مستوى الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الاتجاهات الصحية لـدى طالبـات قـسم العلوم التربوية في كلية عجلون من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. ما الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية فـي كليـة عجلـون الجامعية؟

٢. ما مدى تأثير متغيري التخصص والمستوى الدراسي في الاتجاهات الـصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية؟

ولأغراض تحقيق أهداف الدراسة اختارت الباحثة عينة عشوائية مكونة مـن (٥٦) طالبة بنسبة ٢٥% من مجموع المجتمع الأصلي والبالغ (٢٢٥).

واستخدمت مقياس اتجاهات طورته الباحثة لأغراض هذه الدراسة يتكون مـن (٣٢) فقرة. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية.

- أن درجة الاتجاهات الصحية العامة لدى أفراد العينة كان إيجابياً.
- كذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الرابعة مقارنه مع الـسنة الأولى.

Hygienic attitudes with the students of the educational scienes department of Ajloun university college

ABSTRACT

This study aimed to fined out Hygienic attitudes with the students of the educational scienes department of Ajloun university college through answering the following question:

1. **whats the degree of Hygienic attitudes at the students**
2. **are there any differences with statistical significance with the students of the educational scienes department of Ajloun university college attributed to the variable of(studying level – specialization) .**

For the purposes of achieving the study aims، the investigator selected arandom stratified sample of (56) student to represent the whole orginal population of the study that amounts to (225) student by 25% .

The instrument which was used in this study is attitudes scale developed by the researcher for the purpose of this study consist of (32) items

The result of the study indicted that the degree of Hygienic attitudes among student s was moderate .

the degree of Hygienic attitudes of fourth year students was better than that of the first year students.

المقدمة:

تعتبر التربية الصحية جزءً من الصحة المدرسية الشاملة و التي تتضمن أيضا خدمات الصحة المدرسية و البيئة الصحية المدرسة (النفسية والحسية) و التغذية وسلامة الغذاء و التربية البدنية والترفيه و الصحة النفسية والإرشاد والدعم الاجتماعي وتعزيز صحة العاملين في المدرسة وأخيرا البرامج الصحية الموجهة للمجتمع، و تعرف التربية الصحية على أنها عملية تغيير نحو الأفضل لأفكار وأحاسيس وسلوك الناس فيما يتعلق بصحتهم، وتعرف كذلك على أنها تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية، وهناك من عرفها على أنها تهيئة خبرات تربوية متعددة تهدف إلى التأثير الطيب على عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعارفه مما يساعد على رفع مستوى صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه ومنها أيضا ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد و المجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة، والهدف من التربية الصحية المدرسية هو إعداد التلاميذ لاتخاذ القرار السليم فيما يتعلق بصحتهم وصحة أسرهم وصحة المجتمع عموماً، وحتى يتم تحقيق هذا الهدف لا بد من تزويدهم بالتربية الصحية من المرحلة التمهيدية إلى الثانوية مع التركيز على جعل هؤلاء المتعلمين يقوموا بممارسة أنشطة التربية الصحية بأنفسهم وفهم هذه الأنشطة وأهميتها بالنسبة لهم ولغيرهم. وقد حدد محتوى برامج التربية الصحية الشاملة في عشر مواضيع هي: صحة المجتمع والتسوق الصحي وصحة البيئة والصحة الشخصية واللياقة البدنية والصحة العائلية والنمو والتطور والتغذية والتحكم ومكافحة الأمراض والأمن والسلامة ومكافحة التدخين والمخدرات، وتنبع فلسفة التربية الصحية المدرسية عموما من الإيمان بان الصحة والعافية تؤثر على التعلم وتؤدي بالعموم إلى الاستمتاع بحياة أفضل، لذا فالهدف من التربية الصحية هو السلوك ومحاولة الموازنة بين السلوك الذي يمنع المرض وبين السلوك الذي يعزز الصحة والعافية (الرشيد، ١٤٢٥هـ).

لقد ساهم الإنسان بقصد آو بدون قصد في ظهور كثير من المشكلات الصحية نتيجة للاستخدام غير المنظم لمخرجات الثورة العلمية والتكنولوجية مما أدى إلى حدوث

خلل وتدهور في النظام البيئي تؤثر نتائجه السلبية على صحة الإنسان في المقام الأول وعلى استمراره في البقاء على سطح الأرض.

إن التصدي لهذه المشكلات يبدأ بتوعية أفراد المجتمع على اختلاف مستوياتهم بالمخاطر المحدقة بالبيئة والصحة وتطوير معلوماتهم واتجاهاتهم نحوها ويمكن أن يتحقق ذلك بصورة فاعلة من خلال التربية الصحية التي حظيت باهتمام بالغ سواء على المستوى العالمي أو الإقليمي أو المحلي فعلى المستوى العالمي لاقت التربية الصحية اهتماما كبيرا وعقدت المؤتمرات والندوات مثل المؤتمر العالمي للتربية في جنيف (١٩٦٧) كما حظيت التربية الصحية باهتمام منظمة اليونسكو ومنظمة الصحة العالمية التي عملت على تطوير التربية الصحية وتحسين مستوى الصحة (المتوكل، ٢٠٠٣) .

