

المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع - المتوسط - المنخفض) وعلاقته
بمستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة

ثابت أحمد عبد الله العيزري

قسم التربية البدنية - كلية علوم الرياضة

والنشاط البدني - جامعة الملك سعود

الكلمات المفتاحية: المستوى الاقتصادي الاجتماعي، الوعي الصحي، طلاب الجامعة.

ملخص البحث:

هدف البحث الى التعرف على المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع - المتوسط - المنخفض) وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي وتكونت عينة البحث من (820) طالب، أختيروا بطريقه عشوائية، وطُبق عليهم مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ومقياس مستوى الوعي الصحي، وبعد جمع البيانات عولجت باستخدام البرنامج الاحصائي spss، وأظهرت النتائج بأن المستوى الاقتصادي الاجتماعي لأفراد العينة متوسطاً وقد بلغ ، (132,04) بانحراف معياري (44,77) حيث بلغ المتوسط العام لثلاث الطبقات (المرتفع - المتوسط - المنخفض) للمستوى الاقتصادي الاجتماعي (2.01)، وأشارت نتائج البحث ايضاً بأن مستوى الوعي الصحي كان عالي حيث بلغ المتوسط (3,63)، وإشارة نتائج البحث ايضاً إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً لدى الطلاب بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع - المتوسط - المنخفض) لصالح المرتفع، كلما زاد المستوى الاقتصادي الاجتماعي كلما زاد مستوى الوعي الصحي، وفي ضوء هذه النتائج أوصى الباحث بضرورة تفعيل دور النشاط الطلابي في الجامعات لإيجاد برامج وأنشطة ذات مضامين ايجابية للنشاط البدني، تهدف إلى تعزيز وتنمية الوعي الصحي وأهميته، بين أوساط المجتمع الجامعي، والتنسيق والتكامل بين التعليم العالي والصحة والإعلام؛ لتكثيف حملات الوعي الصحي في المجتمع اليمني.

**the Socioeconomic level (high - medium - low) and its relationship
The level of health awareness among university students**

a.thabit ahmed al-aizari

Department of Physical Education - College of Sports Sciences
And physical activity - King Saud University

Key words: socioeconomic level, health awareness, university students.

Abstract :

The research aimed to identify the the socioeconomic level (high - medium - low) and relationship of with the level of health awareness among university students, and the researcher used the descriptive method and the research sample consisted of (820) students, they were randomly selected, and the socio-economic level scale and the level of awareness scale were applied to them Health, data collection was using the statistical program spss, and the results showed that the socioeconomic level of the sample individuals was average, it reached (132,04) with a standard deviation (44,77), where the general average of three classes (high - medium - low) of the economic level Social (2.01), The results of the research also indicated that the level of health awareness was moderate, as the average reached (3,63), and the results of the research also indicated a positive correlative relationship statistically significant among students between the socio-economic level (high - medium - low), In favor of the higher, the higher the socioeconomic level, the greater the level of health awareness, according to these results the researcher recommended The necessity of activating the role of student activity in universities to find programs and activities with positive implications for physical activity, aimed at promoting and developing health awareness and its importance among the university community, and coordination and integration between higher education, health and information, to intensify health awareness campaigns in the Yemeni society.

مقدمة ومشكلة الدراسة:

إنَّ الانسان هو أساس التنمية، وهو الرصيد الذي يعتمد عليه المجتمع في استثمار موارده البشرية، وتعدُّ تلبية احتياجات الموارد البشرية قضية أساسية، وذات أهمية حيوية، حيث إن مجمل أسباب الحياة من كساء وتعليم ورعاية صحية... إلخ، يجب أن يكون كافياً لجعل القوى العاملة قادرة على ممارسة النشاط الحيوي الطبيعي (حسن، 2003م).

إن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة الذي يتضمن الحالة التعليمية للوالدين، والدخل الشهري، والوضع المهني، وعدد أفراد الأسرة، وباختلاف كل أسرة في عاداتها وتقاليدها وقيمها وأساليبها في تنشئة أبنائها، تسهم جميعها في بناء شخصية الفرد داخل الأسرة وخارجها (زريرقات، 2014م).

ويرى مطر (2009م) أنَّ المستوى الاقتصادي والاجتماعي السيئ، والفقر، والاضطراب الاقتصادي، وعدم الشعور بالأمان من شأنه أن يؤثر في تماسك الأسرة وتكاملها، وقد يؤدي إلى غياب الوعي الصحي، ويعرض الطلاب إلى مختلف الخيرات الفاشلة، والتجارب القاسية داخل النشاط البدني وخارجه والتي تدفعهم إلى الانحراف.

ويشير سلامة (2011م) بأن انخفاض المستوى الاقتصادي في أي مجتمع من المجتمعات يكون له أثر كبير على صحة أفراد هذا المجتمع، كما أن نسبة انتشار الأمراض المعدية تزداد في المجتمعات الفقيرة؛ لأنَّ انخفاض المستوى الاقتصادي يتبعه دائماً انخفاض في مستوى صحة البيئة، فقد لا يتوافر في مثل هذه المجتمعات الوعي الصحي من حيث المسكن الصحي أو التخلص الصحي من الفضلات والقمامة، ويكون من الصعب على الأفراد في مثل هذه المجتمعات أيضاً الوعي بالمحافظة على تناول الغذاء الضروري، الذي يساعد في اكتساب الصحة وما يعقب ذلك من أمراض سوء التغذية، كما أن المجتمعات الفقيرة بوجه عام لا تنفق كثيراً على برامج الخدمات الصحية، سواء كانت برامج خدمات وقائية أو علاجية بما يتناسب مع احتياجات المواطنين، مما يتسبب عنه انتشار الأمراض في المجتمع.

وقد أكد ذلك (Young , 1998) أنَّ المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة له أثر عميق على وعي الفرد ونموه الاجتماعي والصحي، ولهذا يختلف وعي الفرد تبعاً لاختلاف الطبقات الاجتماعية للأسرة؛ لأنَّ كل طبقة اجتماعية لها أسلوب معين في الحياة.

ويذكر ظاهر (2004م) إن مسألة بث الوعي الصحي والنجاح في تأسيسه لدى الشباب له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإنَّ هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مُحططاً لها مسبقاً، شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أيِّ مستوى دراسي.

ويشير القدومي (2005م) أنَّ للمعرفة، والوعي الصحي دوراً مهماً في التنمية الشخصية، ونحن نعيش في زمن تتسارع فيه المعلومات حولنا، فضلاً عن الأوضاع الصحية السيئة التي تعاني منها المجتمعات في هذه المرحلة من انتشار للأمراض، وأهمها تصلب الشرايين، والسرطان، والتهاب المفاصل، والسكري، وآلام أسفل الظهر، والانحراف القوامي، وكذلك الأمراض المعدية، وغيرها من الأمراض، والسبب تناول الأطعمة والمشروبات غير الصحية، دون وعي وإدراك مخاطر ذلك على الصحة، وقد يكون أحد أسباب زيادة هذه الأمراض وانتشارها هو ضعف الوعي الصحي.

ومن خلال اطلاع الباحث على عدد من الدراسات السابقة ذات العلاقة بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والوعي الصحي لدى الطلاب، كدراسات متفرقة، والتي أُجريت في بيئات مختلفة، كدراسة كلاً من: العرجان (2008م)، عزت (2007م)، مطر (

2009م)، الصمادي أحمد، والحارثي (2017م)، ملحم (2019م) الحضيبي، (2019م)، لاحظ أن البيئة اليمنية -على حد علم الباحث- لا توجد بها دراسات أجريت على طلاب الجامعات في هذه المجالات، رغم كونهم يمثلون الشريحة التي ستتحمل قيادة المجتمع وكذلك مسؤولية إعداد أجيال واعدة تُعد الركيزة الأساسية لبناء مستقبل مشرق.

كذلك فإن إيمان الباحث بأهمية المستوى الاقتصادي الاجتماعي لطلاب جامعة ذمار في الجمهورية اليمنية، وعلاقته بوعيهم الصحي، واكتساب العادات الصحية السليمة لمختلف الطبقات الاجتماعية، ورغبة من الباحث أن يسهم ذلك في الوقاية مستقبلاً من العديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة، والنمط الحياتي غير الصحي، حيث يمثل محور هذه الدراسة، الذي يتناول إحدى القضايا الأساسية في مجال الصحة العامة. وهذا ما دفع الباحث للقيام بإجراء هذه الدراسة للتعرف على المستوى الاقتصادي والاجتماعي، وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

- 1- تُعدّ هذه الدراسة هي الأولى - على حد علم الباحث - التي تبحث في معرفة العلاقة بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي ومستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة.
- 2- تساعد نتائج هذه الدراسة المسؤولين في جامعة ذمار بالتخطيط للارتقاء بالوعي الصحي لدى طلاب.
- 3- تساعد هذه الدراسة إدارة الجامعة على اختيار الأنشطة والوسائل اللازمة لبحث الوعي الصحي.
- 4- تمثل هذه الدراسة بداية لقاعدة بيانات عن المستوى الاقتصادي الاجتماعي وعلاقته بمستوى الوعي الصحي، لطلاب الجامعة.

