

الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية في ضوء بعض المتغيرات

الدكتور سامر مطلق العياصرة

تاريخ القبول: 2023/09/25

عروة مصطفى عبدالله النصور

تاريخ الاستلام: 2023/06/26

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية في ضوء بعض المتغيرات، اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (125) طالباً وطالبة من مختلف الكليات في الجامعات الأردنية الثلاث: الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، والجامعة الهاشمية، أشارت نتائج الدراسة إلى أن المتوسط الحسابي العام لمستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية جاء بمستوى متوسط، وعلى جميع أبعاد مستوى الوعي الصحي (بعد مستوى التغذية، بعد الصحة الشخصية، بعد الصحة النفسية، بعد ممارسة النشاط الرياضي، بعد القوام العام)، وعدم وجود تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية وفقاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي. كما قدمت الدراسة بناء تصور تربوي مقترح في ضوء الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: تفعيل المسابقات الصحية والثقافية التي تطرح كمواضيع اختيارية في الجامعات الأردنية لتكون أكثر ارتباطاً بالتغذية السليمة والصحة واللياقة البدنية.

الكلمات المفتاحية:

الوعي الصحي، الإعاقة الجسمية، التربية الصحية.

Health Awareness Of People With Physical Disabilities In Jordanian Universities In Light Of Some Variables

Abstract

The study aimed to reveal the health awareness of people with physical disabilities in Jordanian universities in light of some variables. This study adopted the descriptive analytical approach. The study sample consisted of (125) male and female students from various colleges in the three Jordanian universities: the University of Jordan, the Balqa Applied University, and the University The Hashemite study results indicated that the general arithmetic average of the level of health awareness for people with physical disabilities in Jordanian universities was at an average level, and on all dimensions of the level of health awareness (the nutrition level dimension, the personal health dimension, the psychological health dimension, the practice of sports activity dimension, and the general physical fitness dimension), and there is no apparent discrepancy in the arithmetic means and standard deviation of the levels of health awareness of people with physical disabilities in Jordanian universities according to the variables of gender, age, and academic specialization. The study also presented a proposed educational vision in light of modern trends in health education. The study came up with a set of recommendations, the most important of which are: activating the health and cultural courses offered as elective subjects in Jordanian universities to be more closely related to proper nutrition, health, and physical fitness.

Keywords:

Health Awareness, Physical Disability, Health Education

المقدمة

ترتبط الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية بعلاقة وثيقة ومتواصلة بالطلبة سواء أكانوا طلبة في المدارس أم طلبة في الجامعات؛ إذ تؤثر الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية فيهم تأثيرًا كبيرًا يظهر من خلال ما يتم طرحه من مساقات ومواد تعليمية وأنشطة مختلفة، بيد أن ذوي الإعاقة منهم وعلى اختلافات إعاقاتهم يحتاجون أكثر للتربية الصحية. يعرف الصرايرة والشعلان (2014) التربية الصحية على أنها: الوسيلة التي يتعلم أفراد المجتمع من خلالها كيفية حماية أنفسهم من الأمراض ومن المشكلات الصحية بشكل يساعدهم على رفع مستوى صحتهم وصحة المجتمع الذي يعيشون فيه.

ويظن المهتمون بموضوع الرعاية الصحية الأولية أن الطلبة ناقلون بارعون للمعلومات الصحية، التي يتعرضون لها؛ لأنهم عندما يكتسبون المعلومات والخبرات والمهارات الصحية المقدمة لهم مسبقًا يقومون بنقلها بدورهم إلى أسرهم، والتي ستشكل بالنسبة لهم التصور التربوي للوعي الصحي (عبد النبي، 2017).

ويمثل الوعي الصحي "مدى معرفة الأفراد بأهمية تجنب الأخطار والوسائل التي تهدد الأفراد في صحتهم وتقييمهم من الأمراض كافة التي قد تصيب الإنسان، فالوعي الصحي يعطي الفرد الحقائق الصحية التي تؤثر من خلال ممارسة هذه الحقائق على عاداته ويكون لديه معرفة حقيقية الأشياء التي قد تضر الصحة" (عمران، 2019).

ويعرف جاد، (2021) الوعي الصحي على أنه إدراك للمعارف، والحقائق الصحية، والأهداف الصحية للسلوك الصحي؛ أي أنه موضوع مرتبط بوعي الشخص لذاته، وللظروف الصحية المحيطة به، واتخاذ مسار عقلي نحو المجتمع وما يرتبط به من صحة عامة، فالوعي الصحي يرتبط بنوعية الطعام، وبالنشاط الرياضي الممارس، وبطرق تقييم الحالة الصحية للفرد

ويرى العجلوني وحياصات وأبو جبارة والخوجا والطراونة (2013) أن الوعي الصحي أحد الأهداف الرئيسة الصحية في زمن توحى فيه الكثير من المؤشرات بتدني الصحة العامة، وانتشار الأمراض التي يعرفها المجتمع المعاصر. ولقد أثرت العوامل الاجتماعية، والثقافية الحديثة مثل: (الخمول البدني، والأنظمة الغذائية والإدمان)، بشكل مباشر على أنماط الحياة المختلفة وعلى الصحة الفردية والجماعية؛ وهو الأمر الذي جعل الكثير من الدول تركز جهودها للتغلب على هذه المشكلات، وأن هناك أهمية متزايدة للوعي الصحي فيما يتعلق بالجوانب الصحية والتي تؤثر بالتالي في إنتاجية الأفراد، لهذا تهتم الدولة والمؤسسات والأفراد بنشر العادات الصحية السليمة، ومحاربة العادات الصحية الخاطئة.

يرتكز التصور التربوي في التوعية الصحية على دور المعلم، والذي لا بد له من الإلمام بالقضايا التي تختص بالتربية الصحية، والمتمثلة بالصحة العامة، وبالصحة المدرسية، وبالوقاية من الأمراض السارية، والمتمثلة أيضًا بالإسعافات الأولية، وبموضوع التغذية، بالإضافة إلى العناية بالبيئة وبنظافتها، والتي ينظر لها على أنها حجر الزاوية في موضوع التربية الصحية (مغربي، 2016).

ينظر للإعاقة الجسمية (Physical Disability) على أنها قضية مجتمعية هامة؛ لما لها من آثار على أفراد المجتمع كافة، وعلى الرغم من أن الإعاقة تجعل الحياة أكثر صعوبة، فإن فقد أحد أعضاء الجسم في حد ذاته لا يفسر الصعوبات كلها-: الجسمية، والنفسية، والاجتماعية التي يواجهها ذوي الإعاقة بشكل عام، ولكن العامل الأكثر أهمية يكمن في نظرة ذوي الإعاقة لنفسه (الرشدي، 2018).

وتُعرّف الإعاقات الجسدية على أنها حالات مختلفة تحد من قدرة الفرد على استخدام جسمه للقيام بالوظائف الحياتية اليومية بشكل مستقل وعادي (حياصات، 2016).

وبالتالي يرى الباحث أن تطبيق العادات الصحية المرغوبة في حياة ذوي الإعاقة اليومية، وإلمامهم بالمعلومات والحقائق الصحية، هي بمثابة الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع، وتحويل كل الممارسات الصحية إلى عادات وسلوكيات يومية.

تُعد الجامعات الأردنية من المؤسسات التعليمية التي ترتبط بأفراد المجتمع الأردني، والتي تقدم التعليم للطلبة بغض النظر عن وضعهم الصحي، ويرتبط ذوو الإعاقة بالجامعات الأردنية، والتي تسعى لتلبية احتياجاتهم المختلفة، ومنها الاحتياجات المرتبطة بصحتهم، ولاسيما ذوي الإعاقة الجسدية منهم الذين يتطلعون لتلبية احتياجاتهم المختلفة التي تفرضها طبيعة إعاقاتهم، والمشكلات الناتجة عن الإعاقة الجسمية لهم، والتي تتطلب عناية خاصة ومساندة نفسيه واجتماعية، واستراتيجيات ذات مواصفات وجوده عالية تؤدي إلى مخرجات تتمثل بمساعدتهم ليحققوا مستوى صحياً مقبولاً (حياصات، 2016).

