

**The level of awareness and the degree of health behavior of the adolescents studying after the corona virus pandemic (covid-19)
(Field study in Algiers averages)**

**مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهقين المتدربين بعد جائحة كورونا
(كوفيد 19). (دراسة ميدانية بمتوسطات الجزائر العاصمة)**

**mastou alwa'ee wadrja assalouk assahee ladaa almaraahqeen
almatmdrseen ba'd jaa'iha kawrounaa (kawfeed19). (daraasa
maydaanya bamtoustaat aljazaa'ir al'aasma)**

BOULDJADJ Nachida¹ نشيدة بولجاجة

1جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 (الجزائر)، n.bouldjadj@univ-setif2.dz

تاريخ الاستلام: 2024/9/27 تاريخ القبول: 2024/12/2 تاريخ النشر: 2024/12/21

Abstract: The current study aims to reveal the nature of the relationship between the level of awareness and the degree of health behavior teenagers working after the corona virus pandemic.

The study sample consisted of (116) pupils from Algiers averages in order to gather information, a health awareness and behavior questionnaire was used after statistical treatment, and the study produced the following results:

1-The level of health awareness among adolescents educated after the covid-19 is high.

2-There is an absolute correlation between health awareness and degree of health behavior of post-school adolescents.

3-There are no statistically significant differences in the level of health awareness of adolescents studying after the corona virus pandemic are attributed to the sex variant.

4-There are statistically significant differences in the level of health awareness of adolescents studying after the corona virus pandemic are attributed to the school level variant.

Keywords: health awareness; health behavior; adolescents studying.

ملخص الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتدرب بعد جائحة كورونا (كوفيد 19)، حيث تكونت عينة الدراسة من (116) تلميذ وتلميذة من متوسطات الجزائر العاصمة. تم الاعتماد على المنهج الوصفي. ولجمع المعلومات تم استخدام استبيان الوعي والسلوك الصحي، وبعد المعالجة الإحصائية، أسفرت الدراسة على النتائج الآتية:

1- مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتدرب بعد جائحة كورونا (كوفيد 19) مرتفعة.

2- توجد علاقة ارتباطية طردية بين الوعي الصحي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتدرب بعد جائحة كورونا (كوفيد 19).

- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للمراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى لمتغير الجنس.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للمراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي؛ السلوك الصحي؛ المراهق المتمدرس.

المؤلف المرسل: نشيدة بولجاج،

1. مقدمة:

نال مفهوم الوعي الصحي قفزة نوعية في الاهتمام الأكاديمي بعد جائحة كورونا (كوفيد19)، فقد أظهرت هذه الجائحة بوضوح مدى هشاشة المجتمعات في مواجهة الأوبئة، مما دفع الحكومات إلى تبني إجراءات استثنائية للحد من انتشار الفيروس مثل فرض الحجر الصحي وتقييد الحركة، مما أثر بشكل كبير على مختلف جوانب الحياة. ومع ذلك، فإن هذه الإجراءات تؤكد على أهمية الوعي الصحي في حماية الأفراد والمجتمعات من الأمراض والأوبئة، وعلى الرغم من التحديات الاقتصادية والاجتماعية التي فرضتها هذه الإجراءات، إلا أنها سلطت الضوء على أهمية الاستثمار في التوعية الصحية كأحد أهم أدوات الوقاية.

ونظرا لأهمية المدرسة في المجتمع، واستحالة إغلاقها لفترة طويلة، تم اللجوء إلى التعليم عن بعد في الكثير من المجتمعات وراحت أخرى تعتمد النرويج كحل بديل حفاظا على التباعد مع فرض إجراءات وقاية صارمة، وذلك إدراكا من المشرفين عليها أنها من بين أهم مؤسسات المجتمع التي لها دورها المحوري في نشر الوعي الصحي لدى المراهقين المتمدرسين، وخاصة وأنها تعد البيئة المثالية لتقديم التوعية الصحية الشاملة والوقاية من الأمراض.

ففي ذات السياق يرى ألبرت باندورا (Albert Bandura) رائد نظرية التعلم الاجتماعي، أن السلوكات المكتسبة في البيئة المحيطة تؤثر بشكل كبير على صحة الفرد ولذلك، فإن للمدرسة دور محوري في تعزيز الصحة من خلال توفير بيئة تعليمية تشجع على تبني سلوكات صحية. فبالإضافة إلى تقديم المعرفة الصحية، يمكن للمدرسة أن توفر للمتمدرسين الفرص لممارسة هذه السلوكات في حياتهم اليومية.

من هذا المنطلق ونظرا لأهمية نشر الوعي الصحي أخذت بعض الدول بتضمينه في برامجها التعليمية، والجزائر من بين الدول التي أدركت أهمية نشر الوعي الصحي في المؤسسة التربوية، حيث أصبحت الحاجة اليوم ماسة أكثر من أي وقت مضى إلى ضرورة نشره في أوساط المتمدرسين، كونه من أحد أهم عناصر الوقاية التي تهدف إلى تعزيز قدرتهم على إتباع نمط حياة صحي، مما يساهم في تقليل الأعباء الصحية على المجتمع، وبناء مجتمع أكثر صحة وسعادة، وجيل واع بأهمية العادات الصحية وسلامته.

