



المعتقدات الصحية وعلاقتها بالوقاية الصحية لدى طلبة قسم علوم الحياة

م.م. زيد شهيد العبودي

مديرية لتربية القادسية

الايمل fgzaid29@gmail-com

ملخص البحث :

هدف البحث الحالي تعرف المعتقدات الصحية وعلاقتها بالوقاية الصحية لدى طلبة قسم علوم الحياة لدى طلبة المرحلة الجامعية قسم علوم الحياة (2023-2024)، اختير منهم بواقع (200) طالبا ، ولتحقيق اهداف البحث اعد الباحث اداتين تمثلت الأولى اختبار للمعلومات (الوقاية الصحية) بواقع (30) فقرة بأربعة بدائل ، تم التحقق من صدقها وثباتها ، اما الاداة الثانية تبني الباحث مقياسا للمعتقدات الصحية المعد من قبل الباحث (جمعة ، 2022) بعد مراجعة الدراسات السابقة واءاء الخبراء تم تحديد مجالات المقياس منطلقا من تعريف النظري بواقع (29) فقره تضمنت ثلاث مجالات(المعتقدات المعيارية 10 فقرات – السلوكية 9 فقرات – التحكم 10) ، وبعد استخراج الخصائص السايكومترية لجميع فقرات المقياس ، تم تطبيق اداتي البحث على العينة ، وخلصت النتائج إلى ان تمتع عينة البحث بمستوى جيد من المعتقدات الصحية ، كما انها تمتلك الوقاية الصحية ، اضافة الى وجود علاقة(تناغم) و ارتباط بين المعتقدات الصحية والوقاية الصحية ، وفي ضوء ذلك خرج الباحث بمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات

الكلمات المفتاحية : المعتقدات الصحية - الوقاية الصحية

Health Beliefs and Their Relationship to Health Prevention among Life Sciences Department Students

Zaid Shahid Al-Aboudi

Directorate of Education in Al-Qadisiyah

Email fgzaid29@gmail-com

Research Summary:

The aim of the current research is to identify health beliefs and their relationship to health prevention among students of the Department of Life Sciences among undergraduate students in the Department of Life Sciences (2023--2024), from whom (200) students were selected, and to achieve the objectives of the research, the researcher prepared two tools, the first of which was an information test (health prevention) with (30) paragraphs with four alternatives, the validity and reliability of which were verified, as for the second tool, the researcher adopted a scale for health beliefs prepared by the researcher (Juma, 2022) after reviewing previous studies and expert opinions, the scopes of the scale were determined based on the theoretical definition of (29) paragraphs that included three areas (normative beliefs 10 paragraphs - behavioral 9 paragraphs - control 10), and after extracting the psychometric properties of all paragraphs of the scale, the two research tools were applied to the sample The results concluded that the research sample enjoyed a good level of health beliefs, and that it possessed health prevention, in addition to the existence of a relationship (harmony) and a connection between health beliefs and health prevention. In



light of this, the researcher came up with a set of conclusions, recommendations and proposals.

Keywords: Health beliefs - health prevention.

مشكلة البحث

تحتل المشكلات الصحية أولويات دول العالم وتسعى بجميع أنظمتها ومؤسساتها الصحية وتعليمية لمواجهة تلك التحديات التي تواجه أفراد المجتمع فيها والتي تسبب اضرار صحية بشرية واقتصادية تعصف بالبلاد وقد يعزو السبب لعدم الاكتراث والتصرف غير وقائي واتباع عادات ومعتقدات غير صحية وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية ان الوقاية هي حالة الالتزام الصحي اتباع الارشادات الصحية للمحافظة على صحة العقلية وجسمانية ووقاية العقلية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد وكفائة البدنية والصحية التي تكون إيجابية وليس الخلو من المرضي أو العجز (ابو هولا وخالد، 2006:199).

وماكدته دراسات (جمعة، 2022) ودراسة (الفتلاوي، 2023) اذ يتعرض الفرد الى كثير من المواقف المتعلقة بصحته خلال مسيرة حياته فيجب عليه التعامل معها قدر الامكان بكل دقة وعلمية، وهذا لا يأتي إلا من وجود قاعدة من المعلومات وبنية معرفية مسبقة تمكن الفرد من اتباع الوقاية الصحية لان الوقاية خير من العلاج الافضل عندما يتعرض الى موقف صحي معين وأن هذه المعلومات والبنية المعرفية تأتي من خلال التربية الصحية ومعتقدات الصحية والتي يفضل أن تدخل ضمن المناهج الدراسية للطلبة لزيادة الوعي الصحي وكل ذلك يجعلهم يتبعون سلوكيات صحيحة في حياتهم اليومية تحميهم من المرض أو تجعلهم أكثر مقاومة له،

ودراسة (عسكر، 2013) و(دراسة خضير، 2011) التي اكدت على دور المهم للوقاية والمعتقد الصحي لدى افراد المجتمع وخاصة الطبقة التعليمية في ظل الظروف الصحية التي تعصف بالبلد واهمية تدارك كوارث البيئية والصحية وماتحملة من فايروسات وجراثيم والافات مرضية. وبما أن هناك اقسام كثيرة منها علوم الحياة تتحدث عن الإنسان وصحته والتأثيرات عليها وبما أن طلبة قسم علوم الحياة هم احد القادة العملية التربوية في المستقبل (الشامي، والكعبي، 2024، 130) الذين يقع على عاتقهم التوعية الصحية واتباع الافضل عندما يعملون في مهنة التدريس الاجيال في مختلف المراحل الدراسية، لذلك ارتأى الباحث القيام بإجراء بحث حول معرفة طلبة قسم علوم الحياة بالمعتقدات الصحية وقدرتهم على اتباع الوقاية الصحية في الحياة اليومية والعملية وتعليم الاجيال اللاحقة على العادات الصحية الصحيحة. ويمكن تحديد مشكلة البحث :

