

**مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة
الأمام المهدي**

اعداد

د. آدم بشير آدم كجور
الاستاذ المساعد بكلية التربية
جامعة الملك فيصل - السعودية

مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي

د. آدم بشير آدم كجور

المستخلص:

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي بالإضافة إلى دراسة الفروق الإحصائية في مستوى السلوك الصحي وعزوها إلى متغيرات (النوع والتخصص والمستوى الدراسي والسكن). تكونت عينة الدراسة من (٢٢٢) مفحوصاً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، منهم (١١٧) طالب و(١٠٥) طالبة. وفي سبيل تحقيق ذلك استخدم الباحث المنهج الوصفي وتم تطبيق مقياس السلوك الصحي من إعداد سامي الختاتنة (٢٠١١) واستخدم الباحث برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لتحليل البيانات مثل اختبار (ت) T.test للعينه الواحدة واختبار (ت) T. test للعينتين المستقلتين واختبار (ف) Anova لتحليل التباين الأحادي ومعامل ألفا كرونباخ ومعامل ارتباط بيرسون والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية.

وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية: ارتفاع في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي وعدم وجود فروق في مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب بكلية الآداب بجامعة الأمام تعزى للمتغيرات (النوع، المستوى الدراسي، التخصص، السكن) وفي نهاية الدراسة قام الباحث بوضع عدد من التوصيات والمقترحات

ABSTRACT

The study aimed at investigating the levels of healthy behavior among a sample of Students of the Faculty of Arts at Imam Mahdi University in addition to study statistical differences level of healthy behavior to (gender-specialization-study level and residents) The sample was selected by random methods: The study sample composed of (222) male/ female students (117) males (105) female In order to achieve this, the researcher used the descriptive method,. The researcher used Healthy Behavior Test, which was prepared by Sami Alkhtatneh (2011), In addition to the statistical methods: T. test for one Alpha Cronbach coefficient. Mathematical averages. Percentages. The researcher arrived at the following results: The level of healthy behavior is higher among Faculty of Arts at Imam Mahdi University, They is no statistically differences level in healthy behavior attributed to (gender, level students, specialization, and residents) At the end of this research, there were some recommendation and suggestions for future studies.

مقدمة:

يتزايد دور السلوك الصحي في مجتمعاتنا الحالية وذلك لتأثيره على حياة الفرد والجماعات، سلوكياً ونفسياً، ويعد جزءاً من الإدراك الواعي من الرعاية الصحية الذاتية والذي يعني بتحسين كل السلوك البشري، ويشتمل على مجموعة من الخبرات المنظمة والمصممة لتسهيل التنبؤي للإراددي للسلوكيات المعززة لصحة الأفراد والجماعات، فهو بالتالي سلوك توافقي تكون انعكاساته على صحة الفرد والبيئة والمجتمع، ويمتاز بنسبيته إذ يختلف من مجتمع لآخر باختلاف المستويات الحضارية وتنوع الثقافات والديانات.

تعتبر الصحة مطلب أساسي، وهدف استراتيجي تسعى جميع الدول والمنظمات حول العالم، إلى بلوغه وتحقيقه، وتعمل جاهدة على تحقيقه، من أجل حياة صحية سليمة، يسهم من خلالها الفرد الإنساني في جهود التنمية المختلفة له، ولأسرته، ومجتمعه (بدح، ٢٠٠٦).

والمحافظة على السلوك الصحي وتقويتها في المجتمع من الواجبات الأساسية للمؤسسات الصحية والتربوية والاجتماعية، فصحة الفرد هي معيار فاعلية صحته النفسية والاجتماعية، وتحسين وظائف أجهزة الجسم المختلفة، وتنمية المهارات المختلفة، والاهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية، وللسلوك الصحي تأثير مباشر في مجالات الحياة المختلفة وأشارت دراسة غدقة بأن السلوك الصحي يلعب دوراً كبير في جودة نوعية الحياة (غدقة، ٢٠٠٧).

ونجد أن المؤسسات التعليمية التي فيها الطلاب تتوفر فيها البيئة الصحية التي يتعلم فيها الطلاب السلوك الصحي بطريقة علمية، من خلالها يتم الارتقاء الصحي عن طريق زيادة الوعي الصحي والتثقيف الصحي لجميع أفرادها، وذلك من خلال إدخال الثقافة الصحية والوعي الصحي بالمناهج والمقررات التعليمية بالمراحل الدراسية المختلفة، حيث تهدف إلى تزويد الطلاب بثقافة صحية سليمة، ومساعدتهم على اكتساب المعارف الصحية السليمة والمهارات والعادات والممارسات السلوكية الصحية.

