مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت

خالد عيظة ناصر بن حيدرة
باحث في قسم المناهج وطرائق التدريس
بكلية التربية جامعة سيئون
khaledhaidera@gmail.com

أ.د محمد حسن أحمد العامري
أستاذ المناهج وطرائق التدريس
بكلية التربية جامعة سيئون
moh770274823@gmail.com

©نُشر هذا البحث وفقًا لشروط الرخصة Attribution international (CC BY 4.0)، التي تسمح بنسخ البحث وتوزيعه ونقله بأي شكل من الأشكال، كما تسمح بتكييف البحث أو تحويله أو الإضافة إليه لأي غرض كان، بما في ذلك الأغراض التجارية، شريطة نسبة العمل إلى صاحبه مع بيان أي تعديلات أجريت عليه.

للاقتباس: ابن حيدرة، خالد عيظة والعامري، محمد حسن، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت، مجلة جامعة القرآن الكريم والعلوم الإسلامية، المجلد: 21، العدد: 2، 2026: 291-323.

تاريخ استلام البحث: 2026/05/02م تاريخ قبوله للنشر: 2026/05/21م

DOI: https://doi.org/10.61821/v21i2.0243

الملخص:

هدف هذا البحث الموسوم بعنوان: "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضـــرموت"، إلى التعرف على مســـتوى الوعي الصـــحي لدى الطلبة في مجالات: الأمراض المعدية، والتغذية والصحة العامة، والصحة النفسية، والتكنولوجيا والصـحة الرقمية، والتغيرات المناخية والصـحة البيئية، بالإضـافة إلى الكشـف عن الفروق تبعًا لمتغير النوع (ذكور/إناث). اســـتخدم البحث المنهج الوصـــفي التحليلي، وتم تطبيق مقياس الوعي الصحي على عينة قصدية مكونة من (40) طالبًا وطالبة. أظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصـحي العام جاء منخفضًـا، حيث تراوحت المتوسـطات بين (2.51–2.55)، مع وجود بعض الفقرات بمســـتوى متوســـط، كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصـائية تعزى لمتغير النوع في جميع المجالات، وأوصـى البحث بتعزيز برامج التوعية الصـحية داخل المدارس، وربطها بالجوانب التطبيقية والسلوكية.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، طلبة الثانوية، حضرموت، رخية.

Health Awareness's level for 11th class in Rukhyah district at Wadi Hudhramout

Khaled Eda Nasser Ben Haidarah
Curriculum and Teaching Methods' Researcher
Faculty of Education, Seiyun University
Prof. Dr. Mohammed Hassan Ahmed Al-Amri
Curriculum and Teaching Methods' Associate Proffessor
Faculty of Education, Seiyun University

©This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license.

Citation: Haidarah, Khaled Eda & Al-Amri, Mohammed Hassan, Health Awareness's level for 11th class in Rukhyah district at Wadi Hudhramout, Journal of the University of Holy Quran and Islamic Sciences, volume: 21, issue:2, 2026:291-323.
DOI: https://doi.org/10.61821/v21i2.0243
Received: 02/05/2026 Accepted: 21/05/2026

Abstract:

This study, titled "The Level of Health Awareness among Second Secondary Grade Students in Wadi Hadhramout," aimed to identify students' health awareness across five domains: infectious diseases, nutrition and general health, mental health, digital health and technology, and environmental and climate-related health, as well as examining gender differences. The descriptive analytical method was employed, using a health awareness scale applied to a purposive sample of (40) students. The results revealed that the overall level of health awareness was low, with mean scores ranging between (2.51–2.55), despite some items showing a moderate level. Additionally, no statistically significant differences were found based on gender across all domains. These findings may be attributed to limited school-based health education and insufficient practical health programs, The research recommended enhancing health awareness programs within schools and linking them to practical and behavioral aspects.

Keywords: Health awareness, secondary students, Hadhramout, Rukhyah.

المقدمة:

شـــهـد العـالم في العقود الأخيرة تطورات متســـــارعـة في مختلف المجـالات العلميـة والتكنولوجية، انعكست بشكل مباشر على أنماط الحياة وسلوك الأفراد، بما في ذلك الجوانب الصـــحية. وقد أدى انتشـــار الأمراض الحديثة والتغيرات البيئية إلى زيادة الاهتمام بالصـــحة العامة، وبرزت الحاجة إلى تعزيز الوعي الصـــحي لدى الأفراد، خاصـــة فئة الشـــباب وطلبة المدارس، لكونهم أكثر عرضـــة لتبني ســـلوكيات صـــحية أو غير صـــحية تؤثر على حياتهم المستقبلية.

وتُعد الصـــحة من أهم مقومات حياة الإنســـان، إذ ترتبط ارتباطًا وثيقًا بجودة حياته وإنتاجيته، وقد حثّ الإســـلام على المحافظة عليها، كما في قوله تعالى:(**وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ**) (البقرة:195)، لما لها من أثر كبير على الفرد والمجتمع. كما أن ارتفاع مســتوى

الوعي الصحي يسهم في الوقاية من الأمراض، ويعزز تبني السلوكيات الصحية السليمة (الرازحي، 1999، 681).

ويؤدي التعليم دورًا محوريًا في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة، حيث تسهم المؤسسات التعليمية في تزويدهم بالمعارف والمهارات الصحية، وتحويلها إلى ممارسات يومية إيجابية. ويُقصد بالوعي الصحي إلمام الفرد بالمعلومات الصحية وإدراكه لمسؤوليته تجاه صحته وصحة الآخرين، مع ترجمة ذلك إلى سلوك عملي (سلامة، 2001، 23).

وتُعد المرحلة الثانوية من أهم المراحل العمرية التي تتشكل فيها الاتجاهات والسلوكيات، حيث يمتاز الطلبة فيها بالقدرة على الفهم والتحليل واتخاذ القرار، مما يجعلهم أكثر قابلية لاكتساب العادات الصحية أو غير الصحية. كما أن انتشار وسائل الإعلام والتقنية الحديثة أسهم في التأثير على سلوكياتهم الصحية، إيجابًا أو سلبًا، مما يستدعي توجيههم وتعزيز وعيهم الصحي بشكل علمي ومنظم (علي، 2014، 24) .

ومن هذا المنطلق، تبرز أهمية دراسة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت، لما لذلك من دور في التعرف على واقع معارفهم وممارساتهم الصحية، وتحديد جوانب القوة والقصور لديهم، بما يسهم في وضع البرامج التوعوية المناسبة لتعزيز صحتهم وسلوكهم الصحي.

مشكلة البحث وتساؤلاته:

في ظل التغيرات الصحية المتسارعة التي يشهدها العالم، وانتشار العديد من الأمراض المعدية، وتزايد التحديات المرتبطة بالتغذية غير السليمة، والصحة النفسية، والتأثيرات البيئية الناتجة عن التغيرات المناخية، إضافة إلى الاستخدام المتزايد للتكنولوجيا، أصبحت الحاجة ملحّة إلى تنمية الوعي الصحي لدى فئة الطلبة، خاصة في المرحلة الثانوية التي تتشكل فيها السلوكيات والاتجاهات الصحية.