ما مدى امتلاك طلبة الجامعة قسم علوم الحياة للمعتقدات الصحية ؟

ما مدى امتلاك طلبة الجامعة قسم علوم الحياة بالوقاية الصحية؟

ما علاقة بين المعتقدات الصحية والوقاية الصحية لدى طلبة الجامعة قسم علوم الحياة ؟

اهمية البحث

1- أهمية الوقاية الصحية بالنسبة لطلبة المرحلة الجامعية وتعتبر اضافة نوعية او تعديل بعض المعتقدات لديهم من خلال اثرهم المعلومات عن الوقاية الصحية .

2- التأكيد على اهم الطرق والوسائل الصحية التي من شأنها الارتقاء بمستوى عالي من الوقاية الصحية

3- تثقيف وتدريب الطلبة على اتباع الارشادات الوقاية الصحية وتعديل بعض السلوكيات ومعتقدات اتي قد تكون ذات مردود سلبي على صحتهم .

4- (على حد علم الباحث) لا توجد دراسة تناولت معتقدات الصحية وعلاقتها بالوقاية الصحية



5- يوفر هذا البحث اختبار للوقاية الصحية ومقياس معتقدات الصحية .

اهداف البحث

تتمثل اهداف البحث الحالي بالتالي:

- 1- معرف على مدى امتلاك طلبة قسم علوم الحياة المعتقدات الصحية
- 2- معرفة مدى امتلاك طلبة قس علوم الحياة بالوقاية الصحية.
- 3- التعرف على العلاقة الارتباطية بين معرفة طلبة قسم علوم الحياة المرحلة بالمعتقدات الصحية وقدرتهم على اتباع الوقاية الصحية .

حدود البحث

1- الحدود البشرية:

طلبة كلية التربية قسم علوم الحياة للمرحلة الرابعة في جامعة القادسية للعام الدراسي 2023-2024

2- الحدود المكانية للبحث

جامعة القادسية /كلية التربية ،قسم علوم الحياة .

3- الحدود الزمانية

الفصل الدراسي الاول من العام الدراسي 2023-2024.

Definition Of The Term

تحديد المصطلحات

المعتقدات الصحية /

عرفها (Ajzen، 1991) المشار الية في (جمعة، 2022) : " التوقعات التي تحفز الافراد الى الإحساس بنوع من الالتزام لتبني سلوك معين تبعا للمعتقدات الشخصية سواء كانت (سلوكية – معيارية – تحكمية ذاتية) (جمعة، 2022، 525)

عرفها تايلور (2008) المشار الية في جمعة (2022) "تنبوء بممارسة الفرد لعادة صحية معينة من خلال ادراك خطورة موقف صحي للتخفيف من الوقوع بالمرض " (جمعة، 2022، 78) وقد تتحكم في معتقدات الفرد عوامل خارجية بالإضافة إلى العوامل الداخلية كعامل الدين فهو له تأثير كبير على معتقدات الفرد وخاصة في ما يتعلق بالصحة فهي تعزز السلوكيات الصحية الإيجابية في نفس الوقت يمكن أن تقوم جوانب صحية أخرى (Hayward,2016,p 887)

الوقاية الصحية /

تعرف الوقاية الصحية : هي مجموعة التدابير والخطوات المتبعة للوقاية من الامراض والحفاظ على صحة الفرد (العقلية – الجسمية – وصحة الذات) واختيار الأسلوب الأنسب للحياة .

تعرف الوقاية الصحية : هو السلوك والفعل الصحي المؤدي الى تأثير إيجابي او سلبي على صحة الفرد . (يخلف، 2001، 20)

أنواع الوقاية



1. الوقاية (الأولية) : تتمثل الابتعاد عن حدوث مرض (فايروس) معين
2. الوقاية (الثانوية) : تتمثل بتحديد او الكشف المرض مبكرا.
3. الوقاية الثالثة : تتمثل بتحديد الضرر السلبي للمرض الموجود سابقا. (زناد ، 2013، 8) وان الوقاية جزء لا يتجزأ لدى الافراد فالكفاية الوقائية تنعكس بشكل كبير على صحة الفرد (الشامي و الكعبي ، 2024، 128)

أهمية الوقاية الصحية .

