

دور الإعلام المرئي في نشر الوعي الصحي "دراسة حالة برامج صحتك وصحة وعافية"

أثيلة أحمد الأمين محمد و مختار عثمان الصديق
1.2 جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا - كلية علوم الإتصال

المستخلص :

موضوع البحث دور الإعلام المرئي في نشر الوعي الصحي، والذي هدف لابرار واقع برامج الإعلام المرئي المتاح في محلية أم درمان ، ولاية الخرطوم ، وإيضاح أثره في رفع مستوى الوعي الصحي. وما دفع لذلك مشكلة إنتشار بعض أمراض الطفولة الستة وأصابات الإسهال ولنتشار مرض الإيدز بالرغم من قدم واستمرارية البرامج التثقيفية الصحية المتاحة من الإعلام المرئي والمسموع في السودان .

وأهمية البحث تنجم من أهمية صحة الطفولة و الأمومة في مستقبل السودان المشرق. وقد أفترض البحث أن برامج الإعلام المرئي المقدم من برامج صحتك وصحة وعافية له أثر إيجابي على عينة البحث كما توجد علاقة إرتباط بين ما يقدم ونشر السلوك الصحي المكتسب .

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والتجريبي و الأدوات المستخدمة هي الإستبانة وتصميم مقياس لقياس الوعي الصحي لدى عينة البحث. ولجمع البيانات صممت الباحثة ثلاث إستبانات غطت عينة البحث المكونة من ثمانين امرأة. تم التحليل بواسطة إستخدام برنامج الحزم الإحصائية للدراسات الإجتماعية SPSS مع إستخدام إختبار (ت) $t - test$

وفي ضوء نتائج هذا التحليل كانت اهم النتائج : أن أداء عينة البحث ونتائجهم بعد سماع و مشاهدة البرامج الطبية الصحية كان أفضل من الإختبار القبلي، وأن اداء عينة المساق العلمي في الإختبارين القبلي والبعدي كانت أفضل كثيراً من المساق الأدبي ، وان أداء مجموعة العينة "المساق العلمي والأدبي" بعد البرنامج التجريبي كان جيد جداً وممتازاً لصالح المساق العلمي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات العينة الضابطة و التجريبية في الإختبار القبلي و البعدي والتجريبي لصالح العينة التجريبية .

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث فقد توصلت الباحثة لتوصيات التالية : يجب توفير المعلومة العلمية الطبية الصحية من اجل معرفة المرض ومكافحته والوقاية منه ، تكثيف برامج الإعلام المرئي أثناء الأسبوع وهذا يساعد في مواكبة ما جد عالمياً وإقليمياً في أساليب المعالجة والمكافحة والوقاية والخاصة بأمراض الطفولة المبكرة والأمومة والإيدز وأصابات الإسهال.

الكلمات المفتاحية : البرامج الطبية الصحية - التوعية الصحية - التثقيف الصحي المرئي المسموع .

ABSTRACT :

The research topic is the role of visual media in spreading health awareness, which aim to highlight the reality of available visual information programs in the Omdurman locality, Khartoum State, and explain its impact in raising health awareness.

The motive for that was the problematic spread of the six diseases of childhood, diarrhea injuries and the spread of AIDS, despite oldness and continuity of the health education programs available from the audio-visual media in Sudan.

The importance of the research emerges from the importance of childhood and maternal health for the bright future of the Sudan. The research hypothesize that the two visual media programs "Your Health" and "The Health and Well-being " has a positive impact on the research sample, and there is a correlation between what is offered and the dissemination of the acquired health behavior.

The Researcher used the descriptive and experimental methods with questionnaire and a scale to measure the health awareness among the research sample, as instruments, designed to collect information through three questionnaires covering a sample size of eighty women. The statistical package for social sciences SPSS was used for the analysis of the data collected, namely the t – test.

In light of the results emerging from this analysis, the research arrived at the following findings:-

The performance of the research sample and their findings after hearing and watching medical health programs was better than the pre-testing. The performance of the scientific group sample in the pre and post-tests, was far better than of the literate group. The performance of both scientific and literate groups, after the pilot program was very good and excellent for the scientific group .There were significant differences between the responses of the control and experimental sample in the pre , post -testing and experimental, favouring the experimental sample .

In light of the outcome of the research results, the Researcher pointed out a packageof recommendations including the following:The correct medical scientific information should be availed to know about . the disease, its control and prevention.Intensify public information of medical and health programs during the week, this will help to cope with regional and global advancements in the treatment, control and prevention of early childhood and maternal disease, AIDS and diarrhoeal attacks.

المقدمة :

إن الإعلام المرئي يساعد في نشر الوعي الصحي الذي يساعد في إستدامة العافية والعتاء .ولان الصحة نعمة من نعم الله تعالى ودوامها إستشعار يؤكد فضل الله على الإنسان ، وهي تاج على رؤوس الأصحاء لا يشعر بها إلا المرضي وهي مظهر النشاط والعافية .وعامل من عوامل الإنتاج لذلك فأن المحافظة عليها أمر هام وضروري . تصافر الجهود في السودان من وزارة التربية والتعليم وكلية الصحة ووزارة الرعاية والضمان الإجتماعي والجمعيات ذات الصلة كل هذه المجموعة تساعد في توفير المعلومة العلمية الصحية الطبية والتي تؤثرت السلوك الصحي وإستدامة اخلاقيات البيئة الصحية مما يقلل من إنتشار الأمراض وخاصة الأمراض التي تصيب الطفولة المبكرة .

