مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (١٠) العدد (٨) ٢٠٢٦
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies –Arts and Humanities Series Vol. (10) No. (8) 2026

درجة الوعي بمجالات التربية الصحية لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية بجامعة اللاذقية

"دراسة ميدانية"

د. منال سلطان*

د. هدى يونس**

سوسن وائل ديب***

(تاريخ الإيداع ٢/١٦ /٢٠٢٦. قُبِل للنشر في ٤/١٦ /٢٠٢٦)

□ ملخّص □

هدف البحث إلى تعرّف درجة الوعي بمجالات التربية الصحية (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً) لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية في جامعة اللاذقية، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغيري: الجنس، السنة الدراسية. اعتمد البحث المنهج الوصفي، وشمل مجتمع الدراسة جميع طلبة معلم الصف للعام الدراسي ٢٠٢٤–٢٠٢٥ والبالغ عددهم (١١٦٣) طالباً وطالبة. ولضمان دقة التمثيل، تمّ سحب عينة طبقية عشوائية قوامها (٢٨٩) طالباً وطالبة باستخدام قانون العينة الإحصائي، حيث جرى توزيعهم تناسبياً حسب السنة الدراسية والجنس، ليضم حجم العينة النهائي (٢٧٤) طالبة و(١٥) طالباً. تمّ إعداد مقياس الوعي بالتربية الصحية المكون من (٥٢) بنداً شملت ستة مجالات صحية تخصصية.

خلصت نتائج البحث إلى أنّ الدرجة الكلية للوعي بمجالات التربية الصحية كانت مرتفعة، حيث جاء مجال "الوعي بالإدمان وأضراره" في المركز الأول من حيث الأهمية والوعي، يليه مجالا "التغذية السليمة" و"تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً" في المرتبة الثانية بالتساوي، ثمّ مجال "الإسعافات الأولية" ثالثاً، وجميعها بمستويات مرتفعة، في حين تراجع الوعي إلى المستوى المتوسط في مجالي "التدخين وأضراره" و"اللياقة البدنية وممارسة الرياضة" اللذين احتلا المراتب الأخيرة. أما فيما يتعلق باختبار الفرضيات، فقد أكدت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة على مقياس الوعي الصحي تُعزى لمتغير الجنس، مما يشير إلى تماثل الرؤية والظروف بين الذكور والإناث في البيئة الجامعية السورية. كما أظهرت النتائج انعدام الفروق الدالة إحصائياً بين الطلبة وفقاً لمتغير السنة الدراسية، مما يدل على استقرار مستوى الوعي عبر المراحل الجامعية المختلفة دون تأثر ملموس بالتقدم في السنوات الدراسية.

كلمات مفتاحية: الوعي الصحي، التربية الصحية، طلبة معلم الصف، كلية التربية، جامعة اللاذقية.

* أستاذ مساعد، قسم تربية الطفل، كلية التربية، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

** مدرّس، قسم تربية الطفل، كلية التربية، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

** طالبة دراسات عليا (ماجستير)، قسم تربية الطفل، كلية التربية، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (١٠) العدد (٨) ٢٠٢٦
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies –Arts and Humanities Series Vol. (10) No. (8) 2026

The Degree of Health Education Awareness Among Class Teacher Students at the Faculty of Education, Lattakia University "A Field Study"

[*]Dr. Manal Sultan
[**]Dr. Huda Younis
[***]Sawsan Wael Deeb

(Received 16/2 /2026. 16 /4/2026)

□ ABSTRACT□

The research aimed to identify the level of awareness regarding health education domains (physical fitness and exercise, proper nutrition, smoking and its harmful effects, addiction and its dangers, first aid, and family planning and sexually transmitted diseases) among "Class Teacher" students at the Faculty of Education, Latakia University. It also sought to reveal differences in the mean scores of the participants' responses on the Health Education Awareness Scale according to the variables of gender and academic year. Adopting a descriptive methodology, the study population included all (1,163) Class Teacher students for the 2024-2025 academic year. To ensure accurate representation, a stratified random sample of (289) students was selected using the statistical sampling formula, distributed proportionally by academic year and gender, resulting in a final sample of (274) female and (15) male students. A 52-item Health Education Awareness Scale was developed, covering six specialized health domains.

The results revealed that the overall degree of health education awareness was high. The "addiction and its dangers" domain ranked first, followed by "proper nutrition" and "family planning and STDs" in tied second place, and "first aid" in third—all maintaining high levels. However, awareness dropped to a moderate level in "smoking and its harmful effects" and "physical fitness and exercise," which ranked last. Regarding hypothesis testing, the results confirmed no statistically significant differences in responses attributable to gender, indicating a similarity in perspectives and conditions between males and females in the Syrian university environment. Furthermore, the findings showed no statistically significant differences among students according to the academic year variable, suggesting a stable level of awareness throughout different university stages, unaffected by academic progression.

Keywords: Health Awareness, Health Education, Class Teacher Students, Faculty of Education, Latakia University.

[*] Assistant Professor, Department of Child Education, Faculty of Education, Latakia University, Latakia, Syria.
[**]Lecturer, Department of Child Education, Faculty of Education, Latakia University, Latakia, Syria.
[***]Graduate Student (Master's), Department of Child Education, Faculty of Education, Latakia University, Latakia, Syria.

المقدمة:

شهد الفكر التربوي الحديث تحولاً جذرياً نحو تعزيز مفاهيم التربية الصحية كركيزة أساسية في بناء شخصية الفرد، حيث زاد اهتمام الباحثين بكيفية إكساب الأفراد أنماطاً سلوكية إيجابية تسهم في وقايتهم من الأمراض والمخاطر. وجاء هذا التوجه استجابةً لضرورة تبني رؤية وقائية شاملة تعتمد على الوعي والممارسة السليمة، بدلاً من التركيز التقليدي على الجوانب العلاجية فقط. وفي هذا الإطار، تعددت قضايا البحث لتشمل الخبرات والعادات الصحية التي تسهم في الارتقاء بالكيان البدني والنفسي للإنسان (جبر، ٢٠٠٥، ٩٠).

وفي السياق الأكاديمي، تُعد تنمية الوعي بمجالات التربية الصحية غاية إستراتيجية تسعى الجامعات لتحقيقها؛ فهي لا تقتصر على التحصيل العلمي، بل تمتد لتشمل تزويد الطالب بالثقافة الصحية التي تمكنه من التكيف مع متطلبات الحياة الجامعية. إنّ امتلاك الطالب المعرفة الصحية الكافية يُعد من أبرز مظاهر نجاح المؤسسة التعليمية في إعداد مخرجات قادرة على العناية بذاتها وتعديل سلوكياتها، مما يستوجب توفير بيئة تعليمية تحفز النمو المتكامل وتدفع الطلبة نحو التميز (إبراهيم وسيدة صديق، ٢٠٠٦، ٢٧٧). كما تلعب الجامعات دوراً محورياً في صقل السلوكيات الصحية للطلبة وتوجيه طموحاتهم نحو تبني نمط حياة سليم يضمن لهم الكفاءة والنشاط في مسيرتهم المهنية المستقبلية؛ فالمؤسسات الأكاديمية هي المحرك الأساسي لتشكيل الوعي الصحي الذي يرافق الخريج إلى سوق العمل، حيث ترتبط قدرته على العطاء بمدى إدراكه لمتطلبات جسده وعقله وكيفية الحفاظ عليهما (النادر، ٢٠١٧، ١٠٤).

وتتبلور أهمية التربية الصحية عندما يصل الطالب إلى مستوى من الوعي يحقق له التفاعل البناء مع بيئته التعليمية، مدفوعاً بفهم عميق للممارسات الوقائية التي تمنحه الأمن الصحي والدعم البدني، وهذا الوعي يعكس مدى قدرة الطالب على مواجهة التحديات اليومية وحل المشكلات الصحية التي قد تعترض طريقه، مما يؤدي إلى زيادة فاعليته في أداء مهامه الدراسية والمهنية على أكمل وجه (عبد المطلب، ٢٠١٤، ٩٧). ومن منطلق أنّ الإنسان هو المحرك الأساس لعملية التنمية، تبرز التربية الصحية كجزءٍ جوهري من التربية العامة؛ فهي تهدف إلى إكساب الفرد تفهماً عميقاً للخدمات الصحية وتعديل سلوكياته بما يحقق له السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية. وكونها أحد الفروع الأساسية في المناهج، يقع على عاتق كليات التربية إعداد المعلم المعزز للصحة المزود بالثقافة الكافية؛ ليكون قدوة قادرة على نقل هذه القيم للأجيال القادمة (غلاب والعزب، ٢٠١٥، ٦٤). إنّ جوهر التربية الصحية يكمن في بناء الوعي الصحي، الذي يُعد الركن الأساسي في منظومة الرعاية والوقاية الحديثة؛ فالوعي يتجاوز مجرد الإلمام بالمعلومات النظرية إلى تشكيل أسلوب حياة يومي وقدرة على اتخاذ قرارات واعية تجاه القضايا الصحية المختلفة. فهو بمثابة المحرك الذي يوجه الطالب نحو العناية الشاملة بصحته، مما ينعكس بشكيل مباشر على أدائه الأكاديمي والمهني (عفيفي، ٢٠٢٣، ٧٨٧).

بناءً على ما تقدم، يظهر الارتباط الوثيق بين مستويات الوعي بمجالات التربية الصحية وبين قدرة الطالب المعلم على ممارسة سلوكيات إيجابية تعزز من نجاحه في ميدان العمل. ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على واقع هذا الوعي لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية بجامعة اللاذقية، نظراً لدورهم المستقبلي في نشر الثقافة الصحية في المجتمع المدرسي.

مشكلة البحث:

يمثل طلاب الجامعات بشكل عام وطلاب كلية التربية بشكل خاص قطاعاً إستراتيجياً في المجتمع؛ فإذا كان الوعي الصحي مطلباً أساسياً لكافة الفئات العمرية، فهو يكتسب أهمية مضاعفة لطلبة معلم الصف. يهدف إعداد هؤلاء الطلبة إلى تزويدهم بالمعارف الصحية، وغرس العادات والممارسات الوقائية السليمة لديهم، لضمان إعداد معلمين أصحاء قادرين على نقل هذه الثقافة لأجيال المستقبل والمساهمة في تعزيز الصحة العامة في البيئة المدرسية والاجتماعية (المومني، ٢٠١٥، ٥٩٥).

ومع تصاعد التحديات الصحية العالمية وظهور الأوبئة التي أثرت بشكل مباشر على المؤسسات التعليمية، برزت الحاجة الملحة لامتلاك الطالب المعلم وعياً صحياً مرتفعاً يمكنه من مواجهة الأزمات المفاجئة، مثل جائحة كورونا التي فرضت تحديات تقنية وتربوية جسيمة. إن مواجهة مثل هذه الأزمات لا تتوقف عند توفير الخدمات العلاجية، بل تعتمد بالدرجة الأولى على مدى مسؤولية الأفراد ووعيهم بكيفية المحافظة على الصحة العامة واتباع الإجراءات الوقائية، وهو ما يضع الوعي الصحي كأولوية قصوى لمواجهة المخاطر الناجمة عن التلوث البيئي وتسارع التقدم الصناعي (الإمامي، ٢٠١١، ١٢٢).

كما تبرز أهمية الوعي الصحي لدى طلبة كليات التربية من منطلق واجبهم المهني المستقبلي في حماية سلامة المتعلمين وتثقيفهم صحياً، نظراً للعلاقة الوثيقة بين التعليم والممارسة الصحية السليمة؛ فالتربية المعاصرة تنظر إلى العملية التعليمية كأداة تنمية شاملة تهتم بالجانب الجسمي والعقلي والاجتماعي للمتعلم، مما يفرض على المعلم أن يكون ملماً بمجالات التربية الصحية لضمان بيئة تعليمية آمنة (سلطان، ٢٠٢٣، ١٧٤).