- 1- تهدف الوقاية الصحية الى اتباع نظام صحي يعمل على مواجهة الامراض من خلال ممارسة النشاطات الرياضية وتناول الغذاء الصحي .
 - 2- الوقاية الصحية تقلل من الإصابة بالأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري .
 - 3- يمكن من خلالها معرفة اضرار التدخين وغيرها وأن هذه الأشياء الي تؤثر بشكل سلبي على مفهوم الصحة الوقائية لجسم الانسان ومما لها اضرار مادية وصحية كثيرة (Pingw et al., 2018:63)
- الفصل الثاني / خلفية نظرية ودراسات أهمية الوقاية الصحية لدى الافراد**

هناك أهمية كبرى لرفع مستوى الوقاية الصحية ومن الضروري تخطي بعض الصعوبات المعوقة لذلك ومنها ما يرتبط به معتقدات الفرد حول بعض القضايا الصحية والتي قد تكون في الغالب سلبية لأنها تفرض عليه انماط حياتية غير صحية لأن المعتقد ليس دائما يعبر عن المعرفة فقد يعتقد الفرد في شئ لم تتوافر لديه بعض المعرفة الكافية عنه فيكون هذا المعتقد خطأ (مبروك ، 2015:13).

النظريات التي فسرت الجانب الوقائي الصحي لدى الافراد

1- نظريات السلوكية :

- أ- نظرية (العمل المبرر) TAR: وضعها العالم اجزن وفيشباين (1970) ووضعت كمحصلة لحاجة الى فحص وفهم المنبئات السلوكية للوقاية الصحية حيث تبين وتقرضان الاتجاهات ماهي الى توجه سلوكي نحو منحى محدد وتتكون هذه الاتجاهات من خلال أنواع محدده ومعينه من (المعتقدات الاجتماعية) التي ياخذها الطالب كقياس او معيار ذاتي ويضاف لها التقييمات مثل الاحكام الذاتية تتمركز حول هذا المعتقد الذي تكون نتيجة التفكير الذهني لدى الفرد يعطيها معنى محدد من خلال تقييم معرفي لتصبح اتجاهها سلوكيا يجسد افعاله في شكل سلوكيات محدده
- ب- نظرية السلوك (المخطط): TCP واضع هذه النظرية العالم (اجزون) وتشمل هذه النظرية ثلاث عناصر أساسية هي : الاتجاهات / مشاعر واحاسيس قد تكون إيجابية او سلبية المنبئة عن سلوك معين ومن الضروري ان تكون الاتجاهات هي أيضا وظيفة للمعتقدات
- ت- المعايير الذاتية /وهي معتقدات الطلبة حول م اذا كان المحيطون به يحفزونهم او لا يحفزونهم في الانخراط في سلوك جديد وفيما اذا كان لديهم دوافع لمتابعة هذه المعتقدات المهمة بالنسبة للأشخاص الآخرين سواء كانوا الأصدقاء او افراد اسرة
- ث- التحكم الذاتي السلوكي : ويهتم بقياس مدى اعتقاد الفرد بانه قادر على القيام بسلوك معين بنجاح وهو حاصل نتاج مزج بين خبرة الفرد السابقة عن سلوك ومعتقد عن قدرته على الانخراط في ذلك السلوك مما ينظر للصلة المباشرة بين التحكم السلوكي المدرك والسلوك الفعلي فضلا عن وجود علاقة سببية بالمقصود (الشويخ ، 2012، 7)

- 2- **نظرية التوجه نحو (السلوك الصحي) HAPA** تم اقتراح هذا النموذج شوارزر (1992) وهو نموذج نظري يتضمن الاحتفاظ بجميع العوامل الأساسية والمهمة التي جاءت سابقا كالتقابلية على الامراض الشده التي يدرکها الطلبة والمعتقدات بالنتيجة المتوقعة من السلوك او من فاعلية الذات وتقوم هذه النظرية على أساس الدافعية مثل اختيار الوقاية من الامراض – ومرحلة الاقبال على الفعل وتشمل التخطيط المسبق للفعل وتحكم به

3- النظريات المعرفية (الاجتماعية) وتشمل



أ- نموذج المعتقدات الصحية HBM تعتبر من النظريات التي فسرت السلوكيات الصحية وقد قدم هذا النموذج روزنستوك 1966 الانتبوء بالسلوكيات الصحية من خلال متغيرات معرفية الإدراك -التقييم والمعتقدات وتتمثل في رغبة الطلبة للسعي نحو تجنب المرض وان قيمة الحافز لتحقيق الهدف الأساسي ان يتمتع الفرد بصحة جيدة ويؤكد هذا النموذج ان الافراد بالعادة لا يحاولون اتخاذ إجراءات الوقاية من الفيروسات والامراض الا اذا كان لديهم ثقافة صحية ودوافع قد تتمثل بمعلومات أولية عن الصحة والمرض وكانوا يعتقدون ان الوقاية هو الحل الأفضل والاحتمال القائم بوجود ضرر حقيقي وبتاي يقتنعون بان الوقاية هي الحل الأمثل من العلاج (زناد، 2008، 6)

ب- نظرية (فاعلية الذات TAE): وتعني هذه النظرية ان المعتقد الصحي للفرد تتمثل حول مدى توظيف واستخدام امكانياتهم وقدراتهم العقلية للتحكم ومراقبة موقف صحي محدد وبنجاح وحسب هذه النظرية للعالم (بندورا - 1997) فان نظرية فاعلية الذات ماهي الا نتاج للتحكم في الاحاسيس المدرك في المحيط وفي السلوك معا وبذلك يخطط الفرد لهدف عالي ويتمكن للوصول الية بنجاح وتخضع هذه النظرية لعدة عوامل شخصية ومواقف معينة ومن ابروها

1- خبرات النجاح في الماضي من خلال النشاطات التي يمارسها الفرد وتعتبر مهمه بالنسبة اليه