مفهوم الوعي الصحي وأهميته

يعد الجانب الصحي للطلبة أحد الأهداف الأساسية في التعليم، والذي يسعى إلى مساعدتهم على اكتساب معلومات صحية وتنمية اتجاهات صحية واتخاذ القرارات الصحية الملائمة للمحافظة على حياتهم، ووقايتهم من الأمراض (2015) (Chuang et al، صحتهم، فالوعي الصحي يمنحهم حقائقاً صحية تؤثر عليهم إيجاباً، ويعكس -أيضاً- مدى معرفتهم لحقيقة الأشياء التي قد تضر أجسامهم (Karabat & Cemslicar, 2010).

يعتبر الوعي الصحي من المفاهيم الأكثر أهمية وخطورة لدى الطلبة؛ لتعدد الحياة وظهور أمراض جديدة بشكل مستمر مما يستدعي ضرورة الاهتمام بنشره بينهم، حيث أصبح الوعي الصحي هدفاً عالمياً وغاية اجتماعية نبيلة تسعى دول العالم جميعها إلى نشرها وإيجاد الحلول الناجحة للأمراض المزمنة التي تظهر باستمرار كلما تقدمت الحضارة، وتقدمت الحياة المدنية (المرسومي، 2019).

ويُعتبر مفهوم الوعي الصحي عن مستوى ثقافة الطلبة ومستوى سلوكهم وعاداتهم التي يمارسونها في حالة إنتشار الأمراض داخل مجتمعهم، وعن مستوى العادات والتقاليد الاجتماعية التي يمارسونها في الجامعة وخارجها، والتي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطويره لديهم؛ كمارستهم للرياضة والتغذية الصحية وللعادات القوامية السليمة، فمسألة الوعي الصحي والنجاح في تأسيسه لديهم له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخطط لها (أرهيف، 2015).

إن الاهتمام بالوعي الصحي يمكن الطلبة من إدراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على حياة خالية من الأمراض مليئة بالحيوية والنشاط والذي ينعكس بدوره على الإنفاق العام من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي؛ فالله سبحانه وتعالى منح جسم الإنسان جهاز مناعة قوي يحميه من الأمراض، ويقلل من احتمالية الإصابة بها، وهذا يدل على أهمية أن يكون الشخص بصحة جيدة حتى يستطيع القيام بواجباته في الحياة على الوجه الأكمل، كما أنها رأس مال ورصيد شخصي ومصدر رئيس للتنمية الاجتماعية والاقتصادية على صعيد الفرد والجماعة

والمجتمع، وهي حجر زاوية للتنمية البشرية ومؤشر هام لنوعية الحياة وحجر أساس من حقوق الإنسان (اسماعيل وعبد المقصود، 2007).

أبعاد الوعي الصحي:

يُنظر للوعي الصحي على أنه عملية تربوية تتطلب وجود جوانب رئيسة ثلاث تهدف بتساؤها وتتشابكها إلى تحقيق الوعي الصحي الشامل والمتكامل للطلبة جميعهم، وحتى تكون هذه العملية مُحققة لأغراضها، ينبغي أن تركز على اكتساب الطلبة للسلوك الصحي السليم بجوانبه التالية: (الرشدي، 2018)

أولاً: الجانب المعرفي: حيث أن هناك ضرورة بأن يقوم تكوين العادات الصحية في حياة المتعلمين على إدراك عقلي - مهما كان مستوى هذا الإدراك - من الناحية المعرفية، أي تطبيق الجانب المعرفي، فالطلبة يحتاجون إلى تبسيط الحقائق الصحية حتى يفهموها، أما المثقفون منهم فيمكنهم من معرفة الحقائق الصحية اللازمة من قراءة الكتب، أو الدخول إلى عالم "الإنترنت".

ثانياً - الوجدان والعاطفة نحو المعرفة والسلوك: حيث أنه من الجيد ومن المفيد أن يتقبل الطلبة موضوعات التربية الصحية، وأن تكون العادات الصحية لهم مرتبطة بوجدانهم وبمشاعرهم، فيشعرون بالراحة وبالطمأنينة عندما يمارسونها، ويشعرون بالضيق عندما يتعذر عليهم عدم تحقيقها لأي سبب كان، فتعريف الآخرين بالحقائق الصحية شيء له أهميته، ولكنه ليس كل شيء في المواضيع الصحية المقدمة للطلبة لأن التربية الصحية لا تستهدف تغيير معارف الآخرين فقط، بل كذلك تغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم وعاداتهم، وهذه الأشياء لا تملئها على الطلبة الجامعيين معارفهم، وإنما تملئها رغباتهم المتنوعة وممارساتهم الحياتية، وما تفرضه عليهم بيئتهم، ومجتمعهم من قيود وتقاليده.

ثالثاً - السلوك: يهدف إلى إحداث سلوك وممارسة لا يمكن الحكم عليها بأنها قد حققت أغراضها كاملة، لذلك فإن التربية الصحية لا تقيس مدى النجاح بمقدار ما استوعبه هؤلاء الأشخاص من معلومات ومن معارف ومن حقائق صحية، أو بارتباط هذه المعارف بوجدانهم، وإنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه البيانات في الحياة الخاصة بهم، ومن طريقة تعرضهم في حالة حدوث مشكلة صحية ما في محيطهم، وأثناء ممارسة سلوكهم الصحي الذي اعتادوا عليه.

رابعاً - التغذية: ترتبط التغذية السليمة بالوعي الغذائي للطلاب على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية لمساعدتهم على تطوير عادات صحية، وهذا المجال لا يتعلق فقط بالطعام وأنواعه، بل هو علم يدرس العلاقة بين الغذاء والجسم السليم.

الإعاقة الجسمية

حظي ذوو الإعاقات بإهتمام قطاعات المجتمع كافة؛ نظراً لما يواجهونه من مشكلات متعددة، وبالتالي يقع على هذه القطاعات أعباء وضغوط مضاعفة، نظراً لتعدد وتشابك مشكلات ذوي الإعاقة؛ لذا فقد زاد الاهتمام بهم مع زيادة الاهتمام بمستوى الوعي الصحي من قبل المؤسسات.

مفهوم الإعاقة الجسمية

تعبر الإعاقة الجسمية عن حالة قصور أو خلل عضوي أو وظيفي نتيجة لعامل وراثي أو مكتسب أدى إلى خلل في نمو وقدرة الفرد على التعليم أو أداء دوره بالصورة التي تتساوى مع الأفراد الأصحاء (خوجة، وزخاف، 2011).

وتُعرف الإعاقات الجسدية على أنها حالات ولادية، أو مكتسبة تقلل من قدرة المعاق جسدياً على استخدام جسده للقيام بالوظائف بشكل مستقل وعادي (Behr & minotti, 2000).

واختلفت تصنيفات الإعاقة الجسمية، فقد تكون الإعاقة خلقية مثل الشلل الدماغي أو مكتسبة بسبب أمراض أو إصابات بعد الولادة، وقد تكون بسيطة، ويمكن علاجها، وقد تكون شديدة الصعوبة مثل ضمور العضلات، والصرع، وشلل الأطفال، وتصلب الأنسجة العصبية، ويمكن تصنيف الإعاقة الجسمية إلى الفئات التالية: (عبد الكريم، 2021)

أولاً: المصابون باضطرابات تكوينية، وهم من توقف نمو الأطراف لديهم.

ثانياً: المصابون بشلل الأطفال، وهم المصابون في الجهاز العصبي.