ورغم الجهود التربوية المبذولة، إلا أن هناك مؤشرات على وجود قصور في مستوى الوعي الصحي لدى بعض الطلبة، سواء في معارفهم أو ممارساتهم، مما قد ينعكس سلبًا على

صحتهم وسلوكهم اليومي. كما أن تعدد مصادر المعلومات، خاصة عبر الوسائط الرقمية، قد يؤدي إلى انتشار مفاهيم صحية غير دقيقة، ما يزيد من أهمية التحقق من مستوى الوعي الصحي لديهم في مختلف المجالات.

ومن خلال اطلاع الباحثين على الأدبيات والدراسات السابقة، وملاحظاتهما الميدانية، برزت الحاجة إلى دراسة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت، في مجالات متعددة تشمل: الأمراض المعدية، والتغذية والصحة العامة، والصحة النفسية، والتكنولوجيا والصحة الرقمية، والتغيرات المناخية والصحة البيئية.

وعليه، تتحدد مشكلة البحث في التساؤل الرئيس الآتي: **ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت؟**

ويتفرع عنه التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال الأمراض المعدية؟
2. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال التغذية والصحة العامة؟
3. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال الصحة النفسية؟
4. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال التكنولوجيا والصحة الرقمية؟
5. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال التغيرات المناخية والصحة البيئية؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت تُعزى لمتغير

النوع (ذكور/إناث)؟

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى ما يأتي:

1. التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت .
2. تحديد مستوى الوعي الصحي في مجالات: الأمراض المعدية، والتغذية والصحة العامة، والصحة النفسية، والتكنولوجيا والصحة الرقمية، والتغيرات المناخية والصحة البيئية .
3. الكشف عن الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعًا لمتغير النوع (ذكور/إناث).

أهمية البحث:

يستمد هذا البحث أهميته مما يأتي:

أولًا: الأهمية النظرية:

- تسهم في إثراء الأدبيات التربوية المتعلقة بالوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية .
- تقدم إطارًا معرفيًا حول مجالات الوعي الصحي المعاصرة المرتبطة بالصحة العامة .
- تمثل مرجعًا للباحثين في الدراسات المستقبلية ذات الصلة .

ثانيًا: الأهمية التطبيقية:

- تساعد صانعي القرار التربوي في تطوير البرامج الصحية المدرسية .
- تسهم في توجيه المعلمين لتعزيز السلوكيات الصحية لدى الطلبة .
- تقدم مؤشرات عملية لتحسين مستوى الوعي الصحي في المدارس .

حدود البحث:

تمثلت حدود البحث التي وضعها الباحثان لمعالجة الموضوع فيما يأتي:

- **الحدود الموضوعية:** تقتصر على دراسة مستوى الوعي الصحي في مجالات (الأمراض المعدية، التغذية والصحة العامة، الصحة النفسية، التكنولوجيا والصحة الرقمية، التغيرات المناخية والصحة البيئية) .

- **الحدود البشرية** :تقتصر على طلبة الصف الثاني الثانوي .
- **الحدود المكانية** :تقتصر على مجمع رخية التعليمي بمديرية رخية بوادي حضرموت .
- **الحدود الزمنية:** الفصل الدراسي الثاني من العام 2025-2026م.

الدراسات السابقة:

1. دراسة الكراد(2023):

هدفت الدراسة إلى دراسة السلوك الصحي من حيث نسبة الوعي الصحي وتأثير النشاط الرياضي على عينة من طلبة كلية التربية قسم الإرشاد النفسي في جامعة دمشق، سوريا، ومعرفة الفروق بين عينة الدراسة من حيث متغيرات السنة الدراسية والعمر والجنس والوضع المادي. واستخدم الباحث المنهج الوصفي واستخدمت الدراسة اختبار الوعي الصحي ومقياس النشاط الرياضي. وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاه الطلبة كان إيجابيًّا وارتفاع المستوى لهم حسب السنوات، وكانت الفروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير العمر واتجاه الطلبة محايد عند دراسة مقياس النشاط الرياضي. كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للإناث تجاه مقياس النشاط الرياضي. كما بينت أن توجه الذكور كان إيجابيًّا بالنسبة لمقياس الوعي الصحي، ولم يلاحظ أي فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير الوضع المادي، بالإضافة إلى ارتباط المقياسين يشكل معنوي.

2. دراسة (Ghosh -2022):

هدفت الدراسة إلى معرفة الوعي الصحي بين طلبة المدارس الثانوية الحضرية والريفية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى أن طلبة المناطق الحضرية أكثر وعيًا بالصحة ووعيًا بذاتهم بالصحة وتوجهًا للصحة العقلية، ومسؤولية صحية أكثر من طلبة المدارس الريفية. لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية في القيمة الصحية والبحث عن المعلومات الصحية والتوجه نحو الصحة البدنية بين طلبة الريف والحضر.

3. دراسة (Biji-2020):

هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى الوعي بفيروس كوفيد _19 والتدخلات الوقائية

ذات الصلة بين طلبة المدارس الثانوية. توصلت الدراسة إلى أن 50% من الطلبة لديهم مستوى متوسط من الوعي بفيروس كوفيد 19والوعي بالتدخلات الوقائية لفيروس كوفيد 19. لدى معظم الطلبة وعي أقل حول فيروس كوفيد19 مثل التشخيصات والتصنيف وبنية الجينوم ودورة الحياة في حين أن لديهم وعيًا أكبر بالتدخل الوقائي لفيروس كوفيد 19.

4. دراسة الخولاني (2019):

هدفت الدراسة إلى التعرف على المستوى الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة صنعاء- اليمن. وكذلك العمل على تحديد الفروق الموجودة في الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغيري البرنامج الدراسي (بكالوريوس – ماجستير). واستخدم الباحث المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة صنعاء كان متوسطًا، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى الطلبة تبعًا لمتغيري البرنامج الدراسي (بكالوريوس – ماجستير)

5. دراسة عبد السلام والعيزري (2018):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لطلبة جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية، وتحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعًا لمتغيرات التخصص والمستوى الدراسي والعمر. واستخدم الباحث المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي العام لدى افراد العينة كان عاليًا، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغيرات التخصص لصالح التخصصات العلمية، ومتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الأول مقارنة بالثالث والرابع ولصالح المستوى الخامس مقارنة بالمستوى الرابع، أما متغير العمر فأظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية. وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور النشاط الطلابي في الجامعات لإيجاد برامج وانشطة ذات مضامين صحية، وتهدف إلى نشر الوعي الصحي بين أوساط المجتمع الجامعي، والتنسيق والتكامل بين التعليم العالي والصحة والاعلام، لتكثيف حملات الوعي الصحي في المجتمع اليمني.

6. دراسة حلاب (2017):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة محمد بو ضياف في الجزائر والتعرف على الفروق في مستوى الوعي الصحي بين طلبة الجامعة بين الذكور والإناث والتعرف على مصادر حصولهم على المعلومات المتعلقة بالمواضيع الصحية واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي ،واستخدمت العينة العشوائية الطبقية من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة بالجزائر ،كانت عينة الدراسة مكونة من 96 طالبًا وطالبة ،حيث توصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي لطلبة جامعة محمد بوضياف كان منخفضًا وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لمتغيري الجنس ومصادر الحصول على المعلومة .