ويعيش الطالب الجامعي في بيئة تختلف عن أي مجتمع آخر خارج الحرم الجامعي، حيث تضم مجموعة من الأفراد المتقاربين في الاعمار، ويعد تكيف الطالب مع المجتمع الجامعي واحداً من أهم مظاهر السلوك السليم، فشعور الطالب بالرضا والارتياح عن المجتمع الجامعي الذي يعيش فيه يمكن أن ينعكس على أدائه وتحصيله، وتعد الجامعة تجربة جديدة للطلبة، تختلف عن التجارب التعليمية السابقة، ففيها الكثير من الخبرات التي يمكن يكتسبها الطلبة (الصمادي، ٢، ٢٠١٣).

والارتقاء بالسلوك الصحي يساهم في رفع الغموض عن عدو الإنسان المتمثل بالمرض، وتركيز الفرد في مسؤولياته عن صحته الشخصية لأن هذا سيؤدي إلى إدراك عوامل الخطر والتصدي لها في وقت مبكر للوقاية من الأمراض والعلل البدنية وتحسين الحالة النفسية ومن ثم المحافظة على الصحة بشكل عام (Lorrain، ٢٠٠٧).

والبيئة المحيطة بالفرد لها تأثير كبير على صحته وسلوكه العام فالإنسان يعيش في بيئته وهو في صراع دائم بينه وبين العوامل التي تؤثر على صحته ولولا يقظته ورعايته الصحية ومحاولاته المستمرة لحماية نفسه ضد هذه العوامل بشتى الطرق لتعرض لمختلف الأخطار الصحية (شليبي، ٢٠٠٤).

مشكلة الدراسة:

ويمكن القول بأن العديد من المشكلات الصحية التي يتعرض لها الطلبة تعود إلى السلوكيات غير الصحية التي يمارسونها في حياتهم اليومية، بالإضافة إلى العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية. وتوصلت بعض الدراسات والبحوث العلمية والطبية إلى تحديد العوامل التي تؤثر في صحة الإنسان وسلوكه الصحي، وهي الوراثة والبيئة والنظام الصحي أو الطبي، وقد أعتبر النشاط البدني وساعات النوم والممارسات الغذائية من السلوكيات الصحية التي تؤثر في الصحة والمرض في المجتمعات الحديثة (عبد الخالق وعبد المقصود، ١٩٨١).

وكذلك تكمن مشكلة الدراسة في ضعف السلوك الصحي لدى طلاب الجامعة، وأن من أهم أسباب السلوكيات غير الصحية للفتيات والفتيان هي غياب الوعي والثقافة الصحية لطبيعة الممارسات السلوكية الإيجابية في الحياة سواء على مستوى النشاط البدني أو التغذية أو العلاقات الاجتماعية أو الصحة الشخصية (النوري، ٢٠١٣، ٢٠٦)، حيث أن قلة الوعي الصحي يؤثر سلباً على السلوكيات الصحية للأفراد. وأشار العيسوي في دراسته الى أن ٦٠% من عينة دراسته أن السلوك الفردي هو المسئول عن التلوث البيئي، ولم يعد الأمر مقتصراً على مجرد حالات فردية بل تحول الأمر إلى ظاهرة اجتماعية (العيسوي، ١٩٩٧).

تساؤلات الدراسة:

١. ما مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي.

٢. هل توجد فروق السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى للمتغيرات (النوع، المستوى الدراسي، التخصص، السكن).

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في شقيها النظري والتطبيقي، وتتمثل أهمية الدراسة النظرية وتتلور في الكشف عن مدى وعي وإدراك أفراد العينة بالممارسات والإجراءات السلوكية الصحية في ظل تفاوت الاعمار والتخصصات الدراسية والنوع والسكن، وفيما يمكن أن توفره من معلومات ومعارف من خلال تقويم السلوك الصحي لدى الطلاب بكلية الآداب.

الأهمية النظرية:

١. اثراء الأدب النظري في مجال الآداب وعلم النفس والعلوم الصحية عن السلوك الصحي لدى الطالب الجامعي.
٢. المساهمة في تعزيز المعرفة العلمية في مجال السلوكيات الصحية لدى طلبة كلية الآداب بجامعة الامام المهدي.
٣. توفير قاعدة بيانات للعاملين المهتمين بالطلاب ومجال الرعاية الاجتماعية والصحية في رسم السياسات والخطط والبرامج الإرشادية لطبة الجامعة.
٤. إثراء المكتبة العربية والاسلامية لسد النقص في الدراسات التي تهتم بمفهوم السلوك الصحي.