الإشكالية:

تلقي الصحة المجتمعية عناية هامة من قبل المجتمعات ولاسيما الوقاية التي تمر عبر التشئة و بيداغوجيا الصحة والتوعية، والتي تتم من خلال مؤسسات مثل المدرسة والأسرة ووسائل الإعلام، في تعزيز هذه الوقاية. وقد باتت الوقاية تعتبر استثمارا اقتصاديا، حيث تساهم في تقليل الأعباء على النظم الصحية وتحقيق مجتمع يتمتع بصحة أفضل.

ومن هذا المنطلق أدركت المؤسسات التربوية أهمية التوعية الصحية، فحرصت على تعزيز دور الطب المدرسي وتضمين المناهج الدراسية محاور بيئية وصحية متنوعة، كالتلقيح ومخاطر المخدرات والتدخين. كما عملت على تفعيل الشركات مع القطاعات الأخرى، مثل الصحة والأمن، من خلال تنظيم حملات توعية وأبواب مفتوحة، بهدف غرس الوعي الصحي لدى المراهقين المتمدرسين، وذلك من خلال بناء مجتمع مدرسي صحي وواع.

ولا تتم الوقاية إلا من خلال نشر الوعي الصحي بين المراهقين المتمدرسين، فهو خط الدفاع الأول ضد الأمراض، فبناء وعي صحي قوي لديهم يمكنهم من اتخاذ قرارات صحية سليمة، ويساهم في الوقاية من الأمراض والعلاج الفعال لها. ويتحقق ذلك من خلال توفير بيئة مدرسية داعمة، وتنفيذ برامج تثقيفية شاملة تغطي مختلف جوانب الصحة. (الرشيدي، 2018)

وهذا ما يؤكد أهمية نشر الوعي الصحي من منطلق أن احتكاكنا اليومي مع القضايا الصحية. فالسلوكات غير الصحية غالبا ما تكون ناتجة عن نقص المعلومات أو سوء فهمها، ومن خلال توفير المعلومات الصحية والواضحة، يمكننا التأثير على سلوكات الأفراد وتشجيعهم على تبني عادات تساهم في تحسين نوعية حياتهم. (بسام، 2007)

مما سبق يتضح أنه لا يمكن حيازة سلوك صحي لدى المراهق المتمدرس، ما لم يتم نشر الوعي الصحي في أوساطهم، والذي لا يكون إلا من خلال تزويدهم بمعلومات صحية دقيقة وشاملة. من خلال العديد من المصادر التي تلعب دورا حيويا. وفي هذا الصدد، بدأ من الكتب والمقالات وصولا إلى وسائل الإعلام المختلفة،

مرورا بالأسرة والمدرسة والأنشطة الثقافية، فمن خلال هذه المصادر، يمكن للمراهقين المتدربين توسيع مداركهم حول الصحة وتطوير عادات صحية مستدامة.

بالإضافة إلى أن إتباع المتدربين لسلوكات صحية أمر بالغ الأهمية، فهو يساهم بشكل كبير في تعزيز قدرتهم على تحقيق النجاح الدراسي، فمن خلال التغذية السليمة وممارسة الرياضة والحصول على قسط كاف من النوم، يصبحون أكثر قدرة على التركيز والاستيعاب وأكثر نشاط وحيوية، مما ينعكس إيجاباً على أدائهم الأكاديمي، على العكس من ذلك، فإن السلوكات غير الصحية، مثل قلة النوم وتناول الأطعمة الضارة، تؤدي إلى الإرهاق والتعب، مما يعيق قدرتهم على التركيز والاستيعاب، وعليه فالسلوك الصحي السليم هو مفتاح لتحقيق التوازن بين الحياة الدراسية والحياة الشخصية. وهذا ما تؤكدته دراسة (فضة، 2012) على الدور المحوري للإدارة المدرسية في تفعيل برامج التربية الصحية، فنتائج الدراسة تشير بوضوح إلى أن الإدارة المدرسية تمتلك القدرة على التأثير بشكل كبير في نشر الثقافة الصحية الشاملة، والتي تشمل الجوانب الجسدية والنفسية على حد سواء.

وفي سياق الدراسات السابقة التي تناولت الوعي الصحي اختلفت نتائج هذه الدراسات في مستوى الوعي الصحي لدى المتعلمين، حيث أظهرت نتائج دراسة كل من (مزارعة، 2000)، ودراسة (بسام، 2007)، ودراسة (القدومي، 2005) أن مستوى الوعي الصحي لدى المتعلمين مرتفع، في حين أظهرت نتائج دراسة كل من (الأحمدي، 2003)، ودراسة (خطابية ورواشد، 2003) أن مستوى الوعي الصحي منخفض.

