

مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة دمار بالجمهورية اليمنية تبعاً لمتغيرات التخصص الأكاديمي والمستوى الدراسي والعمر

أ. ثابت أحمد العيزري^(*) أ.د. أحمد محمد عبد السلام
طالب دراسات عليا بكلية علوم الرياضة والنشاط البدني أستاذ دكتور بكلية علوم الرياضة والنشاط البدني

(قدم للنشر في ٢٨/١/٢٠١٨ م ؛ وقبل للنشر في ٥/٣/٢٠١٨ م)

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، طلاب الجامعة، المتغيرات.

ملخص البحث: هدف البحث إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لطلاب جامعة دمار بالجمهورية اليمنية، وتحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات التخصص، والمستوى الدراسي، والعمر، واستخدام الباحثان المنهج الوصفي وتكونت عينة البحث من (٥٠٥) طالب من مختلف كليات جامعة دمار باليمن، اختيروا بطريقه عشوائية، وطُبقت عليهم استبانة قياس الوعي الصحي والتي تكونت من (٣٨) فقرة، وبعد جمع البيانات عولجت باستخدام البرنامج الاحصائي spss وأظهرت نتائج البحث أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً، بمتوسط حسابي (٣, ٦٤)، وكان أعلى مستوى للوعي الصحي على بعد "القوام" بمتوسط حسابي (٣, ٧٩) يليه بعد "الصحة العامة" بمتوسط حسابي (٣, ٧٤)، ثم "النشاط الرياضي" بمتوسط حسابي (٣, ٥٧)، وأخيراً بعد "التغذية" والذي بلغ متوسطه الحسابي (٣, ٤٦)، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيرات التخصص لصالح التخصصات العلمية، ومتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الأول مقارنة بالثالث والرابع، ولصالح المستوى الخامس مقارنة بالمستوى الرابع، أما متغير العمر فأظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية. وفي ضوء هذه النتائج أوصى الباحثان بضرورة تفعيل دور النشاط الطلابي في الجامعات لإيجاد برامج وأنشطة ذات مضامين صحية، تهدف إلى نشر الوعي الصحي بين أوساط المجتمع الجامعي، والتنسيق والتكامل بين التعليم العالي والصحة والإعلام؛ لتكثيف حملات الوعي الصحي في المجتمع اليمني.

(*) تم دعم هذا البحث من مركز بحوث كلية علوم الرياضة والنشاط البدني وعمادة البحث العلمي بجامعة الملك سعود.

Health awareness level among the students of Dhamar University in The Republic of Yemen Depending on the variables of academic specialization, education level and age

A. Thabit Ahmed Al-Aizari
*Graduate student- Faculty of Sports
Science and Physical Activity*

Ahmed Mohammed Abdel Graduate
*Associate professor- Faculty of Sport
Science and Physical Activity*

(Received 8/1/2018 ; Accepted for publication 5/3/2018)

Keywords: Health awareness, university students, variables .

Abstract: The purpose of the study was to identify the level of health awareness of the students at the University of Thamar in the Republic of Yemen, and to identify the differences in the level of health awareness according to the variables of specialization, level of education and age. The researchers used the descriptive method. The sample of the study was (505) students selected from various faculties of University of Thamar. They selected randomly, and to measure the health awareness, questionnaire which consisted of (38) paragraphs was used. After collection of data the researchers used the statistical program (SPSS). The results of the study declared that the level of public health awareness among the sample was high; the mean was (3.64). The highest level of health awareness on variable of (structure) at the mean of (3.79) followed by variable of (public health) the mean is (3.74), then variable of (sports activity) with mean of (3.57) and finally, the variable of (nutrition), which reached the mean of (3.46). The results also showed that there were significant differences according to the variables of specialization for the scientific disciplines and the variable of the level of educational in favor of first level compared to the third and fourth grade, the fifth level compared to the fourth level. The results showed that no any significant differences. According to the results, the researchers recommended to activate the role of student activity in universities to create health programs and activities aimed at spreading health awareness among the university community and coordinating and integrating with higher education, health and media to intensify health awareness campaigns in Yemeni society.

مقدمة الدراسة

إن التنمية البشرية أكثر المداخل ملائمة لتحقيق التنمية الشاملة، وهناك العديد من الصعوبات والمشكلات التي تمثل تحدياً صريحاً أمام تحقيق التنمية البشرية، منها: المشكلات البيئية، والمشكلات الصحية التي يعاني منها العالم اليوم، حيث انتشرت في الآونة الأخيرة بعض الأمراض الفتاكة التي تهدد حياة البشرية مثل: مرض السكر والسرطان وأمراض القلب وغيرها، إضافة إلى ظهور بعض السلوكيات غير الصحية مثل: التدخين والإدمان بصورة المختلفة، وسوء التغذية، وسوء استخدام العقاقير، وعدم ممارسة النشاط البدني (حسن، ٢٠٠٣م).

ويشير السالوطني (٢٠٠٩م) أن صحة الفرد والمجتمع من الأبعاد المهمة التي يُبنى عليها تقدم الأمم، ويعد شباب الجامعة الحجر الأساس للمجتمع، فهم الطليعة المختارة من أبناء الأمة الذين تقع على عاتقهم مسؤولية تربية الأجيال جيلاً بعد جيل؛ لذا فالاهتمام بصحة الشباب يُعد من الأهداف الرئيسية التي تضعها أية دولة نصب عينها إذا أرادت أن ترقى وتقدم على أيدي مواطنين أصحاء لا تعوقهم الأمراض والضعف عن أداء واجبهم والرقى بآمتهم.

ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها ليست مجرد الخلو من المرض، وإنما هي حالة من التكامل الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي، هذا التعريف للصحة يدل على شموليتها، وأنها تتناول الإنسان ككل، جسده ونفسه وعقله، كما تهتم بعلاقة الإنسان بالمجتمع الذي يحيط به ومدى تلاؤمه معه، من حيث الوعي الصحي. (السباعي، ٢٠٠٠م).

ويذكر الأحمدي (٢٠٠٣م) أن الصحة من أهم المطالب الأساسية التي تسعى المجتمعات إلى بلوغها والمحافظة عليها، من أجل حياة صحية وسليمة يسهم الفرد من خلالها في جهود التنمية المختلفة له ولأسرته، ومجتمعه، وتعاني كثير من المجتمعات من مشكلات صحية عديدة، ويرجع ذلك إلى أسلوب الحياة الذي اعتاده الأفراد إما لجهلهم، أو لاكتسابهم مفاهيم خاطئة، أو لتأثرهم ببعض العادات والتقاليد السائدة؛ ولذلك ينبغي على تلك المجتمعات التصدي لهذه المشكلات،

ليس بتوفير الرعاية الصحية فحسب، بل بتنمية ورفع مستوى الوعي الصحي لدى أفرادها.

إن الوعي الصحي للفرد يعني أن يكون لديه المعلومات الصحية المتعلقة بالصحة والجسم والتي تحمله مسؤولية الرقي بمستوى صحته وصحة غيره. ويعد الوعي الصحي هو الهدف التي تسعى إليه المجتمعات للاستفادة من المعارف والمعلومات الصحية للأفراد، وجعلها عادات وسلوكيات صحية تمارس داخل أفراد المجتمع. (الشهري، ٢٠١٣م).

إن الإمام بالمعارف والمعلومات المتعلقة بالوعي الصحي يعد من الأمور المهمة التي يجب أن تدخل في التكوين المعرفي للإنسان؛ لذا فإن تقويم المعلومات الصحية لا يقل أهمية عن الإمام بها، إذ إن تقويمها هو الذي يعطي الصورة الحقيقية عن الوعي الصحي، ومدى تمثيه مع الحقائق العلمية. (١٩٩٢م. Edward).