مشكلة البحث وأهميته:

بالرغم من قدم و إستمرارية البرامج التثقيفية الصحية في وسائل الإعلام المرئي في السودان خاصة والقنوات القطرية والإقليمية والدولية عامة ، مازالت الأسر عامة و الإناث خاصة في حاجة لمزيد من الجرعات الصحية التثقيفية المساعدة في مقاومة ومكافحة الأمراض التي تصيب الأطفال و الإناث في فترة الحمل من خلال و سائل الإعلام و الإتصال و خاصة الإعلام المرئي . وقد تنتشر بعض الأوبئة من الأمراض التي تصل إلى السودان من خلال دول الجوار التي هي في حزام المرض ، والتي لا تمتلك الأسر معلومة علمية معرفية وقائية عنها (مثال الحمى النزفية في جنوب كردفان ،أنفلونزا الطيور في حلفا القديمة ،ونفلونزا الخنازير في ولاية النيل الأزرق وغيرها ... وهذه الأمراض كان من الضحايا أطفال وأمهات وايضاً أمراض الطفولة الستة والتي مازالت تنتشر في معظم دول العالم المتقدم والنامي) ومن ثم يسعى البحث إلى تحديد الآثار الصحية للبرامج الطبية وعلاقة الإعلام بذلك ومن ثم يسعى البحث للإجابة على السؤالين التاليين :

- ما دور البرامج الصحية التي يقدمها الإعلام المرئي في رفع نسبة الوعي المعرفي الوقائي؟ .
- إلى أي مدى يستطيع المواطن إستخدام السلوك الوقائي المكتسب من البرامج المقدمة من الإعلام المرئي؟ .
تتبع اهمية هذا البحث في معرفة دور البرامج التعليمية الصحية والطبية المتاحة من وسائل الإتصال والإعلام وخاصة الإعلام المرئي في نشر الوعي لمكافحة امراض الطفولة الستة والملاريا والإسهالات والأمراض الوبائية وغيرها والوقاية منها .
ندرت الدراسات السابقة في مجال البحث العلمي في دور الإعلام المرئي في نشر الوعي الصحي وقد وجدت الباحثة بعض الدراسات ذات العلاقة بالصحة من خلال برامج الصحة المدرسية والدراسات الطبية والبحوث التربوية ومن تلك البحوث إختارت الباحثة البحوث التي ذكرت فيها كلمة الإعلام في التوصيات أو بعض صفحات النقاش في البحوث أدناه :-
بحث الباحثة عطيات عجيب المجاز 1980 في كلية طب جامعة الخرطوم بعنوان تقييم الخدمات الصحية ووضع خطة عمل للصحة المدرسية ونتائج البحث ،ان المشاكل الصحية المشتركة وسط التلاميذ تتمثل في صحة الأسنان والعيون والأمراض الجلدية والأمراض المستوطنة و اشارت فقط في التوصيات ، أن وسائل الإعلام يساعد في الوعي الصحي"8".ماجستير الباحث الشفيق بشير المجاز 1996م جامعة الخرطوم كلية التربية بعنوان تأثير التصميم البصري في التذكر تطبيقاً على الشفافية التعليمية وقد إستخدم في الجانب التجريبي الشفافية والتلفزيون والنتيجة ، يؤدي إتباع مبادئ التصميم البصري للشفافية إلى رفع معدل التذكر"6" .
ودراسة عبد الماجد أحمد ،2006 بعنوان التلفزيون الإقليمي وأبعاد التنمية . ومن النتائج التي توصل لها البحث أن التلفزيون المحلي يحقق نجاحاً كبيراً في الحملات الصحية واحتلت البرامج الصحية المرتبة قبل الأخيرة في قائمة التفضيل .

أهداف البحث :-

- 1- إبراز واقع البرامج التعليمية الصحية المتاحة من تلفزيون السودان القومي و قناة النيل الأزرق .
- 2- قياس وإيضاح أثر البرامج الصحية المقدمة من التلفزيون على أناث محلية أم درمان .

فروض البحث :

- 1- البرامج الصحية التعليمية المقدمة من تلفزيون السودان القومي و قناة النيل الأزرق ليس لها أثر إيجابي صحي على أناث محافظة أم درمان "الفئة العمرية 18-45 سنة "

2- توجد علاقة إرتباط بين البرامج الصحية المقدمة من تلفزيون السودان القومي وقناة النيل الأزرق و تثقيف عينة البحث و السلوك الصحي المكتسب .

مواد وطرق البحث

اتبعت الباحثة في دراستها نوعين من مناهج البحث هما:-

المنهج الوصفي المعتمد على الإستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة البحث ويعرف المنهج الوصفي الذي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة أو الموقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو الأوضاع ولا تقتصر هذه الدراسات الوصفية على معرفة خصائص الظاهرة بل تتجاوز ذلك إلى معرفة المتغيرات والعوامل التي تسبب وجود الظاهرة. أى أن الهدف تشخيصي بالإضافة لكونه وصفي ويهدف لمعرفة الإتجاهات الكامنة في البيانات بهدف الوصول إلى تعميمات تمكن من التنبؤ في المستقبل. ومعرفة إرتباط متغير بمتغير آخر ومعرفة الإنحرافات في البيانات.

ايضاً إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي الذي يرتبط بتوضيح البرنامج المقترح بإعتباره أكثر الطرق دقة في تحصيل المعلومات وفقاً لاستخدام التصميم الإعلامي لتخطيط وتصميم برنامج يرفع درجة الوعي .وهو إستخدام التجربة في اختيار فرض علاقة بين متغيرين عن طريق الدراسة المتقابلة التي ضبطت كل المتغيرات ماعدا المتغير الذي تقوم الباحثة بدراسة تأثيره .

حال تعوق الباحثة دون التمكن من إختيار عينة ممثلة لسكان أم درمان ولذلك لجأت إلى تحديد مجتمع البحث تحديداً عمدياً مستخدمة أسلوب الحصر الشامل ، ولذا إختارت الباحثة مجموعة قسدية من إناث سكان ولاية الخرطوم ، محلية أم درمان ،حي العريضة (جنوب ووسط) تتكون العينة من 80 أم أربعون مؤهل شهادة سودانية مساق علمي وأربعون مساق ادبي وهن أمهات في الفئة العمرية 18-45 سنة وهن امهات لاطفال (اعمارهم من 2-7 سنوات)وقد روعية في إختيار مجموعة عينة البحث التقارب في المستوى الدراسي والحالة الإجتماعية والاقتصادية . الحدود الزمانية لتجربة البحثية ، أغسطس 2009-إ

أغسطس 2010 ، سبتمبر 2010-يناير 2011م

الأدوات المستخدمة :-

حددت الباحثة مسبقاً نوعية وكمية البيانات المطلوبة بعد تحديد المشكلة البحثية والتساؤلات والفروض التي يسعى البحث للإجابة عليها وتدور هذه البيانات حول مدى الإستفادة و المردود الإيجابي من البرامج الصحية الطبية التي تقدم من تلفزيون السودان القومي و قناة النيل الأزرق وبما أن أهم الطرق المستخدمة لجمع البيانات تنحصر في الملاحظة، المقابلة ، الاستبيان وتحليل المضمون فأن إختيار الباحثة كان الأداة الأخيرتين لجمع بيانات البحث.