2- تحفيز وتشجيع الافراد المهمين في حياته ومساندتهم اليه

3- متابعة الافراد الناجحين وتقليدهم

4- الاحاسيس الإيجابية او السلبية المصاحبة للمعتقد في فاعلية الذات (زناد، 2008، 6)
المعتقدات الصحية:

يعتبر انموذج المعتقد الصحي من بين احد الأطر المفاهيمية العلمية والاجتماعية الذي تستطيع من خلاله أن تنتبأ وتفسر المعتقدات الصحية بين المرضى، ويتضمن التزاماتهم من العلاج وعادةً ما يربط هذا النموذج بين الوعي والإدراك والمعتقدات الصحية والسلوك الصحي (Tolah H.et al., 2017:67)

وأن تنوع البيئات التي يعيش فيها الفرد له أهمية في تشكيل الأصول الصحية الوقائية و التأثير على السلوك العام للفرد وهذا التنوع يشمل (مدخلات - عمليات - مخرجات صحية) الأسرة والمدرسة والأقران المجتمع (Klemera et al., 201744)

فأن من اهم الوسائل للمحافظة على صحة الانسان هي وسائل الدفاع الذاتية التي يمتلكها الافراد ،والمتمثلة بجهاز المناعة والذي يعمل دون توقف على مقاومة الجراثيم او اي جسم غريب يحاول أن يسبب الضرر للجسم وله عدة وسائل للقضاء على تلك الاجسام الغريبة منها التحليل و الالتهام نقلا عن (الفتلاوي، 2023، 5)

الفصل الثالث (منهجية البحث والإجراءات المتبعة) :-

منهجية البحث:

وهنا اعتمد الباحث على المنهج الوصفي الارتباطي لأن هذا المنهج يكون أكثر تلائما وانسجاماً مع طبيعة ومنهجية البحث.

ثانياً:- مجتمع البحث:

جميع الافراد التي تشملهم الدراسة وتمثل مجتمع البحث الحالي بطلبة قسم علوم الحياة من المرحلة الرابعة في كليات التربية من جامعات القادسية للدراسة الصباحية فقط للعام الدراسي -2023 - 2024/ عددهم (200) طالبا وطالبة بحسب الاحصائيات في الكلية التي حصل عليها الباحث



ثالثاً:- عينة البحث:

تم اختيار جميع طلبة وطالبات في المرحلة الثالثة والرابعة كلية التربية جامعة القادسية قسم علوم الحياة الدراسة الصباحية والبالغ عددهم (200) للعام (2023-2024) إي نسبة (100%) من مجتمع الدراسة

رابعاً:- اداتا البحث:

لغرض تحقيق اهداف البحث تم تطبيق اختبارين من اعداد الباحث، والاداتين الاساسيتين في البحث هما :

ب. مقياس المعتقدات الصحي

أ. اختبار الوقاية الصحية

وتضمنت خطوات بناء الاختبار ما يلي :

1. هدف الاختبار :

هو التعرف على مدى معرفة طلبة قسم علوم الحياة المرحلة الرابعة في كلية التربية الوقاية الصحية.

2. مكونات اختبار الوقاية الصحية

3. حدد الباحث مكونات الوقاية الصحية و ذلك من خلال الاطلاع على المصادر و الكتب في علم الاحياء و كذلك الدراسات السابقة التي اتخذت الوقاية الصحية وهي (الوقاية الذاتية للفرد، الوقاية النفسية، اتباع نظام الغذائي صحي ، الوقاية من تأثير العلاجات أي العقاقير على الصحة الجسم – اتباع الأنشطة الصحية)

4. صياغة فقرات اختبار الوقاية الصحية

قام الباحث في صياغة فقرات الاختبار بصورة واضحة ومناسبة لطلبة قسم علوم الحياة في كلية التربية تتعلق بطرق الوقاية الصحية والارشادات الصحية الأولية من (30) فقرات بعد استشارة بعض الخبراء في علم الاحياء (طرائق تدريس علوم الحياة) ومدرس المادة.

5. تعليمات الاختبار :

اعد الباحث تعليمات الاجابة على الاختبار والتي تتضمن 20 درجة على الاختبار ككل و لتوضيح كيفية الاجابة للطلبة على فقرات الاختبار بالإضافة للتوضيح الشفوي.

تصحيح اختبار الوقاية الصحية :

قبل تجري الاختبار استطلاعياً ، أعدي الباحث التعليمات الاجرائي بتصحيحه وبهذا تراوح درجة الاختبار بين (0) بوصفها أقل درجة و(60) بوصفها أعلا درجة للاختبار لكل فقرة (2) درجة.

6. صلاحية الفقرات

عرض الباحث اختبار الوقاية الصحية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في علم الاحياء وفي مجال علوم الحياة وطرائق تدريس علوم الحياة و القياس والتقويم لإبداء آرائهم او للتأكد من مدى وضوح الفقرات صلاحيتها ودقتها وهل هي مناسبة لهدف البحث ، وقد تمت الموافقة من قبل الخبراء على جميع الفقرات و تم احتساب قيمة كا²

ويتضح ان جميع فقرات الاختبار صادقة ظاهريا و مقبولة اذ حصلت على نسبة اتفاق (100%) و حساب قيمة كا² لكل فقرة عند درجة حرية (1) و بمستوى دلالة (0.05).

