

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030

راجح سعدي راجح حرب*

الملخص: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مدى توافق مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وكذلك تحديد الفرق في مستوى الوعي الصحي بناءً على متغيرات الدراسة (المسار التعليمي، الجنس، العمر، المعدل في الثانوية العامة)، ولتحقيق ذلك أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية تم اختيارها من مجتمع الدراسة وعددها (232) طالب وطالبة، بواقع (122) طالب و(110) طالبة، وطبق عليهم استبانة قياس مستوى الوعي الصحي والمكونة من (75) فقرة توزعت على خمسة محاور وهي: (محور الصحة الشخصية، محور التغذية، محور ممارسة النشاط البدني، محور القوام السليم، محور العادات السيئة)، وتمت معالجة البيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة باستخدام البرنامج الإحصائي (spss)، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً وبحاجة إلى تطوير ليتوافق مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030، حيث وصل المتوسط الحسابي لاستجابات الطلبة إلى (2.89) وبنسبة مئوية (57.80)، إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات المسار والمعدل ولصالح التطبيق، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية (20 - 22) سنة، وكذلك بالنسبة لمتغير المعدل ولصالح المعدل (90 - 100). وأوصى الباحث بعدة توصيات وهي التوصيات الآتية: 1- بضرورة عقد ورشات عمل حول تنمية الوعي الصحي للطلاب والطالبات. 2- وضع مساقات ضمن الخطة التدريسية للطلاب تُعنى برفع مستوى الوعي الصحي للطلاب والطالبات، مثل: الرياضة الترويحية، والتربية الصحية، والصحة واللياقة. 3- تأسيس وتطوير المراكز الترفيهية. 4- تخصيص الأراضي المناسبة لإقامة المشروعات الثقافية والترفيهية. 5- الاهتمام بالنمط الصحي والمتوازن، ووضع خطط وبرامج للطلبة ليمارسوا النشاط الرياضي بانتظام. 6- تحسين جودة الأنشطة الرياضية في الجامعات، وتوفير الدعم المالي اللازم لها. 7- إنشاء شبكات وطنية تضم كافة النوادي، ويساعد في نقل الخبرات وأفضل الممارسات الدولية لهذه الأندية وزيادة الوعي بأهميتها.

الكلمات المفتاحية: الصحة، الوعي الصحي، الثقافة الصحية.

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام

محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030

1. المقدمة

لقد تطور مفهوم الصحة تطوراً سريعاً مع تطور الإنسان، فمنذ البداية في زمن الإغريق إتجه مفهوم الصحة نحو صحة الفرد الشخصية، وهذا يعني ان الفرد يهتم بنظافته الشخصية وبغذائه، وكان عند الإغريق إله خاص بذلك يدعى هيغيا (Hygia) والتي اشتق منها كلمة الصحة والتي تعني النظافة (Hygiene)، ومع تطور الحياة تطورت هذه الكلمة فأخذت مفهوم اوسع وأشمل في اللغة الإنجليزية (Health) والتي تعني الصحة، أما في عصر اليونان فقد تحول مفهوم الصحة من الإهتمام بالصحة الشخصية إلى الإهتمام بصحة البيئة، من حيث الإهتمام بتحسين بكل العوامل البيئية التي تؤثر على حياة الإنسان من ماء وهواء وطعام وتصريف الفضلات ومكافحة الحشرات وغيرها.

في عصر الإسلام كان هناك ثورة في تطور مفهوم الصحة فأصبح هذا المفهوم مفهوماً أشمل وأوسع وأكثر دقة وعلمية، فقد إرتبط مفهوم الصحة سواءً كان صحة عامة، أو خاصة بالمعتقدات الدينية، وأصبحت جزء من اجزاء أداء الفرائض مثل الطهارة، والوضوء، والحركات البدنية في أداء الصلاة، والحج، فأصبحت النظافة من الإيمان، وأصبح هناك وجوب لتعليم الأولاد الرياضة بإختلاف أنواعها، سباحة، ركوب خيل، رماية، وكذلك تجنب الإكثار من تناول الطعام، ومن هنا كان للإسلام الفضل الكبير في التحول العلمي والدقيق لمفهوم الصحة ليصبح مفهوماً عاماً وشاملاً من جميع الجوانب.

ولهذا تعتبر الصحة: حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم التي تنجم عن تكييفه مع عوامل البيئة التي يعيش بها ذلك الجسم، وهي فرع من العلوم التي تهتم بتطوير وترقية الحياة الصحية للإنسان. سواءً من ناحية دراسة الأمراض، ومسبباتها، وطرق انتقالها، وكيفية الوقاية منها، وما يتعلق بنشر الوعي الصحي، وتطوير صحة البيئة، ومكافحة الأخطار الصحية، ومعالجتها، الأمر الذي يستوجب في النهاية تحقيق الهدف الأسمى وهو تحقيق السلامة، والكفاية الجسمية، والعقلية، والاجتماعية الكاملة، وتشير وزارة الصحة [1] في المملكة العربية السعودية إلى ضرورة ربط مفهوم الصحة العامة باللياقة البدنية وذلك لوجود علاقة بين مختلف مكونات اللياقة البدنية، والصحة، وأن أداء التمارين البدنية بصورة منظمة له علاقة وطيدة بتقليل أخطار الإصابة بأمراض الجهاز القلبي التنفسي، وكذلك التقليل من الاضطرابات الذهنية والتغلب على الضغوط اليومية، واللياقة البدنية تتحدد بمعايير وراثية ولها علاقة بدرجة النمو للفرد، وتعد التربية الرياضية وسيلة لتحسين مستويات اللياقة البدنية، وبالتالي زيادة صحة الفرد، وتقليل احتمالية إصابته بأمراض العصر المختلفة، وأشارت دراسة أعدتها مجلة الرياضة والعلوم الطبية [2] إلى أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين النمو في الحياة، وبين صحة جسم الإنسان في المملكة المتحدة. وقد اظهرت تلك الدراسة وجود عوائق خارجية مثل نقص الوقت، وقلة مستوى الوعي الصحي كأحدى العوامل الرئيسة التي تؤثر سلباً على صحة الجسم، وعرف ظاهر [3] التثقيف الصحي على أنه " العملية التي نستطيع من خلالها تثقيف الأفراد، واثارة وعيهم

لغرض تغيير سلوكهم، وعاداتهم خاصة في حالة انتشار الأمراض داخل المجتمع، وكذلك غرس العادات، والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي، وتطوره مثل ممارسة الرياضة، والتغذية الصحية، والعادات القوامية السليمة.

إن مسألة اللعب في الوعي الصحي، والنجاح في تأسيسه لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخططة لها، ومقصودة شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي، وأضاف حداد [4] على أن الهدف الأساسي من التثقيف الصحي هو رفع المستوى الصحي للأفراد بصفة عامة مما يؤدي إلى زيادة الإنتاج وخفض مستوى الإنفاق على العلاج، حيث تظهر العلاقة وثيقة بين تناول الغذاء الجيد، والنشاط الرياضي للتمتع بالصحة، وكذلك إلى إرشاد الأفراد إلى الطرق التي يستطيعون بواسطتها تقييم حالتهم الصحية.

يعتبر الشخص الواعي صحياً، شخصاً مثالياً يتمتع بدرجات ومستويات عالية من الصحة، والتي تشتمل على الصحة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية، ويمارس الأنشطة الرياضية التي تعمل على الوقاية من أمراض العصر المختلفة مثل: أمراض المفاصل، والسكري وضغط الدم، وأمراض القلب وأمراض الجهاز التنفسي والسمنة وغيرها، على إعتبار ان الجانب الصحي يشتمل على جانبين أساسيين هما: الثقافة الصحية والتي تتمثل في اكتساب المعارف والمعلومات الصحية، والوعي الصحي والذي يتمثل في ممارسة وتطبيق تلك المعارف والمعلومات في الواقع العملي، وأكد القدومي [5] على ضرورة أن يكون الفرد واعي صحياً رغم ثقافته الصحية، ومثال ذلك: إكساب الأفراد المعارف والمعلومات حول أضرار التدخين وتأثيره على المجهود البدني، لكن هناك عدم قناعة عند بعض الأفراد في ترك التدخين، فالفرد في هذه الحالة يكون فرداً مثقفاً صحياً، ولكنه فرداً غير واعي صحياً.

