

## مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة

عمران عبد القادر ملحم \*

### ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة. ولغاية هذه الدراسة فقد تم استخدام المنهج الوصفي المسحي لملازمة طبيعة الدراسة، حيث تم تطوير استبانة مكونة من أربعة مجالات (التغذية، والصحة الشخصية، وممارسة النشاط الرياضي، والقوام) تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة مؤتة والبالغ عددهم (17296) طالباً وطالبة منهم (8678) طالباً و(8618) طالبة، وتكونت عينة الدراسة من (297) طالباً وطالبة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة كان عالياً في مجال الصحة الشخصية والقوام ومستوى متوسط في مجال التغذية ومجال ممارسة النشاط الرياضي. كما أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس بين الذكور والإناث ولصالح الإناث. كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المعدل ولصالح المعدل الأعلى. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التخصص ولصالح التخصصات العلمية. وأوصت الدراسة إلى ضرورة تطوير الوع الصحي لدى طلبة الجامعة في مجال التغذية ومجال ممارسة النشاط الرياضي.

**الكلمات الدالة:** الوعي الصحي، طلبة الجامعة، المعدل، التخصص، الجنس.

### المقدمة

تعد الصحة مطلباً أساسياً وهدفاً استراتيجياً تسعى دول العالم، ومنظماتها، وأفرادها، إلى بلوغه، وتعمل جاهدة إلى تحقيقه، من أجل حياة صحية سليمة للجميع، يسهم من خلالها الفرد في جهود التنمية المختلفة له، ولأسرته، ومجتمعه، في تنشئة، وإعداد أبنائها إعداداً صالحاً متزناً، في جميع الجوانب الجسمية، والروحية، والعقلية، والاجتماعية والصحية، لمواجهة مواقف الحياة المختلفة، وإكسابهم المعارف، والمهارات، والسلوكيات المناسبة التي تمكنهم من التعامل مع هذه الجوانب.

وللصحة أهمية كبيرة في حياة الأفراد، وهي الوجه الآخر للحياة فبالصحة تزدهر الحياة وتنمو وتتطور، أما إذا غابت الصحة اضمحلت الحياة. وتقع مسؤولية الحفاظ على الصحة على الأفراد أنفسهم في المقام الأول، فالفرد يستطيع أن يبدي أنماطاً سلوكية صحية تهدف إلى تنمية وتطوير طاقاته وبالتالي يجنب نفسه الإصابة بالكثير من الأمراض الجسمية والنفسية (كماش، 2009). وقد بين الخلفي (2013م) أن الوعي الصحي يعد من المفاهيم النفسية التي وجدت اهتماماً بالغاً من قبل العلماء والباحثين على اعتبار أن ارتفاع مستوى الوعي الصحي يقلل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات والأمراض لاسيما أمراض العصر القائلة والخطيرة. فضلاً عن زيادة معدلات إنتاجية الأفراد، والتقليل من معدلات الإنفاق العلاجي، زيادة على الرفع من المستوى الصحي لأفراد المجتمع بصفة عامة ليصبح بمثابة ثقافة يومية التي من خلالها يمكن التحكم في العديد من المتغيرات على غرار مصدر الضبط الصحي (أبوليلي، 2002). وهذا يوضح بأن الطلبة يمثلون قطاعاً كبيراً من المجتمع، ولذلك فإن التربية الحديثة تركز على التربية الصحية كوسيلة لبلوغ التعليم أهدافه، وذلك يتطلب أن يكون هؤلاء التلاميذ في صحة جيدة، حتى يستطيعوا بذل الجهد، والنشاط العقلي، والبدني، لأن للصحة أثرها في قدرتهم على العمل (سلامة، 1985). وكما بين مالك (2006) أن الصحة تؤثر على العوامل الاجتماعية والاقتصادية المختلفة كما تتأثر هي بهذه العوامل والمتمثلة في الدخل ومستويات المعيشة والتغذية وعلى الفرد نفسه لذلك فلا ينبغي أن تفهم الصحة بمعزل عن العوامل الأخرى المتصلة بعملية الصحة العامة للفرد.

### مشكلة الدراسة

يعد طلبة الجامعات من أكثر فئات المجتمع تعليماً، فهم يمثلون قطاعاً واسعاً من المجتمع، وفي مقدمة الفئات التي تحرص الجامعة على تعزيز النمو المعرفي والوجداني والسلوكي لديه في كافة الجوانب لاسيما الجانب الصحي، فإن هذه الفئة من أكثر

\* قسم التأهيل الرياضي، جامعة مؤتة، الأردن. تاريخ استلام البحث 2016/03/27، وتاريخ قبوله 2017/03/03.

الفئات التي تتعرض إلى حالة من عدم الاستقرار وأكثر عرضة على الانغماس وراء اكتساب مفاهيم وعادات تؤثر بشكل مباشر على وضعهم الصحي، وخاصة مع انتشار الكثير من السموم التي تنتشر بين طلبة الجامعات التي تهدد مستقبلهم. من واقع نتائج الدراسات السابقة الراجحي (1999) ودراسة عبدالحق وشناعة ونعيرات والعمد (2012م) ودراسة خطايبة ورواشدة (2003) ودراسة أوريت وشورلاند (Orrett & Shurland, 2001). كما بينت زنكنة (2009) بأنه ينبغي أن يتفهم الطلبة المشكلات الصحية وتزويدهم بالمعلومات الكافية. حيث أكدت معظم الدراسات السابقة على ضعف المعرفة الصحية، وضعف مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة وتأتي هذه الدراسة مكملة للدراسات السابقة. ومن هنا فإن مشكلة الدراسة تتحدد في الإجابة عن السؤال التالي: ما مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة مؤتة؟

### أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة مؤتة، وذلك من خلال ما يلي:

1. التعرف على مستوى الوعي الصحي في مجال (التغذية، الصحة الشخصية، ممارسة النشاط الرياضي، القوام) لدى الطلبة في جامعة مؤتة.
2. التعرف على ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة مؤتة تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، التخصص، المعدل).

### أسئلة الدراسة

تتمخض عن هذه الدراسة العديد من الأسئلة، ومنها:

1. ما مستوى الوعي الصحي في مجال (التغذية، الصحة الشخصية، ممارسة النشاط الرياضي، القوام) لدى الطلبة في جامعة مؤتة؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة مؤتة تعزى لمتغير الجنس.
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة مؤتة تعزى للتخصص؟
4. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة مؤتة تعزى للمعدل؟

### أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الموضوع الذي تتناوله والمتعلق بمحاولة التعرف إلى مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات في الأردن، ويمكن لنتائج هذه الدراسة أن تفيد الباحثين في مجال كليات الرياضة بمستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات كافة، كما أنها يمكن أن تفيد متخذي القرارات في مؤسسات التعليم العالي ولاسيما الجامعات على تحسين مستوى الوعي الصحي، كما يمكن أن تفيد هذه الدراسة وزارة الصحة، ولينبثق عنها إصدار الإرشادات في التوعية والصحية للطلبة.

### مفهوم الوعي الصحي ( Health Awareness )

الوعي كما ورد في لسان العرب " من وعى الشيء ، والحديث يعيه وعيا، وأوعاه أي حفظه وفهمه وقبله فهو واع . وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم. وفي الحديث (نضر الله امرأ سمع مقالتي فوعاها، فرب مبلغ أوعى من سامع)، وفي حديث أبي أمامه (لا يعذب الله قلباً وعى القرآن) قال ابن الأثير: أي عقله إيماناً به وعملاً، فأما من حفظ ألفاظه، وضع حدوده، فإنه غير واع له). والوعي (Awareness) كما يذكر باريان (2005) "يشير إلى المعرفة (اكتساب المعلومات)، وإدراك معنى المعرفة، واكتساب اتجاه إيجابي نحو المعرفة، والوعي المعرفي يتمثل في توفر المعلومات عن هذه الظاهرة، أو موضوع معين، أما الوعي الوجداني، فيتمثل في تكوين الميل، والاتجاهات. وقد عرفه بعض الباحثين كما يلي:

فقد عرف العرجان وزملاؤه (2013: 324) الوعي الصحي بأنه: "قيام الأفراد بترجمة مجموعة المعارف والمعلومات والخبرات

الصحية التي يحصلون عليها من مصادر مختلفة إلى مجموعة من الأنماط السلوكية لتشكل في إطارها العام نمطاً حياتياً صحياً". وعرف عبدالحق وزملاؤه (2012: 941) الوعي الصحي بأنه: "السلوك الإيجابي والذي يؤثر إيجابياً على الصحة، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته".

