

مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن

عبدالله محمد خطايبة * وإبراهيم فيصل رواشدة **

* أستاذ مساعد، قسم المناهج وطرق التدريس، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عُمان ؛ ** أستاذ

مساعد، قسم المناهج وطرق التدريس، جامعة اليرموك، إربد، الأردن

(قدم للنشر في ١١/٦/١٤٢٠هـ ؛ وقبل للنشر في ٨/٩/١٤٢١هـ)

ملخص البحث. نظرا لأهمية الوعي الصحي في حياة كل فرد في المجتمع، ولخطورة دور الطالبات في هذه المرحلة العمرية في حياة الأسرة، ولكون الأسرة أساس المجتمعات، ولأهمية تضافر جهود الجميع من أجل توفير الصحة للجميع، جاءت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن.

وقد تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية وكان عددها ٦٧٨ طالبة وشكلت ثلث مجتمع الدراسة وعدده ٢٠٣٠ طالبة استخدم اختبارا لقياس مستوى الوعي الصحي مكونا من ٣٢ فقرة (اختيار من متعدد) يشتمل على خمسة مجالات صحية. وتم إجراء صدق المحتوى والصدق البنائي والصدق الإحصائي للاختبار، كما تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل غوثمان ٠.٦٥، كما تم حساب الاتساق الداخلي بحساب كرونباخ - ألفا فوجدت ٠.٧٣، حيث اعتبرت هذه النتائج مقبولة لأغراض هذه الدراسة.

وأسفرت النتائج عن انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المستوى المقبول (٨٠٪). كذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية مقارنة مع السنة الأولى. ولصالح التخصص المهني مقارنة بالتخصص الأكاديمي ولصالح التخصص الأكاديمي مقابل التخصص التجاري. أما من حيث مستوى المعيشة، فكانت النتائج لصالح مستوى المعيشة المرتفع ثم المتوسط يليه المنخفض.

وأوصى الباحثان بضرورة إقرار مادة خاصة بالوعي الصحي كمتطلب للدراسة لجميع التخصصات في كليات المجتمع في الأردن .

خلفية الدراسة وأهميتها

لقد تطور مفهوم الصحة العامة منذ القدم ، فكان عند الإغريق يتمركز حول الصحة الشخصية للفرد وعن طريق الاهتمام بنظافته وتغذيته ، وكان لهم إله خاص بالصحة يدعى هيغيا Hygeia ، واشتقت منه كلمة hygiene التي تعني (الصحة) ؛ أما الرومان فاهتموا بالبيئة والمجتمع معا. وفي العصر الإسلامي ظهرت أنماط من الخدمات الصحية ، فأُسست الدوائر الصحية والمستشفيات واستخدموا الحجر الصحي. وفي العصر الحديث ظهر الطب الوقائي ثم الاجتماعي . وقد عرفته منظمة الصحة العالمية بأنها : " علم وفن منع المرض وإطالة العمر (بإذن الله) والنهوض بالصحة البيئية ومكافحة الأمراض السارية ونشر الوعي والتثقيف الصحي وتقديم خدمات طبية وصحية وتمريضية من أجل التشخيص المبكر والعلاج السريع وعن طريق إنشاء خدمات اجتماعية وتطوعية لتوفير الحد الأدنى من الرعاية الصحية والرفاهية الاجتماعية لكل مواطن في المجتمع [١] .

وفي الوقت الحاضر يبدو أن الاعتماد يقع على الطبيب فقط للوقاية والمعالجة ، ولكن في المستقبل لا بد من أن يتخذ الطب اتجاهها جديدا لإعطاء قدر كبير من المسؤولية للمجتمع للنهوض بالصحة والوقاية الصحية. كذلك لا بد من وضع مبادئ أخلاقية صحية تشدد على توزيع الموارد توزيعا عادلا ، ولا بد من النظر إلى الصحة على أنها نوع من التوازن بين الإنسان وبيئته بحيث يصبح من السهل على البيئة أن تساعد على استخدام هذا النهج نحو الصحة وتعزيزها لصون كرامة الإنسان ونوعية حياته [٢ ، ص ٤٠٠

إن الاتصالات الحديثة فتحت أعين الناس على ما يحدث في بقية أنحاء العالم بما في ذلك تدابير مكافحة الأمراض ، كما أسفرت التغيرات في تكنولوجيا نقل الناس والبضائع والطاقة في طرق انتقال الأمراض وانتشارها وفي إضعاف العديد من المعتقدات المرتبطة بصحة المجتمع ، مما جعل السلوك الصحي يقع تحت تأثير عدد كبير من العوامل يزيد كثيرا عما كان يحصل في الماضي ، وأصبح من الصعب جدا التأثير على أنماط السلوك الصحي المعقد بمجرد غسل اليدين [٢] ، ص ص ٤٠٠ - ٤٠٤ .

وفي الوقت الذي انخفضت فيه معدلات الوفيات بسبب العدوى في الفترة ما بين ١٩٠٠ و ١٩٦٠م ، ارتفعت هذه المعدلات بسبب أمراض القلب والسرطان والجلطة ارتفاعا مطردا ، ويعتبر هذا مؤشراً على زيادة متوسط عمر الإنسان ، إذ أن نسبة أكبر من السكان تبقى على قيد الحياة لتصل إلى المرحلة التي يزداد فيها خطر الإصابة بهذه الأمراض ، ويُعزى تزايد انتشارها إلى التدخين واستهلاك الشحوم الحيوانية والتعرض للتلوث البيئي وقلة التمارين الرياضية . ومع ما شهدته معدلات الوفيات بسبب أمراض القلب والجلطة من تراجع في العالم المتقدم منذ عام ١٩٦٠م ، فإنها تبقى في ازدياد مطرد بسبب أمراض السرطان ومع ازدياد عدد المسنين من السكان . وتشكل أمراض القلب والسرطان والجلطة عبئا يثقل كاهل المواطنين والحكومات في البلدان النامية حيث ما زالت الأمراض الجرثومية والطفيلية تشكل الأخطار المباشرة والرئيسة [٢] ، ص ص ٤٠٠ - ٤٠٤ .

إن مسيرة العصر ومتطلباته بما فيه من تقدم علمي وتكنولوجي تدفع الإنسان للاطلاع على المعارف الكثيرة واستخدام المهارات المختلفة ذات الصلة بحياته وصحته ، فالصحة والحياة هما أهم الأولويات عند الإنسان ، ولهذا رأت المجتمعات المتقدمة علميا وحضاريا ومنها الأردن ، أن تجعل الثقافة الصحية من جملة المناهج التعليمية ، سواء في مدارسها الثانوية أو كليات المجتمع المتوسطة . واقتضت عملية التنمية الشاملة التي يشهدها الأردن توافر الكوادر والطاقات الفنية اللازمة لهذا المجال ، فكان إدخال مساقات المهن

الطبية المساعدة لتكون فروعاً أساسية من فروع الدراسة في كليات المجتمع . وجاء في إحدى توصيات المنتدى الوطني بخصوص التعليم والتدريب ما يلي : إدخال المساقات المتعلقة بصحة الأم والطفل بما فيها تنظيم الأسرة في كليات الطب والتمريض في الجامعات الأردنية ومعاهد وزارة الصحة لتأهيل الكوادر اللازمة (توصيا المنتدى الوطني - ماذا بعد مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية ٢٩/٣/١٩٩٥ م) . ومن هنا تبرز أهمية مثل هذه المساقات لتدرس في كليات المجتمع في الأردن .

أما بالنسبة لرعاية الأطفال فهي مسؤولية كبيرة ، سواء من حيث الأمراض التي تصيبهم أو من حيث الحوادث التي يتعرضون لها ، بالإضافة لآلام المباشرة والتأثير الاقتصادي حيث إنها تستنزف الموارد المالية المخصصة للخدمات الصحية وتجبر الآباء على تحمل العناء والتعب والمشقة وإضاعة أوقاتهم في متابعة أطفالهم . وقد أظهرت الدراسات أن احتمال إصابة الأطفال الرضع تتناسب عكسياً مع مدى معرفة الأبوين الشابين بخصائص الطفل النفسية وقدراته الجسمية . ويصعب على الأبوين الشابين أن يدركا جميع الأخطار التي قد يتعرض لها الطفل في سنواته الأولى ، لذا ينبغي تعلم إزالة الأخطار من البيئة لتلافي السقوط أو الجروح أو الحروق أو الرضوض أو التسمم أو دخول أجسام غريبة في الفم والأذن أو العين أو الجهاز التنفسي [٣] ، ص ص ٤١٩ - ٤٢٢ ، لذا فالتربية الصحية للطلبة تعد من أهم وسائل الوقاية من إصابات وأمراض الأطفال .

وتعود التدابير الوقائية التي تتخذ في سن مبكرة بالفوائد الجمة على الإنسان طيلة حياته ، فالتطعيم يساعد على تفادي الأخطار في المستقبل ، كما أن نظافة الفم والأسنان تساعد الطفل على الأخذ بأسباب الوقاية بصورة عامة ، وهذا يتطلب قيام تعاون فعال بين الأهل ونظم التعليم والهيئات الاجتماعية والمهنة الصحية . وكثير من أسباب الموت الرئيسية والسلوك الضار بالصحة تعود إلى التدخين وشرب الكحول والإفراط في الأكل

وقلة النشاط البدني . فالنظافة المنزلية وتدابير النظافة ضرورية لمكافحة أمراض الإسهال وهي أكثر الأمراض فتكا بالأطفال في البلدان النامية [٤] ، ص ص ٦-٩ .
 وبعد النشاط الرياضي شرطا أساسيا للحفاظ على الصحة ، وكان يتخذ أشكالا شاقة ولكنه الآن أصبح تمرينا سارا ، لذا يجب توفير الفرص لممارسة الرياضة إذ تعتبر تنشيطا لكل خلايا الجسم مما يساعد على السلامة الجسمية والعقلية والاجتماعية [٥] ، ص ص ١٢٧-١٣٥ .