أن المتابع للأحداث والتطورات المباركة في المملكة العربية السعودية يجد أن هناك ثورة حقيقية وجادة للإهتمام بالفرد من جميع النواحي الصحية في رؤية المملكة العربية السعودية المباركة (2030) والتي طرحها صاحب السمو الملكي ولي العهد الأمير محمد بن سلمان حفظه الله، وأن هناك اهتماماً واضحاً بالشباب والصحة لأنها ركيزة من ركائز البناء في أي مجتمع كان، حيث أكد صاحب السمو الملكي في الفقرة 1/2/2 على ضرورة أن نعيش حياة صحية، وقال "نعلم جميعاً أن النمط الصحي والمتوازن يعتبر من أهم مقومات جودة الحياة، غير أن الفرص المتاحة حالياً لممارسة النشاط الرياضي بانتظام لا ترتقي إلى تطلعاتنا، لذلك سنقيم المزيد من المرافق والمنشآت الرياضية بالشراكة مع القطاع الخاص، وسيكون بمقدور الجميع ممارسة رياضاتهم المفضلة في بيئة مثالية، وسيتم تشجيع الرياضات بأنواعها من أجل تحقيق تميز رياضي على الصعيدين المحلي والعالمي، والوصول إلى مراتب عالمية متقدمة في عدد منها، وذكر أيضاً في الفقرة 1/3/3 أنه "يجب أن نربي شخصيات أبنائنا من خلال ترسيخ القيم الإيجابية في شخصيات أبنائنا عن طريق تطوير المنظومة التعليمية والتربوية بجميع مكوناتها، مما يمكن

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والمسار الدراسي (الإنساني، الإداري، اللغات والترجمة، التطبيقي)، ومعدل الثانوية العامة.

3- ما مدى توافق مستوى الوعي الصحي لطلبة عمادة البرامج التحضيرية لرؤية المملكة العربية السعودية 2030.

مصطلحات الدراسة:

عرفه قنديل [8] الوعي على أنه " المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين، مما يساعد على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال".

ذكر سلامة [9] أن الصحة العامة، يتكون من كلمتين إحداهما هدف عام وهو الصحة وثانيهما هي الناس أو أفراد المجتمع وهذا يؤكد ضرورة دراسة الناس أو الأفراد حتى يمكن تحقيق أعلى مستوى صحي لهم وهذا لا يتحقق إلا بدراسة العلوم الاجتماعية.

وذكر سلامة [9] بأن منظمة الصحة العالمية (WHO) عرفت الصحة بأنها "حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز".

وعرف عليوة [10] الوعي الصحي بأنه "ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الأفراد".

وعرف قنديل [11] الوعي الصحي على أنه "السلوك الإيجابي الذي يؤثر إيجابياً على الصحة، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية المتكاملة التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكاناته".

وعرف الفقي [12] الوعي الصحي بأنه "مقياس من مقاييس التنمية في أي دولة من الدول، حيث يلعب دوراً كبيراً ليس فقط في تحسين صحة الفرد والمجتمع وإنما إقتصاديات الصحة وحسن استخدامها وقد لوحظ أن الفرد كلما زادت معلوماته وثقافته الصحية سوف تقل معه معدلات الأمراض والمجتمع المثقف صحياً تنخفض فيه معدلات الإصابة بالأمراض".

الدراسات المتعلقة بالوعي والتثقيف الصحي:

دراسة داغلس [13] والتي هدفت إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى معلم الصف في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى في الأردن، ودراسة الفروق في مستوى الوعي الصحي بين صفوف معلمي الصف، التي تعزى إلى الخبرة والتخصص، والتدريب في مجال التربية الصحية والجنس، والحالة الاجتماعية، وقد تكونت عينة الدراسة من (450) معلم ومعلمة منهم (89) معلم و(361) معلمة من معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في مدارس تربية عمان الكبرى، اختيروا بطريقة عشوائية، واعتمد الباحث عدد من الوسائل الإحصائية منها الاوساط المرجحة والأوزان المنوية، واستخدم في هذه الدراسة اختبار مستوى المعرفة الصحية، ومقياس الاتجاهات الصحية. وأظهرت نتائج هذه الدراسة عدم وجود فروق دالة احصائية تعزى إلى الخبرة والتخصص والحالة الاجتماعية، وان تلك الفروق كانت دالة احصائياً بالنسبة للتدريب والجنس، وقد اوصت بعدد من التوصيات والمقترحات.

* دراسة العوضي والعمودي [14] والتي هدفت إلى معرفة آثار مشاهدة التلفزيون في بناء المعرفة الصحية، والتي مثلت جميع طبقات المجتمع السعودي، ومن نتائج هذه الدراسة وجود علاقة بين الوعي الصحي وكثرة

المدرسة بالتعاون مع الأسرة من تقوية نسيج المجتمع، من خلال إكساب الطالب المعارف والمهارات والسلوكيات الحميدة ليكون ذا شخصية مستقلة تتصف بروح المبادرة والمثابرة والقيادة، ولديها القدر الكافي من الوعي الذاتي والاجتماعي والثقافي، وسنعمل على استحداث مجموعة كبيرة من الأنشطة الثقافية والاجتماعية والتطوعية والرياضية عبر تمكين المنظومة التعليمية والثقافية والترفيهية"، لذا كان لزاماً علينا أن نقوم بهذه الدراسة لمعرفة مستوى الوعي الصحي ووضع طرقاً لعلاجها إذا كانت هناك مشكلة في ذلك ليتوافق مع رؤية 2030.

2. مشكلة الدراسة

الإنسان غاية التنمية ووسيلتها، فالمحافظة على صحته تعد واجباً أساسياً له ولمجتمعه الإثري [6] وإن تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن الوصول إليه، والذي يُعد حقاً من حقوقهم الأساسية، وذلك بالعمل على حمايتهم ورعايتهم صحياً ونفسياً، وتلبية حاجاتهم ومتطلباتهم المختلفة، ومساعدتهم على النمو الشامل المتكامل الراجحي [7] ومن خلال عمل الباحث في تدريس مقرر الثقافة الصحية في عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية منذ ما يزيد عن خمس سنوات، وأثناء إعطاء المحاضرات، وجد الباحث أن الطلبة يتميزون بمستوى لا بأس به من الثقافة الصحية، لكن نجد أن الكثير من الطلبة يمارسون الكثير من العادات السيئة في حياتهم اليومية مثل: التدخين، وأكل الوجبات السريعة، وعدم ممارسة الرياضة، والسهر وغيرها، ومن هنا تبين للباحث وجود معلومات صحية لدى طلاب العمادة، ولكن هناك إنخفاض في مستوى الوعي الصحي لديهم، وكذلك ما أخذه موضوع الإهتمام بالفرد من النواحي الصحية في الرؤية المباركة للمملكة العربية السعودية 2030 والتي تنادي بالاهتمام بالصحة والتثقيف الصحي، مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وتأسيساً على ما سبق قرر الباحث إجراء هذه الدراسة للوقوف على مستوى الوعي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية، وتم تحدد مشكلة الدراسة بالسؤال التالي "ما مدى توافق مستوى الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030".

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1- التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

2- التعرف إلى الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، تبعاً لمتغيرات الجنس، والعمر، المسار الدراسي (الإنساني، الإداري، اللغات والترجمة، التطبيقي)، ومعدل الثانوية العامة.