7. دراسة خطابية ورواشدة (2003):

هدفت الدراسة لمعرفة مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات في الأردن وقد تم اختيار عينة الدراسة بالدراسة الطبقية العشوائية وكان عددها 678 طالبة وشكلت ثلث مجتمع الدراسة وعدده 2030 طالبة وقد استخدم الأسلوب الوصفي التحليلي في الدراسة فيما تم بناء اختبار لقياس مستوى الوعي الصحي مكونًا من 32 فقرة (اختيار من متعدد) يشتمل على خمسة مجالات صحية وتم إجراء صدق المحتوى والصدق البنائي والصدق الإحصائي للاختبار، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي واستخدم أيضًا في الإحصائيات اختبار (test) والمتوسطات والانحرافات المعيارية معامل ارتباط بيرسون وأسفرت النتائج عن انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المستوى المقبول (80%) كذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية مقارنة مع السنة الأولى ولصالح التخصص المهني مقارنًا بالتخصص الاكاديمي ولصالح التخصص الأكاديمي مقابل التخصص التجاري.

التعليق على الدراسات السابقة:

أولًا: أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والبحث الحالي:

- يختلف البحث الحالي عن معظم الدراسات السابقة في مجال التطبيق؛ حيث ركزت على طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت، بينما ركزت أغلب الدراسات السابقة على طلبة الجامعات مثل دراسة الكراد (2023)، والخولاني (2019)، وعبد السلام والعيزري (2018)، وحلاب (2017).
- تميز البحث الحالي بأنه تناول مجالات متعددة ومتكاملة للوعي الصحي (الأمراض المعدية، التغذية، الصحة النفسية، التكنولوجيا الصحية، التغيرات المناخية)، في حين ركزت بعض الدراسات السابقة على جانب واحد أو جانبين فقط مثل (كوفيد-19) في دراسة Biji (2020) أو النشاط الرياضي في دراسة الكراد (2023).
- اختلف البحث الحالي من حيث البيئة الجغرافية؛ إذ طُبقت بوادي حضرموت، بينما أجريت الدراسات السابقة في بيئات مختلفة (سوريا، الهند، اليمن، الجزائر، الأردن، إيرلندا)، مما يعطيها خصوصية سياقية.
- اعتمد البحث الحالي على عينة قصدية صغيرة (40 طالبًا وطالبة)، بينما استخدمت بعض الدراسات عينات كبيرة وعشوائية أو تجريبية.
- ركز البحث الحالي على قياس مستوى الوعي الصحي فقط، بينما تناولت بعض الدراسات السابقة متغيرات إضافية مثل السلوك الصحي، النشاط الرياضي، أو تأثير البرامج التوعوية .

ثانيًا: الإضافة العلمية:

- يقدم البحث إطارًا علميًا حديثًا يجمع بين أبعاد تقليدية وحديثة للوعي الصحي، خاصة إدخال مجالي التكنولوجيا الصحية والتغيرات المناخية، وهو ما لم تتناوله معظم الدراسات السابقة بشكل متكامل .
- يسهم في سد فجوة بحثية تتعلق بندرة الدراسات التي تناولت الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية في البيئة اليمنية، خاصة بوادي حضرموت .
- يوفر نتائج يمكن الاستفادة منها في تطوير مقاييس الوعي الصحي متعددة الأبعاد في

الدراسات المستقبلية .

ثالثًا: الإضافة العملية:

- يقدم مؤشرات واقعية تساعد صناع القرار التربوي على تحديد جوانب الضعف في الوعي الصحي لدى الطلبة.
- يسهم في توجيه الجهات التعليمية نحو تصميم برامج توعوية مدرسية شاملة تغطي الجوانب الصحية المختلفة.
- يساعد في تعزيز التكامل بين المدرسة والأسرة والمؤسسات الصحية؛ من أجل رفع مستوى الوعي والسلوك الصحي لدى الطلبة.
- يوفر قاعدة بيانات يمكن الاعتماد عليها في بناء خطط تدخلية لتحسين الصحة المدرسية في البيئة المحلية.

الإطار النظري:

مفهوم: الوعي الصحي:

يعرف الوعي بأنه "عملية تعليمية مستمرة تهدف إلى تزويد الأفراد بالمعلومات الصحية وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو السلول الصحي السليم". (اللقاني والجمل 2013، ص.118) ويعرف الوعي الصحي: بأنه مجموعة من العادات والممارسات الصحية الصحيحة والقدرة على التصرف الصحيح تجاه المشكلات الصحية التي تقابلهم. (زنكنة ،2009، ص. 5)

- تعرف منظمة الصحة العالمية الوعي الصحي بأنه: تطبيق الخبرات التعليمية بغية تسهيل تكييف نمط الحياة للمتعلم مع الممارسات الصحية الجيدة تكيفًا طوعيًّا من خلال خبرات المتعلم المتصفة بالمشاركة الإيجابية من أجل التوصل إلى تقبل الشخص لمهارات الصحة الجيدة وممارستها. (منظمة الصحة العالمية،2016).

ويعرفه البحث إجرائيًا: بأنه مفهوم يقصد به إلمام طلبة المرحلة الثانوية بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، ويعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقناع، أي تتحول تلك الممارسات

الصحية إلى عادات تمارس بلاشعور ولا تفكير.

مفهوم القضايا الصحية المعاصرة:

فالمفهوم كما يعرفه اليوسف، وسعادة (1988) هو "كلمة أو تعبير تجريدي موجز يشير إلى مجموعة من الحقائق أو الأفكار المتقاربة. (ص.6). وتعرف القضايا الصحية بأنها القضايا والمشكلات التي تتعلق بالصحة العامة لأفراد المجتمع وما تقدمه الدولة من خدمات صحية وتكون مثار اهتمام الرأي العام داخل المجتمع. (عبد الغني، أمين سعيد وسالم، دعاء فتحي وحجازي، هند السيد (2011). ص.322-440).

- ويعرفها الطويس والمجالي (2010) بأنها "تلك العمليات التي تزود الأفراد بالاتجاهات والخبرات والممارسات الصحية السوية وبالتالي حماية أنفسهم من الأمراض والمشكلات الصحية. (ص.133-164).

ويرى الباحثان أن القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالأمراض بمختلف أنواعها إحدى المشكلات الصحية التي طالما شغلت اهتمام الشعوب ودفعتها لإيجاد حلول مناسبة لها، حيث تسببت في تهديد حياة البشر وموت الكثير منهم نظرًا لقلة الوعي بها.

أهمية التوعية بالقضايا الصحية لدى الطلبة:

التوعية بالقضايا الصحية ضرورية لتمكين الطلبة من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم، وتحسين نوعية حياتهم والوقاية من الأمراض والحد من انتشارها، تساهم التوعية الصحية في بناء مجتمعات أكثر صحة وقدرة على مواجهة التحديات الصحية. ولذلك تكمن أهميتها في الآتي:

1-تمكين الطلبة من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية، وتجعلهم قادرين على البحث عن أسباب الأمراض وعللها بما يمكنهم من تجنبها والوقاية منها.

2- أنه رصيد معرفي يستفيد منه الإنسان من خلال توظيفه له وقت الحاجة واتخاذ قرارات صحية صائبة إزاء ما يعترضه ويواجه من مشكلات.