أما بخصوص التغذية ، فهناك دليل واضح لدعم الدور الوقائي من الأمراض للفواكه والخضار ، حيث تحتوي على مواد مضادة للمواد السامة المؤكسدة مثل مادة (الكاروتين) فيتامين (أ) ، وفيتامين (ج) ، وفيتامين (هـ) ، بالإضافة للأملاح المعدنية الضرورية [٦] ، ص ص ١١-١٤ . ويؤكد الأطباء وعلماء التغذية على أهمية الغذاء المتوازن ونوعية الغذاء والعادات الغذائية بالنسبة لصحة الجسم .

أما بالنسبة لمتلازمة مرض الإيدز (مرض العوز المناعي المكتسب) ، فلو كان ظهر - ويا ليته ما ظهر - منذ خمسين عاما مضت لما تمكن الطب من كشف أسبابه ووضع استراتيجيات دفاعية وعلاجية ممكنة له . ولكن في الوقت الحاضر تتوافر ثروة من الخيرات القادرة على تحليل العواقب الكامنة لوباء الإيدز . ومن الأهمية بمكان أن يعمل القائمون على القانون الصحي والأخلاقيات الحيوية للتأكد من أن القوانين واللوائح لمكافحة الإيدز تتفق مع حقوق الإنسان [٧] ، ص ص ٣٦١-٣٦٥ . حيث إن مرض الإيدز لا علاج له - حتى الآن - وليس له تطعيم فإن سلاح مكافحة الوحيد هو التثقيف ، والتثقيف الصحي يبدأ أولا بالعاملين في مجال الصحة ثم ينتقل إلى فئات المجتمع كافة ومنها الطلبة في المراحل الثانوية والكليات المتوسطة والجامعات ، ولا بد من أن يشتمل برنامج مكافحة عل سياسة واضحة للتثقيف الصحي تقوم على أولويات محددة وضمن برنامج مدروس [٨] .

وقد أجريت العديد من الدراسات في البلاد العربية لدراسة مدى فهم الطلبة للمواضيع الصحية وأهمية البرامج التربوية في الفهم والوعي الصحي ، ففي دراسة أجرتها مالكيرن [٩] على طلبة إحدى الجامعات الأمريكية . حيث درس الطلبة مساقا صحيا خاصا حسب له ساعة معتمدة واحدة ، وأعدت الباحثة اختبارا تحصيليا لقياس مدى معرفة الطلبة في المجال الصحي لأمر معين مثل : كيفية الوقاية من بعض الأمراض وعلاجها ، والتغلب على الإجهاد والتعب والتغذية ، وشرب الكحول والتدخين وتناول الأدوية . وأجرت الاختبار قبل تدريسهم المساق وبعده ، وكانت النتيجة لصالح الاختبار البعدي بدلالة الزيادة الملحوظة في مدى معرفتهم الصحية بعد دراسة المساق .

وأجرت باحثة [١٠] في ولاية هاواي الأمريكية دراسة هدفت إلى تقويم الثقافة الصحية وعلاقة مستوى الثقافة الصحية بتطبيق هذه المفاهيم في حياة طلبة المرحلة الثانوية ، وطورت أداة لقياس الثقافة الصحية بمجالات التغذية والسلامة العامة في الطريق وممارسة الرياضة وشرب الأدوية والكحول . وأظهرت النتائج وجود فرق بين الثقافة الصحية التي اكتسبها الطلبة وبين تطبيقهم لمفاهيم الثقافة الصحية . وظهر تدنٍ في مستوى اتجاهاتهم ، وأوصت بضرورة الاهتمام بالمنهج الدراسي لتشمل النواحي الصحية معرفة وتطبيقا .

وقامت ليفي [١١] ، ص ٩٨] بدراسة كان الهدف منها تقويم مدى تأثير برنامج تثقيف صحي على سلوك طلاب الصف الأول في مدرستين في أمريكا ، واستخدمت مجموعتين ضابطة وتجريبية . أما المجموعة التجريبية ، فقد خضعت لبرنامج صحي تناول مجالين صحيين وهما الطريقة الصحيحة لتنظيف الأسنان وزيارة طبيب الأسنان المتكررة . ولاحظت الباحثة سلوك المجموعتين فوجدت زيادة وتحسنا في معرفة وسلوك الطلبة الذين تعرضوا إلى البرنامج الصحي ، إذ اتبعوا الطريقة الصحيحة في تنظيف أسنانهم مرتين يوميا

وبدأوا بزيارات دورية لطبيب الأسنان وظهرت عندهم اتجاهات صحية أخرى. وأوصت الباحثة بجدوى وأهمية البرامج التثقيفية والزيارات الصحية في تربية الأطفال .

أما دراسة ليوبلن [١٢ ، ص ٤٣٢] ، فقد هدفت إلى تقويم البرامج والخدمات الصحية المقدمة في عدة مدارس في بلاد غربية متقدمة وبلاد نامية للوقوف على أسباب المشاكل الصحية التي تواجه المجموعتين . وخلصت الباحثة إلى أن هناك اختلافا بينا في ثقافة وطبيعة ونظام التعليم ، وأوصت أن تكون برامج التثقيف الصحي مناسبة لظروف البلد واحتياجاته الصحية ، وأن يُصار إلى وضع مناهج الثقافة الصحية بشكل مستقل مع الاستفادة من خبرات الدول المتقدمة. وأوصت أيضا بضرورة تأهيل وتدريب المعلمين صحيا وتزويدهم بأدلة تعينهم في تنفيذ البرامج الصحية.

أما في البلدان العربية ، فقد أجريت مجموعة من الدراسات في مجال المعرفة الصحية والاتجاهات الصحية.

فقد أجرى أهلوات وبيضون [١٣ ، ص ص ١٢٩-١٤٧] دراسة هدفت إلى التعرف على مفهوم كلمة الصحة لدى طلبة الصف الثامن الأساسي وطلبة الصف العاشر الأساسي وطلبة الصف الثاني عشر الثانوي في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من ٩٩٦ طالبا وطالبة ، واستخدمت اختبار تعريف المفاهيم ، حيث صنفت إجابات الطلبة في ١١ فئة تعكس جانبا من جوانب مفهوم الصحة ، وكانت التغيرات المستقلة هي السكن ، الجنس ، الصف . وتوصل الباحثان إلى أن معرفة طلبة الصفوف العليا (العاشر والثاني عشر) من المدرسة نحو الصحة كانت عالية خاصة الوظائف الحيوية (البيولوجية) الطبيعية والوقاية والصحة النفسية ، وظهر أن مفهوم الصحة لدى الطلبة يتأثر بمراحل نضجهم .

كذلك أجرى [١٤ ، ص ص ١٤٥-١٥٩] دراسة حول الإدراك التفاضلي لمفهوم الصحة بين طلاب وطالبات الصف الثامن في مدارس مدينة عمان ، حيث تم ضبط بعض

المتغيرات كالعمر والتعليم والخلفية الاقتصادية والاجتماعية ومكان الإقامة . وتألقت العينة من ١٨١ طالبا و ١٩٠ طالبة من الصف الثامن في مدارس المناطق الغنية في عمان ، واحتوت الاستبانة على عشرين مفهوما صحيا ، وأظهرت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في تسعة مفاهيم منه ، وتبين أن مفهوم الصحة عند الجنسين يعني أعلى قيمة للحياة وكان لمفهوم المرض دور واضح في تكوين مفاهيم الصحة عند الطالبات بهذا العمر . وظهر أن المفاهيم الإيجابية لا تتكون إلا من خلال ثقافة صحية . وفي دراسة [١٥ ، ص ص ٩١-١١٠] التي هدفت للكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في الصف الثاني الثانوي بتخصصات مختلفة (علمي ، أدبي ، مهني) في ثلاث مناطق جغرافية (المفرق ، إربد ، الأغوار الشمالية) . وتم تطبيق اختبار للوعي الصحي من إعداد الباحثين وتألقت العينة من ١٩٠٢ طالب وطالبة . وأظهرت النتائج تدني مستوى الوعي الصحي لدى هؤلاء الطلبة . كما أظهرت وجود اختلافات في مستوى الوعي الصحي تعزى لكل من الجنس وتخصص الدراسة والمنطقة الجغرافية ، وكانت لصالح الإناث والفرع العلمي ثم الأدبي ثم المهني ، ولصالح منطقة المفرق ثم إربد ثم الأغوار الشمالي ، وأوصى فريق البحث باستخدام مناهج منفصلة للصحة في المدارس وزيادة التثقيف الصحي بالتنسيق بين وزارة الصحة والتربية والتعليم .

أما دغلس [١٦] ، فقد جاءت دراستها لتكشف عن مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها ، وتكونت عينة الدراسة من ٨٩ معلما و ٣٦١ معلمة في مدارس حكومية وخاصة في الأردن . واستخدمت الباحثة اختبار مستوى المعرفة الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية ، وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة مستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى لم تتعد ٦٩٪ ، وأن مستوى الاتجاهات الصحية لديهم كانت ٧٧.٨٪ ، أي أن نتائج المعلمين والمعلمات كانت متوسطة ، وأوصت الباحثة بضرورة تصميم برامج تدريبية

في التربية الصحية لكل من المشرفين والمعلمين أثناء الخدمة وتزويد مكتبات المدارس بالنشرات والدوريات والكتب الصحية .