يشير ظاهر (٢٠٠٤م) أن مفهوم الوعي الصحي يعني وعي الشباب، لغرض إلمامهم بالمعلومات والحقائق الصحية، خصوصاً في حال انتشار الأمراض داخل المجتمع، وكذلك غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره، مثل: التوجه نحو ممارسة النشاط البدني، والتغذية الصحية، والعادات القوامية السليمة وغيرها من القواعد الصحية.

يذكر سلامة (٢٠١١م) أن الهدف من الوعي الصحي في أي مجتمع من المجتمعات يتضح من خلال أفراد هذا المجتمع، هل يسلكون سلوكاً صحياً؟ ونشر الوعي الصحي يتضح في المجتمع من النقاط الآتية:

١- أن يكون أفراد هذا المجتمع قد أُلوا بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم، وأن يكونوا قد أُلوا بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنتشر في مجتمعهم، ومعدل الإصابة بها، وأسبابها وطرق انتقالها، وأعراضها، وطرق الوقاية منها، ووسائل مكافحتها.

٢- أن أفراد هذا المجتمع قد فهموا وأيقنوا أن حل مشكلاتهم الصحية والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم

يرى العنزي (٢٠١٤م) أن بعض الأفراد قد يحملون مفاهيم وأفكاراً خاطئة عن الصحة والمرض، أو يمارسون سلوكيات أو عادات غير صحية، ولقد أظهرت نتائج et al , AR Turagabeci, 2008 انخفاضاً نسبياً في الإصابة للمراهقين الذين يتبعون نهجاً سلوكياً صحياً سليماً، وهنا يأتي الوعي الصحي كأداة من أدوات تصحيح المفاهيم الخاطئة، أو تعديل السلوكيات غير الصحية، وتعزيز الصحة، والارتقاء بها. كما أن انتشار الوعي الصحي في المجتمع يحفز الأفراد على المساهمة الفاعلة للنهوض بالصحة العامة للمجتمع، وكذلك المشاركة في تقدم وتطور الخدمات الصحية المقدمة لهم، وطرق الاستفادة منها.

ومن خلال عمل الباحثين في المجال الأكاديمي الجامعي لتدريس بعض المساقات ذات العلاقة بالوعي الصحي مثل مساق التربية الصحية، والرياضة والصحة لاحظنا أن غالبية الطلاب لديهم ثقافة صحية، ولكنهم غير واعين صحياً، وبالاطلاع على عدد من الدراسات السابقة ذات العلاقة بالوعي الصحي كدراسات محمد (٢٠٠٧م)، وبهجت (٢٠١٣م)، والعنزي (٢٠١٤م)، وخطابية، ورواشدة (٢٠٠٣م) وعبد الخالق (٢٠١٢م) والقدومي (٢٠٠٥م)، وحسن محمد (٢٠٠٣م)، لاحظنا أن البيئة اليمينية على حد علم الباحثين لا توجد بها دراسات أجريت على طلاب الجامعة، مما دفع الباحثين للقيام بإجراء الدراسة الحالية على شريحة مهمة من شرائح المجتمع، المتمثلة بطلاب جامعة ذمار للتعرف على مستوى الوعي الصحي لطلاب الجامعات؛ لأنهم من أهم شرائح المجتمع للباحثين ومخططي المناهج الدراسية والمشرفين.

أهمية البحث

يُعدُّ قطاع الشباب الجامعي أحد الشرائح الأساسية في المجتمع الذي يجب تزويده بقدرٍ مُناسب من المعارف والمعلومات الصحية التي تشكل الوعي الصحي للمجتمع، ومن هذه المعارف والمعلومات التوجه نحو ممارسة النشاط البدني من أجل الصحة وغيرها من القواعد الصحية، إذ إنَّ

هي مسئوليتهم قبل أن تكون مسئولية الجهات الحكومية، فالإنسان نفسه يعد موطناً للمرض لنفسه أو لغيره، وإصابة فرد واحد بمرض معين أو انتشار أي مرض في المجتمع أساسه أصلاً تصرف غير صحي لفرد أو أكثر، والمجتمع الذي نريد الوصول إليه بنشر الوعي الصحي بين مواطنيه هو مجتمع يتبع أفرادُه الإرشادات الصحية والعادات الصحية السليمة في كل تصرفاتهم وممارستهم بدافع من شعورهم ورغبتهم، ويشتركون اشتراكاً إيجابياً في حل جميع مشكلاتهم الصحية.

٣- أن يكون أفراد هذا المجتمع قد تعرفوا على الخدمات والمنشآت الصحية في مجتمعهم، وتفهموا الغرض من إنشائها وكيفية الانتفاع بها بطريقة صحيحة ومجدية، كما يشتركون في تقويمها ويتوخون السبل والوسائل التي تزيد من فائدتها وكفاءتها، وإذا وجدوا أو رأوا أنها غير كافية أو غير مجدية يبذلون كل الجهد في سبيل إنشاء مشروعات صحية جديدة.

مشكلة البحث

إن الشباب في المرحلة الجامعية مقبلون على حياة جديدة، فلا بد أن يكون لديهم الوعي الصحي الكافي، فهم من ناحية مسؤولين عن أنفسهم، وعن أسرهم، ومن ناحية أخرى مسؤولين عن توعية وإنشاء جيل بعد جيل في المستقبل، ومن ثم فإنه من الضروري الكشف عن واقع الوعي الصحي لديهم؛ وذلك لتلافي الآثار الضارة المترتبة على ضعف الوعي الصحي لهذا القطاع المهم من أفراد المجتمع.

ويشير (ابراهيم ٢٠٠٤م) أن على المؤسسات الاجتماعية الدور الأكبر في توعية الأفراد ونشر الوعي الصحي، ومن بين هذه المؤسسات وزارة التعليم سواء التعليم العالي أو المدرسي، لأن التعليم هو أساس الوعي بوجه عام، فالمتعلم هو الذي يعي ويدرك ما ينفعه فيستفيد منه، وما يضره فيبتعد عنه وقاية له، ويخطئ من يقول إن نشر الوعي الصحي مسئولية الجهات والمؤسسات الصحية فقط، فهي مسئولية الجميع مع اختلاف حجم الدور الواقع على كل منهم، فالأسرة، والتعليم، والمؤسسات الصحية، والمؤسسات الدينية، ووسائل الإعلام، يقع عليهم الدور الأكبر في انتشار الوعي الصحي.

واختيار الأنشطة والوسائل اللازمة لبيت الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

٤- تمثل هذه الدراسة مرجعاً لغيرها من الدراسات في المجال نفسه.

أهداف البحث

يهدف البحث إلى قياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية في ضوء بعض المتغيرات وذلك من خلال الآتي:

- ١- التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار.
- ٢- التعرف على الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تبعاً لمتغيرات (العمر، والتخصص، والمستوى الدراسي).

أسئلة البحث

- ١- ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تعزى لمتغيرات (العمر، والتخصص، والمستوى الدراسي).

تساؤلات البحث

الوعي الصحي: Health Awareness

"إمام الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يُعدُّ الوعي الصحي الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاعتناع، ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير" (سلامة، ٢٠١١م).

الدراسات السابقة

دراسة العنزي (٢٠١٤م) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية

الشباب الجامعي هم أبناء المستقبل الذين يمكنهم بأفكارهم وخبراتهم تغيير كثير من المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالوعي الصحي.

إن علم الصحة العامة هو ذلك العلم الذي يهتم في المقام الأول بتعريف الأفراد والجماعات بصحتهم وصحة بيئتهم بهدف النهوض بالمجتمع ونمائه اجتماعياً وثقافياً واقتصادياً وحضارياً، مع المحافظة على هذا النمو وتقديمه المضطرب باستمرار. (عبد الوهاب، ٢٠٠٤م).