اهداف الدراسة:

1. التعرف على المستوى الاقتصادي الاجتماعي لدى طلاب الجامعة.
2. التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار.
3. التعرف على العلاقة بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع- المتوسط- المنخفض) ومستوى الوعي الصحي، لدى طلاب الجامعة.

أسئلة الدراسة

1. ما هو المستوى الاقتصادي الاجتماعي لدى طلاب الجامعة.
2. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة.
3. التعرف على العلاقة بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع- المتوسط- المنخفض) ومستوى الوعي الصحي، لدى طلاب الجامعة.

مصطلحات الدراسة

مصطلحات الدراسة:

المستوى الاقتصادي الاجتماعي:

يعرف المستوى الاقتصادي الاجتماعي بأنه "مجموع المستويات التعليمية للوالدين ومهنة الأب، والدخل الشهري للأسرة، والحالة السكنية، والمنطقة السكنية التي يعيش فيها الطالب" (المتوكل، 2001م)

الوعي الصحي:

يعرف الوعي الصحي بأنه "إلمام الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يُعدُّ الوعي الصحي الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والافتناع، ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير" (سلامة، 2011م)

حدود البحث:

الحدود المكانية:

قام الباحث بإجراء الدراسة في جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

الحدود الزمانية:

قام الباحث بإجراء الدراسة خلال العام الدراسي (1441هـ).

الحدود البشرية:

طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية

الدراسات السابقة:

أجرى ملحم (2019م) دراسة بعنوان " مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة تبعاً لمتغيرات الجنس والتخصص والمعدل الأكاديمي، وقد استخدم المنهج الوصفي، واختيرت العينة بالطريقة العشوائية، وكان عددها (297) طالباً، وقد أستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وأشارت النتائج إلى أنَّ 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 الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة في مجال التغذية ومجال ممارسة النشاط الرياضي.

وأجرى الحضيبي (2019م) دراسة بعنوان " درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالملكة العربية السعودية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلاب وطالبات كلية المجتمع من وجهة نظرهم تبعاً لمتغيرات الجنس والتخصص المستوى الدراسي، وقد استخدم المنهج الوصفي، واختيرت العينة بالطريقة العشوائية، وكان عددها (116) طالباً، وقد أستخدمت استبانة تتضمن قياس مستوى الوعي الصحي، وأشارت النتائج إلى أنَّ درجة مستوى الوعي الصحي العام لدى طلبة كلية المجتمع جامعة شقراء كان محاييد او متوسط حيث بلغ (2.22). كما أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس بين الذكور والإناث ولصالح الذكور، كما أظهرت بانة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير التخصص، والمستوى الدراسي، وأوصت الدراسة إلى ضرورة تطوير الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة.

أجرى الصمادي، والحارثي (2017م) دراسة بعنوان "مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى" دراسة وصفية، وهدفت الدراسة إلى تحديد مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى واختلافه في ضوء متغيرات منها: الكلية التي يدرس فيها الطالب، ومستواه الدراسي، ومستوى تعليم كلٍّ من الأب والأم، ومستوى دخل الأسرة الشهري، وقد استخدم في دراسته المنهج الوصفي، واختيرت العينة بطريقة الطبقة العشوائية لطلاب جامعة أم القرى حيث بلغ عددهم (1200) طالب، وقد أجري مقياس السلوك الصحي والتأكد من خصائصه السيكومترية، حيث يتكون المقياس من أربعة أبعاد هي: العناية بالجسم والصحة العامة والتعامل مع الأدوية والبعد النفسي الاجتماعي، وقد أظهرت التحليلات الإحصائية أن مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب جاء ضمن المستوى المتوسط للمقياس ككل، وبعدي العناية بالجسم والصحة العامة، ومرتفع على بعدي التعامل مع الأدوية والبعد النفسي الاجتماعي. كما أظهرت النتائج فروقاً جوهرية تُعزى لمتغيري مستوى تعليم الأم ومستوى دخل الأسرة الشهري: حيث ظهرت الفروق لصالح من كان مستوى تعليم أمهاتهم ثانوي فأكثر ومن كان مستوى دخل أسرهم أكثر من "5001" ريالاً فأعلى، بمعنى كلما زاد دخل الأسرة كلما كان لديهم سلوك صحي أعلى، وأوصت الدراسة بتطوير الخطط والبرامج لزيادة وعي الطلاب بضرورة إجراء الفحص الطبي الدوري، ومراقبة ضغط الدم، ومتابعة الورش الإرشادية في المجالات الصحية المرتبطة ببعدي العناية بالجسم والعناية بالصحة العامة.

أجرى دياز وفورتس (Ulla Diez & Fortis, 2010) دراسة بعنوان "التنبؤات الديمغرافية والاجتماعية بالسلوكيات الصحية لطلاب الجامعات المكسيكية"، وهدفت الدراسة إلى التنبؤ بالسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة المكسيكية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، وأخذ عينة الدراسة من (307) طلاب وطالبات، وطبق عليهم استبانة السلوك الصحي المكون من المجالات الآتية: (التغذية، والنشاط البدني، والإجهاد، والعلاقات الشخصية، والنمو الروحي)، وقد أظهرت النتائج أن النمو الروحي لدى عينة الدراسة جاء في المرتبة الأولى بمتوسط (3,02)، بينما جاء مجال النشاط البدني في المرتبة الأخيرة بمتوسط (2,06)، ووجود فروق دالة إحصائية لصالح الذكور في جميع مجالات الوعي الصحي باستثناء مجال التغذية، والذي لم تظهر فيه فروق بين الجنسين.

أجرى مطر (2009م)، دراسة بعنوان "أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي على اتجاهات طلاب كلية التربية بجامعة الكويت نحو ممارسة النشاط البدني"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على أثر المستوى الاقتصادي والاجتماعي على اتجاهات طلاب كلية التربية بجامعة الكويت نحو ممارسة النشاط البدني، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة البحث على (150) طالباً من طلاب كلية التربية بجامعة الكويت، وقد استعمل مقياس كينون لقياس الاتجاه نحو ممارسة النشاط البدني، ومقياس مصطفى درويش، وعبدالتواب عبدالله لتحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي، وكانت من أهم النتائج أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي يؤدي دوراً في تحديد الاتجاه نحو ممارسة النشاط البدني لطلاب كلية التربية بجامعة الكويت، كما استنتجت الدراسة أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي يتناسب طردياً مع تكوين الاتجاه نحو ممارسة النشاط البدني لطلاب كلية التربية بجامعة الكويت، وأوصى الباحث بالعديد من التوصيات من أهمها: ضرورة زيادة الثقافة والمفاهيم البدنية، والخاصة بأهمية ممارسة النشاط البدني لمختلف نواحي الحياة الاجتماعية والنفسية على طلاب جامعة الكويت.

وأجرى العرجان (2008م) دراسة بعنوان "أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين على اختيار الطلبة البدنيين للألعاب البدنية التي يمارسونها في المرحلة الثانوية في مدينة عمّان"، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين على اختيار الطلبة البدنيين للألعاب البدنية التي يمارسونها في المرحلة الثانوية في مدينة عمّان، وذلك تبعاً لمتغيرات نوع المدرسة ومكان

السكن، وتصنيف المهنة وطبيعتها، والمستوى التعليمي لأولياء الأمور، ومجموع الدخل الشهري للأسرة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة البحث على عدد (405) من الطلاب من المرحلة الثانوية طلاب كلية التربية بجامعة الكويت، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وأشارت النتائج إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لطبيعة وتصنيف المهنة، والمستوى التعليمي للأب والأم، والدخل الشهري لصالح الأكثر دخلاً، ومكان السكن، ونوع المدرسة على اختيار الطلبة لأنواع الألعاب البدنية المختلفة، وأوصى الباحث بضرورة وضع خطة إعلامية لزيادة التوعية البدنية لكافة قطاعات الشباب نحو ممارسة كافة الألعاب البدنية، وإيجاد السبل الكفيلة بزيادة فرص ممارسة الألعاب البدنية الفردية والجماعية من خلال المنشآت والمرافق البدنية الخاصة، وإجراء دراسات للتعرف على أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في مستويات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للتلاميذ.