وبالاستناد إلى الواقع الميداني، تشير العديد من الدراسات إلى أن فئة الشباب والطلبة هم الأكثر عرضة لمواجهة مشكلات صحية ناتجة عن أنماط الحياة غير السليمة، مثل سوء التغذية، قلة النشاط البدني، والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر كالتدخين، بالإضافة إلى نقص المعارف المتعلقة بالصحة الإنجابية والبيئية. كما أكدت نتائج بعض الدراسات المحلية وجود فجوة في امتلاك المعلمين المفاهيم الصحية الضرورية التي تمكنهم من ممارسة دورهم في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذهم (سلطان، ٢٠٢٣، ١٨٠).

بناءً على ما سبق، وفي ضوء الحاجة الماسة لتمكين الطالب المعلم من امتلاك ثقافة صحية شاملة تتجاوز مجرد غياب المرض إلى الفهم العميق للوظائف الجسمية والاجتماعية والبيئية؛ تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الآتي: ما درجة الوعي بمجالات التربية الصحية لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية بجامعة اللاذقية؟

أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث الحالي في النقاط الآتية:

١- إثراء المجال البحثي والمعرفة العلمية بفهم أفضل لسلوكيات طلبة الجامعة الصحية، مما يساهم في بناء قاعدة بيانات نظرية حول الوعي بمجالات التربية الصحية لدى شريحة تربوية مهمة.

٢- التركيز على فئة الطلبة المعلمين، وهي شريحة حساسة تمثل مستقبل المجتمع وأداته في التقدم، حيث يساهم وعيهم الصحي في حماية المحيط الاجتماعي الذي يوجدون فيه.

٣- المساعدة في تطوير برامج توعوية توجه الطلاب نحو سلوكيات صحية وقائية، مما يساهم في الحد من انتشار الأمراض، وتغيير السلوكيات الخاطئة (مثل التدخين)، وتقليل تكاليف الرعاية الصحية.

٤- إفادة المهتمين في مجالات الصحة العامة والتربية بمعرفة درجة الوعي الصحي لدى طلبة معلم الصف، لضمان تطبيق هذه المعرفة كأسلوب حياة وممارسة مهنية داخل المجتمع المدرسي مستقبلاً.

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى تعرّف:

١- درجة الوعي بمجالات التربية الصحية (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً) لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية في جامعة اللاذقية.

٢- الفروق بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغيري: الجنس، السنة الدراسية.

أسئلة البحث:

ما درجة الوعي بمجالات التربية الصحية (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً) لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية في جامعة اللاذقية.

فرضيات البحث:

اعتمد البحث الفرضيتين الآتيتين، وتمّ اختبارهما عند مستوى دلالة (٠,٠٥):

١- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير الجنس.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير السنة الدراسية.

منهج البحث:

لتحقيق أهداف البحث اعتمد الباحث المنهج الوصفي الذي عرفه (أبو علام، ٢٠١٠) بأنه: منهج "لدراسة أوصاف دقيقة للظواهر التي من خلالها يمكن تحقيق تقدم كبير في حل المشكلات، وذلك من خلال قيام الباحث بتصور الوضع الراهن، وتحديد العلاقات التي توجد بين الظواهر في محاولة لوضع تنبؤات عن الأحداث المتصلة" (٢٨٥).

مجتمع البحث وعينته:

يشمل مجتمع البحث جميع طلبة معلم الصف في كلية التربية في جامعة اللاذقية للعام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥، والبالغ عددهم (١١٦٣) طالباً وطالبة بحسب الإحصائيات الصادرة عن شؤون الطلاب في كلية التربية في جامعة اللاذقية موزعين بحسب متغيري الجنس والسنة الدراسية وفق الجدول الآتي:

جدول (١) توزع طلبة معلم الصف بحسب الجنس والسنة الدراسية

الجنس / السنة الدراسية	ذكور	إناث	المجموع
السنة الأولى	٢٣	٢٢٩	٢٥٢
السنة الثانية	١٧	٢٩٢	٣٠٩
السنة الثالثة	٦	٢٦٥	٢٧١
السنة الرابعة	١٦	٣١٥	٣٣١
المجموع	**٦٢**	**١١٠١**	**١١٦٣**

ولتحديد حجم عينة البحث استُخدم قانون العينة الإحصائي الآتي (العلي، ٢٠٢٠، ١٠٤):

$$n \geq \frac{N.Z^2.R(1-R)}{N.d^2 + Z^2.R(1-R)}$$

حيث:

N : حجم مجتمع الدراسة.

Z : القيمة المعيارية عند مستوى دلالة ٠,٠٥، وتساوي ١,٩٦.

d : مقدار الدقة لتقدير العينة، وهو الحد الأعلى للخطأ المسموح به عند تقدير المؤشرات.

R : نسبة الخاصية في المجتمع وتساوي ٠,٥ للحصول على أكبر حجم للعينة.

وبتطبيق قانون العينة الإحصائية نجد:

$$n \geq \frac{N.Z^2.R(1-R)}{N.d^2 + Z^2.R(1-R)}$$

$$n \geq \frac{1163.(1.96)^2.0.5(1-0.5)}{1163.(0.05)^2 + (1.96)^2.0.5(1-0.5)}$$

$$n \geq \frac{1116.9452}{3.8679} \approx 289$$

بناءً على ما سبق، بلغ حجم العينة اللازم سحبه (٢٨٩) طالباً وطالبة، حيث قامت الباحثة باستخدام التوزيع المتناسب لتحديد العدد المطلوب من الطلبة حسب السنوات الدراسية والجنس، وكانت النتائج وفق الجدول الآتي:

جدول (٢) توزع أفراد العينة بحسب متغيري الجنس والسنة الدراسية

الجنس / السنة الدراسية	ذكور	إناث	المجموع
السنة الأولى	٦	٥٧	٦٣
السنة الثانية	٤	٧٣	٧٧
السنة الثالثة	١	٦٦	٦٧
السنة الرابعة	٤	٧٨	٨٢
المجموع	**١٥**	**٢٧٤**	**٢٨٩**

بعد أنّ تمّ تحديد حجم العينة بالاعتماد على قانون العينة الإحصائية، وتوزيعها بشكل متناسب باستخدام المعاينة الطبقية العشوائية وقانون التوزيع المتناسب، قامت الباحثة باستخدام العينة العشوائية البسيطة لسحب حجم العينة المطلوب من كل طبقة.

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

الوعي الصحي: يُعرّف الوعي الصحي بأنه: إلمام المواطنين بالمعلومات، أو الحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وهو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقناع، وتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير (سلامة، ٢٠٠١، ٢٣).

ويُعرّف إجرائياً بأنه: إلمام طلبة كلية التربية في جامعة اللاذقية بالمعارف المرتبطة بمجالات التربية الصحية المرتبطة بالصحة الجسدية والوقاية منها، وممارساتهم الصحية نحو ذلك، ويقاس بالدرجة التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية الذي تمّ إعداده بما يناسب أغراض البحث الحالي.

التربية الصحية: العملية التربوية التي تستهدف تسليح المتعلمين بالمعارف والمهارات والاتجاهات الصحية السليمة، التي تضمن تحقيق التوازن الصحي عبر أساليب تربوية إيجابية، تنعكس آثارها كدرع واقٍ يحمي الفرد والمجتمع من الأخطار المحدقة (الرويثي، ٢٠١٦، ١٨).

وتُعرّف إجرائياً بأنها: عملية إكساب طلبة معلم الصف في كلية التربية بجامعة اللاذقية المعلومات الصحية التي تؤثر في مفاهيمهم وعاداتهم الصحية بالشكل الذي يؤدي إلى تغيير سلوكهم الصحي تغييراً إيجابياً يؤدي إلى ممارستهم هذا السلوك الإيجابي باستمرار.

طالب معلم الصف: هو طالب جامعي مسجل في كلية التربية، ويقوم بدراسة مواد تعليمية وتربوية متخصصة، مع التركيز على مهارات تدريس المواد الدراسية المختلفة لطلاّب المرحلة الابتدائية.

أدوات البحث:

استفادت الباحثة في إعداد أداة البحث الحالي: (مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية) من دراسة (السمالوطي وعبد الله، ٢٠٠٩)، وذلك من حيث المحاور الأساسية التي تضمنها المقياس، أما فيما يخص عبارات المقياس فكانت من إعداد الباحثة وبما يتلاءم مع طبيعة العينة المدروسة، وبناءً على ذلك، تضمن مقياس مجالات التربية الصحية ستة أبعاد (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً). وقد توزعت أبعاد مقياس مجالات التربية الصحية على (٦٠) بنداً لكل بعد (١٠) بنود. وقد تضمن المقياس مقدمة بينت الهدف من البحث، بالإضافة إلى البيانات الشخصية التي وجهت إلى الطلبة عينة البحث، وشملت: جنس الطالب (ذكر، أنثى)، السنة الدراسية (السنة الأولى، السنة الثانية، السنة الثالثة، السنة الرابعة). ويعتمد أسلوب التصحيح وفق تدرج خماسي لكل بند من البنود (مرتفعة جداً، مرتفعة، متوسطة، ضعيفة، ضعيفة جداً).

وللتحقق من صدق المحكمين لمحتوى بنود المقياس، قامت الباحثة بعرضه على مجموعة من المحكمين من السادة أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة اللاذقية، وذلك ليبدوا ملاحظاتهم عليها، من حيث التعديل أو الحذف أو الإضافة، ومدى انتماء كل بند منها إلى البعد أو المحور الذي وضع فيه، واقتراح ما يسهم في إظهار المقياس بالصورة القابلة للتطبيق، حيث قامت الباحثة بإجراء التعديل اللازم في ضوء

ملاحظات المحكمين، حتى خرج المقياس في صورته النهائية، وفيما يأتي أهم التعديلات التي طرأت على بنود المقياس:

جدول (٣) التعديلات التي طرأت على بنود مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية

رقم البند	البند قبل التعديل	البند بعد التعديل
١	أشعر بالحاجة لممارسة الرياضة بانتظام	يُحذف
٣	أعتقد أنّ ممارسة الرياضة تساعد على تقليل التوتر	أدرك العلاقة الوثيقة بين النشاط البدني وتحسن الحالة النفسية
٤	أجد صعوبة في الالتزام ببرنامج رياضي منتظم	أحرص على تجاوز المعوقات التي تمنعني من ممارسة الرياضة
٦	أعرف أنواع التمارين الرياضية التي تناسب عمري	أمتلك المعرفة الكافية لتصميم برنامج رياضي يناسب احتياجاتي
٨	أشعر بالتعب والإرهاق بعد ممارسة الرياضة	يُحذف
٩	أعتقد أنّ ممارسة الرياضة في مجموعات أكثر متعة	يُحذف
١١	أحرص على تناول وجبات غذائية متوازنة	أطبق معايير الهرم الغذائي في اختيار وجباتي اليومية
١٤	أقرأ الملصقات الغذائية قبل شراء المنتجات	أهتم بقراءة المكونات والقيم الغذائية المكتوبة على الأطعمة
١٥	أعتقد أنّ التغذية السليمة تلعب دوراً هاما	يُحذف
١٧	أتناول وجبات سريعة وجاهزة بشكل متكرر	أدرك المخاطر الصحية المرتبطة بالاستهلاك المفرط للوجبات السريعة
١٨	أعتقد أنّ المكملات الغذائية ضرورية	أدرك أن المكملات الغذائية لا تغني عن الغذاء الطبيعي المتوازن
٢١	أعرف أنّ التدخين يسبب العديد من الأمراض	ألمّ بالمخاطر الفسيولوجية التي يسببها التدخين لأجهزة الجسم
٢٢	أشعر بالقلق بشأن آثار التدخين	يُحذف
٢٣	أعتقد أنّ الإقلاع عن التدخين صعب	يُحذف
٢٥	أعتقد أنّ التدخين يجعلني أكثر جاذبية	أدرك الآثار السلبية للتدخين على المظهر الخارجي (الأسنان، البشرة)
٢٨	أعتقد أنّ التدخين يقلل من التوتر	أعرف أن التدخين يزيد من ضربات القلب ولا يقلل التوتر فعلياً
٣١	أعرف أنواع الإدمان المختلفة	أحيط علماً بأنواع الإدمان الرقمي (الإنترنت) بجانب الإدمان الكيميائي
٣٣	أعتقد أنّ طلب المساعدة هو علامة ضعف	أدرك أن الإدمان مرض يتطلب تدخلاً طبياً وليس مجرد ضعف إرادة
٣٤	أعتقد أنّ الإدمان مشكلة لا يمكن حلها	يُحذف
٣٩	أعتقد أنّ الإدمان يؤثر فقط على الشخص المدمن	أعي الآثار الاجتماعية والاقتصادية المدمرة للإدمان على الأسرة
٤١	أعرف بعض الإسعافات مثل الإنعاش القلبي	أتقن الخطوات الأساسية لإجراء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR)
٤٤	أشعر بالارتباك في حالة حدوث حالة طوارئ	أستطيع الحفاظ على هدوئي لتقديم المساعدة الأولية للمصابين
٤٧	أعتقد أنّ الإسعافات تقتصر على المهنيين	أؤمن بمسؤوليتي كمعلم مستقبلي في تعلم مهارات الإسعاف الأولي
٤٩	أعرف كيفية التعامل مع شخص يعاني من الصدمة	أدرك الفرق بين الصدمة النفسية والصدمة الجسدية (الإغماء) إسعافياً
٥٢	أعرف طرق منع الحمل المختلفة	يُحذف
٥٥	أعتقد أنّ الأمراض المنقولة جنسياً لا تؤثر إلا على	أدرك أن طرق انتقال العدوى الجنسية قد تشمل وسائل غير مباشرة

	الأشخاص الذين يمارسون الجنس غير الآمن	
٥٦	أشعر بالحرج من التحدث عن الأمراض المنقولة جنسياً	أتجاوز الحجز الاجتماعي عند الرغبة في الحصول على معلومة صحية علمية
٥٩	أعتقد أنّ المسؤولية تقع على عاتق المرأة فقط	أدرك أن الصحة الإنجابية مسؤولية مشتركة بين الطرفين

بناءً على التعديلات السابقة تضمن مقياس مجالات التربية الصحية بصورته النهائية ستة أبعاد (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً)، وهذه الأبعاد موزعة على (٥٢) بنداً وفق الآتي:

١- بعد اللياقة البدنية وممارسة الرياضة (٧) بنود، ويشمل البنود من (١) إلى (٧).

٢- بعد التغذية السليمة (٩) بنود، ويشمل البنود من (٨) إلى (١٦).

٣- بعد التدخين وأضراره (٨) بنود، ويشمل البنود من (١٧) إلى (٢٤).

٤- بعد الإدمان وأضراره (٩) بنود، ويشمل البنود من (٢٥) إلى (٣٣).

٥- بعد الإسعافات الأولية (١٠) بنود، ويشمل البنود من (٣٤) إلى (٤٣).

٦- بعد تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً (٩) بنود، ويشمل البنود من (٤٤) إلى (٥٢).

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي، قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند من البنود المكونة لكل بعد، والدرجة الكلية للبعد؛ والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) طالباً وطالبة من غير عينة البحث الأساسية، وكانت النتائج وفق الآتي:

جدول (٤) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي إليه

رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة	رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
١	.717*	.000	٢٧	.759*	.000
٢	.843**	.000	٢٨	.806**	.000
٣	.662*	.000	٢٩	.841**	.000
٤	.799**	.000	٣٠	.765*	.000
٥	.834**	.000	٣١	.836**	.000
٦	.789**	.000	٣٢	.836**	.000
٧	.667*	.000	٣٣	.811**	.000
٨	.695*	.000	٣٤	.896**	.000
٩	.801**	.000	٣٥	.852**	.000
١٠	.746*	.000	٣٦	.777*	.000
١١	.816**	.000	٣٧	.865**	.000
١٢	.685*	.000	٣٨	.803**	.000
١٣	.667**	.000	٣٩	.847*	.000
١٤	.658*	.000	٤٠	.812**	.000
١٥	.831**	.000	٤١	.833**	.000
١٦	.820**	.000	٤٢	.891**	.000
١٧	.832**	.000	٤٣	.843**	.000
١٨	.829**	.000	٤٤	.854**	.000

١٩	.773**	.000	٤٥	.830**	.000
٢٠	.825**	.000	٤٦	.917**	.000
٢١	.635*	.000	٤٧	.709*	.000
٢٢	.849**	.000	٤٨	.818**	.000
٢٣	.856**	.000	٤٩	.826**	.000
٢٤	.731*	.000	٥٠	.699*	.000
٢٥	.877**	.000	٥١	.807**	.000
٢٦	.765*	.000	٥٢	.863**	.000

*** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥)** **** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)**

يبين الجدول (٤) أنّ ترابط البنود الدالة على كل محور من محاور مقياس مجالات التربية الصحية بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠,٦٣٥) و(٠,٩١٧)، وهي قيم (من جيدة إلى مرتفعة)، وتدل على اتساق داخلي (صدق الارتباطات الداخلية) لبنود كل محور من محاور مقياس مجالات التربية الصحية بالدرجة الكلية للمحور.

جدول (٥) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل محور من محاور مقياس مجالات التربية الصحية والدرجة الكلية للمقياس

محاور المقياس	معامل ارتباط بيرسون	احتمال الدلالة
اللياقة البدنية وممارسة الرياضة	٠.854**	.000
التغذية السليمة	٠.817**	.000
التدخين وأضراره	٠.822**	.000
الإدمان وأضراره	٠.809**	.000
الإسعافات الأولية	٠.861**	.000
تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً	٠.834**	.000

يبين الجدول (٥) أنّ معامل ارتباط درجة كل محور من محاور مقياس مجالات التربية الصحية مرتفعة ودالة إحصائياً وتدل على اتساق كل محور من محاوره بالدرجة الكلية للمقياس.

بهدف التوصل إلى دلالات ثبات المقياس وفاعلية بنوده، حُسب معامل ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronpach Alpha)، حيث طُبِّقت على عينة الدراسة الاستطلاعية، والبالغ عددها (٣٠) طالباً وطالبة، وكانت النتائج وفق الجدول الآتي:

جدول (٦) معامل الثبات بطريقة (معامل ألفا كرونباخ) لأبعاد المقياس والثبات الكلي

أبعاد المقياس	عدد البنود	Cronpach Alpha
اللياقة البدنية وممارسة الرياضة	٧	٠,٨٨٥
التغذية السليمة	٩	٠,٨٦٣
التدخين وأضراره	٨	٠,٨٠٧
الإدمان وأضراره	٩	٠,٨٣٧
الإسعافات الأولية	١٠	٠,٨٢٢
تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً	٩	٠,٨٦٦
الثبات الكلي	٥٢	٠,٨٩١

يبين الجدول رقم (٦) أنّ قيم معامل الثبات الكلي للمقياس ولأبعاده الفرعية أكبر من ٠,٧٠، مما يدل على أنّ المقياس يتسم بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، أي أنه ذو ثبات جيد ومقبول لأغراض الدراسة.

بعد الانتهاء من عملية توزيع الاستبانات تمّ تفريغها على الحاسب الآلي باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.25، وأهم القوانين التي تمّ استخدامها في الإجابة عن أسئلة البحث: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والأهمية النسبية. اختبار (ت) لعينتين مستقلتين. اختبار تحليل التباين الأحادي.

أما معيار الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت:

طول الفئة = (درجة الاستجابة العليا – درجة الاستجابة الدنيا) /عدد فئات الاستجابة

طول الفئة = (٥ – ١) /٥ = ٠,٨

وبناءً عليه تمّ اعتماد التبويب المغلق، وتمّ تحديد المجالات الآتية:

جدول (٧) التبويب المغلق لمجالات سلم ليكرت (المعيار المعتمد)

المجال	درجة الوعي	الأهمية النسبية
١ – ١,٨	ضعيفة جداً	%(٣٦-٢٠)
١,٨١ – ٢,٦٠	ضعيفة	%(٥٢-٣٦,٢)
٢,٦١ – ٣,٤٠	متوسطة	%(٦٨-٥٢,٢)
٣,٤١ – ٤,٢٠	مرتفعة	%(٨٤-٦٨,٢)
٤,٢١ – ٥	مرتفعة جداً	%(١٠٠-٨٤,٢)

حدود البحث:

الحدود المكانية: طُبِّق البحث في كلية التربية بجامعة اللاذقية.

الحدود الزمانية: طُبِّق الدراسة خلال العام الدراسي ٢٠٢٤–٢٠٢٥.

الحدود البشرية: عينة طبقية عشوائية من طلبة معلم الصف في كلية التربية بجامعة اللاذقية.

الحدود العلمية: درجة الوعي بمجالات التربية الصحية (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً).

الدراسات السابقة:

أ- الدراسات العربية:

١- دراسة السمالوطي وعبد الله (٢٠٠٩)، مصر. بعنوان: مدى وعي طلاب الجامعة ببعض مجالات التربية الصحية: دراسة ميدانية. هدفت الدراسة إلى تعرّف مدى وعي طلاب جامعة أسيوط ببعض مجالات التربية الصحية، والتوصل إلى السبل المناسبة لتنمية وعي طلاب الجامعة ببعض مجالات التربية الصحية، اتبع الباحثان المنهج الوصفي، وطُبِّقت أداة الدراسة على عينة عشوائية من طلاب جامعة أسيوط في كليات العلوم والآداب والتربية بلغت (١٩٥) طالباً وطالبة (٩٤ من الذكور، ١٠١ من الإناث) من أصل مجتمع الدراسة البالغ (٣٤٥٦) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: احتل بعد تنظيم الأسرة والأمراض

المنقولة جنسياً المرتبة الأولى من وجهة نظر أفراد العينة ككل وبنسبة (٨٥%)، وجاء بعد الإسعافات الأولية في المرتبة السادسة والأخيرة من وجهة نظر أفراد العينة ككل وبنسبة (٦٣%)، واتفق أفراد العينة على أنّ الالتزام بالعفة يقي من الأمراض المنقولة جنسياً.

٢- دراسة ملحم (٢٠١٩)، الأردن. بعنوان: مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة. هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، واستُخدم المنهج الوصفي المسحي لملاءمته طبيعة الدراسة، حيث تمّ تطوير استبانة مكونة من أربعة مجالات (التغذية، والصحة الشخصية، وممارسة النشاط الرياضي، والقوام)، تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة مؤتة والبالغ عددهم (١٧٢٩٦) طالباً وطالبة منهم (٨٦٧٨) طالباً و(٨٦١٨) طالبة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٩٧) طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أنّ 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 لصالح الإناث، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التخصص ولصالح التخصصات العلمية.

٣- دراسة حسنين وجاد الله (٢٠٢٠)، مصر. بعنوان: مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان: دراسة مقارنة. هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى الوعي الصحي لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان، جرى اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية، وقد اشتملت عينة الدراسة الأساسية على (٤٠٠) طالبة من طالبات الفرقة الأولى وطالبات الفرقة الرابعة لكلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة جامعة حلوان، وقد استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي، وقد قامت الباحثتان بتصميم مقياس الوعي الصحي، حيث تكون المقياس من (١٣٠) عبارة تغطي محاور مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية (محور الوعي الصحي الشخصي، محور الوعي الصحي الغذائي، محور الوعي الصحي الرياضي، محور الوعي الصحي القوامي، محور الوعي الصحي البيئي، محور الوعي الصحي الوقائي والإسعافي)، وكانت أهم النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين طالبات الفرقة الأولى وطالبات الفرقة الرابعة في مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لصالح الفرقة الرابعة، كما يوجد ارتباط طردي موجب ذو دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى الطالبات.