ويذكر خلفي (٢٠١٣م) أن ارتفاع مستوى الوعي الصحي يقلل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات والأمراض، لا سيما أمراض العصر القاتلة والخطرة، فضلاً عن زيادة معدلات إنتاجية الأفراد، والتقليل من معدلات الإنفاق العلاجي، فضلاً عن الرفع من المستوى الصحي لأفراد المجتمع بصفة عامة.

ويرى مطاوع (٢٠٠٦م) أن أسلوب الحياة من أهم محددات الحالة الصحية للفرد، فعن طريق القرارات التي يتخذها الأفراد بشأن حياتهم يمكن تقليل آثار العوامل الأخرى على الصحة. وعلى سبيل المثال، فإن لدى البعض قابلية جينية للإصابة بحمى التيفويد نتيجة لشرب الماء الملوث، ولكن إذا لم تشرب الماء الملوث واتخذت خطوات لتنظيفه لن تصاب بالمرض من هذا المصدر. يتضح من ذلك أهمية تأثير التعليم الصحي على تنمية ونشر الوعي الصحي والسلوك المرتبط بالصحة والذي يرتبط بدوره بأسلوب معيشة الفرد وقراراته الشخصية بشأن صحته وصحة أسرته ومجتمعه.

الأهمية التطبيقية

تمثل الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

١- تعدُّ الدراسة الأولى على حد علم الباحثين، التي تبحث في معرفة مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

٢- تساعد نتائج هذه الدراسة في التخطيط للارتقاء بالوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

٣- تساعد هذه الدراسة الجامعة على تصميم المناهج،

مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجنس لصالح الطالبات، ولتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الرابع.

وفي دراسة قام بها عبد الحق وآخرون (٢٠١٢م) بهدف التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجامعة، والجنس، والكلية، والمعدل التراكمي لدى الطلبة، واختيرت العينة بطريقة عشوائية، وكان عددها (٥٠٠) طالب وطالبة من جامعة النجاح الوطنية و(٣٠٠) طالباً وطالبة من جامعة القدس، واستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الصحي العام كان متوسطاً، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨٠, ٦٤٪)، إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العلمية، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى.

دراسة دياز وفورتس (Ulla Diez & Fortis, 2010) بعنوان "التنبؤات الديمغرافية والاجتماعية بالسلوكيات الصحية لطلاب الجامعات المكسيكية" وهدفت الدراسة إلى التنبؤ بالسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة المكسيكية، تكونت عينة الدراسة من (٣٠٧) طالب وطالبة، طبق عليهم استبيان السلوك الصحي المكون من المجالات التالية: (التغذية، والنشاط البدني، والإجهاد، والعلاقات الشخصية، والنمو الروحي)، وقد أظهرت النتائج أن النمو الروحي لدى عينة الدراسة جاء في المرتبة الأولى بمتوسط (٣, ٠٢)، بينما جاء مجال النشاط البدني في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢, ٠٦)، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية لصالح الذكور في جميع مجالات الوعي الصحي باستثناء مجال التغذية، والذي لم تظهر فيه فروق بين الجنسين.

في المملكة العربية السعودية، واختيرت العينة بطريقة عشوائية، وكان عددها (٣٠٢) من الطلاب والطالبات، واستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الصحي العام كان عالياً، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث في جميع أبعاد الوعي الصحي باستثناء بعد النشاط الرياضي الذي لم تظهر فيه فروق بين الجنسين، في حين لم تكن هناك فروق دالة إحصائية في أبعاد الوعي الصحي تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

وقام بهجت (٢٠١٣م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة مدينة السادات في ضوء بعض المتغيرات، واختيرت العينة بطريقة الطبقة العشوائية، وكان عددها (٧٠٠) طالب، والمنهج المستخدم هو المنهج الوصفي، واستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وبعد إجراء التحليل الإحصائي أشارت النتائج إلى انخفاض في مستوى الوعي الصحي بصفة عامة، وعن متغيرات الدراسة فقد أظهرت النتائج لدى متغير الكلية بأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لمحاور الوعي الصحي لدى الطلاب تُعزى لمتغير الكلية لصالح طلاب الكليات العلمية، أما عن متغير النوع الذكور والإناث فإنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير محل الإقامة.

وقام العرجان وآخرون (٢٠١٣م) بإجراء دراسة هدفت للتعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٩١٦) طالباً وطالبة، تم اختيارهم عشوائياً، وطبقت عليهم استبانة لقياس الوعي الصحي ومصادره، وأظهرت النتائج وجود ارتفاع في مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب والطالبات، حيث بلغت النسبة (٨٥, ٢٧٪)، إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في

وفيه دراسة قام بها القدومي (٢٠٠٥م) هدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية لكرة الطائرة، إضافةً إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب، والمؤهل العلمي للاعبين، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٠) لاعباً من المشاركين في بطولة الأندية العربية الثانية والعشرين في الأردن، طبق عليهم استبانة لقياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية الموزعة على أربعة مجالات هي: التغذية، والتدريب الرياضي، والمجال الاجتماعي، والتحكم بالضغوط النفسية، ومجال العناية الصحية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي، العام لدى أفراد العينة كان عالياً، إضافةً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجالات الوعي الصحي حيث كان أعلى مجال هو المجال الاجتماعي، والتحكم في الضغوط النفسية، في حين لم تكن الفروق دالة إحصائية تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب، والمؤهل العلمي، كما أظهرت النتائج أن وسائل الإعلام أعلى مصدر للحصول على المعلومات الصحية عند اللاعبين.

وأجرى خطافية، ورواشدة، (٢٠٠٣م) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع في الأردن، واختيرت العينة بطريقة طبقية عشوائية، وكان عددها (٦٧٨) طالبة، شكلت ثلث مجتمع الدراسة، واستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وأشارت النتائج إلى وجود انخفاض في مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات، حيث كان أقل من المستوى المقبول (٨٠٪)، وكذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية مقارنةً بالسنة الأولى، ولصالح التخصص المهني مقارنةً بالتخصص الأكاديمي، ولصالح التخصص الأكاديمي مقارنةً بالتخصص التجاري.

دراسة حسن محمد (٢٠٠٣م) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لكل بعد من الأبعاد الخمسة التي اشتمل عليها الاختبار، والتعرف على أثر ثلاثة من المتغيرات على مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب، وهذه المتغيرات

دراسة توراجابسي وآخرين (Turagabeci, 2008) et al, AR) بعنوان "أسلوب الحياة الصحي كسلوك لخفض مخاطر الإصابة" وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر صحة الممارسات اليومية الأساسية بما فيها الوجبات المغذية، والنظافة، والنشاط البدني على خفض الإصابة، واشتملت العينة على المراهقين في المدارس، تم استخدام استبيان يتضمن أسلوب الحياة الصحي (التدخين، والكحول، والسلوك الجنسي، التغذية، والممارسات الصحية، والنشاط البدني، والنظافة) وأشارت النتائج إلى انخفاض نسبي في الإصابة للمراهقين الذين يتبعون نهجاً سلوكياً صحياً.

وقام محمد (٢٠٠٧م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية / المرحلة الرابعة بأقسامها العلمية والإنسانية، واختيرت العينة بطريقة عشوائية، وكان عددها (١٤٩) طالباً بواقع (٦٨) بنين و(٨١) بنات، واستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وأشارت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجالي التربية الغذائية والتربية الإنجابية بين أقسام كلية التربية ولصالح قسمي الفيزياء وعلوم الحياة على حساب قسمي التاريخ والعلوم التربوية والنفسية.