وأيضاً أجرى توراجابسي وآخرين (Turagabeci, AR et al, 2008)، دراسة بعنوان "أسلوب الحياة الصحي كسلوك لخفض مخاطر الإصابة"، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة أثر صحة الممارسات اليومية الأساسية بما فيها الوجبات المغذية والنظافة والنشاط البدني على خفض الإصابة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت العينة على المراهقين في المدارس، وقد تم فيها استخدام استبانة تتضمن أسلوب الحياة الصحي مثل: (التدخين، الكحول، السلوك الجنسي، التغذية، الممارسات الصحية، النشاط البدني، النظافة)، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض نسبي في الإصابة للمراهقين الذين يتبعون نمطاً سلوكياً صحياً.

كما أجرى عزت (2007م) دراسة بعنوان "العلاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافة الغذائية للأسرة وبعض المتغيرات البدنية والفسولوجية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة"، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافة الغذائية للأسرة وبعض المتغيرات البدنية والفسولوجية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد تم اختيار العينة بالطريقة العمدية، حيث اشتملت عينة البحث على (150) تلميذاً، وقد أُستُخدمت فيها الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنَّ المستوى الاجتماعي والاقتصادي لأسر الأطفال المعاقين عقلياً (عينة البحث)، انحصرت في الطبقة الاجتماعية المتوسطة، وانخفاض مستوى الثقافة الغذائية عند الطبقة الاجتماعية المنخفضة، وأشارت أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي وبين جميع المتغيرات عدا (اختبارات التحمل العضلي للذراعين، والتحمل الدوري التنفسي والسرعة)، وبين الثقافة الغذائية وجميع المتغيرات عدا الاختبارات السابقة نفسها، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي وبين اختبارات (التحمل العضلي للذراعين، والتحمل الدوري التنفسي، والسرعة)، وبين الثقافة الغذائية والاختبارات السابقة نفسها، وأيضاً وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين مستوى الثقافة الغذائية وكل من: (السعة الحيوية للرتتين، ومستوى الهيموجلوبين HB، وقوة عضلات الظهر، والرجلين، والتحمل الدوري التنفسي)، لدى المستوى الاجتماعي المرتفع، وبين مستوى الثقافة الغذائية ومستوى الهيموجلوبين لدى المستوى الاجتماعي المتوسط، وبين مستوى الثقافة الغذائية وقوة عضلات الظهر لدى المستوى الاجتماعي المنخفض ولا يوجد ارتباط في باقي المتغيرات، وأيضاً وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين مستوى الثقافة الغذائية وسمك دهن العضد لدى المستوى المرتفع، وبين مستوى الثقافة الغذائية واختبار السرعة لدى المستوى المتوسط، وبين مستوى الثقافة الغذائية وسمك دهن الوسط لدى المستوى المنخفض ولا يوجد ارتباط في باقي المتغيرات، وأوصت الدراسة بزيادة الثقافة الغذائية من خلال وسائل الإعلام المختلفة مع توعية الأسرة بأهم المعلومات والسلوكيات التي يجب أن تتبع لنمو سليم للطفل المعاق عقلياً، خصوصاً لذوي المستوى الاقتصادي الاجتماعي المنخفض.

إجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة.

تم استخدام المنهج الوصفي بالطريقة المسحية؛ لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة، ولتحقيق أهدافها.

ثانياً: مجتمع الدراسة.

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب جامعة دمار (مرحلة البكالوريوس)، بمختلف كلياتهم الأكاديمية، (الطب والعلوم الصحية، طب الأسنان، الهندسة، علوم الحاسبات ونظم المعلومات، العلوم التطبيقية، الزراعة، العلوم الإدارية، التربية، الآداب)، والبالغ عددهم (9500) طالباً وفق إحصائيات قسم الإحصاء والمعلومات في الجامعة، خلال العام الدراسي (1438/1439هـ)، موزعين على (9) كليات، كما هو موضح بالجدول (1).

جدول (1): يوضح توزيع افراد مجتمع الدراسة وفقاً لعدد الطلاب بكل كلية

الكلية	مجتمع الدراسة			%
	العينة الاولى	العينة المستبعدة	العينة الفعلية	
كلية التربية	210	30	180	22
كلية الآداب	90	10	80	9,8
كلية العلوم الادارية	140	20	120	14,6
كلية الهندسة	150	25	125	15,2
كلية الحاسبات	80	10	70	8,5
كلية الزراعة	96	15	81	9,9
كلية الطب	65	5	60	7,3
كلية طب الأسنان	23	0	23	2,8
كلية العلوم التطبيقية	96	15	81	9,9
المجموع الكلي	950	130	820	100%

يتضح من خلال الجدول رقم (1) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لعدد الطلاب بكل كلية والنسبة المئوية، وبالنسبة لتوزيع أفراد مجتمع الدراسة، حيث تراوحت النسبة ما بين (2100) طالباً، وبنسبة مئوية (22%) بكلية التربية، كأكثر نسبة، كذلك (230) طالباً، وبنسبة مئوية (2,8%) بكلية طب الأسنان، كأقل نسبة.

ثالثاً: عينة الدراسة.

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية من الطلاب المسجلين من مختلف كليات الجامعة، في الفصل الدراسي الأول (مرحلة البكالوريوس) للعام الدراسي (1438/1439هـ)، حيث تكونت عينة الدراسة من (950) طالباً، حيث تمثل هذه العينة ما نسبة (10%) من مجتمع الدراسة الأصلية والبالغ عددهم (9500) طالباً، من جميع كليات الجامعة، والجدول رقم (3) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة بكل كلية، ومتوسط العمر للطلاب، وبالنسبة لعدد الاستبانات وتوزيعها، فالجدول رقم (2) يوضح ذلك.

جدول (2): الاستبانات الموزعة والمسترجعة وغير المسترجعة المستبعدة والمحللة احصائياً

الاستبانات الموزعة	الاستبانات المسترجعة	الاستبانات غير المسترجعة	استبانات غير مكتملة	الاستبانات المحللة احصائياً
950	870	80	50	820

يتضح من خلال الجدول رقم (2) عدد الاستبانات، فقد بلغ عدد الاستبانات الموزعة على الطلاب (950) استبانة، وتم استرجاع (870) استبانة، (80) استبانة لم تسترجع من بعض الطلاب، (50) استبانة غير مكتملة، وبلغ العدد النهائي (للعينة) وللاستبانات المحللة إحصائياً (820) استبانة، وهذه تشكل ما نسبته (87%) من مجموع الاستبانات الموزعة.

جدول (3): يوضح توزيع افراد عينة الدراسة وفقاً لعدد الطلاب بكل كلية ومتوسط العمر

الكلية	العينة المستهدفة		العمر	
	العدد	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
كلية التربية	180	22	22,13	1,63
كلية الأداب	80	9,8	21,86	2,50
كلية العلوم الادارية	120	14,6	22	1,84
كلية الهندسة	125	15,2	22,62	1,90
كلية الحاسبات	70	8,5	21,70	1,65
كلية الزراعة	81	9,9	22,49	1,17
كلية الطب	60	7,3	24,55	1,66
كلية طب الأسنان	23	2,8	22,48	2,29
كلية العلوم التطبيقية	81	9,9	22,73	2,03
المجموع الكلي	820	%100	22,41	1,95

يتضح من خلال الجدول رقم (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لعدد الطلاب بكل كلية والنسبة المئوية، ومتوسط العمر لدى الطلاب، حيث بلغ المتوسط الكلي للعمر (22,41)، وبالنسبة لتوزيع أفراد عينة الدراسة حيث تراوحت النسبة ما بين (180)

طالباً، وبنسبة مئوية (22%) بكلية التربية، كأكثر نسبة، كذلك (23) طالباً، وبنسبة مئوية (28%) بكلية طب الأسنان، كأقل نسبة، حيث بلغ المجموع الكلي لعدد أفراد عينة الدراسة الفعلي بجميع الكليات (820) طالباً.

رابعاً: أدوات الدراسة:

استخدم الباحث اثنين مقياس في الدراسة الحالية:

أولاً: مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي:

أعد هذا المقياس عصام الهلالي (1990م)، وهناك عدة دراسات استخدمت هذا المقياس، كدراسة (غراب، 1998م)، وهناك دراسة أخرى استخدمت نفس المقياس (غراب، 1993م)، وقد قام الباحث بأخذ المقياس من هذه الدراسات، وكذلك هناك دراسة (قنصوة، 1994م) استخدمت هذا المقياس، ولقد كان ثبات المقياس (0.92)، حيث تم تقنين هذا المقياس على البيئة اليمينية، في ضوء المعايير التالية: (تقدير المستوى العلمي، تقدير المستوى المهني، تقدير مستوى الدخل، عدد أفراد الأسرة - الممتلكات الموجودة بالمنزل).

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية.