3-يخلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة بالعلم كوسيلة من وسائل الخير، وبالعلماء المتخصصين

بالصحة.

4-يعزز الصحة العامة من خلال تحسين الوعي والمعرفة لدى الطلبة وتمكينهم من اتخاذ قرارات صحية أفضل.

5-أنه يولّد لدى الطلبة الرغبة في الاستطلاع ويغرس فيهم حب اكتشاف المزيد منه كونه نشاط يتسم بالتطور المتسارع. (حلاب ،2018)

6- دعم التنمية الاقتصادية وتحقيق أهدافها نتيجة رفع الرعاية الصحية لمستوى صحة الطلبة والمجتمع، ما يجعلهم أقدر على الإنتاج وبالتالي تحقيق الرخاء الاقتصادي والرفاهية.

7-تمثل أحد المؤشرات الرئيسة التي يعتمد عليها الباحثون والدارسون في تصنيف المجتمعات إلى متقدمة أو متخلفة. (القص ،2015، ص.199)

- **مصادر الوعي الصحي:**

صنف (الغريب ،2009، 85) مصادر الوعي إلى ثلاثة أصناف: الأول: وسائل الاتصال العامة ويقصد بها وسائل الإذاعة والتلفزيون والصحافة. والثاني: الوسائل النوعية ويقصد بها الوسائل التي يكون الهدف فيها موجها لتوعية الناس عن حالة غير صحية في المجتمع عن طريق المحاضرات في المدارس والجامعات والمراكز الثقافية ونشر الكتب الصحية والمنشورات التثقيفية عن الصحة، والثالث: الوسائل التعليمية: ويقصد بها ما يتعلمه الطالب أو الطالبة في المدارس والجامعات عن طريق محتوى المقررات الدراسية والمعامل الطبية والمعارض السنوية المخصصة للتوعية الصحية.

بينما عددت حجازي (2011) أهم المصادر التي تسعى لتنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع منها: الأسرة والمسجد والمؤسسات التعليمية مؤسسات الإعلام ومؤسسات المجتمع المدني كالجمعيات الخيرية والجمعيات التعاونية وجمعيات حماية المستهلك والغرف التجارية.

ويرى الباحثان أن مصادر الوعي الصحي لم تعد في عصرنا الحاضر تقتصر على الأسرة والمدرسة، بل أصبحت هناك مصادر أخرى عديدة في المجتمع تفيد في نشر الوعي الصحي،

ومنها وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي الحديثة ومواقع المراكز الصحية على شبكة النت وغيرها الكثير.

دور المؤسسات في تعزيز الوعي بالقضايا الصحية:

افاد كلًا من: (الكرار، 2023، ص. 63) و (عبد السلام، والعيزري، 2018، ص.84). بأنه يمكن تعلم طرق التوعية الصحية في كثير من الأماكن التي يتردد عليها الأشخاص عادة، وهذه الأماكن هي:-

- المؤسسات التعليمية: تعتبر التوعية الصحية في المدارس والجامعات من أهم الوسائل التي تنشر الثقافة الصحية بين الأفراد بسرعة ويمكن القيام بالتوعية اللازمة من خلال المناهج الخاصة بهم أو الأنشطة التي يمارسونها.
- الوسائل الإعلامية: من خلال استضافة المتخصصين في الثقافة الصحية وتقديم الكثير من الحملات بهدف نشر الوعي عبر القنوات التلفزيونية ووسائل الاعلام.
- الوسائل الدينية: تمتلك المؤسسات الدينية المختلفة أهمية كبيرة لدى أفراد المجتمع والتي ستتمكن من خلالها من الوصول إلى شريحة ضخمة منهم وتعزيز الوعي الصحي لديهم.
- الأماكن الخاصة بالعمل: من خلال تشجيع الموظفين في الشركات والمؤسسات المختلفة على النشاط البدني وإجراء الفحوصات الدورية مع الالتزام بقوانين الصحة المهنية وعدم اتباع السلوكيات الضارة مثل التدخين وغيره.
- مراكز الرعاية الصحية: والتي تقدم لكافة الأشخاص الثقافة الصحية التي يحتاجون إليها مع إنشاء العديد من الحوافز والأنشطة لاستخدام الخدمات والابتعاد عن العادات الصحية غير السليمة.

منهجية البحث وخطواته الإجرائية:

1. **منهج البحث:**

في ضوء طبيعة البحث وأهدافه وتساؤلاته، استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته في دراسة الظواهر التربوية كما هي في الواقع، من خلال وصفها وصفًا

دقيقًا وتحليلها كميًا وكيفيًا، بما يسهم في تفسير مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت.

2. مجتمع وعينة البحث:

تكوّن مجتمع البحث من طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت.

جدول رقم (1): توزيع مجتمع طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية (العام الدراسي 2025–2026م)

عدد المدارس	عدد الذكور		عدد الإناث		الإجمالي	
	ت	%	ت	%	ت	%
2	62	71.2	25	28.7	87	100.0

المصدر: قسم التعليم العام بمكتب التربية والتعليم م/ رخية

وتم اختيار عينة قصدية بلغت (40) طالبًا وطالبة بمجمع رخية التعليمي بنين وبنات، التابع لمديرية رخية، منهم (22) ذكورًا و(18) إناثًا، وذلك بما يتناسب مع أهداف البحث وإمكانية تطبيق الأداة.

3. مصادر جمع البيانات:

- **المصادر الثانوية:** تمثلت في الكتب والمراجع والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الوعي الصحي .
- **المصادر الأولية:** تمثلت في مقياس الوعي الصحي، الذي أُعدّ خصيصًا لهذا البحث.

4. أداة البحث:

تمثلت أداة البحث في مقياس الوعي الصحي بالقضايا الصحية المعاصرة، وقد تكوّن من (41) فقرة موزعة على خمسة مجالات رئيسة، هي: الأمراض المعدية، والتغذية والصحة العامة، والصحة النفسية، والتكنولوجيا والصحة الرقمية، والتغيرات المناخية والصحة البيئية.

5. مقياس الأداة:

تم تطبيق المقياس بصورة ورقية على أفراد العينة، باستخدام مقياس ليكرت الخماسي

(دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، حيث تتدرج الاستجابات من (1–5)، وتم تحديد مستوى الوعي الصحي بناءً على المتوسطات الحسابية.

6. صدق أداة الدراسة وثباتها:

أولًا: الصدق الظاهري: تم عرض المقياس على عدد من المحكمين المتخصصين في المناهج وطرائق التدريس؛ للتأكد من سلامة الفقرات وملاءمتها لأهداف البحث، وتم إجراء التعديلات اللازمة وفق ملاحظاتهم.

ثانيًا: الثبات :تم حساب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) لقياس الاتساق الداخلي، وقد أظهرت النتائج تمتع الأداة بدرجة مقبولة من الثبات حيث بلغ (0.831)، مما يدل على صلاحيتها للتطبيق، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (2) يوضح معامل (Alpha) الفا كرونباخ

م	المجال	معامل إلفا كرونباخ
1	الأمراض المعدية	0.830
2	التغذية والصحة العامة	0.885
3	الصحة النفسية	0.840
4	التكنولوجيا والصحة الرقمية	0.841
5	التغيرات المناخية والصحة البيئية	0.848
	المقياس ككل	0.831

7. الأساليب الإحصائية:

تم استخدام برنامج (SPSS) لتحليل البيانات، بالاعتماد على الأساليب الإحصائية الآتية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى الوعي الصحي .
- اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين للكشف عن الفروق تبعًا لمتغير النوع (ذكور/إناث).

- معامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات أداة البحث.

نتائج البحث ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال الأمراض المعدية؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللدرجة الكلية للمجال ونتائج الجداول رقم (3) توضح ذلك.

الجدول رقم (3) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمجال الأمراض المعدية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
1	لدي وعي كافٍ بمخاطر الأمراض المعدية مثل: الأنفلونزا وأهمية الوقاية منها.	2.60	0.87	52	4	متوسط
2	أعي أهمية اللقاحات في حماية المجتمع من انتشار الأمراض.	2.52	0.87	50.4	6	منخفض
3	أشارك في توعية زملائي حول مخاطر الأمراض المعدية.	2.65	0.92	53	1	متوسط
4	من المهم تطبيق إجراءات السلامة الصحية، مثل: غسل اليدين وارتداء الكمامة.	2.60	0.74	52	5	متوسط
5	أتابع التحديثات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية عبر وسائل الإعلام والمصادر الموثوقة.	2.62	0.86	52.4	3	متوسط
6	أدرك أهمية العزل الصحي في الحد من الأمراض المعدية	2.65	0.86	53	2	متوسط

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
	داخل المجتمع.					
7	أدرك أهمية الالتزام بتناول الأدوية وفق إرشادات الطبيب لتجنب المضاعفات الصحية.	2.42	0.74	48.4	8	منخفض
8	أشعر بالتأثير السلبي للأمراض المعدية على حياة الفرد والمجتمع مثل غياب الطلبة عن المدرسة.	2.52	0.84	50.4	7	منخفض
المجال ككل		2.55	0.22	51		منخفض

يبين الجدول رقم (3) أن مستوى الوعي الصحي في مجال الأمراض المعدية جاء منخفضًا بمتوسط (2.55) ونسبة (51%)، مع تباين بين الفقرات، وقد يُعزى ذلك إلى ضعف التوعية الصحية المدرسية وقلة التركيز على الجوانب التطبيقية في السلوك الصحي، مع وجود وعي متوسط ببعض إجراءات الوقاية مقابل ضعف في الجوانب التطبيقية مثل الالتزام بالعلاج واللقاحات.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حلّاب (2017) وخطابية ورواشدة (2003)، وكذلك جزئيًا مع دراسة(2020) Biji ، بينما تختلف مع دراسة عبد السلام والعيزري (2018) وكرار (2023)، ويُعزى ذلك لاختلاف المرحلة الدراسية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال التغذية والصحة العامة؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللدرجة الكلية للمجال ونتائج الجداول رقم (4) توضح ذلك.

الجدول رقم (4)المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمجال التغذية والصحة العامة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
9	أشعر أنه لدي معرفة كافية بالعادات الغذائية الصحية وأثرها على الوقاية من الأمراض.	2.65	0.76	53	1	متوسط
10	أحرص على قراءة صلاحية المواد الغذائية قبل شرائها.	2.40	0.90	48	7	منخفض
11	أدرك أهمية شرب المياه النظيفة الكافية يوميًا للحفاظ على صحة الجسم.	2.47	0.75	49.4	6	منخفض
12	أمارس عادات غذائية سليمة للوقاية من الأمراض.	2.55	1.03	51	4	منخفض
13	أعي مخاطر الوجبات السريعة والمشروبات الغازية على الصحة.	2.52	0.93	50.4	5	منخفض
14	أعلم أن التغذية السليمة تساعد على نمو الجسم بشكل صحي وتقوي المناعة.	2.57	0.84	51.4	2	منخفض
15	لدي وعي كافٍ بخطر السمنة على الصحة العامة؛ إذ تؤدي إلى الإصابة بمرض القلب والسكري.	2.57	0.81	51.4	3	منخفض
	المجال ككل	2.55	0.44	51		منخفض

يتضح من الجدول رقم (4) أن المتوسط الحسابي العام لمجال التغذية والصحة العامة بلغ (2.55) بنسبة (51%)، وهو ما يشير إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في هذا المجال جاء بمستوى (منخفض). كما أظهرت النتائج أن معظم الفقرات جاءت بمستوى منخفض، باستثناء فقرة واحدة

جاءت بمستوى متوسط، مما يدل على ضعف في المعارف والممارسات المرتبطة بالتغذية الصحية لدى الطلبة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بقلة الاهتمام بالعادات الغذائية السليمة، وتأثير أنماط الحياة الحديثة، وانتشار الوجبات السريعة، إلى جانب ضعف التوعية الصحية التطبيقية داخل المدرسة والأسرة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حلّاب (2017) وخطابية ورواشدة (2003) اللتين أشارتا إلى انخفاض مستوى الوعي الصحي، كما تتفق جزئيًا مع دراسة(2020) Biji ، بينما تختلف مع دراسة عبد السلام والعيزري (2018) وكرار (2023)، ويُعزى ذلك لاختلاف البيئة والمرحلة الدراسية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال الصحة النفسية؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللدرجة الكلية للمجال ونتائج الجداول رقم (5) توضح ذلك.

الجدول رقم (5) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمجال الصحة النفسية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
16	أشعر أن الاهتمام بالصحة النفسية يسهم في بناء شخصية متوازنة قادرة على مواجهة مشكلات الحياة.	2.67	0.76	53.4	1	متوسط
17	أدرك العلاقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة المعاشة للإنسان.	2.65	0.92	53	2	متوسط
18	أومن بأن القلق غير الطبيعي يعد من الأمراض النفسية التي ينبغي	2.45	0.84	49	5	منخفض

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
	معالجته عن طريق المختصين.					
19	أُدرك أهمية الحديث عن الصحة النفسية في المدارس كمجتمع مصغر.	2.30	0.68	46	7	منخفض
20	أشارك في أنشطة تساعد على تحسين الصحة النفسية، مثل الرياضة أو التأمل.	2.50	0.87	50	4	منخفض
21	أدرك أهمية طلب المساعدة النفسية عند الشعور بمشكلات نفسية مستمرة.	2.35	0.73	47	6	منخفض
22	أدرك بعض الأساليب النفسية التي تساعد على الوقاية من القلق والتوتر مثل: الرياضة المنتظمة.	2.57	0.74	51.4	3	منخفض
	المجال ككل	2.51	0.33	50.2		منخفض

يتضح من الجدول رقم (5) أن المتوسط الحسابي العام لمجال الصحة النفسية بلغ (2.51) بنسبة (50.2%)، وهو ما يشير إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في هذا المجال جاء بمستوى (منخفض)، مع وجود بعض الفقرات بمستوى متوسط.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بضعف الاهتمام بالتوعية بالصحة النفسية داخل البيئة المدرسية، وقلة البرامج التي تشجع على طلب المساعدة النفسية أو ممارسة الأنشطة الداعمة لها، إضافة إلى بعض المفاهيم الاجتماعية المرتبطة بهذا الجانب.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حلّاب (2017) وخطابية ورواشدة (2003) في انخفاض مستوى الوعي الصحي، كما تتفق جزئيًا مع دراسة(2020) Biji ، بينما تختلف مع دراسة عبد السلام والعيزري

(2018) وكرار (2023)، ويُعزى ذلك لاختلاف المرحلة الدراسية والبيئة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال التكنولوجيا والصحة الرقمية؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللدرجة الكلية للمجال ونتائج الجداول رقم (6) توضح ذلك.