وعلى المستوى العربي فقد عقدت العديد من المؤتمرات والحلقات الدراسية وورش العمل مثل الحلقة الدراسية حول التربية الصحية في المدارس المنعقدة في الكويت (١٩٦٦)، أيضا حلقة العمل المنعقدة في تونس (١٩٧٢)، (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٠). أيضا مؤتمر الوعي الصحي والبيئي المدرسي في البلاد العربية الذي انعقد في القاهرة ١٩٩٩ (محاسنه، ١٩٩٧).

وتشير وزارة الصحة (٢٠٠٨) في المملكة العربية السعودية إلى ضرورة ربط مفهوم الصحة العامة باللياقة البدنية ذلك لوجود علاقة بين مختلف مكونات اللياقة البدنية والصحة وأن أداء التمارين البدنية بصورة منظمة له علاقة وطيدة بتقليل أخطار الإصابة بأمراض الجهاز القلبي التنفسي، وكذلك التقليل من الاضطرابات الذهنية والتغلب على الضغوط اليومية، واللياقة البدنية تتحدد بمعايير وراثية ولها علاقة بدرجة النمو للفرد، وتعد التربية الرياضية وسيلة لتحسين مستويات اللياقة البدنية وبالتالي زيادة صحة الفرد وتقليل احتمالية إصابته بأمراض العصر المختلفة.

وفي دراسة أعدتها مجلة الرياضة والعلوم الطبية (٢٠١١) أشارت إلى مدى ارتباط نمو الحياة السكونية مع صحة الجسم في المملكة المتحدة. وقد أظهرت الدراسة وجود عوائق خارجية مثل نقص الوقت وقلة مستوى الوعي الصحي كإحدى العوامل الرئيسة التي تؤثر سلبا على صحة الجسم.

وتقع مسئولية الحفاظ على الصحة على الأفراد في المقام الأول، فالفرد يستطيع أن يبدي أنماطاً سلوكية صحية تهدف إلى تنمية وتطوير طاقاته وبالتالي يجنب نفسه الإصابة بالكثير من الأمراض الجسمية والنفسية. ومما لاشك فيه أن الوعيِ الصحي يسهم في بناء وتشكيل القرار الفردي في القيام بسلوك صحي مناسب يتسم مثلاً بالاعتدال في الطعام واتباع عادات غذائية سليمة وممارسة الرياضة والامتناع عن التدخين والابتعاد قدر المستطاع عن مصادر الضغوط النفسية والمؤثرات العقلية

ومحاولة توفير بيئة صحية سليمة في المنزل والمدرسة والجامعة. (الشعيلي، ٢٠١٠، ١١٤)

ويشير الأدب التربوي إلى أن العلاقة بين الصحة والتربية علاقة قوية وحتمية، وأن التعليم في المجتمعات الديمقراطية له أهداف يسعى إلى تحقيقها، ومن هذه الأهداف تحقيق الذات واكتساب الثقافة الصحية والعادات الصحية السليمة وحماية الصحة الشخصية والصحة العامة، وكذلك تحقيق العلاقات الإنسانية السوية من خلال احترام الإنسانية والتأكيد على قيم الحق والعدل واتباع السلوك المهذب والتعاون مع الغير وتقدير الحياة الأسرية وغير ذلك. (صابر، ٢٠١٠، ١٤٤)

ويؤثر الوعي الصحي على القدرات الذهنية والحالة النفسية والعلاقات الاجتماعية لدى الأفراد وهناك دلائل عدة على أن كثيراً من المشكلات المتعلقة بالصحة كالألم والإجهاد والشعور بالضيق والقلق والاكتئاب تنتشر بين قطاعات كبيرة في أي مجتمع من المجتمعات وذلك لعدة أسباب أهمها مستوى وعي الأفراد ومعتقداتهم الصحية. (Barnes etal,2008,658) .

وللوعي الصحي أهمية كبيرة تتمثل في (الزكري، ٢٠٠٥، ٥٤):

١- تمكين الفرد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعده في تفسير الظواهر الصحية وتجعله قادراً على البحث عن أسباب الأمراض وعللها بما يمكنه من تجنبها والوقاية منها.

٢- أنه رصيد معرفي يفيد منه الإنسان من خلال توظيفه وقت الحاجة له في اتخاذ قرارات صحية صائبة إزاء ما يتعرضه ويواجهه من مشكلات صحية.

٣- خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة بالعلم وبالعلماء المتخصصين في الصحة.

٤- يولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع ويغرس فيه حب استكشاف المزيد فمجال الصحة مجال غير جامد يتسم بالتطور المتسارع.

وفي الوقت الحاضر يبدو إن الاعتماد يقع على الطبيب فقط للوقاية والمعالجة ولكن في المستقبل لا بد من إن يتخذ الطب اتجاها جديدا لإعطاء قدر كبير من المسؤولية للمجتمع للنهوض بالصحة والوقاية الصحية ولابد من النظر إلى الصحة على أنها نوع من التوازن بين الإنسان وبيئته بحيث تصبح من السهل على البيئة إن تساعد على استخدام هذا المنهج نحو الصحة وتعزيزها لصون كرامة الإنسان ونوعية الحياة (ايرنبرغ ونورمان، ١٩٩٤).

فقد برزت بعض الأمراض ليس لها علاج مثل الايدز ولكن سلاح المكافحة الوحيد هو التثقيف الصحي الذي يبدأ أولا بالعاملين في مجال الصحة ثم ينتقل إلى فئات

المجتمع كافة ومنها الطلبة في المراحل الثانوية والكليات المتوسطة والجامعات (وزارة الصحة، ١٩٩٦).