صدق المقياس:

تم التوصل إلى صدق أداة الدراسة الحالية عن طريق عرضها على (4) محكمين متخصصين في التربية البدنية بكلية علوم الرياضة والنشاط البدني، جامعة الملك سعود، وكذلك (2) من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية البدنية بجامعة دمار لتقنين المقياس على البيئة اليمينية، ملحق (1)، وفي ضوء الملاحظات والمقترحات من قبل المحكمين قام الباحث بإجراء التعديلات المناسبة على الاستبانة من حيث إعادة صياغة ووضوح الفقرات وغيرها من تعديلات، والجدول رقم (4) يوضح صدق المحكمين.

جدول (4) يوضح النسبة المئوية لصدق المحكمين للمقياس

المحور	عدد الافراد	وظيفة الوالد	مؤهل الوالد	اجمالي الدخل الشهري	الممتلكات	الصدق الكلي
رقم السؤال	1	2	3	4	5	5
التكرار	5	6	6	6	6	29
النسبة المئوية (%)	83,33	100	100	100	100	96,67

ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب ثبات الأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، حيث كان الثبات الكلي للمقياس (0,77) وجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) معادلة الفاكرونباخ

الفاكرونباخ	الاتساق الداخلي	
0,77	0,77 - 0,90	المستوى الاقتصادي الاجتماعي

يتضح من جدول (5) أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الاستبانة بلغ (0,77)، وهو معامل ثبات مناسب ومقبول في الدراسات الإنسانية.

مفتاح تصحيح مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المعدل)

يرجع اختيار الباحث لهذا المقياس لأنه تم تصحيحه وبنائه على عينات تتشابه مع مجتمع الدراسة الحالية، حيث تم تعديله وتقنيته في ضوء المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي يمر بها المجتمع اليمني، وأصبح المقياس يتضمن المتغيرات التالية:

عدد أفراد الأسرة:

يقسم المقياس مستويات عدد الأفراد إلى خمس مستويات فرعية، كما في الجدول (6)، وضعت على مقياس يتدرج من (من 1: 5)، ويعطى المستوى الأول درجة (1)، والمستوى الخامس (5 درجات)، ويعطى للفرد الدرجة المقابلة لمستوى عدد الأفراد الذي يحدده.

جدول (6) (عدد أفراد الأسرة)

المستوى الخامس	المستوى الرابع	المستوى الثالث	المستوى الثاني	المستوى الأول	
من (18-22)	من (14-18)	من (10-14)	من (6-10)	من (2-6)	الفئات
فرداً	فرداً	فرداً	فرداً	فرداً	
1	2	3	4	5	الدرجة

وظيفة رب الأسرة:

تصنف الوظائف أو المهن إلى تسع مستويات فرعية، كما في الجدول (7)، وضعت على مقياس متدرج (من 1: 9)، يعطى المستوى الأول درجة واحدة، والمستوى التاسع تسع درجات، ويعطى للفرد الدرجة المقابلة للمستوى الوظيفي المهني الذي يحدده.

جدول (7) (وظيفة رب الأسرة)

الرقم	الفئات	الدرجة

1	العمال غير الفنيين وغير المهرة واصحاب المهن غير الفنية	1
2	اصحاب المهن الحرفية البسيطة وصغار التجار	2
3	العمال المهرة واصحاب المهن الحرة والفنية المتوسطة الزراع	3
4	الوظائف الفنية المتوسطة والمزارعين	4
5	العاملون بمؤهل فوق المتوسط والمهن الفنية فوق المتوسط	5
6	الحاصلون على مؤهل جامعي	6
7	مديرو المراحل والمجالس والإدارات واصحاب المهن فوق المتوسطة	7
8	الحاصلين على درجة دكتوراه ومن في مستواهم والعقداة	8
9	المحافظون والوزراء ورؤساء الجامعات وكبار التجار	9

مؤهل رب الأسرة:

تصنف المؤهلات إلى (10) مستويات فرعية، كما في الجدول (8)، وضعت على مقياس متدرج (من 1: 10)، يعطى المستوى الأول درجة واحدة، والمستوى العاشر عشر درجات، ويعطى للفرد الدرجة المقابلة لمستوى المؤهل الذي يحدده.

جدول (8) (مؤهل رب الأسرة)

الرقم	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الفئات	أمي	يعرف القراءة والكتابة	الابتدائية	الإعدادية	الثانوية	دبلوم متوسط او في	دبلوم عالي	شهادة جامعية	دبلوم دراسات عليا او ماجستير	الدكتوراه
الدرجة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

مستوى دخل الأسرة:

يقسم الدخل إلى ست مستويات فرعية، كما في الجدول (9)، وضعت على مقياس متدرج (1: 6)، يعطى المستوى الأول درجة واحدة، والمستوى السادس ست درجات، ويعطى للفرد الدرجة المقابلة لمستوى الدخل الذي يحدده.

جدول (9) دخل الأسرة الشهري

الرقم	الفئات من إلى	الدرجة
1	(25) – (124.28) ألف ريال يمني	1
2	(124.29) – (223.57) ألف ريال يمني	2
3	(223.57) – (322.86) ألف ريال يمني	3
4	(322.87) – (422.15) ألف ريال يمني	4
5	(422.15) – (521.44) ألف ريال يمني	5

6	(620.74) - (720) ألف ريال يمني	6
	المجموع	

ممتلكات الأسرة:

تم تقسيم الممتلكات الى اثني عشر مستوى كما في الجدول (10) وضعت على شكلٍ متساوٍ يعطى للفرد (درجة) للأشياء الي يمتلكها، والأشياء التي لا يمتلكها (صفر).

جدول (10) (ممتلكات الأسرة)

الرقم	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
الفئات	سيارة	مكيف هواء	تلفزيون + كمبيوتر	مذياع	جهاز تسجيل	جهاز فيديو	تليفون ثابت	ثلاجة	غسالة	جوال	سخان	خدم
الدرجة	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

وبذلك أصبحت درجة المقياس الكلية كما يلي:

وضع المقياس أوزاناً نسبية للمتغيرات الأساسية للمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، وكانت المعادلة العامة للمقياس على النحو التالي:

$$س = 1س \times 4,39 + 2س \times 5,03 + 3س \times 7,22 + 4س \times 2,32 + 5س \times 7,62$$

حيث أن: س = المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة.

1س = الدرجة الحاصل عليها الفرد في المستويات الفرعية لمتغير عدد الأفراد.

2س = الدرجة الحاصل عليها الفرد في المستويات الفرعية لمتغير الوظيفة.

3س = الدرجة الحاصل عليها الفرد في المستويات الفرعية لمتغير المؤهل.

4س = الدرجة الحاصل عليها الفرد في المستويات الفرعية لمتغير الدخل.

5س = الدرجة الحاصل عليها الفرد في المستويات الفرعية لمتغير الممتلكات.

حيث إن مستوى درجة عدد الأفراد (1 - 5) يضرب في الوزن النسبي له (4,39)، كما أن درجة متغير الوظيفة (1-9) تضرب في

الوزن النسبي لها (5,03)، وأن درجة متغير المؤهل (1-10) يضرب في الوزن النسبي له (7,22) كما أن درجة متغير الدخل (1-

6) يضرب في الوزن النسبي له (2,32)، ودرجة متغير الممتلكات (1-12) تضرب في الوزن النسبي له (7,62).

ومن خلال ما سبق يصل إلى المستوى الاقتصادي الاجتماعي العام.

ثانياً: مقياس الوعي الصحي:

تم استخدام مقياس (العنزي، 2014م) لقياس مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب في هذه الدراسة، التي تتكون من (38) عبارة،

توزعت على أربعة محاور هي: التغذية (11) فقرة، الصحة العامة (16) فقرة، النشاط البدني (6) فقرات، القوام (5) فقرات.

صدق وثبات مقياس الوعي الصحي:

استخدم (العنزي، 2014م) صدق الاتساق الداخلي، من خلال تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من طلاب الجامعة، تكونت من (30) طالبا وطالبة من جامعة الحدود الشمالية، من مختلف الكليات، وقد جاءت النتائج أن جميع قيم معاملات الاتساق الداخلي موجبة ومرتفعة، حيث تراوحت ما بين (0,76-0,85)، وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05)؛ مما يشير إلى تمتع الاستبانة بصدق الاتساق الداخلي، وتم حساب الثبات باستخدام معادلة (ألفا كرونباخ) من خلال التطبيق على العينة الاستطلاعية نفسها، التي استخدمت لحساب الاتساق الداخلي، وأشارت أن جميع قيم معاملات ألفا كرونباخ موجبة ومرتفعة، حيث تراوحت ما بين (0.67-0.86)، وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05)؛ مما يشير إلى تمتع الاستبانة بدرجة عالية من الثبات.