كما قام بدح [١٧] بدراسة بعنوان "تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الأردنية" هدفت إلى تقويم هذه الخدمات الصحية في المدارس عن طريق تحليل هذه البرامج إلى مدخلات وعمليات ومخرجات لعمل كل من الطبيب والمعلم المشرف في برنامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة ، وتكونت العينة من ٤٢ طيبيا في الصحة العامة ممن يعملون في المراكز الصحية في الزرقاء و٥٢ معلما في المدارس التابعة للمراكز الصحية الأربعة. واستخدمت الباحثة ثلاث استبيانات احتوت الأولى الأهداف العامة والخاصة للبرنامج الصحي المدرسي ، وحددت الثانية الأعمال التي يقوم الطبيب في برنامج الخدمة الصحي ، واشتملت الثالثة على الأعمال التي يقوم بها المعلم المشرف على برنامج الخدمة الصحية . وتوصل الباحث إلى أن برنامج الخدمات الصحية في المدارس تم بفعالية متوسطة ؛ أما فعالية الأعمال التي يقوم بها الطبيب المسؤول في برنامج الخدمات الصحية فكانت عالية بالمقارنة مع الفعالية المتوسطة للمعلم المشرف على البرنامج . وأوصى الباحث بضرورة تدريب المعلمين والمسؤولين عن خدمات الصحة المدرسية وتشكيل فرق للصحة المدرسية من قبل مدراء الصحة .

وقامت حداد [١٨] ، ص ١٣٣٥١ بدراسة هدفت إلى تقويم مهارات طالبات التمريض في كليتين للتمريض في الأردن في حل ومواجهة مشكلات صحية تبرز أثناء العمل ، وهدفت الدراسة أيضا إلى قياس مستوى المعرفة الصحية لدى طالبات التمريض . وتكونت العينة من ١٨٥ طالبة في السنة النهائية من دراستهن ، واستخدمت الباحثة اختبارا خاصا لقياس الثقافة الصحية والمهارة العملية . وأظهرت النتائج ضعفا عاما في الثقافة الصحية ، كما ظهر التردد وعدم الثقة بالنفس في إجابات الطالبات بشكل واضح فيما يتعلق بالمهام الصحية التي سيقمن بها في المستقبل خلال عملهن بالتمريض .

أما دراسة حمام [١١٩] ، فكانت حول مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهن الصحية في منطقة عمان ، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٢٣ طالبة في التخصصين العلمي والأدبي. وأظهرت نتائج الدراسة أن ٤٥٪ من الطالبات كان مستوى الثقافة الصحية لديهن متوسطا فما دون، في حين أن ٢٧٪ من هؤلاء الطالبات كانت ثقافتهن الصحية في المستوى الممتاز وهي نسبة قليلة جدا. كذلك تبين أن ٨٠.٣٪ من الطالبات كانت اتجاهاتهن الصحية هي في المتوسط إيجابية، وأن ١٣.٢٪ منهن كانت اتجاهاتهن الصحية في المستوى الإيجابي المرتفع. وظهر ارتباط بلغ ٠.٣٩٪ بين مستوى ثقافة الطالبات الصحية وبين اتجاهاتهن الصحية.

وتبين الدراسات الأجنبية والعربية التي تم عرضها تدني الوعي الصحي بما يتضمنه من المعرفة الصحية والاتجاهات الصحية والسلوك الصحي. كما أن معظم هذه الدراسات أكدت على ضرورة وضع برامج ومناهج صحية مستقلة أو متضمنة لزيادة الوعي الصحي.

وتأتي هذه الدراسة لتكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن ، وذلك لإثراء الأدب التربوي في هذا المجال ولتقديم التوصيات لذوي العلاقة لزيادة الاهتمام بالوعي الصحي من قبل الجهات المختصة ولأهمية المرحلة العمرية لهذا القطاع من الطالبات في الأردن .

مشكلة الدراسة

جاءت هذه الدراسة لمعرفة مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع - إربد ، وبما أن الطالبات في هذه المرحلة وما بعدها مقبلات على حياة جديدة لتكون أسرة بالإضافة لقيامهن ببعض مهام وأعباء الأسرة ورعايتها كفتيات ضمن عائلاتهن ، فلا بد من أن يكون لديهن الوعي الصحي الكافي لتوفير متطلبات الطب العلاجي ولتلافي الآثار

الضارة المترتبة على عدم أو ضعف الوعي الصحي لهذا القطاع المهم من أفراد المجتمع . ومن ملاحظات الباحثين الميدانية وجدت عدم التزام معظم الطالبات في الكلية بمبادئ سلوكية صحية مثل رمي الورق وبقايا المأكولات على أرض ساحة الكلية ، وعدم الاهتمام بالنظافة العامة وضعف العناية بالفم والأسنان ، بالإضافة لتناول الأطعمة المكشوفة من الباعة المتجولين وتناول الفاكهة غير المغسولة وبدون أدنى وعي صحي .

وانطلاقاً من أهداف التعليم العالي التي تضمنتها المادة (٣) من قانون التعليم العالي رقم (٣٨) لسنة ١٩٨٥ م . فإن التعليم العالي في كليات المجتمع [٢٠] يهدف إلى تحقيق أغراض رئيسة ثلاثة هي :

١- إعداد القوى البشرية المدربة في المستوى التقني في مجالات الصناعة والزراعة والخدمات لتلبية حاجات المجتمع والتنمية .

٢- رفع المستوى العلمي للأفراد في مجالات المعرفة النظرية والتطبيقية تحقيقاً لرغباتهم في مواصلة التعليم وتنمية لكفاياتهم الشخصية والاجتماعية .

٣- الإسهام في خدمة المجتمعات المحلية على نحو يؤدي إلى تنميتها .

ولا يغيب عن البال أن التنمية لا تكتمل إلا بدور المرأة الفاعل ، لأن المرأة هي القوة المساندة للعائلة والمجتمع والأمة ، وأن صحة المرأة أساس لتقديمها في كل مجالات عملها . ولما كانت صحة الأم هي حصن أسرتها فإنها بالتالي منطلق تقدم المجتمع المحلي ، لذا يجب الاهتمام بالمرأة من أجل تنمية متواصلة في كل الميادين وكحافز لوضع المناهج التعليمية التي تهيئ المرأة لتحسين حال أسرتها ، لأن تطور فضائل البشرية وثراء معرفتها رهن بزيادة ترشيد تعليم المرأة . فالوعي الصحي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية وهو أفضل معيار لتقويم نوعية التنمية في المجتمع .

ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع - إربد والذي يعتبر ضرورياً وأساسياً، خاصة فيما يتعلق بالعناية بصحتهن وصحة الأطفال في مستقبل الحياة .

أسئلة الدراسة

سعت الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية :

- ١- ما مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن؟
- ٢- ما مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن بالمقارنة مع المستوى المقبول (٨٠٪)؟
- ٣- هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن باختلاف التخصص الدراسي في الكليات (تجاري ، مهني ، أكاديمي)؟
- ٤- هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن باختلاف السنة الدراسية (أولى أو ثانية)؟
- ٥- هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن باختلاف مستوى المعيشة (العالي ، والمتوسط ، والمنخفض)؟

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات كلية المجتمع - إربد في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٩٩٧/١٩٩٨م. وبلغ مجموع الطالبات الكلي ٢٠٣٠ طالبة.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من ٦٧٨ طالبة، أي ما يعادل ثلث مجتمع الدراسة (٢٠٣٠)، وتم اختيار العينة بالطريقة الطبقيّة العشوائية، وقد بلغ عدد أفراد العينة ١٦٤

طالبة في التخصص المهني و ٣٦٩ طالبة في التخصص الأكاديمي و ١٤٥ طالبة في التخصص التجاري.

أداة الدراسة

تم إعداد اختبار الوعي الصحي من قبل الباحثين، وذلك بالرجوع إلى كتب الأحياء والصحة العامة، من مستوى كليات المجتمع ونشرات وزارة الصحة - قسم الصحة العامة والنشرات الأخرى التي تصدرها جمعية تنظيم وحماية الأسرة للأدب التربوي في هذا المجال. وتكون الاختبار في صورته الأولية من ٣٦ فقرة (اختيار من متعدد). وأجريت للاختبار معاملات الصدق والثبات، وتم حذف الفقرات التي قل معامل تميزها عن ٠.٢٥، كما أن المحكمين أشاروا إلى حذف فقرتين من المقياس بصورته الأولية، بحيث أصبح المقياس بصورته النهائية مكونا من ٣٢ فقرة موزعة على خمسة مجالات (ملحق رقم ١) وعلى النحو التالي :

المجال الأول : الصحة العامة وعدد فقراته ١٠ فقرات وهي :

(١ ، ٢ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ٣٢)

المجال الثاني : أمراض الجسم وعدد فقراته ٧ فقرات وهي :

(٣ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٤)

المجال الثالث : التغذية وعدد فقراته ٤ فقرات وهي :

(٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١١)

المجال الرابع : رعاية الأم وعدد فقراته ٤ فقرات وهي :

(٢٥ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٣١)

المجال الخامس : رعاية الطفل وعدد فقراته ٧ فقرات وهي :

(٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠)

وقد أعطيت الفقرات الصحيحة عند التصحيح علامة واحدة للإجابة الصحيحة وصفرة للإجابة الخاطئة بحيث كانت أعلى علامة على الاختبار ٣٢ علامة وأدنى علامة صفرا.

صدق الاختبار

ولمعرفة صدق المحتوى والصدق البنائي تم عرض الاختبار على مجموعة من المحكمين المختصين لضمان الصدق والصياغة اللغوية وهم: طبيب من الصحة العامة - دكتوراه في علم الوبائيات - وصيدلانية، وطبيب عام، وطبيب أطفال، وطبيبة نسائية، ومشرفة علوم، ومدرس علوم، ومدرس لغة عربية. وللتأكد من الصدق تم إجراء معاملات الصدق الإحصائي بحساب معامل التمييز لكل فقرة وتم شطب أربع فقرات من الاختبار كون معاملات تمييزها منخفضة بحيث أصبح الاختبار في صورته النهائية ٣٢ فقرة (ملحق رقم ١).

