

دراسة تحليلية إحصائية لدور التثقيف الصحي في الحد من انتشار مرض الكورونا

د. معتر يوسف أحمد أبو عاقلة
المملكة العربية السعودية – بترو نجد للصناعة

المستخلص:

تهدف هذه الدراسة للتعرف على دور التثقيف الصحي في الحد من انتشار مرض الكورونا عبر دراسة تحليلية إحصائية تتم بصورة علمية دقيقة، فقد تطور علم الإحصاء ودخل في تحليل العلوم الطبية وأصبح هنالك ما يعرف بالإحصاء الطبي. ونجد أن مرض الكورونا غزا كل دول العالم وشكل خطراً كبيراً على حياة الناس بلا استثناء، ولم يكتشف له علاج حتى الآن، وفي هذه الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتكون الاستبانة من قسمين، القسم الأول اشتمل على البيانات الشخصية، والقسم الثاني اشتمل على ثلاثة محاور للتحقق من فرضيات الدراسة. وأهم النتائج التي توصلت لها الدراسة أن التثقيف الصحي يحد من انتشار مرض الكورونا، وأفراد المجتمع ملتزمون بالوقاية منه، وأهم التوصيات التوسع في أنشطة التثقيف الصحي. كلمات مفتاحية: الإحصاء الطبي، التثقيف الصحي، الكورونا، التباعد الاجتماعي.

A statistical analysis study of the role of health education in limiting the spread of Koruna disease

Dr. Mutaz Yousif Ahmed Abuagla

Kingdom of Saudi Arabia - Petro Najd

Abstract: This study aims to identify the role of health education in limiting the spread of Koruna disease through a statistical analysis study that is carried out in an accurate scientific manner, as statistics developed and entered into the analysis of medical sciences and there is what is known as medical statistics. We find that the Koruna disease invaded all countries of the world and posed a great threat to the lives of people without exception, and no treatment was discovered for it yet, and in this study the researcher used the descriptive analytical method and the questionnaire as a tool to collect data, and the questionnaire consisted of two parts, the first section included personal data, and the section The second includes three axes to verify the study hypotheses. The most important findings of the study are that health education limits the spread of Koruna virus, and community members are committed to preventing it, and the most important recommendations.

Keywords: Medical Statistics, Health education, Koruna, social spacing

مقدمة

يعتبر التثقيف الصحي أمراً ضرورياً لكل أفراد المجتمع، وتقوم وزارات الصحة في كل بلدان العالم بالتثقيف الصحي لأفراد المجتمع عن طريق نشر الوعي الصحي بين مختلف الشرائح العمرية، حيث توجد سلوكيات ضارة بالصحة عادة ما تكون سبباً في تفاقم الأمراض (عبد الرحمن، 2000: ص5)، وتشكل الرعاية الصحية جوهر وأساس للتنمية الشاملة لبناء المجتمعات وذلك لاعتبارات كثيرة في مقدمتها أن خطط التنمية وبرامجها المختلفة تعتمد على توفر قوى عاملة تتمتع بقدر من الصحة، والكفاءة، والفعالية. ولعل من أحدث ما يواجه القطاع الصحي على مستوى العالم حالياً هو انتشار فيروس كورونا، وبالنظر إلى وسائل الوقاية من الإصابة بهذا الفيروس يتبين أنها تنحصر في، تجنب رذاذ المريض أثناء العطس عدم ملامسة الأسطح الملوثة، عدم استخدام الأغراض الشخصية للمريض، مثل الوسادات والألحفة، غسل اليدين جيداً باستخدام الصابون، ارتداء الكمامات الواقية في الأماكن المزدحمة، تجنب مخالطة الشخص المصاب عن قرب، التباعد الاجتماعي بين الأفراد. وبالنظر إلى الوسائل التي يمكن من خلالها تجنب الإصابة يتبين بوضوح أنها ترتبط بدرجة كبيرة بدرجة الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، والتي تشير إلى أهمية التثقيف الصحي وتأثيره.

وفي هذا الإطار فقد تبنت دول العالم للحد من انتشار فيروس كورونا تنفيذ العديد من البرامج الصحية المتخصصة عن طريق وزارات الصحة والجهات المعنية سعياً إلى تحسين الوضع الصحي للسكان. وفي هذا السياق تأتي الدراسة الحالية للتركيز على أثر التثقيف الصحي في تحسين وتعزيز الصحة المجتمعية.