ثالثاً: المصابون بالشلل الدماغي، وهو اضطراب عصبي يحدث بسبب خلل يصيب بعض مناطق المخ.

رابعاً: المعاقون جسمياً بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل.

كما ويمكن للمعاقين جسمياً المشاركة في العديد من الأنشطة سواء في الأندية، أو المؤسسات العلاجية، أو مراكز المعاقين، وذلك في ضوء إمكاناتهم البدنية والصحية، والتي تتطلب التغذية السليمة؛ بحيث تساعد على الشعور بالمتعة والسرور والنجاح والاعتماد على النفس، وتأكيد ذواتهم، وتقبل الإعاقة والعجز، مع تدعيم شعورهم بالأمن وتخليصه من أحاسيس النقص والخل والسلوك الاعتمادي (العرجان، 2016).

ويعرف مارشنر (Marshner, 2007) المعاق جسمياً بأنه الشخص الذي يعاني من ضعف أو تلف في إحدى وظائفه البدنية أو الجسمية، سواء ارتبط ذلك بعيب خلقي أو بسبب الحوادث والإصابات التي يتعرض لها الإنسان.

أنواع الإعاقة الجسمية

وتعد الإعاقة الجسمية مشكلة طبية ونفسية عرفها الإنسان منذ أقدم العصور؛ فهي تمثل عجزاً وظيفياً في الجهاز الحركي، يعيقه عن أداء وظائفه بشكل سوي، ولم تجد مشكلة رعاية وتعليم المعاقين جسمياً الاهتمام الكافي إلا في القرن التاسع عشر، ولكن الاهتمام بكافة أشكال الإعاقة، والإعاقة الجسمية بشكل خاص أخذ بعداً عالمياً بعد الحرب العالمية الأولى (الصفدي، 2007).

تعد الإعاقة الجسمية من أنواع الضعف والعجز الجسمي والتي تؤثر ليس فقط على الجوانب الجسمية بل وتشمل الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية والتي من بينها الأمراض المزمنة (الخطيب، 2015).

ويعتبر الطلبة المعاقون جسدياً من أولئك الأشخاص الذي يعانون درجة من العجز البدني، أو من سبب يعيق حركتهم، ونشاطهم؛ نتيجة لخلل، أو لعاهة، أو لمرض أصابهم في عضلاتهم، أو في مفاصلهم، أو في عظامهم، بطريقة تحد من وظيفتها العادية (صيفر، 2020).

التصور التربوي للإعاقة الجسدية

أكدت الديانات والشعوب والحضارات على أن قضية الإعاقة ورعاية المعوقين ينبغي أن تحظى بالاهتمام لأنها تمثل جانباً إنسانياً وحضارياً نبيلًا، وأكدت التشريعات الحديثة على ضرورة احترام حقوق المعاقين وإتاحة الفرص لهم للاطلاع بواجبات المشاركة في مجتمعاتهم، وبالرغم من تطور التشريعات في مجال حقوق المعاقين الخاصة في الوقت الراهن إلا أنهم لا يزالون في أغلب المجتمعات غير متساوين في الحقوق مع غير المعوقين، كما تختلف درجة الحرمان من مجتمع إلى آخر (oates, 2004).

تساهم رعاية الطلاب ذوي الإعاقة الجسدية في تنمية المجتمع وتقدمه، لذلك يجب توفير برامج نفسية وتعليمية لتكييفهم مع البيئة الاجتماعية والعمل على تهيئة الظروف المناسبة لهم. فالمشاكل التي يعانون منها هي في الغالب نفسية واجتماعية. كما أنهم يتعرضون لضغوطات اجتماعية مرتبطة بالأسرة، وبالأقران ومن أهمها نظرات الشفقة من زملائهم،

فالطلاب ذوو الإعاقة الجسمية في مرحلة التعليم الأساسي يتعرضون للعديد من الضغوط والعديد من الشدائد والتي تتطلب منهم قدرة عالية على مواجهتها والتعامل معها (فتحي، 2020).

الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية

تشير الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية إلى أن العلاقة بين الصحة وبين التربية علاقة قوية وحتمية، وأن التعليم في المجتمعات الديمقراطية له أهداف يسعى إلى تحقيقها، ومن هذه الأهداف تحقيق الذات للطلبة، واكتسابهم الثقافة الصحية والعادات الصحية السليمة، وحماية الصحة الشخصية والصحة العامة (العوهلي، 2023).

تركز الاتجاهات الحديثة في التنقيف الصحي على المؤسسات التعليمية، بما في ذلك الجامعات، مما يساهم بشكل فعال في صحة طلابها من خلال الأنشطة التعليمية المختلفة التي تقدم لهم، مع العلم أن دورهم لا يقتصر على حفظ المعلومات، بل يمتد إلى الاهتمام الواسع بطلابهم. وتطوير وتحسين مستواهم في مختلف المجالات وخاصة في مجال الصحة لذوي الاحتياجات الخاصة ومحاولة تطوير عادات صحية بينهم منذ سن مبكرة (الرب، 2021).

فالالاتجاهات الحديثة للتربية الصحية ترتبط بالمسألة الصحية في المجتمعات الحديثة، وبحياة كاملة تتميز بقدر كبير من الغنى والتنوع، وتتضمن الأهداف والظواهر والمشاكل والقضايا، وتزداد الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية أهمية بإزدياد أهمية الموضوع الصحي بالنسبة للطلبة الجامعيين الذين يزدادون عددًا بفعل انتشار التعليم والثقافة، وهذا بمجمله أدى لظهور اتجاه حديث متخصص هو الإعلام الصحي الذي يغطي الحياة الصحية في المجتمع، ويستجيب للحاجات الصحية لأفراده، وللفئات المختلفة من المجتمع، كفاءة المعاقين جسميًا (العزام والسرور والعزام، 2012).

ويُفرق الرب (2021) عند الحديث عن أحدث الاتجاهات في التنقيف الصحي بين الثقافة الصحية والوعي الصحي، حيث أشار إلى أن مفهوم الثقافة الصحية هو عرض المعلومات والبيانات والحقائق الصحية المتعلقة بالصحة والمرض لجميع الأفراد، بينما مفهوم الوعي الصحي هو عرض المعلومات من قبل الأفراد والحقائق الصحية والشعور بالمسؤولية تجاه صحة الفرد وصحة الآخرين، وفي هذه الحالة يكون الوعي الصحي هو الممارسة المتعمدة بسبب الفهم والإيمان والتحول الصحي دون الشعور أو التفكير والممارسة عادة.

مشكلة الدراسة

يعد ذوو الإعاقات الحركية من أكثر فئات المجتمع حاجة للعناية الصحية بسبب عدم قدرتهم على الحركة بشكل طبيعي (العلوني، وحياسات، وأبو جبارة، والخواجا، والطراونة، 2013). وتبرز معاناتهم من خلال حاجتهم إلى التمتع بالصحة النفسية، وبانتمية شعورهم بالانتماء إلى المجتمع الذي يعيشون فيه (الصرايرة والشعلان، 2014). وتزداد معاناة المعاقين حركيًا في الجامعات؛ نظرًا لتزايد حاجتهم فيها؛ من تنقل، ومأكل، والتمتع بمستوى صحي عالٍ (Koubekova, 2010)؛ الحراشة، 2013، حياصات، 2016، خطايبة ورواشدة، 2010).

ولقد لاحظ الباحث -من خلال عمله- أن هناك ضعفًا في الوعي الصحي لدى ذوي الإعاقات؛ مما دفع الباحث إلى الوقوف على هذه المشكلة من خلال محاولته تحقيق الهدف الرئيس منها، والمتمثل في: "الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية: تصور تربوي مقترح في ضوء الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية".