٤- دراسة عبد وجمعة (٢٠٢١)، العراق. بعنوان: الثقافة التغذوية ومستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة. هدفت الدراسة للتعرف إلى مستوى الوعي الصحي التغذوي لدى طلبة كليات التربية البدنية وعلوم الرياضة (كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة مجمع الجاردية، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة للبنات الوزيرية، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الفراهيدي الأهلية)، إضافةً إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي التغذوي تبعاً لمتغيرات (الجنس، المرحلة الدراسية، المستوى الاقتصادي)، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على (١٥٠) طالباً وطالبة، تمّ اختيارها بصورة عشوائية. أظهرت النتائج وجود اختلاف في المتوسط الحسابي للعينة عن الوسط الفرضي لمقياس الوعي الصحي والتغذوي، حيث كان مستوى الوعي جيداً، كما ظهرت فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بحسب متغير الجنس لصالح الذكور، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بحسب متغير المرحلة الدراسية والمستوى الاقتصادي.

٥- دراسة سلطان (٢٠٢٣)، سورية. بعنوان: دور معلمي الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ في ظل جائحة كورونا: دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية. هدفت الدراسة إلى تعرف دور معلمي الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ في ظل جائحة كورونا في مدينة اللاذقية، وإلى استقصاء أثر متغيرات (الجنس، والمؤهل العلمي والتربوي، وعدد سنوات الخبرة) للمعلمين حول دورهم في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ. واشتملت عينة الدراسة على (٣٠٤) معلماً ومعلمة للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣، واستخدم المنهج الوصفي. توصلت الدراسة إلى أنّ دور معلمي الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ في ظل جائحة كورونا في مدينة اللاذقية جاء بدرجة متوسطة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين إجابات المعلمين حول دورهم في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ تبعاً لمتغيري (الجنس، وعدد سنوات الخبرة).

ب- الدراسات الأجنبية:

١- دراسة هاكيين وآخرين (Hakkinen, et al, 2010)، فنلندا.

Association of physical fitness with health – related quality of life in finnish young men health qual life.

عنوان الدراسة: ارتباط اللياقة البدنية بالصحة: جودة الحياة المرتبطة بها لدى الشباب الفنلنديين الذين يتمتعون بصحة جيدة.

هدفت الدراسة للتعرف إلى علاقة اللياقة البدنية المرجعية بالصحة ونوعية جودة الحياة للشباب الفنلندي، وكان هدف الدراسة هو تقصي أثر القلب والأوعية الدموية والعضلات والعظام، وقياس مستوى اللياقة البدنية المتعلقة بالصحة ونوعية الحياة على الشباب الفنلندي، واشتملت العينة على (٧٢٧) من المشاركين في الدراسة، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي ومؤشر اللياقة البدنية الهوائية في العضلات والنشاط البدني في وقت الفراغ وتكوين الجسم والصحة المتعلقة بنوعية الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنّ (٤٥%) ضمن الفئة الفقيرة من اللياقة البدنية، في حين أن (٣٧%) و (١٨%) كانوا في لياقة سليمة ومرضية على الترتيب، كما توصلت النتائج إلى أنّ ارتفاع اللياقة البدنية وشغل أوقات الفراغ ومستوى النشاط البدني للشباب الفنلندي يعزز أبعاد معينة من الصحة المتعلقة بنوعية الحياة، بينما الحالة المرضية تنخفض لدى كل منهم.

٢- دراسة كونسوزا وآخرين (Konczos, et al, 2012)، المجر.

Health awareness, motor performance and physical activity of female university students.

عنوان الدراسة: الوعي الصحي والأداء الحركي والنشاط البدني لدى طالبات الجامعة.

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى التوعية الصحية واللياقة القلبية التنفسية لدى الطالبات الجامعيات، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٩) من طلبة جامعة غرب المجر تطوعوا للمشاركة في الدراسة، وتمّ تقسيم الموضوعات إلى مجموعتين وفقاً لتردد وحجم النشاط البدني مجموعة تضم (٨٢)، ومجموعة (٢٧) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج أن الدراسة العامة بالمستوى المتوسط، كما أنّ مستوى الطلاب في أداء القلب والتنفس

أكثر من الطالبات بسبب ممارستهم للأنشطة البدنية، والتغذية الصحية، كما أشارت النتائج إلى وجود بيئات غير صحية لدى المجموعتين في مجال الوعي الصحي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تتقاطع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة كدراسة السمالوطي وعبد الله (٢٠٠٩)، ملحم (٢٠١٩)، وحسنين وجاد الله (٢٠٢٠) في اعتماد المنهج الوصفي وتناول الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات، بينما تختلف عنها في الحداثة الزمنية وتركيزها النوعي على طلبة معلم الصف بجامعة اللاذقية. وتتميز الدراسة الحالية عن دراسات عبد وجمعة (٢٠٢١) وسلطان (٢٠٢٣) بشمولية المجالات الستة التي تدمج بين الجوانب البدنية والوقائية والاجتماعية كالإدمان وتنظيم الأسرة، فضلاً عن دقة التمثيل الإحصائي للعينة باستخدام التوزيع المتناسب. وقد استفادت الدراسة الحالية من هذه الدراسات في بناء الإطار النظري وتحديد أبعاد مقياس الوعي الصحي، والاسترشاد بالأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة في دراستي هاكيين (٢٠١٠) وكونسوزا (٢٠١٢)، بالإضافة إلى صياغة التوصيات في ضوء ما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج متباينة حول متغيري الجنس والسنة الدراسية.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: تعريف التربية الصحية: تُعرف التربية الصحية بأنها: تهيئة الخبرات التربوية المتعددة التي تهدف إلى التأثير العميق في عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعارفه، بما يضمن في النهاية ارتقاءً حقيقياً بمستوى صحته الشخصية وصحة المحيط الذي ينتمي إليه (زهران، ٢٠١٢، ٣). أما منظمة الصحة العالمية، فقد صاغت تعريفاً يركز على الجانب السلوكي والوظيفي، معتبرة إياها بأنها: التعليم الموجه نحو تقديم المعرفة وإكساب المتعلمين مجموعة من الاتجاهات والمهارات المتعلقة بالصحة، وذلك بهدف تشكيل سلوك صحي واعٍ، ليس فقط للحفاظ على الصحة الموجودة، بل للنهوض بها وتطويرها (أبو الحمائل، ٢٠١٣، ٣٤). وفي قراءة تربوية أخرى، تظهر التربية الصحية كعملية توازن وحماية، فهي: العملية التربوية التي تستهدف تسليح المتعلمين بالمعارف والمهارات والاتجاهات الصحية السليمة، التي تضمن تحقيق التوازن الصحي عبر أساليب تربوية إيجابية، تنعكس آثارها كدرع واقٍ يحمي الفرد والمجتمع من الأخطار المحدقة (الرويثي، ٢٠١٦، ١٨).

ثانياً: تعريف الوعي الصحي: يمكن تعريف الوعي الصحي من زاوية وقائية بأنه: المقياس الجوهري الذي يحدد مدى قدرة الأفراد على استشعار وتجنب الأخطار المحدقة بصحتهم في ظل المتغيرات المعاصرة. فمن خلال تزويد الأفراد بالحقائق الصحية الدقيقة، تنعكس هذه المعارف بشكل مباشر وفوري على عاداتهم اليومية المتكررة، مما يخلق لديهم حالة من "البصيرة الناضجة" التي تمكنهم من التمييز الدقيق بين الممارسات البدنية النافعة وتلك الضارة بكيانهم (ملحم، ٢٠١٩، ٦٠٥).

ومن منظور تربوي تنموي، يهدف الوعي الصحي إلى حث النشء والشباب على تبني أنماط حياة مستدامة تسهم في رفع المستوى الصحي العام والحد من انتشار الأوبئة الفتاكة. ويتحقق ذلك من خلال نشر المفاهيم العلمية الصحيحة التي ترشد الأفراد إلى سبل الوقاية الفعالة، وتمكنهم من اتخاذ مواقف حاسمة ومسؤولة تجاه القضايا الصحية التي تمس حياتهم، مما يحول المعرفة إلى أداة تغيير فعلية في بنية المجتمع (محمدين، ٢٠١٨، ٤٦٠). كما يُعرف الوعي الصحي بأنه: عملية حيوية لترجمة الحقائق والمفاهيم العلمية المعروفة إلى أنماط سلوكية ملموسة ومستقرة. وتهدف هذه العملية في جوهرها إلى رفع المستوى الصحي للأفراد

من خلال اتباع أساليب تربوية متنوعة، تأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية والإمكانيات المتاحة لكل فرد، بحيث يصبح السلوك الصحي ممارسة ممكنة ومتاحة للجميع مهما اختلفت ظروفهم (مكي، ٢٠١٧، ٧).

كما يُنظر إلى الوعي الصحي كأداة قوية لتغيير وتعديل سلوكيات أفراد المجتمع تجاه البيئة التي يعيشون فيها، لا سيما في أوقات الأزمات الصحية وانتشار الأمراض المعدية. ويتم ذلك من خلال غرس تقاليد وعادات اجتماعية جديدة تدعم الجانب الوقائي وتطوره عبر بوابة التربية الصحية المنهجية التي تضمن استمرارية هذه السلوكيات عبر الأجيال (رداف، ٢٠١٧، ١٦٠-١٦١).

وفي سياق التعليم الجامعي، يتبلور الوعي الصحي للطلاب في مدى التزام الطالب واستجابته للإرشادات الصحية والوقائية التي تقدمها الجامعة والمؤسسات المجتمعية المعنية؛ فالهدف هو إحداث تغيير جذري في سلوك الطالب نحو الأفضل، مما يسهم في رفع مستوى صحته الشخصية وصحة مجتمعه الجامعي، كونه يمثل الشريحة الأكثر تأثيراً في مستقبل الوطن (الإمامي، ٢٠١١، ١٣٦).

ثالثاً: أبعاد نشر الوعي الصحي وأهميته في الوسط التربوي والجامعي: يمثل الوعي الصحي المحصلة النهائية والناتج الفعلي لمجمل الخبرات المعرفية التي يكتسبها الفرد خلال مسيرة حياته وتفاعلاته البيئية، والتي تنعكس بآثار إيجابية ملموسة على ممارساته اليومية المرتبطة بصحته الشخصية وصحة المحيطين به. وتتجلى الأهمية الجوهرية لنشر هذا الوعي في كونه يمس أسمى أولويات الإنسان، وهي الصحة، التي تتبوأ قمة هرم الاحتياجات البشرية، إذ بدونها تتعطل كافة القدرات الإبداعية والإنتاجية للفرد. ويمكن تفصيل هذه الأبعاد وفق الآتي:

١- **الوعي الصحي كمنظومة وقائية وتنموية شاملة:** يُعدّ الوعي الصحي صمام الأمان الحقيقي للفرد في مواجهة مهددات العصر؛ فهو يشكل الجوهر المحرك لسلوكه تجاه نفسه وبيئته، مما يجعله أكثر كفاءة في رعاية أسرته ومجتمعه. وتكمن أهميته الإستراتيجية في تمكين الأفراد من اتخاذ تدابير وقائية ذاتية تمنع وقوع الأمراض وتحد من فرص انتشارها، وهو ما ينعكس مباشرة على استدامة القوى البشرية وزيادة معدلات التنمية المجتمعية الشاملة. كما يسهم هذا الوعي في تعزيز الامتثال الواعي للتعليمات الصادرة عن الجهات الصحية الرسمية، وتزويد الأفراد بنظرة علمية فاحصة تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية والبحث في المسببات لتجنبها. علاوةً على ذلك، يلعب دوراً حاسماً في تعديل السلوك عبر الإقلاع عن العادات الضارة كالتدخين والاستخدام العشوائي للأدوية، مع غرس قيم الثقة والتقدير للمتخصصين في المجالات الطبية كمرجعية علمية موثوقة (الزكري، ٢٠٠٥، ٢٤).