الإستبيان :

إستخدمت الباحثة الإستبيان كأداة لجمع البيانات لعدة أسباب منها:

لأنها وسيلة علمية تساعد على جمع الحقائق والمعلومات من العينة وهي الوسيلة التي تفرض التقيد بموضوع البحث المزعم إجراؤه وعدم الخروج من أطره العريضة ومضامينه ومسارته النظرية والتطبيقية .كما يعتبر الإستبيان من أكثر طرق جمع البيانات شيوعاً في العلوم الاجتماعية وفي الدراسات الإعلامية نظراً لتنوعه وتعدد أشكاله مما يجعله يخدم أغراضاً مختلفة في البحوث المختلفة .

إعداد الإستبيان :

قبل تصميم الإستبيان قامت الباحثة بخطوات عدة بغرض التعرف على كيفية إعداد الإستبيان من الناحية الفنية: إطلعت الباحثة على العديد من المعلومات ذات الصلة بالإستبيان التي سبق تصميمها في بحوث مماثلة . الإستعانة بالكتب والدراسات التي تناولت مناهج البحث والدراسات المسحية والإعلامية والإتصال المباشر باساتذة مختصين في مناهج البحث العلمي.

الطريقة العلمية :

قامت الباحثة بالخطوات أدناه في تصميم الإستبيان في صورته الأولية :

إعداد رؤوس المواضيع (أمراض الطفولة الستة وأمراض الإيدز والأسهالات) التي تبني على أهداف وفروض وتساؤلات البحث .

صيغة الأسئلة وفق الأسس العلمية التي حددتها مناهج البحوث العلمية والاجتماعية والإعلامية .

مراعاة تجانس العبارات مع عنوان وموضوع البحث .

خلو العبارات من المصطلحات والمفاهيم العلمية الغامضة.

صيغة العبارات وفق معرفة مستوى عينة البحث .

مراجعة الإستبيان :

عرضت الباحثة الإستبيان في صورته الأولى والثانية على مختصين محكمين .

تمت مراجعته منهجياً وعلمياً وشملت المراجعة :-

- دراسة الشكل العام للإستبيان.
- والتأكد من إرتباط المادة بالمشكلة البحثية .
- حذف بعض الأسئلة التي قد تتسبب في إحراج عينة البحث .
- إعادة صياغة بعض العبارات

طريقة جمع المعلومات :

بالنسبة للمعلومات التي جمعت عن طريق الاستبانة الخاصة بعينة الدراسة قامت الباحثة بتوزيع 80 إستبانة قبل وبعد مشاهدة البرامج

تقنين الإستبانة :

الثبات :- تاكدت الباحثة من أن الأداة المستخدمة في جمع المعلومات سوف تعطي نفس النتائج في حالة إعادة تطبيقها تحت شروط وظروف مماثلة ولتحديد ثبات الإستبانة جرى تطبيقها على عينة عشوائية من خارج عينة البحث (20 امرأة من نفس الموقع السكني والفئة العمرية) وزعت الإستبانة عليهن ثم جمعت ورسدت التكرارات .

وقد استندت الباحثة لحساب الثبات ، معامل الإرتباط (ألفا) لكرونباخ"9" :

$$\left\{ \frac{1 - \text{مج (ح2ن)}}{2} \right\} = \alpha \text{ معامل كرونباخ ألفا}$$

حيث (L) = معامل ثبات الإستبانة

ن = عدد مفردات الإستبانة

مج(ع2ن) = مجموع تباين جميع المفردات

ع2 = تباين الدرجة الكلية

وجد معامل الثبات = 0,98 و معامل الصدق = 0,99

النوع- إناث التكرار 80 (النسبة -100%)

..... المجموع 80 (النسبة -100%)

وزع إستبيان لمعظم الأسر في حي العريضة جنوب وشمال لمعرفة عدد من يتابع برامج صحة وعافية وصحتك وجمعت إستمارة الإستبيان وعند التحليل فكانت الإستجابة من نساء فقط ورجلان وعند توزيع إستبانة أغسطس 2009م فكانت الإستجابة من نساء فقط. وبالتالي حددت الباحثة أن تكون عينة البحث إناث فقط .

جدول رقم (1) توصيف العينة من حيث المستوى التعليمي و إتجاه العينة (أدبي وعلمي) .				
التخصص	إتجاه أدبي	علمي	ن= شهادة ثانوية	المجموع
التكرار	40	40	80	80
النسبة	%50	%50	%100	%100

بعد تحليل إستمارة الإستبيان إتضح أن %50 من العينة المختارة نلن الشهادة الثانوية السودانية مساق علمي و %50 من عينة البحث جلسن لإمتحان الشهادة السودانية مساق أدبي وكان هذا له تأثير في نتائج البحث .

جدول رقم (2) توصيف العينة (ن=80) حسب المؤهلات الإضافية :				
المؤهل الإضافي	دبلوم وسيط	كورسات ، إسعافات اولية	متابعة برامج صحية	المجموع
التكرار	-	-	20	20
النسبة	-	-	25	%25

لمعرفة إهتمام أفراد العينة بمواصلة تنمية قدراتها ومهاراتها وخبراتها في مجال صحتها وطفلها بتلقي مزيد من الكورسات أو متابعة البرامج الصحية من وسائل الإعلام المرئي والمسموع والمقروء إتضح من المعلومات العامة في الإستبيان أن %25 فقط من عينة البحث حريصات على متابعة البرامج الصحية من الإعلام المرئي في السودان وغيره .