واستناداً إلى ما سبق يتضح بأن الوعي الصحي يمثل مدى معرفة الأفراد بمختلف فئاته بأهمية تجنب الأخطار والوسائل التي تهدد الأفراد في صحتهم وتقييمهم من كافة الأمراض التي قد تصيب الإنسان. إن الوعي الصحي يعطي الفرد الحقائق الصحية التي تؤثر من خلال ممارسة هذه الحقائق على عاداته ويكون لديه معرفة حقيقة الأشياء التي قد تضر على صحته.

### أهمية التوعية الصحية

يواجه الطلبة الكثير من المشكلات التي تؤثر على صحتهم العامة ومن هذه المشكلات التدخين، والمخدرات، والعادات الغذائية السلبية، لذلك يجب توعية هذه الفئة ولفت نظرهم إلى ضرورة الابتعاد عن المشاكل وقضايا العصر فلجامعة دور مهم في زيادة وعي الطلبة بالمشاكل الصحية (سلامة، 1985). وقد بين الفرا (1984) إلى أهمية التوعية الصحية للطلبة على اعتبار أنها تعد صمام أمان للفرد وتكمن الأهمية من خلال ما يلي:

1. إن صحة الإنسان تعد أئمن ما يمتلكه الإنسان، ولذلك فإن التربية الصحية هي الوسيلة التي يتم من خلالها توعية هذا الفرد بكل ما يساعده في الحفاظ على هذه الصحة من خلال ما يقدم له عبر برامجها، من معرفة صحية تقوده في النهاية إلى اكتساب السلوك الصحي السليم.
  2. أنها تمثل عنصراً أساسياً في سلوك الفرد اتجاه نفسه مما يجعله عنصراً مؤثراً وقادراً على التأثير في أسرته، ومجتمعه، مما يساعد في نشر الوعي الصحي في البيئة التي يعيش فيها.
  3. إن وجود الفرد المتمتع بالصحة السلمية يسهم في زيادة معدلات التنمية وخاصة الصحية منها في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.
  4. إن كثرة الآفات التي تواجه المجتمع جعلت منه عرضة للإصابة بالكثير من الأمراض، فالتوعية الصحية تعطي الفرد المعلومات الكافية في الوقاية من كل الأشياء الضارة من حوله وتسهم في تحسين الأحوال البيئية الصحية.
- وقد بين مالك (2006) إن ينفق على برامج التوعية الصحية يعدّ من قبيل الاستثمار الاقتصادي الجيد، ذلك لأنه على قدر ما ينفق المجتمع من المال العام على برامج التوعية ووسائل نشر الوعي الصحي، ويتضح مما سبق بأن أهمية دور الجامعة في نشر وزيادة التوعية الصحية للطلبة والذي سوف يسهم في مدهم بالمعلومات الكافية.

### أهداف نشر الوعي الصحي

يسهم نشر الوعي الصحي في تزويد الطلبة بالمعلومات عن المحيط الذي يعيشون فيه، والأضرار التي قد تؤدي إلى إلحاق الضرر بصحتهم، سواء كانت بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. وقد بين الأحمدي (2012) أن الطلبة يعدّون بيئة وسيطة، يقومون بنقل ما تعلموه من مفاهيم، وحقائق صحية، وما اكتسبوه من اتجاهات، وممارسات صحية، إلى أفراد أسرهم، وبالتالي يسهمون في جهود التوعية الصحية للبيئة التي يعيشون فيها ويؤثرون بمن حولهم بصورة إيجابية. وقد بين سلامة (1985) إن أهم أهداف نشر الوعي الصحي تمكن فيما يلي:

1. مساعدة الأفراد بالإلمام بالمعلومات الصحية عن مجتمعهم، عن المشكلات الصحية، والأمراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم، وطرق الوقاية منها، ووسائل مكافحتها من خلال المعلومات التي توفرها الجهات المعنية.
2. توفير المعلومات الكافية للمساهمة في المحافظة على صحة المجتمع من خلال أتباع التعليمات التي توفرها الجهات المختصة.
3. مساهمة أفراد المجتمع في المشاركة في حل المشكلات الطبية بهدف التقليل من مسببات الأمراض وتوفير بيئة نظيفة وأمنة.

ويلاحظ وعلى الرغم من التقدم الهائل الذي يحدث في مختلف المجالات التي تسهم في زيادة الوعي الصحي وأساليب الوقاية،

أن الوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالكثير من الأمراض المختلفة التي يستطيع أن يحمي نفسه منها.

### دور المؤسسات التعليمية في نشر الوعي الصحي بين الطلبة

تعد المؤسسات التربوية بكافة أشكالها من المؤسسات التي يقع على عاتقها المسؤولية الكبيرة بعد الأسرة، وبدون تدخل هذه المؤسسات فإنه يتعذر على المؤسسات الطبية والمؤسسات الأخرى القيام بالمسؤوليات اتجاه المجتمع في تطوير وتوعية الجانب الصحي، ولذلك فإن للمؤسسات دوراً لا يستهان به في نشر الوعي الصحي، ورفع مستواه لدى كافة الطلبة بمختلف أعمارهم، وقد أكد زنكنة (2009) على ضرورة تزويد الطلبة بالمعارف، والحقائق الصحية، التي تكسبهم العادات والسلوك الصحي السليم. ويرى كماش (2009) بأن دور المدرسة في نشر الوعي الصحي يظهر من خلال ما يلي:

أ- تزويد الطلبة بالمعرفة الصحية الفردية عن الأمراض المختلفة التي تصيب جسم الإنسان وخاصة ضمن المحيط الذي يعيش فيه الطلبة. للوقاية من الأخطار، والأمراض سواء في البيئة التعليمية أو المجتمع أو الأسرة وكيفية الوقاية من بعض الأمراض.

ج- إكساب الطلبة بعض الاتجاهات الصحية السليمة، التي تمكنهم من التعامل بنجاح مع المشكلات الصحية، التي يتعرضون لها أو يتعرض لها، أحد أفراد أسرهم.

د- المساهمة في تكوين بعض العادات الصحية السليمة في الحالات المختلفة، كالغذاء الصحي، والنظافة، وتناول الطعام، واللعب، والاستنكار والابتعاد عن البيئات غير الصحية.

هـ- توفير الرعاية الصحية الممكنة للطلبة، من خلال الكشف الدوري، ونشر الكتيبات، والقيام بالورش التي تساعد في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ، وأولياء أمورهم.

ويضيف قحطان (2003) إلى أهم الأدوار التي تقوم بها المؤسسات التعليمية في نشر الوعي الصحي بين الطلبة:

أ- الاستفادة من المعلمين وجهودهم بتزويد الطلبة بأهمية النظافة العامة لبيئة الطالب سواء في المدرسة أو البيت حيث الطلبة على نقل الإرشادات الصحية للآخرين.

ب- التعرف على المشكلات الصحية في المجتمع من النشرات والندوات.

### محددات الدراسة

اشتملت هذه الدراسة على المحددات التالية:

1. المحدد المكاني: أجريت هذه الدراسة في كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة.
2. المحدد الزمني: فقد تم جمع البيانات من عينة الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي (2015/2016).
3. المحدد البشري: اقتصرت الدراسة على طلبة جامعة مؤتة من جميع المستويات في مرحلة البكالوريوس.

### مصطلحات الدراسة

فقد عرف الوعي الصحي في هذه الدراسة بأنه مقدار ما يتبعه الطلبة من الإرشادات التي تقدمها الجامعة للطلبة بالإضافة إلى الإرشادات التي تنشرها مؤسسات المجتمع كافة خاصة الطبية منها بهدف تغيير السلوك الصحي نحو الأفضل.

### الدراسات السابقة

فيما يلي عرض لبعض الدراسات السابقة التي أجريت على موضوع الدراسة وهي مما استطاع الباحث أن يحصل عليها وقد واجهت الباحث في أثناء قيامه بعملية البحث عن الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، قلة هذه البحوث في مجال الوعي الصحي لدى الطلبة، وفيما يلي عرض لبعض الدراسات التي تطرقت إلى موضوع الوعي الصحي مرتبة تنازلياً:

ففي دراسة قام بها الخلفي (2013م) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الضبط الصحي على المستوى الصحي لدى طلبة المركز الجامعي، تكونت عينة الدراسة من 252 طالب وطالبة تم اختيارهم قصدياً من مختلف التخصصات، تم استخدام المنهج الوصفي، حيث تم التوصل إلى النتائج التالية إن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي عالٍ جداً، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي ولصالح الإناث، ولا توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين درجات الذكور والإناث في الضبط الصحي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد الذين يزيد عمرهم عن 25 سنة في كل من

مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة في التخصصات الإنسانية والتخصصات التقنية في كل من مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة العزاب والطلبة المتزوجين في مستوى الوعي الصحي. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة العزاب والمتزوجين في الضبط الصحي. توجد علاقة بين مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي لدى الطلبة بين الذكور والإناث. وأوصت الدراسة بضرورة توعية الطلبة بأهمية نشر المعلومات الصحية بينهم.