وبالنظر إلى ما سبق جاءت هذه الدراسة كمقاربة نفسو- اجتماعية للوقوف عند هذه النقطة بالذات، والتعرف على العلاقة بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتدرب بعد جائحة كورونا (كوفيد 19). إذ أصبحت ضرورة يفرضها علينا الواقع، ففي ظل التحديات الصحية المتزايدة التي تواجه مجتمعاتنا المعاصرة، بات من الضروري أكثر من أي وقت مضى تطوير استراتيجيات مبتكرة وفعالة للحد من انتشار الأوبئة والأمراض، فالتغيرات في أنماط الحياة، والعوامل البيئية، والضغوطات المعاصرة، كلها تساهم في تفاقم هذه المشكلات الصحية، مما يستدعي تضافر الجهود لمواجهتها.

وعليه جاءت هذه الورقة البحثية، لدراسة العلاقة بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19). ولذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ما مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19)؟
- هل هناك علاقة بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19)؟
- هل هناك فروق في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك فروق في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى لمتغير المستوى الدراسي؟

الفرضيات:

- مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19) مرتفعة.
- توجد علاقة ارتباطية طردية بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19).
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19) تعزى لمتغير الجنس.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

أهداف الدراسة:

- لأجل تناول الدراسة في إطار محدد والتحكم في متغيراتها ولأجل استثمار جهود الباحثة وحصص الدراسة في ما هو ضروري، كان السعي لإجراء الدراسة الحالية إلى نحو اشتمل على مجموعة أهداف، تتمثل في ما يلي:
- معرفة مستوى الوعي الصحي لدى المراهقين المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19).
 - الكشف على طبيعة العلاقة بين الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

- معرفة طبيعة الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى المراهقين المتدربين بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تبعاً لكل من متغير الجنس والمستوى الدراسي. أهمية الدراسة:

- يمكن توضيح أهمية الدراسة أكثر في جانبها النظري والتطبيقي، فيما يلي:
- تناول الدراسة الحالية إحدى الموضوعات البحثية المهمة في مجال علم النفس الصحة، والتي تبحث في العلاقة بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي بعد جائحة كورونا (كوفيد19).
- تكتسب هذه الدراسة أهميتها كونها استكمالاً للدراسات القلائل التي تُجرى في الجزائر والتي تُعنى بقضايا علم النفس الصحة، فهي تمثل خطوة أولى نحو تطوير برامج وسياسات صحية نفسية تتناسب مع خصوصيات المجتمع الجزائري، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية للمراهقين المتدربين.
- تُعد مقترحات الدراسة من الأمور التي تُثير اهتمام الباحثين والمهتمين بقضايا علم النفس الصحة في الوسط المدرسي لتوظيفها في التخطيط وتصميم البرامج التدريبية والإرشادية وتوجيهية.

الضبط الإجرائي للمفاهيم:

• الوعي الصحي:

يعرف الوعي الصحي بأنه عملية إثارة المتعلمين وتحبيبهم لتعلم السلوكات الصحية والمناسبة، أو عملية تجسيد المفاهيم الصحية المعروفة إلى أشكال سلوكية صحية تساعد في رفع المستوى الصحي للمتعلمين من خلال إتباع طرق تعليمية متعددة. (Connie, 2001) كما عرفه (حجازي، 2011) بأنه معرفة أفراد المجتمع بالحقائق والمعلومات الصحية، واعتماد أسلوب وممارسة حياتية صحية ومناسبة من أجل زيادة المستوى الصحي للمجتمع، والتقليل من انتشار الأوبئة والأمراض، وتحسين شعورهم بالمسؤولية الاجتماعية نحو صحتهم وصحة الآخرين.

أما (سلامة، 2001) فعرفه بأنه إلمام الأفراد بالمعارف الصحية، وشعورهم بالمسؤولية اتجاه صحتهم وصحة الآخرين، وهي السلوك الصحي المتعمد والناجم عن المعرفة والإقناع وتجسيد تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس دون شعور أو التفكير.

في حين يعرفه (كماش، 2015) بأنه: مجموعة من المعلومات التي اكتسبها الأفراد فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض وإتباع النصائح الصحية من أجل تجنب كل ما قد يؤثر على صحتهم.

وعرفه (الخرزاعي، 2005) بأنه مجموعة من التجارب التي مر بها الإنسان والتي تؤثر بطريقة إيجابية في تحسين صحته وأسرته ومجتمعه.

ويقصد بالوعي الصحي في هذه الدراسة بأنه: "معرفة التلميذ بالقواعد والمبادئ والمفاهيم الصحية الصحيحة، التي تجعل مستوى صحتهم مرتفع، وصحة المجتمع الذي ينتمون إليه". (دغليس، 1992)

مما سبق يمكن إجرائيا القول بأن الوعي الصحي هو حيازة المتمدرسين وعيا شاملا بالمخاطر الصحية ومن ثمة تبني القواعد والإجراءات التي تحد من انتشار الأمراض وتنمية الحس بمسؤولياتهم اتجاه الصحة المجتمعية .

• السلوك الصحي:

السلوك الصحي يمثل ممارسات الإنسان اليومية من أجل المحافظة على صحته وتطويرها، وذلك بواسطة قيام الإنسان بالسلوكات الصحية المناسبة والصحيحة من أجل حماية جسمه ووقايته من كل ما يمكن أن يسبب له الأمراض ويجعله بصحة جيدة. (Taylor, 2003)

كما يعتبر السلوك الصحي مفهوم عام لأشكال الممارسات والاتجاهات المرتبطة بالصحة والمرض والاعتماد على الرعاية الطبية المناسبة لتفادي الإصابة بالأمراض والأمراض. (Suhrcke & Nieves, 2011)

وعرفه (تايلور، 2008) بأنه: "تلك الممارسات التي يقوم بها الشخص بغرض تقوية وضعهم الصحي ، والحفاظ عليه".