جدول رقم (3) توصيف خبرة عينة البحث (ن=80) حسب سنوات الأمومة .				
مدى السنوات	أ	ب	ج	المجموع
التكرار	40	20	20	80
النسبة	%50	%25	%25	%100

عينة البحث التي مارسة حياة الأمومة في مدة ما بين 1-5 سنوات عدد الاطفال ما بين 0-2 طفل خبرتهن في مجال الأمومة ضعيفة واهتمامهن ينحصر في الذات والزوج والبيت و يمثلن 50 من عينة البحث . ومن مارسن حياة الأمومة 6-10 سنوات يمثلن 25% من عينة البحث ،ومن 11-15 سنة يمثلن 25% . عدد أطفال العينتين ما بين 1-7 طفل فهن في حاجة للمعلومات والسلوك الصحي الواقي لحماية أطفالهن والأسرة

جدول رقم (4) يوضح عدد الأطفال عند عينة البحث وحاجة الأم والطفل لهذا النوع من البرامج					
عدد الأطفال	الفئة ا	الفئة ب	الفئة ج	المجموع	
التكرار	من 0-2	1 - 3	1-7	80	
النسبة	50%	25%	25%	100%	

يتضح من الجدول أعلاه (5) أن عدد الأطفال للفئات الثلاثة (أ+ب+ج) لا يمثل عبء قاسي بل بالعكس يحفز الأم لمتابعة البرامج الصحية في كل القنوات من أجل الوقاية والحماية ومكافحة المرض . والفرصة متاحة من خلال برنامج صحتك وصحة وعافية للاسئلة عن كل ما له صلة بمرض الطفل والأم ، و احياناً يستجاب لها وتحفز بالعلاج المجاني عند طبيب إخصائي .

وصف الاستبانة ومحاورها:

تتكون من خطاب تطلب فيه الباحثة من العينة التعاون معها في الإجابة على عبارات الاستبانة التي تشمل ثلاثون عبارة عن أمراض الطفولة الستة 16 عبارة عن أمراض الإيدز والأسهالات .

تطبيق القياس على عينة الدراسة :

إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي باستخدام الإستبيان كاداة في حين استخدمت المنهج التجريبي ،كمقياس للوعي الصحي . بعد إختيار العينة تم تطبيق مقياس الوعي الصحي حيث تم تخصيص نسخة من المقياس لكل أفراد العينة ، والقاء تعليمات المقياس والرد على إستفساراتهن ومتابعتهن أثناء الإجابة.

رصد نتائج تطبيق المقياس وتحليلها :

حيث تم تصنيف إجابات العينة ورصدها وجدولتها ثم استخدمت الباحثة برنامج SPSS للتحليل الإحصائي لتحليل النتائج وتفسيرها . وجهت الباحثة العينة لوضع علامة (*) أمام الخيار المناسب .

2/ محاور الإستبانة :

المحور الأول :

مجموعة عبارات (30 عبارة) عن الأمراض الستة التي تصيب الأطفال في سن مبكرة والتي يجب أن تكون الأم ملمة بمعلومات معرفية ثقافية تحمي الأطفال ضد الأمراض الستة والتي تشمل "10،4،6":

1- الدفتريا

2- السعال الديكي

3- التتanos (الكزاز)

4- شلل الأطفال

5- الحصبة العادية

6- السل

إستبانة رقم (1) :

عن الأمراض الستة التي تهدد حياة الطفل تحتوي على 30 عبارة . هذه الإستبانة وزعت على عينة البحث قبل سماع ومشاهدة البرنامج في 1 أغسطس 2009 م ثم جمعت أوراق الإستبانة ثم وزعت مرة أخرى بعد سماع ومشاهدة البرنامج في 20 أغسطس 2010 م . ثم خضعت للتحليل لمعرفة النتائج .

المحور الثاني :

الأمراض التي تهدد صحة الإناث الإنجابية والطفولة المبكرة والتي تشمل :
1-الأيدز --- 2-إصابات الإسهال .

إستبانة رقم (2) ملحق (2) :

عن الأمراض التي تهدد صحة الإناث الإنجابية والطفولة المبكرة تحتوي على 16 عبارة .وزعت الإستبانة قبل سماع ومشاهدة البرنامج في يوم 1 \ أغسطس 2009 م ثم جمعت . وزعت مرة أخرى بعد سماع ومشاهدة البرامج في يوم 20 / أغسطس 2010 م . ثم خضعت للتفسير والتحليل لمعرفة النتائج .

إستبانة (رقم 3) (ملحق رقم 3):

المقارنة :

وبعد معرفة نتيجة التحليل في القبلي والبعدى وضح للباحثة أن العينة تحتاج فعلاً لمزيد من المعلومات المعرفية ذات العلاقة بأمراض الطفولة والصحة الإنجابية فصممت برنامج معرفي توعوي وهو عبارة عن معلومات معرفية علمية عن أمراض الطفولة الستة والأيدز وأمراض الإسهالات مصحوبة بالصور الإيضاحية وقد ملكت الباحثة العينة (تجريبية وضابطة =80) بعد الإختبار البعدى مذكرات معينة . وحددت لهم فترة إطلاع من سبتمبر 2010 إلى يناير 2011م . ثم خضعت العينة (80 امرأة، أم) لإختبار بعدي (مقارنة بين المجموعة ذات الشهادة العلمية الثانوية والأدبية) .