وفي دراسة قام بها عبدالحق وشناعة ونعيرات والعمد (2012م) هدفت الدراسة التعرف إلى 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، ولتحقيق فقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (800) طالباً وطالبة وذلك بواقع (500) طالباً وطالبة من جامعة النجاح الوطنية و(300) طالباً وطالبة من جامعة القدس. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً، 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 لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى وأوصى الباحثون بضرورة عقد ورشات عمل حول تنمية الوعي الصحي للطلبة والاهتمام بالوعي الصحي لطلبة الجامعة في المسابقات ذات العلاقة مثل الرياضة والصحة والتربية الصحية والصحة العامة.

وفي دراسة قامت بها الحرون (2012) هدفت إلى معرفة الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا. وقد هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مفهوم الوعي الصحي، ومعرفة أهم مجالاته، وأهم المصادر التي يستمد منها طلاب الجامعة وعيهم الصحي، والكشف على مستواه لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي في تحقيق الأهداف، واستعانت باستبانة باعتبارها من آليات المنهج الوصفي، تم تطبيقها على عينة قوامها 249 طالباً، وطالبة من كلية التربية فرع السادات بمصر، وقسم العلوم التربوية بجامعة باريس. وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة في كل جوانب الاستبانة التي تناولتها الدراسة على درجة متوسطة، وأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة حول مستوى الوعي الصحي الخاص ببعد الإسعافات الأولية؛ وفقاً لمتغير النوع (ذكر/ أنثى) لصالح الذكور، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة حول مستوى الوعي الصحي (ذكر/ أنثى) لصالح الذكور، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة حول مستوى الوعي الصحي على أداة الدراسة مجملة وفقاً لمتغير الدولة (مصر/ فرنسا) لصالح فرنسا؛ بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة حول مستوى الوعي الصحي في بعدي صحة الأسرة، والإسعافات الأولية وفقاً لمتغير الدولة (مصر/ فرنسا) لصالح فرنسا. وفي ضوء الإطار النظري ونتائج الجانب الميداني قدمت الباحثة تصوراً مقترحاً لتنمية الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في مصر.

وفي دراسة قام بها خويلة والعلي (2010) هدفت الدراسة إلى التعرف على الواقع الصحي لدى لاعبي المنتخب الرياضي في جامعة اليرموك، وقد تكونت عينة الدراسة من (120) لاعباً اختيروا بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة والبالغ (210)، ولغاية جمع البيانات فقد تم تطوير أداة مكونة من ثلاثة محاور. وتوصلت الدراسة بأنه لا يوجد اهتمام بالإشراف الطبي على الفرق الطبية. وأوصت الدراسة على ضرورة وضع برامج صحية وفق أسس علمية صحية.

وفي دراسة قام بها الخطابية ورواشدة (2003) وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وكانت الأداة عبارة عن اختبار للوعي الصحي، وتم تطبيق هذا الاختبار على عينة الدراسة المكونة 678 طالبة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المستوى المقبول تربوياً مستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية كان الأفضل مقارنة بطالبات السنة الأولى، وكان لصالح مستوى المعيشة المرتفع على حساب المستوى المتوسط والمنخفض.

وأجرى العلي (2001) دراسة لمعرفة مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المراحل الأساسية العليا في المدارس الحكومية في محافظة جنين، فضلاً عن تحديد أثر متغيرات كل منجنس الطالب ومكان إقامته، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم، على مستوى الثقافة الصحية، وتكونت عينة الدراسة من (470) طالب وطالبة موزعين على المدارس الحكومية في جنين، واستخدمت الدراسة المعيار المستخدم في وزارة التربية والتعليم لوصف مستوى الثقافة الصحية من خلال اختبار الثقافة الصحية الذي بناه من خلال مراجعة للأدب التربوي المتعلق بموضوع بحثه، وأظهرت نتائج الدراسة أن

متوسط إجابات الطلبة على الاختبار ككل بلغ (78%) وكان متوسط إجابات الطلبة على مجال صحة البيئة في الترتيب الأول ومتوسط الإجابة عن مجال السلامة العامة والوقاية من الأمراض في الترتيب الثاني، على مجال الصحة الإيجابية في الترتيب الثالث، وجاء متوسط إجابات الطلبة على مجال التغذية في الترتيب الأخير، وأخيراً أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لصالح الإناث، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمستوى تحصيل الطالب.

وفي دراسة قام بها الخليلي وأبو دهيس (1987) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة الأردنيين في مشارف انتهاء التعليم المدرسي الرسمي بمختلف فروع (العلمي، الأدبي والمهني) في ثلاث مناطق جغرافية مختلفة في الأردن وهي المفرق واريد والأغوار الشمالية. وتكونت عينة مؤلفة من 1902 طالباً وطالبة من مستوى الثاني الثانوي بفروعه المختلفة في المناطق الثلاث المذكورة. ودلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي بين طلبة الأردن بهذا المستوى الدراسي متدن. كما كشفت عن وجود اختلافات في مستوى الوعي الصحي تعزى لكل من الجنس ونوع الدراسة والمنطقة الجغرافية، إذ كان متوسط أداء الإناث على اختبار الوعي الصحي أعلى من متوسط أداء الذكور، كما كان متوسط أداء طلبة الفرع العلمي أعلى من متوسط أداء طلبة الفرع الأدبي الذين كان أداؤهم أعلى من متوسط أداء طلبة التعليم المهني. وكان متوسط أداء طلبة المفرق أعلى من متوسط أداء طلبة اربد ومتوسط هؤلاء الآخرين أعلى من متوسط أداء طلبة الأغوار. كما بينت الدراسة أن المتغيرات التي تتنبأ بالوعي الصحي في معادلة الانحدار المتعدد التدرجي كانت: نوع فرع الدراسة، ثم الموقع الجغرافي، ثم الجنس، والحالة الاجتماعية والاقتصادية. ولم يكن لمساهمة ثقافة الأب أو ثقافة الأم في التنبؤ أي دلالة إحصائية. وخلص الباحثون في ضوء النتائج إلى عدد من التوصيات تتعلق باستحداث مناهج منفصلة للصحة في المدارس وبضرورة زيادة التثقيف الصحي عن طريق برامج نوعية تتمثل بالكلمات الصباحية والمحاضرات الصحية التي تتم بالتنسيق بين وزارتي الصحة والتربية والتعليم.

وفي دراسة قام به كونسوزا وزملاؤه (Konczos., et. al, 2012) هدفت إلى معرفة مستوى التوعية الصحية واللياقة القلبية التنفسية لدى الطالبات الجامعيات. وقد تكونت عينة الدراسة من (109) طلبة جامعة غرب المجر تطوعوا للمشاركة في الدراسة. تم تقسيم الموضوعات إلى مجموعتين وفقاً لتردد وحجم النشاط البدني مجموعة تشتم (82) ومجموعة (27) من طلبة الجامعة. وأظهرت نتائج الدراسة العامة بالمستوى المتوسط. كما أن مستوى الطلاب في أداء القلب والتنفس أكثر من الطالبات بسبب ممارستهم للأنشطة البدنية. غير أنه مجال التغذية أظهرت النتائج إلى وجود بيئات غير صحية لدى المجموعتين في مجال الوعي الصحي. وأوصت الدراسة إلى ضرورة تعزيز ممارسة النشاط البدني المعزز على تكوين الجسم، وأداء القلب والتنفس.

أما دراسة ويليم وأنجيلا (William and Angela, 2010) فقد هدفت إلى تأكيد التقدير والتقييم لصحة الطالب في كليات الجامعات الخاصة بتدريس الطلاب السود في ولاية تكساس الأمريكية والتعرف إلى الطرق والإجراءات الصحية داخل الكليات من طرق التدفئة والبيئة الصحية الملائمة والتجهيزات الملائمة، والتعرف إلى أهم المشكلات التي تتعرض لها برامج الصحة للطلبة، التي تحول دون تطبيقها في هذه الجامعات والكليات، استخدمت الدراسة أسلوب الملاحظة والمقابلة والاستبانة، تكونت عينة الدراسة من (20) طالباً تم اختيارهم من كل كلية، كما تم إجراء مقابلة مع القائمين على تطبيق برامج الصحة الطلابية في الكليات. أظهرت نتائج الدراسة أن المستوى كان متوسط، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك رضا واضحاً من قبل الطلبة بأن الكليات في تطوير التجهيزات الصحية المناسبة والبيئة المناسبة.