أسئلة الدراسة

حاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائي ($\alpha = 0.05$) بين مستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية تعزى للمتغيرات: (الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي)؟
3. ما التصور التربوي المقترح لتعزيز مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية في ضوء الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية؟

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تحديد مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية.
- بيان وجود فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي).
- بناء تصور تربوي مقترح في ضوء الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية لذوي الإعاقة الجسمية.

أهمية الدراسة

تمثلت أهمية الدراسة في جانبين يمكن توضيحهما على النحو الآتي:

الأهمية النظرية

تعتبر التربية الصحية من القضايا التي تضعها المجتمعات المعاصرة على رأس أولوياتها التنموية. ذلك أنها تتوجه لقطاعات المجتمع كافة، ومنها ذوي الإعاقة الجسمية. كما تبرز أهمية هذه الدراسة في بيان دور الجامعات الأردنية في دعم جوانب التربية الصحية لدى المعاقين جسيماً. ومن المؤمل أن تقدم هذه الدراسة إطاراً نظرياً يمتاز بالحدثة والتجديد وبشكل خاص فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة الرئيسة، وهذا يمكن الباحثين والمختصين والمهتمين من الرجوع إليها للإفادة منها في دراساتهم.

الأهمية التطبيقية

كشفت هذه الدراسة عن مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية: وقدمت تصور تربوي مقترح في ضوء الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية. كما يمكن أن تزود وزارة الصحة وإدارة الجامعات وأصحاب القرار بمعلومات عن مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية، وقد يسهم ذلك أيضاً في التوصل لصياغات وخطط مناسبة، من المؤمل أن تساهم النتائج في وضع خطط تساعد ذوي الإعاقة الجسمية في الحصول على مستويات صحية مثالية. ويمكن أن تعمم نتائج هذه الدراسة على سائر الجامعات التي لديها ذوي الإعاقة الجسمية، وبالتالي يبرز دور الجامعات عن طريق تقديم الوعي الصحي المناسب للمعاقين جسيماً. وستظهر أهمية الدراسة من خلال النتائج التي ستوصل إليها والتي ستمكن المختصين من اتخاذ الإجراءات اللازمة في ضوء نتائجها. وبالتالي تتبع أهمية هذه الدراسة في تناولها للطلبة الجامعيين من ذوي الإعاقة الجسمية، والوقوف على دور الجامعات الأردنية في الوعي الصحي لهم.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

اشتملت الدراسة على التعريفات الاصطلاحية والإجرائية الآتية:

الوعي الصحي (Health awareness):

عرفته فوقيه ومحمد (2019: 18) بأنه: "مستوى فهم وإدراك الطالب الجامعي للقضايا الصحية المعاصرة، ولأمراض المرتبطة بها، وكيفية الوقاية منها والحد من انتشارها من خلال إتباع الأساليب الصحية المناسبة"

ويُعرف إجرائيًا: الدرجة التي يحصل عليها الطلبة من ذوي الإعاقات الجسمية المسجلون رسميًا في كشوفات عمادة القبول والتسجيل وفي المراحل الدراسية المختلفة: البكالوريوس، والماجستير، والدكتوراه في الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، والجامعة الهاشمية على مقياس الوعي الصحي المستخدم في الدراسة الحالية، والذي يعكس مستوى فهمهم، وإدراكهم للقضايا الصحية المعاصرة، وللأمراض المرتبطة بها، وكيفية الوقاية منها.

ذوو الإعاقة الجسمية: (Physical Disability):

عرفتهم (صيفر، 2020: 17) بأنهم: "الأشخاص الذين أصابهم خلل في جسمهم منعهم من القدرة على الحركة أو القيام بنشاطات عادية بارتياح".

ويعرفوا إجرائيًا بأنهم: الطلبة الجامعيين من مرحلة البكالوريوس والدراسات العليا من ذوي الإعاقة الجسمية والمسجلين في الجامعات الأردنية.

التربية الصحية: (Healthy education):

يعرفها بهاء الدين سلامة (2012:11) بأنها: "الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الطلاب، وذلك باستعمال التربية الحديثة".

وتعرفها الدراسة الحالية بأنها: "العملية التربوية الهادفة إلى بيان الحقائق والمعلومات التي تثبت صحتها والمتعلقة بالوعي الصحي، وتظهر كسلوك صحي لدى ذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية.

محددات الدراسة وحدودها:

اقتصرت هذه الدراسة على الحدود والمحددات التالية:

- الحدود البشرية: الطلبة الجامعيين (بكالوريوس، وماجستير، ودكتوراه)
- الحدود المكانية: الجامعات الأردنية الثلاث: (الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، والجامعة الهاشمية).
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي (2022-2023).
- يتحدد مدى تعميم نتائج هذه الدراسة على مجتمعات مماثلة لمجتمع الدراسة الحالية، وذلك بمدى توافر مؤشرات الصدق والثبات لمقياس الدراسة والذي سيستخدم من قبل الباحث، وهو مقياس الوعي الصحي.

الطريقة والإجراءات

منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لكونه المنهج الأكثر ملائمة للإجابة عن أسئلة الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة من ذوي الإعاقات الجسمية والذين هم على مقاعد الدراسة في كل من الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، والجامعة الهاشمية، وفق إحصائيات عمادة شؤون الطلبة في كل جامعة للعام (2022\2023) من الذكور والإناث وفي المراحل الدراسية المختلفة البكالوريوس، والماجستير، والدكتوراه في الجامعة الثلاث مجتمع الدراسة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (125) طالبًا وطالبةً من مختلف الكليات في الجامعات الأردنية الثلاث: الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، والجامعة الهاشمية في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي (2022\2023) من فئة ذوي الإعاقة الجسمية تم اختيارهم بطريقة قصدية. ويشير الجدول (1) إلى خصائص العينة.

جدول (1): خصائص عينة الدراسة

الخاصية	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
الجنس	ذكور	70	56.0%	56.0
	إناث	55	44.0%	100.0
	المجموع	125	100.0%	
العمر	18-20	84	67.2%	67.2
	21-25	41	32.8%	100.0
	المجموع	125	100.0%	
التخصص الأكاديمي	تخصصات إنسانية	84	67.2%	67.2
	تخصصات علمية	41	32.8%	100.0
	المجموع	125	100.0%	
الجامعة	الأردنية	62	49.2%	49.6
	البلقاء التطبيقية	40	32.0%	81.6
	الهاشمية	23	18.4%	100.0
	المجموع	125	100.0%	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

الجنس: بلغ عدد الذكور (70) ونسبة مئوية بلغت (56.0%)، بينما بلغ عدد الإناث (55) ونسبة مئوية (44%).

العمر: بلغت نسبة الأفراد ممن يتراوح أعمارهم من (18 - 20) سنة ما قيمته (67.2%) وهي النسبة الأعلى، بينما بلغت نسبة الفئة (من 21 سنة - 25 سنة) (32.8%).

التخصص الأكاديمي: تتوزع عينة الدراسة على تخصصين؛ إذ بلغت النسبة الأكبر للتخصصات الإنسانية وبلغت (67.2%)، بينما بلغت نسبة التخصصات العلمية (32.8%).

الجامعة: تتوزع عينة الدراسة على ثلاثة جامعات مختلفة؛ إذ بلغت النسبة الأكبر للطلبة الجامعة الأردنية وبلغت (49.2%)، تلاها طلبة جامعة البلقاء التطبيقية ونسبة بلغت (32.0%)، وتلاها أقل نسبة لطلبة الجامعة الهاشمية وبلغ نسبته (18.4%).

أداة الدراسة:

استخدمت هذه الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينتها، حيث تم إعدادها بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة وبما يتلاءم ومتغيراتها وأبعادها، فقد تم تطوير أداة الدراسة بالاعتماد على مقياس عبد القوي (2019) لمناسبتها لموضوع الدراسة، وقدرته على تحقيق أهداف الدراسة المرجوة. وتكونت الاستبانة من القسمين الآتيين:

القسم الأول: تضمن هذه القسم على الأسئلة الخاصة بالبيانات الديموغرافية للمستجيبين وهي: الجنس، العمر، التخصص الأكاديمي، والجامعة.