كما يعرف السلوك الصحي بأنه جميع أشكال الممارسات التي تسعى إلى تعزيز وتنمية الطاقة الصحية لدى الإنسان. (Onyango, 2004)

ويقصد به في هذه الدراسة بأنه: "تطبيق المبادئ والقواعد والمفاهيم الصحية إلى سلوك وممارسة صحية سليمة يقوم بها المتمدرس بغرض تغيير اتجاهاتهم السيئة وعاداتهم، ومساعدتهم في تحسين صحتهم من جميع جوانبها. (الجبوري، 2002)

ويعرف إجرائيا بأنها: الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المبحوث عند إجابته على عبارات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

• المراهق المتمدرس:

وهم التلاميذ الذكور والإناث في مرحلة التعليم المتوسط التي تتراوح أعمارهم ما بين (11 و14 سنة)، والذي يزاولون دراستهم بمتوسطة الإخوة عبد السلامي بالقبة، ومتوسطة أسماء ذات النطاقيين بالمقربة بالجزائر العاصمة في السنة الدراسية 2022-2023.

منهج الدراسة:

تتطلب مقتضيات البحث العلمي تحديد نوع المنهج المتبع من طرف الباحث، وذلك بغرض التوصل إلى نتائج موضوعية ودقيقة موثوق فيها قابلة للتحليل والتفسير والتأويل. وعلى هذا الأساس فإن المنهج المناسب الذي اعتمدت عليه هذه الدراسة يتمثل في المنهج الوصفي التحليلي والذي يعتمد على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة. وقد لجأنا إلى هذا النوع من المناهج بهدف توفير فهم كاف لواقع الوعي الصحي وعلاقته بالسلوك الصحي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.

حدود الدراسة: اقتصرَت الدراسة الحالية على الحدود التالية:

الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة في متوسطة الإخوة عبد السلامي بالقبة، ومتوسطة أسماء ذات النطاقيين بالمقربة بالجزائر العاصمة.

الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الحالية ميدانيا خلال الموسم الدراسي 2022/2023.

الحدود البشرية: طبقت هذه الدراسة على تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (116) تلميذ وتلميذة من مرحلة التعليم المتوسط، تم اختيارهم بطريقة قصدية من متوسطة الإخوة عبد السلامي بالقبة، ومتوسطة أسماء ذات النطاقيين بالمقربة بالجزائر العاصمة، وتميزت هذه العينة بالخصائص الموضحة بالجدول التالية:

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس.

المتغيرات	الجنس		
	ذكور	إناث	المجموع
التكرار	63	53	116
النسبة	%54.31	%45.68	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) أن عدد الذكور يمثل نسبة(54.31%) وهو أكبر من نسبة الإناث والتي تمثل(42.25%).

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي.

المتغيرات	المستوى		
	1 متوسط	2 متوسط	3 متوسط
التكرار	46	40	30
النسبة	%39.66	%34.48	%25.86
			%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن عدد المبحوثين الذين يدرسون في الأولى متوسط يمثل نسبة (39.66%)، وهي أكبر من نسبة المبحوثين الذين يدرسون في الثانية متوسط والتي تقدر ب(34.48%)، في حين نجد أن أقل نسبة والمقدر ب(25.86%) تمثل المبحوثين الذين يدرسون في الثالثة متوسط.

أداة جمع البيانات:

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، تم إعداد استبيان الوعي والسلوك الصحي بالاعتماد على استبيان علي محمود شعيب(2015)، وقد تكون هذا الاستبيان من (47) بند، بحيث يجيب التلميذ على كل بند طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي المدرج لخمس درجات، إذ أعطيت الإجابة موافق بشدة(5)، موافق(4)، غير متأكد(1)، غير موافق(2) وغير موافق بشدة(1). كما يقيس كل بند الوعي الصحي (في الجانب الأيسر)، وبنفس الوقت السلوك الصحي(في الجانب الأيمن)، أما فيما يخص الخصائص السيكومترية للاستبيان فقد تم حساب صدق الاستبيان بطريقة الاتساق الداخلي وتراوح معامل الارتباط ما بين (0.65-0.70) وهو مقبول، أما ثبات الاستبيان فتم حسابه بطريقة الفاكرونباخ وقدر ب (0.83) وهو مقبول، عليه يمكن اعتماده في هذه الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة :

لما كان التحقق من فرضيات الدراسة يحتاج إلى معالجة البيانات معالجة إحصائية دقيقة بالاعتماد على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss 25، فقد تقرر تحقيقاً لأهداف الدراسة الحالية استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.
 - الانحراف المعياري.
 - معامل الارتباط لبرسون "R".
 - اختبار "ت" لعينة واحدة.
 - اختبار "ت" لعينتين مستقلتين.
2. عرض وتحليل ومناقشة النتائج :