3- مدى توافق هذا المستوى مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030 تساؤلات الدراسة:

تحاول الدراسة الاجابة عن الاسئلة الآتية:

1- ما هو مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية راجح حرب

* دراسة العلي [20] والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، وإلى تحديد اثر متغيرات الجنس، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأب والأم عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية لديه، وأظهرت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى الثقافة الصحية كان جيداً عند أفراد عينة الدراسة حيث وصل متوسط الإجابة على الاختبار إلى (78.81%)، وأظهرت النتائج كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأب والأم عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية عن الطلبة، وأوصت الدراسة بضرورة وجود منهاجاً مستقلاً للتربية الصحية في المدارس كباقي المواضيع الدراسية.

* دراسة كسناوي [21] والتي كانت حول التوعية الصحية لمرضى الجمره الخبيثة (الأنتراكس)، تم من خلالها التعرف على التوعية الصحية لهذا المرض وقد أظهرت النتائج ان المراكز الصحية تتميز بإهتمام محدود في مجال التوعية ضد المرضى بنسبة (12%)، أما الوسائل المسموعة والمرئية والمقروءة كانت نسبتها (47%) وهي الأعلى، أما الأترنت فكانت نسبتها (15%).

* دراسة جريدة الوطن [22]، والتي اشتملت عينتها على (1100) سيدة سعودية، وكان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على التصرف السليم عند حدوث أي طارئ أو عارض صحي مفاجئ داخل المنزل أو خارجه، وقد توصلت الدراسة إلى أن (89%) من السعوديات يجهن قواعد السلامة العامة والأسعافات الأولية عند حدوث طارئ وأن (99%) من السيدات السعوديات يرغبن في دورات تثقيفية وتدريبية للتعرف على وسائل السلامة وكيفية مواجهة المخاطر، وأتفقت (935) سيدة على وجود نواحي تقصيرية في المناهج الدراسية والتوعية الإعلامية في نشر الوعي الصحي.

* دراسة القحطاني [23] والتي هدفت إلى معرفة اسلوب مدرسي الاحياء واتجاهاتهم الصحية وعلاقتها بالوعي الصحي لطلابهم من خلال الاجابة عن التساؤلات الآتية:

- 1 - ما مستوى الاسلوب التدريسي-اسلوب المحاضرة -لمدرسي الاحياء الذين يدرسون مادة (الانسان وصحته)؟
- 2 - ما مستوى الاتجاه الصحي لمدرسي الاحياء الذين يدرسون مادة (الانسان وصحته)؟
- 3 - هل هناك علاقة دالة بين الاسلوب التدريسي (اسلوب المحاضرة) لمدرسي الاحياء (الانسان وصحته) والوعي الصحي لطلابهم؟
- 4 - هل هناك علاقة دالة بين مستوى الوعي الصحي لمدرسي الاحياء (الانسان وصحته) والوعي الصحي لطلابهم؟

لجل الاجابة عن اسئلة هذه الدراسة قام الباحث ببناء بعض المقاييس (منها) بطاقة ملاحظة، مقياس الاتجاه الصحي، ومقياس الوعي الصحي (واتبع باعدادها الخطوات المتعارف عليها في بناء المقاييس، وتكونت عينة الدراسة من (17) مدرس ومدرسة، وبلغت عينة الطلبة من (153) طالباً من المدارس المتوسطة النهارية في محافظة النجف الاشرف العراق. واستخدم الباحث عدد من الوسائل الاحصائية منها الوسط الحسابي ومعامل الارتباط بيرسون ومعامل الارتباط سيرمان. وقدمت الدراسة عدد من النتائج ووجدت علاقة وثيقة بين مستوى الاسلوب التدريسي لمدرسي (الأحياء) الانسان وصحته

التعرض للتلفزيون السعودي، كذلك تم إثبات وجود علاقة بين بعض أنواع البرامج الصحية وعملية الوعي والثقافة الصحية.

* دراسة المصيقر [15] والتي هدفت للتعرف على مدى تحقيق برامج التثقيف الغذائي في دول الخليج العربية لأهدافها ومدى التأثير الذي أحدثته على معلومات واتجاهات وممارسات الأفراد وكانت هذه الدراسة تحت عنوان (نظرة تقييمية لبعض برامج التثقيف الغذائية في دول الخليج العربية).

* دراسة القاضي [16] والتي هدفت لدراسة التثقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية، وكان من أهم نتائجها وجود ارتباط طردي بين زيادة عدد ساعات مشاهدة التلفزيون والفيديو في أيام الأسبوع الدراسية وبين العديد من أنواع السلوك غير الصحي، وقد أوصت هذه الدراسة بمشاركة وزارة الإعلام في تخطيط وتنفيذ ودعم نشاطات التثقيف الصحي المدرسي.

* دراسة حمام [17] والتي هدفت للتعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي في محافظة عمان وأثره على اتجاهاتهن الصحية، إضافة إلى تحديد الفروق في الثقافة الصحية تبعاً لمتغيري التخصص، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للطالبات، أظهرت نتائج الدراسة أن (80.3%) من عينة الدراسة كانت اتجاهاتهن الصحية إيجابية، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الثقافة الصحية واتجاهات الطالبات الصحية حيث وصل معامل الارتباط إلى (0.39) وهو دال إحصائياً عند مستوى (0.001)، وأوصت الباحثة بضرورة وجود منهاج مستقل للتربية الصحية في المدارس.

* دراسة لوتس [18] والتي هدفت لتحليل فائدة مساق صحي في كلية جتريج، حيث ركزت الدراسة على السؤالين ما الذي يؤدي إلى زيادة معرفة الطلبة في أحداث تغير في سلوكهم في نهاية المساق الصحي؟ ماذا يقول الطلبة عن تأثيرات المساق الصحي من حيث زيادة المعرفة والتغير في سلوكهم؟ وتم اجراء مسح شامل لآراء الطلبة في نهاية المساق وبعد أربع سنوات من دراستهم المساق، لملاحظة ما إذا كان له إثر في نمط حياتهم الصحي وقد بينت الدراسة إن التغيرات السلوكية التي حدثت في نهاية المساق وبعد أربع سنوات من دراسة المساق كانت إدارة الوقت والتغذية والتغلب على التوتر.

* دراسة الرازي [19] والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لطلبة مرحلة التعليم الأساسي ومدى مراعاة كتب العلوم له، ويهدف الوقوف على واقع التربية الصحية في تدريس العلوم فضلاً عن توعية الطلبة بالمشكلات الصحية القائمة على الفروق التي تعزى إلى الجنس والصف. وأجرى الباحث هذه الدراسة في مدينة الحديدة في اليمن وتكونت عينة الدراسة من (987) طالباً وطالبة تم اختيارهم عشوائياً. وقام الباحث باعداد مقياس للوعي الصحي والمكون من (80) فقرة موزعة على اربع مجالات فرعية) صحة الام والطفل، التغذية وصحة البيئة، الأمراض المعدية والمتوطنة، السلامة الشخصية وصحة الفرد)، واستخدم الباحث عدد من الوسائل الاحصائية منها الوسط الحسابي، الانحرافات المعياري، النسبة المئوية ومعامل الارتباط، وقد توصل الباحث الى ان الوعي الصحي للطلبة كان متدنياً بدرجة كبيرة، وان هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الاناث بالنسبة للوعي الصحي، وان نسبة المحتوى الصحي في كتب علم الاحياء للصف السابع اعلى من بقية الكتب الأخرى وفي ضوء النتائج قدمت الدراسة عدد من التوصيات والمقترحات.

التخصصات الجامعية، واستخدام الباحث المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز كان عالي جداً، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث بمستوى الوعي الصحي ولصالح الإناث.

3. الطريقة الاجراءات

أ. منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي وذلك لملاءمته لأغراض الدراسة.