وتسعى التربية الصحية إلى تحقيق حماية الأطفال جيل المستقبل ورعايتهم صحيا ونفسيا واجتماعيا وتوفير المناخ الصحي لنموهم من منطلق أن كثيرا من مشاكلنا الصحية تعتمد في حلها على تغيير بعض العادات والمعتقدات الضارة في المجتمع ونشر الوعي الصحي من خلال إكساب الطلبة المعارف وتطوير اتجاهاتهم بما يساعدهم على العيش في مجتمع سليم (غريفوروفتش، ١٩٩٤) .

إن الاهتمام بالمفاهيم الصحية ودمجها في المناهج التعليمية وتزويد الطلبة بالمعلومات والخبرات وإكسابهم الاتجاهات الصحية السليمة هي إحدى وأقوى المعالجات للتخفيف والحد من المشكلات الصحية (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٥).

ولما تمثله مرحلة التعليم الجامعي من أهمية استثنائية بوصفها تعد المتخصصين وقادة المستقبل الذين سيتحملون مسؤوليات تنفيذية في مجالات الحياة المختلفة فان هناك حاجة ملحة للاهتمام بالتربية الصحية لطلبتها بما يمكنهم من التعامل الايجابي مع الصحة كحاجة شخصية لهم لكي يكونوا قادرين على الحفاظ على صحتهم لذلك فان الخبرات التي تقدم للطلبة في الموضوعات الصحية ينبغي أن تكون مترابطة حتى تتيح لهم فرص تعلم السلوك الصحي السليم واكتساب الاتجاهات الصحية السليمة وليساهموا في نقل اثر تعلمهم إلى أسرهم وبيئاتهم وبذلك يتم تعزيز دور التعليم في تطوير مستوى الاتجاهات الصحية للسكان ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن الاتجاهات الصحية لدى طالبات الكلية .

مشكلة الدراسة:

نظرا لتزايد لأخطار التي تهدد حياة الإنسان وصحته كان لابد من إيلاء اهتمام أكثر بالتربية الصحية لما لها من أهمية في تنشئة أفراد أصحاء منذ الصغر وبناء على ذلك تتمثل مشكلة الدراسة في الكشف عن اتجاهات طالبات كلية عجلون الصحية حيث إن الطالبات في هذه المرحلة مقبلات على حياه جديدة لتكون أسرة، بالإضافة لقيامهن ببعض مهام وأعباء الأسرة ورعايتها كفتيات ضمن عائلاتهم فلابد من إن يكون لديهن الاتجاهات الصحية اللازمة لتوفير متطلبات الطب العلاجي ولتلافي الآثار الضارة المترتبة على عدم أو ضعف الاتجاهات الصحية لهذا القطاع المهم من أفراد المجتمع، ومن ملاحظات الباحثة وجدت عدم التزام معظم الطالبات في الكلية بمبادئ سلوكية صحيحة مناسبة،وبالتحديد فقد حاولت الدراسة الإجابة عن السؤالين التاليين:

١. ما الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية؟

٢. ما مدى تأثير متغيري التخصص والمستوى الدراسي في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تهدف إلى التعرف على الاتجاهات الصحية لدى طالبات كلية عجلون ولذلك فإن موضوعها قد يحظى باهتمام متخذي القرار في الجامعة في اتخاذ الإجراءات المناسبة للاهتمام بالبعد الصحي لديهم.

وقد تشكل هذه الدراسة دافعا إمام دارسين آخرين للقيام بدراسات أخرى في مجال التربية الصحية تتناول الاتجاهات الصحية لدى شرائح طلابية أخرى من مستويات أخرى.

حدود الدراسة:

تحددت هذه الدراسة بما يلي:

- زمانيا: بالعام الدراسي
- مكانيا: كلية عجلون الجامعية.
- استجابات عينة من طالبات كلية عجلون الجامعية

التعريفات الإجرائية:

الاتجاهات الصحية

هي استعداد عقلي لإبداء استجابة طالبات كلية عجلون لسلوكيات وممارسات وميول صحية سليمة في عدة مجالات صحية مختلفة ومختارة ومقاسة بمجموع العلامات التي تحصل عليها الطالبة في مقياس أعد لقياس الاتجاهات الصحية.

الدراسات السابقة:

تم استعراض ما تيسر من بحث في التربية العلمية بموضوع الدراسة وفيما يلي إيجاز لهذه الدراسات.

١. دراسة محمد عبد الغفور الصمادي (٢٠١٣): هدفت هذه الدراسة إلى تقصي العلاقة بين التكيف الأكاديمي وممارسة السلوك الصحي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة تبوك، تم اختيار عينة عشوائية طبقية تكونت من (٢٨٠ طالب، ٣٠٠ طالبة) في نهاية الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠١٢/٢٠١٣. وتم استخدام قائمة هنري بورو(Hery Boro, 1949) للتكيف الأكاديمي والمعربة من قبل

الشرعة(١٩٨٢) وتتضمن القائمة (٩٠) فقرة مصاغة على شكل أسئلة، ومقياس السلوك الصحي(الصمادي والصمادي، ٢٠١١) وذلك بعد التحقق من صدقهما وثباتهما. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين التكيف الأكاديمي وممارسة السلوك الصحي ووجود فروق بمستوى ممارسة السلوك الصحي تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص والحالة الاجتماعية والحالة الوظيفية.