الأهمية التطبيقية:

١. يمكن أن تقدم الدراسة الحالية مادة علمية للعاملين في برامج الرعاية والخدمات الطلابية عامة والخدمات الإرشادية خاصة عند التخطيط لبرامج الإرشاد الفردي والجماعي للطلاب.
٢. قد تساعد نتائج هذه الدراسة العاملين في مجال الارشاد الطلابي والرعاية الصحية والاجتماعية على اتخاذ القرارات المناسبة لتحسين مستويات السلوك الصحي لدى طلاب الجامعة.
٣. الإسهام في تطبيق وإعداد ورش تدريبية وإرشادية في تنمية السلوك الصحي.

٤. يمكن أن تضع هذه الدراسة الأساس لإجراء المزيد من الدراسات اللاحقة سواء على عينات جديدة أو فئات عمرية أخرى أو لدراسة مفاهيم السلوك الصحي في ضوء متغيرات أخرى.

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى:

١. التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي.
٢. التعرف على فروق السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي بناء على (النوع، المستوى الدراسي، التخصص، السكن).

فروض الدراسة:

١. يتسم السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي بالانخفاض.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير النوع لصالح الاناث.
٣. توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح المراحل الاعلى.
٤. توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير التخصص لصالح علم النفس.
٥. توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير السكن لصالح سكن المدن.

مصطلحات الدراسة:

السلوك: هي تصرفات وأفعال الفرد التي تتكون لديه نتاج خبرات عديدة يكتسبها من الأسرة والمدرسة والمجتمع (الغزالي، ١٩٩٧).

الصحي: يعرف أودرس وآخرون (Udris et al، ١٩٩٢) الصحة بأنها ليست عبارة عن حالة ثابتة وإنما هي توازن ديناميكي بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى.

السلوك الصحي: يشير مفهوم السلوك الصحي الى مجموعه من الأفعال والتصرفات الي تصدر عن الفرد كاستجابة للمثيرات التي توجهه، كالسلوك الاجتماعي على سبيل المثال (الخطيب، ٢٠٠٣). ويقصد تايلور (Taylor، ٢٠٠٣) بالسلوك الصحي بأنه كل نشاط يقوم به الفرد لتنمية صحته أو استدامة العافية، مثل الغذاء الصحي والنشاط الرياضي والامتثال للتعليمات الطبية ومتابعة العلاج والابتعاد عن عوامل الخطر والسلوك الممرض.

التعريف الإجرائي: أما إجرائياً يعرفه الباحث بأنه الدرجة التي يحرزها طلاب كلية الآداب بجامعة الإمام المهدي المفحوصون من خلال استجاباتهم على مقياس السلوك الصحي الذي أعد لهذا المتغير.

محددات الدراسة:

تحدد نتائج الدراسة بالمحددات التالية:

المحددات الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (٢٠١٨/٢٠١٩).

المحددات البشرية: تم إجراء هذه الدراسة على طلبة كلية الآداب بجامعة الامام المهدي.

المحددات الموضوعية: تتحدد نتائج الدراسة الحالية بالأدوات التي استخدمها الباحث لجمع المعلومات وهي: مقياس السلوك الصحي.

المحددات المكانية: طلبة كلية الآداب بجامعة الامام المهدي.

تعريف ومفهوم السلوك الصحي:

١. ويعرف (اونيانغو ٢٠٠٤، Onyango) السلوك الصحي على أنه كل أنماط السلوك التي تهدف الى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد.

٢. ويعرفها فيربر (Ferber, 1979, p. ١٠) السلوك الصحي على أنه مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية.
٣. والسلوك الصحي مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية، وأنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد (الزواغي والفتطي، ٢٠١٨: ٤).
٤. مستويات السلوك الصحي:
٥. قسم تروشكه وآخرون (Troschke et al, ١٩٨٥) السلوك الصحي إلى خمسة مستويات من عوامل أنماط السلوك الصحي وهي:
٦. العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، تاريخ الحالة، المعارف، المهارات، الاتجاهات.... الخ).
٧. العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع (المهنة، التأهيل أو التعليم، توقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص، الدعم الاجتماعي..... الخ).
٨. العوامل الاجتماعية الثقافية على مستوى البلديات (العروض المتوفرة، سهولة استخدام والوصول إلى مراكز الخدمات الصحية بمعنى التربية والتوعية الصحية ومنظومات التواصل العامة..... الخ).
٩. العوامل الثقافية والاجتماعية عموماً (منظومات القيم الدينية والعقائدية، الأنظمة القانونية..... الخ).
١٠. عوامل المحيط المادي (الطقس، الطبيعة، البنى التحتية..... الخ).