ثبات الاختبار

تم حساب الثبات باستخدام معامل الثبات النصفي باستخدام معادلة غوتمان (٠.٦٣)، كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي للفقرات باستخدام معادلة كرونباخ - ألفا، فبلغ ٠.٧٧، واعتبرت هذه القيم مقبولة لغايات هذه الدراسة ومؤشرا واضحا على ثبات الأداة وصلاحتها.

جمع البيانات

بعد موافقة إدارة كلية مجتمع بنات اربد على توزيع الاختبار قام الباحثان بتوزيع الأداة على أفراد عينة الدراسة بعد أن تم تدريبهن على تعليمات الاختبار.

وجاء وقت إجراء الاختبار مع توقيت امتحانات الفصل الثاني للسنة الدراسية ١٩٩٧/١٩٩٨م، وتمت الاستفادة من هذا الوضع من حيث ترتيب المقاعد بشكل متباعد، ووجود مراقبين بالإضافة لوجود الباحث نفسه ولضمان عدم التقاء الطالبات من شعب مختلفة لمناقشة اختبار الدراسة .

المعالجة الإحصائية

تم إدخال استجابات الطالبات على برنامج الحاسوب SPSS ، وتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، واختبار " ت " وتحليل التباين المتعدد والمقارنات البعدية بطريقة نيومان -كولز حيثما لزم .

نتائج الدراسة

تم إدخال استجابات الطالبات على اختبار الوعي الصحي على جهاز الحاسوب وقام الباحثان باستخدام نظام SPSS (طريقة الرزم الإحصائية للعلوم الإنسانية والاجتماعية) لتحليل نتائج استجابات الطالبات. وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة حسب تسلسل أسئلتها على النحو التالي :

١- النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

ما هو مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع في الأردن ؟ تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل فقرة ولكل مجال من مجالات الاختبار (جدول رقم ١ وجدول رقم ٢).

جدول رقم ١. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطالبات عن كل فقرة من فقرات الاختبار

الفقرة	المتوسط الحسابي للانحراف المعياري	الفقرة	المتوسط الحسابي للانحراف المعياري	الفقرة
١	٠.٧٣	١٩	٠.٤٥	٠.٥٠
٢	٠.٦٥	٢٠	٠.٤٨	٠.٤٨
٣	٠.٢٩	٢١	٠.٤٦	٠.٤٦
٤	٠.٤٤	٢٢	٠.٥٠	٠.٤٢
٥	٠.٦٩	٢٣	٠.٤٦	٠.٤٨
٦	٠.٥٥	٢٤	٠.٥٠	٠.٤٩
٧	٠.٥٠	٢٥	٠.٥٠	٠.٥٠
٨	٠.٥٢	٢٦	٠.٥٠	٠.٤٩
٩	٠.٧٣	٢٧	٠.٤٥	٠.٤٦
١٠	٠.٧٣	٢٨	٠.٤٤	٠.٥٠
١١	٠.٥٨	٢٩	٠.٤٩	٠.٤٩
١٢	٠.٨١	٣٠	٠.٣٩	٠.٥٠
١٣	٠.٣١	٣١	٠.٤٦	٠.٤٨
١٤	٠.٥٠	٣٢	٠.٥٠	٠.٥٠
١٥	٠.٧٢	٣٣	٠.٤٥	٠.٥٠
١٦	٠.٤٢	٣٤	٠.٤٩	٠.٣٨
١٧	٠.٧٦	٣٥	٠.٤٣	٠.٤٠
١٨	٠.٥٥	٣٦	٠.٥٠	٠.٤٣

جدول رقم ٢. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطالبات على كل مجال من مجالات الاختبار

الرقم	اسم المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الصحة العامة	٥.٧٩	١.٨٤
٢	أمراض الجسم	٤.١١	١.٦٢

تابع جدول رقم ٢

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اسم المجال	الرقم
٠.٩٦	٢.٤٣	التغذية	٣
١.٢٢	٢.٣٣	رعاية الأم	٤
١.٨٧	٤.٢٠	رعاية الطفل	٥
٥.٣٦	١٨.٨٧	مجمّل فقرات الاختبار	

يبين جدول رقم ١ أن هناك فقرتين كان المتوسط الحسابي لهما ٠.٨١ ، وخمس فقرات كان المتوسط الحسابي لهما يتراوح بين ٠.٧٠ و ٠.٧٦ وباقي الفقرات (٢٥) فقرة تراوح المتوسط الحسابي لها بين ٠.٣١ و ٠.٦٩ .

كذلك يبين جدول رقم ٢ انخفاضاً (تدنياً) ملحوظاً في مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن فكان المتوسط الحسابي للاختبار ككل ١٨.٨٧ من ٣٢ .

٢- النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

ما مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع - إريد بالمقارنة مع المستوى المقبول ٨٠٪ .

تم استخدام اختبار " ت " لمقارنة متوسط أداء الطالبات مع العلامة المحك ٨٠٪ وتعادل ٢٥.٦٠ كما هو مبين في الجدول رقم ٣ .

جدول رقم ٣ . نتائج اختبار " ت " للفروق بين متوسطات أداء الطالبات على الاختبار الكلي بالنسبة للعلامة المحك ٨٠٪

المتغيرات	المتوسط الحسابي	قيمة ت	مستوى الدلالة
١. العلامة المحك	٢٥.٦٠		
		٣٢.٧٣	* ٠.٠٠٠
٢. جميع الفقرات	١٨.٨٧		

* دال إحصائياً على مستوى الدلالة ($\alpha = 0.000$) .

وبين جدول رقم ٣ أن هناك تنديا واضحا في مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات مقارنة بالعلامة المحك ٨٠٪ ، كما يبين جدول رقم ٣ أن هناك فروقا دالة إحصائية على مستوى الدلالة ($\alpha = 0.000$).

٣- النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن باختلاف التخصص الدراسي في الكلية (تجاري ، مهني ، وأكاديمي)؟ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتخصص الطالبات كما في جدول رقم ٤ .

جدول رقم ٤ . المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطالبات تُعزى للتخصص

التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ن	س	ح
التجاري	١٤٥	١٧.٨٤	٥.١٣
المهني	١٦٤	١٩.٩٦	٥.٠١
الأكاديمي	٣٦٩	١٨.٧٨	٥.٥٢

وتبين من جدول رقم ٤ أن المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي لطالبات التخصص المهني (١٩.٩٦) أعلى من المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي لطالبات التخصص الأكاديمي (١٨.٧٨) ، وهذا أعلى من المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي لطالبات التخصص التجاري (١٧.٨٤).

جدول رقم ٤ أ . تحليل التباين المتعدد للأداء على المجالات الخمسة بالنسبة لتخصص الطالبات

المجال	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
١. الصحة العامة	٥٢.٤٠	٢٦.٢١	٨.٠١	٠.٠٠٠
٢. أمراض الجسم	٨.٢٥	٤.١٣	١.٥٩	٠.٢٠٤
٣. التغذية	٣.٧٢	١.٨٦	٢.٠٢	٠.١٣٣
٤. التغذية	١٠.٧٩	٥.٤٠	٣.٦٩	٠.٠٢٥
٥. رعاية الطفل	٧٤.٢٢	٣٧.١١	١٠.٩٤	٠.٠٠٠

• دال على مستوى الدلالة ($\alpha = ٠.٠٥$) .

يبين جدول رقم ٤ أ أن فروقا ذات دلالة إحصائية لأداء الطالبات على المجالات الأولى والرابع والخامس تعزى لتخصص الطالبة ولمعرفة اتجاهات الفروق بالنسبة لأداء الطالبات على مجالات الدراسة تم استخدام طريقة نيومان - كولز للمقارنات البعدية كما هو موضح في جدول رقم ٤ ب.

جدول رقم ٤ ب. نتائج المقارنات البعدية باستخدام طريقة نيومان - كولز على المجال الأول (الصحة العامة)

المجال	س	تجاري	مهني	أكاديمي
تجاري	٥.٢٧	.		
مهني	٥.٩٦	.		
أكاديمي	٥.١٩			

يتبين أن هناك فروقا بين أداء الطالبات على مجال الصحة العامة ولصالح اللواتي يدرسن التخصص المهني مقابل الطالبات اللواتي يدرسن التخصص التجاري ولصالح الطالبات في الروع الأكاديمية مقارنة بطالبات تخصص المهن التجارية .

جدول رقم ٤ جـ. نتائج المقارنات البعدية باستخدام طريقة نيومان - كولز على المجال الخامس (رعاية الطفل)

المجال	تجاري	مهني	أكاديمي
س	٣,٨٨	٤,٧٢	٤,١٠
تجاري	٣,٨٨		
مهني	٤,٧٢		
أكاديمي	٤,١٠		

تبين أن هناك فروقا لصالح الطالبات في التخصص المهني على أداء الطالبات في التخصص التجاري في مجال رعاية الطفل ، وأن هناك فروقا بين أداء الطالبات في التخصص الأكاديمي على أداء الطالبات في التخصص التجاري.

٤ - النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن باختلاف السنة الدراسية (أولى وثانية)؟
تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطالبات على الاختبار تبعا لاختلاف السنة الدراسية (جدول رقم ٥).

جدول رقم ٥. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطالبات حسب السنة الدراسية

السنة الدراسية	العدد ن	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية
الأولى	٥٢٨	١٨,٧٠	٥,٢٨
الثانية	١٥٠	١٩,٤٤	٥,٥٩

يبين جدول رقم ٥ أن المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية (١٩.٤٤) أعلى من المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الأولى. ولمعرفة الفروق على مجالات الدراسة الخمسة تبعا للسنة الدراسية تم استخدام تحليل التباين المتعدد (جدول رقم ٥ أ).