المعالجات الإحصائية :

إنطلاقاً من أهمية الإحصاء في ترجمة الدرجات إلى دلالات معينة تفيد في تفسير نتائج البحوث فقد عالجت الباحثة النتائج التي تحصلت عليها من خلال الإحصاءات الآتية "9:-

المتوسط الحسابي :

مجموع الدرجات

مجموع التكرارات

= المتوسط الحسابي

$$100 \times \frac{\text{عدد أفراد العينة}}{\text{لمجموع الكلي لأفراد العينة}} = \text{النسبة المئوية } \%$$

الانحراف المعياري لقياس تشتت الإجابات ومدى انحرافها عن متوسطها الحسابي، وكلما كان الانحراف صغيراً، كان معناه أن القيم متجمعة حول متوسطها الحسابي، وبالتالي فإن قيمة المتوسط تمثل إجمالي الإجابات تمثيلاً صادقاً، ويكون وفق المعادلة:

$$ع = \frac{ا \text{ مج} (س-س) 2}{\text{-----}}$$

ن

حيث أن :

ع = تمثل الانحراف المعياري

س = تمثل المتوسط الحسابي

س = تمثل درجة المفحوص

ن = تمثل عدد المفحوصين

اختبار (ت) (2) لمعرفة الفروق بين درجات المجموعتين التجريبيّة والضابطة :

$$ت = \frac{\text{مج ح} 2 \text{ ف} / \text{ن} (ن-1)}{\text{-----}}$$

حيث :-

ص = متوسط الفرق بين الإختبارين القبلي والبعدي

مج ح 2 ف = مجموع مربعات للانحرافات عن وسطها الحسابي

ن = عدد أفراد العينة

(ن-1) = درجات الحرية .

إختبار كاي 2 :-

لإيجاد مربع كاي لمعرفة آراء واتجاهات أفراد العينة في عبارات الإستبانة

$$\text{كاي} 2 = \frac{\text{مج} (ك ج - ك ن)}{\text{-----}}$$

ك

حيث :-

ك ج = التكرار التجريبي

ك ن = التكرار النظري

ويفسر هذا إن كاي2 تعادل مجموع خوارج قسمة مربعات الفروق بين التكرارات التجريبية والتكرارات النظرية على التكرارات النظرية (9)

4-2 البيانات الخاصة بالمنهج التجريبي :

لتحقق من الفرض الأول والذي نصه (برامج التوعية الطبية- الصحية المقدمة من تلفزيون السودان القومي وقناة النيل الأزرق لهما أثر إيجابي توعوي صحي على إناث محلية أمدمان الفئة العمرية 18-45 سنة . لإختبار صحة هذا الفرض إحصائياً تم استخدام إختبار (ت) حيث تقارن قيمة(ت) المحسوبة مع الصيغ الرياضية لإختبار(ت) مع قيمتها الجدولية المرصودة في جداول رياضية خاصة أعدت لمعرفة الدلالة الإحصائية لقيمة (ت) المحسوبة فان كانت قيمتها أكبر من أو تساوي قيمة (ت) الجدولية فهي دالة إحصائياً . وفي ضوء ذلك بالاستعانة بإختبار(ت)تم التحقيق من صحة الفرض.

عرض نتائج البحث :

عرض نتائج البحث قبل سماع و مشاهدة و متابعة برامج صحتك و صحة و عافية ، المقدم من تلفزيون السودان القومي وقناة النيل الأزرق وذلك لقياس مدى وعي واتجاه عينة البحث . وهذا الوعي الصحي المكتسب اكيد يعين الأم على السلوك الصحي الذي ينصب في صالح صحة الطفل وتجنبه الأمراض التي تهدد صحته وتقلق الأم . نتائج البحث قبل مشاهدة وسماع برنامج صحتك الذي يقدمه بروفسير مامون حميدة وصحة وعافية الذي يقدمه دكتور عمر خالد و التي تقدم صباح كل جمعة و إجابات العينة موضحة في الجداول 5 أدناه .

الملاحظ من الجدول أدناه رقم (5) أن نسبة لا ادري من أكبر النسب وهذا يعكس عدم الإهتمام بمتابعة البرامج الصحية من الإعلام المرئي في الوقت الذي يكاد يكون معظم العينة متابعة بإنتظام المسلسلات اليومية في القنوات الفضائية المتاحة .

جدول رقم (5): يوضح نتائج إجابات عينة البحث عن المحور الأول (إختبار قبلي)
(قبل سماع ومشاهدة برامج صحتك في التلفزيون القومي وصحة وعافية في قناة النيل الأزرق)
عن الأمراض الستة التي تهدد صحة الأطفال.

رقم العبارة	العبارة	موافق	النسبة %	لا أوافق	النسبة %	لا أدري	النسبة %
1- (مرض الدفتريا)	1	8	16	12	24	20	40
	2	6	12	16	32	28	56
	3	10	20	20	40	20	40
	4	25	50	20	40	5	10
	5	15	30	19	38	16	32
2- (السعال الديكي)	1	5	10	28	56	17	34
	2	10	20	15	30	25	50
	3	14	28	16	32	20	40
	4	16	32	20	40	14	28
	5	25	50	10	20	15	30
3- (الكزاز)	1	2	4	20	40	28	56
	2	10	20	10	20	30	60
	3	13	26	17	34	20	40
	4	15	30	15	30	20	40
	5	5	10	15	30	20	40
4- (شلل الأطفال)	1	2	4	24	48	24	48
	2	9	18	13	26	28	56
	3	10	20	13	26	27	54
	4	12	24	10	20	28	56
	5	11	22	14	28	25	50
5- (الحصبة العادية)	1	3	6	17	34	30	60
	2	9	18	14	28	27	54
	3	13	26	13	26	24	48
	4	12	24	11	22	27	54
	5	11	22	15	30	24	48
6- (السل)	1	5	10	13	26	32	64
	2	7	14	11	22	32	64
	3	9	18	13	26	28	56
	4	12	24	12	24	26	52

جدول رقم (6) : يوضح إجابة عينة البحث (ن= 80) على إستبانة المحور الثاني (الأيدز وإصابات الإسهالات، 6،4) وذلك قبل مشاهدة وسماع برنامج صحتك (إختبار قبلي) المقدم في تلفزيون السودان القومي وصحة وعافية من قناة النيل الأزرق .