نظريات اكتساب السلوك الصحي:

تناولت عدد من النظريات تفسير السلوك الصحي، ونذكر منها:

١- نظرية القنوات الصحية:

ذكرت هذه النظرية بأن التصرفات الإنسانية محددة منطقياً، حيث تعتبر السلوك الصحي في هذه النظرية وظيفة لعمليات الاختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف، ويتم افتراض وجود قابلية مترابطة للتنبؤ بالاتجاهات المتعلقة بالصحة، وتسهم القناعات الصحية التي ترتبط مع المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية والظروف الموقفة في بناء أو تشكيل قرار منطقي وإحصائي وفردى من أجل القيام بسلوك صحي أو اتخاذ إجراءات تأمين صحي (بيكر، ١٩٧٤) (Becker).

٢- النظرية السلوكية:

تمثل النظرية السلوكية (الأشراط الكلاسيكي) لرائدها بافلوف إلى أن السلوك الصحي يكتسبها الفرد من خلال العمليات الاشتراطية المختلفة التي تستند إلى قوانين الاكتساب والتعميم والتمييز وغيرها، نتيجة مرور الفرد بخبرات تفاعلية مع البيئة المحيطة بالفرد التي هو جزء منها.

أما أصحاب نظريات التعلم الإجرائي وعلى رأسهم سكنر، فينظرون إلى السلوكيات الصحية وغير الصحية كعادات سلوكية تكونت نتيجة تكرار بعض الأنماط السلوكية التي تتجذر بفعل المعززات التي تتبع القيام بها، وصنفت هذه المعززات بطرق مختلفة، كمعززات مادية، ومعززات معنوية، ومعززات إيجابية، ومعززات سلبية، ومعززات مباشرة، ومعززات متقطعة، ومعززات متصلة (الخطيب، ٢٠٠٣).

٣- نظرية التعلم الاجتماعي:

وينظر أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي وعلى رأسهم باندورا إلى أن الفرد يكتسب معظم سلوكياته بواسطة المحاكاة والتقليد من خلال الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه توقعاً للحصول على التعزيز، ويشترط تعلم السلوكيات من وجهة نظرهم من الفرد أن تتوافر لديه الدافعية والقدرة والانتباه ووجود نموذج يلاحظه ليحاكيه. وتعمل الملاحظة على استثارة سلوكيات كامنة لدى الفرد وتعلمه سلوكيات جديدة وكف سلوكيات غير صحيحة (البيلي، العمادي، الصمادي، ٢٠٠١).

ويرى باندورا أن السلوك الإنساني ومحدداته الشخصية والبيئية تشكل نظاماً متشابكاً من التأثيرات المتبادلة والمتفاعلة، وأن السلوك لا يتأثر بالمحددات البيئية فحسب ولكن البيئة هي جزئياً نتاج معالجة الفرد وإدراكه لها، وأن الأفراد ليسوا ممارسين لردود الأفعال فقط بل إنهم قادرون على التفكير والإبتكار وتوظيف العمليات لمعالجة الأحداث والوقائع البيئية، كما أن الأفراد يمكنهم إكتساب أنماط سلوكية حتى في غياب التعزيز من خلال

ملاحظة سلوكيات الآخرين والنتائج المترتبة عنها، ويركز باندورا على آلية التعلم بالملاحظة أو الإقتراد بالنموذج (الزيات، ٢٠٠٤:٣٦٢)

ويبين (رضوان وريشكة، ٢٠٠٩) إن ثقافة السلوك الصحي تشتمل على مجموع ما يتعلمه الفرد من أنماط النشاط الصحي المكتسبة والموروثة اجتماعيا، ومنها القيم والاتجاهات والعادات والتقاليد والمعتقدات التي تنظم العلاقات بين الأفراد والتكنولوجيا وما ينشأ من سلوك يشترك فيه أفراد المجتمع وتؤثر الثقافة في تشكيل شخصية الفرد والجماعة من خلال المواقف الثقافية المتعددة ويتعلم الفرد عناصر الثقافة أثناء عملية نموه الاجتماعي فتحدد ثقافة السلوك الاجتماعي للفرد والجماعة عن طريق التنشئة الاجتماعية.