جدول رقم ٥ أ . تحليل التباين المتعدد لأداء الطالبات على المجالات الخمسة للاختبار تعزى للسنة الدراسية

المجال	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
١. الصحة العامة	٣٦.٩١	٣٦.٩١	١٨.٢٨٨	٠.٠٠١
٢. أمراض الجسم	٣.٥٤	٣.٥٤	١.٣٧	٠.٢٤٢
٣. التغذية	١.٠٦	١.٠٦	١.١٥٢	٠.٢٨٣
٤. رعاية آلام	٤.٢٥	٤.٢٥	٢.٩١٠	٠.٠٨٨
٥. رعاية الطفل	١٢.٦٢	١٢.٦٢	٣.٧٢٠	٠.٠٦

* دال على مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

وبين جدول رقم ٥ أ أن هناك فروقا على مجال الصحة العامة فقط مع السنة الدراسية ولم يظهر للمجالات الأربعة الباقية تأثيرا ذا دلالة إحصائية مع السنة الدراسية. ولمعرفة الفروق بالنسبة للسنة الدراسية في مجال الصحة العامة تم حساب المتوسطات الحسابية للسنوات الدراسية (جدول رقم ٥ ب).

جدول رقم ٥ ب . المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأداء الطالبات على مجال الصحة العامة للسنة الدراسية

السنة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأولى	٥٢٨	٥.٦٧	١.٨٢
الثانية	١٥٠	٦.١٩	١.٨٧

وبيين جدول رقم ٥ ب أن هناك فروقا لصالح السنة الثانية في مجال الصحة العامة من اختيار الوعي الصحي.

٥- النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس

هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع باختلاف مستوى المعيشة (عال ، ومتوسط ، ومنخفض) ؟

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات المعيشة الثلاثة (عال ، ومتوسط ، ومنخفض) (جدول رقم ٦).

جدول رقم ٦ . المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطالبات تبعاً لمستويات المعيشة

مستوى المعيشة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عالي	١٨٥	١٩,٢٠	٥,٦٢
متوسط	٤٠٣	١٩,٠٣	٥,١٣
منخفض	٩٠	١٧,٤٣	٥,٥٩

وبيين جدول رقم ٦ أن المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي للطالبة من ذوات مستوى المعيشة العالي (١٩,٢٠) أعلى من المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي لدى الطالبات من مستوى المعيشة المتوسط (١٩,٠٣). وجاء في المرتبة الأخيرة المتوسط الحسابي لمستوى الوعي الصحي للطالبات من مجموعة مستوى المعيشة المنخفضة (١٧,٤٣).

ولمعرفة الفروق على مجالات الاختبار تم مع مستوى المعيشة استخدام تحليل التباين المتعدد (جدول رقم ٦ أ).

جدول رقم ٦ أ . تحليل التباين المتعدد لمجالات الاختبار مع مستوى المعيشة

المجال	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
١. الصحة العامة	١٢.١٢	٦.٠٦	١.٨	٠.١٦
٢. أمراض الجسم	٤.٩٦	٢.٤٧	٠.٩٦	٠.٣٨
٣. التغذية	١.٧٢	٠.٨٦	٠.٩٣	٠.٣٩٣
٤. رعاية الأم	٩.٧٧	٤.٨٩	٣.٣٥	٠.٠٣٦
٥. رعاية الطفل	٢٠.٩٤	١٠.٤٧	٣.٠٩	٠.٠٤٩

* دال على مستوى الدلالة ($\alpha = ٠.٠٥$).

ولمعرفة اتجاهات الفروق تم استخدام طريقة نيومان - كولز للمقارنات البعدية للمجال مع مستوى المعيشة (جدول رقم ٦ ب).

جدول رقم ٦ ب . نتائج المقارنات باستخدام طريقة نيومان - كولز على المجال الرابع (رعاية الأم)

مستوى المعيشة	المتوسطات الحسابية	عال	متوسط	منخفض
س	٢.٤٩	٢.٤٩	٢.٣٠١	٢.١١
عال	٢.٤٩			
متوسط	٢.٣١			
منخفض	٢.١١			

وتبين أن هناك فروقا بين أداء الطالبات ذوات مستوى المعيشة العالي ومستوى المعيشة المنخفض ولصالح الطالبات ذوات مستوى المعيشة العالي في مجال رعاية الأم .

جدول رقم ٦ جـ . نتائج المقارنات البعدية باستخدام طريقة نيومان - كولز على المجال الخامس (رعاية الطفل)

مستوى المعيشة	المتوسطات الحسابية	عال	متوسط	منخفض
س	٤.٢٣			
عالي	٤.٢٣			*
متوسط	٤.٢٨	*		*
منخفض	٣.٧٧			

تبين أن هناك فروقا واضحة لصالح مستوى المعيشة المتوسط والعالي في مجال رعاية الطفل على مستوى المعيشة المنخفض ، وأن هناك فروقا طفيفة بين مستوى المعيشة المتوسط والعالي لصالح المستوى المتوسط في مجال رعاية الأم بالنسبة لأداء على مجالات الدراسة.

مناقشة النتائج والتوصيات

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن كان متدنيا ، إذ بلغ متوسط أداء جميع الطالبات ١٨,٨٦ علما أن معدل القبول تربويا لغرض الدراسة كان ٢٥,٦٠ من مجموع فقرات الاختبار المكون من ٣٢ فقرة .

أما اختبار "ت" لمقارنة متوسط أداء الطالبات على اختيار الوعي الصحي ككل مع العلامة المحك (٨٠ ٪) المقبولة تربويا ، فقد أظهرت تدنيا واضحا في أداء الطالبات وبدلالة إحصائية (= ٠,٠٥) ، كما ظهر تدني أداء الطالبات على مجال التغذية (٢,٤٣) ومجال رعاية الأم (٢,٣٣) كما هو مبين في الجدول رقم ٢ .

وتعزى هذه النتيجة المتدنية في مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع - إربد لكون مناهج المرحلة الثانوية في الفرعين الأدبي والتجاري لا تحتوي مواد في الصحة العامة والأمراض والتغذية ورعاية الأم ورعاية الطفل ؛ وحتى في الفرع العلمي فهذه المواضيع نادرة في مناهج العلوم . يضاف إلى ذلك عدم وجود مواد خاصة بالوعي الصحي كمتطلبات مواد دراسية في كليات المجتمع سواء في السنة الأولى أو السنة الثانية .

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة [١٦ ، ١٩ ، ١٥ ، ١٨] .

وأظهرت نتائج جدول رقم ٤ وجدول رقم ٤ أ أن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات التخصص المهني كان أعلى من أداء طالبات التخصص الأكاديمي أخيرا مستوى

الوعي الصحي لطالبات التخصص التجاري . ويعزى السبب في ذلك إلى أن طالبات التخصص المهني العام هن من التخصص الفرعي تغذية واقتصاد منزلي وعددهن ٥٨ طالبة ، كما أن هناك عددا من المساقات الدراسية في مواضيع البيولوجيا وتربية الطفل والاعلاء والتغذية ، والتي تعتبر من المتطلبات كمواد دراسية لهذا التخصص . أما بالنسبة للتخصص الفرعي تجميل وعددهن ١٣ طالبة فهناك مادة الأحياء الدقيقة ومواد أخرى في هذا التخصص لها علاقة بالوعي الصحي ! واتفقت هذه النتيجة مع [١٥] . فإذا كان هذا هو أما التخصص الأكاديمي فيشمل تخصصات فرعية ، منه تربية الطفل وعددهن ٦٨ طالبة في السنتين الأولى والثانية يدرسن مواد خاصة بتربية الطفل لها علاقة بالوعي الصحي بشكل عام ، وكذلك تخصص الرياضيات وعددهن ٤٣ طالبة وجميعهن من الفرع العلمي خلال المرحلة الثانوية . أما تخصص الرياضة سنة ثانية وعددهن ٤٥ طالبة ، فهناك على الأقل ٦ مواد كمطالبات دراسية لهذا التخصص خاصة بالجسم ووظائف الأعضاء . أما بالنسبة لطالبات تخصص العلوم سنة ثانية وعددهن ١١ طالبة ، فقد أتمن دراسة مواد في البيولوجيا تزيد على عشر ساعات معتمدة كمواد أساسية لهذا التخصص . أما طالبات تخصص اللغة الإنجليزية وعددهن ٣١ طالبة ، واللغة العربية وعددهن ٤٤ ، والشريعة وعددهن ٥٣ ، والدراسات الاجتماعية وعددهن ٤٥ طالبة ، والحاسوب وعددهن ٢٧ طالبة ، فإنهن لم يدرسن أية مواد لها علاقة بالوعي الصحي . كذلك الأمر بالنسبة لطالبات التخصص التجاري ، وهن محاسبة سنة أولى ٤٣ طالبة ، وسكرتاريا ٥٠ طالبة ، وعلوم مالية ومصرفية ٤٨ طالبة ، فلم يدرسن أية مواد دراسية لها علاقة بالوعي الصحي . بل أدخلت ضمن الدرجة النهائية وذلك لأهمية المفاهيم التي تقوم هذه الأسئلة بالاستكشاف . كما أظهرت نتائج الدراسة (جدول رقم ٥ أ) أن مستوى أداء الطالبات في السنة الثانية على اختبار الوعي الصحي كان أعلى من مستوى أداء الطالبات في السنة الأولى ، والثانوية نجد أنه يتضمن تدريس مهارات الكرة الحديدية . ومن ذلك يتضح بساطة المعلومة

وهذه النتيجة مقبولة حيث من المفترض أن تزيد المعرفة والوعي والاطلاع مع التقدم في المستوى الدراسي للطالبات . المقطوعة و التي هي أساس هذه الرياضة .