الجدول رقم (6) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمجال التكنولوجيا والصحة الرقمية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
23	أعي مخاطر الاستخدام المفرط للأجهزة الإلكترونية على الصحة البدنية والعقلية.	2.62	1.00	52.4	3	متوسط
24	أحرص على عدم قضاء وقت طويل أمام الأجهزة اللوحية كي لا أصاب بالإرهاق البصري.	2.70	0.75	54	1	متوسط
25	أُدرك أهمية التوازن بين استخدام التكنولوجيا والحفاظ على النشاط البدني.	2.35	0.86	47	8	منخفض
26	أحرص عل متابعة المصادر الصحية الرقمية للحصول على معلومات موثوقة عن القضايا الصحية.	2.37	0.83	47.4	7	منخفض
27	أحرص على الاستفادة من التطبيقات الصحية على الهواتف الذكية لمتابعة لياقتي البدنية وصحتي العامة.	2.45	0.84	49	6	منخفض
28	أرى أن عدم توفر التكنولوجيا أو	2.67	0.82	53.4	2	متوسط

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
	الانترنت لدى بعض الفئات يؤدي إلى عدم استفادتهم من خدمات الصحة الرقمية مثل الاستشارات الطبية عن بعد.					
29	أتحقق من موثوقية المعلومات الصحية الرقمية قبل تطبيقها أو مشاركتها مع الآخرين.	2.57	0.67	51.4	5	منخفض
30	أشعر أن الاستخدام غير الآمن والمفرط للهواتف الذكية والأجهزة اللوحية قد يؤدي إلى الإدمان الذي يؤثر سلبًا على التركيز.	2.60	0.84	52	4	متوسط
المجال ككل		2.54	0.25	50.8		منخفض

يتضح من الجدول رقم (6) أن المتوسط الحسابي العام لمجال التكنولوجيا والصحة الرقمية بلغ (2.54) بنسبة (50.8%)، مما يدل على أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في هذا المجال جاء بمستوى (منخفض)، مع تباين بين الفقرات بين المستوى المتوسط والمنخفض.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بتركيز الطلبة على الاستخدام الترفيهي للتكنولوجيا أكثر من الاستخدام الصحي، وضعف التوعية بكيفية الاستفادة من المصادر والتطبيقات الصحية الرقمية، إضافة إلى قلة مهارات التحقق من موثوقية المعلومات الصحية عبر الإنترنت.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حلّاب (2017) وخطابية ورواشدة (2003) في انخفاض مستوى الوعي، كما تتفق جزئيًا مع دراسة(2020) Biji ، بينما تختلف مع دراسة عبد السلام والعيزري (2018) وكرار (2023)، ويُعزى ذلك لاختلاف المرحلة الدراسية

وطبيعة الاستخدام التقني.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت في مجال التغيرات المناخية والصحة البيئية؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللدرجة الكلية للمجال ونتائج الجداول رقم (7) توضح ذلك.

الجدول رقم (7) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لمجال التغيرات المناخية والصحة البيئية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
31	أعي تأثير التغيرات المناخية على انتشار الأمراض، مثل: أمراض الجهاز التنفسي.	2.60	0.77	52	4	متوسط
32	أشعر أن وقاية مدينتي من التلوث البيئي ينعكس على جوانب الصحة العامة فيها.	2.52	0.75	50.4	6	منخفض
33	أدرك أهمية المشاركة في أنشطة بيئية مثل حملات نظافة البيئة أو ترشيد استهلاك المياه	2.55	0.78	51	5	منخفض
34	أُدرك تأثير التلوث البيئي على الصحة العامة وأهمية معالجته.	2.52	0.78	50.4	7	منخفض
35	أرى أن الكوارث المناخية مثل الفيضانات تؤدي إلى نقص الغذاء وانتشار سوء التغذية خاصة في المجتمعات الفقيرة.	2.47	0.90	49.4	8	منخفض
36	أعي أن تغيّر المناخ يساعد	2.37	0.89	47.4	10	منخفض

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة	مستوى الوعي
	على انتشـــار بعض الامراض مثل: حمى الضـــنك بســـبب زيادة تكاثر الحشـرات وتلوث المياه .					
37	أشـعر أن الكوارث البيئية مثل البراكين تؤثر على الصـــحة النفســية مســببة القلق والتوتر والاكتئاب.	2.62	0.95	52.4	3	متوسط
38	أتوقع أن التوســـع العمراني يؤدي إلى تـدمير البيئـات الطبيعية.	2.87	0.82	57.4	1	متوسط
39	أتابع القضايا الصحية المرتبطة بالبيئة عبر وســـائل الإعلام والمصادر الموثوقة.	2.32	0.69	46.4	11	منخفض
40	أدرك أهمية ترشـيد اسـتهلاك الميـاه والطـاقـة في الحـد من المشكلات الصحية والبيئية.	2.40	0.92	48	9	منخفض
41	أمـارس مع أســـرتي وإخوتي الصـــغار أنشـــطة تحافظ على البيئة وعنـد القيـام بالرحلات والنزهة	2.67	0.88	53.4	2	متوسط
المجال ككل		2.53	0.22	50.6		منخفض

يتضح من الجدول رقم (7) أن المتوسط الحسابي العام لمجال التغيرات المناخية والصحة البيئيـة بلغ (2.53) بنســـبـة

(50.6%)، مما يشير إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في هذا المجال جاء بمستوى (منخفض)، مع وجود بعض الفقرات بمستوى متوسط.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بضعف التوعية البيئية والصحية المرتبطة بالتغيرات المناخية داخل المدارس، وقلة الأنشطة التطبيقية التي تعزز السلوك البيئي الإيجابي، إضافة إلى محدودية متابعة الطلبة للمصادر الصحية الموثوقة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حلّاب (2017) وخطابية ورواشدة (2003) في انخفاض مستوى الوعي الصحي، كما تتفق جزئيًا مع دراسة(2020) Fiji ، بينما تختلف مع دراسة عبد السلام والعيزري (2018) وكرار (2023)، ويُعزى ذلك لاختلاف المرحلة الدراسية والبيئة.

النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت تُعزى لمتغير النوع (ذكور/إناث)؟

للإجابة عن السؤال استخدم الباحث اختبار (T) لعينتين مستقلتين، لتحديد دلالة الفروق في الوعي الصحي تبعا لمتغير النوع((ذكور/إناث)

جدول (8): نتائج اختبار (t-test) لعينتين مستقلتين تجريبية (ذكور – إناث) في مقياس الوعي الصحي

المجالات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	الدلالة
الأمراض المعدية	ذكر	22	2.52	0.27	0.810	38	0.423	غير دالة
	أنثى	18	2.58	0.16				
التغذية والصحة العامة	ذكر	22	2.51	0.46	0.541	38	0.592	غير دالة
	أنثى	18	2.59	0.43				

المجالات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	الدلالة
الصحة النفسية	ذكر	22	2.59	0.40	1.416	38	0.165	غير دالة
	أنثى	18	2.44	0.25				
التكنولوجيا والصحة الرقمية	ذكر	22	2.54	0.25	0.023	38	0.981	غير دالة
	أنثى	18	2.53	0.25				
التغيرات المناخية والصحة البيئية	ذكر	22	2.59	0.17	1.565	38	0.126	غير دالة
	أنثى	18	2.48	0.24				
المقياس ككل	ذكر	22	2.55	0.14	0.569	38	0.573	غير دالة
	أنثى	18	2.52	0.13				

بالنظر إلى نتائج اختبار (T) لعينتين مستقلتين يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت تُعزى لمتغير النوع (ذكور/إناث)، وذلك في جميع مجالات الدراسة (الأمراض المعدية، التغذية والصحة العامة، الصحة النفسية، التكنولوجيا والصحة الرقمية، التغيرات المناخية والصحة البيئية)، وكذلك في المقياس ككل، حيث جاءت جميع قيم الدلالة الإحصائية أكبر من ($\alpha \leq 0.05$).

ويشير ذلك إلى تقارب مستوى الوعي الصحي بين الذكور والإناث، ويمكن تفسير هذه النتيجة بتشابه البيئة التعليمية والتثقيفية التي يتعرض لها الطلبة، وتقارب مصادر المعرفة الصحية لديهم.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حلّاب (2017) التي لم تجد فروقًا دالة تُعزى لمتغير الجنس، بينما تختلف مع دراسة كرار (2023) وبعض الدراسات التي أشارت إلى وجود

فروق لصالح أحد الجنسين، ويُعزى ذلك لاختلاف طبيعة العينة والبيئة الدراسية.

الخاتمة:

أولًا: أهم نتائج البحث:

- أظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف الثاني الثانوي بمديرية رخية بوادي حضرموت جاء منخفضًا في جميع مجالات الدراسة .
- جاء مستوى الوعي في مجال الأمراض المعدية منخفضًا، مع وجود وعي متوسط ببعض إجراءات الوقاية مقابل ضعف في الجوانب التطبيقية مثل الالتزام بالعلاج واللقاحات .
- تبين أن مستوى الوعي في مجال التغذية والصحة العامة منخفض، مما يعكس ضعفًا في السلوكيات الغذائية الصحية وانتشار العادات غير السليمة .
- أظهرت النتائج انخفاض مستوى الوعي في مجال الصحة النفسية، خاصة فيما يتعلق بطلب المساعدة النفسية والمشاركة في الأنشطة الداعمة .
- جاء مستوى الوعي في مجال التكنولوجيا والصحة الرقمية منخفضًا، مع ضعف في استثمار التكنولوجيا لأغراض صحية وقلة التحقق من موثوقية المعلومات .
- كما تبين أن مستوى الوعي في مجال التغيرات المناخية والصحة البيئية منخفض، مع محدودية إدراك الطلبة للعلاقة بين البيئة والصحة .
- بشكل عام، تعكس النتائج وجود قصور في الوعي الصحي لدى الطلبة في مختلف المجالات، وهو ما يرتبط مباشرة بمشكلة الدراسة وتساؤلاتها .

ثانيًا: أهم التوصيات:

- تعزيز برامج التوعية الصحية داخل المدارس، وربطها بالجوانب التطبيقية والسلوكية.
- إدماج مفاهيم الوعي الصحي بمختلف مجالاته في المناهج الدراسية بشكل أكثر فاعلية.
- تفعيل دور الأنشطة المدرسية في نشر الثقافة الصحية، خاصة في مجالات الصحة النفسية والبيئية.
- توجيه الطلبة نحو الاستخدام الإيجابي للتكنولوجيا في الحصول على المعلومات الصحية

الموثوقة.

- التعاون بين المدرسة والأسرة والمؤسسات الصحية لتعزيز السلوكيات الصحية لدى الطلبة.

ثالثًا: المقترحات العلمية:

- إجراء دراسات مماثلة على مراحل تعليمية مختلفة؛ للمقارنة بين مستويات الوعي الصحي .
- تنفيذ دراسات تجريبية لقياس أثر برامج توعوية صحية على تنمية الوعي لدى الطلبة .
- إجراء دراسات تتناول العلاقة بين الوعي الصحي والسلوك الصحي الفعلي لدى الطلبة .
- التوسع في دراسة متغيرات أخرى مثل البيئة الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على الوعي الصحي .

المراجع:

حلاب، رباب. (2017). *مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة بوضياف بلمسيلية. رسالة ماجستير* غير منشورة. الجزائر: جامعة محمد أبو ضياف – المسيلة.

خطابية، عبد الله؛ وارواشدة فيصل. (2003). *مستوى الوعي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومي في الأردن. مجلة جامعة الملك سعود*،15(1)، 259-296.

الخولاني، محمد علي إبراهيم. (2019). *مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة صنعاء، مجلة العلوم الرياضية*، (ع27).

الرازحي، عبد الوارث (1999). *الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية. المجلة العربية للتربية*. (19)، 681-698.

زنكنة، سوزان دريد احمد. (2009). *الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم. مجلة جامعة ديالي*. كلية التربية. ديالي – العراق.

سلامة، بهاء الدين. (2001). *صحة الغذاء ووظائف الأعضاء*. (ط.1). القاهرة: دار الفكر العربي.

الطويس، أحمد والمجالي، ايمان. (2010). *المفاهيم المهنية المتضمنة في كتب العلوم للمرحلة الأساسية المتوسطة في الأردن. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*. 164-133،(7)

عبد السلام، أحمد محمد، والعيزري، ثابت أحمد. (2018). *مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة ذمار بالجمهورية اليمنية تبعا لمتغيرات التخصص الأكاديمي والمستوى الدراسي والعمر. مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية*. 3 (1).

عبد الغني، أمين سعيد، سالم دعاء، فتحي وحجازي، هند السيد. (2011). *دور مواد الرأي والاستقصاء في الصحافة المصرية في تنمية الشباب بالقضايا الصحية، دراسة ميدانية، مجلة بحوث التربية النوعية*. (23)، 322-440.

علي، صالح. (2014). *درجة تضمين المفاهيم التغذوية والصحية في كتب التربية المهنية للصفوف الثلاثة الأولى في الأردن. رسالة ماجستير* غير منشورة. الأردن: جامعة الحسين بن طلال، معان.

الغريب، محمد أحمد. (2009)، *التوعية الصحية وأساليبها*، القاهرة:دار الفكر العربي.

القص، صليحة. (2015). *فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة باتنة .أطروحة دكتوراه* منشورة، جامعة محمد خيضر بسكرة الجزائر. قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية.

الكراد، تميم. (2023). *دراسة السلوك الصحي بشقية (الوعي الصحي والنشاط الرياضي) لعينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*. 2، (39).

اللقاني، أحمد حسين، الجمل علي احمد. (2013). *المناهج بين النظرية والتطبيق*، القاهرة:

عالم الكتب.