7. التطبيق الاستطلاعي لاختبار الوقاية الصحية :

التطبيق الاستطلاعي الاول : طبق اختبار الوقاية الصحية على عينة عشوائية من مجتمع البحث وتألفت من (30) طالب وطالبة في جامعة القادسية كلية التربية قسم علوم الحياة (لمعرفة الزمن اللازم للإجابة عن الاختبار وكذلك التحقق من وضوح التعليمات الخاصة بالاختبار وتم تحديد الوقت المخصص للاختبار بـ (40) دقيقة من خلال حساب متوسط المدة التي جابو فيها



التطبيق الاستطلاعي الثاني : بعد التأكد من وضوح الفقرات بالنسبة للاختبار و تعليماته والزمن المحدد للإجابة طبق الاختبار على عينة عشوائية مؤلفة من (100) طالبا وطالبة للمرحلة الرابعة كلية التربية قسم علوم الحياة في جامعة القادسية لغرض التحليل الإحصائي واستخراج الخصائص السايكومترية للاختبار.

8. التحليل الإحصائي لفقرات الاختبار أ- معامل الصعوبة للفقرات

يمكن احسابه معامل الصعوبة لكل فقرة من فقرات الاختبار من خلال احتسابه عددا الاستجابات الصحيحة عن كل فقرة وتطبيق معادلة الصعوب لكل فقرة من فقرات الاختبار ، وقد تراوحت معاملات صعوبة فقرات الاختبار بين وبذلك قيمة معامل الصعوبة تتراوح بين (0.33 - 0.50) كما أشار إليها وبذلك تعتبر جيدة

أ- الصدق الظاهري:

تحقق الباحث من الصدفة الظاهري من خلال عرض الاختبار على مجموعة (طرائق تدريس علوم الحياة) من الخبراء لمعرفة مدى صلاحية الفقرات ووضوح التعليمات و مدى ملائمة الفقرات لهدف البحث.

ب- صدق البناء:

وتم التحقق في هذا النوع من الصدق من خلال المؤشرات الاتية :

حساب القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات الاختبار

ولحساب معاملات التمييز للفقرات تم تطبيق المعادلة الخاصة باحتساب معامل تمييز الفقرات الموضوعية حيث تراوحت قيم معاملات التمييز بين (0.28-0.63) وبذلك أعدت جميع الفقرات مقبولة حيث يمكن قبول الفقرة إذا كان معامل تمييزها (0.20)

1- الدرجة الكلية للاختبار وعلاقتها بدرجة كل فقرة

وتعني معرفة ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للاختبار حيث اظهرت النتائج ان قيمة معامل الارتباط للفقرات يتراوح بين (0.228-0.633) وبذلك يتضح صدق البناء للفقرات

- **فاعلية البدائل (المموهات) الخاطئة :** بعد تطبيق معادلة فاعلية البدائل وجد ان جميع البدائل الخاطئة لفقرات اختبار
- **معامل التمييز :** قام الباحث بترتيب درجات الطلاب تنازليا ،واخذ نسبة (27%) من اعلى تلك الدرجات لتمثل المجموعة المتطرفة العليا وقد بلغ عددها (40)، و (27%) من ادنى تلك الدرجات لتمثل المجموعة المتطرفة الدنيا وقد بلغ عددها (40)، وبعد تطبيق معادلة معامل التمييز ، وجد ان قيم معامل التمييز لفقرات الاختبار تتراوح ما بين (0,28-0,63)، وهي قيم مقبولة ضمن المعيار المطلوب ، وبذلك فان جميع الفقرات مقبولة.

9. ثبات الاختبار:

تم التأكد من ثبات الاختبار باستخدام معادلة (الفا - كرونباخ) ويشتمل الاختبار على فقرات الموضوعية، وقد بلغ معامل الثبات (0.72) ويعد معامل ثبات جيد.



10. الصورة النهائية لاختبار الوقاية الصحية

حيث اشتمل اختبار الوقاية الصحية بالصورة النهائية على (30) فقرات بصيغة اسئلة موضوعية تكون فيها الاجابة واحدة صحيحة من بين اربعة بدائل المؤشرات الاحصائية لفقرات الاختبار.

ب – مقياس المعتقدات الصحية

تم اعتماد المقياس على الخطوات التالية

1- الهدف من المقياس

يهدف المقياس الى معرفة قدرة طلبة قسم علوم الحياة على المعتقدات الصحية .

2- تحديد مجالاته

بعد اطلاع الباحث على مصادر خاصة بالصحة و دراسات تتعلق بالتربية الصحية والمعتقدات الصحية وارتباط المتغير بالحياة اليومية للأفراد (الطلبة) تضمن ثلاث مجالات وهي (المعتقدات المعيارية – والسلوكية – ومعتقدات التحكم)

صياغة فقرات المقياس

3-6 . تضمن المقياس (29) موقف صحي و و على الطالب ان يختار (دائما- - غالباً - أحياناً- نادراً – ابدا)الافضل من بينها.

تحديد اوزان البدائل: : لقد روعي وضع متدرج خماسي أمام كل فقرة من فقرات مقياس ، اذ أعطيت الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي للاختيار الإيجابي والعكس للاختيار السلبي .