1.2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى مناقشتها:

نصت الفرضية الأولى على أن " مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19) مرتفعة"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بحساب اختبار "ت" (T.test) لعينة واحدة، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): يبين مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	ت الجدولة	مستوى الدالة
بعد الصحة الشخصية	116	66.53	12.68	115	56.47	02.33	0.01 دال
بعد السلامة العامة والوقاية من الأمراض		50.15	10.72		50.35		
بعد الصحة البيئية		49.80	10.81		49.59		
مستوى الوعي الصحي لدى المراهقين المتمدرسين		166.48	26.98		66.44		

يتضح من الجدول رقم (03) أن قيمة "ت" المحسوبة قد بلغت (66.44) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولة (02.33) عند درجة حرية (115)، وهي دالة عند

مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرسين بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

مستوى الدلالة (0.01)، كما أن المتوسط الحسابي لمستوى الوعي لدى المراهقين المتمدرسين للعينه قد بلغ (166.48) بانحراف معياري (26.98). وهذا يعني أن المراهقين المتمدرسين يمتلكون مستوى مرتفع من الوعي الصحي وفي جميع أبعاده(الصحة الشخصية – السلامة العامة والوقاية من الأمراض – الصحة البيئية). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع كل من دراسة (مزارعة، 2000)، ودراسة (القدومي، 2005)، ودراسة (بسام، 2007) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة. ويمكن تفسير هذه النتيجة المتزايدة بالدور المحوري الذي لعبته جائحة كورونا في تعزيز الوعي الصحي لدى المراهقين المتمدرسين.

فالحملات التوعوية المكثفة والإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدولة والمؤسسات التعليمية، إلى جانب التحديات التي تفرضها الجائحة على الحياة اليومية، قد ساهمت في زيادة وعي المتمدرسين بأهمية الصحة والوقاية.

كما أشارت دراسة (البسيوني، 2002) إلى إن الوعي الصحي ليس مجرد معلومات نظرية، بل هو أسلوب حياة يتطلب تطبيقه المستمر في الحياة اليومية، وعليه فالوعي الصحي هو ثقافة حياة تتشكل عبر التعلم والتجربة.

وبناء على ما تقدم نقبل الفرضية الأولى التي نصت على أن مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) مرتفعة.

2.2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه "توجد علاقة ارتباطية طردية بين الوعي الصحي والسلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19)". وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط لبرسون "R"، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (04): يبين معاملات الارتباط بين أبعاد الوعي ودرجة السلوك

الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19).

المتغير	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
بعد الصحة الشخصية	0.16	0.86
بعد السلامة العامة والوقاية من الأمراض	0.28**	0.01
بعد الصحة البيئية	0.27**	0.01
مستوى الوعي - درجة السلوك الصحي	0.23*	0.05

يوضح الجدول السابق معاملات الارتباط بيرسون بين الوعي الصحي بأبعاد الثلاثة ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس، حيث جاءت جميع العلاقات موجبة طردية ماعدا بعد الصحة الشخصية حيث قدر معامل الارتباط ب(0.16) وهو غير دال، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط للمقياس ككل (*0.23) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α (0.05)، أما فيما يخص بعد السلامة العامة والوقاية من الأمراض وبعد الصحة البيئية فقد قدر معامل الارتباط على التوالي (0.28) و(0.27) عند مستوى دلالة α (0.05)، وهذا يعني أن ثمة علاقة طردية بين المتغيرين، أي أن الزيادة في مستوى الوعي يتزامن مع الزيادة في درجة السلوك الصحي.

وتتوافق نتائج الدراساتنا مع ما توصلت إليه دراسة (بسام، 2007) حول العلاقة الإيجابية بين مستوى الوعي الصحي وزيادة الممارسة الصحية لدى الطلبة. ويمكن تفسير هذه النتيجة بتكامل العوامل المؤثرة في سلوك الفرد، حيث يربط المتمدرس بين المعارف والمفاهيم الصحية التي يكتسبها في المدرسة وبين حياته اليومية، هذا الربط يتم تعزيزه من خلال عدة عوامل، منها دور الأسرة في غرس العادات الصحية، وتأثير وسائل الإعلام المختلفة مثل التلفزيون والملصقات في توعية المتمدرس، بالإضافة إلى الأنشطة اللاصفية التي توفر فرصا تطبيقية للمعرفة المكتسبة.

ولعل الدور الأبرز في هذه العملية يعود إلى المعلم الذي يحمل مسؤولية توجيه وتوعية المتمدرسين، ونقلهم من المعرفة النظرية إلى الممارسة العملية، وقد ظهر جليا خلال جائحة كورونا أهمية الوعي الصحي في حماية الأفراد والمجتمعات من الأمراض، حيث أثبتت الدراسات أن الأفراد الأكثر وعيا اتخذوا إجراءات وقائية أكثر فعالية.

