadi-nadia@univ-eltarf.dz

مقدمة وإشكالية:

تكتسب الصحة أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع وتنبع أهميتها من ارتباطها الوثيق بعدة جوانب ومجالات مختلفة، فهي ترتبط بالحياة ارتباطاً جوهرياً وتتداخل معها بشكل يصعب الفصل بينهما، فالصحة هي الوجه الآخر للحياة التي بدورها تنمو وتزدهر بالصحة وفي غيابها تضمحل وتتلاشى، لأنها تؤثر بشكل مباشر على حياة الناس ومستوى معيشتهم. ولكي يعتني الفرد بصحته لا بد أن تكون لديه المعلومات والمعارف الضرورية للصحة لأن ما يتعلق بها من معارف ذات طابع عملي أي أن لها تطبيق سلوكي من خلال الممارسات الصحية اليومية ومن هنا ظهرت الحاجة الماسة لزيادة الوعي الصحي لدى الأفراد لأن بالتوعية الصحية نستطيع أن نكتسب العادات والمهارات والمعارف الصحية الجديدة لنستفيد منها في الحياة ونعمل على نقلها إلى أفراد الأسرة والمجتمع ككل. والوعي الصحي مفهوم يقصد به إمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتران، ويعني أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير، وهو الهدف الذي يجب أن نسعى إليه ونتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط. (سلامة: 2001، ص 23)

وقد عرفه قنديل بأنه المعرفة والفهم والإدراك والتقدير والشعور بمجال معين مما يؤثر في توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال. (أبو زائدة: 2006، ص 25). كما عرفته هدى عبد الفتاح بأنه قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية إلى سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها، والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الإمكانيات المتاحة. (منصور: 2016، ص 97)

ومع تأكيد عدة دراسات على وجود علاقة وطيدة بين تبني الفرد نمطاً غير صحي في الحياة وتعرضه لخطر الإصابة بالأمراض المزمنة التي أصبحت تعرف بأمراض العصر لانتشارها الكبير، فقد أكد مترازو أن معظم المشكلات الصحية التي يواجهها الفرد لها طبيعة سلوكية وبإمكان أي شخص تفادي تلك المشكلات إذا غير من عاداته الصحية السيئة وأقدم على ممارسات صحية سليمة وقد أكد أن ممارسة التمارين الرياضية واحدة من تلك السلوكيات الصحية التي يجب على الفرد القيام بها للحفاظ على صحته (يخلف: 2001، ص 24) لأن من خلالها يتحقق للفرد النمو المتكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية، كما أكدت دراسة (& Harris Sharon Guten 1979)، أن ممارسة التمارين الرياضية من أبرز السلوكيات الصحية التي تعمل على الحفاظ على صحة الفرد، فهي تقي الشخص من الوقوع في الأمراض وتجعل القلب يعمل بأكثر قوة وأكثر انتظاماً كما تحافظ على الوزن الطبيعي للجسم، كما لها فوائد نفسية واجتماعية كثيرة. فمن خلال ممارسة الرياضة يحقق الفرد السرور والسعادة وإشباع بعض الرغبات خاصة عند تعلم مهارات جديدة، لأنها تعد إحدى القنوات الأساسية لإشباع وتفريغ الطاقة الموجودة داخل الإنسان.

وممارسة السلوكيات الصحية تتوقف على مدى إدراك الفرد لأهميتها في حياته وهذا يعني وجود مستوى من الوعي الصحي لديه، فمن خلاله يدرك الفرد أهمية إتباع أسلوب حياة صحي الذي بدوره يساعد الفرد في تجنب الإصابة بالأمراض الخطيرة، لأن اتباع نظام غذاء صحي وممارسة التمرين الرياضية بانتظام وعدم التدخين كلها من السلوكيات

التي قد تقلل إلى حد كبير من مخاطر الإصابة بأمراض القلب التاجية وغيرها من الأمراض المزمنة، فوفقاً لما توصلت لها بعض الأبحاث بكلية الطب بجامعة هارفرد (2017) فإن كل جزء من الجسم يعمل جهازه المناعي بشكل أفضل عندما تتم حمايته من عوامل الخطر البيئية وعندما يتم اتباع أسلوب حياة صحي. (abdul Rauf bin Ridzuan, 2018)

وبناء على ما سبق تمحورت إشكالية هذه الدراسة في التساؤل التالي: ما هو مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد بالطارف؟

1. أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة.
- الكشف عن الفروق الموجودة في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغيري الجنس، والسن.

2. فرضيات الدراسة:

من خلال أهداف الدراسة تمت صياغة الفرضيات التالية:

- مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد منخفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تعزى لمتغيري الجنس والسن.

3. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تبحث في موضوع مهم وهو الوعي الصحي وذلك لدى شريحة مهمة من المجتمع ألا وهي طلبة الجامعة الذين يعتبرون مستقبل المجتمع فهم من سيشكلون أسراً مستقبلاً، لذا فإلقاء الضوء على هذا الموضوع مهم جداً لكون أن معرفة مدى امتلاك طلبة الجامعة للوعي الصحي سيعطينا صورة عما سينقلونه مستقبلاً لأبنائهم وأسرتهم.

كما قد تساعد نتائج الدراسة الحالية في إعطاء صورة للوضع العام للوعي الصحي في المجتمع وبالتالي قد تفيد في بناء سياسة نشر الثقافة الصحية والوعي الصحي.

4. الإطار النظري للوعي الصحي:

3.1 تعريف الوعي الصحي:

يعرف روبرت سولسو الوعي بأنه من المصطلحات التي يصعب تعريفها، ويفهم المقصود به في ضوء ما يشير إليه، ويقصد به معرفة أو فهم الفرد، وإلمامه بالمدرجات والأفكار والمشاعر. (شهاب، 2019)

تعرف منظمة الصحة العالمية الوعي الصحي بأنه: تطبيق الخبرات التعليمية بغية تسهيل تكييف نمط الحياة المتعلم مع الممارسات الصحية الجيدة تكييفا طوعيا من خلال خبرات المتعلم المتصفة بالمشاركة الإيجابية من أجل التوصل إلى تقبل الشخص لمهارات الصحة الجيدة وممارستها. (منظمة الصحة العالمية، 2016)

يعرف الوعي الصحي بأنه جملة من التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته وتحدد سلوكه، ويقصد به إلمام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، بمعنى أن الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع. (مبني و حامدي، 2020)

عرفه كوني (Connie, 2001) بأنه تعلم ممارسة صحية صحيحة أو عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة تؤدي إلى رفع المستوى الصحي للطلبة باتباع الأساليب التربوية المتنوعة. (المرسومي، 2019)

يعرف عليوة 1999 الوعي الصحي بأنه ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الأفراد، في حين عرفه قنديل 1990 بأنه السلوك الإيجابي الذي يؤثر إيجابا على الصحة، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسيها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية المتكاملة التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته. (عبد الحق وآخرون، 2012)

الوعي الصحي مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع، ويعني الوعي الصحي أيضا أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير.

بمعنى آخر، الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى إليه ونتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط. (سلامة، 2001، ص 23)

ويدشير معهد الطب إلى أن الوعي الصحي أكثر من مجرد الصعوبات التي يواجهها أي فرد في فهم المعلومات الصحية، فهو يمتد ليشمل التأثير بالقدرات والمهارات والاستجابات والتوقعات من جانب مقدمي الرعاية الصحية، ومديري نظم الرعاية الصحية، والاتصالات والإعلام.

وتأتي أهمية الوعي بالمعلومات الصحية من كونها ستستخدم في:

- التواصل والتفاهم بين المرضى والمعالجين.
 - مشاركة الآخرين في قاراتهم الصحية.
 - فهم واتباع التعليمات الصحية للحد من الأضرار والأخطاء الصحية.
 - معرفة واتباع السلوكيات الصحية للحد من الأمراض والوقاية منها. (صالح والسيد: 2009، ص 5)
- مما سبق يمكن أن نقول أن الوعي الصحي يقصد به إلمام الأفراد بالمعلومات الصحية التي تتحول إلى ممارسات يومية نتيجة إدراك الأفراد لأهميتها للحفاظ على صحتهم.

3.2 أهمية الوعي الصحي:

للعوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء وذلك لأن المجتمع القوي الصحيح يكون من أفراد أقوىاء وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات، وانتشار التلوث البيئي من جراء انتشار المصانع والبواخر وزيادة عدد السيارات وما إلى ذلك من آليات تلويث البيئة بما تخرجه من المواد والمخلفات السامة، إضافة إلى العديد من العوامل التي تسبب أمراضا خطيرة كالسرطان.

ويتطلب التقدم الهائل الذي يحدث في مجال العلوم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج أن يزداد وعي الناس الصحي وإلمامهم بالإمكانيات والخدمات التي توفرها الدولة في المجالات الطبية. فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة، بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقليا وجسديا، ولا يخفي ما لهذا من اثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على الأمراض و مكافحة الأوبئة (شعباني، 2006، ص ص 222-224)

3.3 أهداف الوعي الصحي:

يهدف الوعي الصحي إلى تغيير ثلاث جوانب لدى الطلبة هي: المعلومة، التوجه والممارسة.