ب. مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض والبالغ عددهم وفق إحصائيات وحدة القبول والتسجيل في عمادة البرامج التحضيرية للفصل الدراسي الثاني (5710) طالباً وطالبة.

ج. عينة الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة على عينة تم اختيارها بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 1438 / 1439 هـ، وذلك من الطلاب المسجلين في مقرر الثقافة الصحية، من مختلف المسارات الدراسية (الإنساني، الإداري، اللغات والترجمة، التطبيقي)، والبالغ عددهم (232) بواقع (122) طالب و (110) طالبة. والجدول رقم (1) يبين وصف عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلة.

جدول 1

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة (ن=232)

المتغيرات المستقلة	مستويات المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية (%)
المتغيرات المستقلة	العلوم الإنسانية	55	24%
	العلوم الادارية	57	24.5%
	اللغات والترجمة	55	23.5%
	العلوم التطبيقية	65	28%
الجنس	ذكر	122	53%
	أنثى	110	47%
	أقل من 18	35	16%
العمر	18 - 20	80	34%
	20 - 22	78	33.5%
	أكبر من 22	39	16.5%
	أقل من 70%	15	6%
المعدل في الثانوية العامة	70-79%	30	13%
	80-89%	122	53%
	90-100%	65	28%
	المجموع	232	100%

درجة، وموافق بدرجة منخفضة جداً وله (1) درجة، وتم صياغة جميع الفقرات بصيغة تعبر عن معنى إيجابي لأنها تعبر عن مستوى الوعي الصحي. صدق المقياس:

قام الباحث بتوزيع هذا المقياس بصورته الأولية على عدد من المحكمين وعددهم (20) محكم من ذوي الاختصاص في الصحة، وطلب منهم إبداء الرأي في فقرات الاستبيان، وطلب منهم إضافة، أو تعديل ما يرونه مناسباً، ولكن لم يحصل الباحث إلا على (15) استبانة محكمة.

(والوعي الصحي لطلابه بمعامل ارتباط سبيرمان مقداره (0.85)، كما وجدت علاقة وثيقة بين مستوى الانتباه الصحي لمدرسي الاحياء الانسان وصحته (والوعي الصحي لطلابهم بمعامل ارتباط سبيرمان مقداره (0.71)، كما قدمت الدراسة عدد من التوصيات والمقترحات.

* دراسة القدومي [5]، والتي هدفت للتعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي لدى اللاعبين، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (90) لاعبا من المشاركين في بطولة الأندية العربية الثانية والعشرين في الأردن، وطبق عليها استبانته قياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية، وأظهرت نتائج هذه الدراسة على أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (81%)، بينما لم تكن الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي والتفاعل بينهما، كما أظهرت النتائج أن وسائل الإعلام سجلت أعلى مصدر للحصول على المعلومات الصحية عند اللاعبين.

* دراسة خلفي [24] والتي هدفت للتعرف على أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتامنغست، وتكونت عينة الدراسة من (252) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة قصدية من مختلف

د. أداة الدراسة

قام الباحث باستخدام الإستبانة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة والتي تم إعدادها من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة، والأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة، حيث اشتملت الإستبانة على (75) فقرة تمثل ممارسات سلوكية مرتبطة بالوعي الصحي، وتم اعتماد سلم خماسي لاستجابات عينة الدراسة وهو: موافق بدرجة عالية جداً وله (5) درجات، وموافق بدرجة عالية وله (4) درجات، وموافق بدرجة متوسطة وله (3) درجات، وموافق بدرجة منخفضة وله (2)

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية راجح حرب

معامل الثبات: بعد ثلاثة أيام من تطبيق الإستبانة لأول مرة وبلغ معامل الثبات الكلي

تم استخراج معامل الثبات عن طريق تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار على مجموعة من الطلبة والطالبات وعددهم (20) طالب، و(20) طالبة، وذلك للمقاييس كما هو مبين في جدول رقم (2).

جدول 2

توصيف أداة جمع البيانات ومعاملات الصدق والثبات

الرقم	العبرة	الصدق (عدد المحكمين)	الثبات (تطبيق وإعادة التطبيق)
1	محور الصحة الشخصية:	15	%88.35
2	محور التغذية	15	%81.54
3	محور ممارسة النشاط البدني	15	%84.92
4	محور القوام السليم	15	%77.94
5	محور العادات السيئة	15	%86.65
	المجموع	15	%83.886

الإحصائية الآتية:

1- إيجاد المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة ومجال لتحديد مستوى الوعي الصحي.
2- تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، لتحديد أثر المتغيرات المستقلة على مستوى الوعي الصحي.

وتم اعتماد النسب المئوية الآتية من أجل تفسير النتائج:

1. مستوى وعي منخفض جداً:

وهي الفئة التي ستنحصر متوسط إجاباتها الحسابية بين (1.166).

2. مستوى وعي متوسط:

وهي الفئة التي ستنحصر متوسط إجاباتها الحسابية بين (1.67-3.33).

3. مستوى وعي مرتفع جداً:

وهي الفئة التي ستنحصر متوسط إجاباتها الحسابية بين (3.34-5).

4. النتائج

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما هو مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض.

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة من فقرات الإستبيان، وكذلك الدرجة الكلية لكل مجال من مجالات الوعي الصحي، وهذا موضح بنتائج الجداول (3-8).

أ- محور الصحة الشخصية:

تعليمات الإجابة على الاستبانة تكون المقاييس بصورته النهائية من جزئين، الجزء الأول يتضمن معلومات عامة عن الفرد الذي سيجيب على المقاييس، والجزء الثاني يتضمن فقرات المقاييس مرتبة بشكل عمودي، وعلى الجانب الأيسر من هذه الفقرات جاء سلم الاستجابة، وحسب التعليمات طلب من الطالب والطالبة القيام بوضع إشارة (√) أمام كل عبارة تعبر عن رأيه.

متغيرات الدراسة:

- المتغيرات المستقلة وتشمل على:

- المسار الدراسي: وله أربعة مستويات هي: مسار العلوم الانسانية، مسار العلوم الادارية، مسار اللغات والترجمة، مسار العلوم التطبيقية.

- الجنس: وله مستويان هما: ذكر وأنثى.

- العمر: وله أربعة مستويات هي: أقل من (18) سنة، من (18 - 20)، من (20 - 22) سنة، أكبر من (22) سنة.

- معدل الثانوية العامة: وله أربعة مستويات هي: (90-100%)، ومن (80-89.99%)، ومن (70-79.9%) وقل من (70%).

- المتغير التابع:

يتمثل في استجابة أفراد عينة الدراسة على استبانة قياس مستوى الوعي الصحي.

المعالجات الإحصائية:

من اجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة استخدم الباحثان البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات

جدول 3

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمحور الصحة الشخصية (ن=232)

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
1	أهتم بالاستحمام كل يوم وخصوصاً في الأجواء الحارة	3.66	73.20	عالي جداً
2	أهتم بأن يكون منزلي نظيفاً وصحياً من حيث التهوية الجيدة والشمس وبشكل يومي.	3.21	64.20	متوسط
3	أهتم بأن تكون السوائل التي اتناولها مفيدة، كالحليب، واللبن، وابتعد عن المشروبات الغازية.	2.10	42.00	متوسط
4	أهتم بممارسة النشاط الرياضي وبشكل مستمر ومنظم.	3.70	74.00	عالي جداً
5	أهتم بالإبتعاد عن أسباب المرض.	3.40	68.00	عالي جداً
6	أهتم بإتخاذ كل أسباب الوقاية من الأمراض.	3.35	67.00	عالي جداً
7	أهتم بتنظيف أسناني بعد تناول الطعام.	3.01	60.20	متوسط
8	أهتم بتقليم اظفاري بشكل دوري.	3.60	72.00	عالي جداً
9	أهتم بالتطيب حتى تكون رائحتي جيدة.	2.66	53.20	متوسط