مشكلة البحث

يتوقف عدم الإصابة بمرض الكورونا على درجة وعي الناس وثقافتهم بالوقاية من المرض، حيث نجد انتشار السلوكيات الخاطئة لأفراد المجتمع في التعامل مع البيئة المحيطة والتي تساعد على حدوث أخطار الأمراض. ومن هنا تتضح مشكلة الدراسة والتي تتمثل في السؤال الرئيسي هل يستجيب أفراد المجتمع للتثقيف الصحي للحد من انتشار مرض الكورونا؟ ويتفرع منه هل يلتزم الناس من الجهات الصحية المختصة من تثقيف صحي ضد مرض الكورونا؟ هل يثقف الناس بعضهم البعض من مرض الكورونا؟

فروض البحث

- 1- يحد التثقيف الصحي من انتشار مرض الكورونا.
- 2- درجة الوعي من مرض الكورونا عالية عند أفراد المجتمع.
- 3- أفراد المجتمع ملتزمون بالوقاية من مرض الكورونا.
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المؤهل العلمي.
- 5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر.

أهداف البحث:

- 1- التعرف على درجة الوعي من مرض الكورونا عند المجتمع.
- 2- التعرف على مدى التزام المجتمع بالتثقيف الصحي من مرض الكورونا
- 3- التعرف على علاقة الوعي من مرض الكورونا والمؤهل العلمي
- 4- التعرف على علاقة الوعي من مرض الكورونا والعمر.

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذه الدراسة من خلال إبراز أهمية التثقيف الصحي والوقاية من مرض الكورونا الذي أنتشر في كل دول العالم وبشكل خطراً كبيراً على صحة أفراد المجتمع ككل، وبالتالي على الاقتصادات، وحتى الآن لم يكتشف له

علاج، وأعداد المصابين في العالم في ازدياد كبير ومستمر، فنأمل أن تساعد مخرجات هذه الدراسة متخذي القرار بشأن اتخاذ قرارات علمية فاعلة.

منهجية البحث:

يستخدم البحث المنهج الوصفي والتحليلي الذي يناسب طبيعة الدراسة، يتكون مجتمع البحث من كل أفراد المجتمع. حيث تم استطلاع عينة منهم عن طريق استبانة، وذلك للتعرف على أثر التثقيف الصحي في الحد من انتشار مرض الكورونا تم اختيار عينة مكونة من (40) فرد من مجتمع الدراسة، وهذه العينة اختيرت بطريقة عشوائية، وتم استردادها كلها، وقد تم استبعاد (8) نسخة بياناتها غير مكتملة، وتم اعتماد العينة الكلية بعدد (32) فرد.

وتم إعداد قائمة استقصاء لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، تتكون هذه القائمة من ثلاث أسئلة تشمل مجموعة من المتغيرات والعوامل التي تم تحديدها كعوامل تثقيف لأفراد المجتمع. وأيضاً مجموعة من المتغيرات أو العوامل التي تم تحديدها كأهم المعوقات التي تحول دون حدوث التثقيف الصحي، هذا وقد تم تمثيل كل متغير من المتغيرات التي تم تحديدها بخمسة خيارات إجابة (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

إدخال البيانات في البرنامج الإحصائي (SPSS):

بعد قيام الباحث بجمع البيانات تم إدخال هذه البيانات في برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) إصدار (20)، وذلك بإعطاء وزن لكل إجابة مثل (موافق بشدة=5، موافق=4، محايد=3، غير موافق=2، غير موافق بشدة=1) وكذلك بالنسبة للبيانات الأولية فقد أعطيت كل إجابة وزناً مناسباً لها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية بغرض التحقق من أهداف الدراسة، والإجابة على التساؤلات التي وضعتها الباحثة، والتي تتمثل في:

- 1- الإحصاءات الوصفية المتمثلة في النسب، والتكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لوصف متغيرات الدراسة.
- 2- معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين متغيرات الدراسة.
- 3- اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way-anova) للفروق بين مجموعات المتغيرات الديموغرافية (المؤهل، العمر).
- 4- معامل الفايرونباخ لإيجاد معامل الثبات لأداة الدراسة ومعامل صدق الاستبانة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

- 1- دراسة خالد سالم بعنوان: دور مراكز الرعاية الصحية الأولية في التثقيف الصحي، هدفت الدراسة الى التعرف على دور مراكز الرعاية الصحية الأولية في التثقيف الصحي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأهم النتائج التي توصلت لها الدراسة هي أن استخدام مراكز الرعاية الصحية للوسائل التكنولوجية في التوعية الصحية هو استخدام محدود للغاية.
- 2- دراسة رشا عبد الحلیم، بعنوان: اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، هدفت الدراسة إلى معرفة الجوانب المختلفة لاستماع الجمهور الأردني إلى البرنامج الصحي، وتم استخدام المنهج الوصفي، وأهم نتائج الدراسة هي أن أفراد عينة البحث يتابعوا برنامج الصحة الإذاعي بدرجة مرتفعة.