رقم العبارة	العبارة	أوافق	النسبة %	لا أوافق	النسبة %	لا أدري	النسبة %
1 - (الأيدز)	1	12	24	6	12	32	64
	2	10	20	19	38	21	42
	3	11	22	21	42	18	36
	4	11	22	21	42	18	36
	5	12	24	13	26	25	50
	6	7	14	13	26	30	60
	7	9	18	21	42	20	40
	8	9	18	20	40	21	42
2- إصابات الإسهال	1	6	12	14	28	30	60
	2	7	14	12	24	31	62
	3	9	18	13	26	28	56
	4	12	24	14	28	24	48
	5	13	26	17	34	20	40
	6	9	18	11	22	30	60
	7	15	30	11	22	24	48
	8	14	28	11	22	25	50

نتيجة اختبار القبلي في الوعي للمحور الأول والثاني متدنية . ولقد وزع الإستبيان على العينة المكونة من 80 أم ولكن المشاركة الفعلية كانت من خمسون أم فقط (عشرون لم تسلم الإستبيان وعشرة لم تجيب على بعض البنود ولذا حذفت استمارات الإستبيان) . معظم نسبة إجابات العينة محصورة في لا أوافق لا ادري . بالرغم من تكثيف الإعلام العالمي و المحلي و الأقليمي ومنظمة الصحة العالمية عن الأيدز و إصابات الأسهال .
البيانات الخاصة بالبرنامج التجريبي :-
نتيجة الفرض الأول :-

لتحقق من الفرض الأول للدراسة والذي نصه(توجد فروق في المعرفة والوعي بين نتائج العينة في الإختبار البعدي والقبلي) ولإختبار صحة هذا الفرض إحصائياً تم إستخدام إختبار (ت) حيث تمت مقارنة (ت) المحسوبة مع قيمة (ت) الجدولية المرصودة في جداول رياضية خاصة وذلك لمعرفة الدلالة الإحصائية لقيمة ت المحسوبة فكانت قيمتها أكبر من قيمة (ت) الجدولية إذاً النتيجة دالة

إحصائياً (إذاً يرفض الفرض الصفري وهو فرض العدم وقبل الفرض البديل) وطبعاً إذا كانت قيمة (ت) المحسوبة أقل من الجدولية فهي ليست دالة إحصائياً وبالتالي يقبل الفرض الصفري و يرفض الفرض البديل
مناقشة النتائج :-

نتائج العينة بعد سماع برامج صحتك وصحة وعافية :

جدول (7) يوضح احصاء وصفي وقيمة (ت) لدرجات العينة التجريبية(ن=40) والضابطة(ن=40) في التطبيق البعدي لاختبار الوعي المعرفي الصحي بعد سماع البرامج :						
المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة(ت) الجدولية	مستوى الدالة عند
التجريبية (ن =32)	62,35	4,11				(0,05)
الضابطة (ن =33)	42,18	4,26	63	19,417	2	دالة

شاركت فعلياً في المجموعة التجريبية 32 وفي الضابطة 33 فكان العدد الكلي المشارك 65 من العدد الكلي 80. (وذلك لان عينة البحث لم تكمل الإجابة على كل عبارات الإستبانة فنقلص العدد إلى ما يشار إليه في الجدول رقم 7)) دلت النتائج في الجدول أعلاه على أن مستوى الوعي للمجموعة التجريبية لمحاوور الإستبانة أفضل من الضابطة ويستدل على ذلك فقد بلغ متوسط درجات التجريبية (62,35) درجة وذلك من المجموع الكلي لدرجات المقياس والبالغ (70درجة) درجة بنسبة مئوية (89,07 %). وشارت النتائج أيضاً أن قيمة (ت) المحسوبة (19,417) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى (0,05) وهذا يعني أن الفرق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) وذلك لصالح المجموع التجريبية .

نتائج عينة البحث قبل و بعد سماع و مشاهدة و متابعة برنامج صحتك و صحة و عافية في الفترة من 20 أغسطس 2009م - 20 أغسطس 2010 م :-

نقاش المحور الأول "امراض الأطفال الستة" (قبل سماع ومشاهدة برنامج صحتك وصحة وعافية '7،5،3،10):-

نقاش جدول رقم (5) والذي يوضح مدى وعي واتجاه عينة البحث بالمعلومات العلمية الصحية وذلك قبل سماع ومشاهدة البرنامج .

الجدول اعلاه (5) يحتوي على عبارات (30 عبارة) علمية عن الأمراض التي تهدد صحة الأطفال (ملحق رقم5).

مالم تهتم الأم وجميع أفراد الأسرة بصحة الطفل قبل وبعد الميلاد واتباع الإرشادات الصحية ومحاولة إمتلاك المعلومة العلمية الصحية المساعدة ، سوف تنتشر تلك الأمراض وتصير وباءاً يهدد الطفولة عامة . الملاحظ أن إجابات لا ادري ولا أوافق احتلت أعلى النسب المئوية من إجابات عينة البحث . ونسب موافق متدنية بالمقارنة مع لا ادري . من تحصلن على نسب عالية في موافق هن من التخصص العلمي وهذا التدني أعلى على التوالي في مرض السل، ثم شلل الأطفال و الحصبة العادية .

نقاش المحور الثاني "الإيدز وإصابات الإسهال" (قبل) سماع ومشاهدة برنامج صحتك وصحة وعافية :

نقاش جدول رقم (6) يوضح مدى وعي واتجاه عينة البحث بالأمراض التي تهدد صحة الأم والطفل :

يلاحظ في الجدول أعلاه (6) و المكون من 8 عبارات (ملحق رقم 12) أن نسب لا ادري كانت أعلى في العبارة رقم 1، 6، 5، ونسب أوافق أكثر بالمقارنة مع الجدول رقم (5) و تعزو الباحثة ذلك لكثرة الإعلام عن الأيدز عالمياً ومحلياً .
ويلاحظ أيضاً في الإجابة على عبارات امراض إصابات الإسهال أن لا أدري ،تليها لا أوافق كانت عالية بالمقارنة مع أوافق .
نقاش المحور الأول جدول رقم (7) يوضح نقاش إجابات عينة البحث بعد سماع ومشاهدة ومتابعة برنامج صحتك وصحة وعافية المقدم من تلفزيون السودان القومي وقناة النيل الأزرق في الفترة 20 أغسطس 2009 -20 أغسطس 2010 م :
إجابات عينة البحث في الإختبار البعدي (مرض الدفتريا) كانت نسب أوافق عالية جداً وهي ما بين 80-92% ولا ادري ما بين 2-8% المقارنة بالإختبار القبلي غير واردة لان الفرق واسع .
إجابات (بعدي) على مرض السعال الديكي أوافق كانت عالية جداً ما بين 78-92% ولا ادري ما بين 2-12% ايضاً يوجد فرق ملاحظ في إجابات الإختبار القبلي (جدول رقم 5) وفي شلل الاطفال نسب أوافق عالية جداً ما بين 78-86% ولا ادري ما بين 6-10% وهذا ملاحظ في بقية امراض المحور الأول والثاني في الإختبار البعدي .
نتائج البحث أعلاه توضح الآتي :

أن فرض البحث الأول والذي يشير إلى أن البرامج الصحية التعليمية المقدمة من تلفزيون السودان القومي وقناة النيل الأزرق ليس لها أثر إيجابي صحي على إناث محافظة أمدرمان الفئة العمرية 18-45 سنة . هذا الفرض اسقط لان نتائج البحث القبلي والبعدي أثبتت العكس .