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

صدق المقياس:

تم التوصل إلى صدق أداة الدراسة الحالية عن طريق عرضها على (5) محكمين متخصصين في التربية البدنية بكلية علوم الرياضة والنشاط البدني، جامعة الملك سعود، وكذلك (2) من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية البدنية بجامعة دمار لتقنين المقياس على البيئة اليمنية، ملحق (1)، وفي ضوء الملاحظات والمقترحات من قبل المحكمين قام الباحث بإجراء التعديلات المناسبة على الاستبانة من حيث إعادة صياغة ووضوح الفقرات وغيرها من تعديلات، والجدول رقم (11) يوضح صدق المحكمين.

جدول(11): يوضح النسبة المئوية لصدق المحكمين للمقياس

المحور	عدد العبارة	التكرار	النسبة المئوية (%)
التغذية	11	73	94.80
الصحة العامة	16	110	98.21
النشاط البدني	6	42	100
القوام	5	33	94.28
الصدق الكلي	38	258	97.00

ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب ثبات الأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، حيث كان الثبات الكلي للمقياس (0,84)، و جدول (12) يوضح ذلك.

جدول (12): معادلة ألفا كرونباخ

درجات الثبات	المحور
0,84	التغذية
0,80	الصحة العامة
0,83	النشاط البدني
0,80	القوام
0,84	الثبات الكلي

يتضح من جدول (12) أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الاستبانة تراوح ما بين (0.80 - 0.84)، وهو معامل ثبات قوي ومناسب في الدراسات الإنسانية.

مفتاح تصحيح مقياس مستوى الوعي الصحي

تم تصحيح المقياس من خلال ملاحظة مكان العلامة (/) الموافقة لرأي المجيب مع الدرجة الموضوعية والمقابلة لذلك، وفي الأخير وبعد الانتهاء من عملية تقدير كل عبارة نقوم بحساب درجة المقياس ككل، ودرجة كل بعد من أبعاد المقياس الموافق لإحدى الفرضيات الموضوعية، وهذا لكل فرد في العينة كما يبينه الجدول (13).

جدول (13): يبين درجات العبارات الموجبة والسالبة

العبارات السالبة	العبارات الموجبة	الآراء
01	05	موافق بشدة
02	04	موافق
03	03	محايد
04	02	غير موافق
05	01	غير موافق بشدة

طريقة تقدير درجات المقياس:

يتبع هذا المقياس تدرج الدرجات تبعاً لإيجابية وسلبية العبارات، أي أنه تعطي الدرجات (1-2-3-4-5) على الترتيب للعبارات الموجبة، كما تعطي على الترتيب للعبارات السالبة الدرجات بالعكس (5-4-3-2-1)، والجدول (14) يبين الفقرات السالبة والموجبة في المقياس:

جدول (14): توزيع عبارات الاستبانة (الإيجابية والسلبية) على المحاور الأربعة

العبارات السلبية	العبارات الإيجابية	أرقام العبارات	المحور
2،4،6،7،8	1،3،5،9،10،11	11- 1	التغذية

13,21,22,26	12,14,15,16,17,18,19,20 23,24,25,27	27-12	الصحة العامة
_____	28,29,30,31,32,33	33-28	النشاط البدني
_____	34,35,36,37,38	38-34	القوام

جدول (15) طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي

مقياس الاستجابة	قيمة المتوسط الحسابي
منخفض جداً	من (1) الى اقل من (1,80)
منخفض	من (1,81) الى اقل من (2,60)
متوسط	من (2,61) الى اقل من (3,40)
عالياً	من (3,41) الى اقل من (4,20)
عالياً جداً	من (4,21) الى اقل من (5)

يتضح من الجدول (15) طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي، وذلك بحساب المدى (5-1=4) وتقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية (80,0 = 5/4)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (الواحد الصحيح).

الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحث قبل المباشرة بإجراء الدراسة الميدانية بدراسة استطلاعية، حيث تم اختيار (50) طالباً من المجتمع الكلي للبحث بالطريقة العشوائية، بمثابة عينة استطلاعية، فالدراسة الاستطلاعية هي عملية قام بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها، وصدقها، ولمعرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق، وكذلك وضوح البنود وملاءمتها لمستوى العينة وخصائصه، وتسبق هذه الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني، وقد تم استبعاد تلك العينة الاستطلاعية من العينة الفعلية.

خامساً: المعالجات الإحصائية:

للإجابة على أسئلة الدراسة، استخدم الباحث برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات

الإحصائية الآتية:

المتوسط الحسابي.

الانحراف المعياري.

التكرارات والنسب المئوية.

معامل الارتباط بيرسون.

كرو نباخ ألفا

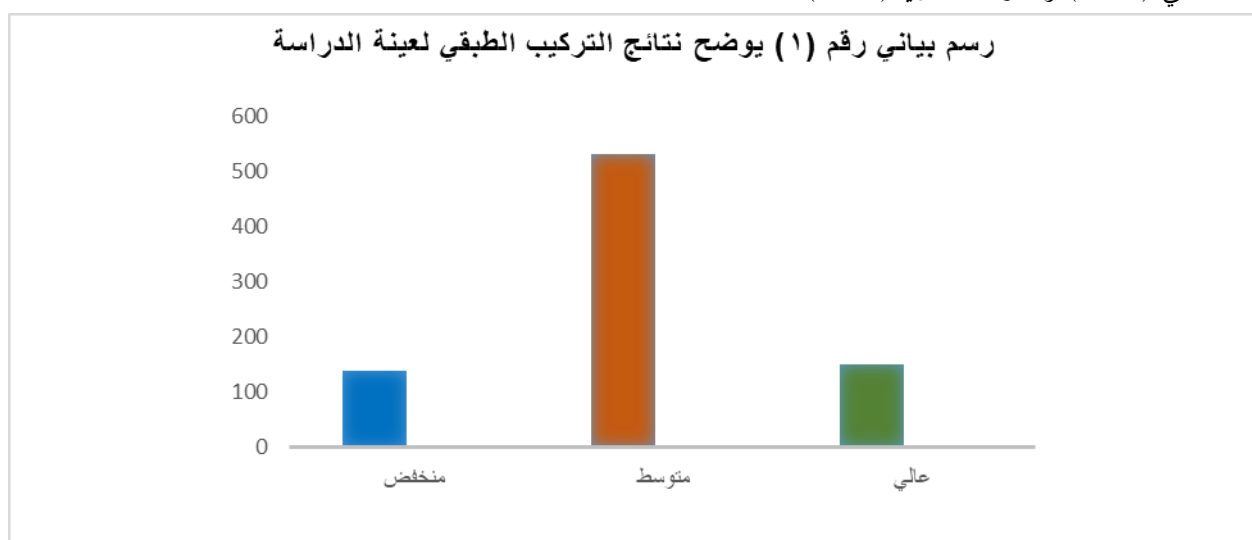
عرض نتائج البحث:

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما هو المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع- المتوسط- المنخفض) لدى طلاب جامعة ذمار؟

جدول (16) التركيب الطبقي لعينة الدراسة

ع	م	%	ك	المستوى الاقتصادي الاجتماعي
0,59	2,01	16,8	138	منخفض
		64,8	531	متوسط
		18,4	151	عالي
		%100	820	المجموع

يتضح من الجدول (16) طبيعة التركيب الطبقي لأفراد العينة في ضوء نتائج مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي، حيث يتضح أن نسبة الطلاب من أبناء الطبقة المتوسطة هم الغالبية العظمى، إذ بلغت نسبتهم (64,8%)، في حين بلغت نسبة الطلاب من أبناء الطبقة العليا (18,4%) كما بلغت نسبة طلاب الطبقة المنخفضة (16,8%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمستوى الاقتصادي الاجتماعي (2,01) وبانحراف معياري (0,59).