- 3- دراسة سليمان بن ناصر: بعنوان تقييم برنامج التوعية الصحية والغذائية للطالبات في مرحلة المراهقة في المملكة العربية السعودية، هدفت الدراسة الى وقاية الطالبات التي قد يتعرضن لها خلال فترة اليقظة، وأهم النتائج التي توصلت لها الدراسة هي معرفة العوامل المساعدة على حدوث فقر الدم.
- 4- دراسة أنيسه الحويجي، بعنوان قياس المعلومات الصحية لدى المترددين على المراكز الصحية في البحرين، هدفت هذه الدراسة قياس المعلومات الصحية لدى المترددين على المراكز الصحية ومعرفة مدى العلاقة بين النوع والوعي الصحي عند هؤلاء المترددين وأهم النتائج أن هناك بعض المعلومات الصحية السليمة عند المجتمع البحريني، وأيضا هنالك العديد من المعلومات غير السليمة والتي تؤثر في صحة الفرد والمجتمع.
- 5- دراسة عائشة عبد العزيز، بعنوان: اتجاهات الأطفال وأمهاتهم نحو مستوى التعامل مع الأطباء، دراسة مقارنة بين المجتمع البحريني والبريطاني، هدفت الدراسة الى معرفة رأى الأطفال وأمهاتهم نحو مستوى التعامل مع الأطباء وكشف مدى رضا هذه الفئة، وأهم النتائج أن الأمهات تؤخر زيارة الطبيب دون قصد وذلك باعتقاد منها أن الحالة لا تستدعي زيارة الطبيب
- ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة: نجد أن الدراسات السابقة كانت تحلل سلوك بعض أفراد المجتمع تجاه أمراض معينة وربما ليست معدية، أما هذه الدراسة فأنها تحلل سلوك أفراد المجتمع ككل تجاه وباء الكورونا وهو مرض معدى بدرجة كبيرة وينتشر بسرعة وبالتالي هذا يوضح الفرق بين هذه الدراسة والدراسات السابقة ويبين مدى أهميتها وتميزها.

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

يهدف الباحث من تحليل البيانات الأساسية معرفة مدى تمثيل أفراد عينة الدراسة لمجتمع الدراسة، ومن ثم يقدم الباحث إحصاءً وصفيًا للبيانات الأساسية. وقد قام الباحث بتلخيص البيانات في جداول وأشكال بيانية، والتي توضح قيم كل متغير لتوضيح أهم المميزات الأساسية للعينة في شكل أرقام ونسب مئوية، والإحصاء الوصفي يعكس الأهمية النسبية لعبارة الدراسة.

أولاً: المتغيرات الأولية:

يتم فيها توضيح المعلومات الأولية لأفراد العينة الذين استجابوا لأسئلة الاستبانة، ويتم حساب النسب والتكرارات للمتغيرات الديموغرافية كالآتي:

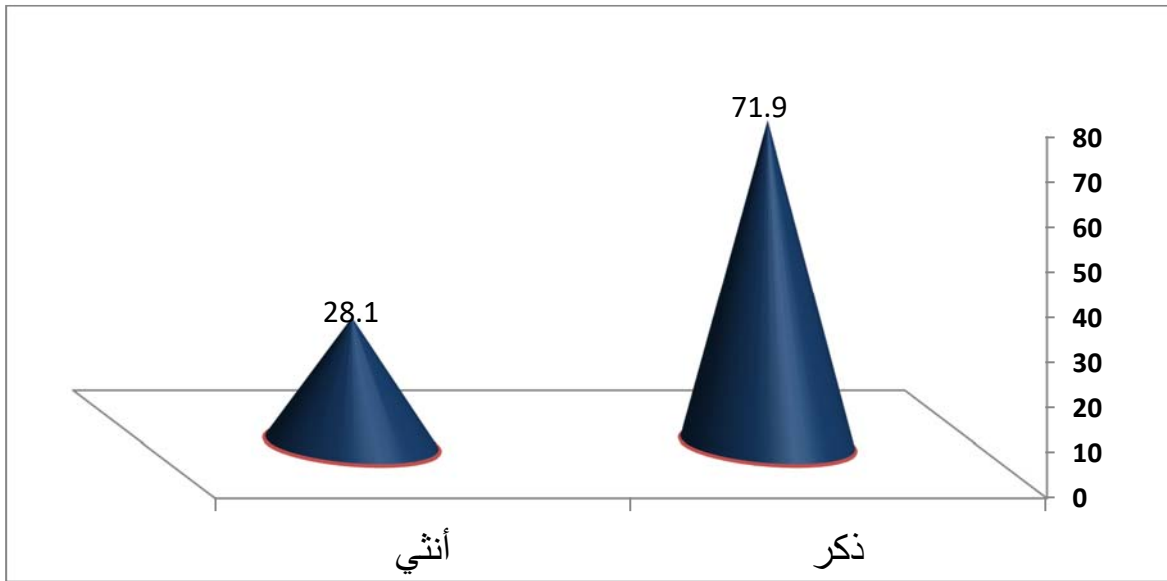
جدول رقم (1): النسب والتكرارات لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير النوع

النسبة %	التكرار	النوع
71,9	23	ذكر
28,1	9	أنثى
100,0	32	المجموع

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة) /2020م.