- المعلومة: ويقصد بها المعلومة الصحية ذات الأولوية للطلبة، والمبنية على أساس علمي، ويكون لها ارتباط بما لدى الطالب من خلفية عن الموضوع حيث تبني على ما قبلها.
- التوجه: وهو وجود قناعة لدى الطالب بتطبيق ما يترتب على المعلومة الصحية والرغبة في ممارسة السلوك المطلوب.
- الممارسة: وهي التطبيق العملي والمستمر للمعلومة الصحية. (الأمامي، 2007، ص 19).

5. الدراسات السابقة:

دراسة حرب (2019) مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى توافق مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وكذلك تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي بناء على متغيرات الدراسة (المستوى التعليمي، الجنس، العمر، المعدل في الثانوية العامة) ولتحقيق ذلك أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية عددها 232 طالب (5) بواقع 122 طالب و 110 طالبة، طبق عليهم استبانة قياس مستوى الوعي الصحي. أظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد الدراسة كان متوسطا وبحاجة إلى تطوير، وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات المسار ولصالح المسار التطبيقي، ومتغير الجنس لصالح الطالبات، وكذلك لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية (20-22 سنة)، وكذلك بالنسبة لمتغير المعدل لصالح المعدل (90-100). (حرب، 2019)

دراسة الطرمان وآخرون (2017) تقييم مستوى ومصادر الوعي الصحي لدى طلبة كلية الزرقاء الجامعية في جامعة البلقاء التطبيقية: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية الزرقاء الجامعية في جامعة البلقاء التطبيقية تبعاً لمتغير الجنس والبرنامج الأكاديمي، والمستوى الدراسي، وكذا التعرف على مصادر الحصول على المعلومة الصحية لدى أفراد العينة، التي تكونت من 425 طالب (5) من طلبة الكلية لبرنامجي البكالوريوس والدبلوم المتوسط، وقد تم استخدام استبانة الوعي الصحي. وقد أظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الكلية كان متوسطاً، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الطلبة تبعاً للبرنامج الأكاديمي ولصالح طلبة البكالوريوس، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمستوى الدراسي ولصالح طلبة السنة الثالثة والرابعة، بينما لم تظهر فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس. (الطرمان، 2018)

دراسة براهيمي وآخرون (2016) مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في مستوى الصحة بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية الرياضية في المرحلة الثانوية بجامعة أم القرى وكانت أداة الدراسة هي استبيان تم تطبيقه على 90 تلميذ بواقع 45 ممارسين و 45 غير ممارسين. وتوصلت نتائجها إلى وجود فروق بين مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية وغير الممارسين لصالح الطلبة الممارسين للتربية البدنية والرياضية، وكذلك في النشاط الرياضي. (براهيمي و آخرون، 2016)

دراسة (Ashraah & al, 2013) حول الوعي الصحي بين طلاب الجامعات في الأردن: كان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعات في الأردن حيث تكونت عينة الدراسة من (860) طالباً وطالبة من كليات مختلفة بالجامعة الهاشمية خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2013/2012 إذ تم تطبيق مقياس الوعي الصحي عليهم. بعد تحليل البيانات، أشارت النتائج إلى أن درجة الوعي الصحي للطلاب بالجامعة الهاشمية

منخفضين، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الوعي الصحي لطلاب الجامعة الهاشمية يعزى إلى متغيرات الجنس والتخصص والمستوى الأكاديمي والمعدل التراكمي.

دراسة عبد الحق وآخرون (2010-2011) مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجامعة، الجنس، الكلية، والمعدل التراكمي لدى الطلبة. ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها 800 طالب (5) من جامعة النجاح الوطنية و300 طالبا(ة) من جامعة القدس. أظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد الدراسة كان متوسطاً، إضافة إلى وجود فروق في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العلمية، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لمتغير المعدل التراكمي لصالح المعدل الأعلى. (الحق، 2012)

دراسة زنكنه (2009) بعنوان الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية ابن الهيثم: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الرابع في قسم الكيمياء في كلية التربية ابن الهيثم (جامعة بغداد) وكذلك طلبة الصف الرابع في قسم علوم الحياة في كلية التربية بنفس الجامعة، والفروق في مستوى الوعي الصحي بين طلبة القسمين، ومصادر الحصول على الثقافة الصحية لدى الطلبة في القسمين، اتلعت الباحثة المنهج الوصفي المسحي وقد اختارت عينة عشوائية تضمن 50 طالبا (5) من كل القسمين طبق عليم استبيان لقياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومة الصحية. توصلت الباحثة بعد تحليل النتائج إلى أن طلبة قسم الكيمياء يمتلكون مستوى جيد من الوعي الصحي وكذلك طلبة قسم علوم الحياة وأن الفرق دال احصائياً لدى طلبة قسم الكيمياء وتدرجت مصادر الحصول على المعلومة الصحية بين الأهل في المرتبة الأولى والنشاطات الثقافية في المرتبة الأخيرة وكانت المواد الدراسية في المرتبة الرابعة. (زنكنه، 2009)