فرض البحث الثاني والذي يشير إلى أنه توجد علاقة إرتباط بين البرنامج الصحي المقدمة من تلفزيون السودان القومي وقناة ونقناة النيل الأزرق و السلوك الصحي المكتسب لدى عينة البحث .

نتائج الإختبار البعدي (جدول 7) أثبتت صحة هذا الفرض .مشاهدة وسماع ومتابعة البرنامج الذي قدمه بروفسير مامون حميدة ،صحتك وصحة وعافية وشارك فيهما عدداً كبيراً من المتخصصين حملة درجات علمية طبية وصحية رفيعة وقدم بصورة علمية تعليمية تربية رسخ في أذهان عينة البحث الوعي و الإتجاه المطلوب .
تم رصد درجات العينة وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للفرق بين درجات الإتجاه العلمي والأدبي في المحور المتعلق بمدي الوعي في المحور الأولى يوضح جدول رقم(8) تلك النتائج.

جدول رقم (8) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى الدلالة للفرق بين مجموعة الاتجاه الأدبي والعلمي في الوعي بالمحور الأول:-						
الإتجاه	ن	الدرجة الكلية للمحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة الإحصائية
العلمي	40	30	15,9	3,86		غير دالة إحصائياً
الأدبي	40	30	15,6	4,41	0,334	

ويتضح من الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة ذات التخصصين المختلفين حيث إن قيمة (ت) المحسوبة لم تتجاوز (0,334) وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند أي مستوى من مستويات الدلالة الإحصائية

مما يشير إلى تقارب الوعي بين مجموعتي الدراسة . كما لا يتضح من الجدول أن هنالك إنخفاض في مستوى الوعي المعرفي على الرغم من أن ذات الإتجاه العلمي من المفترض أن يكن أكثر وعي و معرفة وذلك لطبيعة الإتجاه العلمي في المرحلة الثانوية والمواد التي تدرس .

يتضح من الجدول أعلاه (9) إرتفاع مستوى الوعي الصحي لدى عيني البحث بأهمية بث المعلومة الصحية التثقيفية من خلال الإعلام المرئي و الجراسات الداعمة . حيث بلغ متوسط درجات الإتجاه الأدبي 26,43 كما بلغ متوسط الإتجاه العلمي 27,95 وهي متوسطات عالية تشير إلى إرتفاع الوعي الصحي بعد متابعة البرامج الصحية و الجراسات التجريبية. كما يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الإتجاه العلمي و الأدبي لصالح العلمي حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (3,36) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) وقد يرجع هذا الفرق لطبيعة التخصص والتي يمكن أن تؤثر في سرعة إستيعاب البرنامج التجريبي مع المعلومة الصحية من الإعلام المرئي .

المحور الثالث :-

حيث تم رصد درجات العينة وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للفرق بين درجات الإتجاهين ويشير الجدول (10) إلى النتائج التي تم التوصل إليها :

جدول (10) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى الدلالة للفرق بين إتجاه العينة في محور رقم (3 ، إصابات الأسهال، (7) .						
الإتجاه	ن	الدرجة الكلية للمحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة الإحصائية
علمي	40		25,23	2,36		دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)
أدبي	40	30	19,20	2,16	11,47	

يتضح من الجدول اعلاه ارتفاع مستوى وعي العينة العلمية نحو المحور (رقم 3) وتفوقهم بفروق دالة إحصائياً عن مستوى وعي العينة الأدبية حيث تشير النتائج إلى أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المساق العلمي والأدبي حيث بلغت قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات المجموعتين 11,74 لصالح العينة العلمية وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) وقد يرجع الفرق في الإتجاه نحو الوعي الصحي لصالح المجموعة العلمية إلى طبيعة الإتجاه العلمي المسبق في المرحلة الثانوية .

تم رصد درجات الإتجاهين في المحور الرابع مقياس الوعي الصحي المتعلق بالسلوك الصحي . كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للفرق بين درجات العينة ويشير الجدول (11) للنتائج التي تم التوصل إليها.

مقياس الوعي الصحي لدى المساقين :-

جدول (11) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى الدلالة للفرق بين الإتجاهين في الوعي نحو المحور رقم (3) .						
الإتجاه	ن	الدرجة الكلية للمحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة الإحصائية
علمي	40	30	26,92	1,45		دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)
أدبي	40	30	25,80	2,66	2,10	

يتضح من الجدول اعلاه (11) إرتفع مستوى وعي المجموعتين نحو محور (إصابات الإسهال) حيث بلغ متوسط الإتجاه الأدبي (25,80) كما بلغ متوسط درجات العلمي (26,92) وهي متوسطات عالية تشير إلى إرتفاع وعي اهمية الوقاية الصحية. كما يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين لصالح المجموعة العلمية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (2,10) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) وقد يرجع هذا إلى الكم المعرفي تخصص واعلام مرئي مما يؤثر في تنمية وعظم الوعي الصحي.