جدول رقم (1) أعلاه عبارة عن النسب والتكرارات لتوزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير (النوع)، بالنظر إلى عمود التكرار نجد أن عدد الذكور في عينة الدراسة (23) بنسبة (71,9%)، وعدد الإناث (9) بنسبة (28,1%)، ونلاحظ أن عدد الذكور في عينة الدراسة أكثر من عدد الإناث وهي الشريحة الأكبر بين أفراد عينة الدراسة. ويلاحظ من خلال بيانات وزارة الصحة العالمية أن الذكور هم أكثر عرضة لمرض الكورونا وذلك لان الإناث لا يختلطوا كثيراً.

شكل بياني رقم (1) النسب لمتغير النوع



المصدر: إعداد الباحث (الاستبانة). /2020م.

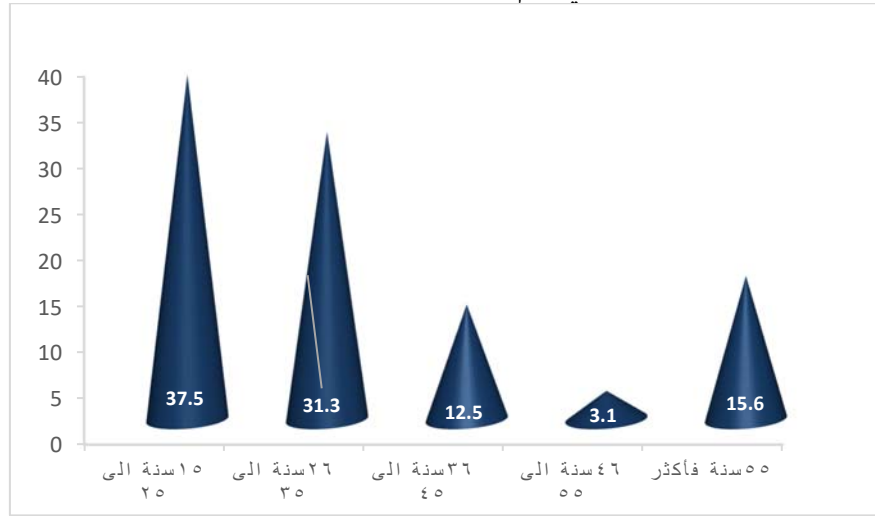
جدول رقم (2): النسب والتكرارات لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

النسبة %	التكرار	العمر
37,5	12	15 سنة الى 25
31,3	10	26 سنة الى 35
12,5	4	36 سنة الى 45
3,1	1	46 سنة الى 55
15,6	5	أكبر من 56 سنة
100,0	32	المجموع

المصدر: إعداد الباحث (الاستبانة). /2020م.

جدول رقم (2) أعلاه عبارة عن التكرارات والنسب لتوزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير (العمر)، فنجد أن الفئة العمرية (15 الى 25 سنة)، نسبتهم هي (37,5%)، تليها الفئة العمرية (26 الى 35 سنة)، بنسبة (31,3%)، وتليها الفئة العمرية (36 سنة فأكثر)، بنسبة (15,6%)، وأخيراً الفئة العمرية (46 سنة الى 55 سنة)، وبلغ عددهم (30) بنسبة (3,1%)، ويلاحظ أن العينة محل الدراسة تضم فئات عمرية مختلفة، والشكل البياني رقم (2) أدناه يوضح هذه النسب:

شكل بياني رقم (2) - النسب لمتغير العمر



المصدر: إعداد الباحث (الاستبانة). /2020م.