دراسة الاحمدي (2006) مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعى وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى طلبة تلاميذ الصف الثاني الثانوي في المدينة المنور، والتعرف أيضاً على طبيعة العلاقة بين هذا الوعي واتجاهاتهم الصحية. ولتحقيق هذا الهدف اتبع الباحث المنهج الوصفي حيث قام بتصميم أداتين للدراسة هما اختار تحصيلي ومقياساً للاتجاهات الصحية، تكونت عينة الدراسة من 83 تلميذاً. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب منخفض ولكن بنسبة ضئيلة، وكان مقارباً للمستوى المقبول.

- اتجاهات الطلاب الصحية في مجملها كانت إيجابية، وأن هناك علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين مستوى الوعي

الصحي للتلاميذ واتجاهاتهم الصحية. (الأحمدي، 2006)

دراسة خطائية ورواشدة (2003): مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن: حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي بالاعتماد على اختبار الوعي الصحي من إعداد الباحثين، الذي طبق على عينة مكون من 678 طالبة. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كانت أقل من المستوى المقبول تربوياً.

- مستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية كان الأفضل مقارنة بطالبات السنة الأولى. (الأحمدي، 2006)

دراسة العلي (2001) بإجراء دراسة هدفت التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، إضافة إلى تحديد اثر متغيرات الجنس، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأب وأمام عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية لديه، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الثقافة الصحية كان جيداً عند أفراد عينة الدراسة حيث وصل متوسط الإجابة على الاختبار إلى (78.81%)، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأب وأمام عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية عن الطلبة، وأوصت الدراسة بضرورة وجود منهاجاً مستقلاً للتربية الصحية في المدارس كباقي المواضيع الدراسية. (حرب، 2019)

دراسة الرازي (1999) الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية: هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية بهدف تقييم برنامج التربية الصحية في هذه المرحلة الدراسية. استخدم الباحث المنهج الوصفي، وكانت أداة الدراسة عبارة عن مقياس للوعي الصحي من إعداد الباحث وقد طبق المقياس على عينة مكونة من 987 طالب (ة) من طلاب الصف التاسع الأساسي، تم اختيارهم عشوائياً، ومن أبرز النتائج التي توصلت لها الدراسة نجد:

- أن مستوى المعلومات الصحية لدى الطلبة متدن بدرجة كبيرة مما يدل على ضعف الوعي الصحي لديهم.

- أن مستوى المعلومات الصحية والوعي الصحي يختلف باختلاف الجنس لصالح الطالبات. (الأحمدي، 2006)

من خلال ما تم عرض من دراسات سابقة يمكننا القول بأن أغلب الدراسات السابقة التي تم الاعتماد عليها في هذه الدراسة هدفت إلى محاولة التعرف على مستوى الوعي الصحي وتحديد الفروق الموجودة تبعاً لبعض المتغيرات، اعتمدت أغلبها على المنهج الوصفي من خلال تطبيق استبيان الوعي الصحي على عينات تختلف من دراسة إلى أخرى، التي تنوعت من عينات صغيرة إلى عينات كبيرة، وقد توصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي كن منخفضاً في بعض الدراسات على غرار دراسة كل من (الخطايب ورواشدة، الرازي)، في حين توصلت دراسة كل من (الطرمان، الأحمدي، عبد الحق وآخرون)

أن مستوى الوعي الصحي كان متوسطا على عكس ما توصل له (زنكة) الذي أكد بأن مستوى الوعي الصحي كان جيدا، في حين تباين نتائج الدراسات السابقة في تحديد الفروق الموجودة في مستوى الوعي الصحي تبعا لمتغير الجنس، والسن وأيضا المستوى الدراسي.

وقد استفدنا في دراستنا هذه من الدراسات السابقة في تحديد المفاهيم وتحديد أداة الدراسة.

6. إجراءات الدراسة الميدانية

5.1 منهج الدراسة:

المنهج هو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الحصول على الحقيقة في العلم، أي أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة، والمنهج أو طرق البحث تختلف باختلاف المواضيع، ولهذا توجد أنواع من المناهج العلمية، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لأنه الأنسب لهذا الموضوع، فمن خلاله سنقوم بجمع المعلومات والحقائق عن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد بالطارف.