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
10	أهتم بالنوم مبكراً.	2.87	57.40	متوسط
11	أهتم بمسافة معقولة بين النوم وتناول الطعام.	2.90	58.00	متوسط
12	أهتم بالإبتعاد عن كل ما يرهق جسدي.	2.55	51.00	متوسط
13	أهتم بالإبتعاد عن التدخين لأنه يعرضني للمرض.	2.22	44.40	متوسط
14	أهتم بعدم النوم في النهار.	2.50	50.00	متوسط
15	أهتم بعدم التفكير بأي شيء عند الدخول إلى فراش النوم.	1.66	33.20	منخفض جداً
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لمحور الصحة الشخصية	2.89	57.80	متوسط

• أقصى درجة للاستجابة (5) درجات.
 • يتضح من الجدول رقم (3) أن مستوى الوعي الصحي لمحور الصحة الشخصية لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان وعباً مرتفعاً جداً على الفقرات (1، 4، 5، 6، 8) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها (67 – 73.2%)، وكان وعباً متوسطاً على الفقرات (2، 3، 7، 9، 10، 11، 12، 13، 14) حيث تراوحت

ب – محور التغذية:

جدول 4

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمحور التغذية (ن=232)

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
16	أهتم بأن يكون غذائي متوازناً من جميع العناصر الغذائية في كل يوم.	1.66	33.20	منخفض جداً
17	أتناول المشروبات الباردة وبشكل يومي بين الوجبات لحاجتي للسوائل.	1.60	32.00	منخفض جداً
18	لا أتناول وجبة الإفطار لضيق الوقت.	1.70	34.00	متوسط
19	أتناول الوجبات السريعة بشكل يومي.	1.85	36.20	متوسط
20	مشروبات الطاقة تجعلني أكثر تركيز ووعي.	1.92	38.40	متوسط
21	أتناول القهوة والشاي حتى أستطيع ممارسة اعمالالي اليومية بنشاط.	1.33	26.60	منخفض جداً
22	لا يهمني معرفة عدد السعرات الحرارية في الوجبات التي اتناولها.	1.22	24.40	متوسط
23	الخضراوات والفواكه عناصر أساسية في وجباتي اليومية.	2.20	44.00	متوسط
24	لا يهمني إن كان الطعام مقلي أو مشوي، المهم عندي ان أكل.	1.37	27.40	منخفض جداً
25	الوجبات السريعة وجبات طيبة المذاق.	1.10	22.00	منخفض جداً
26	تناول الألياف يفيد في الوقاية من الأمراض.	3.20	64.00	متوسط
27	يوصي الباحثون بالاعتدال تناول الدهون والزيوت والمحليات.	2.95	59.00	متوسط
28	لا أتناول الطعام إلا عند شعوري بالجوع.	1.97	39.40	متوسط
29	المشروبات الغازية لا توفر اية عناصر غذائية تذكر.	1.66	33.20	منخفض جداً
30	أهتم بشرب المشروبات الغازية مع تناولي للطعام لأنها تساعدني على الهضم.	2.25	51.00	متوسط
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لمحور التغذية	1.87	37.40	متوسط

أقصى درجة للاستجابة (5) درجات.
 • يتضح من الجدول رقم (4) أن مستوى الوعي الصحي لمحور التغذية لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان وعباً منخفضاً جداً على الفقرة (16، 17، 21، 24، 25، 29) حيث جاءت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (22.00 – 33.20)، وكان وعباً متوسطاً على الفقرات (18، 19، 20، 22، 23، 26، 27، 28، 30)

جدول 5

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمحور ممارسة النشاط البدني (ن=232)

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
31	أهتم بالنشاط البدني لأنه يقلل من إصابتي بالأمراض.	3.33	66.60	متوسط
32	ممارسة النشاط البدني زادت من لياقتي البدنية.	3.20	64.00	متوسط
33	أتوقف عن ممارسة الرياضة عندما أحس بالتعب او الإجهاد.	3.50	70.00	مرتفع جداً

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية راجح حرب

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
34	أقوم بعمل إحماء قبل ممارسة النشاط البدني.	1.66	33.20	منخفض جداً
35	أتناول الطعام المناسب للحصول على الطاقة اللازمة للنشاط البدني الذي أمارسه.	1.85	37.00	متوسط
36	أعطني ممارسة الرياضة المظهر الجميل.	3.34	66.80	مرتفع جداً
37	أهتم بالمشي لمسافات طويلة لأنه ينشط الدورة الدموية.	2.66	53.20	متوسط
38	أهتم بالإشتراك في الأنشطة الترويحية.	2.20	44.00	متوسط
39	هناك وقت مخصص في برنامجي اليومي لممارسة النشاط البدني.	1.99	39.80	متوسط
40	أهتم بممارسة الأنشطة التي تشعرني بالسعادة والرضا.	2.25	45.00	متوسط
41	قمت بعمل كشف طبي قبل البدء بممارسة النشاط البدني.	1.66	33.20	منخفض جداً
42	أبتعد عن ممارسة الأنشطة الخطرة التي قد تعرضني للإصابة.	2.69	53.80	متوسط
43	أشعر بتحسّن في المزاج بعد ممارسة الرياضة.	3.20	64.00	متوسط
44	النشاط البدني المتوازن جعلني أقوم بأعمال اليومية بنشاط ودقة.	2.66	53.20	متوسط
45	لأنني أمارس النشاط البدني أصبح عندي توافق أكثر في أعمال اليومية.	3.21	64.20	متوسط
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لمحور القوام السليم	2.63	52.60	متوسط

- أقصى درجة للاستجابة (5) درجات.
- وكان وعياً منخفضاً جداً على الفقرات (34، 41) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها (33.20).
- ويتضح من الجدول رقم (5) أن مستوى الوعي الصحي لمحور ممارسة النشاط البدني لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان وعياً مرتفعاً جداً في الفقرتين (33،36) حيث جاءت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (66.80-70.00%)، وكان وعياً متوسطاً على الفقرات (31، 32، 35، 37، 38، 39، 40، 42، 43، 44، 45) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (37.00 – 66.60%)،

وكان وعياً منخفضاً جداً على الفقرات (34، 41) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها (33.20).

وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي لمحور ممارسة النشاط البدني لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان متوسطاً حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (25.60%).

د – محور القوام السليم

جدول 6

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمحور القوام السليم (ن=232)

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
46	لا أهتم في وزن الأشياء التي أحملها.	2.95	59.00	متوسط
47	أهتم بعدم الجلوس أمام التلفاز لفترة طويلة في وضعية خاطئة.	3.65	73.00	مرتفع جداً
48	أهتم بعدم النوم على البطن.	1.35	27.00	منخفض جداً
49	أهتم بالرياضة لتقوية العضلات والتي تساعد في تخفيف إصابتي بالتشوهات القوامية.	2.66	53.20	متوسط
50	أهتم بعدم التركيز على جانب واحد من الجسم أثناء ممارسة الرياضة.	2.15	43.00	متوسط
51	أهتم بالصحة العامة لتجنب التشوهات القوامية.	1.88	37.60	متوسط
52	أهتم بمعرفة الشروط الصحية لوضعية الجلوس السليم أثناء الدراسة.	1.99	39.80	متوسط
53	أهتم بمعرفة الأشياء التي تزيد من الإصابة بالتشوهات القوامية.	1.78	37.60	متوسط
54	أهتم بتجنب العادات الخاطئة في حمل الأشياء.	1.92	38.40	متوسط
55	أهتم بمعرفة شروط المشي الصحيح أثناء السير في أي مكان.	1.83	36.60	متوسط
56	أعرف تأثير ممارسة الرياضة على القوام السليم.	1.90	38.00	متوسط
57	أعرف الطريقة السليمة لحمل الأشياء من الأرض.	1.65	33.00	منخفض جداً
58	أعرف مضار التعب والإجهاد على جسدي.	1.75	35.00	متوسط
59	أعرف الطريق الصحية والسليمة لكيفية حماية الجسم والمحافظة عليه من التشوهات القوامية.	1.84	36.80	متوسط
60	أعرف عمل الأجهزة الحيوية في جسدي وكيفية المحافظة عليها.	1.60	32.00	منخفض جداً
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لمحور القوام السليم	2.06	41.20	متوسط

- أقصى درجة للاستجابة (5) درجات.