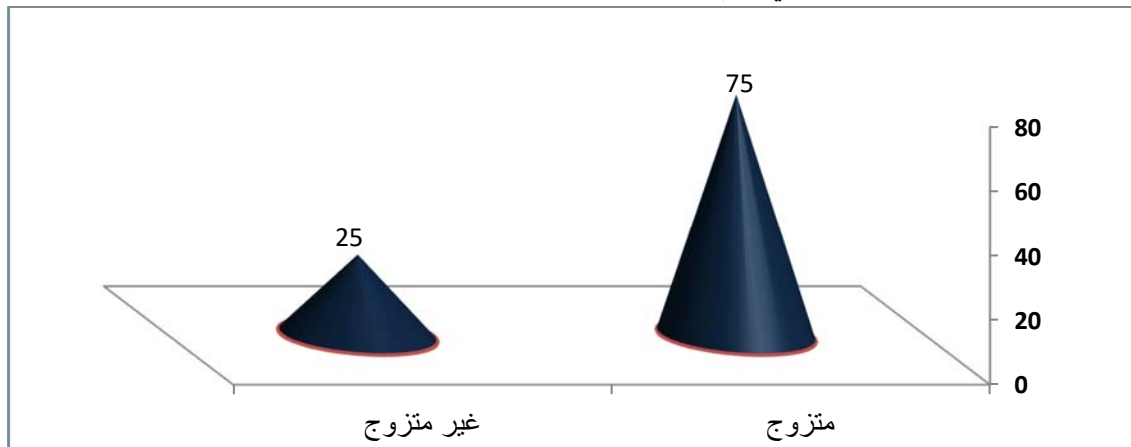
جدول رقم (3): النسب والتكرارات لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة %	التكرار	الحالة الاجتماعية
75,0	24	متزوج
25,0	8	غير متزوج
100,0	32	المجموع

المصدر: إعداد الباحث (الاستبانة). /2020م.

جدول رقم 3 أعلاه يوضح الحالة الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة فيلاحظ أن المتزوجين عددهم 24 فرد بنسبة بلغت 75%، بينما غير المتزوجين عددهم 8 فقط بنسبة بلغت 25%، وبالتالي فإن العينة متنوعة وهذا يخدم الدراسة.

شكل بياني رقم (3) النسب لمتغير الحالة الاجتماعية



المصدر: إعداد الباحث (الاستبانة). /2020م.

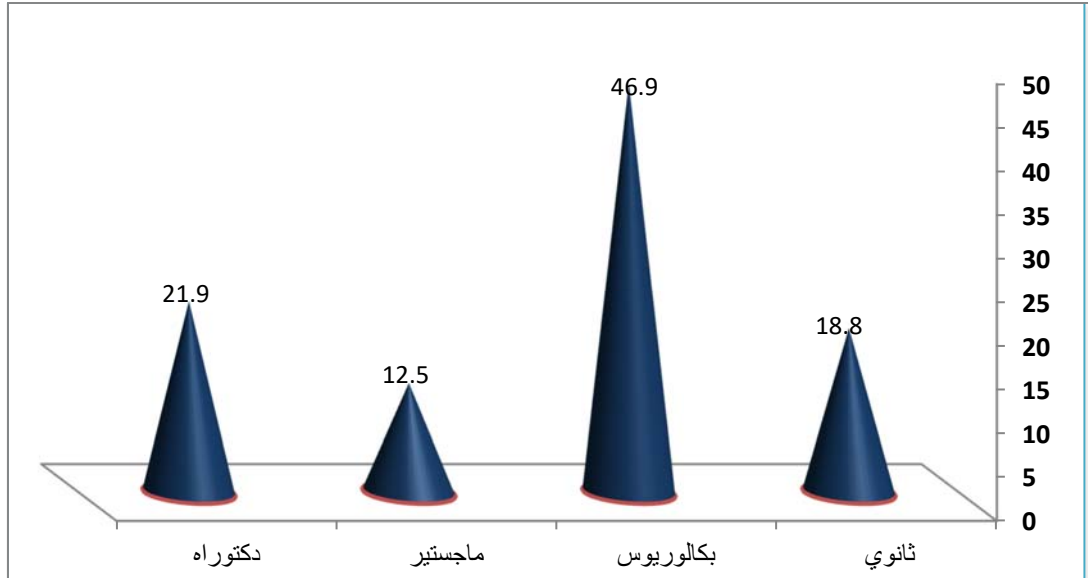
جدول رقم (4): النسب والتكرارات لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

النسبة %	التكرار	المؤهل العلمي
18,8	6	ثانوي
46,9	15	بكالوريوس
12,5	4	ماجستير
21,9	7	دكتوراه
100,0	32	المجموع

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة). /2020م.

جدول رقم (4) أعلاه عبارة عن النسب والتكرارات لتوزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير (المؤهل العلمي)، فالغالبية مؤهلهم بكالوريوس بنسبة (46,9%)، يليهم مؤهل دكتوراه بنسبة (21,9%)، ويليهم مؤهل ثانوي بنسبة (18,8%)، وأخيراً مؤهل ماجستير بنسبة (12,5%). وعليه مما سبق يمكننا القول بأن عينة الدراسة من العينات المؤهلة علمياً وبالتالي سوف يؤدي ذلك للحصول على نتائج دقيقة وموضوعية حول موضوع البحث تساعد كثيراً في تحقيق أهداف البحث.