يمكننا القول أن الوعي الصحي ليس مجرد مجموعة من المعلومات، بل هو ثقافة متكاملة تتشكل عبر تفاعل الفرد مع بيئته الاجتماعية، ويكتسب المراهقون في المدرسة جزءا كبيرا من هذه الثقافة، حيث يتلقون المعرفة والمهارات اللازمة لاتخاذ قرارات صحية سليمة. ومع ذلك، فإن تكوين الوعي الصحي يتطلب تضافر جهود عدة أطراف، بما في ذلك الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام، وذلك لضمان السلوكات الصحية على المدى الطويل.

مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

وبناء على ما تقدم نقبل الفرضية الثانية التي نصت على وجود علاقة ارتباطية طردية بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

3.2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تتص الفرضية الثالثة على أن"هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19) تعزى لمتغير الجنس". وللتحقق من ذلك قمنا باستخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج حسب ما يبينها الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يوضح دلالة الفروق بين الجنسين في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

المتغيرات	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
ذكور	63	64.95	12.78	-01.47	0.14	غير دال
إناث	53	68.42	12.43			
ذكور	63	50.60	09.40	0.49	049	غير دال
إناث	53	49.60	12.18			
ذكور	63	49.29	11.07	-0.55	0.57	غير دال
إناث	53	50.42	10.57			
ذكور	63	164.84	25.80	-0.71	0.49	غير دال
إناث	53	168.43	28.44			

يتضح من بيانات الجدول رقم (04) أن متوسط الوعي الصحي للإناث بلغ قيمة (168.43) بانحراف (28.44) وهو أعلى من متوسط الوعي الصحي للذكور (164.84) بانحراف معياري (25.80)، كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (-0.71) بقيمة احتمالية (0.49) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، كما جاءت نتيجة اختبار "ت" في أبعاد استبيان الوعي الصحي غير دالة وقدرت قيمة "ت" على في أبعاده الثلاثة على التوالي ب(-01.47)،(0.49)،(-0.55)،(-0.71)، وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مستوى الوعي الصحي بين الذكور وإناث في الاستبيان ككل وأبعاده الثلاثة.

تظهر نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي بين الجنسين، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (كاظم، 2018)، ولكنه يتعارض مع نتائج كل من دراسة (بن محمد، 2018)، ودراسة (الحضيبي، 2019) اللتين أشارتا إلى وجود فروق بين الجنسين. يمكن تفسير هذه التباينات في النتائج بالظروف الاستثنائية التي مر بها العالم خلال السنوات الأخيرة، وخاصة جائحة كورونا، والتي شكلت تحولا كبيرا في أنماط الحياة اليومية وفي أولويات الأفراد والمجتمعات.

لقد أدت الجائحة إلى زيادة الوعي الصحي لدى الأفراد من جميع الأعمار والجنسين، وذلك بفضل الحملات التوعوية المكثفة التي شملت مختلف وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، وقد لعبت المؤسسات التعليمية، وعلى رأسها المدارس، دورا محوريا في نشر الوعي الصحي بين المتدربين، حيث تم تخصيص وقت وجهد كبير لتقديم المعلومات الصحيحة حول الفيروس وكيفية الوقاية منه، وقد ساهمت هذه الجهود في توحيد الوعي الصحي لدى المتدربين، بغض النظر عن جنسهم، مما أدى إلى تقليل الفجوات القائمة بين الجنسين في هذا المجال.

بالإضافة إلى، فإن التغيرات التي طرأت على الحياة اليومية خلال الجائحة، مثل تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامات، قد ساهمت في ترسيخ العادات الصحية لدى المراهقين المتدربين، وتحويلها إلى سلوكيات روتينية. وقد أدى ذلك إلى تقليل الفروق الفردية في مستوى الوعي الصحي، مما يفسر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الدراسة الحالية.

ومع ذلك، يجب الإشارة إلى الوعي الصحي ليس مجرد مجموعة من المعلومات والمعارف، بل هو سلوك مكتسب يتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية. ولذلك، فإن التأثيرات طويلة الأمد لجائحة كورونا على المستوى الوعي الصحي لدى الأفراد، وخاصة لدى المتدربين، تتطلب مزيدا من الدراسة والتحليل. كما يجب أن يتم التركيز على تعزيز البرامج التوعوية الصحية في المدارس والمجتمعات، لضمان استدامة المكتسبات التي تحققت خلال فترة الجائحة.

مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرسين بعد جائحة كورونا(كوفيد19).

وبناء على ما تقدم نرفض الفرضية الثالثة التي تنص على أنه توجد فروق بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19).

4.2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أن "هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للمراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى لمتغير المستوى الدراسي". وللتحقق من ذلك قامنا باستخدام اختبار التباين الأحادي (أنوفا) (One Way-Anova). وجاءت النتائج حسب ما بينها الجدول التالي:

الجدول رقم (06): نتائج اختبار التباين الأحادي (Anova) تبعا لمتغير المستوى

الدراسي.

الدالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة "ف"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستوى الوعي الصحي للمراهقين المتمدرسين
دال إحصائيا عند 0.01	0.003	05.98	31.03	157.04	الأولى متوسط
			20.24	169.08	الثانية متوسط
			23.71	177.53	الثالثة متوسط

ليوضح الجدول (06) نتائج تحليل أحادي الاتجاه ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للمراهقين المتمدرسين بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تبعا لمتغير المستوى الدراسي، حيث جاءت قيمة "ف" (05.98) بقيمة احتمالية (0.003) أصغر من (0.01) دالة إحصائيا.