منظمة الصحة العالمية، (2016)، *الصحة في أهداف التنمية المستدامة*، موجز السياسة والوعي الصحي تم الاسترجاع في 11مارس 2026، من https//www.woh.net.

اليوسف، جمال وسعادة، جودت. (1988). *تدريس مفاهيم اللغة العربية والرياضيات والدراسات الاجتماعية*، بيروت: لبنان، دار الجيل.

References:

Biji: B" (2020) COVID 19 Pandemic: *A study on Health Awareness among Secondary School Students Journal of Emerging Technologies and Innovative Research*: 7(9):104-108

Ghosh "M" Ghosh: S "S & Chandra" M (2022). *Comparative study on health consciousness between rural and urban school students*.

Ḥlāb, Rabāb. (2017). mustawá al-Wa‘y al-ṣiḥḥī wa-kayfīyat al-ḥuṣūl ‘alá al-ma‘lūmāt al-ṣiḥḥīyah ladá ṭalabat Jāmi‘at Būḍyāf blmsylyh. Risālat mājistīr ghayr manshūrah. al-Jazā’ir : Jāmi‘at Muḥammad Abū Ḍiyāf – al-Masīlah. (in Arabic)

Khṭābyh, ‘Abd Allāh ; wrwāshdh Fayṣal. (2003). mustawá al-Wa‘y ladá ṭālibāt Kullīyāt al-mujtama‘ al-ḥukūmī fī al-Urdun. Majallat Jāmi‘at al-Malik Sa‘ūd, 15 (1), 259-296. (in Arabic)

al-Khawlānī, Muḥammad ‘Alī Ibrāhīm. (2019). mustawá al-Wa‘y al-ṣiḥḥī ladá ṭalabat Kullīyat al-Tarbiyah al-riyāḍīyah bi-Jāmi‘at Ṣan‘ā’, Majallat al-‘Ulūm al-riyāḍīyah, (‘27). (in Arabic)

al-Rāziḥī, ‘Abd al-Wārith (1999). al-Wa‘y al-ṣiḥḥī ladá ṭalabat marḥalat al-Ta‘līm al-asāsī fī al-Jumhūrīyah al-Yamanīyah. al-Majallah al-‘Arabīyah lil-Tarbiyah. (19), 681-698. (in Arabic)

Zankanah, Sūzān Durayd Aḥmad. (2009). al-Wa‘y al-ṣiḥḥī wa-

maṣādiruh ladá ṭalabat Kullīyat al-Tarbiyah Ibn al-Haytham. Majallat Jāmi‘at dyāly. Kullīyat al-Tarbiyah. dyāly – al-‘Irāq. (in Arabic)

Salāmah, Bahā’ al-Dīn. (2001). ṣiḥḥat al-ghidhā’ wa-waẓā’if al-a‘ḍā’. (Ṭ. 1). al-Qāhirah : Dār al-Fikr al-‘Arabī. (in Arabic)

Alṭwys, Aḥmad wālmjāly, Īmān. (2010). al-mafāhīm al-mihnīyah al-mutaḍamminah fī kutub al-‘Ulūm lil-marḥalah al-asāsīyah al-mutawassiṭah fī al-Urdun. Majallat Jāmi‘at al-Shāriqah lil-‘Ulūm al-Insānīyah wa-al-Ijtimā‘īyah. (7), 133-164. (in Arabic)

‘Abd al-Salām, Aḥmad Muḥammad, wāl‘yzry, Thābit Aḥmad. (2018). mustawá al-Wa‘y al-ṣiḥḥī ladá ṭullāb Jāmi‘at Dhamār bi-al-Jumhürīyah al-Yamanīyah tb‘ā lmtghyrāt al-takhaṣṣuṣ al-Akādīmī wa-al-mustawá al-dirāsī wāl‘mr. Majallat ‘ulūm al-Riyāḍah wa-al-tarbiyah al-badanīyah. 3 (1). (in Arabic)

‘Abd al-Ghanī, Amīn Sa‘īd, Sālim Du‘ā’, Fatḥī wḥjāzy, Hind al-Sayyid. (2011). Dawr mawādd al-ra’y wālāstqṣā’ fī al-Ṣiḥāfah al-Miṣrīyah fī Tanmiyat al-Shabāb bālqḍāyā al-ṣiḥḥīyah, dirāsah maydānīyah, Majallat Buḥūth al-Tarbiyah al-naw‘īyah. (23), 322-440. (in Arabic)

‘Alī, Ṣāliḥ. (2014). darajat taḍmīn al-mafāhīm altghdhwyh wa-al-Ṣiḥḥīyah fī kutub al-Tarbiyah al-mihnīyah lil-ṣufūf al-thalāthah al-ūlá fī al-Urdun. Risālat mājistīr ghayr manshūrah. al-Urdun : Jāmi‘at al-Ḥusayn ibn Ṭalāl, Ma‘ān. (in Arabic)

al-Gharīb, Muḥammad Aḥmad. (2009), al-taw‘iyah al-ṣiḥḥīyah w’sālybhā, al-Qāhirah : Dār al-Fikr al-‘Arabī. (in Arabic)

al-Qaṣṣ, Ṣulayḥah. (2015). fa‘ālīyat Barnāmaj tarbiyat ṣiḥḥīyah fī taghyīr slwkāt al-khaṭar wa-Tanmiyat al-Wa‘y al-ṣiḥḥī ladá al-murāhiqīn (dirāsah maydānīyah ‘alá ‘ayyinah min talāmīdh al-marḥalah al-mutawassiṭah bi-madīnat ‘Ayn al-Tūtah Bātnah. Uṭrūḥat duktūrāh manshūrah, Jāmi‘at Muḥammad Khayḍar Baskarah al-Jazā’ir. Qism al-‘Ulūm al-ijtimā‘īyah, Kullīyat al-‘Ulūm al-Insānīyah wa-al-‘Ulūm al-ijtimā‘īyah. (in Arabic)

Alkrād, Tamīm. (2023). dirāsah al-sulūk al-ṣiḥḥī bshqyh (al-Waʻy al-ṣiḥḥī wa-al-nashāṭ al-riyāḍī) li-ʻayyinah min ṭalabat Kullīyat al-Tarbiyah fī Jāmiʻat Dimashq. Majallat Jāmiʻat Dimashq lil-ʻUlūm al-Tarbawīyah wa-al-nafsīyah. 2, (39).

al-Laqānī, Aḥmad Ḥusayn, al-Jamal ʻAlī Aḥmad. (2013). al-Manāhij bayna al-naẓarīyah wa-al-taṭbīq, al-Qāhirah : ʻĀlam al-Kutub. (in Arabic)

Munaẓẓamat al-ʻĀlamīyah (2016) al-Ṣiḥḥah fī ahdāf al-tanmiyah al-mustadāmah, Mūjaz al-siyāsah wa-al-waʻy al-ṣiḥḥī tamma alāstrjāʻ fī 11mārs 2026, min https / / www. woh. net. (in Arabic)

al-Yūsuf, Jamāl wsʻādh, Jawdat. (1988). tadrīs Mafāhīm al-lughah al-ʻArabīyah wa-al-riyāḍīyāt wa-al-Dirāsāt al-ijtimāʻīyah, Bayrūt : Lubnān, Dār al-Jīl. (in Arabic)