شكل بياني رقم (4) - النسب لمتغير المؤهل العلمي



المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة). /2020م.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس أداة الدراسة عن طريق معامل ألفا كرونباخ (معامل الثبات) وصدق الاستبانة عن طريق معامل الصدق.

الثبات: هو قدرة الأداة على إعطاء نفس النتائج إذا تم تطبيقها في مجتمع آخر تحت شروط وظروف مماثلة بعد حين، (ميخائيل، 1995: 259)، ويعرف أيضًا "بأنه مدى اتساق الاختبار مع نفسه في قياس أي جانب يقبسه، أي مدى استقرار الدرجات التي يحصل عليها نفس الأفراد في مرات الإجراء سواء أعيد الإجراء بنفس الصورة أو بصورة مكافئة من نفس الاختبار". (محمد، 1960: 96)

الصدق: يقصد به قدرة الأداة على تحقيق الأهداف التي من أجلها صممت. (ميخائيل، 1995: 259).

الصدق الذاتي: ولمعرفة الصدق الذاتي قام الباحث " بإيجاد الجزر التربيعي لقيم معاملات الثبات " (فؤاد، 1998، 538) لقياس الصدق الذاتي للاستبانة استخدم الباحث المعادلة التالية:

$$\sqrt{\text{الصدق}} = \sqrt{\text{الثبات}}$$

جدول رقم (5): معامل الثبات ومعامل الصدق

المحاور	عدد العبارات	معامل الثبات معامل ألفا كرونباخ	معامل الصدق
أسئلة الاستبانة	19	0,899	0,948

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة). /2020م

جدول رقم (5) أعلاه عبارة عن معامل ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات ألفا كرونباخ ومعامل الصدق، فنجد أن معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لعبارات الاستبيان ككل بلغ (0,899)، ومعامل الصدق بلغ (0,948)، من خلال البيانات السابقة يتضح أن معامل الثبات (ألفا كرونباخ)، ومعامل الصدق الداخلي للاستبيان كبيرين وعليه يمكن وصف الاستبيان بأنه يتمتع بثبات وصدق كبيرين، وهذا يعني أننا إذا طبقنا هذه الدراسة باستخدام هذا الاستبيان بصورته الحالية على مجتمع مماثل مائة مرة نحصل على نفس النتائج بنسبة (89,9%) وتكون النتائج صادقة، أي أن الاستبيان يفي بالغرض الذي صُمم من أجله بنسبة تصل الى حوالي (94,8%). مما يعني أن هنالك ثبات عالي بالنسبة للأداة.

جدول رقم (6) أدناه يوضح التوزيع التكراري والإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة على محددات المحور الأول: (يحد الثقيف الصحي من مرض الكورونا)

جدول رقم (6) التوزيع التكراري والإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة على محددات المحور الأول

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط	خيارات الإجابة					العبارة	الترتيب	
			لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة			
أوافق بشدة	0,49	4,62	0	0	0	12	20	ت	أقرأ رسائل الجهات المختصة في التوعية من مرض الكورونا وأنفذها بشكل صحيح	1
			0	0	0	37,5	62,5	%		
أوافق بشدة	0,50	4,56	0	0	0	14	18	ت	أتابع دائما مستجدات مرض الكورونا بصورة منتظمة	2
			0	0	0	43,8	56,3	%		
أوافق	0,79	4,3	1	0	0	16	15	ت	استخدم المطهرات دائما في غسل الأيدي وألبس الكمامة والجونتيات	3
			3,1	0	0	50,0	46,9	%		
أوافق بشدة	0,62	4,47	0	3	2	13	17	ت	أفراد عائلي يطبقون التوعية وما يصدر من توجيهات الجهات المختصة بصورة ممتازة	4
			0	1,0	6,3	40,6	53,1	%		
أوافق بشدة	0,79	3,88	1	4	9	15	7	ت	مجتمعي المحلي ملتزم بتوجيهات الجهات المختصة	5
			3,1	0	28,1	46,9	21,9	%		
أوافق بشدة	0,72	4,44	0	1	1	13	17	ت	الاستراتيجية المتبعة من الجهات المختصة أنفذها بشكل صحيح ضد مرض الكورونا	6
			0	3,1	3,1	40,6	53,1	%		
أوافق بشدة	0,70	4,41	0	1	0	11	20	ت	استراتيجية الجهات المختصة ممتازة فيما يستجد من تداعيات مرض الكورونا	7
			0	3,1	0	34,4	62,5	%		
أوافق بشدة	0,67	4,56	0	0	1	11	20	ت	أتجاوب سريعا مع الجهات المختصة لما يطرأ من أمور عاجلة بما يخص مرض الكورونا	8
			0	0,98	3,1	34,4	62,5	%		
أوافق بشدة		4,41						المتوسط		

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة/2020م).