5.2 عينة الدراسة وخصائصها:

عينة البحث: وحدات العينة في هذه الدراسة هم طلاب جامعة الشاذلي بن جديد بالطارف وقد تم اختيار العينة بطريقة عرضية، أين قمنا بتوزيع استبيان الوعي الصحي على الطلبة الذين بلغ عددهم 129 طالبا.

خصائص العينة:

الجدول رقم (01) يوضح خصائص العينة حسب الجنس

| النسبة | التكرار | القيم | الجنس |
|--------|---------|---------|-------|
| 44.20% | 57 | ذكور | |
| 55.80% | 72 | إناث | |
| 100% | 129 | المجموع | |

يبين لنا الجدول رقم (01) أن أغلب أفراد العينة هم إناث وذلك بنسبة 55.80%، ونسبة الطلبة الذكور بلغت 44.20%، وهذا ما يعكس غالبية الطابع الأنثوي على التعليم الجامعي حيث نجد أغلب المتدرسين هم إناث، وهذا بسبب أن الكثافة السكانية في الجزائر أغلبها من الجنس الأنثوي.

الجدول رقم (02) يوضح خصائص العينة حسب السن

| النسبة | التكرار | السن القيم |
|--------|---------|------------------|
| %41.10 | 53 | من 18 إلى 20 سنة |
| %31.80 | 41 | من 21 إلى 23 سنة |
| %27.10 | 35 | من 24 إلى 26 سنة |
| %100 | 129 | المجموع |

نشاهد في الجدول رقم (02) أن نسبة الطلبة الذين يتراوح سنهم بين 18 و20 سنة في الجامعة كانت الأعلى حيث قدرت بـ 41.10% تليها نسبة الطلبة الذين يتراوح سنهم من 21 إلى 23 سنة بـ 31.80% وأخيرا فئة السن من 24 إلى 26 سنة بنسبة قدرت بـ 27.10%، وهذا ما يعكس الواقع الفعلي لسن طلبة الجامعة الذي يتراوح بشكل عادي بين 18 و26 سنة

5.3 أداة البحث: تم الاعتماد على الاستبيان الذي تم تصميمه من قبل عماد صالح عبد الحق وآخرون مع إجراء بعض التعديلات عليه، احتوى الاستبيان على 32 عبارة تقيس جوانب متعددة من الوعي الصحي للفرد منها: التغذية، النظافة، الرياضة، القوام، ويقوم المفحوص بالإجابة على هذا الاستبيان من خلال سلم خماسي (موافق بشدة - موافق - محايد- لا أوافق- لا أوافق بشدة). مع إعطاء كل الاختيارات السابقة درجات لتتم معالجتها إحصائيا. وقد تم مراعاة أن يتدرج مقياس ليكرت المستخدم في الدراسة على النحو الآتي:

| موافق بشدة | موافق | محايد | لا أوافق | لا أوافق بشدة |
|------------|-------|-------|----------|---------------|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

- حساب الخصائص السيكومترية للاستبيان:

تم حساب الخصائص السيكومترية للاستبيان بعد تطبيقه على عينة تتكون من 30 فردا، وكانت النتائج كما يلي:

الصدق: معنى الصدق أن الاستبيان يقيس فعلا ما صمم لقياسه. وللتأكد من صدق الاستبيان اعتمدنا على طريقة الاتساق الداخلي.

- صدق الاتساق الداخلي: لحساب هذا النوع من الصدق قمنا بحساب معامل ارتباط كل بند والعلامة الكلية للاستبيان الذي يقيسه وكانت النتائج كما يلي حسب ترتيب البنود:

الجدول رقم (03) يبين معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي

| البند | معامل الارتباط | مستوى الدلالة | البند | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|-------|----------------|---------------|-------|----------------|---------------|
| 01 | 0.58 | 0.01 | 17 | 0.70 | 0.01 |
| 02 | 0.38 | 0.05 | 18 | 0.54 | 0.01 |
| 03 | 0.51 | 0.01 | 19 | 0.78 | 0.01 |
| 04 | 0.43 | 0.05 | 20 | 0.57 | 0.01 |
| 05 | 0.73 | 0.01 | 21 | 0.64 | 0.01 |
| 06 | 0.75 | 0.01 | 22 | 0.47 | 0.01 |
| 07 | 0.59 | 0.01 | 23 | 0.60 | 0.01 |
| 08 | 0.47 | 0.01 | 24 | 0.75 | 0.01 |
| 09 | 0.72 | 0.01 | 25 | 0.67 | 0.01 |
| 10 | 0.32 | 0.05 | 26 | 0.73 | 0.01 |
| 11 | 0.51 | 0.01 | 27 | 0.83 | 0.01 |
| 12 | 0.52 | 0.01 | 28 | 0.63 | 0.01 |
| 13 | 0.80 | 0.01 | 29 | 0.83 | 0.01 |
| 14 | 0.81 | 0.01 | 30 | 0.67 | 0.01 |
| 15 | 0.52 | 0.01 | 31 | 0.69 | 0.01 |
| 16 | 0.81 | 0.01 | 32 | 0.47 | 0.01 |