النتائج الإجمالية لمقياس الوعي الصحي :

حيث تم جمع درجات العينتين في محاور المقياس الأربعة وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للفرق بين درجات العينتين في المقياس ككل كما موضح في الجدول ادناه :-

جدول رقم 12): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة(ت) ومستوى الدلالة للفرق بين العينتين في مقياس الوعي الصحي :-						
الإتجاه	ن	الدرجة الكلية للمحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة الإحصائية
العلمي	40	120	95,43	6,30	4,95	دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01)
الأدبي	40		87,30	9,15		

يتضح من الجدول اعلاه أرتفع مستوى الوعي الصحي للعينتين حيث أن الدرجات تعدت في المتوسط العام أكثر من 70% من درجات القياس ما يشير إلى ان البرامج التجريبي بعد جرعات الإتصال المرئي لها أثر في تنمية الوعي الصحي . كما يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات العينتين لصالح العينة العلمية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (4,95) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) وقد يرجع هذا الفرق إلى طبيعة الإتجاه (علمي- ادبي) وهي قد تؤثر في تنمية الأهتمامات .

هدف موضوع البحث لقياس الوعي الصحي المكتسب من برامج الإعلام المرئي المتاح من برنامج صحتك وصحة وعافية . برنامج تشابهت في الهدف والغرض والكيفية .ويدعو للحلقات الأسبوعية متخصصون يقدمون معلومات طبية مختصرة ويجيبوا على اسئلت المرضى ومنح كرت علاج مجاناً .

غرض البحث تقييم المدى المعرفي الصحي والسلوك المكتسب لفئة مهمة تشمل أمهات الفئة العمرية 18-45 سنة ولديهن اطفال في الفئة العمرية 2-7 سنوات .

تصميم المقياس وجدولت النتائج كانت إيجابية و أدت الغرض المطلوب بعد ان دعمت ببرامج فيه تفاصيل طبية صحية سلوكية واقية ومكافحة (ملحق رقم 5). وكانت النتيجة مرضية للباحثة والعينة المستهدفة .

أهم نتائج البحث :

أن فرض البحث الأول والذي يشير إلى أن البرامج الصحية التعليمية المقدمة من تلفزيون السودان القومي وقناة النيل الأزرق ليس لها أثر إيجابي صحي على إناث محافظة أمدردمان الفئة العمرية 18-45 سنة . هذا الفرض اسقط لان نتائج البحث القبلي والبعدى أثبتت العكس .

فرض البحث الثاني والذي يشير إلى أنه توجد علاقة إرتباط بين البرنامج الصحي المقدمة من تلفزيون السودان القومي والقناة النيل الأزرق والسلوك الصحي المكتسب لدى عينة البحث . نتائج الإختبار البعدي (جدول 7) أثبتت صحة هذا الفرض .مشاهدة وسماع ومتابعة برامج صحتك وصحة وعافية وصحة وعافية وشارك فيهما عدداً كبيراً من المتخصصين حملة درجات علمية طبية وصحية رفيعة وقدم بصورة علمية تعليمية تربية رسخ في أذهان عينة البحث الوعي والإتجاه المطلوب . تم رصد درجات العينة وحساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري وقيمة (ت) للفرق بين درجات الإتجاه العلمي والأدبي في المحور المتعلق بمدى الوعي في المحور الأولي يوضح جدول رقم(8) تلك النتائج.

التوصيات :

يجب أن تهتم وسائل الإعلام والإتصال أكثر ببرامج التوعية ذات العلاقة بصحة الأم و الطفل والإنسان السوداني في الريف والحضر والبادي . أن تلتزم وسائل الإعلام المرئي والمسموع باستمرارية وتنمية واستدامة البرامج العلمية الصحية بتفاصيل أكثر وبالتحديد ذكر الأسباب والمكافحة والوقاية والمواكبة مع مستجدات العلاج عالمياً . توفير المعلومة الوقائية التي تساعد المواطن وافراد الأسر في مواكبة ماجد في أساليب المعالجة والمكافحة والوقاية خاصة من الأمراض الستة ذات العلاقة بهذا البحث .

توفير ما جد عالمياً لمكافحة الإيدز والإسهالات من معلومات طبية وآليات علاج لحاملي المرض (carrie)
المراجع :

1. إمام ، إبراهيم ،(1998م) :الإعلام الإذاعي والتلفزيوني .ط2، دار الفكر العربي، القاهرة .
2. الزبير ، زينب ، (1999م) : صحة الإنسان ما بين البيئة والتبؤ .إدارة التعريب ، جامعة الخرطوم ، السودان .
3. الزبير ، زينب ، و حسن ، الصادق ، و يوسف، ثريا ، والصدیق ، عائدة ، وسيد ، عبد اللطيف ،(2003م) : التربية البيئية .مركز البحث العلمي والعلاقات الخارجية ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ، السودان .
4. الزبير ، زينب ،(2006م) : صحة البشرية والأمراض البيئية .منظمة الصحة العالمية، السودان .
5. حسن ، حامد وخليفة ، سعدون ويوسف، فلكس ،(1999م) :حماية البيئة من التلوث بالفيروسات . دار الراتب الجامعية ،الأردن .
6. عودة ، احمد ،(1998م) :القياس و التقويم في العملية التدريسية . دار الأمل ، الأردن .
7. منظمة الصحة العالمية ،(1993م) : دليل الرعاية المنزلية لمرضى الإيدز .البرنامج العالمي للإيدز ، منظمة الصحة العالمية الاسكندرية .
8. احمد ، عبد الماجد ،(2006م):التلفزيون الإقليمي وأبعاد التنمية . ورقة بحثية من بحث ماجستير، في كتاب التلفزيون والأفكار المستدثة ،المطبعة الهاشمية ، دمشق ،سوريا .



مجلة العلوم الإنسانية العدد الخامس (2015م)



9. بشير ، الشفيح ، (1996م) : تأثير التصميم البصري في التذكر بصريا للشفافيات إلى رفع معدل التذكر . ماجستير غير منشور ، كلية الدراسات العليا ، كلية التربية ، جامعة الخرطوم ، السودان .
10. عجيب ، عطيات ، (1980م) : تقييم الخدمات الصحية ووضع خطة عمل للصحة المدرسية . ماجستير غير منشور ، كلية الدراسات العليا ، كلية الطب ، جامعة الخرطوم ، السودان .