جدول رقم (6) أعلاه يوضح النسب والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على المحور الأول "التثقيف الصحي يحد من انتشار مرض الكورونا"، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (4,41) والذي يقابل الإجابة أوافق بشدة مما يعني أن أفراد العينة موافقون بشدة على عبارات المحور الأول أن التثقيف الصحي يحد من انتشار مرض الكورونا.

جدول رقم (7) أدناه يوضح التوزيع التكراري والإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة على محددات المحور الثاني: (درجة الوعي من مرض الكورونا عالية عند أفراد المجتمع)

جدول رقم (7) يوضح التوزيع التكراري والإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة على محددات المحور الثاني

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط	خيارات الإجابة					العبارة	الترتيب	
			لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة			
أوافق بشدة	0,64	4,69	0	1	0	7	24	ت	أنفذ الحجر الصحي في المنزل بدقة وفق التوجيهات المختصة	1
			0	3,1	0	21,9	75,0	%		
أوافق بشدة	0,67	4,41	0	0	3	13	16	ت	أصبحت أكثر تنظيماً في المجال الصحي	2
			0	0	9,4	40,6	50,0	%		
أوافق بشدة	0,40	4,81	0	0	0	6	26	ت	حسب توصيات الجهات المختصة توقفت عن الذهاب للمناسبات الاجتماعية منذ بدء مرض الكورونا	3
			0	0	0	18,3	81,8	%		
أوافق بشدة	0,54	4,69	0	0	1	8	23	ت	أهتم بالتوعية الصحية من الجهات المختصة	4
			0	0	3,1	25,0	71,9	%		
أوافق بشدة	0,99	4,20	1	1	5	12	13	ت	أتبع نظاماً غذائياً صحياً هذه الأيام.	5
			3,1	3,1	15,6	37,5	40,6	%		
أوافق بشدة	0,70	4,51	0	0	1	12	19	ت	أهتم بمستجدات التوعية الصحية من الجهات المختصة	6
			0	0	3,1	37,5	59,4	%		
أوافق بشدة		4,55						%	المتوسط	

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة). /2020م.

جدول رقم (7) أعلاه يوضح النسب والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على المحور الثاني " درجة الوعي من مرض الكورونا عالية عند أفراد المجتمع."، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (4,55) والذي يقابل الإجابة أوافق بشدة مما يعني أن أفراد العينة موافقون بشدة على عبارات المحور الثاني أي أن درجة الوعي من مرض الكورونا عالية عند أفراد المجتمع.

جدول رقم (8) أدناه يوضح التوزيع التكراري والإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة على محددات المحور الثالث: (أفراد المجتمع ملتزمون بالوقاية من مرض الكورونا).

جدول رقم (8) التوزيع التكراري والإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة على محددات المحور الثالث

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط	خيارات الإجابة					العبارة	الترتيب	
			لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة			
أوافق بشدة	0,71	4,59	0	1	1	8	22	ت	أعتمد على الأجهزة الإعلامية الرسمية في التثقيف الصحي من مرض الكورونا	1
			0	3,1	3,1	25,0	68,8	%		
أوافق	0,83	4,13	0	1	6	13	12	ت	أهتم بما أجده من تثقيف صحي في وسائل التواصل الاجتماعي من مرض الكورونا	2
			0	3,1	18,8	40,6	37,5	%		
أوافق بشدة	0,67	4,44	0	0	3	12	17	ت	لملم بالإسعافات الأولية وأهتم بالتوعيه الصحيه ضد مرض الكورونا	3
			0	0	9,4	37,5	53,1	%		
أوافق بشدة	0,48	4,66	0	0	0	11	21	ت	أتابع الارشادات المستجده في التثقيف الصحي ضد مرض الكورونا	4
			0	0	0	34,4	65,6	%		
أوافق بشدة	0,62	4,56	0	0	2	10	20	ت	أقدم المعلومات والإرشادات الصحية للأهل عن مرض الكورونا.	5
			0	0	6,3	31,3	62,5	%		
أوافق بشدة		4,48						المتوسط		

المصدر: إعداد الباحث (الاستبيان). /2020م.