وفي دراسة جيانينو دايدر (Jeanine and Didier, 2010) التي هدفت التعرف إلى مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسية من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلمين والمديرين لمفاهيم الصحة المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من (20) مديراً و(100) معلم و(200) طالب، استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، وأظهرت الدراسة أن هناك جهلاً من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية، وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قديمة وغير فاعلة.

وأجرى هولندر (Hollander, 2002) دراسة هدفت إلى تزويد معلومات صحية للجمهور مسح للممارسات الحالية في مكاتب العلوم الصحية. وتكونت عينة الدراسة من (7000) طالب وطالبة من الصفوف (12-5)، وزعت عليهم استبانة، ودلت النتائج على أن المعلومات غير كافية. كما أن الإناث يفضلن الحصول على المعلومات الصحية عن طريق حصة التربية الصحية، بينما يفضل الذكور المجالات والانترنت، وأشار غالبية أفراد العينة إلى أن الموضوعات الصحية التي يجب أن تناقش معهم تتمثل في الأمراض الجنسية، والتدخين، والمخدرات، والكحول.

وجاءت دراسة نيكولاس وويلسون (Nicholas & Wilson, 1996)، لوضع اقتراحات لتحسين الوضع الصحي، وتقليل مخاطر الإصابة بالأمراض بين طلبة المراحل الثانوية في مدارس ولاية ميسوري وكانت عينة الدراسة مكونة من (249) مدير مدرسة، (250) معلماً، وأكدت نتائج الدراسة أن أهم الاقتراحات التي يوصي بها مديرو ومعلمو المدارس ما يأتي التركيز على الموضوعات الصحية في المناهج التعليمية وبخاصة لمرحلة المراهقة. التركيز على زيادة الأنشطة الصحية اللامنهجية مع تشجيع الطلبة في الاندماج والمشاركة في هذه النشاطات. تدريب المعلمين على تقديم محاضرات التنقيف الصحي لهذه الفئة من الطلبة. التأكيد على مشاركة أولياء الأمور، والأقران، والمجتمع المحلي في موضوع التنقيف الصحي للمراهقين.

وقد تنوعت الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، حيث طبقت في العديد من البيئات سواء التعليمية أو غير التعليمية، ففي المؤسسات التعليمية التي اشارت إلى الوعي الصحي فقد قام الخلفي (2013م) التي تناولت معرفة أثر الضبط الصحي على المستوى الصحي لدى طلبة المركز الجامعي. ودراسة عبدالحق وشناعة ونعيرات والعمد (2012م) هدفت إلى التعرف إلى مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. ودراسة الحرون (2012) هدفت إلى معرفة الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا. ودراسة الخطابية ورواشدة (2003) وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن. كونسوزا وزملاؤه (Konczos., et. al, 2012) هدفت إلى معرفة مستوى التوعية الصحية واللياقة القلبية التنفسية لدى الطالبات الجامعيات. دراسة ويليم وأنجيلا (William and Angela, 2010) فقد هدفت إلى تأكيد التقدير والتقييم لصحة الطالب في كليات الجامعات الخاصة. ودراسة العلي (2001) لمعرفة مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المراحل الأساسية العليا في المدارس الحكومية في محافظة جنين. ودراسة الخليلي وأبو دهيس (1987) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة الأردنيين في مشارف انتهاء التعليم المدرسي. ودراسة جيانينودايدر (Jeanine and Didier, 2010) التي هدفت التعرف إلى مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسية من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلمين والمديرين. ودراسة نيكولاس وويلسون (Nicholas & Wilson, 1996)، لوضع اقتراحات لتحسين الوضع الصحي، وتقليل مخاطر الإصابة بالأمراض بين طلبة المراحل الثانوية. وأجريت بعض الدراسات خارج قطاع التعليم ومنها دراسة خويلة والعلي (2010) هدفت الدراسة إلى التعرف على الواقع الصحي لدى لاعبي المنتخب الرياضية في جامعة اليرموك. ودراسة هولندر (Hollander, 2002) هدفت إلى تزويد معلومات صحية للجمهور مسح للممارسات الحالية في مكتبات العلوم الصحية.

يلاحظ من خلال العرض السابق للدراسات السابقة يتضح أن تلك الدراسات تناولت الموضوع الوعي الصحي من جوانب مختلفة ومتعددة، ولم توجد دراسة واحدة شملت جميع مكوناتها موضوع الدراسة الحالية بكافة جوانبه. وتختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها طورت الاستبانة بما يتلائم مع بيئة جامعة مؤتة، كما تختلف عن الدراسات السابقة بعينة الدراسة التي تم اخذها والعوامل الشخصية، واختلف بالمتغيرات التي قياس مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة من خلالها.

### منهجية الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي لملائمته لطبيعة هذه الدراسة والإجابة على الأسئلة الخاصة بها.

### مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة مؤتة والبالغ عددهم (17296) طالباً وطالبة منهم (8678) طالباً و(8618) طالبة، وفق إحصائيات القبول والتسجيل بالجامعة للعام الدراسي (2016/2015)، والجدول (1) يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق النوع الاجتماعي والتخصص.

**الجدول (1)**

توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق الجنس والتخصص

| النوع الاجتماعي | الكلية  | العدد |
|-----------------|---------|-------|
| ذكور            | علمية   | 3632  |
|                 | إنسانية | 5046  |
| مجموع الذكور    |         | 8678  |
| إناث            | علمية   | 3402  |
|                 | إنسانية | 5216  |
| مجموع الإناث    |         | 8618  |
| المجموع العام   |         | 17296 |

عينة الدراسة:

تتألف عينة الدراسة من (350) طالباً وطالبة من الطلبة الذين لا يزالون على مقاعد الدراسة في مرحلة درجة البكالوريوس من مختلف التخصصات والمستويات التعليمية، حيث تم استرداد ما مجموعه (318) استبانة وبعد التدقيق تم استبعاد بعض الاستبانة بسبب عدم تعبئتها بالطريقة الصحيحة ولاشمالها بعض طلبة الدبلوم، حيث أصبح عدد الاستبانة التي تم معالجتها ببياناتها (297). والجدول (2) يبين ذلك:

**الجدول (2)**

توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق الجنس والتخصص والمعدل

| المتغير | العدد       |     |
|---------|-------------|-----|
| الجنس   | ذكور        | 165 |
|         | إناث        | 132 |
|         | المجموع     | 297 |
| الكلية  | انسانی      | 138 |
|         | علمي        | 159 |
|         | المجموع     | 297 |
| المعدل  | اقل من 70%  | 117 |
|         | 70-80%      | 123 |
|         | أكثر من 80% | 57  |
|         | المجموع     | 297 |

أداة الدراسة:

وللتأكد من ثبات أداة الدراسة فقد تم استخراج معامل الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي لمجالات الدراسة وذلك بتطبيقها على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة من طلبة الجامعة بلغ عددهم (25) طالباً وطالبة. ويبين الجدول (3) قيم معاملات الثبات لمجالات أداة الدراسة، حيث كان الثبات الكلي (0,89) وهي تشير إلى صلاحية أداة لغاية إجراء هذه الدراسة.

**الجدول (3)**

معاملات ثبات كرونباخ ألفا للاستبانة ككل وأبعادها

| البعد                        | كرونباخ ألفا |
|------------------------------|--------------|
| مجال التغذية                 | 0.85         |
| مجال ممارسة الأنشطة الرياضية | 0.80         |
| مجال القوام                  | 0.81         |
| مجال الصحة الشخصية           | 0.84         |
| الكلي                        | 0.89         |



## إجراءات الدراسة

تم القيام بالخطوات التالية لتطبيق الدراسة:

1. تم التنسيق مع الجامعة والكلية لغايات أخذ الموافقة على توزيع الاداة على الطلبة، بعد اعتماد عدد العينة المطلوبة.
2. تم تطوير أداة الدراسة بالاستعانة ببعض الدراسات السابقة لاسيما دراسة زنكنة (2009) ودراسة خويلة والعلي (2010) ودراسة عماد وزملاؤه (2012)، حيث تم وضع أربع مجالات للأداة (وتتضمن: مجال التغذية (8) فقرات، ومجال ممارسة الأنشطة الرياضية (9) فقرات، ومجال القوام (10) فقرات، ومجال الصحة الشخصية (5) فقرات.
3. تم عرض الأداة على مجموعة من المتخصصين في مجال الدراسة لبيان مدى ملائمتها لتحقيق أهداف الدراسة وتعديل أو حذف أو إضافة أي ملاحظات.
4. تم التحقق من ثبات الاداة بعرضها على عينة استطلاعية من الطلبة تم استبعادهم من عينة الدراسة.
5. تم اعتماد ميزان ليكرت الخماسي المترج.