٢- **الجدوى الاقتصادية والاجتماعية للاستثمار في الوعي:** من الناحية الاقتصادية والمالية، يسهم الوعي الصحي في تجنيب الدول والمؤسسات استنزاف مبالغ طائلة في تكاليف الرعاية العلاجية والدوائية التي تفرضها الأوبئة والأمراض الناتجة عن الجهل الصحي، مما يجعل من نشر الوعي استثماراً بشرياً رابحاً بأقل التكاليف وأعلى العوائد. أما من الناحية الاجتماعية، فهو يمنح الأفراد القدرة على اتخاذ قرارات صحية صائبة ومستنيرة تجاه المشكلات الطارئة، وهو ما يسهم في بناء مجتمع معافى بدنياً ونفسياً، يمتلك طاقة عالية على الإنتاج والابتكار والمشاركة الفاعلة في بناء الوطن (الشلهوب، ٢٠١٣، ٣-٤).

٣- **الأهمية المضاعفة للطلاب المعلمين بكليات التربية:** تكتسب قضية الوعي الصحي أهمية استثنائية بالنسبة إلى الطلاب المعلمين، كونهم قادة التغيير والكوادر المستقبلية المنوط بها نقل هذه الثقافة الصحية

للأجيال القادمة عبر الأجيال. وتتمثل هذه الأهمية في إكسابهم مهارات وخبرات صحية متقدمة تنعكس على جودة أدائهم المهني والمجتمعي مستقبلاً، مما يسهم في تنشئة جيل جديد يتمتع بصحة جيدة وقدرة عالية على التعلم والتكيف. كما يعمل الوعي الصحي على صياغة اتجاهات أخلاقية إيجابية لدى الطالب المعلم نحو رعاية طلابه وشعوره بالمسؤولية الإنسانية تجاه سلامتهم، مع تزويده بفهم أعمق لمنظومة الخدمات الصحية المتاحة وكيفية الاستفادة القصوى منها في خدمة العملية التربوية (شحاتة، ٢٠٠٨، ١٣٠-١٣١).

٤- إدارة المخاطر وتعزيز ثقافة البيئة الصحية الآمنة: يُسهم الوعي الصحي في تمكين الطلاب المعلمين من رصد وفهم طبيعة المشكلات الصحية المتجددة والمستحدثة، مما يحسن كفاءة إدارة المخاطر داخل المؤسسات التعليمية والجامعية لضمان بيئة آمنة وخالية من المهددات. إن تعزيز ثقافة الحفاظ على البيئة والصحة بمفهومها الشامل (الجسمي والنفسي والعقلي) لدى الطلاب الجامعيين ينعكس إيجابياً وبشكل مباشر على تحصيلهم العلمي واستقرارهم الاجتماعي؛ حيث يتحول المعلم هنا إلى نموذج حي يُحتذى به في السلوك الصحي المعزز للصحة العامة، مما يرسخ القيم الصحية في نفوس المتعلمين بالاقتداء لا بالتلقين فحسب (بهجت، ٢٠١٣، ٥٦٦).

إنّ الوعي الصحي بهذا المنظور المتكامل ليس مجرد ترف فكري أو رصيد من المعلومات القابلة للحفظ، بل هو ثقافة تربوية حية تتجلى في الشعور بالمسؤولية والممارسة التطبيقية الواعية. وهو نتاج جهد تشاركي وتكاملي بين المؤسسات الصحية والتربوية لمواجهة الأزمات والارتقاء بمستوى جودة الحياة، لضمان مستقبل تسوده العافية والأمان الصحي (صالح، ٢٠١٤، ٢-٥).

نتائج البحث:

أولاً: ما درجة الوعي بمجالات التربية الصحية (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً) لدى طلبة معلم الصف في كلية التربية في جامعة اللاذقية؟

لتعرف درجة الوعي بمجالات التربية الصحية لدى أفراد عينة الدراسة، تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لكل بند من بنود مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية، وعلى كامل البنود بالنسبة إلى كل بعد، وفق الآتي:

١- ما درجة الوعي بمجال اللياقة البدنية وممارسة الرياضة لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (٨) الإحصاءات الوصفية لدرجة الوعي بمجال اللياقة البدنية وممارسة الرياضة

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	درجة الوعي
١	أمارس الرياضة بانتظام.	289	٢,٤٥	٠,٩٦٢	٤٩	منخفض
٢	أدرك العلاقة الوثيقة بين النشاط البدني وتحسن الحالة النفسية.	289	٤,٥٢	٠,٤٥٥	٩٠,٤	مرتفع جداً
٣	أحرص على تجاوز المعوقات التي تمنعني من ممارسة الرياضة.	289	٣,١٠	٠,٨٤١	٦٢	متوسط
٤	أعتقد بأن اللياقة البدنية مهمة للصحة العامة.	289	٤,٦٥	٠,٣٨٠	٩٣	مرتفع جداً
٥	أمتلك المعرفة الكافية لتصميم برنامج رياضي يناسب	289	٢,٨٠	٠,٩٢٤	٥٦	متوسط

	احتياجاتي.					
٦	أمارس رياضات مختلفة ومتنوعة.	289	٢,٥٨	٠,٩٤٥	٥١,٦	منخفض
٧	أحرص على الإحماء والتبريد قبل وبعد ممارسة الرياضة.	289	٣,١٥	٠,٨٢٢	٦٣	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	289	3.32	0.761	66.4	متوسط

يبين الجدول (٨) إلى أنّ الدرجة العامة للوعي بمجال اللياقة البدنية وممارسة الرياضة لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد جاءت بمتوسط حسابي إجمالي قدره (٣,٣٢) وأهمية نسبية بلغت (٦٦,٤%)، مما يضع هذا المجال ضمن مستوى الوعي "المتوسط" وفق سلم ليكرت الخماسي. وبالنظر إلى تفاصيل البنود، نلمس فجوة معرفية وسلوكية واضحة؛ حيث تصدرت البنود "المعرفية" المرتبة الأولى بمستوى "مرتفع جداً"، متمثلة في الاعتقاد بأهمية اللياقة للصحة العامة بمتوسط (٤,٦٥)، وإدراك العلاقة بين الرياضة والحالة النفسية بمتوسط (٤,٥٢). ونظرياً، يُفسر هذا التفوق المعرفي بالخلفية الثقافية والتربوية لطلبة كلية التربية الذين يدرسون مساقات تتعلق بالنمو والصحة، مما أوجد لديهم وعياً نظرياً عميقاً بفوائد الرياضة. ومع ذلك، يظهر خلل في الجانب "التطبيقي" والمهاري؛ فقد انخفضت ممارسة الرياضة بانتظام إلى مستوى "منخفض" بمتوسط (٢,٤٥)، وكذلك ممارسة رياضات متنوعة بمتوسط (٢,٥٨)، بينما جاءت القدرة على تصميم برنامج رياضي شخصي بمستوى "متوسط" (٢,٨٠). ويُمكن إرجاع هذا التباين بين الوعي النظري والممارسة الفعلية إلى العوائق الموضوعية التي يواجهها الطلبة في جامعة اللاذقية، مثل ضيق الوقت بسبب كثافة الجدول الدراسي لقسم "معلم الصف"، أو نقص المرافق الرياضية المتاحة، أو غياب الثقافة السلوكية التي تحول المعرفة إلى عادة يومية. وبشكل عام، تعكس النتائج أنّ الطلبة "يعرفون" أهمية الرياضة لكنهم "لا يمارسونها" بالقدر الكافي، مما يستدعي ضرورة الانتقال من التثقيف النظري إلى توفير بيئة جامعية محفزة تدعم النشاط البدني كجزء من جودة الحياة الجامعية.

٢- ما درجة الوعي بمجال التغذية السليمة لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (٩) الإحصاءات الوصفية لدرجة الوعي بمجال التغذية السليمة

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	درجة الوعي
٨	أطبق معايير الهرم الغذائي في اختيار وجباتي اليومية.	289	٢,٨٥	٠,٨٩٠	٥٧	متوسط
٩	أشرب كمية كافية من الماء يومياً.	289	٣,٨٢	٠,٦٩٢	٧٦,٤	مرتفع
١٠	أتجنب تناول الأطعمة الدهنية والسكرية قدر الإمكان.	289	٣,١٥	٠,٨٣٥	٦٣	متوسط
١١	أهتم بقراءة المكونات والقيم الغذائية المكتوبة على الأطعمة.	289	٣,٣٠	٠,٨١٢	٦٦	متوسط
١٢	أعرف الأطعمة الغنية بالفيتامينات والمعادن.	289	٤,٠٥	٠,٥٩٠	٨١	مرتفع
١٣	أدرك المخاطر الصحية المرتبطة بالاستهلاك المفرط للوجبات السريعة.	289	٤,٤٥	٠,٤٨٢	٨٩	مرتفع جداً
١٤	أدرك أن المكملات الغذائية لا تغني عن الغذاء الطبيعي المتوازن.	289	٤,٢٥	٠,٥٤١	٨٥	مرتفع جداً
١٥	أواجه صعوبة في مقاومة الرغبة في تناول الأطعمة غير الصحية.	289	٣,٦٠	٠,٧٩٥	٧٢	مرتفع
١٦	أحرص على تناول الفواكه والخضروات يومياً.	289	٣,٧٢	٠,٧١٠	٧٤,٤	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام	289	3.69	0.705	73.8	مرتفع

يبين الجدول (٩) أنّ الدرجة العامة للوعي بمجال التغذية السليمة لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد جاءت بمستوى "مرتفع"، بمتوسط حسابي إجمالي قدره (٣,٦٩) وأهمية نسبية بلغت (٧٣,٨%). وبالتحليل الدقيق للبنود، نجد أنّ الجانب "المعرفي" حظي بأعلى التقييمات، حيث جاء إدراك مخاطر الوجبات السريعة في المرتبة الأولى بمستوى "مرتفع جداً" بمتوسط (٤,٤٥)، تلاه الوعي بأنّ المكملات لا تغني عن الغذاء الطبيعي بمتوسط (٤,٢٥). ونظرياً، يُفسر هذا التفوق المعرفي بالخلفية الثقافية الأكاديمية لطلبة التربية، وسهولة الوصول للمعلومات الصحية عبر المنصات الرقمية.

ومع ذلك، تظهر النتائج فجوة واضحة عند الانتقال من "المعرفة" إلى "التطبيق السلوكي"؛ فقد سجل بند "تطبيق معايير الهرم الغذائي" أدنى متوسط في الجدول (٢,٨٥) وبمستوى "متوسط"، كما جاءت بنود تجنب السكريات والدهون والاهتمام بقراءة القيم الغذائية في مستويات "متوسطة" أيضاً.

ويُعزى هذا التناقض إلى العوامل الاقتصادية والبيئية المحيطة بالطالب الجامعي في اللاذقية، حيث تلعب التكلفة المرتفعة للأغذية الصحية، وضيق الوقت الذي يدفع للاعتماد على الوجبات السهلة، وصعوبة مقاومة الإغراءات الغذائية (التي سجلت مستوى مرتفعاً بمتوسط ٣,٦٠) دوراً أساسياً في إعاقة تحويل الوعي النظري إلى نمط حياة يومي. وبشكل عام، تعكس النتائج وعياً غذائياً ناضجاً لدى العينة، لكنه يفتقر إلى آليات التنفيذ الواقعية.