وفي دراسة ماهش ، وجوزيف، وفارما ، وجايانث (Mahesh, Joseph, Varma, & Jayanthi, 2005) حول تقييم الصحة السنوية لطلاب المدارس الحكومية والخاصة في مدينة شينامي في الهند، تكونت العينة من (١٢٠٠) طالبا وطالبة، تم اختيارهم من (٣٠) مدرسة اختيروا بشكل عشوائي، تراوحت أعمارهم بين (٥-١٢) سنة، وبينت النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وجود وعي صحي جيد لدى الطلبة الذكور والإناث بالنسبة للصحة السنوية في عمر (٥) سنوات، أكثر من الطلبة الذين لا تتجاوز أعمارهم عن (١٢) سنة، وانتشار بعض الحالات المرضية عند الطلبة مثل سوء الإطباق السني، ونخر الأسنان وتبقعها. وأوصت الدراسة إلى تدريس برامج تهتم بالصحة السنوية لدى الطلبة في المدرسة، والتثقيف الصحي للوالدين لما لهما من تأثير كبير على صحة أبنائهم.

مجتمع البحث

يشتمل مجتمع الدراسة من طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية والبالغ عددهم وفق أخصائيات قسم الإحصاء والمعلومات في الجامعة خلال العام الدراسي (١٤٣٧/١٤٣٨هـ)، (٥٠٠٠) طالب.

عينة البحث

اختيرت عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية من الطلاب المسجلين من كليات الجامعة في الفصل الدراسي الأول للعام الثاني (١٤٣٧/١٤٣٨هـ)، حيث تكونت عينة الدراسة من (٥٠٥) طالب، حيث تمثل هذه العينة ما نسبته (١٠٪) تقريباً من مجتمع الدراسة الأصلية والبالغ عددهم (٥٠٠٠) من كليات الجامعة حيث تم اختيار (٤) كليات بواقع كئيتين في التخصص العلمي وكئيتين في التخصص الإنساني وهي (كلية الهندسة، كلية العلوم الإدارية، كلية التربية، كلية الآداب).

هي (التخصص الأكاديمي، ومجال التعليم، والجنس)، لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية واختيرت العينة بطريقة عشوائية من خلال اختبار أعد لهذا الغرض، وبعد إجراء التحليل الإحصائي أشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الصحي العام كان منخفضاً، إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغير التخصص الأكاديمي لصالح التخصص العلمي، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير مجال التعليم لصالح التعليم العام، ووجود فروق أيضاً لمتغير الجنس ولصالح البنات.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحثان المنهج الوصفي بالطريقة المسحية لملاءمته طبيعة هذه الدراسة ولتحقيق أهدافها.

جدول (١). يوضح توصيف عينة الدراسة لكل المتغيرات (ن=٥٠٥).

معامل الالتواء	المجموع		العلوم الادارية		الهندسة		الآداب		التربية		المتغيرات	
	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع		
٠,٥٧	٢٠,٦	١٠٤	٤,٣٦	٢٢	٥,١٥	٢٦	٥,١٥	٢٦	٥,٩٤	٣٠	٢٠ - ١٨	العمر (سنة)
	٥٨,٦	٢٩٦	١١,٩	٦٠	١٤,٦٥	٧٤	٧,٩٢	٤٠	٢٤,١٦	١٢٢	٢٣ - ٢١	
	١٩	٩٦	٨,١٢	٤١	٣,٥٦	١٨	٢,١٨	١١	٥,١٥	٢٦	٢٦ - ٢٤	
	١,٢	٦	٠,٣٩	٢	٠,١٩	١	٠,١٩	١	٠,٣٩	٢	٢٩ - ٢٧	
	٠,٦	٣	-	-	٠,١٩	١	٠,٣٩	٢	-	-	٣٠ - ٢٨	
١٠٠	٥٠٥	٢٣,٨	١٢٠	٢٤,٨	١٢٥	١٥,٨	٨٠	٣٥,٦	١٨٠	الكلية		
٠,٠٦-	١٩,٦	٩٩	٤,٣٦	٢٢	٤,٧٥	٢٤	٢,٧٧	١٤	٧,٢٣	٣٩	الأول	المستوى الدراسي
	٢٥,٧	١٣٠	٨,١٢	٤١	٤,٣٥	٢٢	٤,٩٥	٢٥	٨,٣١	٤٢	الثاني	
	٢١,٨	١١٠	٣,٩٦	٢٠	٥,٧٤	٢٩	٤,١٦	٢١	٧,٩٢	٤٠	الثالث	
	٣٠,٣	١٥٣	٧,٣٣	٣٧	٧,٣٢	٣٧	٣,٩٦	٢٠	١١,٦٨	٥٩	الرابع	
	٢,٦	١٣	-	-	٢,٥٧	١٣	-	-	-	-	الخامس	
١٠٠	٥٠٥	٢٣,٨	١٢٠	٢٤,٨	١٢٥	١٥,٨	٨٠	٣٥,٦	١٨٠	الكلية		
٠,٦٠-	٤٨,٥	٢٤٥	٢٣,٨	١٢٠	٢٤,٨	١٢٥	-	-	-	-	العلمي	التخصص
	٥١,٥	٢٦٠	-	-	-	-	١٥,٨	٨٠	٣٥,٦	١٨٠	الانساني	

عينة الدراسة لجميع المتغيرات. حيث كانت عينة الدراسة في متغير العمر تقع بين (٢١ - ٢٣) بنسبة (٥٨,٦ ٪) وفي متغير

من خلال جدول (١) يتضح معامل الالتواء بين (٠,٥٧ - ٠,٠٦) وهو يقع بين $3 \pm$ وهذا يدل على تجانس

مفتاح تصحيح المقياس

لقد تم تصحيح المقياس من خلال ملاحظة مكان العلامة (✓) الموافقة لرأي المجيب مع الدرجة الموضوعه والمقابلة لذلك، وبعد الانتهاء من عملية تقدير كل عبارة نقوم بحساب درجة المقياس ككل، ودرجة كل بعد من أبعاد المقياس الموافق لإحدى الفرضيات الموضوعه، وهذا لكل فرد في العينة كما يبينه الجدول (٢).

جدول (٢). يبين درجات العبارات الموجبة والسالبة.

الآراء	العبارات الموجبة	العبارات السالبة
موافق بشدة	٠٥	٠١
موافق	٠٤	٠٢
محايد	٠٣	٠٣
غير موافق	٠٢	٠٤
غير موافق بشدة	٠١	٠٥

طريقة تقدير درجات المقياس

يتبع هذا المقياس تدرج الدرجات تبعاً للإيجابية وسلبية العبارات، أي إنه تعطى الدرجات (٥-٤-٣-٢-١) على الترتيب للعبارات الموجبة، كما تعطى على الترتيب الدرجات (٥-٤-٣-٢-١) للعبارات السالبة، والجدول (٣) يبين الفقرات السالبة والموجبة في المقياس.

جدول (٣). يوضح توزيع عبارات الاستبانة (الإيجابية والسلبية) على المحاور الأربعة.

المحور	أرقام العبارات	العبارات الإيجابية	العبارات السلبية
التغذية	١١-١	١٠،١١،١٢،١٣،١٤،١٥،١٦،١٧،١٨،١٩،٢٠،٢١،٢٢،٢٣،٢٤،٢٥،٢٦،٢٧،٢٨،٢٩،٣٠،٣١،٣٢،٣٣،٣٤،٣٥،٣٦،٣٧،٣٨،٣٩،٤٠،٤١،٤٢،٤٣،٤٤،٤٥،٤٦،٤٧،٤٨	٢٤،٤٤،٦٤،٧٤،٨
الصحة العامة	٢٨-١٢	١٢،١٥،١٦،١٧،١٨،١٩،٢٠،٢١،٢٤،٢٥،٢٦،٢٩	١٤،٢٢،٢٣،٢٧،٢٨،
النشاط الرياضي	٣٣-٢٩	٢٩،٣٠،٣١،٣٢،٣٣	
القوام	٣٨-٣٤	٣٤،٣٥،٣٦،٣٧،٣٨	

المستوى الدراسي (٦، ١٩، ٣- ٣٠، ٢٪) لجميع المستويات ما عدا المستوى الخامس بلغت نسبته (٦، ٢٪) والسبب يعود إلى أنه في كلية الهندسة خمسة مستويات دراسية. وكانت نسبة (٥، ٤٨٪) من العينة للتخصص العلمي، وفي التخصص الإنساني (٥، ٥١٪).