المعالجات الإحصائية:

لاستخراج النتائج تم استخدام الإحصائيات التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية. وكرونيخ ألفا الاتساق الداخلي. واختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T Test). واختبار (ف) الأحادي (One Way ANOVA).

## عرض النتائج

**النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:** ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة؟

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجال الكلي ولكل مجال من مجالات مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة والجدول (4) التالي يبين ذلك :

**الجدول (4)**

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة

| المستوى | الرتبة | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | المجال                |
|---------|--------|-------------------|-----------------|-----------------------|
| مرتفع   | 1      | .61               | 3.87            | الصحة الشخصية         |
| مرتفع   | 2      | .56               | 3.79            | القوام                |
| متوسط   | 3      | .60               | 3.67            | ممارسة النشاط الرياضي |
| متوسط   | 4      | .69               | 3.61            | التغذية               |
| مرتفع   |        | .39               | 3.73            | الكلي                 |

يلاحظ من خلال الجدول (4) أن درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة جاء مرتفعاً وبمتوسط حسابي (3.73) وانحراف معياري (0.39)، وقد حل مجال (الصحة الشخصية) في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي بلغ (3.87) وانحراف معياري (0.61)، في حين جاء مجال (التغذية) في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.61) وانحراف معياري (0.69).

ويعزو الباحث وجود وعي صحي مرتفع لدى الطلبة يؤكد بأن دور الجامعة في توفير النشرات والندوات والمحاضرات كان واضحاً، وأن الأهداف التي عملت الجامعة عليها أسهمت في تعزيز المعلومات وزيادة الوعي الصحي للطلبة كما أن كثرة وسائل الإعلام والمؤسسات الصحية من خلال النشرات التي توفرها للجميع عن أهمية المحافظة على النظافة العامة أسهمت في زيادة وعي الطلبة. فبالمنزل يتلقى الأبناء من آبائهم وأمهاتهم الرعاية والعناية الصحية ويصبح للقدوة تأثير فعال لدى الفرد في حيث يقوم بمحاكاة والديه فيما يسمع وما يرى، فينشأ متمرساً للعادات الصحية السليمة ويدعم دور الأسرة وما تقوم به الجامعة في المرحلة اللاحقة في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة، وذلك من خلال تقديم المحاضرات التي لها علاقة بالصحة، بالإضافة إلى المنشورات والملصقات الحائطية والوسائل التعليمية التي تحتهم على العادات والسلوك الصحي السليم، حث الطلبة دائماً على إتباع العادات الصحية للوقاية من خطر الإصابة بالأمراض، فالوقاية خير من العلاج، يجب أن تراعى هذه الأمور جيداً، فلا

يوجه سوى ما هو نافع وإيجابي وتجنب ما هو ضار، حتى تتم تنشئتهم النشأة السليمة، وتشجيعهم على اكتساب العادات الحسنة والسلوك الصحيح في التخاطب والتعامل مع الآخرين.

ويعزو الباحث حصول مجال ممارسة النشاط الرياضي على المستوى المتوسط إلى ضعف دور الجامعة في توعية الطلبة لأهمية اختيار النشاط المناسب للارتقاء باللياقة البدنية والحالة الصحية العامة التي تساعد في بناء منظومة مستمرة لممارسة النشاط الرياضي من خلال وضع برنامج منظم في حياة الفرد. وهنا لا بد من تعزيز دور الجامعة التي تعد من أهم المؤسسات التي توفر المعلومات النظرية والعملية التي يجب أن تعمل على رفع مستوى الوعي الصحي والرياضي للفرد. وهذا ما أكدته كل من فاهي وانسل وروث (Fahey, Insel, & Roth, 2005) إلى أن للأنشطة البدنية تأثيرات إيجابية على الناحية الصحية والبدنية فمن خلالها يتمكن الفرد من تقوية أجهزة الجسم العضوية المختلفة وتنمية قدراته البدنية التي تمكنه من الاحتفاظ بمجهود مناسب لأداء الأعمال اليومية ومقاومة التعب والعودة إلى حالة الراحة. أما بخصوص مجال التغذية وحصوله على المستوى المتوسط فهذا يدل على أن ضعف العادات الصحية في مجال التغذية أسهم في أن الوعي الصحي في هذا المجال من قبل الجامعة لا يزال بحاجة إلى الدعم والمثابرة، أما في مجال التغذية فإن دور الجامعة في هذا المجال لا يزال بحاجة إلى المزيد من المعلومات التي يجب أن تقدم للطلبة في مجال التغذية كما يتطلب ذلك دوراً أكبر للأسرة وإن سوء التغذية يزيد من مخاطر التعرض للعدوى والإصابة بالأمراض المعدية، كما ويعاني ضحاياه من نقص القدرة على أداء المهام التي يحتاجونها للحصول على السرعات الحرارية الكافية. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الخلفي (2013) على أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة كان عالياً. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة عبدالحق وآخرون (2012) ودراسة الحروان (2012) ودراسة العلي (2001) ودراسة كونسوزا وزملاؤه (Konczos., et. al, 2012) ودراسة ويليم وأنجيلا (William and Angela, 2010) التي كانت النتائج فيها تشير إلى أن المستوى الصحي كان بمستوى متوسط. كما بينت دراسة كل من خطايب ورواشدة (2003) ودراسة الخليبي وأبو دهيس (1987) ودراسة هولندر (Hollander,2002) التي بينت من نتائج الدراسة ان الوعي الصحي كان ضعيفاً.

وفيما عرض تفصيلي لكافة مجالات الدراسة يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على فقرات كل مجال:

أولاً: مجال التغذية: للإجابة على هذا المجال فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة والجدول (5) يبين ذلك:

### الجدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال التغذية

| رقم الفقرة | الفقرة  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|------------|---|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 1-         | اهتم أن يكون الغذاء اليومي متكاملًا وشاملاً.                    | 4.28            | 1.10              | 1      | مرتفع   |
| 3-         | أكثر من تناول المشروبات الباردة أو الساخنة بين الوجبات الأساسية | 3.97            | 1.09              | 2      | مرتفع   |
| 2-         | يتعذر على تناول وجبة الإفطار لضيق الوقت.                        | 3.72            | .91               | 3      | مرتفع   |
| 5-         | اهتم بمعرفة عناصر الغذاء التي تمدني بالطاقة.                    | 3.63            | 1.14              | 4      | متوسط   |
| 4-         | شرب القهوة والشاي يساعدنني على التركيز.                         | 3.51            | .97               | 5      | متوسط   |
| 7-         | أكثر من تناول الخضراوات والفاكهة الطازجة                        | 3.46            | 1.28              | 6      | متوسط   |
| 6-         | أحافظ على وزني بالشكل المناسب                                   | 3.43            | 1.18              | 7      | متوسط   |
| 8-         | أحاول الابتعاد عن الطعام المقلي وأفضل المطهي.                   | 2.86            | 1.20              | 8      | متوسط   |
|            | الكلي   | 3.61            | .69               | -      | متوسط   |

يلاحظ من خلال الجدول (5) أن المتوسط الكلي للمجال حصل على متوسط حسابي (3,61) وانحراف معياري (0,69) ويمثل المستوى المتوسط. أما في مجال الفقرات فقد حصلت الفقرة رقم (1) التي تنص على "اهتم أن يكون الغذاء اليومي متكاملًا وشاملاً" قد حلت في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي بلغ (4.28) وانحراف معياري (1.10)، في حين حلت الفقرة رقم (8) التي تنص على: "أحاول الابتعاد عن الطعام المقلي وأفضل المطهي" في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط وبمتوسط

حسابي بلغ (2.86) وانحراف معياري (1.20). ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى عدم اهتمام الجامعة بتوفير الغذاء المتكامل والمتوازن للطلبة من الناحية العملية، والذي يمدّه بالطاقة التي يحتاج إليها الجسم، كما إن قلة تناوله للخضروات والفواكه التي تحتوي على الكثير من الفيتامينات الضرورية والأملاح المعدنية العامة للجسم مما ينعكس ذلك على عدم توفير الأملاح الضرورية لإتمام العمليات الحيوية داخل جسم الفرد، كما أن الجامعة تعتمد في توفير الغذاء على الوجبات السريعة التي تحتوي على الكثير من الزيوت المهجنة ذات تأثير سلبي على صحة الطلبة. وإن اعتماد أكثر الطلبة على تناول الوجبات السريعة، أسهم في تدني الوعي الصحي حول أهمية الطعام الصحي المتوازن والمتكامل، حيث إن الجسم يفقد الكثير من المغذيات الضرورية مما يؤدي في بعض الأحيان إلى فقر الدم.