٣- ما درجة الوعي بمجال التدخين وأضراره لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (١٠) الإحصاءات الوصفية لدرجة الوعي بمجال التدخين وأضراره

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	درجة الوعي
١٧	ألمّ بالمخاطر الفسيولوجية التي يسببها التدخين لأجهزة الجسم.	289	٤,٣٥	٠,٥١٢	٨٧	مرتفع جداً
١٨	أدخن بانتظام.	289	١,٩٢	٠,٧٨٥	٣٨,٤	منخفض
١٩	أدرك الآثار السلبية للتدخين على المظهر الخارجي (الأسنان، البشرة).	289	٤,٢٨	٠,٥٤٠	٨٥,٦	مرتفع جداً
٢٠	أرفض العروض المقدمة للتدخين.	289	٤,١٠	٠,٦٢٢	٨٢	مرتفع
٢١	أعرف بعض الطرق للمساعدة في الإقلاع عن التدخين.	289	٣,٥٥	٠,٧٤١	٧١	مرتفع
٢٢	أعرف أن التدخين يزيد ضربات القلب ولا يقلل التوتر فعلياً.	289	٣,٨٨	٠,٦٥٥	٧٧,٦	مرتفع
٢٣	أعتقد أنّ التدخين يجعلني أكثر تركيزاً.	289	٢,١٥	٠,٨٩٢	٤٣	منخفض
٢٤	أعتقد أنّ التدخين هو عادة اجتماعية.	289	٢,٦٠	٠,٩١٠	٥٢	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	289	3.35	0.707	67	متوسط

يبين الجدول (١٠) أنّ الدرجة العامة للوعي بمجال التدخين وأضراره لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد جاءت بمستوى "متوسط"، بمتوسط حسابي إجمالي قدره (٣,٣٥) وأهمية نسبية بلغت (٦٧%). ويُلاحظ من القراءة المتأنية للبنود وجود وعي معرفي وقيمي صلب تجاه مخاطر التبغ؛ حيث

سجل الإلمام بالمخاطر الفسيولوجية لأجهزة الجسم أعلى متوسط بمستوى "مرتفع جداً" (٤,٣٥)، يليه إدراك الآثار السلبية على المظهر الخارجي بمتوسط (٤,٢٨)، كما أظهر الطلبة موقفاً حازماً برفض عروض التدخين بمتوسط (٤,١٠). ونظرياً، يُفسر هذا الوعي المرتفع جداً بالمخاطر بأن هؤلاء الطلبة يمثلون النخبة التربوية التي تدرك تماماً دور "القدوة" الذي سيمارسونه مستقبلاً كمعلمين، مما يدفعهم لتبني اتجاهات معرفية سلبية قوية تجاه التدخين. وفي المقابل، جاء المتوسط العام ضمن المستوى "المتوسط" نتيجة الطبيعة العكسية لبعض الفقرات؛ حيث سجل بند "أدخن بانتظام" متوسطاً "منخفضاً" (١,٩٢)، وكذلك الاعتقاد بأن التدخين يزيد التركيز بمتوسط (٢,١٥)، وهي نتائج إيجابية جداً تعني أن غالبية العينة لا تمارس التدخين ولا تؤمن بمبرراته الواهية. إلا أنّ نظرة الطلبة للتدخين كـ "عادة اجتماعية" سجلت مستوى "متوسطاً" (٢,٦٠)، وهو ما يعكس تأثراً طفيفاً بالبيئة المحيطة التي قد تطبع مع التدخين (مثل النرجيلة في الأماكن العامة).

٤- ما درجة الوعي بمجال الإدمان وأضراره لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (١١) الإحصاءات الوصفية لدرجة الوعي بمجال الإدمان وأضراره

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	درجة الوعي
٢٥	أحيط علماً بأنواع الإدمان الرقمي (الإنترنت) بجانب الإدمان الكيميائي.	289	٤,٠٥	٠,٦١٢	٨١	مرتفع
٢٦	أعتقد بأنّ الإدمان يؤثر سلباً على الحياة الشخصية والاجتماعية.	289	٤,٥٨	٠,٤٤١	٩١,٦	مرتفع جداً
٢٧	أدرك بأن الإدمان مرض يتطلب تدخلاً طبياً وليس مجرد ضعف إرادة.	289	٣,٩٢	٠,٦٨٠	٧٨,٤	مرتفع
٢٨	أعرف بعض العلامات التحذيرية للإدمان.	289	٣,٤٠	٠,٧٩٢	٦٨	متوسط
٢٩	أعتقد بأنّ الوقاية من الإدمان أفضل من علاجه.	289	٤,٧٢	٠,٣٥٥	٩٤,٤	مرتفع جداً
٣٠	أعتقد بأنّ الإدمان هو اختيار شخصي وليس مرض.	289	٢,٣٠	٠,٩٢٤	٤٦	منخفض
٣١	أعرف بعض المراكز التي تقدم المساعدة لعلاج الإدمان.	289	٢,٦٥	٠,٨٨٠	٥٣	متوسط
٣٢	أعي الآثار الاجتماعية والاقتصادية المدمرة للإدمان على الأسرة.	289	٤,١٥	٠,٥٩٠	٨٣	مرتفع
٣٣	أعتقد بأنّ الإدمان مشكلة معقدة تتطلب حلولاً متعددة.	289	٤,٣٨	٠,٥١٠	٨٧,٦	مرتفع جداً
	المتوسط الحسابي العام	289	3.79	0.643	75.8	مرتفع

يبين الجدول (١١) أنّ الدرجة العامة للوعي بمجال الإدمان وأضراره لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد جاءت بمستوى "مرتفع"، بمتوسط حسابي إجمالي قدره (٣,٧٩) وأهمية نسبية بلغت (٧٥,٨%). ومن خلال تحليل البنود، يتضح أن العينة تمتلك نضجاً فكرياً عالياً تجاه هذه القضية؛ حيث تصدرت القائمة القناعة الراسخة بأن "الوقاية أفضل من العلاج" بمستوى "مرتفع جداً" وبمتوسط (٤,٧٢)، تلاها الإيمان بالتأثيرات السلبية للإدمان على الحياة الشخصية والاجتماعية بمتوسط (٤,٥٨). ونظرياً، يُعزى هذا الوعي المرتفع إلى تكامل مصادر المعرفة لدى الطلبة، بدءاً من المناهج التربوية التي تركز على حماية النشء،

وصولاً إلى الانفتاح المعرفي على أنواع الإدمان الحديثة، حيث سجل الوعي بـ "الإدمان الرقمي" مستوى مرتفعاً بمتوسط (٤,٠٥). إلا أنّ النتائج كشفت عن تراجع نسبي في الجانب "الإجرائي والمعلوماتي"؛ فبينما يدرك الطلبة أن الإدمان مرض يتطلب تدخلاً طبياً (٣,٩٢)، نجد أن معرفتهم بالمراكز المتخصصة التي تقدم المساعدة في العلاج جاءت بمستوى "متوسط" وحيد في القائمة بمتوسط (٢,٦٥)، وكذلك المعرفة بالعلامات التحذيرية للإدمان بمتوسط (٣,٤٠). ويُفسر ذلك بأنّ وعي الطلبة هو وعي "وقائي عام" أكثر من كونه وعياً "تخصصياً علاجياً"، وهو أمر متسق مع دورهم المستقبلي كمعلمين يركزون على التوعية والوقاية الأولية داخل الصفوف الدراسية.

٥- ما درجة الوعي بمجال الإسعافات الأولية لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (١٢) الإحصاءات الوصفية لدرجة الوعي بمجال الإسعافات الأولية

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	درجة الوعي
٣٤	أتقن الخطوات الأساسية لإجراء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR).	289	٢,٢٥	٠,٩٤١	٤٥	منخفض
٣٥	أعرف كيفية التعامل مع الجروح والحروق البسيطة.	289	٣,٧٠	٠,٧١٢	٧٤	مرتفع
٣٦	أعرف رقم الطوارئ في حالة حدوث أي حادث.	289	٤,٨٢	٠,٢٨٤	٩٦,٤	مرتفع جداً
٣٧	أستطيع الحفاظ على هدوئي لتقديم المساعدة الأولية للمصابين.	289	٣,١٥	٠,٨٥٥	٦٣	متوسط
٣٨	أعتقد بأنّ تعلم الإسعافات الأولية مهم لكل فرد.	289	٤,٦٥	٠,٤١٠	٩٣	مرتفع جداً
٣٩	أشارك في دورات تدريبية للإسعافات الأولية.	289	٢,١٠	٠,٩٦٢	٤٢	منخفض
٤٠	أؤمن بمسؤوليتي كمعلم مستقبلي في تعلم مهارات الإسعاف الأولي.	289	٤,٤٥	٠,٥١٥	٨٩	مرتفع جداً
٤١	أعرف كيفية التعامل مع شخص يعاني من الاختناق.	289	٢,٨٠	٠,٨٨٤	٥٦	متوسط
٤٢	أدرك الفرق بين الصدمة النفسية والصدمة الجسدية (الإغماء) إسعافياً.	289	٣,٢٥	٠,٧٩٠	٦٥	متوسط
٤٣	أعتقد بأنّ الإسعافات الأولية يمكن أن تنقذ حياة شخص ما.	289	٤,٨٥	٠,٢٥٠	٩٧	مرتفع جداً
	المتوسط الحسابي العام	289	3.60	0.690	72	مرتفع

يبين الجدول (١٢) أنّ الدرجة العامة للوعي بمجال الإسعافات الأولية لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد جاءت بمستوى "مرتفع"، بمتوسط حسابي إجمالي قدره (٣,٦٠) وأهمية نسبية بلغت (٧٢%). وبالتدقيق في البنود، نجد تفوقاً كبيراً للجانب "القيمي والمعرفي العام"؛ حيث تصدر الإيمان بأن الإسعافات الأولية تنقذ الأرواح المرتبة الأولى بمتوسط (٤,٨٥)، تلاه معرفة رقم الطوارئ بمتوسط (٤,٨٢)، ثمّ الشعور بالمسؤولية المهنية كمعلم مستقبلي بمتوسط (٤,٤٥)، وجميعها بمستويات "مرتفع جداً". ونظرياً، يُفسر

هذا الوعي بامتلاك الطلبة لاتجاهات إيجابية قوية نحو السلامة العامة، وإدراكهم لطبيعة مهنتهم المستقبلية التي تضعهم في مواجهة مباشرة مع حوادث قد يتعرض لها التلاميذ، مما يعزز دافعيتهم لتقدير أهمية هذا المجال.

وعلى الرغم من هذا التقدير العالي، كشفت النتائج عن فجوة حادة في "المهارات التطبيقية"؛ فقد انخفضت المشاركة الفعلية في دورات الإسعاف إلى مستوى "منخفض" (٢,١٠)، وهو أدنى متوسط في الجدول، كما سجل إتقان مهارة الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) مستوى "منخفضاً" أيضاً بمتوسط (٢,٢٥). وجاءت القدرة على التعامل مع الاختناق والاحتفاظ بالهدوء في أثناء الحوادث بمستوى "متوسط". ويُعزى هذا التناقض إلى غياب الجانب التدريبي العملي داخل الكلية، حيث يكتفي الطلبة بالمعلومات النظرية العامة دون الحصول على مهارات تقنية احترافية.