يتضح من هذا الجدول أن معامل ارتباط كل البنود التي تقيس الوعي الصحي مع الدرجة الكلية لهذا الاستبيان كلها دالة عند 0.01 ما عدا البنود رقم 2، 4، 10 فهي دالة عند 0.05، وبالتالي يمكن القول أن الاستبيان يتميز بوجود درجة مقبولة من صدق الاتساق الداخلي.

-الثبات: قمنا بحساب ثبات الاستبيان عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ الذي وجدنا أنه يساوي 0.85 وهي درجة مرتفعة مما يدل على أن الاستبيان يتميز بدرجة عالية من الثبات.

4.5 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تحتاج كل دراسة إلى أساليب وتقنيات إحصائية معينة تتناسب مع طبيعة فرضيات البحث التي يسعى الباحث لتحقيقها، ولهذا فهي تختلف باختلاف البحث وفي هذه الدراسة تم الاعتماد على حساب كل من المتوسط الحسابي

والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة، كما تم الاعتماد على اختبارات وتحليل التباين لمعرفة الفروق الموجودة لدى عينة الدراسة حسب الجنس والسن.

5.5 عرض وتحليل نتائج الدراسة:

عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى: ينص الفرضية على: م مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد منخفضا.

الجدول رقم (04) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للوعي الصحي لدى طلبة الجامعة

| الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | المتغير القيم |
|-------------------|-----------------|---------------|
| 11.31 | 128.44 | الوعي الصحي |

تبين لنا الشواهد الإحصائية في الجدول رقم (04) أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد بلغ 128.44 بانحراف معياري قدره 11.31، وهو أقل من المتوسط الفرضي المقدر بـ 96، وبهذا نستنتج أن المستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد متوسط، وهذا بالرغم من امتلاك الطلبة المعلومات الصحية لكنهم لم يتمكنوا من عكس معلوماتهم الصحية في ممارساتهم اليومية بل بقيت فقط مجرد معلومة فالمعلومة موجودة لكن الممارسة الفعلية غائبة، وهذا يعني أن الفرضية الأولى لم تتحقق وأن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد متوسط. وهو نفس ما توصلت إليه دراسة كل من (الطرمان: 2014)، الأحمدي (2006)، عبد الحق وآخرون (2010-2011) التي توصلت جميعها إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة كان متوسطا. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن طلبة الجامعة في مرحلة يهتمون فيها بأنفسهم ويسعون للحصول على أكبر قدر من المعلومات بما فيها المعلومات الصحية بما سيزيد من مستوى وعيهم الصحي ولو نسبيا. وفي نفس الوقت تتعارض هذه النتيجة مع بعض الدراسات السابقة مثل دراسة (الرازجي، 1999) ودراسة الخطيبية ورواشدة (2003) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي للطلبة وقد أظهرت النتائج أن الوعي الصحي للطلبة كان منخفضا بدرجة كبيرة.

عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية: تنص الفرضية على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي

الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تبعا لكل من الجنس والسن:

الجدول رقم (05) يبين قيمة ت لمعرفة الفروق في مستوى الوعي الصحي حسب متغير الجنس

| مستوى الدلالة | قيمة ت | إناث | | ذكور | | المتغير |
|---------------|--------|-------------------|---------|-------------------|---------|-------------|
| | | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | |
| غير دال | 0.38- | 10.59 | 128.79 | 12.23 | 128.01 | الوعي الصحي |

يوضح الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد حسب الجنس.