ثانياً: الصحة الشخصية: للإجابة على هذا المجال فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة والجدول (6) يبين ذلك:

### الجدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال الصحة الشخصية

| رقم الفقرة | الفقرة  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى      |
|------------|---|-----------------|-------------------|--------|--------------|
| 1-         | اهتم بالنوم والراحة لساعات كافية.                           | 4.16            | 1.02              | 1      | مرتفع        |
| 2-         | اهتم بالاستحمام وخاصة بعد ممارسة النشاط الرياضي.            | 4.00            | 1.03              | 2      | مرتفع        |
| 3-         | أراعى عند اختياري ملابسى لمناسبتها لدرجة حرارة الجو.        | 3.94            | .84               | 3      | مرتفع        |
| 5-         | اهتم بتقليم أظافر يداي وقدماي كلما احتاج الأمر ذلك.         | 3.66            | 1.33              | 4      | متوسط        |
| 4-         | اهتم بالسكن في منزل نظيف وصحي من حيث التهوية الجيدة والشمس. | 3.57            | .94               | 5      | متوسط        |
|            | <b>الكلي</b>  | <b>3.87</b>     | <b>.61</b>        | -      | <b>متوسط</b> |

يلاحظ من خلال الجدول (6) أن المتوسط الكلي للمجال حصل على متوسط حسابي (3,87) وانحراف معياري (0,61) ويمثل المستوى المتوسط. أما في مجال الفقرات فقد حصلت الفقرة رقم (1) التي تنص على "اهتم بالنوم والراحة لساعات كافية" قد حلت في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي بلغ (4.16) وانحراف معياري (1.02)، في حين حلت الفقرة رقم (4) التي تنص على "اهتم بالسكن في منزل نظيف وصحي من حيث التهوية الجيدة والشمس" في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.57) وانحراف معياري (0.61). ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الجامعة يجب أن تركز أكثر على مجال الصحة الشخصية وضرورة تنقيب الطلبة وزيادة معارفهم بشكل أكبر بالإضافة إلى توعية بأهمية تهوية المكان الذي يقيم به الطلبة وعدم معرفتهم الكافية بأهمية توفير بيئة صحية نظيفة. كما أن رسالة الوعي الصحي لا يمكن إلقاء مسئوليتها كلية على الشخص، إذ لا بد من تضافر جميع القوى وتعاونها في هذه المهمة الخطيرة.

ثالثاً: ممارسة النشاط الرياضي: للإجابة على هذا المجال فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة والجدول (7) يبين ذلك

## الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال ممارسة النشاط الرياضي

| رقم الفقرة | الفقرة   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى      |
|------------|--|-----------------|-------------------|--------|--------------|
| -1         | امشي لمسافات طويلة بغرض تنشيط الدورة الدموية.          | 4.11            | 1.10              | 1      | مرتفع        |
| -3         | أحب الاشتراك في الأنشطة الرياضية والترويحية            | 3.81            | 1.04              | 2      | مرتفع        |
| -2         | اهتم بتخصيص وقت لممارسة بعض التمارين الرياضية.         | 3.74            | .97               | 3      | مرتفع        |
| -5         | ابتعد عن ممارسة النشاط الرياضي إذا شعرت بالتعب.        | 3.69            | 1.14              | 4      | متوسط        |
| -4         | أتوقف عن ممارسة الأنشطة التي قد تؤدي إلى إصابتي        | 3.62            | 1.02              | 5      | متوسط        |
| -9         | يجب وجود بطاقة صحية لكل تلميذ مسجل بها حالته الصحية.   | 3.57            | 1.36              | 6      | متوسط        |
| -6         | اشترك في الأنشطة الرياضية بهدف الشعور بالسعادة والرضا. | 3.53            | 1.08              | 7      | متوسط        |
| -7         | اهتم بإجراء كشف طبي قبل الانضمام للفريق المدرسي        | 3.47            | 1.27              | 8      | متوسط        |
| -8         | اهتم بإجراء كشف طبي بعد الشفاء من الإصابة.             | 3.46            | 1.26              | 9      | متوسط        |
|            | <b>الكلية</b>  | <b>3.67</b>     | <b>.60</b>        | -      | <b>متوسط</b> |

يلاحظ من خلال الجدول (7) أن المتوسط الكلي للمجال حصل على متوسط حسابي (3,67) وانحراف معياري (0,60) ويمثل المستوى المتوسط. أما في مجال الفقرات فقد حصلت الفقرة رقم (1) التي تنص على "أمشي لمسافات طويلة بغرض تنشيط الدورة الدموية" قد حلت في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي بلغ (4.11) وانحراف معياري (1.10)، في حين حلت الفقرة رقم (8) التي تنص على "اهتم بإجراء كشف طبي بعد الشفاء من الإصابة" في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.46) وانحراف معياري (1.26). ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى عدم وجود دعم وتوعية كافية من قبل الجامعة للطلبة بأهمية ممارسة الرياضة الصباحية أو ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم وعدم إدراكهم لتأثير ممارسة النشاط على الأجهزة الحيوية لجسم الفرد.

رابعاً: مجال القوام: للإجابة على هذا المجال فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة والجدول (8) يبين ذلك:

## الجدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال القوام

| رقم الفقرة | الفقرة   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى      |
|------------|--|-----------------|-------------------|--------|--------------|
| 1          | أهتم بمعرفة الشروط الصحية لوضع الجلوس عند الدارسة  | 4.15            | 1.00              | 1      | مرتفع        |
| 2          | اهتم بمعرفة شروط المشي الصحيح في الشارع.           | 4.04            | .81               | 2      | مرتفع        |
| 10         | ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الجسم في أداء وظائفه | 3.94            | 1.39              | 3      | مرتفع        |
| 4          | أهتم بمعرفة طريقة حمل الكتب الصحيحة.               | 3.92            | .95               | 4      | مرتفع        |
| 6          | أهتم بمعرفة كيفية النقاط الأشياء وحملها عن الأرض.  | 3.85            | 1.16              | 5      | مرتفع        |
| -3         | لا أبالغ في قدرتي على حمل الأشياء                  | 3.84            | 1.06              | 6      | مرتفع        |
| 8          | أهتم بمعرفة عمل الأجهزة الحيوية في جسمي.           | 3.77            | 1.20              | 7      | مرتفع        |
| -5         | اعرف تأثير ممارسة الرياضة على القوام غير المعتدل.  | 3.63            | 1.04              | 8      | متوسط        |
| 9          | أتجنب وسائل التعب البدني والإجهاد.                 | 3.46            | 1.10              | 9      | متوسط        |
| 7          | أهتم بمعرفة كيفية حماية الجسم والمحافظة عليه.      | 3.33            | 1.05              | 10     | متوسط        |
|            | <b>الكلية</b>                                      | <b>3.79</b>     | <b>.56</b>        | -      | <b>متوسط</b> |

يلاحظ من خلال الجدول (8) أن المتوسط الكلي للمجال حصل على متوسط حسابي (3,79) وانحراف معياري (1,05)

ويمثل المستوى المتوسط. أما في مجال الفقرات فقد حصلت الفقرة رقم (1) التي تنص على "أهتم بمعرفة الشروط الصحية لوضع الجلوس عند الدراسة" قد حلت في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي بلغ (4.15) وانحراف معياري (1.00)، في حين حلت الفقرة رقم (7) التي تنص على "أهتم بمعرفة كيفية حماية الجسم والمحافظة عليه" في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.33) وانحراف معياري (1.05). ويعزو الباحث ذلك إلى أن التوعية غير كافية بأهمية ممارسة النشاط البدني المنتظم إضافة إلى وضعية الجسم المناسبة سواء كان في حالة الثبات أم في الحركة لدى الطلبة في الجامعات وإلى ضرورة معرفة اتخاذ وضعية للجلوس التي تتناسب مع صحة القوام على مقاعد الدراسة مما يترك المجال ضعف الإصابة بانحرافات قوامية في المستقبل.