التطبيق الاستطلاعي لمقياس للمعتقدات الصحية

ا- التطبيق الاستطلاعي الاول

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة عشوائية مؤلفة من (30) طالب و طالبة في جامعة القادسية – كلية التربية قسم علوم الحياة – المرحلة الثالثة -الرابعة يوم للتأكد من وضوح فقرات المقياس وتعليماته وكذلك معرفة وفهم الطلبة للبدائل وكيف يستطيع الطالب ان يختار البديل الافضل وبعد ان اكتملت الاجابات وجد الباحث ان فقرات المقياس واضحة وتعليمات الاجابة كذلك واضحة وحدد الباحث وقت الاجابة بـ (40) دقيقة .

ب – التطبيق الاستطلاعي الثاني

حين تأكد الباحث من وضوح فقرات المقياس و تعليماته و كذلك الوقت المحدد للإجابة قام بتطبيق المقياس مرة اخرى على عينة عشوائية مؤلفة من (100) طالب و طالبة من المرحلة الثالثة الرابعة قسم علوم الحياة في جامعة القادسية و تم استخراج الخصائص السايكومترية للمقياس بعد ان تم تصحيح اجابات الطلبة

1- الخصائص السايكومترية للاختبار

أ- القوة التمييزية الخاصة بفقرات المقياس

درجات الطلبة رتبت تنازليا من اعلى درجة الى اقل درجة لكي نحصل على المجاميع المتطرفة ، و تم استخدام نسبة (27%) لتمثيل المجموعة العليا و نسبة (27%) لتمثل المجموعة الدنيا حيث بلغ عدد كل مجموع الطلبة (200) اجابة و تم تطبيق الاختبار التائي (T.test) لعينتين مستقلتين و من خلال الحقيبة الاحصائية (spss) تم استخراج القوة التمييزية لفقرات المقياس وظهرت النتائج ان



- الفقرات تقع بين (2,066-7,645) وجميعها دالة حيث كانت القيمة المحسوبة اعلى من القيمة الجدولية التي تبلغ (1.66) وبدرجة حرية (96) عند مستوى دلالة احصائية (0.05) وبذلك تعتبر فقرات المقياس مقبولة.
- **علاقة درجة الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس (الاتساق الداخلي):** استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون لاستخراج معامل الارتباط بين درجات كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، وعند مقارنتها بالقيمة الجدولية الحرجة عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (98) والبالغة (0,12)، وقد تبين أن جميع الفقرات ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً دالاً.
- **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال:** تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأفراد على كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الذي توجد فيه وظهر أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) وعند درجة حرية (98) وكانت القيمة الجدولية (0,12).
- **علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس:** تم استخراج هذا الصدق من خلال إيجاد العلاقة الارتباطية بين درجات الأفراد الكلية لكل مجال والدرجة الكلية للمقياس، وباستعمال معامل ارتباط بيرسون وقد أشارت النتائج إلى إن معاملات الارتباط كل مجال من مجالات المقياس دالة إحصائياً عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (98) وكانت القيمة الجدولية (0,12).
-
- **صدق المقياس:**

قام الباحث بالتأكد من انواع الصدق

1- الصدق الظاهري:

قام الباحث بالتحقق من الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على مجموعة من الخبراء لمعرفة صلاحية الفقرات و وضوح التعليمات و هل تلائم هذه الفقرات و تحقق هدف البحث من خلال نسبة الاتفاق (80%)

صدق البناء:

من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون فقرات و معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس بين (0,229-0,336) ومن خلال تلك النتائج توصل الباحث إلى أنه جميع فقرات المقياس مقبولة وتنتمى بصدق البناء لأن القيمة المحسوبة اكبر من الجدولية (0,159) وبمستوى دلالة (0.05)

3- ثبات المقياس:

تم استخراج ثبات مقياس المعتقدات الصحية بواسطة معادلة (الفاكرون باخ) التي تمثل الصيغة العامة لحساب ثبات المقياس ويعد استخدام هذه المعادلة هو الأفضل لحساب معامل الثبات، وهنا تم حساب قيمة معامل الثبات لعينه التحليل الإحصائي والتي بلغ عددها (100) طالبا حيث بلغت قيمة معامل الثبات (0,76) وهذا يعتبر مؤشر جيد لصحة المقياس

4- الصورة النهائية لمقياس المعتقدات الصحية

تكونت الصورة النهائية لمقياس المعتقدات الصحية من (29) فقرة موزعة على ثلاث مجالات وعلى كل الطالب ان يختار البديل المناسب له ا

الوسائل الاحصائية : تم استخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية والنفسية (SPSS) من خلال برنامج (spss 23) وكذلك برنامج (Microsoft Excel 2010) في معالجة البيانات.



الفصل الرابع

أولاً: عرض النتائج

الهدف الاول: مدى معرفة طلبة قسم علوم الحياة المرحلة الرابعة بمعتقدات الصحية

للتحقق من هذا الهدف، تم احتساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات جميع أفراد العينة والبالغ عددهم (200) طالباً على مقياس المعتقدات الصحية وبعد استخدام معادلة t-test لعينة واحدة ، وجد ان أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (-5.28) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (199)، وهذا يشير إلى امتلاك العينة معتقدات صحية ولديهم معتقدات إيجابية . وكما موضح في جدول (1).

جدول (1) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة لعينة البحث في مقياس المعتقدات الصحية

المتغير	العين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية لعينة واحدة		مستوى الدلالة 0.05
					المحسوب	الجدولي	
المعتقدات الصحية	200	53.22	18.19	199	-5.28	1.96	غير دالة

الهدف الثاني : تعرف مدى أمتلاك طلبة الجامعة قسم علوم الحياه الوقاية الصحية .