عينة استطلاعية

قام الباحثان قبل المباشرة بإجراء الدارسة الميدانية بدارسة استطلاعية، حيث اختير (٣٠) طالباً من المجتمع الكلي للبحث بطريقة عشوائية بمنزلة عينة استطلاعية، لمعرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق، وكذلك وضوح البنود وملاءمتها لمستوى العينة وخصائصه، والتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس المستخدم (الصدق والثبات)، والتأكد من وضوح التعليمات، وقد استُبعدت تلك العينة الاستطلاعية من العينة الفعلية.

حدود البحث**الحدود المكانية**

قام الباحثان بإجراء الدارسة في جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

الحدود الزمانية

قام الباحثان بإجراء الدارسة خلال العام الدراسي (١٤٣٧/١٤٣٨هـ).

الحدود البشرية

طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية المنتظمون خلال العام الدراسي (١٤٣٧/١٤٣٨هـ).

أداة البحث والخصائص السيكومترية

استخدم الباحثان مقياس الوعي الصحي كأداة لجمع البيانات المتعلقة بمتغيرات الدارسة من إعداد (العنزي، ٢٠١٤م)، لقياس مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب في هذه الدارسة الذي يتكون من (٣٨) عبارة توزعت على أربعة محاور هي: التغذية، الصحة العامة، النشاط الرياضي، القوام، ملحق رقم (٢).

بكلية علوم الرياضة والنشاط البدني، جامعة الملك سعود، وكذلك (٢) من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية البدنية بجامعة دمار لتقنين المقياس على البيئة اليمينية، وفي ضوء الملاحظات والمقترحات من قبل المحكمين قام الباحثان بإجراء التعديلات المناسبة على الاستبانة من حيث إعادة صياغة ووضوح الفقرات وغيرها من تعديلات. والجدول (٥) يوضح صدق المحكمين.

جدول (٥). يوضح النسبة المؤدية لصدق المحكمين للمقياس .

المحور	عدد العبارات	التكرار	النسبة المئوية (%)
التغذية	١١	٧٣	٩٤,٨٠
الصحة العامة	١٦	١١٠	٩٨,٢١
النشاط البدني	٦	٤٢	١٠٠
القوام	٥	٣٣	٩٤,٢٨
الصدق الكلي	٣٨	٢٨٥	٩٧,٧٢

ثبات المقياس

قام الباحثان لحساب ثبات الأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) حيث كان الثبات الكلي للمقياس (٠,٧٥) و جدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦). يوضح معامل ألفا كرونباخ لثبات المقياس.

المحور	درجات الثبات
التغذية	٠,٧٩
الصحة العامة	٠,٧٠
النشاط الرياضي	٠,٧٢
القوام	٠,٧٩
الثبات الكلي	٠,٧٥

يتضح من جدول (٦) أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الاستبانة بلغ (٠,٧٥) وهو معامل ثبات مناسب ومقبول في الدراسات الإنسانية.

جدول (٤). يوضح طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي

مقياس الاستجابة	قيمة المتوسط الحسابي
منخفض جداً	من ١ إلى أقل من ١,٨٠
منخفض	من ١,٨١ إلى أقل من ٢,٦٠
متوسط	من ٢,٦١ إلى أقل من ٣,٤٠
عالياً	من ٣,٤١ إلى أقل من ٤,٢٠
عالي جداً	من ٤,٢١ إلى أقل من ٥

يتضح من جدول (٤) طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي، وذلك بحساب المدى (٥-١=٤) وتقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية (٤/٥ = ٠,٨٠)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (الواحد الصحيح).

صدق وثبات المقياس

استخدم (العنزى، ٢٠١٤م) صدق الاتساق الداخلي، من خلال تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من طلاب الجامعة، تكونت من (٣٠) طالباً وطالبة من جامعة الحدود الشمالية من مختلف الكليات، وقد جاءت النتائج تبين أن جميع قيم معاملات الاتساق الداخلي موجبة ومرتفعة، حيث تراوحت ما بين (٠,٧٦ - ٠,٨٥) وهي قيم ذات دلالة وإحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، مما يشير إلى تمتع الاستبانة بصدق الاتساق الداخلي، وتم حساب الثبات باستخدام معادلة (ألفا كرونباخ)، من خلال التطبيق على العينة الاستطلاعية نفسها التي استخدمت لحساب الاتساق الداخلي، وأشارت أن جميع قيم معاملات ألفا كرونباخ موجبة ومرتفعة، حيث تراوحت ما بين (٠,٦٧ - ٠,٨٦)، وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، مما يشير إلى تمتع الاستبانة بدرجة عالية من الثبات.

صدق وثبات المقياس في البحث الحالي

صدق المقياس

تم التوصل إلى صدق أداة الدراسة الحالية عن طريق عرضها على (٥) محكمين من المتخصصين في التربية الرياضية

المعالجات الإحصائية

لتحديد أثر المتغيرات المستقلة على مستوى الوعي الصحي.

عرض نتائج البحث

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار؟
للإجابة عن السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكا ٢ لكل فقره وللدرجة الكلية لكل مجال من مجالات الوعي الصحي ونتائج الجداول (١١،١٠،٩،٨،٧) توضح ذلك.

من أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة، استخدم الباحثان برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:
- المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، وكا ٢، والنسبة المئوية، والفأكرونباخ، ومعامل الالتواء.
- اختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، واختبار LSD (Least Significant Difference) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية عند اللزوم،

جدول (٧). يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكا ٢ لمستوى الوعي الصحي (مجال التغذية) (ن=٥٠٥).

رقم العبارة	العبارة	متوسط حسابي	انحراف معياري	كا 2
١	أحرص على غسل يدي قبل تناول الطعام وبعده.	٤,٥٦	٠,٦٦	*٥٠٤,٣٥
٢	لا أتناول وجبة الإفطار لضيق الوقت.	٢,٩٦	١,١٠	*١٢٦,٤٩
٣	أهتم بأن يكون غذائي اليومي متكاملًا.	٣,٧١	١,٠٣	*٢٣٤,٥٥
٤	أكثر من تناول المشروبات الغازية ومشروبات الطاقة.	٢,٣٧	١,٠٨	*٢٠٢,٠٢
٥	أقرأ عادةً تاريخ صلاحية المنتجات الغذائية قبل شرائها.	٣,٩٠	١,١١	*٢٢٤,٢٩
٦	أكثر من تناول الوجبات السريعة	٣,٠١	١,١٠	*٩٦,٦٩
٧	أتجنب تناول الأطعمة المقلية كالبطاطس وغيرها.	٢,٩٣	١,٠٨	*٨٨,٩٣
٨	أكثر من تناول الحلويات بأنواعها.	٣,٣٨	٠,٩٩	*١٧٢,٩١
٩	شرب القهوة والشاي يساعدني على التركيز.	٣,١٣	١,١٤	*٦٥,٧٠
١٠	أكثر من تناول الخضروات والفواكه الطازجة.	٤,٠٨	٠,٩٠	*٣١٩,٧٠
١١	أحرص على تناول العناصر الغذائية التي تمدني بالنشاط.	٤,٠٤	٠,٩٤٠	*٣٠٢,٥١
	المتوسط العام	٣,٤٦	٠,٤٠	٠,٥٧

*دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

بلغ المتوسط الحسابي ما بين (٣,٧١) الى (٤,٥٦) كأعلى قيمة، وبالنسبة للمحور كامل فقد كان مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمحور (٣,٤٦).