جدول رقم (8) أعلاه يوضح النسب والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على المحور الثالث "أفراد المجتمع ملتزمون بالوقاية من مرض الكورونا"، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (4,48) والذي يقابل الإجابة أوافق بشدة مما يعني أن أفراد العينة موافقون بشدة على عبارات المحور الثالث أي أن أفراد المجتمع ملتزمون بالوقاية من مرض الكورونا.

جدول رقم (9) - تحليل التباين (ANOVA) - المؤهل العلمي

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (F)	مستوي الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
الأول	بين المجموعات	0,78	3	0,26	0,146	0,931	أكبر من (0,05) غير دالة
	داخل المجموعات	4,978	28	0,178			
	الكل	5,056	31				
الثاني	بين المجموعات	0,78	3	0,26	0,146	0,931	أكبر من (0,05) غير دالة
	داخل المجموعات	4,978	28	0,178			
	الكل	5,56	31				
الثالث	بين المجموعات	0,195	3	0,065	0,371	0,774	أكبر من (0,05) غير دالة
	داخل المجموعات	4,905	28	0,175			
	الكل	5,100	31				

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة). /2020م

جدول رقم 9 أعلاه عبارة عن الفروق بين متغير المؤهل العلمي لأفراد العينة في محاور أداة الدراسة فنجد من خلال قيم مستويات الدلالة الإحصائية لاختبار (F) المقابلة لكل محور (0,931، 0,931، 0,774) على التوالي أكبر من (0,05)، مما يعني لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المؤهل العلمي لأفراد العينة في محاور أداة الدراسة عندي مستوى دلالة إحصائي (0,05).

جدول رقم (10) تحليل التباين (ANOVA) - متغير العمر

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (F)	مستوي الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
الأول	بين المجموعات	0,218	4	0,055	0,304	0,873	أكبر من (0,05) غير دالة
	داخل المجموعات	4,838	27	0,179			
	الكل	5,056	31				
الثاني	بين المجموعات	0,218	4	0,26	0,304	0,873	أكبر من (0,05) غير دالة
	داخل المجموعات	4,838	27	0,178			
	الكل	5,56	31				
الثالث	بين المجموعات	0,450	4	0,112	0,653	0,630	أكبر من (0,05) غير دالة
	داخل المجموعات	4,650	27	0,172			
	الكل	5,100	31				

المصدر: إعداد الباحث من (الاستبانة). /2020م.

جدول رقم 10 أعلاه عبارة عن الفروق بين متغير العمر لأفراد العينة في محاور أداة الدراسة فنجد من خلال قيم مستويات الدلالة الإحصائية لاختبار (F) المقابلة لكل محور (**0,873**، 0,873، **0,630**) على التوالي أكبر من (0,05)، مما يعني لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر لأفراد العينة في محاور أداة الدراسة عند مستوي دلالة إحصائي (0,05).

النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج: توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- 1- التثقيف الصحي يحد من انتشار مرض الكورونا.
- 2- درجة الوعي من مرض الكورونا عالية عند أفراد المجتمع.
- 3- أفراد المجتمع ملتزمون بالوقاية من مرض الكورونا.
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المؤهل العلمي لأفراد العينة.
- 5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر لأفراد العينة.

ثانياً: التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يقترح الباحث عدد من التوصيات:

- 1- التوسع في أنشطة التثقيف الصحي.
- 2- الاهتمام بتوفير الكوادر البشرية المتخصصة في التثقيف الصحي مستقبلاً.
- 3- عقد دورات تدريبية دورية منتمة في التثقيف الصحي مما يؤدي إلى تحقيق أكبر قدر ممكن من أهداف التثقيف الصحي بصفة عامة.

المراجع:

- 1- ميخائيل امطانيوس، التقويم التربوي الحديث - ط1- ليبيا، جامعة سبها، 1995م.
- 2- محمد عبد السلام أحمد، القياس النفسي والتربوي (القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، 1960م.
- 3- فؤاد السيد البهي الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة (القاهرة، دار الفكر العربي، 1998م.
- 4- عبد الرحمن عبيد، دراسات في التثقيف الصحي والغذائي، مرز البحرين للدراسات والبحوث، ط1، 2000، ص5.
- 5- Michael Matanius, Modern Educational Calendar - 1st floor - Libya, Sebha University, 1995.
- 6- Mohamed Abdel Salam Ahmed, Psychological and Educational Measurement - Cairo, The Egyptian Renaissance Library, 1960.
- 7- Fouad Al-Sayed Al-Bahi, Psychological Basis for Growth from Childhood to Old Age - Cairo, Dar Al-Fikr Al-Arabi, 1998.
- 8- Abdul Rahman Obaid, Studies in Health and Nutrition Education, Bahrain Center for Studies and Research, 1st edition, 2000,