كما يوضح الجدول السابق ارتفاع قيمة المتوسطات للمراهقين المتمدرسين في مستوى الثالثة متوسط عن فئات المراهقين المتمدرسين الأقل مستوى دراسي، حيث كانت أعلى الفئات في قيمة مستوى الوعي الصحي هي فئة أعلى مستوى دراسي وهي السنة الثالثة متوسط بمتوسط (177.53) درجة من أصل (215) درجة.

ولمعرفة سبب الفروقات تم اختبار المقارنة البعدية (شيفيه) Comparisons Multiple

(Cheffey) والرسومات البيانية التي توضح سبب وماهية الفروق الدالة إحصائيا.

الجدول رقم (07): نتائج اختبار المقارنات البعدية شيفيه.

الدالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	المتوسط الحسابي	مستوى الوعي الصحي للمراهقين المتدربين
غير دال	0.85	12.00	الأولى متوسط
غير دال	0.36	08.48	الثانية متوسط
دال	0.00	*20.49	الثالثة متوسط

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع بعض الدراسات كدراسة (خطابية ورواشد، 2003)، ودراسة (مزارعة، 2000)، ودراسة (بسام، 2007)، حيث أظهرت النتائج أن هناك فروق في مستوى الوعي الصحي تعزي للمستوى الدراسي الأعلى. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أفراد العينة مع تقدمهم في الدراسة يكتسبون معرفة ومعلومات صحية أكثر، مما يعزز لديهم اتخاذ سلوكيات صحية. وتأتي هذه الزيادة في الوعي الصحي نتيجة لعملية التعلم المتكرر وتراكم الخبرات، خاصة في ظل الظروف الاستثنائية التي فرضتها جائحة كوفيد 19 والتي سلطت الضوء على أهمية الصحة والوقاية. وبالتالي، فإن الوعي الصحي ليس سمة فطرية بل هو نتيجة لعملية تكوّن مستمر تتأثر بالبيئة المحيطة، وخاصة البيئة المدرسية التي تسعى إلى غرس القيم الصحية لدى المتدربين وتزويدهم بالمعرفة اللازمة للحفاظ على صحتهم الجسدية والنفسية.

وبناء على ما تقدم نقبل الفرضية الرابعة التي نصت على وجود فروق في مستوى الوعي الصحي لدى المراهق المتدرب بعد جائحة كورونا (كوفيد19) وكان لصالح مستوى الثالثة متوسط.

3. الخاتمة:

إن الاستثمار في الوعي الصحي ليس مجرد واجب أخلاقي، بل هو استثمار اقتصادي واجتماعي ذكي. فالثقافة الوقائية، التي تبنى على أساس الوعي الصحي، تساهم في تقليل الأعباء الصحية والمالية على المجتمع، وتعزز الإنتاجية والكفاءة. لذلك، يجب أن يكون تعزيز الوعي الصحي لدى جميع أفراد المجتمع، وخاصة لدى المتدربين، في صميم أولوياتنا.

لذا تقع على عاتق المؤسسات التربوية والإعلامية مسؤولية جسيمة في توعية الأجيال القادمة بأهمية الصحة، وتزويدهم بالمعرفة العلمية الصحيحة. ويجب أن

تتضافر جهودهما لتقديم محتوى تعليمي وإعلامي موثوق به، يهدف إلى نشر ثقافة صحية سليمة، بعيدا عن الممارسات المضللة التي تروج للأفكار الخاطئة حول الصحة والجمال، والتي تهدد حياة الكثيرين.

وعليه استهدفت هذه الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين، إذ أنّ مستوى الوعي الصحي يمثل أحد السبل الهامة للكشف عن درجة السلوك الصحي لدى المراهق المتمدرس بعد جائحة كورونا، وقد أسفرت الدراسة الحالية على النتائج الآتية:

- توصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي للمراهقين المتمدرسين بعد جائحة كورونا (كوفيد19) مرتفعة.

- كما توصلت إلى وجود علاقة ايجابية طردية بين مستوى الوعي ودرجة السلوك الصحي للمراهقين المتمدرسين بعد جائحة كورونا (كوفيد19).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي للمراهقين المتمدرسين بعد جائحة كورونا (كوفيد19).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للمراهقين المتمدرسين بعد جائحة كورونا (كوفيد19) تعزى للمستوى الدراسي.

وفي ضوء ما انتهت إليه الدراسة الحالية من نتائج، فإنه يُمكن الخروج ببعض الاقتراحات العملية، المتمثلة في النقاط التالية:

1-تشجيع البحوث في ميدان علم نفس الصحة، خصوصا في مجال علم النفس الطبي لتعميق فهم العلاقة بين الصحة النفسية والجسدية، وكيفية تعزيزها.

2-ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة على الوعي والسلوك الصحي، مثل التفاؤل، الدعم الاجتماعي، والفاعلية الذاتية، بهدف تطوير برامج صحية أكثر فعالية.