الدراسات السابقة:

١. دراسة قباجة، زياد محمد محمود (٢٠١٨) هدفت الدراسة التعرف إلى السلوك الصحي لدى عينة من طلبة الكليات العلمية في جامعة القدس في ضوء بعض المتغيرات (الجنس، والمستوى الأكاديمي، ومستوى التحصيل)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦٠) طالباً وطالبة، اختيروا بطريقة العينة الطبقية العشوائية، وقد استخدم مقياس الصمادي (٢٠١١) للسلوك الصحي، وأظهرت نتائج الدراسة أن السلوك الصحي لدى الطلبة كان متوسطاً، وجود فروق في السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، وعدم وجود فروق في متغير المستوى الأكاديمي.

٢. دراسة روجسكا وآخرون (Rogowska et al ٢٠١٦) هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بتعاطي الكحول والسلوك الصحي لدى الطلاب الجامعيين في جامعة تقنية عامة في جنوب بولندا، تكونت عينة الدراسة من (٢٨٣) طالب وطالبة استخدم الباحثون استبانة لقياس السلوك الصحي، ومقياس ذاتي لتعاطي الكحول، أشارت نتائج الدراسة إلى نمط حياة الطلاب غير صحي عموماً، كما اظهرت النتائج أن الاختلاف في السلوك الصحي قد ارتبط بالكلية والجنس لصالح الإناث.

٣. دراسة النادر، هيثم محمد، العلوان، بشير أحمد، القضاة، محمد خالد (٢٠١٦) هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة، تكونت عينة الدراسة من

(٢١٩) فرد بواقع (١٠٣) طالب، و(١١٦) طالبة تم اختيارهم عشوائياً، وأشارت النتائج الى وجود علاقة طردية بين السلوك الصحي وفعالية الذات، وجود فروق مستوى السلوك الصحي تعزى للنوع الاجتماعي لصالح الذكور، وجود فروق مستوى السلوك الصحي تعزى للسكن لصالح سكان المدينة.

٤. دراسة عبد الرزاق، مدحت قاسم وزيادة، محمد محمود أمين والباز مي عادل طه (٢٠١٤) هدفت الدراسة إلى تقييم السلوك الصحي (الرياضي، الغذائي) لطالبات المدن الجامعية وذلك من أجل: التعرف على مستوى السلوك الصحي (الرياضي، الغذائي) للطالبات، وقد تم إجراء الدراسة على عينة من طالبات المدن الجامعية، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي. وكانت أهم النتائج ارتفاع مستوى السلوك الصحي لطالبات المدن الجامعية.

٥. وفي دراسة قام بها الحارثي (٢٠١٤) هدفت إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي ومدى تأثيره على الكلية والمستوى الدراسي للطالب والمستوى الاقتصادي للأسرة ومستوى تعليم الوالدين وقد شارك في الدراسة ١٢٠٠ طالبا من طلبة البكالوريوس من جامعة أم القرى تم استخدام مقياس السلوك الصحي، أوضحت النتائج أن مستوى السلوك الصحي بين أفراد العينة كان ضمن المتوسط وبينت النتائج عدم وجود فروق في مستوى السلوك الصحي تعزى للكلية التي يدرس فيها الطالب، كما بينت عدم وجود فروق تُعزى لمتغير المستوى الدراسي.

٦. وفي دراسة أجراها الصمادي، رشا أحمد عبدالمجيد (٢٠١٤) هدفت إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي لطلبة جامعة اليرموك ومدى اختلافه باختلاف الجنس والكلية والدخل الاقتصادي والمستوى الدراسي للطالب والأسرة ومستوى تعليم الأب ، تكونت العينة من ٩٥٥ طالبا وطالبة من طلبة جامعة اليرموك تم اختيارهم عشوائياً من جميع التخصصات، واستخدم الباحث مقياس السلوك الصحي من إعداده، وأظهرت النتائج أن السلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك كان ضمن المتوسط وكان هناك فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث و متغير مستوى تعليم الأب لصالح الطلبة الذين كان تعليم آبائهم دبلوم أو

بكالوريوس أو ماجستير فأكثر مقارنة مع من كان مستوى تعليم آبائهم توجيهي فما دون.