• يتضح من الجدول رقم (6) أن مستوى الوعي الصحي لمحور القوام السليم لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان وعياً مرتفعاً جداً على الفقرة (47) حيث جاءت النسبة المئوية للاستجابة عليها (73%)، وكان وعياً متوسطاً على الفقرات (46، 46،

51، 52، 53، 54، 55، 56، 58، 59)، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (35- 59%)، وكان وعياً منخفضاً جداً على الفقرات (48 – 57) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (27– 32%).

المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (8)، العدد (7) - تموز 2019

• وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي لمحور القوام السليم لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان متوسطاً حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (41.20%).

هـ - محور العادات السيئة

جدول 7

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمحور العادات السيئة (ن=232)

الرقم	الفقرات	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
61	أهتم بعدم رمي النفايات إلا في الأماكن المخصص لها.	2.77	55.40	متوسط
62	أقوم بغسل يدي قبل وبعد دخولي للحمام.	1.80	36.00	متوسط
63	أهتم بمعرفة مضار التدخين.	2.22	44.40	متوسط
64	لا أجلس مع المدخنين خوفاً من الأضرار التي قد تعرض لها من تلوث الغرفة.	1.55	31.00	منخفض جداً
65	الجلوس بالمقاهي يعرضني للإصابة بالأمراض.	2.60	52.00	متوسط
66	الجهل وضعف الشخصية والتفكك الأسري هي من أسباب تعاطي المسكرات والمخدرات.	3.22	64.40	متوسط
67	أهتم بمعرفة التأثيرات التي تصيب الفرد جراء تناوله للمخدرات.	3.00	60.00	متوسط
68	أنا لا أدخن لأن التدخين يؤدي لإصابتي بضيق في التنفس.	1.92	38.40	متوسط
69	لا أتناول المنومات لأنها تجعلني لا أنام إلا إذا تناولتها.	2.33	46.60	متوسط
70	أنا لا أدخن الشيشة لأنها تؤثر على الصحة.	1.86	37.20	متوسط
71	أبتعد عن التدخين لأنه يرفع مستوى ضغط الدم عندي.	3.22	64.40	متوسط
72	حب الاستطلاع والتجربة من أسباب تعاطي المخدرات.	3.14	62.80	متوسط
73	أعرف ان الإصابتي بحرقه في البول مع خروج صديد هو إصابة بمرض جنسي.	2.44	48.80	متوسط
74	أهتم بعدم تناول الوجبات السريعة لأنها تساعد على زيادة وزني.	2.44	48.80	متوسط
75	السهر ليلاً مع الرفاق شيء جميل وممتع.	3.66	73.20	مرتفع جداً
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لمحور العادات السيئة	2.45	49.00	متوسط

• أقصى درجة للاستجابة (5) درجات. جداً على الفقرة (64) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (31

• يتضح من الجدول رقم (7) أن مستوى الوعي الصحي لمحور العادات السيئة لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان وعياً مرتفعاً جداً على الفقرة (75) حيث جاءت النسبة المئوية للاستجابة عليها (73.20%)، وكان وعياً متوسطاً على الفقرات (61)، (62)، (63)، (65)، (66)، (67)، (68)، (69)، (70)، (71)، (72)، (73)، (74) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها بين (36 - 64.40%)، وكان وعي منخفض

وفيما يتعلق بالدرجة الكلية للوعي الصحي لجميع المجالات، فالجدول رقم (8) يوضح ذلك:

جدول 8 المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي للمجال الكلي للوعي الصحي (ن=232)

الرقم	المجال	المتوسط	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
1	محور الصحة الشخصية	2.89	72.25	متوسط
2	محور التغذية	1.87	46.75	متوسط
3	محور ممارسة النشاط البدني	2.63	65.75	متوسط
4	محور القوام السليم	2.06	51.50	متوسط
5	محور العادات السيئة	2.45	61.25	متوسط
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لجميع المجالات	2.38	59.50	متوسط

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض لجميع المجالات كانت متوسطة، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة عليها إلى (59.50%).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض تبعاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والمسار الدراسي (الإنساني، الإداري، اللغات والترجمة، التطبيقي)، ومعدل الثانوية العامة.

يتضح من الجدول رقم (8) أن المستوى الكلي للوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان متوسطاً على جميع المحاور (الصحة الشخصية، التغذية، ممارسة النشاط البدني، القوام السليم، العادات السيئة)، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (46.75 - 72.25%)، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية راجح حرب

وللإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي، حيث تبين نتائج الجدول رقم (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الدراسة، بينما تبين نتائج الجدول رقم (10) نتائج جدول 9 المتوسطات الحسابية للوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض تبعاً لمتغيرات المسار الدراسي، والعمر، والجنس، ومعدل الثانوية العامة (ن=232)

المتغيرات المستقلة	مستويات المتغيرات	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	مستوى الوعي الصحي
المسار الدراسي	العلوم الإنسانية	2.50	50.00	متوسط
	العلوم الادارية	2.59	51.80	متوسط
	اللغات والترجمة	2.85	57.00	متوسط
	العلوم التطبيقية	3.15	63.00	متوسط
الجنس	ذكر	2.25	45.00	متوسط
	أنثى	2.51	50.20	متوسط
العمر	أقل من 18	2.17	43.40	متوسط
	18 - 20	2.85	57.00	متوسط
	20 - 22	3.17	63.40	متوسط
	أكبر من 22	2.90	58.00	متوسط
	أقل من 70%	2.35	67.00	متوسط
المعدل في الثانوية العامة	70-79.9%	2.45	49.00	متوسط
	80 - 89.9%	3.00	60.00	متوسط
	90 - 100%	3.29	65.80	متوسط

جدول 10 نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض تبعاً لمتغيرات المسار الدراسي، والعمر، والجنس، ومعدل الثانوية العامة

المتغيرات المستقلة	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط الانحراف	(ف) المحسوبة	مستوى الدلالة *
العمر	بين المجموعات	18.68	3	6.23	204.518	0.000 *
	داخل المجموعات	72.8	229	0.318		
الجنس	بين المجموعات	0.639	1	0.639	5.611	0.000 *
	داخل المجموعات	90.94	230	0.395		
المسار الدراسي	بين المجموعات	4.901	3	1.634	45.125	0.000 *
	داخل المجموعات	86.67	229	0.378		
معدل الثانوية العامة	بين المجموعات	18.85	3	6.283	103.310	0.000 *
	داخل المجموعات	72.72	229	0.318		
	المجموع	91.57	231	0.396		

(2.38) وبلغت النسبة المئوية للدرجة الكلية للوعي الصحي للاستجابة في جميع المجالات إلى (59.50%)، والسبب في ذلك يعود إلى أن الطالب الجامعي قد يكون مثقف صحياً وذلك من خلال إكتسابه للمهارات والمعلومات التي إشملت عليها فقرات الإستبانة من خلال وجوده داخل أسرة أو من خلال المدرسة، أو من خلال دراسته لبعض المواد ذات العلاقة، لكن هذا الطالب غير واع من الناحية الصحية في تحويل هذه الثقافة أو هذه المعلومات إلى ممارسات سلوكية يومية في كل وقت وكل حين، وهذا يتفق مع دراسة قنديل [8] حيث أكد على أن الوعي الصحي عبارة عن تحويل ما يتعلمه الفرد من معارف ومعلومات وخبرات صحية إلى أنماط سلوكية، والتي تظهر مع كل سلوك ايجابي يقوم به الفرد ويؤثر على الصحة بشكل ايجابي.