القسم الثاني: تكون هذا القسم من (50) فقرة خاصة بقياس " الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية" وتضمن هذا المتغير خمسة أبعاد رئيسية هي: مستوى التغذية المقاس بعشر فقرات، ومستوى الصحة الشخصية المقاس بعشر فقرات، ومستوى الصحة النفسية المقاس بعشر فقرات، ومستوى ممارسة النشاط الرياضي المقاس بعشر فقرات، ومستوى القوام (مظهر الجسم) المقاس بعشر فقرات.

واستخدمت الدراسة مقياس ليكرت الخماسي التدريجي لمنح المستجيبين المرونة عند الاختيار، حيث تراوحت قيم المقياس ما بين (1-5) وهي: (1=تتطبق بشدة)، (2 = تتطبق)، (3 = محايد)، (4= لا تتطبق)، (5= لا تتطبق بشدة). لتوصيف قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد وفقرات الدراسة، تم استخدام المعادلة الآتية لحساب طول الفئة لثلاثة مستويات وهي مرتفع ومتوسط ومنخفض:

طول الفئة = (الدرجة العليا - الدرجة الدنيا) / 3

وبالتالي، يكون طول الفئة = $(5-1)/3 = 1.33$

وعليه، يمكن تحديد السلم التصنيفي كما يلي:

المستوى المنخفض: تكون قيم المتوسط الحسابي أقل من (2.34)

المستوى المتوسط: تكون فيه قيم المتوسطات الحسابية ما بين (2.35) وأقل من (3.68)

المستوى المرتفع: تكون قيم المتوسط الحسابي تساوي أو أكبر من (3.68)

صدق وثبات أداة الدراسة:

أولاً: صدق أداة الدراسة

للتحقق من صدق أداة الدراسة ومقدرتها على قياس ما وضعت من أجله تم استخدام طريقتين هما:

صدق المحتوى: قام الباحث بعرض أداة الدراسة "الاستبانة" بصورتها الأولية (الملحق 1) على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية المتخصصين في العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة والبالغ عددهم (8) محكمين، للتحقق من صدق مضمون فقرات الاستبانة وسلامتها علمياً ولغوياً. وعليه، تم تعديل فقرات الاستبانة وذلك بالإضافة أو التعديل أو الحذف وبنسبة اتفاق (80%) وفقاً لآراء المحكمين ومقترحاتهم، والملحق (2) يعرض الاستبانة بصورتها النهائية، في حين يستعرض الملحق (3) قائمة أسماء المحكمين الذين قاموا بتحكيم الاستبانة.

صدق البناء: يتم استخدام هذه الطريقة للتأكد من مستوى تحقيق الاستبانة للأهداف المراد تحقيقها، وذلك عن طريق استخراج معامل الارتباط بيرسون لقياس درجة ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية لبعدها والأداة ككل، والجدول (2) يعرض قيم معاملات الارتباط لفقرات أداة الدراسة وأبعادها.

جدول (2): قيم معاملات الارتباط لفقرات أداة الدراسة وأبعادها ومتغيراتها

مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة											
رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة ككل	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة ككل	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة ككل	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة ككل
1	.563**	.448**	14	.773**	.654**	27	.527**	.367**	40	.692**	.689**
2	.583**	.459**	15	.495**	.429**	28	.610**	.451**	41	.619**	.562**
3	.629**	.421**	16	.701**	.578**	29	.626**	.504**	42	.438**	.358**
4	.762**	.560**	17	.604**	.396**	30	.614**	.521**	43	.395**	.341**
5	.554**	.484**	18	.559**	.396**	31	.585**	.567**	44	.597**	.498**
6	.637**	.505**	19	.577**	.456**	32	.718**	.686**	45	.706**	.666**
7	.571**	.575**	20	.685**	.595**	33	.578**	.580**	46	.700**	.587**
8	.710**	.617**	21	.468**	.448**	34	.516**	.473**	47	.577**	.583**
9	.666**	.662**	22	.510**	.477**	35	.690**	.638**	48	.727**	.683**
10	.742**	.707**	23	.660**	.598**	36	.579**	.523**	49	.716**	.590**
11	.693**	.509**	24	.570**	.549**	37	.570**	.409**	50	.744**	.608**
12	.638**	.553**	25	.595**	.486**	38	.636**	.559**			
13	.718**	.672**	26	.639**	.538**	39	.548**	.463**			

** دال احصائياً عند مستوى دلالة (0.01)

تشير نتائج الجدول (2) وجود ارتباط دال إحصائياً بين جميع فقرات الأبعاد والدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للأداة، حيث تراوحت قيم ارتباط فقرات أبعاد أداة الدراسة والدرجة الكلية للأداة ما بين (0.341 – 0.773)، وجميع هذه القيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على الصدق البنائي لمقياس لفقرات الاستبانة. علاوة على ذلك، تم استخراج معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للأداة، والجدول (3) التالي يبين ذلك.

الجدول (3): معاملات الارتباط بين أبعاد أداة الدراسة والدرجة الكلية

البعد	معامل الارتباط مع الأداة ككل
مستوى التغذية	.842**
مستوى الصحة الشخصية	.815**
مستوى الصحة النفسية	.850**
مستوى ممارسة النشاط الرياضي	.911**
مستوى القوام (مظهر الجسم)	.882**

* دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (3) ان معاملات الارتباط لأبعاد الدراسة تراوحت ما بين (0.815-0.911) وجميعها ذات درجات مقبولة ودالة احصائياً، مما يدل على تمتع أداة الدراسة بدرجة جيدة من صدق البناء.

ثانياً: ثبات أداة الدراسة

للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم استخراج معامل كرونباخ الفا (Cronbach's Alpha α)، إذ تُقبل القيم إحصائياً إذا كانت أكبر من (0.70) (Vaske et al., 2017) والجدول (4) يبين قيم معامل كرونباخ الفا لأبعاد الدراسة.

جدول (4): قيم معامل الاتساق الداخلي (Cronbach Alpha) لأبعاد أداة الدراسة

المتغير	عدد الفقرات	قيمة Cronbach Alpha
مستوى التغذية	10	0.841
مستوى الصحة الشخصية	10	0.844
مستوى الصحة النفسية	10	0.779
مستوى ممارسة النشاط الرياضي	10	0.808
مستوى القوام (مظهر الجسم)	10	0.823
الأداة ككل	50	0.948

يتضح من الجدول (4) أن قيمة معامل كرونباخ الفا للأداة ككل قد بلغت (0.948)، في حين تراوحت قيم معامل كرونباخ الفا لأبعاد الدراسة ما بين (0.779-0.844)، مما يعني أن قيم معاملات كرونباخ الفا لجميع الأبعاد والأداة ككل أكبر من (0.70)، مما يعني تمتع أداة الدراسة بمعامل ثابت مرتفع وعليه يمكن استخدام الاداة لجمع البيانات وتحليلها للإجابة عن اسئلة الدراسة.

إجراءات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بالإجراءات الآتية:

1- الاطلاع على الأدب النظري، والدراسات السابقة، والكتب، والأبحاث المنشورة، والرسائل الجامعية ذات الصلة بموضوع الدراسة.

2- تحديد مجتمع الدراسة، وعينة الدراسة بالاعتماد على متغيرات الدراسة.

3- تطوير أداة الدراسة "استبانة" تهدف للكشف عن مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية وصياغة تصور تربوي مقترح في ضوء الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية.

4- توزيع أداة الدراسة إلكترونياً على أفراد عينتها.