3-ضرورة إدراج مادة التربية الصحية في المناهج التعليمية في جميع المراحل التعليمية، لتزويد المتمدرسين بالمعرفة والمهارات اللازمة لاتخاذ قرارات صحية سليمة.

4-ضرورة توعية وتدريب المعلمين على أساليب فعالة لنشر الصحة بين المتمدرسين، وتحفيزهم على تبني سلوكات صحية في حياتهم اليومية.

- 5- الاستثمار في تأهيل وتدريب الكوادر النفسية في مجال علم النفس الصحي، لتعزيز قدرتهم على تقديم خدمات نفسية عالية الجودة.
- 6- تصميم برامج توعية صحية تثقيفية شاملة تستهدف المتدربين والفاعِلون التربويون، وتعتمد على أساليب تعليمية مبتكرة.
- 7- توفير مصادر معلومات صحية من خلال تجهيز المكتبات المدرسية بالمصادر الصحية المتنوعة، مثل الكتب والنشرات والدوريات.
- 8- الاستفادة من وسائل الإعلام المختلفة، وخاصة التلفزيون، لنشر المعلومات الصحية بطرق جذابة وسهلة الفهم.

4.مراجع:

- ابراهيم الحضيبي. (2019). درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية* (25)، 113-136.
- أحمد بن محمد. (2018). مستوى الوعي الصحي لطلبة ع ت ن ب ر في ضوء بعض المتغيرات المؤثرة (دراسة وصفية لطلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بسوق أهراس). *مجلة الخبير* (12)، 8-303.
- أمين الثبيات ميسون. (2016). السلوك الصحي لدى طلبة المراهقة المبكرة وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي وتنظيم الوقت. جامعة مؤتة رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الارشاد النفسي والتربوي.
- بهاء الدين إبراهيم سلامة. (2001). *الصحة والتربية الصحية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- حسين عمر لطفي الخزاعي. (2005). دور التلفزيون الاردني في تنمية الوعي الصحي: دراسة سوسيولوجية لعينة من محافظة مادبا. *مجلة مؤتة للبحوث والدراسات* ، 111-139.
- حنان عيسى الجبوري. (2002). الرعاية الصحية المدرسية الابتدائية للبنات بين الواقع والتطلعات المستقبلية. *مجلة الطفولة والتنمية* ، 107-144.
- رمضان زعطوط، و عبد الكريم قريشي. (2014). الاتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته بالتدوين لدى مرض السكري ومرض ضغط الدم المرتفع. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية* ، 23 (17).
- سالم عيده ايمان، و عثمان المنتشري تماضر. (2020). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة. *مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة* ، 1 (4)، 672-706.
- سحر فضة. (2012). دور الادارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الاساسية بمحافظات غزة. جامعة الازهر رسالة ماجستير غير منشورة، غزة.

- سعد الامامي بسام. (2007). مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسة الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية في مدارس محافظة معان. جامعة مؤتة، قسم المناهج والتدريس رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في مناهج وأساليب تدريس العلوم غير منشورة، الأردن.
- شيلي تايلور. (2008). علم النفس/الصحة. (فوزي شاكر داود بريك، المترجمون) الاردن: دار الحامد.
- عائشة سليم دغليس. (1992). مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم نحوها. الجامعة الاردنية رسالة ماجستير غير منشورة، الاردن.
- عايض عيد الرشيدى. (2018). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت-رياض الاطفال نموذجاً-. 1 (2)، 378-402.
- عبد الله خطابية، وإبراهيم رواشد. (2003). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن. مجلة جامعة الملك سعود ، 15 (1)، 259-296.
- عبد الناصر عبد الرحيم القدومي. (2005). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية لكرة الطائرة. مجلة العلوم التربوية والنفسية ، 2 (1)، 22-263.
- علي اسماعيل محمد رضوان. (2022). السلوك الغذائي والصحي وأثرهما على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم. المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات (44).
- علي الأحمدى. (2003). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوى الطبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة. جامعة أم القرى رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية.
- مها البسيوني. (2002). المدرسة والتربية الصحية. مجلة الطفولة والتنمية ، 2 (5)، 157-162.
- نينا مزارعة. (2000). دراسة تقييمية لبرنامج صحة المراهق التجريبي مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي. رام الله: القسم الصحي تقرير غير منشور.
- هدى كاظم. (2018). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية. بكالوريوس كلية التربية جامعة القادسية الديوانيق.
- هدى محمود حسين حجازي. (2011). دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع: دراسة من منظور المجتمع في الخدمة الاجتماعية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية (31)، 3-36.
- يوسف لازم كماش. (2015). الصحة والتربية الصحية: الصحة المدرسية والرياضية. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.

Connie. (2001). Health Aware Health Living. The Roland Press Company .

Onyango, O. (2004). Changing concepts of health and illness among children of primary school age in western kenya. *Oxford Journals* , 19 (3).

Suhrcke, M., & Nieves, C. (2011). The impact of health behaviours on educational outcomes in highincome countries . a review of the evidence copenhagen, who regional office for .

Taylor, S. (2003). *Health psychology*. (5, Éd.) New York: MCGraw-Hill.