٢. كما أجرى الزعطوط (٢٠١٣) دراسة هدفت إلى تقصي الاتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المرضى المزمنين بمدينة ورقلة على عينة تكونت من (٢٧٦)مريضا مزمنا منهم (١٤٨) مصابا بالسكري و(١٢٨) مصابا بضغط الدم، وكان من نتائج الدراسة أن ٥٤% من المرضى المزمنين ذوي اتجاه سلبي نحو السلوك الصحي.

٣. سعت دراسة Singh & Begnum (2010) إلى قياس مدى وعي طلاب جامعة البنجاب وباتيالا بالهند والجامعة الشرق غربية في بنجلاديش بالمعلومات الصحية من خلال مبادرات حكومات هذه الدول واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي كما استخدمت الاستبيان لقياس مستوى الوعي وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (٥٠) طالباً من هذه الجامعات وأظهرت النتائج أن ٦٠% من طلاب جامعات بنجلاديش كانوا على وعي بالمبادرات الصحية مقابل ١٤% فقط من طلاب الجامعات الهندية كما أظهرت النتائج أن التلفزيون والصحف والراديو والإنترنت والأهل والأصدقاء هم المصادر الرئيسية للمعارف الصحية.

٤. استهدفت دراسة العرجان وآخرين (٢٠٠٩) التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة البلقاء في الأردن ومصادر الحصول على المعلومات الصحية واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي كما استخدمت استبيان لقياس الوعي الصحي وتم تطبيقه على عينة قوامها (١٩١٦) طالب وطالبة ومن أهم نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي في مجالات التغذية والصحة الشخصية وممارسة النشاط البدني وصحة الأسرة والمجتمع والكشف الطبي الدوري لصالح الإناث.

٥. وسعت دراسة زنكنة (٢٠٠٩) إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الصف الرابع شعبتي الكيمياء وعلوم الحياة بكلية التربية جامعة بغداد، كما سعت إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي بين الشعبتين وكذا التعرف على مصادر الثقافة الصحية. وأجريت الدراسة على (٥٠) طالب وطالبة من شعبة الكيمياء و (٥٠) من شعبة علوم الحياة وطبق عليهم مقياس الوعي الصحي.

وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان جيداً وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي بين طلاب شعبة الكيمياء و طلاب شعبة علوم الحياة لصالح طلاب قسم الكيمياء. كما بينت النتائج أن هناك العديد من مصادر الوعي الصحي في مقدمتها الأهل، وجاءت المواد الدراسية في المرتبة الرابعة من بين ثمانية مصادر بينما جاءت النشاطات الثقافية في الكلية في المرتبة الأخيرة.

٦. أجرت حسام الدين (٢٠٠٠) دراسة تهدف إلى معرفة مدى تأثير وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف وأثرها في تنمية الوعي الصحي لدى السيدات الريفيات في الريف المصري استخدمت الباحثة منهج المجموعة الواحدة وقامت بإعداد أدوات البحث التي تشمل على اختبار تحصيلي ومقياسا للاتجاهات وقد أظهرت النتائج أن تدريس الوحدة المقترحة كان لها نتائج ايجابية في تحسين المستوى المعرفي للسيدات الريفيات وأيضا له اثر ايجابي في تغيير اتجاهات السيدات الريفيات نحو الوعي الصحي.

٧. أجرت حمام (١٩٩٦) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهم الصحية في منطقة عمان وقد تكونت عينة الدراسة من ١٣٣٣ طلبة في التخصصين العلمي والأدبي وأظهرت نتائج الدراسة أن ٤٥%من الطالبات كان متوسط الثقافة الصحية لديهن متوسطا فما دون في حين أن ٢،٧%من الطالبات كانت ثقافتهن الصحية في المستوى الممتاز كذلك تبين أن ٨٠،٣% من الطالبات كانت اتجاهاتهن هي في المتوسط ايجابية وان ١٣،٢% منهن كانت اتجاهاتهن في المستوى الايجابي المرتفع.

٨. وأجرى لوتس (lottes، 1996) دراسة هدفت إلى تحليل فائدة مساق صحي في كلية جتربيرغ حيث ركزت الدراسة على السؤالين ما الذي يؤدي إلى زيادة معرفة الطلبة في إحداث تغير في سلوكهم في نهاية المساق الصحي ؟ ماذا يقول الطلبة عن تأثيرات المساق الصحي من حيث زيادة المعرفة والتغيير في اتجاهاتهم ؟ وقد أشارت نتائج الدراسة أن التغيرات السلوكية التي حدثت في نهاية المساق وبعد أربع سنوات من دراستهم المساق كانت إدارة الوقت والتغذية والتغلب على التوتر.

٩. وأجرت دغلس (١٩٩٢) دراسة هدفت للكشف عن مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها وتكونت عينة الدراسة من ٨٩ معلما و٣٦١ معلمة في مدارس حكومية وخاصة في الأردن واستخدمت الباحثة اختبار مستوى المعرفة الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية وأظهرت النتائج أن مستوى المعرفة الصحية متوسط وأيضا مستوى الاتجاهات الصحية لديهم متوسط.

١٠.أجريت سميث (smith، 1992) دراسة هدفت الى تحديد كفاءة المعرفة الصحية والمهارات الصحية الأساسية لمستوى دخول الطلاب للسنة الأولى في الجامعة استخدمت الباحثة أداة مكونة من ثمانية موضوعات عن الصحة هي الصحة المجتمعية، الصحة النفسية، الصحة البيئية، صحة المستهلك، الحياة الأسرية، الغذاء والأمن، والحياة العاطفية، والوقاية من الأمراض، وقد أجريت الدراسة على عينة من طلبة جامعة اوريجون هذا وقد أظهرت النتائج وجود قصور في المعرفة الصحية في بعض الموضوعات وعدم ممارسة الطلاب للمهارات الصحية.