للتحقق من هذا الهدف، تم احتساب الوسط الحساب والانحراف المعياري لإجابات جميع أفراد العينة لعينة t-test والبالغ عددهم (200) طالباً وطالبة على اختبار الوقاية الصحية ، وبعد استخدام معادلة واحدة ، وجد ان أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (-23.43) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة (1) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (199)، وهذا يشير إلى امتلاك العينة للوقاية الصحية . (96) وكما موضح في جدول (2).

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة لعينة البحث في اختبار الوقاية الصحية

المتغير	العين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة 0.05
					المحسوبة	الجدولية	
الوقاية الصحية	200	52.14	7.24	199	-23.43	1.96	دالة

الهدف الثالث : تعرف العلاقة بين المعتقدات الصحية والوقاية الصحية لدى طلبة علوم الحياه .

للتعرف على قوة ونوع العلاقة الارتباط (التناغمية) بين المعتقدات الصحية والوقاية الصحية لدى طلبة الجامعة علوم الحياة، تم اعتماد معامل بيرسون للارتباط الخط البسيط ، اذ بلغت القيم المحسوبة (3) 0.81 كما تم الكشف عن الدلالة الاحصائية لمعامل الارتباط تم حساب القيمة التائية المقابلة) لمعامل الارتباط



، اي ان العلاقة بين المتغيرين علاقة طردية قوية ، كما في (1.96) وهي اكبر من الجدولية (0.181).
جدول (3)

جدول (3) العلاقة الارتباطية بين المتغيرين

مستوى الدلالة 0.05	القيمة التائية		معامل الارتباط	العينة المعتقدات الصحية / الوقاية الصحية
	الجدولية	المحسوبة		
دالة	1.96	0.181	0.813	200

ثانيا: تفسير النتائج التي توصلنا لها وفقا لأهداف البحث

1- معتقدات الصحية

يعزو السببان طلبه لديهم تصور واضح عن ان المفاهيم والمعتقدات الصحية وهي ليست ثابتة ومعلوماتهم بتطور مستمر نتيجة اطلاعهم ومشاركتهم في مجالات الحياة وانهم اكثر عرضة للتفاعل خاصة في ورش العمل وداخل المختبرات العملية وحضورهم ضمن الندوات والمؤتمرات الخاصة بالجانب الصحي كل هذا تبين ان معتقداتهم الصحية بتطور وتفاعل مستمر

2- الوقاية الصحية

يفسر الباحث قدرة طلبة علوم الحياة على اتباع الوقاية الصحية بمستوى جيد بأسباب معينة هي:
إن المواقف الوقائية الصحية التي تضمنها الاختبار اعدت من جانب الملموس في الحياة ولها علاقة بالواقع الصحي التي يتعرض لها الطلبة بصورة مستمرة في حياتهم اليومية كل ذلك حفز الطلبة بضرورة الوقاية و الإلمام بالوقاية الصحية حاجتها الضرورية للحياة بصورة افضل

3- العلاقة لارتباطية بين المعرفة بالمعتقدات الصحية وعلاقتها بالوقاية الصحية

أ. يعتقد الباحث بأن وجود علاقة (تناغمية) متوسطة الانسجام وطردية بين معتقدات الصحية وبين الوقاية الصحية لأن طلبة قسم علوم الحياة يدرسون مواد علمية وعملية مختبرية لها علاقة بتطوير المتغيرين مما يجعل ان هناك إيجابية للتعامل مع الوقاية الصحية ومحافظة على انفسهم ومجتمعهم ومعتقدهم الإيجابي
ثالثاً: الاستنتاجات:

1. تمتع طلبة قسم علوم الحياة بمستوى جيد من المعرفة بمعتقدات الصحية و يعود ذلك لطبيعة منهجهم الدراسي الذي يتضمن مادة المناعة وغيرها من المواد وكذلك دور المختبر واختصاصهم العلمي
2. يتميز طلاب عينة البحث بمستوى جيد من الوقاية الصحية
3. وجود علاقة ارتباطية تناغمية طردية بين المعرفة بمعتقدات الصحية و القدرة على الوقاية الصحية

رابعا : التوصيات

- 1- على المختصين في الجانب الصحي والاكاديمي التعاون في تفعيل النظرة الإيجابية وسلوك الصحي للتعامل مع الأوبئة والفايروسات المنتشرة والتي يتعرض لها الطلبة بصورة مستمرة وهذا يتطلب تضمين المناهج العلمية في قسم علوم الحياة بالمواقف المصاحبة للصحة لما له من تأثير ايجابي على صحة الفرد والمجتمع



- 2- العمل على مواكبة الدراسات الحديثة والعمل على تطوير المنهاج الدراسي لمادة (الصحة العامة) للمتطلبات سوق العمل في قسم علوم الحياة مما يرفع من مستوى الوقاية الصحية للتعامل مع المواقف الصحية المرتبطة بالحياة اليومية التي يتعرض لها الطلبة يوميا واتباع الافضل
- 3- عقد ندوات ورش عمل من خلال شعبة الصحة المتواجدة في قسم علوم الحياة وبتعاون مع القسم تؤكد على الوقاية الصحية