**السؤال الثاني:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تعزى لمتغير الجنس؟ للإجابة عن السؤال تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T Test) والجدول (9) بين ذلك:

### الجدول (9)

نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T Test)

لدلالة الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تبعا للجنس

| الدلالة | قيمة (ت) | درجة الحرية | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | العدد | التخصص | المجال                |
|---------|----------|-------------|-------------------|-----------------|-------|--------|-----------------------|
| .938    | -.077    | 295         | .73               | 3.60            | 165   | ذكور   | التغذية               |
|         |          |             | .63               | 3.61            | 132   | إناث   |                       |
| .005*   | -2.821   |             | .65               | 3.78            | 165   | ذكور   | الصحة الشخصية         |
|         |          |             | .53               | 3.98            | 132   | إناث   |                       |
| .959    | -.051    |             | .56               | 3.67            | 165   | ذكور   | ممارسة النشاط الرياضي |
|         |          |             | .64               | 3.67            | 132   | إناث   |                       |
| .503    | .671     |             | .54               | 3.81            | 165   | ذكور   | القوام                |
|         |          |             | .59               | 3.77            | 132   | إناث   |                       |
| .377    | -.886    |             | .40               | 3.71            | 165   | ذكور   | الكلي                 |
|         |          |             | .38               | 3.76            | 132   | إناث   |                       |

يتبين من الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تعزى للجنس حيث كانت قيمة (ت) = (-0.886) للكلي، وبلغت قيم (ت) لمجالاته (التغذية، ممارسة النشاط الرياضي، القوام) = (-0.077، -0.051، 0.671) على الترتيب، بينما تبين وجود فروق في مجال الصحة الشخصية، وقد بلغت قيمة (ت) = (-2.821)، لصالح الإناث. ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الإناث الأكثر متابعة وممارسة للنشاطات التي تزيد من مستوى الوعي الصحي لديهن، كما أن وجودهن القريب من الأهل أسهم في زيادة الوعي الصحي لديهن نتيجة تقليد الأسرة والأقران، بالإضافة إلى إتباع الإرشادات التي تقدمها الجامعة والمؤسسات الصحية المساندة، كما أن وجود نمط حياتي لديهن وممارسة الأنشطة الرياضية بشكل دوري أسهم في وجود فارق في مجال الدراسة. كما أن الإناث أكثر اطلاعا من خلال الوسائل الإعلام بمختلف أشكالها مقارنة بالذكور، لأن الإناث وبحكم العادات والتقاليد، فإن جل أوقاتهن يقضيهن في البيوت أو الإقامات الجامعية. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الخلفي (2013) ودراسة عبدالحق وآخرون (2012) ودراسة العلي (2001) ودراسة الخليلي وأبو دهيس (1987) لصالح الإناث وتختلف نتيجة هذه الدراسة ودراسة كونسوزا وزملاؤه (Konczos., et. al, 2012) ودراسة الحروان (2012) لصالح الذكور.

**السؤال الثالث:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تعزى للتخصص؟ للإجابة عن السؤال تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T Test) والجدول (10) بين ذلك:

**الجدول (10)**

نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لدلالة الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تبعاً للتخصص

| الدلالة | قيمة (ت) | درجة الحرية | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | العدد | التخصص | المجال                |
|---------|----------|-------------|-------------------|-----------------|-------|--------|-----------------------|
| *.031   | -2.171   | 295         | .68               | 3.51            | 138   | إنساني | التغذية               |
|         |          |             | .69               | 3.69            | 159   | علمي   |                       |
| .323    | -.990    |             | .68               | 3.83            | 138   | إنساني | الصحة الشخصية         |
|         |          |             | .54               | 3.90            | 159   | علمي   |                       |
| *.001   | -3.321   |             | .61               | 3.55            | 138   | إنساني | ممارسة النشاط الرياضي |
|         |          |             | .56               | 3.77            | 159   | علمي   |                       |
| .834    | -.209    |             | .51               | 3.78            | 138   | إنساني | القوام                |
|         |          |             | .61               | 3.80            | 159   | علمي   |                       |
| .008*   | -2.655   |             | .37               | 3.67            | 138   | إنساني | الكلي                 |
|         |          |             | .41               | 3.79            | 159   | علمي   |                       |

يتبين من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة الكلي تعزى للتخصص حيث كانت قيمة (ت) = (-2.655)، كما تبين وجود فروق في مجالي (التغذية، ممارسة النشاط الرياضي) حيث بلغت قيم (ت) = (-2.171، -3.321) على الترتيب، ولصالح الكليات العلمية، بينما لم تظهر النتائج فروق في بعدي (الصحة الشخصية، القوام) تعزى للتخصص حيث بلغت قيم (ت) = (-0.990، -0.209). ويعزو الباحث هذه الفروق لصالح التخصصات العلمية بأنهم هم أكثر خبرة ودراية بالجوانب الصحية نتيجة الدراسات والأبحاث التي اطلعوا عليها وبسبب القرب من موضوع دراستهم، كما أنهم على علم ودراية بالمخاطر التي تواجه حياتهم والبيئة التي تحيط بهم. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الخلفي (2013) ودراسة عبدالحق وآخرون (2012) ودراسة العلي (2001).

**السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تعزى للمعدل؟

للإجابة عن السؤال تم استخدام اختبار (ف) الأحادي (One Way ANOVA) والجدول (11) يبين ذلك:

**الجدول (11)**

نتائج اختبار (ف) الأحادي للفروق في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تبعاً للمعدل

| الدلالة | ف    | متوسط المربعات | درجة الحرية | مجموع المربعات | المصدر        | المتوسط الحسابي | العدد | المعدل      | البعد                 |
|---------|------|----------------|-------------|----------------|---------------|-----------------|-------|-------------|-----------------------|
| *.014   | 4.31 | 2.012          | 2           | 4.02           | بين المجموعات | 3.51            | 117   | أقل من 70%  | التغذية               |
|         |      | .467           | 294         | 137.25         | الخطأ         | 3.59            | 123   | 70-80%      |                       |
|         |      |                | 296         | 141.28         | الكلي         | 3.83            | 57    | أكثر من 80% |                       |
| *.038   | 3.31 | 1.221          | 2           | 2.44           | بين المجموعات | 3.76            | 117   | أقل من 70%  | الصحة الشخصية         |
|         |      | .368           | 294         | 108.19         | الخطأ         | 3.90            | 123   | 70-80%      |                       |
|         |      |                | 296         | 110.64         | الكلي         | 4.00            | 57    | أكثر من 80% |                       |
| *.004   | 5.72 | 2.000          | 2           | 4.00           | بين المجموعات | 3.53            | 117   | أقل من 70%  | ممارسة النشاط الرياضي |
|         |      | .349           | 294         | 102.71         | الخطأ         | 3.70            | 123   | 70-80%      |                       |
|         |      |                | 296         | 106.71         | الكلي         | 3.84            | 57    | أكثر من 80% |                       |
| .046*   | 3.12 | .992           | 2           | 1.98           | بين المجموعات | 3.72            | 117   | أقل من 70%  | القوام                |
|         |      | .318           | 294         | 93.49          | الخطأ         | 3.78            | 123   | 70-80%      |                       |
|         |      |                | 296         | 95.47          | الكلي         | 3.95            | 57    | أكثر من 80% |                       |
| .023*   | 9.79 | 1.459          | 2           | 2.91           | بين المجموعات | 3.63            | 117   | أقل من 70%  | الكلي                 |
|         |      | .149           | 294         | 43.78          | الخطأ         | 3.74            | 123   | 70-80%      |                       |
|         |      |                | 296         | 46.69          | الكلي         | 3.90            | 57    | أكثر من 80% |                       |

يلاحظ من الجدول (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة وعلى كافة المجالات تعزى للمعدل، حيث كانت قيم (ف) للكلي = (9.799)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,23) ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار شافيه للمقارنات البعدية والجدول (12) يبين ذلك:

### الجدول (12)

نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاتجاه الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تبعاً للمعدل

| البعد                 | المعدل (أ) | المعدل (ب)  | متوسط الفروق | الخطأ  | مستوى الدلالة |
|-----------------------|------------|-------------|--------------|--------|---------------|
| التغذية               | اقل من 70% | 70-80%      | -0.8383      | .08824 | .637          |
|                       |            | أكثر من 80% | -.32265*     | .11037 | *.015         |
|                       | 70-80%     | أكثر من 80% | -.23882      | .10948 | .094          |
| الصحة الشخصية         | اقل من 70% | 70-80%      | -1.3671      | .07834 | .220          |
|                       |            | أكثر من 80% | -.23941      | .09799 | 0.050*        |
|                       | 70-80%     | أكثر من 80% | -1.0270      | .09720 | .573          |
| ممارسة النشاط الرياضي | اقل من 70% | 70-80%      | -1.6952      | .07633 | .087          |
|                       |            | أكثر من 80% | -.30925*     | .09547 | .006*         |
|                       | 70-80%     | أكثر من 80% | -1.3973      | .09471 | .338          |
| القوام                | اقل من 70% | 70-80%      | -0.5562      | .07282 | .747          |
|                       |            | أكثر من 80% | -.22614*     | .09109 | *.047         |
|                       | 70-80%     | أكثر من 80% | -1.17052     | .09036 | .170          |
| الكلي                 | اقل من 70% | 70-80%      | -1.1142      | .04983 | .084          |
|                       |            | أكثر من 80% | -.27436*     | .06233 | *.032         |
|                       | 70-80%     | أكثر من 80% | -1.6294*     | .06183 | .132          |

يلاحظ من الجدول (13) أن الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً للمعدل في مجال التغذية وفي مجال الصحة النفسية ومجال ممارسة النشاط الرياضي تبعاً للمعدل لدى طلبة جامعة مؤتة بين ذوي المعدل (اقل من 70%) وذوي (أكثر من 80%) ولصالح ذوي المعدل (أكثر من 80%). وعلى المقياس الكلي أن الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً للمعدل لدى طلبة جامعة مؤتة بين ذوي المعدل (اقل من 70%) وذوي (أكثر من 80%) ولصالح ذوي المعدل (أكثر من 80%). ويعزو الباحث إلى أن هذه الفئة العمرية لديها قدرة على الفهم الواضح في مستوى الوعي الصحي، نظراً لمتابعتهم واطلاعهم الدائم لهذه المواضيع، ونظراً لاستفادتهم من القضايا الصحية التي تُطرح سواء من قبل الجامعة أو المؤسسات الصحية، كما أن معرفتهم بالمخاطر التي تؤثر على حياتهم سواء في الجامعة أو البيت أو البيئة المحيطة جعلتهم أكثر حرصاً على تجنب المخاطر من غيرهم. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة عبد الحق وآخرون ودراسة العلي (2001).

#### الاستنتاجات:

في ضوء النتائج وبعد مناقشة هذه النتائج تبين أن التحليل حقق معرفة في بعض القضايا، حيث تم التوصل إلى الاستنتاجات التالية:

1. زيادة مستوى الوعي الصحي على المجالات مجال القوام ومجال النشاط الرياضي.
2. بأن دور الجامعة في زيادة الوعي الصحي للطلبة يمثل حلقة مهمة.
3. يستطيع الطالب من الاعتماد على العائلة في زيادة الوعي الصحي.
4. أن كلما زاد مستوى تثقيف الطلبة زاد مستوى وعيهم الصحي.

#### التوصيات:

1. ضرورة وجود موقع الكتروني مستقل للبرامج الصحية يعرض فيها حلقات حتى يسمح للطلبة بالرجوع إلى الحلقات التي يريدونها في حال احتاج معلومة طبية أو استشارة في موضوع معين.
2. إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث ذات الصلة مثل دراسة مدى تلبية وسائل الإعلام الأردني للحاجات الصحية للطلبة.

3. إجراء دراسات مقارنة بين طلبة الجامعات والمدارس ومعرفة المشكلات التي تواجه الطلبة في مجال التوعية الصحية.
4. تعزيز الثقافة الصحية لدى الطلبة بكافة المستويات التعليمية من خلال ورشات العمل والمحاضرات التثقيفية التي تبين أهمية هذا الموضوع.
5. تعريف الطلبة بالبرامج الرياضية التي تسهم في زيادة معدل الصحة البدنية من خلال عقد البرامج لكافة الطلبة في الجامعة.

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- أبوليلي، أحمد. (2002)، الصحة المدرسية والرعاية الصحية، عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- الاحمدي، علي. (2005)، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى. السعودية.
- الأمعري، هناء. (2002)، التربية الصحية وأثرها في رفع المستوى الصحي، بيروت: دار الخيال.
- باريان، أحمد. (2005)، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، السعودية.
- الحرور، منى. (2012)، الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا، مستقبل التربية العربية، 19(76). 205-286.
- الخلفي، عبدالحليم. (2013)، أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتامنغست. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد (13) 269-284.
- الخليلي، خليل وأبو دهيس، الشيخ سالم. (1987)، درجة الوعي الصحي عند طلبة الثاني الثانوي العلمي والأدبي والمهني في ثلاث مناطق جغرافية في الأردن. مجلة أبحاث اليرموك، مج (3)، ع(1)، 91-110.
- خويلة، قاسم والعلي، محمد. (2010)، دراسة مدى الوعي الصحي والغذائي لدى لاعبي المنتخب الرياض في جامعة اليرموك. بحث مقبول للنشر في مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية.
- الرازحي، عبدالوارث. (2002)، دور كتب العلوم بمرحلة التعليم الاساسي في تنمية الوعي الصحي، دراسات في المناهج وطرق التدريس، ع(78) 87-109.
- زنكنة، سوزان. (2009)، الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيم، مجلة ديالي، العدد (41). 1-33.
- سلامة، بهاء الدين. (1985)، الجوانب الصحية في التربية الرياضية، مكة المكرمة: المكتبة الفيصلية.
- الصعوب، إسلام. (2009)، درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن، رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- عبد الوهاب، أمل. (2005)، أسس الثقافة الصحية، القاهرة. عالم الكتب للنشر.
- العرجان، جعفر وذيب، ميرفت والكيلاني، غازي. (2013)، مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 14(1) 311-343.
- العلي، فخري شريف. (2001)، مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- عماد، عبد الحق، ومؤيد شناعة، وقيس نعيرات، وسليمان العمدة، (2012)، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) مجلد (04) 26.
- قحطان، فضل راهي. (2003)، أسلوب مدرسي الأحياء واتجاهاتهم الصحية وعلاقتها بالوعي الصحي لطلبتهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، العراق.
- كماش، يوسف. (2009)، الصحة والتربية الصحية: الصحة المدرسية والرياضة، عمان. دار الخليج.
- مالك، شعباني. (2006)، دور الاذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي: دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة بسكرة. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة منتوري. الجزائر.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Hollander, S. (2002). Providing health information to the general public: A survey of current practices in academic health sciences libraries. Medical Library Association, 88(1) 62-69.
- Jeanine, P., and Didier, J. (2010). Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods. Scandinavian Journal of Public Health, 55(3), 67-75.
- Konczos.C., Bognár J, Szakály. Z, Barthalos. I, Simon, I, and Oláh Z, (2012). Health awareness, motor performance and physical activity of female university students. Biomedical Human Kinetics, 4, 12 – 17.



- Nicholas, S., and Wilson, J. (1996). Recommendations for improving school health education and reducing health risks for Missouri students. (ERIC documents reproduction service, ED 403220).
- Orrett, F., and Shurland, S. (2001). Knowledge and awareness of tuberculosis among pre-university students in trinidad. Journal of community Health. 26(6). 479-485.
- William, W., and Angela, B. (2010). Emphasizing Assessment and Evaluation of Student Health at Historically Black Colleges and Universities. National Forum of Issues Journal, 7(1), 55-67.

## Health Awareness Level among Mutah University Students

*Emran A. Molhem \**

### ABSTRACT

This study aimed at investigating the health awareness level among Mutah university students. A descriptive survey method was followed, and a questionnaire of four domains: nutrition, personal health, physical activity practice and physical appearance, were developed. The population of the study consisted of all Mutah university male and female students (n=17296), (8678) of them were males and (8618) female students. The sample of the study consisted of (297) male and female students from all specialization and educational levels. The results of the study revealed that the level of the health awareness was high. The results also revealed that there was a statistically significant difference attributed to gender, GPA and specialization in favor of females, higher GPA and the scientific specializations. The study proposed conducting more studies and researches such as studying the level of facing the Jordanian was media for the students health needs.

**Keywords:** Health awareness, University students, GPA, Specialization, Gender.

---

\* Exercise Rehabilitation Department, The College of Sport Sciences, Mutah University, Jordan. Received on 27/03/2016 and Accepted for Publication on 03/03/2017.