٦- ما درجة الوعي بمجال تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (١٣) الإحصاءات الوصفية لدرجة الوعي بمجال تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	درجة الوعي
٤٤	أعرف أهمية تنظيم الأسرة.	289	٤,١٨	٠,٥٨٤	٨٣,٦	مرتفع
٤٥	أعرف الأمراض المنقولة جنسياً وكيفية الوقاية منها.	289	٣,٦٥	٠,٧٣٠	٧٣	مرتفع
٤٦	أعتقد بأنّ تنظيم الأسرة هو قرار شخصي.	289	٣,٩٠	٠,٦٩٥	٧٨	مرتفع
٤٧	أدرك بأن طرق انتقال العدوى الجنسية قد تشمل وسائل غير مباشرة.	289	٣,٤٥	٠,٨١٢	٦٩	مرتفع
٤٨	أتجاوز الحجز الاجتماعي عند الرغبة في الحصول على معلومة صحية علمية.	289	٣,١٢	٠,٨٧٥	٦٢,٤	متوسط
٤٩	أعتقد بأنّ جميع الطرق لمنع الحمل آمنة وفعّالة.	289	٢,٤٥	٠,٩١٤	٤٩	منخفض
٥٠	أعتقد بأنّ المعلومات حول تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً غير كافية.	289	٣,٨٢	٠,٧٤١	٧٦,٤	مرتفع
٥١	أدرك بأن الصحة الإنجابية مسؤولية مشتركة بين الطرفين.	289	٤,٢٥	٠,٥١٠	٨٥	مرتفع جداً
٥٢	أعتقد بأنّ التثقيف الجنسي مهم للشباب.	289	٤,٤٢	٠,٤٨٥	٨٨,٤	مرتفع جداً
	المتوسط الحسابي العام	289	3.69	0.705	73.8	مرتفع

يبين الجدول (١٣) أنّ الدرجة العامة للوعي بمجال تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد بلغت مستوى "مرتفعاً"، بمتوسط حسابي إجمالي قدره (٣,٦٩) وأهمية نسبية وصلت إلى (٧٣,٨%). ويُظهر التحليل التفصيلي للبنود تصدر القناعات الاتجاهية والقيمية؛ حيث نال الاعتقاد بأهمية التثقيف الجنسي للشباب المرتبة الأولى بمستوى "مرتفع جداً" بمتوسط (٤,٤٢)، يليه إدراك أن الصحة الإنجابية مسؤولية مشتركة بين الطرفين بمتوسط (٤,٢٥)، ثم معرفة أهمية تنظيم الأسرة بمتوسط (٤,١٨). ونظرياً، يُفسر هذا الارتفاع بنضج المرحلة العمرية لأفراد العينة (الشباب الجامعي) واقترابهم من مرحلة تكوين الأسرة، مما يدفعهم للاهتمام بهذه القضايا من منظور صحي واجتماعي مسؤول. وعلى الرغم من هذا الوعي العام، برزت بعض الفجوات المرتبطة بالمفاهيم العلمية الدقيقة والحواجز الثقافية؛ فقد سجل بند الاعتقاد بأن "جميع طرق منع الحمل آمنة وفعالة" مستوى "منخفضاً" (٢,٤٥)، وهو وعي إيجابي يعكس إدراك الطلبة بضرورة الاستشارة الطبية ووجود آثار جانبية محتملة. وفي المقابل، جاءت القدرة

على "تجاوز الحواجز الاجتماعية" للحصول على معلومات علمية بمستوى "متوسط" (٣,١٢)، مما يشير إلى أن الطبيعة المحافظة للمجتمع المحلي لا تزال تلقي بظلالها على حرية الطلبة في البحث الصريح عن الثقافة الجنسية والعلمية.

٧- ما درجة الوعي بمجالات التربية الصحية بشكل عام لدى أفراد عينة الدراسة؟

جدول (١٤) المتوسط الحسابي المرجح لتحديد درجة الوعي بمجالات التربية الصحية لدى أفراد عينة الدراسة

المجال	عدد البنود	المتوسط الحسابي العام	درجة الوعي
	n	$\overline{x}$	
اللياقة البدينة وممارسة الرياضة	٧	٣,٣٢	متوسط
التغذية السليمة	٩	٣,٦٩	مرتفع
التدخين وأضراره	٨	٣,٣٥	متوسط
الإدمان وأضراره	٩	٣,٧٩	مرتفع
الإسعافات الولية	١٠	٣,٦٠	مرتفع
تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً	٩	٣,٦٩	مرتفع
الدرجة الكلية	**٥٢**	**٣,٥٧**	**مرتفع**

يبين الجدول (١٤) أن الدرجة الكلية للوعي بمجالات التربية الصحية لدى طلبة كلية التربية (قسم معلم الصف) في جامعة اللاذقية قد بلغت مستوى "مرتفعاً"، بمتوسط حسابي عام قدره (٣,٥٧). ويشير هذا الارتفاع الإجمالي إلى امتلاك الطلبة قاعدة معرفية متينة واتجاهات إيجابية ناضجة نحو القضايا الصحية والوقائية، وهو أمر جوهري لطلاب يُعدون ليكونوا معلمين وقادة للنشء. ومن خلال استعراض الأبعاد الستة، نجد أن بُعد "الإدمان وأضراره" قد تصدر المرتبة الأولى بمتوسط (٣,٧٩)، يليه بُعدا "التغذية السليمة" و"تنظيم الأسرة" بمتوسط متساوٍ قدره (٣,٦٩)، ثم بُعد "الإسعافات الأولية" بمتوسط (٣,٦٠)، وكلها ضمن مستوى الوعي "المرتفع". ونظرياً، يمكن تفسير تفوق هذه الأبعاد بأنها تمثل قضايا حيوية تلامس حياة الشباب الجامعي واهتماماتهم المستقبلية، كما تعكس الأثر الإيجابي للمناهج التربوية والثقافة العامة المنتشرة حول مخاطر الإدمان وأهمية الغذاء المتوازن. ومع ذلك، يبرز تراجع نسبي في بُعدي "التدخين وأضراره" بمتوسط (٣,٣٥) و"اللياقة البدنية وممارسة الرياضة" بمتوسط (٣,٣٢)، حيث استقرا في مستوى الوعي "المتوسط". ويُعزى هذا التباين إلى الفجوة التقليدية بين "المعرفة النظرية" و"الممارسة السلوكية"؛ فبينما يدرك الطلبة مخاطر التدخين وفوائد الرياضة، قد تحول الظروف البيئية، وضغوط الدراسة، وغياب المرافق الرياضية الكافية دون تحويل هذا الوعي إلى التزام تام.

تتفق هذه النتيجة مع دراستي السمالوطي وعبد الله (٢٠٠٩) وعبد وجمعة (٢٠٢١) في بلوغ مستوى وعي مرتفع بمتوسط (٣,٥٧)، وتحديداً في أبعاد التغذية وتنظيم الأسرة، بينما تختلف مع دراستي ملحم (٢٠١٩) وكونسوزا (٢٠١٢) اللتين أظهرتا وعياً متوسطاً في مجالات التغذية والنشاط الرياضي. كما تتباين هذه النتيجة مع دراسة السمالوطي وعبد الله (٢٠٠٩) في ترتيب بُعد الإسعافات الأولية الذي جاء مرتفعاً في الدراسة الحالية وأخيراً في السابقة، وتختلف أيضاً مع دراسة سلطان (٢٠٢٣) التي سجلت مستوى وعي متوسطاً لدى عينة البحث. وتتقاطع هذه النتيجة مع دراسة هاكيين (٢٠١٠) في تسجيل تراجع نسبي بمستوى اللياقة البدنية مقارنة بالأبعاد الأخرى، وتتفق مع دراسة حسنين وجاد الله (٢٠٢٠) في أهمية الوعي بالقضايا الوقائية والصحية كركيزة أساسية لطلبة كليات التربية.

نتائج فرضيات البحث:

الفرضية الأولى: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير الجنس.

لاختبار الفرضية تمّ تطبيق اختبار ت ستيودنت (T. test) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين وغير متساويتين بالحجم، وفق الآتي:

الجدول (١٥) نتائج اختبار T. test لدلالة الفرق بين متوسطي إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ليفين للتجانس		نتائج اختبار ت ستيودنت			
					قيمة ف	احتمال الدلالة	قيمة ت	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار
اللياقة البدنية وممارسة الرياضة	ذكر	15	3.0933	.76669	2.901	.090	-1.089	287	.277	لا يوجد فرق
	أنثى	274	3.3338	.83601						
التغذية السليمة	ذكر	15	3.6000	.50709	.572	.450	-.736	287	.462	لا يوجد فرق
	أنثى	274	3.6977	.49983						
التدخين وأضراره	ذكر	15	3.2133	.57801	.081	.775	-1.030	287	.304	لا يوجد فرق
	أنثى	274	3.3617	.54107						
الإدمان وأضراره	ذكر	15	3.9778	1.03484	7.080	.008	1.157	287	.248	لا يوجد فرق
	أنثى	274	3.7847	.60140						
الإسعافات الأولية	ذكر	15	3.4413	.86713	.027	.870	-.716	287	.474	لا يوجد فرق
	أنثى	274	3.6131	.90662						
تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة	ذكر	15	3.6667	.97590	2.008	.158	-.129	287	.898	لا يوجد فرق
	أنثى	274	3.6926	.74685						

جنسياً										
الدرجة الكلية	**ذكر**	**15**	**3.4987**	**.58063**	**.099**	**.754**	**-.596**	**287**	**.551**	**لا يوجد فرق**
	أنثى	**274**	**3.5785**	**.50049**						

تُشير نتائج الجدول (١٥) إلى قبول الفرضية الصفرية التي تنص على أنه: "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير الجنس"؛ حيث بلغت قيمة احتمال الدلالة (Sig) للدرجة الكلية (٠,٥٥١)، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (٠,٠٥). كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في جميع المجالات الفرعية (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً)، حيث كانت قيم احتمال الدلالة تفوق مستوى الدلالة (٠,٠٥)، مما يؤكد تماثل مستوى الوعي الصحي بين الذكور والإناث في عينة الدراسة. وتُعزى هذه النتيجة إلى أنّ وعي الطلبة بالثقافة الصحية في كلية التربية بجامعة اللاذقية يستند إلى مرجعية معرفية وأكاديمية موحدة، حيث يتلقى الطلبة من الجنسين ذات المناهج الدراسية والمعلومات العلمية المتعلقة بالصحة الجسمية والوقاية. كما أنّ الانفتاح المعلوماتي وتوافر مصادر المعرفة الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي والبرامج التثقيفية قد ساهم في ردم الفجوة المعرفية بين الجنسين، مما جعل الوعي الصحي قضية مجتمعية وفكرية عامة ترتبط بالمستوى الثقافي والجامعي للفرد أكثر من ارتباطها بمتغير الجنس. تتفق هذه النتيجة مع دراسة سلطان (٢٠٢٣) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير الجنس، مما يشير إلى تماثل الثقافة الصحية بين الذكور والإناث في البيئة التربوية السورية. بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسة ملحم (٢٠١٩) التي أظهرت فروقاً لصالح الإناث، ودراسة عبد وجمعة (٢٠٢١) التي بينت فروقاً لصالح الذكور، وكذا دراسة كونسوزا (٢٠١٢) التي سجلت تفوقاً للطلاب في الأداء البدني. وتتباين هذه النتيجة مع دراسة حسنين وجاد الله (٢٠٢٠) التي ركزت على الطالبات فقط وأثبتت تطور الوعي بتقدم المرحلة الدراسية، مما يعزز خصوصية النتيجة الحالية في تأكيد وحدة المصادر المعرفية للجنسين بقسم معلم الصف.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير السنة الدراسية.