١١.أجرى مالكيرن دراسة على طلبة إحدى الجامعات الأمريكية حيث درسا الطلبة مساق صحيا خاصا حسب له ساعة معتمدة واحدة واعدت الباحثة اختبارا تحصيليا لقياس مدى معرفة الطلبة في المجال الصحي لأمور معينه وأجرت الاختبار قبل تدريسهم المساق وبعده وكانت النتيجة لصالح الاختبار البعدي.

١٢.وأجرى (Afage 1987) في ولاية هاواي الأمريكية دراسة هدفت إلى تقويم الثقافة الصحية وعلاقة مستوى الثقافة الصحية بتطبيق هذه المفاهيم في حياة طلبة المرحلة الثانوية واعدت أداة لقياس الثقافة الصحية بمجالات التغذية والسلامة العامة وممارسة الرياضة وشرب الأدوية وقد أظهرت النتائج وجود فرق بين الثقافة الصحية التي اكتسبها الطلبة وبين تطبيقهم لمفاهيم الثقافة الصحية وظهر تدن ايضا في مستوى اتجاهاتهم الصحية.

التعليق على الدراسات السابقة:

لاحظت الباحثة من خلال هذه الدراسات أنها تباينت في أهدافها فهناك دراسات سعت إلى التعرف على الثقافة الصحية وتنمية الاتجاهات مثل حمام (١٩٩٦)، Afage (1987) ، وهناك دراسات سعت للتعرف على مستوى المعلومات والاتجاهات الصحية، مثل دراسة سميث (١٩٩٢) ودغلس (١٩٩٢)، ودراسات سعت للتعرف على اثر مساق جامعي في التربية الصحية وللتعرف على مدى فاعلية وحدات دراسية مقترحة في اكتساب الطلاب المعلومات والاتجاهات الصحية كما في دراسة حسام الدين (٢٠٠٠)، ودراسة مالكيرن، ودراسات هدفت إلى البحث عن الوعي الصحي لدى عينات مختلفة..

تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في استخدامها لمقياس الاتجاهات وفي سعيها لمعرفة الاتجاهات الصحية، وتتفق الدراسة الحالية أيضا مع دراسة سميث() ودراسة لوتس(١٩٩٦) ومالكيرن في تناولهم للمرحلة الجامعية في حين أن هناك دراسات تناولت المرحلة الثانوية والإعدادية مثل دراسة حمام(١٩٩٦) دغلس (١٩٩٢) (Afage 1987).

هذا وقد استفادت الدراسة الحالية من تلك الدراسات ما يلي: اختيار العينة وتنفيذ التصميم الوصفي للدراسة وضبط المتغيرات، التطبيق الميداني وكيفية تنفيذ خطواته وإعداد أداة الدراسة، الأساليب الإحصائية.

عينة الدراسة:

تم اختيارها بالطريقة العشوائية الطبقية بنسبة ٢٥% من مجموع المجتمع الأصلي البالغ (٢٢٥) حيث بلغت العينة (٥٦) والجدول (١) التالي يوضح إعداد طلبة عينة الدراسة موزعين حسب مستواهم الدراسي والتخصص

جدول(١)

التخصص	عدد الطالبات الإجمالي	المستوى		المجموع	النسبة
		أول	رابع		
تربية طفل	٥٣	٦	٧	١٣	%٢٣
تربية خاصة	٦٧	٨	٩	١٧	%٣١
إرشاد	١٠٥	١٣	١٣	٢٦	%٤٦
مجموع	٢٢٥				%١٠٠

أداة الدراسة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس الاتجاهات الصحية في ضوء ما جاء في الأدب النظري والدراسات السابقة حيث تكون المقياس من (٣٢) فقرة بصورته النهائية ملحق (١) ويتم الاستجابة عن فقرات هذا الاختبار وفقا لتدريج ليكرت الخماسي (أوافق بشده، أوافق، متردد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)

صدق المقياس Validity

وقد تم التحقق من صدق المقياس قبل تطبيقه وذلك بعرضه على ثمانية محكمين من ذوي الاختصاص، للتأكد من مدى دقة الصياغة اللغوية من حيث سلامة اللغة ووضوح معانيها وإضافة أو حذف فقرة إلى مجال آخر وإبدالها ومدى مطابقة الفقرات لكل مجال من مجالات الدراسة، وكذلك مدى مناسبة محتوى المقياس لهدفه،

كما طلب من المحكمين اقتراح أية تعديلات أخرى يرون ضرورة إجرائها على الاختبار وقد أيد المحكمون ملائمة المقياس لأغراض الدراسة.

ثبات المقياس Reliability

وقد تم التحقق من ثبات الاختبار بحساب درجة الثبات الكلي لفقرات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية وبلغت درجة الثبات لمقياس الاتجاهات لصحية (٠،٨٠) وتعتبر هذه القيمة مقبولة لغايات هذه الدراسة.

نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية؟

ولتحديد توزع الطالبات من حيث مستوى اتجاهاتهن الصحية تم استخدام معيار في تصنيف الطالبات بحسب أدائهن في الاتجاهات الصحية اعتبرت فيه العلامة (٩٦) فأكثر ممثله للاتجاهات الإيجابية كما تم تقسيم مدى العلامات (٩٦، ١٦٠) بحسب مستوياتهم إلى أربعة أقسام متساوية هي :

أقل من ٩٦	سلبي
97 - 117.32	إيجابي مقبول
117.33 - 138.66	إيجابي متوسط
138.67 - 160	إيجابي مرتفع

وللإجابة عن السؤال الأول تم حساب التكرارات والنسب المئوية لمعرفة درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون، كما تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية التي تقيس درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون، جدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

التكرارات والنسب المئوية لمعرفة درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون

المستوى		العدد	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من ٩٦	متدنٍ	٢	٣,٦	٨٣,٠٠٠٠	١,٤١٤٢

97 - 117.32	مقبولة	٦	١٠,٧	١٠٧,٦٦٦٧	٦,٣٤٥٦
117.33 - 138.66	متوسطة	١٧	٣٠,٤	١٣١,١٧٦٥	٣,٤٦٨٣
138.67 - 160	مرتفعة	٣١	٥٥,٤	١٤٥,٥٤٨٤	٤,٥٨٨٦
المتوسط العام	متوسطة	٥٦	١٠٠,٠	١٣٤,٨٩٢٩	١٦,٣٠١٣

يظهر من جدول (٢) أن أبرز تكرار كان للمستوى المرتفع وبلغ (٣١) طالبة، وبنسبة مئوية (٥٥,٤) بمتوسط حسابي للاتجاهات الصحية (١٤٥,٥٤٨٤)، وجاء بعده المستوى المتوسط بتكرار بلغ (١٧) ونسبة مئوية (٣٠,٤) ومتوسط حسابي بلغ (١٣١,١٧٦٥)، وجاء بعده المستوى المقبول بتكرار بلغ (٦) ونسبة مئوية (١٠,٧) ومتوسط حسابي بلغ (١٠٧,٦٦٦٧)، بينما بلغ أدنى تكرار للمستوى متدنٍ (٢) ونسبة مئوية (٣,٦) ومتوسط حسابي بلغ (٨٣,٠٠٠٠)، بينما بلغ المتوسط العام الذي يقيس درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون بشكل عام (١٣٤,٥٩) وبدرجة متوسطة.

السؤال الثاني: ما مدى تأثير متغيري التخصص والمستوى الدراسي في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية التي تقيس درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون تعزى لمتغيري التخصص والمستوى الدراسي، كما تم تطبيق تحليل التباين الثنائي (ANOVA) للكشف عن الفروق في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي، وفيما يلي عرض النتائج:

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية التي تقيس درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون

التخصص	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
تربية طفل	سنة أولى	144.50	4.04	مرتفع
	سنة رابعة	143.00	14.01	مرتفع
تربية خاصة	سنة أولى	114.25	23.94	متوسط

	سنة رابعة	140.33	13.48	مرتفع
إرشاد	سنة أولى	131.92	14.38	متوسط
	سنة رابعة	138.00	6.30	متوسط

يظهر من الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية التي تقيس درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون تراوحت بين (١١٤,٢٥-١٤٤,٥٠)، وكان أبرزها للسنة الدراسية الأولى تخصص تربية طفل وبدرجة مرتفعة، ثم جاءت بعدها السنة الدراسية الرابعة لتخصص تربية طفل بمتوسط حسابي بلغ (١٤٣,٠٠) وبدرجة مرتفعة، ثم جاءت بعدها السنة الرابعة لتخصص تربية خاصة بمتوسط حسابي بلغ (١٤٠,٣٣) وبدرجة مرتفعة.

جدول (٤)

نتائج قيم (f) للكشف عن الفروق في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
التخصص	١٧٨١,٩٥١	٢	٨٩٠,٩٧٥	٤,٠٩٨	٠,٠٢٢
المستوى الدراسي	١٥٠٨,٠٢٠	١	١٥٠٨,٠٢٠	٦,٩٣٥	٠,٠١١
الخطأ	١١٣٠٦,٦٥٢	٥٢	٢١٧,٤٣		
المجموع المصحح	١٤٦١٥,٣٥٧	٥٥			

- يظهر من الجدول (٤) وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية تبعاً لمتغير التخصص، حيث بلغت قيمة (f) (4.098) عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.022).
- وللكشف عن مواقع الفروق تم تطبيق اختبار شيفيه (scheffe) وجدول (٤) يوضح ذلك.
- يظهر من الجدول وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون

الجامعية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، ولصالح (السنة الرابعة) بمتوسط حسابي بلغ (139.93)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للسنة (الأولى) (129.48)، حيث بلغت قيمة (f) (٦,٩٣٥) عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠,٠١).

جدول (٥)

نتائج اختبار شيفيه (scheffe) للكشف عن مواقع الفروق على متغير التخصص في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية

التخصص	المتوسط الحسابي	تربية طفل	تربية خاصة	إرشاد
تربية طفل	143.692	–	١٥,٦٣٣٢*	٨,٧٣٠٥*
تربية خاصة	١٢٨,٠٥٨٨		–	-٦,٩٠٢٧
إرشاد	١٣٤,٩٦١٥			–

يظهر من الجدول (٥) وجود فروق في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية تبعاً لمتغير التخصص بين التخصص (تربية طفل) بمتوسط حسابي (١٤٣,٦٩٢) والتخصصين (تربية خاصة، إرشاد) بمتوسط حسابي (١٢٨,٠٥٨٨) (١٣٤,٩٦١٥) على التوالي، وكانت الفروق لصالح التخصص (تربية طفل) بمتوسط حسابي (١٤٣,٦٩٢).