5- استخراج البيانات التي تم جمعها وتصديرها إلى برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) وترميزها.

6- تنفيذ المعالجات الإحصائية واستخراج النتائج لمناقشتها وتقديم التوصيات الملائمة.

عرض نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول الذي ينص على: "ما مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية؟"

لتحديد وتوصيف اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو مستوى الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأبعادها والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول (5): المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأبعاد "مستوى الوعي الصحي"

الرقم	الأبعاد	المتوسطات الحسابية	الانحراف المعياري	الرتب	المستويات
1	مستوى التغذية	3.34	0.480	1	متوسط
2	مستوى الصحة الشخصية	3.17	0.464	5	متوسط
3	مستوى الصحة النفسية	3.20	0.394	4	متوسط
4	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	3.27	0.433	2	متوسط
5	مستوى القوام (مظهر الجسم)	3.22	0.441	3	متوسط
	مستوى الوعي الصحي	3.24	0.380	--	متوسط

تشير النتائج في الجدول (5) أن المتوسط الحسابي العام لمستوى الوعي الصحي بلغ (3.24) وهو ذا مستوى متوسط. كما جاءت جميع أبعاد هذا المتغير بمستوى متوسط، حيث حصل بعد "مستوى التغذية" على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.34) وانحراف معياري (0.480) وبمستوى متوسط، تلاه بعد "مستوى ممارسة النشاط الرياضي" بمتوسط حسابي (3.27) وانحراف معياري (0.433) وبمستوى متوسط. وأخيراً جاء بعد "مستوى الصحة الشخصية" بمتوسط حسابي (3.17) وانحراف معياري (0.464) ومستوى متوسط.

وتعزى هذه النتيجة إلى قيام الطلبة بترجمة مجموعة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية التي يحصلون عليها من مصادر مختلفة إلى مجموعة من الأنماط السلوكية لتشكل في إطارها العام نمطاً صحياً مقبولاً إلى حد ما، بالإضافة إلى امتلاك الطلبة لمستوى جيد من الفهم والإدراك للقضايا الصحية وللأمراض المرتبطة بها، وبكيفية الوقاية منها والحد من انتشارها من خلال اتباع الأساليب الصحية الوقائية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الحراشة، 2013) التي أشارت إلى وجود مستوى وعي صحي متوسط لدى لاعبي الأندية الرياضية للمعاقين في الأردن، ودراسة (عبد الحق وشناعة، 2012) التي أشارت إلى أن مستوى الوعي الصحي العام لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس كان متوسطاً. بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسة (زيدان وآخرون،

(2016) التي أشارت الى أن المعاقون جسدياً الممارسون للنشاط الرياضي (كرة السلة على الكراسي المتحركة) لديهم وعي صحي عالٍ. ودراسة (العرجان، 2016) التي أشارت الى انخفاض في مستوى الوعي الصحي لدى عينة من الأفراد المعاقين جسدياً في مدينة عمان.

كما وتشير النتائج على مستوى ابعاد مقياس الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية إلى أن بعد "مستوى التغذية" حصل على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.34) وبمستوى متوسط، وتعزى هذه النتيجة إلى الاهتمام من قبل خبراء التغذية بشكل عام من خلال توظيفهم لوسائل الإعلام المختلفة وخصوصاً وسائل التواصل الاجتماعي لرفع الوعي الغذائي وأهمية تناول الغذاء المتوازن ودوره في إدارة وظائف أجهزة الجسم، فضلاً عن أهمية الغذاء وتأثيره على جميع الجوانب النفسية والعقلية والبدنية، بالإضافة إلى وجود عدة مساقات جامعية تهتم بالوعي الغذائي وتسعى لرفعه بين الطلبة. وتتقاطع هذه النتيجة مع دراسة الطراونة (2015) التي أشارت إلى ارتباط الوعي الصحي بالتغذية، حيث أن المتوسط الحسابي لمؤشر كتلة الجسم لدى المعاقين كان (19,5)، وتعني هذه القيمة أن مستوى التغذية جيد، حيث أن السمنة تقع ضمن مدى الوزن الطبيعي والصحي الذي يتراوح بين (18.5-24.9).

ثم جاء ثانياً بعد "مستوى ممارسة النشاط الرياضي" بمتوسط حسابي (3.27) وبمستوى متوسط، وتعزى هذه النتيجة إلى اكتساب الطلبة للمعلومات والمعارف الرياضية التي ساعدت في اكسابهم انماط حركية وسلوكية صحية ساهمت في وقايتهم من الأمراض والحفاظ على صحتهم النفسية والبدنية. يعزى الباحث هذه النتيجة إلى وعي الطلبة بأهمية تزويد الجسم باللياقة البدنية المناسبة وتنشيط أجهزة الجسم المختلفة، فضلاً عن دور ممارسة الرياضة بانتظام في الحفاظ على صحة الفرد والوقاية من تدهل الجسم وزيادة الوزن والوقاية من التشوهات القوامية. كما تشجع النشاطات الرياضية في أغلب الجامعات الأردنية الطلبة من ذوي الإعاقات الجسمية على المشاركة الإيجابية في الأعمال المجتمعية، وعلى ممارسة كافة أنواع الهوايات التي تناسب حالتهم الصحية، واحتياجاتهم العاطفية وميلهم إلى الوعي الصحي، وتجنب التحدث عن معاناتهم أمام الآخرين أو معاناتهم بالتعامل مع أقرانهم الأصحاء، وبالتالي القضاء على النظرة السلبية لهم الخاصة عند التعامل معهم في أي مرفق من مرافق الجامعة، ومنها مرافق الرياضية. واتفقت هذه النتائج مع دراسة مصطفى (2013) التي توصلت إلى أن النشاط الرياضي يساعد المعاقين على زيادة ثقتهم بأنفسهم. كما وتتفق مع دراسة أوتيس (oates, 2004) والتي أظهرت نتائجها التحسن الواضح في النشاط الحركي للمعاقين نتيجة ممارسة النشاطات الرياضية، كما أكدت نتائجها على أهمية الأنشطة الحركية للنمو النفسي والاجتماعي والحركي للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقات الحركية.

وفي المرتبة الثالثة جاء بعد "مستوى القوام (مظهر الجسم)" بمتوسط حسابي (3.22) وبمستوى متوسط، وتعزى هذه النتيجة إلى حرص الطلبة على الجلوس بطريقة سليمة ومراقبة وزنهم بانتظام، ومعالجة أي مشكلة صحية لهم. ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أهمية القوام لذوي الإعاقات الجسمية في تحديد هدف واضح لهم في الحياة ومتابعته والسعي وراءه بلا هوادة، والتي تظهر ثمار الصحة النفسية والشخصية على ذوي الإعاقات الجسمية من جميع جوانبهم الاجتماعية والتفاعلية والتي تعكس قدرتهم على التوازن العاطفي والنضج، حيث يكونون قادرين على الموازنة بين الاستجابات والعواطف اتجاه المنبهات المختلفة، ويكون لديه القدرة على مواجهة الضغوط والتغلب عليها. وتتفق هذه النتيجة إلى حد ما مع دراسة "مباركية" (2019) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة، وتقدير الذات لدى المعاقين جسدياً، ووجود مستوى منخفض لتقبل الإعاقة لدى المعاقين جسدياً. كما