دال إحصائياً عند مستوى (0.05). يتضح من الجدول (10) على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض تعزى لمتغير المسار الدراسي ولصالح مسار العلوم التطبيقية، و لمتغير الجنس ولصالح الطالبات، و لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية من (20 - 22) سنة، ومعدل الثانوية العامة ولصالح الفئة من (90 - 100%).

5. مناقشة النتائج

أظهرت نتائج الدراسة من خلال النظر الى الجداول رقم (3،4، 5، 6، 7، 8) إن مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية كان متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي

مئوية (24.40%)، ويعود ذلك إلى الإعتماد الكبير على الوجبات السريعة لكثرة تواجد الطالب خارج البيت مع الأصدقاء.

وبخصوص الفروق في مستوى الوعي الصحي عند أفراد عينة الدراسة تبعاً للمسار، والجنس، والعمر، ومعدل الثانوية العامة، فقد أظهرت نتائج الجدول (9) أن الفروق كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الوعي الصحي بين طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لمتغيرات المسار ولصالح المسار التطبيقي، ويعود السبب في ذلك إلى أن طلبة المسار التطبيقي هم من الطلبة المتفوقين دراسياً والذين حصلوا على أعلى المعدلات، وفيما يتعلق بمتغير الجنس كانت الفروق لصالح الإناث، ويعزوا الباحث السبب إلى أن الطالبات تهتم بالصحة كنوع من إبراز مدى تطورها في المجتمع، وكمظهر مكمل لجمالها، وشكلها الخارجي، وإهتمامها بالمواضيع ذات الصلة بالصحة مثل: أسباب السمنة، وكيفية إكتساب الرشاقة، وهذا الذي أدى بالتالي إلى رفع مستوى الوعي مقارنة بالطلبة، أما بالنسبة إلى متغير العمر فأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الفئة العمرية (20 - 22) سنة وهذا أمر طبيعي في أن الطالب الأكبر يكون أكثر ثقافة وأكثر وعياً، لأنه مر بظروف أكثر جعلته يطبق مبادئ الصحة التي تعلمها في البيت والمدرسة، أما بالنسبة لمتغير المعدل في الثانوية العامة كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح المعدل الأعلى من أصحاب المعدل (90 - 100%) ومثل هذه النتيجة تعني وجود علاقة إيجابية طردية بين المعدل في الثانوية العامة وبين الوعي الصحي، بمعنى أنه كلما زاد المعدل في الثانوية العامة يصاحبه زيادة في الوعي الصحي، والسبب الرئيس في ذلك يعود إلى امتلاكهم للمعلومات الصحية وممارستها وترجمتها على شكل سلوك يكون أفضل من أصحاب المعدل الأقل، حيث جاءت هذه النتائج متفقة مع دراسة كل من [25] Susan، العلي [20]، والطنطاوي [26] وحمام [17] وكذلك متفقة مع دراسة القدومي [5] فيما يخص المعدل التراكمي.

الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها استنتج الباحث مايلي:

- 1- إن مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب في عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان متوسطاً، حيث وصل المتوسط الحسابي لإستجابات الطلاب (2.89) وبنسبة مئوية (57.80%).
- 2- أعلى مستوى للوعي الصحي عند الطلاب في عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كان في مجال الصحة الشخصية، حيث وصل المتوسط الحسابي لإستجابات هذا المحور إلى (2.89) والنسبة المئوية (72.25%).
- 3- أقل مستوى للوعي الصحي عند الطلاب في عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض في محور التغذية حيث وصل المتوسط الحسابي لإستجابات الطلاب إلى (1.87) وبنسبة مئوية (46.75%).
- 4- يوجد فروق في مستوى الوعي الصحي عند الطلبة في عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض بالنسبة لمتغير المسار الدراسي ولصالح المسار التطبيقي، وبالنسبة للجنس لصالح

وبالنظر إلى محاور الوعي الصحي نجد أن أعلى متوسط حسابي كان لصالح محور الصحة الشخصية حيث كان المتوسط الحسابي (2.89) والنسبة المئوية (72.25%)، واحتلت الفقرة " أهتم بممارسة النشاط الرياضي وبشكل مستمر ومنظم " أعلى نسبة بمتوسط حسابي (3.70) وبنسبة مئوية (74%)، واحتلت الفقرة " أهتم بعدم التفكير بأي شيء عند الدخول إلى فراش النوم " أدنى نسبة مئوية في هذا المحور وبمتوسط حسابي (1.66) ونسبة مئوية (33.20%)، وسبب ذلك ان الطالب عندما يخلد للنوم يجب أن يقوم باستخدام الجوال لفترة طويلة، من خلال متابعة النت وارسال الرسائل للأصدقاء.

أما بخصوص محور ممارسة النشاط البدني، نجد أن هذا المحور إحتل المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.63) وبنسبة مئوية (65.75%) واحتلت الفقرة " أتوقف عن ممارسة الرياضة عندما احس بالتعب أو الإجهاد " أعلى نسبة بمتوسط حسابي (3.50) وبنسبة مئوية (70%)، واحتلت الفقرة " أقوم بعمل إحماء قبل ممارسة النشاط البدني " والفقرة " قمت بعمل كشف طبي قبل البدء بممارسة النشاط البدني " أدنى نسبة مئوية في هذا المحور وبمتوسط حسابي (1.66) ونسبة مئوية (33.20%)، وسبب ذلك ان الطالب لا يعي أهمية الإحماء بالنسبة للأجهزة الحيوية داخل جسمه، وكذلك لا يعي الطالب إلى أهمية انتقاء الرياضة المناسبة له، والتي تتناسب مع وضعه الصحي لأن ممارسة الرياضة في وجود بعض الأمراض قد يؤدي بالممارس إلى الهلاك لا سمح الله.

أما بالمرتبة الثالثة فقد احتل محور العادات السيئة حيث كان المتوسط الحسابي (2.45) والنسبة المئوية (61.25%)، واحتلت الفقرة " السهر ليلاً مع الرفاق شيء جميل وممتع " أعلى نسبة بمتوسط حسابي (3.66) وبنسبة مئوية (73.20%)، والسبب في ذلك ان الطالب السعودي يلتقي برفاقه أكثر من مرة خلال الأسبوع، حتى أن هناك لقاء في نهاية الأسبوع في أستراحات خاصة يتم حجزها سنوياً يقضون بها ساعات طويلة، واحتلت الفقرة " لا أجلس مع المدخنين خوفاً من الأضرار التي قد يتعرض لها من تلوث الغرفة " أدنى نسبة مئوية في هذا المحور وبمتوسط حسابي (1.55) ونسبة مئوية (31%)، ويعود السبب إلى أن ثقافة الطالب السعودي تقول أنه من العيب علي أن أقوم من مجلس الأصدقاء حتى لو كانوا يدخنون، ومن العيب كذلك أن أقول له إذهب خارج الغرفة ودخن.

أما في المرتبة الرابعة فقد احتل محور القوام السليم حيث كان المتوسط الحسابي (2.06) والنسبة المئوية (41.20%)، واحتلت الفقرة " أهتم بعدم الجلوس أمام التلفاز لفترة طويلة في وضعية خاطئة " أعلى نسبة بمتوسط حسابي (3.65) وبنسبة مئوية (73%)، واحتلت الفقرة " أعرف عمل الاجهزة الحيوية في جسدي وكيفية المحافظة عليها " أدنى نسبة مئوية في هذا المحور وبمتوسط حسابي (1.60) ونسبة مئوية (32%)، والسبب في ذلك يعود إلى قلة الثقافة عن جسم الإنسان والأجهزة الحيوية فيه، وما هو عمل كل عضو وكيفية المحافظة عليه.