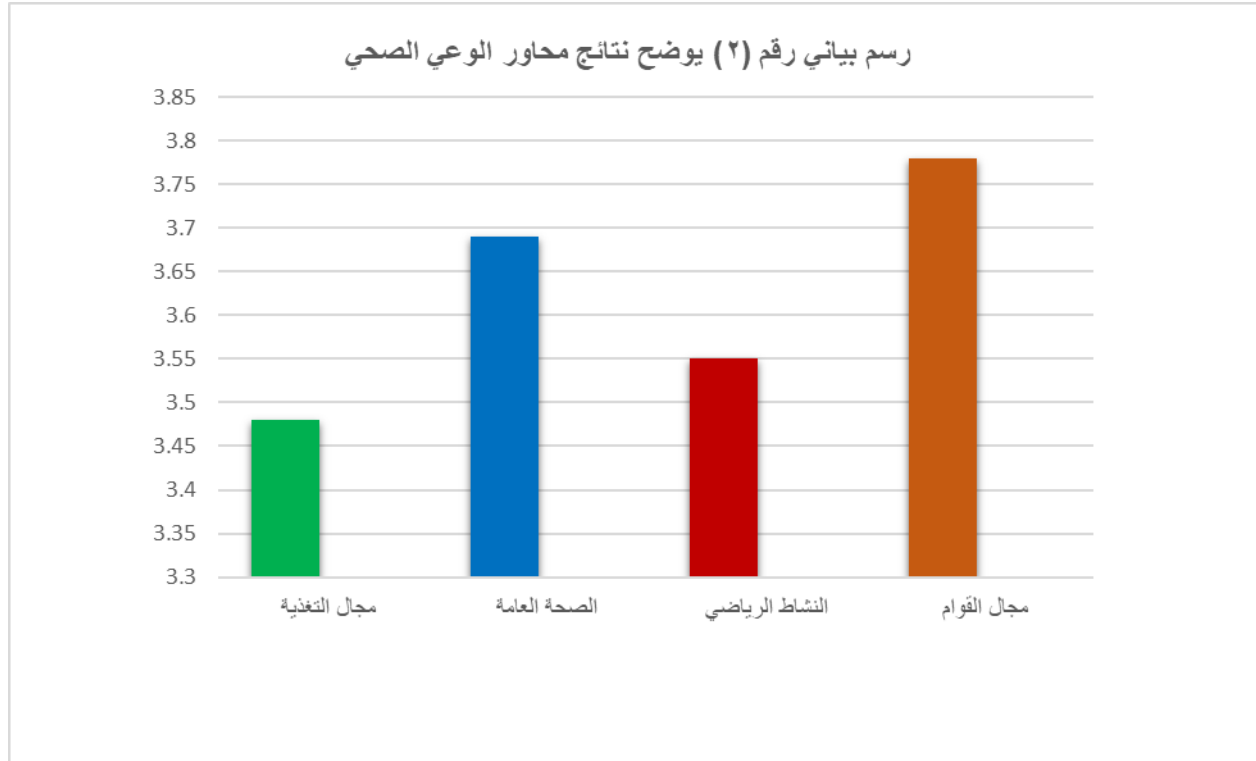
يتضح من الرسم البياني رقم (1) طبيعة التركيب الطبقي لأفراد العينة في ضوء نتائج مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي، حيث يتضح أن نسبة الطلاب من أبناء الطبقة المتوسطة هم الغالبية العظمى، يليه نسبة الطلاب من أبناء الطبقة العليا، ثم نسبة طلاب الطبقة المنخفضة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار؟

جدول (17) يوضح المتوسط والانحراف مع الاتجاه الكلي للمحاور

المحاور	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى الكلي
مجال التغذية	3,48	0,39	مرتفع
الصحة العامة	3.69	0,41	مرتفع
النشاط البدني	3,55	0,77	مرتفع
مجال القوام	3,78	0,65	مرتفع
المجموع	3,63	0.43	مرتفع

يتضح من الجدول (17) أنَّ مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة كان عالياً في جميع المحاور أو المجالات (متفرقة ومتجمعة)، (حسب المسطرة التي أعدها الباحث في الفصل الثالث)، حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع المحاور (3,63)، وكان أعلى مستوى للوعي الصحي محور أو مجال القوام، حيث بلغ المتوسط الحسابي له (3,78)، يليه مجال الصحة العامة، بمتوسط حسابي (3,69)، ثم مجال النشاط البدني بمتوسط حسابي (3,55)، وأخيراً مجال التغذية والذي بلغ متوسطه الحسابي (3,48).



يتضح من الرسم البياني رقم (2) أن أعلى مستوى للوعي الصحي محور أو مجال القوام، يليه مجال الصحة العامة، ثم مجال النشاط البدني، وأخيراً مجال التغذية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

للوصول إلى نتيجة السؤال الثاني من أسئلة الدراسة الحالية والذي نصة "ما العلاقة بين مستوى الوعي الصحي والمستوى الاقتصادي الاجتماعي لدى طلاب الجامعة"، قام الباحث بحساب معامل الارتباط لبيرسون، ونتائج الإجراء موضحة بالجدول الآتي.

جدول (18)

يوضح نتيجة معامل الارتباط لبيرسون لمعرفة دلالة الارتباط بين الدرجات على مقياس مستوى الوعي الصحي والمستوى الاقتصادي الاجتماعي لدى طلاب الجامعة بمجتمع الدراسة الحالية حجم العينة = (820)

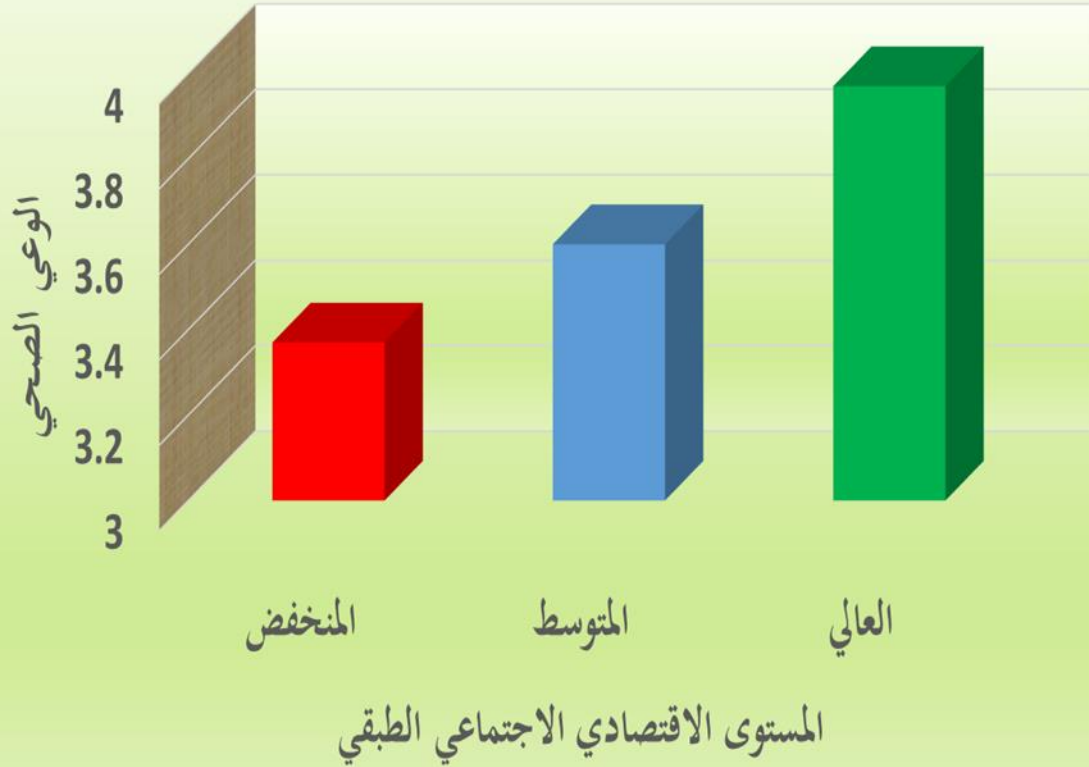
الدلالة	ر	ع	م	
0,01	0,44	0,43	3,63	مستوى الوعي الصحي
		0,59	2,01	المستوى الاقتصادي الاجتماعي

*دال إحصائياً عند مستوى (0.05)

توجد علاقة دالة إحصائياً وهي ارتباطية إيجابية بين الدرجات على مقياس مستوى الوعي الصحي والمستوى الاقتصادي الاجتماعي.

ويتضح من الجدول (18) أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى (0,05) بين مستوى الوعي الصحي والمستوى الاقتصادي الاجتماعي، كما بلغت قيمة الارتباط للدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي مع المستوى الاقتصادي الاجتماعي (0,44) وهذه القيمة لمعامل الارتباط لبيرسون علاقة متوسطة إيجابية، بمعنى أنه كلما زاد المستوى الاقتصادي الاجتماعي صاحبه زيادة في مستوى الوعي الصحي.

رسم بياني رقم (٥) يوضح علاقة الوعي الصحي بالمستوى الاقتصادي الاجتماعي



يتضح من الرسم البياني رقم (3) العلاقة بين مستوى الوعي الصحي والمستوى الاقتصادي الاجتماعي، بمعنى أنه كلما زاد المستوى الاقتصادي الاجتماعي صاحبه زيادة في مستوى الوعي الصحي.

مناقشة النتائج:

مناقشة نتائج السؤال الاول:

ويتضح من خلال عرض نتائج المستوى الاقتصادي الاجتماعي لدى الطلاب يتضمن الجدول (16) نسبة الطلاب من أبناء الطبقة المتوسطة هم الغالبية العظمى حيث بلغت نسبتهم (64,8%)، في حين بلغت نسبة الطلاب من أبناء الطبقة العليا (18,4%) كما بلغت نسبة طلاب الطبقة المنخفضة (16,8%) حيث بلغ المتوسط العام لثلاث الطبقات للمستوى الاقتصادي الاجتماعي (2.01).