يتضح من الجدول (٧) أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة كان متوسطاً للفقرات (٢,٦،٧،٨،٩)، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما بين (٢,٩٣) إلى (٣,٣٨) كأعلى قيمة، أما عن الفقرة رقم (٤) فقد كانت منخفضة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لها (٢,٣٧)، أما باقي الفقرات فقد كان مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب عالياً، حيث

جدول (٨). يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكا ٢ مستوى الوعي الصحي (مجال الصحة العامة) (ن=٥٠٥).

رقم العبارة	العبارة	متوسط حسابي	الانحراف معياري	كا
١٢	أنام ست أو ثنائي ساعات في اليوم.	٣,٩٢	١,٠٧	*٢٣٩,٩٤
١٣	أشاهد مواقع الاتصال الاجتماعي لفترات طويلة.	٢,٩٣	١,٢٢	*٥٣,٩٢
١٤	أهتم بنظافة جسمي خاصة بعد أداء نشاط بدني.	٤,٣١	٠,٨٠	*٥١٤,١٥
١٥	أرتدي الملابس المناسبة لدرجة حرارة الجو.	٤,٢٦	٠,٨٥	*٤٥١,٨٠
١٦	أحرص على نظافة وتهوية المكان الذي أسكن فيه.	٤,٤٩	٠,٧٤	*٦٧٩,٦٤
١٧	أرمي المخلفات في الأماكن المخصصة لها.	٤,٤٤	٠,٧٨	*٦٢١,٦٨
١٨	أقلم أظفري كلما أحتاج الأمر لذلك.	٤,٥٣	٠,٨٨	*٥٤٠,٢٥
١٩	أستخدم السواك أو الفرشاة والمعجون كل يوم.	٣,٧٠	١٢,١	*١٨٤,٤٥
٢٠	أحرص على مراجعة طبيب الأسنان بشكل دوري.	٣,٠٣	١,١٩	*٦٣,٠١
٢١	أستخدم المبيدات الحشرية للقضاء على الحشرات في المنزل.	٣,٦٠	١,١٤	*١٨٧,٢٠
٢٢	أستمع بتدخين السجائر أو المعسل أو الشيشة.	١,٨٨	١,٢٤	*٤٤٥,٢٦
٢٣	أتأكد من نظافة المياه ونقاؤها قبل الشرب.	٤,٣٤	٠,٨٩	*٥٣٦,١٩
٢٤	أعرض جسمي لأشعة الشمس ما لا يقل عن ١٥ دقيقة في اليوم.	٣,٨٠	١,٠١	*٢٣٠,٨١
٢٥	أتناول علاجي بانتظام في حالة المرض.	٤,٢٠	٠,٩٢	*٣٩٩,٤٤
٢٦	أشعر بالنعاس في بعض المحاضرات بسبب سهري المتواصل.	٣,٦٧	١,١٠	*١٥١,٣٠
٢٧	أجري فحوصات طبية بشكل دوري على الأقل كل ٦ أشهر.	٢,٩٣	١,٢٤	*٤١,٢٢
	المتوسط العام	٣,٧٤	٠,٤٣	

* دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

بين (٤,٢٠) الى (٤,٤٩)، أما باقي الفقرات فإن مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب كان عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما بين (٣,٦٠) إلى (٣,٩٢) كأعلى قيمة، وبالنسبة للمحور كامل فقد كان مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب فيه عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمحور (٣,٧٤).

يتضح من الجدول (٨) أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة كان متوسطاً للفقرات (٢,١١,١٦)، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما بين (١,٩٥) إلى (٣,١) كأعلى قيمة، وهناك إحدى الفقرات رقم (١١) منخفضة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لها (١,٨٨)، أما الفقرات رقم (١٤,١٢,١٧,١٤,٥٦,٤٤,٣) فإن مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب فيها كان عالياً جداً، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما

جدول (٩). يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكا ٢ لمستوى الوعي الصحي (مجال النشاط الرياضي) (ن=٥٠٥).

رقم العبارة	العبارة	متوسط حسابي	انحراف معياري	كا
٢٨	أمارس رياضة المشي بانتظام.	٣,٨١	١,٠٦	*١٩٠,٠٧
٢٩	أشارك في الأنشطة الرياضية والترويحية.	٣,٣٤	١,١٩	*٧٣,٦٢
٣٠	أخصص وقتاً لممارسة بعض التمارين الرياضية.	٣,٣٦	١,١٧	*٨٠,٨٧
٣١	أتجنب ممارسة الرياضات العنيفة.	٣,٦٤	١,٣٠	*١١٤,٧٩
٣٢	أمارس الرياضة لخفض التوتر والضغط النفسي.	٣,٥٥	١,٠٩	*١٤٩,٤٨
٣٣	أحرص على ممارسة الأنشطة الرياضية التي تساعد جسمي على أداء وظائفه.	٣,٧٣	١,١٠	*١٩٦,٢٥
	المتوسط العام	٣,٥٧	٠,٨٠	

* دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

فيها عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما بين (٣,٥٥) إلى (٣,٨١)، كأعلى قيمة، وبالنسبة للمحور كامل فقد كان مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب فيه عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمحور (٣,٥٧).

يتضح من الجدول (٩) أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة كان متوسطاً للفقرات (٢,٣)، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما بين (٣,٣٤) إلى (٣,٣٦) كأعلى قيمة أما باقي الفقرات فقد كان مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب

جدول (١٠). يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكا ٢ لمستوى الوعي الصحي (مجال القوام) (ن=٥٠٥).

رقم العبارة	العبارة	متوسط حسابي	انحراف معياري	كا
٣٤	أجلس وظهرتي مستقيم على مقعد الدراسة.	٣,٧٣	١,٠٠	*٢٢٠,٦٥
٣٥	أتجنب حمل الأشياء الثقيلة.	٣,٧١	١,١٠	*١٨٣,٤٨
٣٦	لا أثني ظهري (بل ركبتي) عند حل الأغراض من الأرض.	٣,٥٦	١,٠٧	*١٦٤,٥٧
٣٧	أهتم بمعرفة طرق المحافظة على جسمي من الإصابات.	٣,٩٩	٠,٩٩	*٣٣٣,٢٨
٣٨	أحرص على الوصول إلى الوزن المثالي والمحافظة عليه.	٣,٩٧	١,٠٥	*٢٥٥,٩٦
	المتوسط العام	٣,٧٩	٠,٦٧	

* دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

كما بلغ المتوسط الحسابي للمحور كامل (٣,٧٩).

يتضح من الجدول (١٠) أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة في جميع الفقرات كان عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي ما بين (٣,٥٦) إلى (٣,٩٩) كأعلى قيمة،

المجال الكلي للوعي الصحي

جدول (١١). يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكا لمستوى الوعي الصحي للمجال الكلي للوعي الصحي. (ن=٥٠٥)

رقم المحور	المحاور	متوسط حسابي	انحراف معياري	الاتجاه الكلي
١	مجال التغذية	٣,٤٦	٠,٤٠	مرتفع
٢	الصحة العامة	٣,٧٤	٠,٤٣	مرتفع
٣	النشاط الرياضي	٣,٥٧	٠,٨٠	مرتفع
٤	مجال القوام	٣,٧٩	٠,٦٧	مرتفع
م	المتوسط العام	٣,٦٤	٠,٥٧	مرتفع

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تعزى لمتغيرات (التخصص، والمستوى الدراسي، والعمر؟ للإجابة عن السؤال استخدم اختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، واختبار (LSD) Least Significant Difference) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية عند اللزوم، لتحديد أثر المتغيرات المستقلة على مستوى الوعي الصحي ونتائج الجداول أرقام (١٢،١٣،١٤،١٥) توضح ذلك.