فقد كان المتوسط الحسابي لدى الذكور 128.01 بانحراف معياري قدره 12.23، ومتوسط الإناث بلغ 128.79 بانحراف معياري يساوي 10.59، في حين كانت قيمة ت المحسوبة تساوي -0.38 وهي غير دالة إحصائية وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تعزى لمتغير الجنس. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل له الطرمان (2017) على أنه لا توجد فروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير الجنس ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن كلا الجنسين يعيشون نفس المرحلة العمرية ويمرون بنفس الظروف ومن نفس الثقافة كون طلبة جامعة الشاذلي بن جديد أغلبهم من ولاية الطارف. جاءت هذه النتيجة عكس ما توصل له (الرازي، 1999) على أن هناك فروق في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة لصالح الإناث وهو نفس ما توصل له كل من حرب (2019)، عبد الحق وآخرون (2010-2011) و العلي (2001) الذين أكدوا على وجود فروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث. وقد تكون هذه النتيجة لأن كلا جنسي الطلبة تعرضوا لنفس التنشئة الاجتماعية ولنفس طرق التربية حتى في المدارس التعليمية كان لهم نفس البرنامج ونحن نعلم أن التربية تلعب دوراً كبيراً في تكوين سلوكيات الفرد فقد أكدت منظمة الصحة العالمية سنة 1997 أن هناك علاقة وثيقة تبادلية بين الصحة والتربية، لأن الصحة لها تأثير كبير على القابلية للتعلم، كما أن مؤسسات التعليم تعمل على ترسيخ الممارسات الصحية في الأطفال منذ الصغر. وهذا يعني أن جزء من الفرضية الثانية قد تحقق وأنه فعلاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تعزى لمتغير الجنس.

الجدول رقم (06) يبين قيمة ف لمعرفة الفروق في الوعي الصحي حسب متغير السن

| مستوى الدلالة | قيمة ف | متوسط المربعات | درجة الحرية | مجموع المربعات | بين المجموعات | الوعي الصحي |
|---------------|--------|----------------|-------------|----------------|----------------|-------------|
| غير دال | 0.12 | 15.86 | 3 | 47.607 | بين المجموعات | |
| | | 130.61 | 125 | 16326.317 | داخل المجموعات | |
| | | | 128 | 16373.922 | التباين الكلي | |

تفيد الشواهد الكمية المبينة في الجدول رقم (06) أن قيمة ف المحسوبة تساوي 0.12 وهي غير دالة إحصائية مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تعزى لمتغير السن. وهو عكس ما توصلت له دراسة حرب (2019) الذي أكدت على وجود فروق في مستوى الوعي الصحي في العمر لصالح فئة 20-22 سنة، وأيضاً دراسة الخطايبية ورواشدة (2003) التي أكد على أن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية كان الأفضل مقارنة بطالبات السنة الأولى. إذن الشطر الثاني من الفرضية الثانية قد تحقق وأنه فعلاً لا توجد

فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد تعزى لمتغير السن، يمكن تفسير هذه النتيجة أن سن أفراد عينة الدراسة متقارب كما أنهم في نفس المرحلة التعليمية، وأنهم يتلقون نفس المعلومات خاصة وأن أغلب طلبة جامعة الشاذلي بن جديد هم من منطقة واحدة وهذا يعني تعرضهم لنفس الثقافة ولنفس العادات مما يجعل التشابه بين المعلومات لدى الطلبة متقارباً. خاصة وأن المرحلة العمرية التي فيها الطلبة تتميز بحب الاهتمام بالمظهر خاصة ما تعلق بالنظافة واهتمام باللياقة البدنية للحفاظ على القوام السليم لذا نجد الطلبة حريصين على الاهتمام بكل المعلومات الصحية المتعلقة بمثل هذه المواضيع.

7. الخاتمة:

يعتبر الوعي الصحي من المواضيع المهمة التي لفتت انتباه العديد من الباحثين لأن عدم امتلاك الفرد لمستوى معين من الوعي الصحي يجعله يمارس عادات صحية خاطئة ستؤثر حتماً على حالته الصحية لذا يتوجب العمل على تنمية الوعي الصحي لدى جميع الأفراد من أجل الرقي بالمجتمع، وقد تطرقنا في دراستنا هذه إلى موضوع الوعي الصحي الذي لديه دور هام في تشكيل السلوك الصحي لدى الأفراد فمن خلاله تنعكس المعلومات الصحية التي يمتلكها الأفراد إلى ممارسات وسلوكات صحية تساعدهم في الحفاظ على صحتهم وتقييمهم من الأمراض. وقد حاولنا في هذه الدراسة التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة وتحديد الفروق الموجودة فيه تبعاً لمتغير الجنس والسن، حيث اعتمدنا على المنهج الوصفي وبعد جمع البيانات وتحليلها أوضحت نتائج الدراسة أن:

- مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد الطارف متوسط.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي الصحي لدى طلبة جامعة الشاذلي بن جديد الطارف تعزى لكل من الجنس والسن.

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها في دراستنا هذه تبين لنا أن طلبة جامعة الطارف يتميزون بامتلاك مستوى وعي صحي متوسط لذا يتوجب العمل على زيادة تنميته من أجل الرفع من مستواه لأن طلبة الجامعة في المستقبل سيشكلون أسر وبالتالي سيعملون على تربية أبنائهم وتنمية الوعي الصحي لديهم سيقومون هم بدورهم بتربية صحية لأبنائهم وذلك بغرس العادات الصحية لديهم.