خامسا : المقترحات

- 1- اجراء دراسة مماثلة على طلبة (علوم الحياة) كلية العلوم ومقارنتها مع نتائج الدراسة الحالية
 - 2- اجراء دراسة مماثلة لإيجاد العلاقة الارتباطية بين الامراض الانتقالية واتخاذ القرار الصحي لدى طلبة قسم علوم الحياة المصادر
- أبو هولا، مفضي و البلوي، خالد . (2006) : المفاهيم الصحية في مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية. **مجلة جامعة دمشق**، 22 (2)، 197-240.
- غلاب، شيرين محمد و العزب، ايمان صابر (2015) : برنامج مقترح قائم على التعلم الذاتي لتنمية الوعي ببعض قضايا التربية الصحية و القدرة على اتخاذ القرار المناسب نحوها لدى معلمات الاقتصاد المنزلي قبل الخدمة ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، مجلد (1) عدد
- ميروك ، عزة عبد الكريم (2015) : المعتقدات السائدة حول الصحة العامة لدى المصريين : " دراسة مقارنة على اساس بعض المتغيرات الاجتماعية الديموجرافية " ، **مجلة كلية الاداب – جامعة القاهرة** ، مجلد (75) ، جزء (1)، مصر.
- عاكيف ، فؤاد (2015) : مدى تناول كتب علوم الحياة و الارض للتعليم الثانوي الاعدادي بالمملكة المغربية لمفاهيم التربية الصحية ، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث و الدراسات التربوية والنفسية** ، مجلد (3)، عدد (11) ص 271-298 .
- دبلة ، عبد العالي ، صدراتي ، فضيلة (2013) : واقع تطبيق التربية الصحية في الاوساط المدرسية ، **مجلة علوم الانسان و المجتمع ، العدد (6) ، جامعة بسكرة ، الجزائر**
- مفتاح، عبد العزيز (2010) : مقدمة في علم نفس الصحة ، (ط1) ، دار وائل للنشر عمان.
- رواشده ، ابراهيم ، و عمران الوقطي (2008) : اثر تدريس العلوم بالدمج و الفصل بين كل من المحتوى المعرفي و مهارات التفكير في تطوير التفكير الناقد لطلبة الصف السابع الاساسي ، **مجلة البحرين للعلوم التربوية ، المجلد (9) ، العدد (3) .**
- الزاملي ، علي عبد جاسم و الصارمي ، عبد الله ابن محمد و كاظم ، علي مهدي (2009) : مفاهيم و تطبيقات في التقويم التربوي ، ط1 ، مكتبة الفلاح ، الكويت .
- تايلور ، شبلي (2008) : علم النفس الصحي ، ط1 ترجمة بريك وسام درويش ، داود فوزي شكري طعمة ، دار حامد للنشر والتوزيع عمان .
- خضير ، ناصر عليوي (2011) : المعتقد الصحي وعلاقته بمركز السيطرة ، رسالة ماجستير غير منشورة -كلية الاداب جامعة بغداد.
- يخلف ، عثمان (2001) علم النفس الصحة الأسس التطبيقية والسلوكية للصحة دار الثقافة للنشر الدوحة
- الشامي ، علاء احمد عبد الواحد و الكعبي حيدر هادي عبود (2024) التطبيقات الخضراء ط1 مؤسسة دار الصادق الثقافية للنشر – الحلة



الفتلاوي ، طارق محمد جاسم (2023): مفاهيم المناعة و علاقتها باتخاذ القرار الصحي لدى طلبة قسم علوم الحياة رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية جامعة القادسية .

جمعة، إبراهيم سلام داود (2002) : المرح وعلاقتها بالمعتقدات الصحية لدى طلبة الجامعة كلية التربية جامعة ديالى – رسالة ماجستير غير منشورة .

زناد ، دليلة (2013): علم النفس الصحي .دار الخلدونية للنشر والتوزيع القبة – الجزائر.

زناد ،دليلة وامير الدين شاكور بورجي (2008)ك: علم النفس الصحة النماذج والمفاهيم والتطبيقات جامعة الجزائر- أطروحة دكتوراه.

ميروك ،عزة عبد الكريم (2015) : المعتقدات السائدة حول الصحة العامة لدى المصريين : " دراسة مقارنة على اساس بعض المتغيرات الاجتماعية الديموجرافية " ،مجلة كلية الاداب –جامعة القاهرة ،مجلد (75) ،جزء (1)، مصر.

- Hayward, R, Krause,n ,ironson, G .& parchment , k (2016):"externalizing religious health beliefs and health and well-being outcomes " ,journal of behavioral medicine ,vol.39, p 887-895.
- Klemmer,E,Brooks,F.M,Chester,K.L, Magnusson,J,and spencer N .2017 :self harm in adolescence:protective health assets in the family , school and community , international journal of public health ,vol. 62 , no ,6 p631-638.
- Tola,h,karimi, m,and yekaninejad,m.(2017):"effects of sociodemographic characteristics and patients ,health beliefs on tuberculosis treatment adherence in Ethiopia :astructural equation modelling approach " infection diseases of poverty ,vol .6,no .167 ,pp 1-10
- Ping, w, Cao, w, tan, H, Guo, C, Dou, Z &Yang ,J.(2018):"health protective behavior scale:Development and psychometric evaluation "plos one ,vol.13, no. 1.