يتضح من الجدول (١١) أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة كان عالياً في جميع المحاور أو المجالات (متفرقة ومتجمعة)، حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع المحاور (٣,٦٤)، وكان أعلى مستوى للوعي الصحي محور أو مجال القوام، حيث بلغ المتوسط الحسابي له (٣,٧٩)، يليه مجال (الصحة العامة بمتوسط حسابي (٣,٧٤)، ثم مجال النشاط الرياضي بمتوسط حسابي (٣,٥٧)، وأخيراً مجال التغذية والذي بلغ متوسطه الحسابي (٣,٤٦).

أولاً: الفروق بين استجابات أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير التخصص (الإنساني، العلمي).

جدول رقم (١٢). يوضح اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين المتوسطات للتخصص (الإنساني، العلمي) لطلاب جامعة ذمار.

التخصص	م	ع	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
إنساني	٣,٥٩	٠,٤٥	٢,٦٧	*٠,٠١	دالة
علمي	٣,٧٠	٠,٤٦			

* دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥).

يتضح من الجدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تعزى لمتغير التخصص (علمي، إنساني) لصالح التخصص العلمي. ثانياً: الفروق بين استجابات أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير (المستوى الدراسي).

جدول (١٣): يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تبعاً لمتغير (المستوى الدراسي)

الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموعة المربعات	
٠,٠١	٠٣,٢٧	٠,٦٧	٤	٢,٦٩	بين المجموعات
		٠,٢١	٥٠٠	١٠٢,٩٦	داخل المجموعات
			٥٠٤	١٠٥,٦٦	الكل

*دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار حيث بلغت قيمة (ف) (٣,٢٧)، وتم إجراء اختبار (LSD) لمعرفة الفروق بين المستوى الدراسي كما في الجدول (١٤).

جدول (١٤). اختبار LSD البعدي لمعرفة الفروق بين متغير (المستوى الدراسي) لطلاب جامعة ذمار.

المستوى الخامس	المستوى الرابع	المستوى الثالث	المستوى الثاني	المستوى الأول	ع	م	
	*	*			٠,٤٢	٣,٧٥	المستوى الأول
					٠,٣٨	٣,٦٧	المستوى الثاني
					٠,٤٧	٣,٦٠	المستوى الثالث
*					٠,٥١	٣,٥٧	المستوى الرابع
					٠,٣٧	٣,٨٤	المستوى الخامس

* دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول (١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار، تُعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأول، الثاني، والثالث، والرابع، والخامس)، لصالح المستوى الأول مقارنة بالمستوى الثالث والرابع، ولصالح المستوى الخامس مقارنة بالمستوى الرابع.

ثالثاً: الفروق بين استجابات أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير (العمر).

جدول (١٥). يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تبعاً لمتغير (العمر).

الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموعة المربعات	
٠,٠٧	٢,١٩	٠,٤٥٥	٤	١,٨١٩	بين المجموعات
		٠,٢٠٨	٥٠٠	١٠٣,٨٤٤	داخل المجموعات
			٥٠٤	١٠٥,٦٦٣	الكلية

(١, ٨٨)، ومن حيث المحاور أو المجالات فقد أظهرت نتائج الجدول (٩) كان أعلى مجال القوام، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣, ٧٩)، وكان أقل مستوى من الوعي الصحي هو مجال التغذية، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣, ٤٦) وتتفق هذه النتيجة من حيث ارتفاع مستوى الوعي الصحي لأفراد العينة مع العديد من الدراسات: كدراسة (العنزي، ٢٠١٤م)، والقدومي (٢٠٠٥م)، والعرجان وآخرين (٢٠١٣م)، في حين تتعارض هذه النتيجة مع بعض الدراسات كدراسة (بهجت، ٢٠١٣م)، ودراسة (خطايب، ورواشدة، ٢٠٠٣م)، ودراسة (حسن، ٢٠٠٣م).

- وفيما يتعلق بالفروق في مستوى الوعي الصحي عند أفراد عينة الدراسة تبعاً للتخصص، فقد أظهرت نتائج الجداول (١٢) أن الفروق كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) في مستوى الوعي الصحي بين طلاب الجامعة لمتغير التخصص كانت الفروق لصالح التخصصات العلمية، ويعزو الباحثان السبب إلى أن طلاب التخصصات العلمية غالباً تتاح لهم فرصة التطبيق والتنفيذ الفعلي لما تعلموه في المختبرات أو المستشفيات أو المجتمع، كما أن طبيعة المقررات التي يدرسونها ترتبط بالجوانب الصحية كالغذية والقوام والصحة العامة قد تجعلهم أكثر ثقافة صحية وذلك من خلال اكتسابهم للمعلومات وتطبيقها وتعزز اعتقادهم بأهمية العادات الصحية السليمة، وذلك يؤثر على ترسيخ الوعي الصحي في أذهانهم، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة بهجت (٢٠١٣م) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة

يتضح من الجدول (١٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تعزى لمتغير (العمر).

مناقشة النتائج

- أظهرت نتائج المقياس الأول من خلال الجداول (٧، ٨، ١٠، ١١، ٩)، أن مستوى الوعي لدى طلاب جامعة ذمار كان عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد (٣, ٦٤)، ويعزو الباحثان هذا الارتفاع في مستوى الوعي الصحي إلى درجة الثقافة الصحية المكتسبة لدى طلاب جامعة ذمار من خلال اطلاعهم الفردي والجماعي واستفادتهم من مختلف الوسائل العلمية والثقافية المتعلقة بالوعي الصحي، فضلاً عن الإنترنت وباقي الوسائط التكنولوجية ووسائل الإعلام والاتصال، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة العنزي (٢٠١٤م) التي أظهرت أن مستوى الوعي الصحي العام كان عالياً لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية، ودراسة القدومي (٢٠٠٥م) التي أشارت إلى أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً، ومن خلال مراجعة استجابات أفراد العينة يتبين لنا أن أعلى متوسط حسابي من بين عبارات الاستبانة كانت بعبارته (١) "أحرص على غسل يدي قبل تناول الطعام وبعده" في مجال التغذية، حيث حصلت على (٤, ٥٦)، في حين أدنى متوسط حسابي كان لعبارة (٢٢) "أستمع بتدخين السجائر أو المعسل أو الشيعة" في مجال الصحة العامة، حيث حصلت على

- وفيما يتعلق بمتغير العمر يتضح من الجدول (١٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تعزى لمتغير (العمر)، وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة دليلة والشريف (٢٠١٦م) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لعينة البحث وفقاً لمتغير العمر.

الاستنتاجات

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها يستنتج الباحثان ما يلي:
١- أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار كان عالياً في جميع المجالات حيث وصلت نسبة المتوسط العام (٣, ٦٤).

٢- أن أعلى مستوى للوعي الصحي عند الطلاب هو بعد "القوام" بمتوسط حسابي (٣, ٧٩) يليه بعد "الصحة العامة" بمتوسط حسابي (٣, ٧٤)، ثم "النشاط الرياضي" بمتوسط حسابي (٣, ٥٧)، وأخيراً بعد "التغذية" والذي بلغ متوسطه الحسابي (٣, ٤٦).

٣- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب تبعاً لمتغيرات التخصص لصالح التخصصات العلمية، وبتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الأول مقارنة بالثالث والرابع، ولصالح المستوى الخامس مقارنة بالرابع.