أظهرت وجود مستوى منخفض لتقدير الذات لديهم. وكذلك مع دراسة العرجان (2016) والتي أشارت نتائجها إلى وجود فروق في صورة الجسد تبعاً لمتغيرات تصنيفات مؤشر كتلة الجسم والممارسة الرياضية من أجل الصحة. ثم جاء رابعاً بعد "مستوى الصحة النفسية" بمتوسط حسابي (3.20) وبمستوى متوسط، وتعزى هذه النتيجة إلى اهتمام الطلبة بصحتهم النفسية وإدراكهم لدورها الكبير في صحتهم الجسمية الأمر الذي يجعلهم يتحملون مسؤولية أفعالهم، ويناقشون مشكلاتهم مع الآخرين للتحرر من المشاعر السلبية التي تنعكس بشكل كبير على صحتهم. كما يعزو الباحث هذه النتيجة إلى حرص الطلبة على تكوين العلاقات (الصداقات والأقارب)، وتحديد المواقف والسلوك الصحيح تجاه ما يحاول ممارسته زملائهم من ضغوط أو دعوات لاتباع سلوك غير سوي، وعدم خوفهم من الوحدة. كما تدل هذه النتيجة على احترام الطلبة لقوانين إدارة الجامعة، ومشاركتهم في النشاطات الجماعية، وتمكنهم من إدراك ذاتهم وسماتهم الشخصية وجوانب القوة والضعف فيها وقدرتهم على حل المشكلات التي تواجههم نتيجة شعورهم بتقدير الذات والثقة بأنفسهم وإيمانهم بأنهم أفراد فاعلين في المجتمع. ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضاً إلى أن الرعاية النفسية لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات من المواضيع الهامة التي تم التطرق إليها باستفاضة عن طريق البرامج والمبادرات التي تعدها المؤسسات والتي تحسن من نفسياتهم، خاصة أن ذوي الإعاقة الجسمية يفتقرون للحاجات النفسية، كما يأملون أن تكون ردود الفعل تجاههم بطريقة إيجابية، خاصة الحب غير المشروط، وتوقعات القبول، لذلك فالوعي الكامل بالكيفية والطريقة التي يتعاملون بها في الجامعات من المواضيع التي ترتبط بالصحة النفسية. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة "ديميريل" (Demirel, 2019) والتي بينت وجود ارتباط إيجابي بين الوعي الصحي لدى ذوي الإعاقة من حيث المظهر الاجتماعي لهم.

وأخيراً جاء بعد "مستوى الصحة الشخصية" بمتوسط حسابي (3.17) ومستوى متوسط، وتعزى هذه النتيجة إلى وعي الطلبة بشكل عام بأهمية النظافة والنوم والتغذية ومزاولة النشاط الرياضي والراحة، وحرصهم على نظافة جسمهم والابتعاد عن التدخين وتناول الأغذية المفيدة وخذ الوقت اللازم للراحة. كما يعزى الباحث هذه النتيجة إلى حرص الطلبة على سلامة بيئتهم وبدنهم عن طريق السلوك الإيجابي وتجنب كل ما يعرضهم للمرض، فضلاً عن مبادرتهم لاكتشاف كل ما يصيبهم من أمراض والإسراع في علاجهم. كما أن وعي الطلبة بالصحة الشخصية يرتبط بقدرة ذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات على الوصول إلى قدراتهم المختلفة، وشخصياتهم المتغيرة داخل الجامعة، حيث ينعكس ذلك على مشاركتهم ببعض الأنشطة والممارسات اليومية لهم داخل الجامعة مثل ممارسة الرياضة، وقضاء الوقت مع زملائهم.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائي ($\alpha = 0.05$) بين مستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية تعزى لمتغيرات: (الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي)؟".

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية وفقاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول (6): المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية وفقاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي

الدرجة الكلية	مستوى القوام (مظهر الجسم)	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	مستوى الصحة النفسية	مستوى الصحة الشخصية	مستوى التغذية			
3.19	3.18	3.22	3.17	3.09	3.29	س	ذكر	الجنس
0.33	0.41	0.35	0.35	0.41	0.45	ع		
3.30	3.26	3.34	3.23	3.26	3.39	س	أنثى	العمر
0.43	0.48	0.52	0.45	0.51	0.51	ع		
3.21	3.19	3.25	3.18	3.13	3.30	س	من 18 سنة - 20 سنة	العمر
0.39	0.45	0.44	0.40	0.47	0.50	ع		
3.29	3.27	3.32	3.23	3.24	3.41	س	من 18 سنة - 25 سنة	العمر
0.35	0.43	0.42	0.38	0.44	0.43	ع		
3.26	3.25	3.29	3.19	3.20	3.37	س	تخصص إنسانية	التخصص الأكاديمي
0.39	0.48	0.44	0.37	0.47	0.51	ع		
3.20	3.15	3.24	3.21	3.10	3.28	س	تخصصات علمية	التخصص الأكاديمي
0.37	0.34	0.43	0.44	0.46	0.42	ع		

س = المتوسط الحسابي ع = الانحراف المعياري

يبين الجدول (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية وفقاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والتخصص الأكاديمي.

ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المتعدد جدول (12).

الجدول (7): تحليل التباين المتعدد لأثر الجنس، العمر، والتخصص الجامعي على مستويات الوعي الصحي لذوي الإعاقة الجسمية في الجامعات الأردنية

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجالات	مصدر التباين
.267	1.242	.295	1	.295	مستوى التغذية	الجنس
.045	4.107	.843	1	.843	مستوى الصحة الشخصية	
.345	.898	.145	1	.145	مستوى الصحة النفسية	
.121	2.444	.461	1	.461	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	
.368	.815	.161	1	.161	مستوى القوام (مظهر الجسم)	
.129	2.343	.342	1	.342	الدرجة الكلية	
.336	.934	.221	1	.221	مستوى التغذية	العمر
.791	.071	.015	1	.015	مستوى الصحة الشخصية	
.647	.211	.034	1	.034	مستوى الصحة النفسية	
.645	.214	.040	1	.040	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	
.780	.078	.015	1	.015	مستوى القوام (مظهر الجسم)	
.565	.333	.049	1	.049	الدرجة الكلية	
.349	.886	.210	1	.210	مستوى التغذية	التخصص الأكاديمي
.105	2.668	.548	1	.548	مستوى الصحة الشخصية	
.822	.051	.008	1	.008	مستوى الصحة النفسية	
.521	.414	.078	1	.078	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	

147.	2.136	.422	1	.422	مستوى القوام (مظهر الجسم)	الخطأ
.288	1.137	.166	1	.166	الدرجة الكلية	
		.237	117	27.752	مستوى التغذية	
		.205	117	24.027	مستوى الصحة الشخصية	
		.162	117	18.945	مستوى الصحة النفسية	
		.189	117	22.078	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	
		.197	117	23.093	مستوى القوام (مظهر الجسم)	
		.146	117	17.067	الدرجة الكلية	
			125	1420.390	مستوى التغذية	الكلية
			125	1280.630	مستوى الصحة الشخصية	
			125	1296.050	مستوى الصحة النفسية	
			125	1361.540	مستوى ممارسة النشاط الرياضي	
			125	1318.870	مستوى القوام (مظهر الجسم)	
			125	1328.577	الدرجة الكلية	

يتبين من الجدول (7) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الجنس في جميع الأبعاد (مستوى التغذية، مستوى الصحة النفسية، مستوى ممارسة النشاط الرياضي، ومستوى القوام (مظهر الجسم)) والدرجة الكلية وفقاً لقيم مستوى الدلالة التي كانت أكبر من ($\alpha=0.05$) باستثناء بعد مستوى الصحة الشخصية التي كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من ($\alpha=0.05$) ولصالح الإناث. وتعزى هذه النتيجة إلى أن البيئة المتنوعة التي ينتمي إليها الطلبة ذوي الإعاقة الجسمية متشابهة، كما أن مراحل التعليم المختلفة وخصوصاً المساقات الدراسية المتعلقة بالصحة والتغذية والقوام والعادات السيئة هي نفسها وتقدم لجميع، وهذا ما جعل استجابة الطلبة قريبة من استجابات الطالبات على مقياس الدراسة.

وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر العمر في جميع الأبعاد (مستوى التغذية، مستوى الصحة الشخصية، مستوى الصحة النفسية، مستوى ممارسة النشاط الرياضي، ومستوى القوام (مظهر الجسم)) والدرجة الكلية، وفقاً لقيم مستوى الدلالة التي كانت أكبر من ($\alpha=0.05$). وتعزى هذه النتيجة إلى أن الفئات العمرية في الجامعة متقاربة لذلك فإن الاحتياجات الجسمية والبدنية متقاربة ومتشابهة. كما أن جميع هذه الفئات يتعرضون للمعلومات الصحية ذاتها فغالب البرامج التنقيفية التي تعدها الجامعات والمعلومات المنشورة عبر مختلف وسائل الاعلام بما فيها وسائل التواصل الاجتماعي متقاطعة ومكررة.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر التخصص الأكاديمي في جميع الأبعاد (مستوى التغذية، مستوى الصحة الشخصية، مستوى الصحة النفسية، مستوى ممارسة النشاط الرياضي، ومستوى القوام (مظهر الجسم)) والدرجة الكلية، وفقاً لقيم مستوى الدلالة التي كانت أكبر من ($\alpha=0.05$). وتعزى هذه النتيجة إلى أن مستوى الوعي الصحي عند الطلبة ذوي الإعاقة بشكل عام قد تشكل لديهم قبل التحاقهم بالجامعات بمساريتها المختلفة. وهو انعكاس لبيئاتهم وثقافتهم المختلفة التي غالباً ما تكون مواضيع الوعي الصحي فيها متشابهة ومكررة. كما يعزو الباحث هذه النتيجة إلى تعدد وتنوع مصادر التنقيف الصحي والغذائي والرياضي الذي لم يعد محصوراً بالتعليم الجامعي، كما أن المساقات

والدورات التي تتناول المواضيع الصحية والرياضية والغذائية غالباً ما تكون من المواد الاختيارية التي يمكن لجميع الطلبة بغض النظر عن تخصصاتهم تسجيلها والالتحاق بها.

التوصيات

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الدراسة بما يلي:

1. العمل على إيجاد تعاون بين إدارة الجامعات ووزارة الاعلام ووزارة الصحة وتفعيل البرامج التوعوية والتوجيهية لطلبة الجامعات ومحاولة إشراك الطلبة فيه.
2. تعزيز اتجاهات الطلبة نحو ممارسة الأنشطة الرياضية وتطبيق البرامج الصحية المختلفة عن طريق طرح وتوفير برامج رياضية ودورات تدريبية متخصصة تناسب جميع الطلبة لاسيما ذوي الإعاقة منهم.

قائمة المراجع

- أرهيف، إبراهيم، (2015). أثر استراتيجية (KWL) في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الأساسية، مجلة كلية التربية، 2(18)، 18-22.
- بهاء الدين، سلامة (2012). التربية الصحية، دار الشرق: القاهرة.
- جاد، إيمان فتحي جلال جاد (2021). استخدام نموذج تنبأ في تكوين البنية المفاهيمية في العلوم وتنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الإعدادية، المجلة العلمية، 37(9)، 4-22.
- حبيبي، أمجد (2019). التصورات التربوية لدى الطلبة المطبقين وعلاقتها بممارساتهم التدريسية رسالة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة باسرا، الجزائر.
- الحراشة، محمد (2013). التعرف على أنماط السلوك الصحي السائدة لدى لاعبي الأندية الرياضية للمعاقين في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- خطابية، محمد ورواشدة، محمود (2010). الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، 2(2)، 212-402.
- الخطيب، جمال (2015). الإعاقة الجسمية والصحية: مقدمة في تعليم لطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، عمان: دار وائل.
- الخطيب، رشا عبد الحليم (2015). اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، دراسة ميدانية، مجلة التربية، 2(132)، 188-201.
- خوجة، عادل (2011). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، مجلد 25 (5).
- الرب، جاد سيد محمد (2021). الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، دار الثقافة، عمان.
- الرشدي، عايش (2018). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت: رياض الأطفال أُنموذجاً، العلوم التربوية بكلية الدراسات العليا للتربية، 26(2)، 378-402.
- الصرايرة، رائد والشعلان، معن (2014). اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو المعاقين، مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 26(1)، 63-86.
- الصفدي، عصام (2007). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، عمان: دار اليازوري العلمية.
- صيفر، بسمة (2020). دور العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركياً، دراسة شبه تجريبية بالمركز البيداغوجي للمعاقين حركياً جيجل، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- عبد العزيز، فوقيّة ومحمد، لطفي (2019)، برنامج مقترح في التربية الصحية قائم على بعض القضايا الصحية المعاصرة لتنمية الوعي الحي الوقائي وتصويب المعتقدات الحية الخاطئة لدى طلبة الدبلوم العام في التربية، المجلة المصرية للتربية العلمية، 22(4)، 1-45.
- عبد الكريم، منال (2022). الاتجاهات الصحية لدى طالبات قسم العلوم التربوية في كلية عجلون الجامعية، مجلة التربية، 4(2)، 122-142.

- عبد النبي، عبيد عثمان (2017). دراسة مقارنة بين برنامج المنسوري وبرنامج البورتاج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً، مجلة البحث العلمي في التربية، 6(18)، 25-49.
- العجلوني، كامل، وحيصات، دانا وأبو جبارة، موسى، والخواج، نهلة، والطراونة، محمد (2013). إرشادات هامة للوقاية وعلاج السكري والتوتر الشرياني واختلاط الدهون والسمنة، مطابع الدستور التجارية: عمان.
- العرجان، جميل (2016). التباين في مؤشر كتلة الجسم والمرحلة العمرية وتأثيرها على عوامل الخطورة للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية لدى الرجال الأردنيين، مجلة جامعة النجاح الوطنية للأبحاث "العلوم الإنسانية"، 24(2)، 539-563.
- العزام، نائل؛ السرور، فاطمة؛ العزام، علي (2012). معايير التربية الصحية ودرجة مراعاتها في منهاج التربية الإسلامية العليا من وجهة نظر المعلمين، دراسات العلوم التربوية، 39(2)، 541-560.
- عمران، عبد القادر (2019). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، دراسات العلوم التربوية، 46(1)، 603-619.
- العوهلي، خالد ناصر (2023). الاتجاهات الحديثة في المناهج الدراسية، ط1، دار الفكر، الرياض.
- ماهر اسماعيل، وعبد المقصود، منى (2007). القصص الكاريكاتورية وأثرها في تعديل أنماط السلوك غير الصحي وتنمية الوعي به لدى الأطفال المعاقين سمعياً، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 1(4)، 11-66.
- المرسومي، ليلي (2019). الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، قسم رياض الأطفال، مجلة كلية التربية الأساسية، عدد خاص.
- مغربي، مكي محمد (2016). أثر جداول الأنشطة المصورة في تنمية سلوكيات التربية الأمنية لدى التلاميذ القابلين للتعلم بمنطقة القصيم، مجلة رسالة الخليج العربي، 73(142)، 15-34.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Behr, p & minotti, (2000). Les effets de la pratique du basket fauteuil de haut niveau sur l'estime de soi. Congres international de la seps- paris insep. Communication affichees.
- Chuang,Y. C., Huang, Y. L., Tseng, K. C., Yen, C. H., & Yang, L. H.(2015). Social capital and health-protective behavior intentions in an influenza pandemic. PloS one, 10(4), 1014.
- Karabat, S & Cemslicar, Z,(2010). Values, Materialism, and well-Being A study with Turkish university students, Journal of Economic, psychology, 31(4) 624-633.
- Marshner, I., (2007). Handicpped Person in Encyclopedia of Psychology.:clopedia of Psychology, 2(2), 33-46.
- Oates, christina mellissa, (2004). Does arecreational swimming program improve the self_esteem of children with physical disabilities possible underlying mechanism. P:1515.