لاختبار الفرضية تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي ANOVA:

الجدول (١٦) نتائج تحليل التباين الأحادي ANOVA لدلالة الفروق بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير السنة الدراسية

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	Sig.
اللياقة البدنية وممارسة الرياضة	التباين بين المجموعات	1.568	3	.523	.751	**.523**
	التباين داخل المجموعات	198.286	285	.696		
	Total	199.853	288			
التغذية السليمة	التباين بين المجموعات	1.629	3	.543	2.201	**.088**
	التباين داخل المجموعات	70.310	285	.247		
	Total	71.940	288			
التدخين وأضراره	التباين بين المجموعات	1.173	3	.391	1.331	**.264**

	التباين داخل المجموعات	83.740	285	.294		
	Total	84.913	288			
الإدمان وأضراره	التباين بين المجموعات	.893	3	.298	.748	**.524**
	التباين داخل المجموعات	113.370	285	.398		
	Total	114.263	288			
الإسعافات الأولية	التباين بين المجموعات	3.474	3	1.158	1.423	**.236**
	التباين داخل المجموعات	231.865	285	.814		
	Total	235.339	288			
تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً	التباين بين المجموعات	2.454	3	.818	1.429	**.235**
	التباين داخل المجموعات	163.165	285	.573		
	Total	165.618	288			
الدرجة الكلية	التباين بين المجموعات	1.149	3	.383	1.514	**.211**
	التباين داخل المجموعات	72.046	285	.253		
	Total	73.194	288			

تُشير نتائج الجدول (١٦) إلى قبول الفرضية الصفرية التي تنص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس درجة الوعي بمجالات التربية الصحية تبعاً لمتغير السنة الدراسية"؛ حيث بلغت قيمة احتمال الدلالة (Sig) للدرجة الكلية (٠,٢١١)، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (٠,٠٥)، كما تبين عدم وجود فروق في كافة المجالات الفرعية للوعي الصحي (اللياقة البدنية وممارسة الرياضة، التغذية السليمة، التدخين وأضراره، الإدمان وأضراره، الإسعافات الأولية، وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً)، حيث كانت جميع قيم الدلالة المرتبطة باختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) غير دالة إحصائياً. وتُفسر هذه النتيجة نظرياً بأنّ الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة اللاذقية قد تشكّل وتراكم عبر سنوات التنشئة الاجتماعية والتعليمية السابقة للجامعة، أو من خلال الثقافة العامة المتاحة للجميع بشكل متساوٍ، بحيث لم تُحدث المقررات الدراسية التخصصية عبر السنوات الأربع فرقاً جوهرياً في مستوى هذا الوعي. كما يمكن إرجاع ذلك إلى تشابه المصادر المعرفية التي يتعرض لها الطلبة بمختلف مستوياتهم الدراسية، سواء من خلال المناهج التربوية العامة أو وسائل التواصل الاجتماعي، مما خلق حالة من التجانس المعرفي الصحي يتجاوز متغير السنة الدراسية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبد وجمعة (٢٠٢١) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير المرحلة أو السنة الدراسية، كما تتقاطع مع دراسة سلطان (٢٠٢٣) التي أكدت عدم تأثر الوعي بمتغير الخبرة المهنية للمعلمين. بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسة حسنين وجاد الله (٢٠٢٠) التي أظهرت فروقاً واضحة لصالح طالبات الفرقة الرابعة، مما يشير إلى تباين أثر التراكم المعرفي الأكاديمي بين الدراستين.

مقترحات البحث:

١- ضرورة تحويل المعرفة النظرية بالرياضة إلى سلوك عملي من خلال توفير مرافق رياضية مجهزة داخل الكلية، وتنظيم أنشطة حركية دورية تكسر حاجز التحديات التي تواجه الطلبة في الممارسة المنتظمة.

٢- تكثيف الندوات التوعوية التي تستهدف مخاطر التدخين السلبي والآثار الطويلة الأمد للتبغ، مع التركيز على تزويد الطلبة بمهارات مواجهة الضغوط الاجتماعية التي تدفعهم نحو هذا السلوك.

٣- استغلال الوعي المرتفع لدى الطلبة في مجالات الإسعافات الأولية والإدمان عبر إشراكهم في مبادرات مجتمعية وحملات تثقيفية للأقران، مما يرسخ دورهم كقادة تربويين وقدوة صحية قبل تخرجهم.

٤- الحفاظ على المستوى المرتفع للوعي بالتغذية وتنظيم الأسرة من خلال دمج المستجدات العلمية في المناهج، وضمان بيئة جامعية تدعم الخيارات الغذائية الصحية للطلبة.

٥- إجراء بحوث مستقبلية تتناول أسباب التباين بين امتلاك المعرفة الصحية وتطبيقها الفعلي، خاصةً في مجالي اللياقة والتدخين، لتصميم تدخلات إرشادية تعالج العوائق السلوكية لدى طلبة الجامعة.

المراجع:

أ- المراجع العربية:

١- إبراهيم، محمد عبد الله؛ وسيدة صديق، عبد الرحيم. *دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس.* وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس ١٧-١٩ ديسمبر، مسقط، ٢٠٠٦.

٢- أبو الحمائل، أحمد عبد الحميد. *فاعلية برنامج تدريبي حاسوبي مقترح في التربية الصحية في تنمية التحصيل والاتجاه نحو التعلم الذاتي لدى معلمي العلوم بجدة.* مجلة رسالة التربية وعلم النفس، العدد (٤١)، ٢٠١٣، ٢٨-٦٦.

٣- أبو علام، رجاء محمود. *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*، الطبعة الخامسة، دار النشر للجامعات، القاهرة، ٢٠١٠.

٤- الإمامي، بسام سعد. *مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية في مدارس محافظة معان.* مجلة التربية، جامعة الأزهر، كلية التربية، العدد (١٤٥)، الجزء (١)، ٢٠١١، ١١٧-١٤٩.

٥- بهجت، صفاء محيي الدين. *مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة مدينة السادات في ضوء بعض المتغيرات.* مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (١٥٦)، الجزء (٤)، ٢٠١٣، ٥٦٣-٥٩٣.

٦- جبر، جبر محمد. علم النفس الإيجابي. *ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإنماء النفسي التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة*، جامعة الزقازيق، مصر، ٢٠٠٥، ٨٧-٩٣.

٧- حسنين، حنان علي؛ وجاب الله، رانيا مصطفى. *مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان: دراسة مقارنة*. مجلة جامعة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، العدد (٥٥)، الجزء الثالث، ٢٠٢٠، ١٠٧٩-١١٠٧.

٨- رداف، لقمان. *الوعي الصحي والبيئي والمشاركة الاجتماعية في مواجهة التلوث الصناعي بالبيئة الحضرية. مجلة دراسات*، جامعة عمار ثليجي بالأغواط، الجزائر، العدد (٥٣)، ٢٠١٧، ١٦٠-١٧٠.

٩- الزكري، محمد. *جهود الصحافة في نشر المعرفة الصحية: دراسة تحليلية على الصفحات الاقتصادية. رسالة ماجستير*، كلية الدعوة والإعلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٥.

١٠- زهران، أمل موسى. *مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في ضوء برنامج ماساشوتس للصحة المدرسية*. مجلة التربية العلمية، المجلد (١٥)، العدد (٢)، أبريل، ٢٠١٢، ١-١٨.

١١- سلامة، بهاء الدين إبراهيم. *الصحة والتربية الصحية. دار الفكر العربي*، القاهرة، مصر، ٢٠٠١.

١٢- سلطان، منال أحمد. *دور معلمي الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ في ظل جائحة كورونا:* دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية. مجلة جامعة تشرين، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد (٤٥)، العدد (٥)، ٢٠٢٣، ١٧٢-١٩٠.

١٣- السمالوطي، ماجدة محمد أمين، وعبد الله، صلاح محمد. *مدى وعي طلاب الجامعة ببعض مجالات التربية الصحية*. المجلة العلمية لكلية التربية، المجلد (١)، العدد (٢)، ٢٠٠٩، ٦٤-١٣٤.

١٤- شحاته، إيناس محجوب. *الوعي الصحي لدى الأطفال*: دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي. مجلة القراءة والمعرفة، الجمعية المصرية للقراءة، كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (٧٩)، ٢٠٠٨، ١١٠-١٥٦.

١٥- الشلهوب، عبد الملك بن عبد العزيز. *دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدى السعوديين حول مرض السكري: دراسة مسحية. المجلة العربية للإعلام والاتصال*، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية، العدد (١٠)، ٢٠١٣، ١١-٧٨.

١٦- صالح، صفاء توفيق محمود الحاج. *بناء نموذج لتفعيل التربية الصحية في المدارس الأساسية في الأردن. أطروحة دكتوراه*، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، ٢٠١٤.

١٧- عبد المطلب، السيد الفضالي. *جودة الحياة الجامعية الدراسية في ضوء كل من توجه الهدف والتحصيل الدراسي لدى طلبه كلية التربية*. دراسات تربوية ونفسية، مجله كلية التربية الزقازيق، مصر، ٨٣ (٨)، ٢٠١٤، ٧١-١٢٦.

١٨- عبد، مها صاحب؛ وجمعة، فاطمة فائق. *الثقافة التغذوية ومستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة*. مجلة التربية الرياضية، المجلد ٠٣٣)، العدد (٢)، ٢٠٢١، ٣٩-٥٢.

١٩- عفيفي، محمد خالد محمد. *الوعي الصحي وعلاقته بأسلوب الحياة لدى الشباب من سن (٢٠-٢٥) سنة. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة*، العدد (٩٩)، الجزء الخاص بالأبحاث المستنبطة من رسائل الماجستير والدكتوراه، جامعة حلوان، ٢٠٢٣، ٧٧٨-٧٩٤.

٢٠- العلي، محمد إبراهيم. *أسس التحليل الإحصائي متعدد المتغيرات*، منشورات جامعة تشرين، اللاذقية، سورية، ٢٠٢٠.

٢١- غلاب، شيرين محمد؛ والعزب، إيمان صابر. *برنامج مقترح قائم على التعلم الذاتي لتنمية الوعي ببعض قضايا التربية الصحية والقدرة على اتخاذ القرار المناسب نحوها لدى معلمات الاقتصاد المنزلي قبل الخدمة*. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد (٥٧)، ٢٠١٥، ٥٣-٩٨.

٢٢- محمدين، محمد محمود أحمد. *أثر استخدام إستراتيجية التعليم بالأقران في تدريس وحدة مقترحة في الجغرافيا الطبية لتنمية الوعي الصحي والمفاهيم الصحية لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي*. مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، كلية التربية، المجلد (١٨)، العدد (٢)، ٢٠١٨، ٤٥٣-٤٩٤.

٢٣- مكي، عبد التواب جابر أحمد. *المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري: دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط. مجلة أسيوط للدراسات البيئية*، مركز الدراسات والبحوث البيئية، جامعة أسيوط، العدد (٤٦)، ٢٠١٧، ١-٣٩.

٢٤- ملحم، عمران عبد القادر. *مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة*. دراسات العلوم التربوية، المجلد (٤٦)، العدد (١)، ملحق (٣)، ٢٠١٩، ٦٠٣-٦١٩.

٢٥- المومني، منال عبد الكريم. *مستوى الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، العدد (١٦٣)، الجزء (٤)، أبريل، ٢٠١٥.

٢٥- النادر، هيثم محمد. *جودة الحياة لدى طلبة البلقاء التطبيقية*. مؤتة للبحوث والدراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، ٣٢ (٥)، ٢٠١٧، ٩١-١١٨.

ب- المراجع الأجنبية:

26- Hakkinen et Arja Hakkinen Marjo Rinne Tommi Vasankari Matti Santtila Keijo hakkinen and Heikki Kyrolanen. association of physical fitness with health – related quality of life in finnish young men health qual life outcomes 2010 jan 29, -8-15.

27- Konczos. C., Bognár J, Szakály. Z, Barthalos. I, Simon, I, and Oláh Z. Health awareness, motor performance and physical activity of female university students. Biomedical Human Kinetics, 4, 2012, 12 -17.