ملخص النتائج:

من خلال عرض نتائج التحليل الإحصائي، والإجابة عن أسئلة الدراسة، يمكن تلخيص النتائج على النحو التالي:

- أظهرت النتائج أن المتوسط العام للاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون بشكل عام بلغ (١٣٤,٥٩) أي أن درجته إيجابية.
- أظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، ولصالح (السنة الرابعة) بمتوسط حسابي بلغ (139.93).

- كما أظهرت وجود فرق في الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية تبعاً لمتغير التخصص وكان الفرق لصالح التخصص (تربية طفل) بمتوسط حسابي (١٤٣,٦٩٢).

مناقشة النتائج وتفسيرها:

بينت نتائج السؤال الأول في الدراسة انه بلغ المتوسط العام الذي يقيس درجة الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون بشكل عام (١٣٤,٥٩) وبدرجة إيجابي وبذلك تعزى الباحثة تمركز النتيجة حول المتوسط إلى تناول المساقات الجامعية والمناهج المدرسية لمواضيع الصحة بشكل شامل ومتكرر، وق\ اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات مثل: حسام الدين (٢٠٠٠) ؛حمام (١٩٩٦) ؛ دغلس (١٩٩٢)، في حين تعارضت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Afage 1987) ؛ (smith، 1992) في تدن الاتجاهات الصحية عند الطلاب.

أما في ما يتعلق بسؤال الدراسة الثاني فقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية لصالح ألسنه الرابعة، وهذه النتيجة مقبولة حيث انه من المفترض أن تزيد المعرفة والوعي والاطلاع مع التقدم في المستوى الدراسي للطالبات وترى الباحثة أيضا أن المساقات الجامعية كانت كافية لإغناء الثقافة الصحية عند الطالبات حيث أن الطالب الجامعي مثقف صحيا من خلال إكسابه للمعلومات التي شملت عليها لاستبانه، وهذا يدل على أن المساقات الجامعية تحتوي على مواضيع تتعلق بالصحة وبالذات تخصص تربية طفل، فإذا رجعنا إلى الخطة الدراسية وجدنا أن هناك مواضيع كثيرة في مساقات هذه الخطة تتحدث عن الصحة ولهذا أظهرت نتائج الدراسة إن الاتجاهات الصحية لدى طالبات تخصص تربية الطفل كانت أفضل من التخصصات الأخرى.

التوصيات:

- ضرورة وضع وإقرار ماده خاصة بالوعي الصحي تشمل كافة المجالات الصحية كمتطلب للدراسة في جميع التخصصات الجامعية.
- ضرورة التركيز على الوعي الصحي في جميع مؤسسات المملكة من خلال وسائل الإعلام المختلفة من اجل الارتقاء بالوعي الصحي.

- إجراء المزيد من الدراسات التربوية التي تتناول الاتجاهات الصحية على تخصصات جامعية أخرى.

المراجع

١. ايرنبرغ، ليون ؛ونورمان، سارنوريس (١٩٩٤) . "الايكولوجيا البشرية من منظور التنمية الصحية " منبر الصحة العالمي، ٩.

٢. حسام الدين، ليلى (٢٠٠٠). وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري وأثرها في تنمية الوعي الصحي لدى السيدات الريفيات، الجمعية المصرية للتربية العلمية، العدد الأول، المجلد الثالث.

٣. حمام، فريال (١٩٩٦). مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهم الصحية في منطقة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك: اربد، الأردن.

٤. دغلس، عائشة (١٩٩٢). مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في التربية الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.

٥. الرشيد، جميل، التربية الصحية المدرسية،: المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضة، الاتحاد السعودي للتربية البدنية و الرياضة، السنة الأولى- العدد الثاني، رجب ١٤٢٥هـ

٦. الزعطوط، رمضان(٢٠١٣). علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمنين. تاريخ الاسترجاع: ٢٠١٤/٢/٢٠، متوفر على الرابط: http://hd1. handle. net/123456789/979

٧. الزكري، محمد (٢٠٠٥): جهود الصحافة في نشر المعرفة الصحية (دراسة تحليلية على الصفحات الاقتصادية)، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الإعلام، كلية الدعوة والإعلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

٨. زنكنة، سوزان دريد (٢٠٠٩): الوعي الصحي ومصادره لدى طلاب كلية التربية ابن الهيثم، مجلة ديالي، العدد(٤١).

٩. الشعيلي، علي (٢٠١٠): مستوى فهم طلاب التعليم الأساسي بسلطنة عمان لمجالات التربية الصحية، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، جامعة دمشق، المجلد (١٨)، العدد(٣)، ١١٣-١٣٤.

١٠.صابر، ابتسام (٢٠١٠): المعتقدات الصحية الخاطئة لدى الطالبة المعلمة وأثرها في اتخاذ القرار تجاه تلوث الغذاء بالمبيدات الحشرية، مجلة مستقبل التربية العربية، المجلد (١٧)، العدد(٦٢)، ١٤٣-٢٠٦.

١١.الصمادي، محمد عبد الغفور(٢٠١٣) التكيف الاكاديمي وعلاقته بالسلوك الصحي لدى طلبة السنه التحضيرية في جامعة تبوك، مجلة التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد ١٥٦، ديسمبر، ٢٠١٣م.