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

أظهرت نتائج الوعي الصحي أن مستوى الوعي لدى طلاب جامعة ذمار كان عالياً، حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد (3,63)، ويعزو الباحث هذا الارتفاع في مستوى الوعي الصحي إلى درجة الثقافة الصحية المكتسبة لدى طلاب جامعة ذمار من خلال اطلاعهم الفردي والجماعي واستفادتهم من مختلف الوسائل العلمية والثقافية المتعلقة بالوعي الصحي، فضلاً عن الإنترنت وباقي الوسائل التكنولوجية ووسائل الإعلام والاتصال، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة العنزي (2014م) التي أظهرت أن مستوى الوعي الصحي العام كان عالياً لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية، ودراسة القدومي (2005م) التي أشارت إلى أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً، وتتفق هذه النتيجة من حيث ارتفاع مستوى الوعي الصحي لأفراد العينة مع العديد من الدراسات: كدراسة (العنزي، 2014م)، والقدومي (2005م)، والعرجان وآخرين (2013م)، في حين تتعارض هذه النتيجة مع بعض الدراسات كدراسة (بمجت، 2013م)، ودراسة (خطايبية، ورواشدة، 2003م)، ودراسة (حسن، 2003م).

مناقشة نتائج السؤال الثالث:

"ما العلاقة بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي ومستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة" يتضح من الجدول (18) أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى (0,05) بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي ومستوى الوعي الصحي لدى الطلاب، كما بلغت قيمة الارتباط للدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي مع المستوى الاقتصادي الاجتماعي بلغ (0,44) وهذه القيمة لمعامل الارتباط بيرسون علاقة إيجابية متوسطة ، بمعنى أنه كلما كان المستوى الاقتصادي الاجتماعي للطلاب عالياً صاحبه زيادة في مستوى وعيهم الصحي، حيث يفسر الباحث هذه العلاقة بأن الطلاب ذو المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرتفع موفر لهم أحدث الأجهزة، والقنوات الإعلامية، وكذلك تتوفر لهم فرصة الاشتراك في الأنشطة الرياضية ، كل هذا يساعد في رفع مستوى وعيهم الصحي، وكذلك فإن المستوى الاقتصادي الجيد يساعدهم على اكتساب العديد من السلوكيات الصحية، وخصوصاً ما يرتبط منها بتوافر الإمكانات المادية كالعذاء الجيد المتنوع الذي يشتمل جميع العناصر الغذائية، حيث تتوفر الفرصة لتنوعه وشموليته ليكون بمستوى مناسب ، كما أن الأدوات الشخصية الخاصة بالفرد سواء كانت ملابس مناسبة تظهره بالشكل الصحي المناسب كالنظافة والمظهر العام له، وكذا أدوات النظافة الشخصية، مما يتيح للفرد ممارسته للسلوك الصحي الشخصي الذي هو أحد مقومات الوعي الصحي المرتفع.

ويؤكد (غرابة، 1998م) أن هناك عوامل تُعدُّ من مقومات المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرتفع لدى الطلاب، ولها تأثيرها في رفع وعيهم الصحي ومن هذه العوامل، توفر أحدث الأجهزة، والقنوات الإعلامية، التي تساعد في رفع مستوى الوعي الصحي لديهم، وأيضاً فرصة الاشتراك في الأنشطة البدنية، وهو ما يساعد في اكتساب بعض المفاهيم والعادات الصحية، وكذلك القيام برحلات مختلفة تساعد في اكتساب بعض الخبرات والعادات السلوكية الصحية، وأيضاً فرصة العلاج في أكبر المستشفيات الخاصة يساعدهم في تلقي أفضل أساليب ووسائل الرعاية الصحية والعلاجية، والمسكن المناسب في أماكن غير مزدحمة بالسكان وبعيداً عن المناطق الصناعية؛ إذ إن هذه العوامل ساعدت الطلاب ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع في الحصول على رعاية صحية أفضل في مجالات متعددة، مما جعلهم في تطور دائم من ناحية الوعي الصحي.

ويؤكد أيضاً (Ramos, U., Edmond, 2007) بأنَّ الوعي الصحي يتأثر بمجموعة من العوامل المباشرة وغير المباشرة منها درجة التعليم، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي للفرد، وطبيعة البيئة التي يعيش فيها.

ونائج هذا السؤال تتفق مع نتائج دراسة (غرابة، 1998م)، التي أشارت نتائجها إلى أن هناك فروقاً دالة إحصائية بين الشباب السعودي في أبعاد مقياس الوعي الصحي، وفي المقياس بوجه عام، وذلك طبقاً لمتغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي (المرتفع- المتوسط- المنخفض)، وذلك لصالح المستوى المرتفع ثم المتوسط ثم المنخفض، وتتفق أيضاً مع دراسة (Moore. G and Littlest) التي تشير نتائجها إلى أن الأسر ذو الدخل الاقتصادي المرتفع يكون مستوى سلوكهم الصحي مرتفع مقارنة بالأسر ذو الدخل الاقتصادي المنخفض، وتتفق مع دراسة الصمادي أحمد، والحارثي (2017م) التي أظهرت نتائجها فروقاً جوهرية تعزي لمتغيري مستوى تعليم الأم ومستوى دخل الأسرة الشهري، حيث ظهرت الفروق لصالح من كان مستوى تعليم أمهاتهم ثانوي فأكثر ومن كان مستوى دخل أسرهم أكثر من 5001 ريال فأعلى بمعنى الذي مستوى دخلهم أعلى لديهم سلوك صحي أعلى. وتختلف نتائج هذا السؤال مع نتائج أحد متغيرات دراسة (صمادي، 2014م) التي أشارت إلى أن الدخل الاقتصادي لا يؤثر في السلوك الصحي.

نتائج الدراسة:

1. المستوى الاقتصادي الاجتماعي لدى طلاب الجامعة متوسط.
2. مستوى الوعي الصحي كان عالياً لدى طلاب الجامعة.
3. توجد علاقة ارتباطية موجبة، دالة إحصائية، بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي (المرتفع - المتوسط - المنخفض) ومستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية.

التوصيات:

- في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها وفي ضوء الدراسات والأدبيات التي تم مراجعتها، فإن الدراسة الحالية توصي بالآتي:
1. إجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية لمتابعة مستوى الوعي الصحي للفتيات من خلال القياسات الخاصة بالوعي الصحي، بغض النظر عن مستواهم الاقتصادي الاجتماعي.
 2. أن تقوم الجامعة بدور فعال في توجيه الطلاب الاتجاه الإيجابي نحو النشاط البدني وأهميته من جميع النواحي البدنية، والصحية، والاجتماعية، والنفسية، والثقافية وذلك من خلال المواد الدراسية والأنشطة المنهجية واللامنهجية.
 3. العمل على التنسيق والتكامل بين وزارتي التعليم العالي والصحة، لتكثيف حملات الوعي الصحي في المجتمع اليمني.
 4. تفعيل، وتطوير العلاقة، ما بين المؤسسات التعليمية (الجامعات)، والمؤسسات الصحية، وبخاصة وأن كليهما يسعى إلى تحقيق الهدف، وهو نشر وإكساب الوعي الصحي لأفراد المجتمع، والذي يشكل فيه طلاب الجامعة العنصر المهم لما لهم من دور كبير مع طلاب المدارس بعد تخرجهم، وهو يتطلب وضع خطط فيما بينهما، سعياً لتحقيق هذا الهدف.

المراجع

حسن، جمال الدين محمد (2003م). "مستوى الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية مستواه، وعلاقتة ببعض المتغيرات"، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، القاهرة، مصر مج13، ع54 166-199.