واحتل محور التغذية المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (1.87) وبنسبة المئوية (46.75%)، واحتلت الفقرة " تناول الألياف يفيد في الوقاية من الأمراض " أعلى نسبة بمتوسط حسابي (3.20) وبنسبة مئوية (64%)، واحتلت الفقرة " لا يهمني معرفة عدد السعرات الحرارية في الوجبات التي اتناولها " أدنى نسبة مئوية في هذا المحور وبمتوسط حسابي (1.22) ونسبة

مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية راجح حرب

- [14] العوضي، ع، (١٩٩٧). التثقيف الصحي أداة تعزيز الصحة، مجلة تعريب الطب، المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية - أكمل - الكويت، العدد الثالث، ص ٧٢.
- [15] مصيقر، ع، (١٩٩٥). نظرة تقييمية لبعض برامج التثقيف الغذائية في دول الخليج العربية. ورقة عمل مقدمة لندوة التثقيف الصحي بدول مجلس التعاون الخليجي، أبو ظبي: الإمارات العربية المتحدة، ص 3، ص 20.
- [16] قاضي، م (١٩٩٥) التثقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير منشورة، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد ٥٤، مكتب التربية العربي لدول الخليج، ص 12، ص 16.
- [17] حمام، ف. (1996)، مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول ثانوي وأثره في اتجاهتهن الصحية في منطقة عمان الكبرى، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد الأردن، ص 13 - ص 40.
- [19] الرازي، ع، (1999). واقع التربية الصحية في تدريس العلوم بمرحلة التعليم الاساسي في الجمهورية اليمنية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، العراق، ص 1 - ص 71.
- [20] العلي، ف. (2001)، مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، ص 10 - ص 33.
- [21] كسناوي، م. (٢٠٠١) دراسة إعلامية: التوعية بالأنتراكس، صحيفة عكاظ، العدد ١٢٨٤٩، ص 21.
- [22] (جريدة الوطن، 2002).
- [23] قحطان، ف، (2003)، أسلوب مدرسي الاحياء واتجاهاتهم الصحية وعلاقتهم بالوعي الصحي لطلابهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، العراق، ص 2 - ص 12.
- [24] خلفي، ع (2013)، أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتامنغست، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد 13، الجزائر، ص 269 - ص 284.
- [26] الطنطاوي، ر. (1997)، دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام بمصر في تحقيق مفهوم التربية الوقائية للطلاب، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (3)، ص ص 181-224.
- ب. المراجع الأجنبية
- [18] Lottes Christine R. (1996): Health knowledge & behavior for years later. Pennsylvania University (ERIC, ED, 399229).
- [25] Susan, B, Shiriki.k, Alfredo. M, P Elizabeth., (2001). A comparison of knowledge and attitudes about diet and health among 35 - to 75 - years - old adult in the United States and Geneva, Switzer land. American Journal of Public Health, 91, 418 - 424. Journal of sports sciences and medicine (2011) USA.
- الإناث، وبالنسبة للعمر لصالح الفئة العمرية (20 - 22) سنة، وبالنسبة لمعدل الثانوية العامة ولصالح المعدل (90 - 100).
6. التوصيات
- في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها يوصي الباحث بالآتي:
- 1 - ضرورة التركيز على الثقافة الصحية في جميع مراحل الحياة، والتركيز على تحويل المعلومات المكتسبة إلى مهارات سلوكية يومية يطبقها الطالب في حياته حتى تصبح جزءاً لا يتجزأ من حياته.
 - 2- ضرورة التركيز على الوعي الصحي من خلال وسائل الإعلام المختلفة.
 - 3 - توفير مناهج دراسية ذات العلاقة بالصحة.
 - 4- عقد ورش عمل لتوعية الطلاب على أهمية الوعي الصحي.
 - 5 - إجراء دراسات مشابهة لقياس مستوى الوعي لدى طلبة المدارس الحكومية، ووضع الحلول لتطويرها.
- ### المراجع
- #### أ. المراجع العربية
- [1] وزارة الصحة (2008) التغذية والصحة، ط1، الإدارة العامة للتغذية، المملكة العربية السعودية، ص 8 - ص 25.
 - [3] ظاهر، جعفر (2004) أسس التغذية الصحية، عمان: دار مجدلاوي، ص 2، ص 33.
 - [4] حداد، شفيق (2000): الدليل الغذائي للصحة الجيدة، ط3، نوفل للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ص 22، ص 50.
 - [5] القدومي، ع. (2005). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، (كلية التربية) جامعة البحرين، المجلد (6)، العدد (1)، 219-263.
 - [7] الرازي، ع، (٢٠٠٢)، تطوير أداة لتقييم العادات غير الصحية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية، مجلد المؤتمر العلمي الرابع عشر: منهاج العلوم في ضوء مفهوم الأداء، مجلد ٢، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر، ص 2، ص 15.
 - [8] قنديل، ع. (1990). التربية الغذائية وتطور الوعي الغذائي لدى أمهات المستقبل. المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري وتنشئته ورعايته، المجلد الثاني، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، مصر، ص 3 - ص 12.
 - [9] السلامة، ب، (1997)، الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، مصر، ص 17، ص 25، ص 26.
 - [10] عليوة، ع، (1999)، الصحة في المجال الرياضي، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، ص 10، ص 35.
 - [11] قنديل، أ، (2001). تأثير التدريس بالوسائل المتعددة على التحصيل الدراسي للعلوم والقدرات الإبتكارية والوعي بتكنولوجيا المعلومات"، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد ٧٢، جامعة طنطا، ص 7، ص 18.
 - [12] الفقي، ح، (2007)، صحيفة الرياض، العدد 13862، ص 7.
 - [13] دغلس، ع (1992)، مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيه، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية عمان، ص أ - ص ج.

THE COMPATIBILITY OF HEALTH AWARENESS AMONG THE STUDENTS OF THE DEANSHIP OF PREPARATORY PROGRAMS AT THE UNIVERSITY OF IMAM MUHAMMAD BIN SAUD ISLAMIC UNIVERSITY IN RIYADH WITH THE VISION OF SAUDI ARABIA 2030

RAJEH SADI RAJEH HARB

Deanship of Preparatory Programs
Imam Muhammad Bin Saud Islamic University

ABSTRACT_ *The study aimed to identify the compatibility of the level of health awareness among the students of the Deanship of preparatory programs at the University of Imam Muhammad bin Saud Islamic University in Riyadh with the vision of Saudi Arabia 2030, and also to determine the difference in the level of health awareness based on the study variables (educational track, gender, age, (122) students and (110) students. The questionnaire was used to measure the level of health awareness, consisting of (75) paragraphs distributed to Five axes: (axis of personal health, the axis of nutrition, erase The results of the study showed that the level of public health awareness among the sample was moderate and needed to be developed in line with the vision of the Kingdom. (2.89) and percentage (57.80). In addition, there were statistically significant differences in the level of health awareness among students according to the variables of the track and the path of application, the gender variable and the benefit of the students, as well as the age variable and the benefit of the class. Age (20-22 years), as well as for the variable of the rate and for the average (90-100). The researcher recommended several recommendations, the following recommendations: 1- The need to hold workshops on the development of health awareness of students. 2- The development of courses within the student's teaching plan to raise the level of health awareness for students, such as recreational sports, health education, health and fitness. 3- Establish and develop leisure centers. 4- Allocate the appropriate land for the establishment of cultural and entertainment projects. 5-Pay attention to the healthy and balanced style, and develop plans and programs for students to exercise regularly. 6- Improve the quality of sports activities in universities, and provide the necessary financial support for them. 7- Establishing national networks of all clubs, helping to transfer international expertise and best practices to these clubs and raising awareness of their importance.*

KEYWORDS: *health, health awareness, health culture.*