بناء على النتائج المتوصل إليها خلصنا إلى صياغة جملة من التوصيات تتمثل في:

- العمل على نشر الوعي الصحي بين جميع فئات المجتمع.
- بناء برامج توعوية للتحميس بأهمية الممارسة الرياضية في حياة الأفراد.
- تفعيل دور مؤسسات التربية من مدارس وجامعات لنشر الثقافة والوعي الصحي.

- إجراء المزيد من الدراسات حول موضوع الوعي الصحي الرياضة لمعرفة العوامل المؤثرة فيه.

8. قائمة المراجع:

- أبو زائدة، حاتم يوسف (2006). فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة.
- إسراء رأفت محمد علي شهاب. (5، 2019). فعالية برنامج قصصي لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *مجلة الطفولة* (32)، 68-200.
- بهاء الدين سلامة. (2001). *الصحة والتربية الصحية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- راجح سعدي راجح حرب. (2019). مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، 8(7)، 120-133.
- راجح سعدي راجح حرب. (2019). مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، 8(7)، 120-133.
- سوزان دريد أحمد زنكة. (2009). الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم. *مجلة ديالي*، 1-37.
- سيف الدين الطرمان. (2018). تقييم مستوى ومصادر الوعي الصحي لدى طلبة كلية الزرقاء الجامعية في جامعة البلقاء التطبيقية. *المنارة*، 24(2)، 262-295.
- صالح، عماد عيسى و السيد، أماني محمد (2009/12/10-9). دور المكتبات العامة في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية. دراسة استكشافية مقارنة لبرامج وأنشطة المكتبات في ضوء وباء الأنفلونزا. بحث مقدم إلى المؤتمر العشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات. نحو جيل جديد من نظم المعلومات والمتخصصين. الدار البيضاء. المغرب.
- عبد المالك شعباني. (2006). دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي. *دكتوراه غير منشورة*. جامعة منتوري، قسنطينة.
- عبد الملك عبد العزيز الشلهوب. (11، 2012). دورا لإعلام في تحقيق الوعي الصحي. تاريخ الاسترداد 06 03، 2021، من <http://skinandallergy.org/wp-content/uploads: http://skinandallergy.org/wp-content>
- علي بن حسين الأحمد. (2006). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي الطبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة. *متطلبية تكميلي للحصول على درجة الماجستير في المناهج وطرق تدريس العلوم*. كلية التربية جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- عماد عبد الحق، مؤيد شناعة، قيس نعيرات، و سليمان العمدة. (2012). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)*، 26(4)، 939-958.
- عيسى براهيمي، و وآخرون. (2016). دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية. *مجلة دفاتر المخبر*، 11(2)، 113-140.
- الكسواني، حنان حسن صالح (2009). دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية. دراسة في تحليل المضمون. رسالة ماجستير في الإعلام. جامعة الشرق الأوسط للدراسات.
- ليلي يوسف كريم المرسومي. (2019). الوعي الصحي لدى معلمات الروضة. *مجلة كلية التربية الأساسية (عدد خاص)*، 380-400.

- منصور، ماريان ميلاد(2016).فاعلية فصل الكتروني تفاعلي منعكس في اكتساب المفاهيم الأساسية للكمبيوتر ومهارات الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الابتدائي بمدارس الدمج. *المجلة الدولية للأبحاث التربوية*. جامعة الإمارات العربية المتحدة. المجلد39.
- منظمة الصحة العالمية. (2016). الصحة في أهداف التنمية المستدامة. *موجز السياسة4. الوعي الصحي*. نور الدين ميني، و كنزة حامدي. (2020). مواقع التواصل الاجتماعي أوعية جديدة لنشر الوعي الصحي- ص التفاح الأخضر على الفايبيوك أنموذجا-. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية*، 17(1)، 218-231.
- يخلف، عثمان(2001). *علم نفس الصحة. الأسس النفسية والسلوكية للصحة*. دار الثقافة. ط1. قطر.
- Daniel M. Harris) .April, 1979 .(Health-Protective Behavior: An Exploratory Study .*Journal of Health and Social Behavior* .29-17 ،(1)20 ،doi:10.2307/2136475.
- mamdouh M. Ashraah و al .(2013) .Health Awareness among University Students in Jordan .*Review of European Studies*.204-197 ،(5)5 ،
- Rizuwan Abu Karim, Najihah Hanisah Abdul Rauf bin Ridzuan) .oct, 2018 .(Public Awareness towards Healthy Lifestyle .*International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* .936 - 927 ،(10)08 ،doi:10.6007/IJARBS/v8-i10/4790.