- زريقات، ضرار محمد يوسف (2014م). "المستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسر أطفال التوحد وعلاقته بالتماسك الاسري"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن: ص14.
- مطر، عبد الحميد عيسى (2009م). "أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي على اتجاهات طلاب كلية التربية بجامعة الكويت نحو ممارسة النشاط البدني"، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة، مصر. العدد، 59 ص125-147 .
- ظاهر، جعفر صادق (2004م). "أسس التغذية الصحية"، ط1، دار مجدلوي لنشر والتوزيع، عمان-الأردن.
- القدومي، عبد الناصر عبد الرحيم (2005م). "مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، مجلة العلوم التربوية والنفسية"، جامعة البحرين، العدد 1، المجلد 6، ص223-263.
- العرجان، جعفر فارس (2008م). "أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين على اختيار الطلبة البدنيين للألعاب البدنية التي يمارسونها في المرحلة الثانوية في مدينة عمان"، بحث منشور، دراسات العلوم التربوية، الأردن، ج35، ع1، ص67-89
- عزت، ريجاب حسن محمود (2007م). "العلاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافة الغذائية للأسرة وبعض المتغيرات البدنية والفسولوجية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة"، بحث منشور، مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، القاهرة، مصر، مج 1 ص739-764
- الصمادي أحمد، والحارثي إسماعيل (2017م). "مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى"، المجلة التربوية، الكويت مج31، العدد 122 ص 125 - 145.
- ملحم، عمران (2019م). " مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة" دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، الأردن، مج 46، ملحق، 603 - 619.
- الحضبي، إبراهيم عبد الرحمن (2019م). "درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية، جامعة شقراء"، القوقعية، بحث منشور، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج3، ع25، ص113-136
- سلامة، بهاء الدين (2011م). "الصحة الشخصية والتربية الصحية"، ط1، دار الفكر العربي للنشر، القاهرة-مصر. ص25-28.
- المتوكل، مهيد محمد، مشرف (2001م). "التحصيل الدراسي وعلاقته بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة لدى طلاب الصف الثالث الثانوي الأكاديمي بولاية الخرطوم"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة ام درمان الإسلامية، السودان: ص41.
- الهلاي، عصام (1990م). "دراسة عاملية لمتغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي"، بحوث التربية البدنية، العدد8، المجلد14، ص137-160.

غرابية، مسعود كمال (1993م). "دراسة لبعض الانحرافات القوامية للعمود الفقري وعلاقتها بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي لطلاب كلية المعلمين بمكة المكرمة (بالمملكة العربية السعودية)، بحث منشور،مجلة كلية التربية - جامعة طنطا -مصر ، ع18 ، 316-292.

غرابية، كمال، مسعود (1998م). "دراسة الفروق في الوعي الصحي للشباب السعودي في ظل تغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي، كلية التربية البدنية، جامعة طنطا، مصر، العدد 25، ص 1-31.

قنصوه، كامل عبدالمجيد (1994م). "المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة وعلاقته بالاتجاهات نحو التربية البدنية لطلاب المرحلة الثانوية بمحافظة أسيوط" ، بحث منشور، كلية التربية البدنية - جامعة أسيوط، مصر مج 1 ص 275-292.

العنزي، مبارك بن غدير (2014م). "مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية في المملكة العربية السعودية"، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، القاهرة -مصر. العدد(159الجزء الثاني) مجاة2 ص631-657.

بھجت، صفاء محيي الدين(2013م). "مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة مدينة السادات في ضوء بعض المتغيرات"، بحث منشور، كلية التربية، جامعة الأزهر، مصر، ج4، ع156، 563-593.

خطابية، عبد الله، ورواشدة إبراهيم (2003م). "مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن"، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، جامعة الملك سعود -المملكة العربية السعودية. العدد 1، المجلد(15) ص 259-296.

سلامة، بهاء الدين (2011م). " الصحة الشخصية والتربية الصحية"، ط1، دار الفكر العربي للنشر، القاهرة-مصر. ص25-28.

صمادي، رشا أحمد (2014م). المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية

التربية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن

المراجع الاجنبية

Young Bae, Jeon, . (1998). Relationships between attitudes of college students in Korea toward physical education and level of physical activity, Dissertation-Abstracts-International. Feb.

Ulla Diez, S, Perez-Fortis, A. (2010). Cocio-demographic predictors of health behaviors in Mexican college students. Health promotion international, vol (25).No1,p85-93.

Turagabeci AR et al. (2008). Healthy lifestyle behavior decreasing risks of being bullied, Violence and injury, PLOS ONE”. Pub Med .(2). 3 – 20.

Ramos, U., Edmond. K., Baylin .A, Ascherio Alberio Alberto., Campos. H and Peterson. K. (2007). “Socio-economic status and health awareness are associated with choice of cooking oil in Costa Rica”, public Health Nutrition, 16 (2),1-9

Moore. G and Littlecott. H (2015) ” School- and Family-Level Socioeconomic Status and Health Behaviors: Multilevel Analysis of a National Survey in wales, United kingdom” ,J Sch HEALTH, 85 (4): 267-275.

المقياس الاول: مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي

- أجب من فضلك عن الأسئلة بأكبر قدرٍ من الدقة والتحديد:
 - بيانات هذه الاستمارة تخضع للسرية التامة المطلقة، ولا تُستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.
 - 1- ما هو إجمالي عدد الأفراد المقيمين معكم والذي يصرف عليهم والدك أو ولي الأمر (لا تحسب الوالد أو ولي الأمر في المجموع).
- ()

2- ماهي وظيفة والدك (حددها بالتفصيل).

3- ما هو مؤهل والدك.. ضع علامة (√) بجانب المؤهل المناسب:

- 1- أمي () 6- دبلوم متوسط أو فني ()
2- يعرف القراءة والكتابة () 7- دبلوم عالي ()
3- الابتدائية القديمة () 8- شهادة جامعية ()
4- الإعدادية () 9- دبلوم دراسات عليا أو ماجستير ()
5- الثانوية () 10- الدكتوراه ()

4- ما هو إجمالي دخلكم الشهري تقريباً سواء عن طريق والدك أو والدتك من العمل أو المصادر الأخرى.
()

5- ضع علامة (√) بجانب الأشياء التي تملكونها عندكم في البيت:

- 1- سيارة () 8- جهاز استقبال دولي ()
2- مكيف هواء () 9- ثلاجة ()
3- تلفزيون أبيض وأسود () 10- غسالة ()
4- تلفزيون ملون () 11- تليفون ()
5- راديو () 12- سخان ()
6- جهاز تسجيل () 13- خدم ()
7- جهاز فيديو ()

المقياس الثاني: مقياس مستوى الوعي الصحي.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرات	
					أحرص على غسل يدي قبل تناول الطعام وبعده.	1
					لا أتناول وجبة الإفطار لضيق الوقت.	2
					أهتم بأن يكون غذائي اليومي متكاملًا.	3
					أكثر من تناول المشروبات الغازية ومشروبات الطاقة.	4
					أقرأ عادةً تاريخ صلاحية المنتجات الغذائية قبل شرائها.	5
					أكثر من تناول الوجبات السريعة	6
					أجنب تناول الأطعمة المقلية كالبطاطس وغيرها.	7
					أكثر من تناول الحلويات بأنواعها.	8
					شرب القهوة والشاي يساعدي على التركيز.	9
					أكثر من تناول الخضروات والفواكه الطازجة.	10
					أحرص على تناول العناصر الغذائية التي تمدني بالنشاط.	11
					أنام ست أو ثمان ساعات في اليوم.	12
					أشاهد مواقع الاتصال الاجتماعي لفترات طويلة.	13
					أهتم بنظافة جسمي خاصة بعد أداء نشاط بدني.	14
					أرتدي الملابس المناسبة لدرجة حرارة الجو.	15
					أحرص على نظافة وتهيئة المكان الذي أسكن فيه.	16
					أرمي المخلفات في الأماكن المخصصة لها.	17
					أقلم أظفري كلما احتاج الأمر لذلك.	18
					استخدم السواك أو الفرشاة والمعجون كل يوم.	19
					أحرص على مراجعة طبيب الأسنان بشكل دوري.	20
					استخدم المبيدات الحشرية للقضاء على الحشرات في المنزل.	21
					استمتع بتدخين السجائر أو المعسل أو الشيشة.	22
					أتأكد من نظافة المياه ونقاؤها قبل الشرب.	23
					أعرض جسمي لأشعة الشمس ما لا يقل عن 15 دقيقة في اليوم.	24
					أتناول علاجي بانتظام في حالة المرض.	25
					أشعر بالنعاس في بعض المحاضرات بسبب سهري المتواصل.	26
					أجري فحوصات طبية بشكل دوري على الأقل كل 6 أشهر.	27
					أمارس رياضة المشي بانتظام.	28
					أشارك في الأنشطة البدنية والترويحية.	29
					أخصص وقتاً لممارسة بعض التمارين البدنية.	30
					أجنب ممارسة الرياضات العنيفة.	31
					أمارس الرياضة لخفض التوتر والضغط النفسي.	32
					أحرص على ممارسة الأنشطة البدنية التي تساعد جسمي على أداء وظائفه.	33
					أجلس وظهرتي مستقيماً على مقعد الدراسة.	34
					أجنب حمل الأشياء الثقيلة.	35
					لا أئني ظهري (بل ركبتي) عند حل الأغراض من الأرض.	36

					أهتم بمعرفة طرق المحافظة على جسمي من الإصابات.	37
					أحرص على الوصول إلى الوزن المثالي والمحافظة عليه.	38