أما مستوى المعيشة كعامل مؤثر على مستوى الوعي الصحي فقد كان له أثر واضح (جدول رقم ٦ ، وجدول رقم ٦ أ) ، حيث تبين أن متوسط الوعي الصحي لدى الطالبات من مجموعة مستوى المعيشة العالي كان أعلى من مستوى أداء مجموعة طالبات مستوى المعيشة المتوسط ، وهذا أعلى من مستوى أداء طالبات مستوى المعيشة المنخفض ، ومن هنا تأتي الدعوات لرفع مستوى المعيشة الاقتصادي لتؤثر على المجالات المختلفة في الحياة ، ومنها مستوى الوعي الصحي ، وهي نتيجة مقبولة أيضا وتتفق مع القاعدة القديمة والصحيحة بأن ثلثية الفقر والجهل والمرض هي أعداء الإنسان . ، وهذا يعني أن أفراد العينة كما أظهرت نتائج الدراسة (جدول رقم ٥ وجدول رقم ٥ أ) أن أداء الطالبات على اختبار الوعي الصحي في مجال الصحة العامة ورعاية الطفل كان أعلى من أدائهن على مجالات أمراض الجسم والتغذية ورعاية الأم . وهذه الفروق كانت لصالح طالبات التخصص المهني على التجاري . وكانت أيضا لصالح التخصص الأكاديمي على التجاري . وتعزى النتيجة هذه إلى أن مجال الصحة العامة ومجال رعاية الطفل هما الأقرب إلى أذهان واهتمام الطالبات بشكل عام من مجالات أمراض الجسم والتغذية ورعاية الأم .

وظهرت أيضا فروق كما في جدول رقم ٦ أ على مجال الصحة العامة مع السنة الدراسية ، ولم تظهر للمجالات الأربعة الباقية مع السنة الدراسية ولصالح السنة الثانية ، وهذا يرجع إلى أن عامل النضج وعمومية مجال الصحة العامة . البدنية (من قبل المشرفين على ه ويظهر تحليل التباين المتعدد (جدول رقم ٦ أ) أن أداء الطالبات على اختبار الوعي الصحي في مجال الأم ورعاية الطفل كان أعلى من أدائهن على مجالات الصحة العامة وأمراض الجسم والتغذية بالنسبة لمستوى المعيشة . خلالها أن هناك فجوة كبيرة بين مادة التنمية السمة لهؤلاء المعلمين في مرحلة البكالوريوس ومفردات درس التربية

البدنية وظهرت اتجاهات الفروق باستخدام طريقة نيومان-كولنز للمقارنات البعدية، وتبين أن هناك فروقا لصالح التخصص المهني على الأكاديمي في مجال الصحة العامة، وظهرت أيضا فروق لصالح التخصص المهني على التجاري في مجال رعاية الطفل وفروق لصالح التخصص الأكاديمي. وظهرت فروق لصالح مستوى المعيشة المنخفض في مجال رعاية الطفل. وظهرت فروق واضحة لصالح مستوى المعيشة المتوسط ثم العالي في مجال رعاية الأم، ثم على مستوى المعيشة المنخفض. من يحدث في مجال التربية البدنية، وهذا ما يقودنا ويمكن تفسير ذلك بمحاولة اهتمام الطالبات من مستوى المعيشة الجيد بأجمل ما في الحياة (الطفولة والأمومة) عندما تكون ظروف المعيشة معقولة (المستوى المتوسط). أما عندما يكون مستوى المعيشة مرتفعا، فيقل الاهتمام بمجال رعاية الطفل من قبل الطالبة إذ ربما تعتمد على الطب المتخصص، ولكن عندما تشتد ظروف المعيشة وتقل الموارد، فإن هذا يؤثر سلبا على الوعي الصحي بمجال رعاية الطفل ورعاية الأم. نحي تم حضورها له تكن مرتبطة ارتباطا مباشرا بالتربية البدنية المدرسية حيث كان معظمها عبارة عن دورات التوصيات - الألعاب الفردية والجماعية. وهذا ما أكدته نتائج هذه الدراسة، حيث كانت في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان بما يلي: علمي ضعيفة، بل هي سالبة في حالة ١- ضرورة وضع وإقرار مادة خاضعة للوعي الصحي تشمل كافة المجالات الصحية كمتطلب للدراسة في جميع التخصصات في كليات المجتمع. مضم المعلمين عدم معرفتهم ٢- ضرورة إدخال المفاهيم الصحية المتعلقة بموضوع التغذية، ومفهوم رعاية الأم ضمن مواد الصحة العامة الأساسية وتدرس لجميع الطالبات في كليات المجتمع الحكومية في الأردن. اد بسبب تخرجهم قبل تطوير البرنامج بجامعة الملك سعود (قبل ١٤ عاما)، على سبيل المثال، أو نسيان هذه المعلومات، مما يطرح تساؤلا عن مدى الحاجة إلى التعليم المستمر خلال سنوات العمل. وتجدر الإشارة هنا إلى الدراسة التي قام

ملحق رقم ١ . اختبار مستوى الوعي الصحي

١- أختي الطالبة

المطلوب وضع (X) عند رمز الإجابة الصحيحة لكل فقرة في المكان المخصص في ورقة نموذج الإجابة المرفقة ، وأرجو أن لا يكتب أي شئ على فقرات الأسئلة مع الشكر .

١- العوامل التي تؤثر على صحة الفرد هي :

- أ) الوراثة والمرحلة العمرية .
- ب) البيئة التي يعيش فيها .
- ج) السلوك الصحي له .
- د) جميع ما ذكر .

٢- ممارسة الرياضة البدنية الخفيفة يوميا تساهم في :

- أ) تخفيف الوزن .
- ب) زيادة معدل الذكاء .
- ج) زيادة عدد ساعات النوم .
- د) تقليل مقاومة الجسم للأمراض .

٣- تنتقل فيروسات (مرض العوز المناعي المكتسب) مرض الإيدز عن طريق :

- أ) الاتصال الجنسي .
- ب) الحقن ونقل الدم الملوث أو مشتقات الدم الملوثة .
- ج) عن طريق المشيمة عند الأم الحامل .
- د) جميع ما ذكر .

٤- أفضل مصدر لاستخدام المياه للشرب :

- أ) مياه الآبار المتجمعة من أسطح المنازل .
- ب) مياه الأنهار والجداول الجارية .

و ج) مياه الخزانات التي تشرف عليها سلطة المياه ضحا في موضوعات فسيولوجيا الجهد البدني و د) مياه الينابيع نيوية لدى معلمي التربية البدنية في مدينة الرياض . وأن الدراسات التدرجية لكيفية تأثير المياه العذبة على الصحة البدنية يمكن أن تكون عاملا مساعدا على تطوير معرفتهم في المواد المضافة لإعطاء اللون للمواد الغذائية المصنعة :
٥- المواد المضافة لإعطاء اللون للمواد الغذائية المصنعة : يمكن أن تكون عاملا مساعدا على تطوير معرفتهم في مجالين مهمين : تؤثر على سلامة الأسنان . عاد مضمونها عن هذين المجالين .

ل د ب) لها ارتباط بأمراض السرطان . راسة يوصي الباحثان بما يلي :

- ١ ج) تقلل مقاومة الجسم للأمراض البدنية يمكن من خلالها زيادة الحصيلة العلمية لديه .
- د) ليس لها تأثير على صحة الإنسان .
- ٢ - الاهتمام بـ دورات التوجيه لتطوير الجانب المعرفي لدى معلمي التربية البدنية ،
- ٦- عند إعداد (المطبخ) طعام يحتوي على الفاصولياء الخضراء (خضار) بشرط توافر نظافة الأيدي والأدوات ، فإتني اتبع واحدة من الإجراءات التالية : لمعي التربية البدنية والجهاز مسؤولية عن توظيف
أ) أقطعها ثم أغسلها جيدا ، فيما يخدم إعداد هؤلاء المعلمون وتوفير الظروف الملائمة لهم للعلماء
ب) أقطعها ثم أطبخها دون غسل .
ج) أغسلها جيدا ثم أقطعها .
د) أنقعها في الماء المضاف إليه تركيز عال من الملح ثم أقطعها .

المراجع

- ٧- حفظ الطعام مبردا في الثلاجة المنزلية يفيد في :
أ) وقف نمو البكتيريا . عودية : الواقع والتطلعات . "مجلة جامعة الملك سعود" ٣٠٣٠٤٤٤
ب) تعقيم الطعام وذلك بالقضاء كليا على البكتيريا الموجودة فيه .
ج) تحسين لون الطعام . "Matching Teaching Strategies with Learners" Kamal
د) تحسين طعمه . "International Journal of Physical Education" 30, no 3 (1) Sport Education Course
٨- الغذاء الجيد لصحة الإنسان يحتوي على المواد التالية وبشكل متوازن :
أ) البروتينات والفيتامينات به . عليه التربية . جامعه الملك سعود ، ١٤١٦هـ
ب) الدهون والنشويات والأملاح . البدنية أهدافها في المرحلة الابتدائية ؟ الرياض : الاتحاد السعودي للتربية
ج) البروتين والدهون والنشويات والفيتامينات والأملاح .
د) البروتين والدهون والأملاح . ضربات القلب أثناء دروس التربية البدنية في المرحلة الابتدائية
٩- مجموعة مما يلي تعتبر مصدرا للفيتامينات والأملاح :
مدينة الرياض : مجلة جامعة الملك سعود ، العلوم التربوية والدراسات

- أ) اللحوم الحمراء .
 ب) الحبوب والمكسرات .
 ج) الزيوت .
 د) الخضار والفاكهة .
- ١٠- ينصح بالتركيز على تناول مما يلي للمساعدة في شفاء كسور العظام :
- أ) اللحوم والخضار .
 ب) الحليب ومنتجات الألبان .
 ج) الخبز والمعجنات .
 د) الدهون والزيوت .
- ١١- ينصح الشخص الذي يعاني من ارتفاع نسبة الكوليسترول في دمه بتناول :
- أ) السمن البلدي .
 ب) البروتينات .
 ج) الزيوت النباتية كزيت الزيتون وزيت الذرة .
 د) النشويات .
- ١٢- يفضل أن تبدأ العناية بالأسنان باستخدام الفرشاة والمعجون :
- أ) من السنة الثالثة .
 ب) من السنة السادسة وبعد ظهور الأسنان الدائمة .
 ج) بعد مرحلة البلوغ .
 د) بعد تسوس الأسنان .
- ١٣- إذا دخل جسم غريب في الأذن ، فإن أفضل إجراء صحي هو :
- أ) إزالة الجسم الغريب بواسطة ملقط معدني .
 ب) إزالة الجسم الغريب بواسطة القطن الخاص لتنظيف الأذن .
 ج) نقل الشخص إلى الطبيب المختص (المستشفى) .
 د) غسل الأذن بالماء الفاتر والصابون .

مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع

١٤- أفضل إجراء صحي أقوم به لإسعاف الحروق البسيطة من الدرجة الأولى هو:

- أ) غسل الجزء المصاب بالماء البارد والتنظيف .
- ب) غسل الجزء المصاب بالماء والصابون .
- ج) وضع معجون أسنان على الجزء المصاب .
- د) وضع قطع شاش مبللة بمواد خاصة لمعالجة الحروق .

١٥- أفضل طريقة لمعالجة قصر النظر :

- أ) استخدام عدسات لاصقة .
- ب) إجراء عملية جراحية لطبقة القرنية .
- ج) استخدام نظارة طبية .
- د) استخدام نظارة طبية مع عدسات لاصقة بالتناوب .

١٦- أفضل طريقة لمعالجة الرشح والأنفلونزا :

- أ) تناول المضادات الحيوية .
- ب) إجراء التطعيم المسبق لإجراء الوقاية .
- ج) تناول الشراب الساخن والراحة التامة .
- د) الراحة التامة والإكثار من تناول العصير الطازج الذي يحتوي على فيتامين (C) .

١٧- مرض الحمى المالطية (البروسيلا) ينتقل بواسطة :

- أ) تناول الحليب ومشتقاته بدون غلي جيد .
- ب) تناول الجبنة الطرية مباشرة بعد تصنيعها .
- ج) أ + ب .

د) لدغ الحشرات مثل الذباب والبعوض .

١٨- من طرق الوقاية والمكافحة للإصابة بالديدان الدبوسية (الشعرية) للكبار والصغار :

- أ) عدم تلوث الطعام والشراب والملابس ببراز المصابين .
- ب) قص الأظافر وعدم حك الشرج أثناء الإصابة .
- ج) علاج المرض بالأدوية الخاصة .
- د) جميع ما ذكر .

١٩- لمعالجة المريض بالتهاب السحايا فإن الإجراء الأسلم هو:

- أ) عزل المريض ومعالجته في المستشفى وعدم استعمال أدواته .
- ب) مراجعة الطبيب المختص لمتابعة أخذ الدواء في المنزل .
- ج) تناول أدوية الصداع والغثيان والتقيؤ كأعراض للمرض دون الرجوع للطبيب .
- د) التهوية الجيدة للمكان الذي يوجد به المريض وإعطائه أكسجين .

٢٠- من أعراض مرض النكاف (أبو دغيم):

- أ) حمى وألم أثناء البلع وورم على زاوية الفم .
- ب) حمى وألم أثناء البلع والإسهال .
- ج) انخفاض درجة الحرارة وورم في زاوية الفك .
- د) لا شيء مما ذكر .

٢١- أنسب إجراء طبي لمعالجة الشخص المصاب بالإسهال (طفلا كان أم كبيرا):

- أ) وقف تناول الغذاء والحليب .
- ب) إعطائه محاليل معالجة الجفاف (أكواسال) .
- ج) إعطائه علاجا لوقف الإسهال بعد استشارة الطبيب .
- د) ب + ج .

٢٢- إذا ارتفعت درجة حرارة الطفل عن المعدل الطبيعي ، فإن أفضل إجراء نقوم به هو:

- أ) إعطاؤه دواء خافضا للحرارة مثل شراب الرفين .
- ب) وضع كمادات مبللة بالماء على رأسه وجسمه .
- ج) أخذ الطفل إلى المستشفى .
- د) جميع ما ذكر .

٢٣- مرض شلل الأطفال هو مرض فيروسي يصيب الجهاز العصبي ويمكن القضاء عليه كليا بأحد الإجراءات

التالية :

- أ) تناول الأغذية المقوية للجسم .
- ب) تناول الأدوية التي يصفها طبيب الأطفال .
- ج) المطاعيم المبرجة .
- د) ضمان النظافة التامة للجسم .

٢٤- الشعور بالهبوط العام أو الألم في الرأس تعتبر إشارات مهمة لـ:

(أ) أمراض السكري .

(ب) أمراض القلب .

(ج) أمراض ضغط الدم .

مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن

٢٥- لتقليل الإصابة بمرض الدوالي عند الحوامل (انتشار الأوعية الدموية في السطح الخارجية) ، يفضل:

استخدام ملابس فضفاضة الحجم، وطرق التدريس، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عُمان ؛ ** وأستاذ

(ب) تفادي الوقوف لفترة طويلة، طرق التدريس، جامعة اليرموك، إربد، الأردن

(ج) عدم تناول حبوب منع الحمل، ١٤٢٠هـ ؛ وقبل للنشر في ١٤٢١/٩/٨هـ

(د) جميع ما ذكر .

ملخص البحث: نظرا لأهمية الوعي الصحي في حياة كل فرد في المجتمع، وخطورة دور الطالبات في

تثقيف الزوجين العقبين ولأن الحمل الأمثل يؤثر على تكوين الأسرة أساس المجتمعات، ولأهمية تضافر جهود جميع

من أجل توكيد الحمل الصحي للطفل ويقال مع فعالية التثقيف قبل الحمل. مستوى الوعي الصحي لدى

الطالبات في نسبة وزن الطفل في الأوزان عن المعدل الطبيعي .

(ج) مقاومة جسم الطفل للأمراض يضعفها

وقد تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وكان عددها ٦٧٨ طالبة وشكلت ثلث مجتمع

الدراسة وعدده ٢٤٢٣، التي استخدم اختبارا لقياس مستوى الوعي الصحي مكونا من ٢٢ فقرة (اختبار من

متعدد) يشتمل على خمسة مجالات صحيحة، وتوزيعها على الفئات العمرية والدراسات الإحصائية

٢٧- إذا أصيبت الأم بالحمل بالحضبة الألمانية ولم تكن قد طعمت ضد هذا المرض من قبل فإنه يجب:

للاختبار، كما أن جهاز من الطفل من الثبات باستخدام معامل غوثمان ٠,٦٥، كما تم حساب الاتساق الداخلي

بحساب كرونباخ عدم إجهاد من الطفل، حيث اعتبرت هذه النتائج مقبولة لأغراض هذه الدراسة.

وأخيرا، يمكن تلخيص النتائج على النحو التالي: مرض الحصباء العائلي كان أقل من المستوى المقبول

(٨٠٪). (ب) يكسب الطفل زيادة في مرض شلل الأطفال نسبة الثانية مقارنة مع السنة الأولى. ولصالح

التخصص المهني مقارنة بالتخصص الأكاديمي ولصالح التخصص الأكاديمي مقابل التخصص التجاري.

٢٨- يفضل إرضاع الطفل من الأم حتى الشهر السادس على الأقل لأن حليب الأم:

أما من حيث مستوى المعيشة، وكانت النتائج لصالح مستوى المعيشة المنخفض، المتوسط يليه المنخفض.

(أ) يحتوي على كميات من الحديد والكالسيوم أكثر من الحليب المصنع .

(ب) يحتوي على نسبة دهون أكثر من الحليب المصنع .

(ج) يحتوي على فيتامينات أكثر من الحليب المصنع .

وأوصى (د) يعطى الطفل مناعة أكثر ويقوي الرابطة العاطفية بين الأم والطفل . لجميع التخصصات في

كليات المجتمع في الأ

٢٩- يجب إرضاع الطفل :

(أ) كلما فكرنا أنه جائع .
خلفية الدراسة وأهميتها
(ب) كلما بكى .

لقد تطور (ج) ثلاث مرات في اليوم . منذ القدم ، فكان عند الإغريق يتمركز حول الصحة

الش (د) عدد الرضعات يتناسب مع عمر الطفل . ، وتغذيته ، وكان لهم إله خاص بالصحة

يدعى هيجيا Hygeia ، واشتقت من كلمة hygiene التي تعني (الصحة) ؛ أما الرومان

٣٠- السبب الرئيس للشلل الدماغي عند الأطفال هو :
فاهته (أ) سوء التغذية عند الأم أثناء الحمل .
الإسلامي ظهرت أنماط من الخدمات الصحية ،

فأسست (ب) تدخين سجائر من قبل الأم أثناء الحمل بتخدموا الحجر الصحي . وفي العصر الحديث

ظهر الط (ج) عدم وصول الأكسجين لدمغ الطفل أثناء عملية الولادة . العالمية بأنها : " علم وفن

منع المرض (د) تعرض الأم لجراثيم مرض الكزاز أثناء الحمل ؛ بالصحة البيئية ومكافحة الأمراض

البيئية (أ) التشخيص الصحي وتقديم خدمات صحية وصحية وتمريضية من أجل

٣١- ينصح المقلون على الزواج ب :
التشخيص (أ) الفحص قبل الزواج . بع وعن طريق إنشاء خدمات اجتماعية وتطوعية لتوفير

الحد الأ (ب) الفحص بعد الزواج . والرفاهية الاجتماعية لكل مواض في المجتمع [١] .

(ج) عدم إجراء أي فحص قبل الزواج أو بعده مع على الطبيب فقط للوقاية والمعالجة ،
وفي أبو (د) الفحص بعد ولادة أول طفل لهما .