١٢.العرجان، جعفر فارس وآخرون (٢٠٠٩): مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، المؤتمر العلمي الفلسطيني الرياضي الأول، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

١٣.غريغوروفتش، لودميلا (١٩٩٤). الوقاية ؛بالإمكان تفادي إصابات الأطفال" منبر الصحة العالمي، ٩.

١٤.المتوكل، محمد علي (٢٠٠٣). تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في اليمن، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

١٥.منظمة الصحة العالمية. (١٩٨٠). التربية الصحية: استعراض برنامجي تقرير من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلى الدورة الثالثة والخمسين للمجلس التنفيذي .

١٦.وزارة الصحة (١٩٩٦) . كل شيء عن الايدز، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. عمان.

١٧.وزارة الصحة (٢٠٠٨) التغذية والصحة، ط١، الإدارة العامة للتغذية، المملكة العربية السعودية.

18. Afage,L. (1987) 'Discrepancies between Student's health Education Knowledge and practice، ERIC – ED 306511 .

19. Barnes, M. etal. (2008): Beliefs about common problems and work: A qualitative study, Social Science and Mathematics, No(67), 657-665.

20. Mcclaran, D. attitudes, Knowledge and Behavior befor and after an undergraduate helth and life style course. 'ERIC. ED 238846.

21. Singh, Jactar & Begnum,Dilara (2010): Student Awareness of Health Information Initiatives of the Governments of India & Bangladesh, A Study of Punjabi University, Patiala & East West University Dhaka، World Library & Information Congress Gothenburg، Sweden.

22. Smith ،Margaret. (1992). Health Knowledge competencaies and Essential Health Skills of entry level college freshmen. Research universities، Dissertation Abstracts internionall – vol 53.

ملحق (١)

مقياس الاتجاهات الصحية

فيما يلي مقياس يحوي (٣٢) فقرة كل منها تتضمن اتجاها صحيا ولكل منها في استمارة الإجابة سلم من خمس درجات معبر عنها ب (أوافق بشدة، أوافق، متردد، لا أوافق، لا أوافق بشدة) .

١- ينبغي ممارسة التمارين الرياضية لأنها تعيد للجسم حيويته في كل عمر ولكل جنس.

٢- يجب تناول الحليب الطبيعي أو الصناعي لأهميته في صحة العظام والأسنان.

٣- إن تناول لترين من الماء يوميا يساعد في الوقاية من الإمساك

٤- لا يجوز تناول الأدوية دون استشارة الطبيب

٥- يجب تنظيف الأسنان بالمعجون بعد كل وجبة لضمان حمايتها من التسويس

٦- يجب معاقبة الطفل الذي يعاني من مشكلة بول الفراش الليلي

٧- إن تناول وجبة الإفطار يساعد الجسم على القيام بالنشاطات الحيوية

٨- من المؤكد أن تدخين الحامل أو المرضع يضر بصحة الجنين أو الرضيع

٩- لا بد من المحافظة على النظافة الشخصية للوقاية من الأمراض

١٠-إن تناول الأطعمة والأشربة المكشوفة يعطي الجسم مناعة ضد الأمراض

١١-إن تعريض الطفل لأشعة الشمس يكسبه فيتامين د

١٢-ينبغي غسل اليدين بالماء والصابون جيدا قبل تناول الطعام وبعدة

١٣-ينبغي تناول المعلبات لسرعة تحضيرها للأكل

١٤-اعتقد إن تناول القهوة والشاي مهم لأنه يساعد على التركيز

١٥-اعتقد انه يجب مراجعة الطبيب بشكل دوري حتى لو لم تظهر علينا الأعراض

١٦-اعتقد إن إعطاء المطاعيم للأطفال في مواعيدها يقيهم من الأمراض

١٧-اعتقد أن إرضاع الطفل من أمه ليس ضروري

١٨-يجب التركيز على الغذاء المتوازن للطفل

١٩-في فصل الشتاء لا ضرورة لحفظ الغذاء في الثلاجة

٢٠-اعتقد أن السكن في بيت نظيف وصحي من حيث التهوية ضروري للوقاية من الأمراض

٢١-اعتقد أن ممارسة الرياضة هو مضيعة للوقت والجهد والمال

٢٢-اعتقد أن الجلوس مع المدخنين ليس مهم لان دخان السجائر ليس بخطورة تدخينها

٢٣-اعتقد أن أماكن التنزه ليست ملكي فلا داعي للاهتمام بها وبنظافتها

٢٤-اعتقد أن المشروبات الغازية تعوض الإنسان عن الفاكهة والفيتامينات

٢٥-اعتقد أن الرضاعة الصناعية تغني عن الرضاعة الطبيعية

٢٦-اعتقد انه لا ضرورة للتخلص من البول فور تجمعه بالمثانة

٢٧-اعتقد انه لا ضرورة للاستحمام المتكرر خاصة في الشتاء

٢٨-اعتقد أن تناول التوابل في الطعام ضروري لأنها تقوي الجسم

٢٩-ينبغي تنظيف ملابس الرضيع وأدواته يوميا

٣٠-اعتقد انه ضروري تناول البروتينات للوقاية من فقر الدم

٣١-ينبغي التوقف عن إرضاع الطفل المصاب بالإسهال

٣٢-ارغب بالابتعاد عن أماكن النفايات كونها تنقل الأمراض.