٤- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب تبعاً لمتغير العمر.

التوصيات

١- يجب أن تقوم الجامعات بدور فعال في إكساب الطلاب الوعي الصحي وذلك من خلال المواد الدراسية والأنشطة المتعددة المنهجية واللامنهجية.

٢- العمل على التنسيق والتكامل بين وزارة التعليم العالي والصحة والإعلام، لتكثيف حملات الوعي الصحي في المجتمع اليمني.

إحصائية بين المتوسطات الحسابية لمحاوَر الوعي الصحي لدى الطلاب تُعزى لمتغير الكلية لصالح طلاب الكليات العلمية، دراسة عبدالحق وآخرين (٢٠١٢م) التي أشارت إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العلمية، نتائج دراسة محمد (٢٠٠٧م) وأشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجالي التربية الغذائية والتربية الإنجابية بين أقسام كلية التربية ولصالح قسمي الفيزياء وعلوم الحياة على حساب قسمي التاريخ والعلوم التربوية والنفسية، دراسة حسن محم (٢٠٠٣م) والتي أشارت إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغير التخصص الأكاديمي لصالح التخصص العلمي.

- فيما يتعلق بمتغير المستوى الدراسي يتضح من الجداول (١٤، ١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأول، والثاني، والثالث، والرابع، والخامس)، لصالح المستوى الأول بالمقارنة بالمستوى الثالث والرابع، ولصالح المستوى الخامس مقارنة بالمستوى الرابع، ويعزو الباحثان هذه الفروق إلى أن طلاب المستوى الأول يأتون إلى الجامعة بوعي وسلوكيات مرحلة ما قبل الجامعة، وبتحفظ ومحاولة استكشاف لطبيعة مجتمع الجامعة، وبعد قضائهم عدة فصول دراسية بالجامعة يظهر تأثير الزملاء ومجتمع وسلوكيات الجامعة في وعيهم وسلوكهم، وكذلك عدم وجود مقررات دراسية خاصة بالصحة من ضمن المنهج في المستويات الثلاث الأولى، وتتفق تلك النتائج مع نتائج خطابية ورواشدة (٢٠٠٣م) والتي أشارت إلى أن نتائج مستوى الوعي الصحي كانت لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية، وما توصلت إليه دراسة الحسين وآخرين (٢٠١٢م) أن الوعي الصحي لطلبة كلية التربية الرياضية جامعة المثني حسب المرحلة الدراسية، جاءت لصالح المرحلتين الدراسيتين الأولى والثانية على التوالي.

بتامنغست. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، مج ١ العدد ١٣، ص ٢٦٩-٢٨٤.

دليلة، عطية، والشريف، صالحى (٢٠١٦م). مستوى الثقافة الصحية لدى عينته من مرضى السكري النمط الثاني. مجلة أنسنة للبحوث والدراسات كلية الآداب واللغات والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، العدد ١٥، المجلد ١، الجزائر، ص ٤٢-٦٣.

السباعي، زهير أحمد (٢٠٠٠م). التثقيف الصحي مبادئه وأساليبه. ط ٢، دار الخريجي للنشر والتوزيع، مكتبة الملك فهد الوطنية الرياض، المملكة العربية السعودية. سلامة، بهاء الدين (٢٠١١م). الصحة الشخصية والتربية الصحية. ط ١، دار الفكر العربي للنشر، القاهرة، مصر. السمالوطي، ماجدة محمد، وآخرون (٢٠٠٩م). مدى وعي طلاب الجامعة ببعض مجالات التربية الصحية. المجلة العلمية لكلية التربية بالوادي الجديد، جامعة أسيوط، مصر مج ١، ع ٢، ص ١٣٤-٦٤.

الشهري، فهد عيد محمد وآخرون (٢٠١٣م). الوعي الصحي وعلاقته بالتكوين الجسمي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية بدولة الكويت. بحوث التربية الرياضية، مصر مج ٤٧ ع ٩١ ص ٧٤-٩٨.

ظاهر، جعفر صادق (٢٠٠٤م). أسس التغذية الصحية. ط ١، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان-الأردن. عبد الحق، وآخرون (٢٠١٢م). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. كلية التربية الرياضية، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، فلسطين، مجلد ٢٦، ع ٤، ٩٣٩-٩٥٨.

عبد الوهاب، منال جلال محمد (٢٠٠٤م). أسس الثقافة الصحية. ط ١، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.

٣- إجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية لمتابعة مستوى الوعي الصحي للشباب من خلال القياسات الخاصة بالوعي الصحي في الجامعات والمدارس.

المراجع

أولاً-المراجع العربية

إبراهيم، مسعود محمد (٢٠٠٤م). مبادئ الصحة المدرسية. ط ١، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

أبو زايدة، حاتم يوسف (٢٠٠٦م). فعالية برنامج بالوسائل المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الأحمدي، علي حسن (٢٠٠٣م). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحي في المدينة المنورة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

بهجت، صفاء محيي الدين (٢٠١٣م). مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة مدينة السادات في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، مصر، مج ٤، ع ١٥٦، ٥٦٣-٥٩٣.

حسن، جمال الدين محمد (٢٠٠٣م). مستوى الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية مستواه، علاقة ببعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، القاهرة، مصر، مج ١٣، ع ٥٤، ص ١٦٦-١٩٩.

خطابية، عبد الله، ورواشدة إبراهيم (٢٠٠٣م). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن. مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، جامعة الملك سعود -المملكة العربية السعودية. العدد ١، المجلد (١٥)، ص ٢٥٩-٢٩٦.

خلفي، عبد الحميد (٢٠١٣م). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي

الآداب والعلوم التربوية، كلية التربية، العراق، مج ٦،
ع ١٤، ص ١٨٧-٢٠٧.
مطواع، ألفت محمد (٢٠٠٦م). فعالية وحدة دراسية مقترحة
في الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحي للعناية بالفم
والأسنان لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي. المؤتمر
العلمي العاشر، التربية العلمية تحديات الحاضر ورؤى
المستقبل، جامعة عين شمس، مصر، مج ٢، ٦٤١-
٦٩١.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- Edward, T. H.** (1992). *Health fitness, instructions handbook, human kinetics books, champion, Illinois, new yourk.*
- Mahesh, K. Joseph, T, Varma. KB, Jayanthi, M.** (2005). *Oral health status of 5 years and 12 years' school going children in Chennai city - An epidemiological study.* 23(1), 17-22. Available on: www.jisppd.com.
- Turagabeci AR et al.** (2008). *Healthy lifestyle behavior decreasing risks of being bullied, Violence and injury, PLOS ONE*. Pub Med. (2). 3 - 20.
- Ulla Diez, S, Perez-Fortis, A.** (2010). *Cocio-demographic predictors of health behaviors in Mexican college students.* Health promotion international, vol (25). No1,p85-93.

العقيل، حسين، عراك، محمد ومحمد، جاسم (٢٠١٢). الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية جامعة المثني. مجلة كلية التربية الأساسية، العدد الثامن، جامعة بابل، العراق، ع ٨، ص ٣٥١-٣٨٠.

العنزي، مبارك بن غدير (٢٠١٤م). مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، القاهرة - مصر. ع ١٥٩، مج ٢، ٦٣١-٦٥٧.

العرجان، جعفر، وذيب، ميرفت، والكيلاني، غازي (٢٠١٣م). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن. مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، مج ١٤، ع ١٤، ص ٣١١-٣٤٤.

القدومي، عبد الناصر عبد الرحيم (٢٠٠٥م). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية لكرة الطائرة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، ع ١٤، مج ٦، ٢٢٣-٢٦٣.

محمد، علي الرحيم (٢٠٠٧م). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة القادسية. مجلة القادسية في