ولكن في المستقب (د) من ان يتحد الطب اتجاهها جديدا لإعطاء قدر كبير من المسؤولية

للمجتمع للنهوض بالصحة والوقاية الصحية . كذلك لا بد من وضع مبادئ أخلاقية

٣٢- تقع مسؤولية المحافظة على نظافة البيئة على : دلا ، ولا بد من النظر إلى الصحة على أنها نوع

من التوازن بين (أ) البلديات وبيئته بحيث يصبح من السهل على البيئة أن تساعد على استخدام

(ب) الأفراد والجماعات .
هذا النهج (ج) المؤسسات الرسمية في كل دولة ، بالتعاون فيما بين الدول . حياته [٢ ، ص ص ٤٠٠

- ٤٠٤ أ. د) جميع ما ذكر .

ملحق رقم ٢ . نموذج الإجابة

أختي الطالبة :

الغرض من إجابة الأسئلة هو البحث العلمي فقط ، لذا أتوقع منك الاهتمام والتعاون شاكرين لك

حسن تعاونك واهتمامك :

أرجو تعبئة البيانات التالية :

١- مستوى السنة الدراسية : أولى ثانية

٢- التخصص بالكلية :

٣- التخصص في التوجيهي :

٤- مستوى المعيشة : العالي المتوسط المنخفض

المطلوب وضع إشارة (x) مكان رمز الإجابة الصحيحة لكل سؤال (فقرة) :

الرقم	أ	ب	ج	د	الرقم	أ	ب	ج	د
١				x	١٧			x	
٢	x				١٨				x
٣				x	١٩	x			
٤			x		٢٠			x	
٥					٢١		x		x
٦				x	٢٢			x	
٧					٢٣			x	
٨				x	٢٤			x	
٩				x	٢٥				x
١٠					٢٦				x
١١					٢٧			x	
١٢					٢٨				x
١٣					٢٩			x	
١٤					٣٠				x
١٥					٣١				x
١٦					٣٢				x

الطبية المساعدة لتكون فروعاً أساسية ملحقاً بجمع الدراسة في كليات المجتمع . وجاء في
إعلان فروعها وحكمتها، وعبد المجيد للشاهين، والعماد الخطيب للتدريس في الطبعة العلمة للملتحقين في

الصحة، ١٩٨٨م، والفضل بما فيها تنظيم الأسرة في كليات الطب والتمريض في الجامعات
[١٢] إيرينغ، ليون، ونورمان سارنوريس. "الإيكولوجيا البشرية من منظور التنمية الصحية." *منير الصحة*
الأردنية، معهد الدراسات والبحوث الطبية، الكوادر اللازمة (توصية المنتدى الوطني - ماذا بعد
العالمي، ٩، (١٩٩٤م)، ٤٠٠-٤٠٤.

[١٣] نغز غوزوفسكي، لودميلا، الوقاية: بالإمكان تكاد في مضائق الأطفال أهمية مثل هذه المسابقات
لتدرس (١٩٩٤م) ٤٢، المجلد ٩، الأردن .

[١٤] هامبرغ، دافدا "العادات الصحية." *منير الصحة العالمية*، ٨، (١٩٨٧م)، ٦-٩. حيث الأمراض التي
تتسببها رعاية الأطفال فهي مسؤولة كبيرة . سواء من حيث الأمراض التي
[١٥] فوري، إيكما "ممارسة الرياضة البدنية من أجل الصحة." *منير الصحة العالمية*، ٨، (١٩٨٧م)، ١٢٧-
تسببها أو من حيث الحوادث التي يتعرضون لها. بالإضافة للألام المباشرة والتأثير
١٣٥.

[١٦] نقضاري، حيث أنها تستنزف الموارد المالية المخصصة للخدمات الصحية وتميز الآباء
Health and Hygiene, 17 (1996), 14. King, J. "Diet and Cancer: Eating Your Way to Health."

علاوة على ذلك، فإن ما إذا استطعنا المضرب عودنا وقتنا لهم في حقل الإيقاظ في الشهر القصة العمالية

الدراسات (١٩٩٤م)، ٢٦١-٢٦٩. إضارة الأطفال الرضع تتناسب عكسياً مع مدى معرفة الأبوين

[١٨] وزارة الصحة. كل شيء عن الإيدز، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. عمان، ١٩٩٦م.

[١٩] Mcclaran, D. "Attitudes, Knowledge, and Behavior before and after an Undergraduate Health and
Life Style Course." ERIC ED 238846

جميع الأخطار التي قد يتعرض لها الطفل في سنواته الأولى. لذا ينبغي تعليم الآباء
[٢٠] Afaga, L. "Discrepancies between Students' Health Education Knowledge and Practice." 1987.
الأخطار من البيئة لتلافي السقوط أو الجروح أو الحروق أو الرضوض. ERIC-ED 308511

[٢١] Leavy, M.E. "The Evaluation of an Oral Health Education Program for Inner-city First-grade Students:
Instrument Development and Outcome Assessment." *Dissertation Abstracts International*, 54, no. 1,
دخول ١٩٩٤، ٩٨. (1992), 98.

[٢٢] The Development of a Health Education Curriculum for Primary Schools in Solomon
Islands." *Dissertation Abstracts International*. 54, no.2 (1992), 432.

[٢٣] Ahlwat, S., and E. Baydoun. "Perception of Health Concepts among Jordanian High School
Students." *International Quarterly of Community Health Education*, 5, no.2 (1985), 129-47.

وتعود التنابض أو نائبة التي تتجدد في سن مبكرة بالفوائد الحمة على الإنسان طلبة
[٢٤] Ahlwat, S., and E. Baydoun. "Differential Perceptions of Health among Eighth Grade Girls and
Boys in Amman." *International Quarterly of Community Health Education*. 6, no. 2 (1986), 145-59.

[٢٥] الخليلي، خليل، ومعتز الشيخ سالم، وبرهان أبو دهيس، "درجة الوعي الصحي عند طلبة الثاني
سنة، والتطعيم يساعد على تجنب الأخطار في المستقبل، كما أن نظافة الفم والأسنان

تساعد الطفل العقلي والأخذي والمهني في الحياة مما يطور جفرا عناية تحفظ من الأخطار التي قد تواجهه في المستقبل

بين الأهل (١٩٨٧م) ٩١، والميات الاجتماعية والمهن الصحية . وكثير من أسباب الموت

الرئيسية والسلوك الضار بالصحة تعود إلى التدخين وشرب الكحول والإفراط في الأكل

والذي انتمى لطلبة الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في التربية الصحية

وهي رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن ١٩٩٢م، ٦-٩.

[١٧] بدح، أحمد. "تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الأردنية." رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، ١٩٩٢م.

[١٨] Haddad, L.G. "Self-efficacy in Performing Health Education and Knowledge of Health Teaching-learning Principles in Jordanian Baccalaureate Nursing Students." *Dissertation Abstracts International* 54, no. 7 (1993), 3551.

[١٩] حمام، فريال سلام. "مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهتهن

الصحية في منطقة عمان." رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، ١٩٩٦م.

[٢٠] وزارة التعليم العالي. "معايير التعليم في كليات المجتمع." عمان، ١٩٨٥م. قائي من الأمراض للفواكه والخضار، حيث تحتوي على مواد مضادة للمواد السامة المؤسفة مثل مادة

(الكاروتين) فيتامين (أ)، وفيتامين (ج)، وفيتامين (هـ)، بالإضافة للأملاح المعدنية

الضرورية [٦]، ص ١١-١٤. ويؤكد الأطباء وعلماء التغذية على أهمية الغذاء

الموازن ونوعية الغذاء والعادات الغذائية بالنسبة لصحة الجسم.

أم بالنسبة لمتلازمة مرض الإيدز (مرض العوز المناعي المكتسب)، فلو كان ظهر

- وباليته ما ظهر - منذ خمسين عاما مضت لما تمكن الطب من كشف أسبابه ووضع

استراتيجيات دفاعية وعلاجية ممكنة له. ولكن في الوقت الحاضر تتوافر ثروة من الخيرات

القادرة على تحليل العواقب الكامنة لوباء الإيدز. ومن الأهمية بمكان أن يعمل القائمون

على القانون الصحي والأخلاقيات الحيوية للتأكد من أن القوانين واللوائح لمكافحة الإيدز

تتفق مع حقوق الإنسان [٧]، ص ٣٦١-٣٦٥. حيث إن مرض الإيدز لا علاج له -

حتى الآن - وليس له تطعيم فإن سلاح المكافحة الوحيد هو التثقيف، والتثقيف الصحي

يبدأ أولا بالعاملين في مجال الصحة ثم ينتقل إلى فئات المجتمع كافة ومنها الطلبة في المراحل

الثانوية والكليات المتوسطة والجامعات، ولا بد من أن يشمل برنامج المكافحة على سياسة

واضحة للتثقيف الصحي تقوم على أولويات محددة وضمن برنامج مدروس [٨].

The Level of Health Awareness among Female Students at Community Colleges in Jordan

Abdalla M.I. Khataybeh* and Ibrahim F. Rawashdeh**

**Assistant Professor, Dept. of Curricula and Instruction,*

College of Education, Sultan Qaboos University, Musqat, Sultanate of Oman, and

***Assistant Professor, Yarmouk University, Irbid, Jordan*

Abstract. This study aimed to investigate the level of students' knowledge and application of hygiene principles in their daily life.

A test consisting of 32 multiple choice questions divided into five domains was used after it was developed, validated, and its reliability calculated with Cronbach Alpha of (0.77).

The sample chosen by randomly stratified procedure comprised 678 of the whole population of 2030 female students in community colleges in Irbid, which is equal to one-third of the population.

The results revealed that the level of hygienic awareness and knowledge was lower than expected (80%), being affected by three factors: level of study, level of living status, and kind of specialization.

The level of health awareness and knowledge of second year students was better than that of the first year students.

The level of health awareness and knowledge of the students was correspondingly affected by high, medium and low standards of living.

The knowledge and awareness of students specialized in vocational training was better than those in the academic, and the academic specialization was better than business in affecting the level of hygienic awareness of the students.

The recommendation of this study stressed the need to adopt a course of hygiene awareness as a requirement for students in community colleges in Jordan.