٧. دراسة الصمادي، محمد عبد الغفور (٢٠١٣) هدفت الدراسة إلى تقصي بين التكيف الأكاديمي وممارسة السلوك الصحي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة تبوك، تم اختيار عينة عشوائية طبقية تكونت من (٢٨٠ طالب، ٣٠٠ طالبة)، تم استخدام قائمة هنري بورو للتكيف الأكاديمي، ومقياس السلوك الصحي (الصمادي، ٢٠١١)، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بمستوى ممارسة السلوك الصحي تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص.

٨. دراسة غدقة، شريفة (٢٠٠٧). هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوع العلاقة التي تربط متغير السلوك الصحي بنوعية الحياة. وقد تم استخدام المنهج الوصفي بالاستعانة بأداتين هما مقياس السلوك الصحي ونوعية الحياة على عينة قدرها (٣١٧) فرد، ومن أهم النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين السلوك الصحي ونوعية الحياة، ووجود فروق في درجات السلوك الصحي ونوعية الحياة بين سكان الريف والمدينة.

التعليق على الدراسات السابقة:

١. ما يميز هذه الدراسة أنها أخذت أكثر من متغير، وهذا ما لم تتناوله أي من الدراسات السابقة، الامر الذي عزز من إجراء هذه الدراسة.
٢. أهتمت هذه الدراسة بطلاب وطالبات كلية الآداب بكافة التخصصات والمستويات.
٣. أتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في اختيار المنهج الوصفي.
٤. تفوقت معظم الدراسات السابقة في كبر حجم عينة الدراسة.
٥. تميزت هذه الدراسة بمقياس لم يستخدم في الدراسات السابقة.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

استخدم الباحث المنهج الوصفي لملاءمة هدف الدراسة ولطبيعة إجراء هذه الدراسة.

مجتمع الدراسة:

أشتمل مجتمع الدراسة على طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي بمدينة الجزيرة أبا، في الفصل الدراسي الأول العام الجامعي (٢٠١٨ - ٢٠١٩) لكل التخصصات بالكلية والبالغ عددها ٧ تخصصات.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ٢٢٢ طالب وطالبة منهم (١١٧) طالب و(١٠٥) طالبة من طلاب كلية الآداب تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية من كافة التخصصات بالكلية جدول رقم (١).

المتغيرات	الصفة	العدد	النسبة	المجموع
النوع	ذكر	117	52.7%	222
	انثى	105	47.3%	
المستوى التعليمي	اولى	56	25.2%	222
	ثانية	52	23.4%	
	ثالثة	55	24.7%	
	رابعة	59	26.7%	
التخصص	جغرافيا	20	9%	222
	تاريخ	18	8.1%	
	علم النفس	45	20.2%	
	دراسات اسلامية	28	12.6%	
	لغة عربية	37	16.6%	
	انجليزي	39	17.5%	
	مكتبات	35	15.7%	
الموطن	ريف	87	39.2%	222
	حضر	135	60.8%	

أداة الدراسة:

تبنى الباحث مقياس السلوك الصحي من اعداد سامي الختاتنة (٢٠١١)، الذي يتكون من ٣٥ عبارة، وكانت خيارات الاجابة على العبارات (دائماً، أحياناً، لا يحدث)، بحيث تعطي ٣ درجات (لدائماً) و ٢ (لأحياناً) ودرجة (لا يحدث) وهي للعبارات الايجابية.

وللتأكد من ملاءمة المقياس لطلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي قام الباحث بعرض المقياس على عدد من المتخصصين في علم النفس بالجامعات المختلفة ملحق رقم (١) على إبداء آرائهم من حيث صحة وملاءمة الفقرات ووضوحها، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات.

الدراسة الاستطلاعية لمقياس السلوك الصحي :

لمعرفة الخصائص القياسية لفقرات مقياس السلوك الصحي في صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والتي تتكون من (٣٥) فقرة، قام الباحث بتطبيقها على عينة استطلاعية حجمها (٢٠) مفحوصا تم اختيارها بالطريقة الطبقيّة العشوائية من مجتمع الدراسة الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات تم إدخال البيانات في الحاسب الآلي، ومن ثم قام الباحث بالآتي :

١/ الاتساق الداخلي للفقرات :

لمعرفة الفقرات المتسقة مع بعضها البعض في مقياس السلوك الصحي ، قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية. والجدول التالي يبيّن نتائج هذا الإجراء الأخير :

جدول رقم (٢) يوضح معاملات ارتباطات درجات الفقرات بالدرجة الكلية للأبعاد الفرعية بمقياس

السلوك الصحي في مجتمع الدراسة الحالية (ن = ٢٠)

الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند
.301	31	.134	21	.617	11	.236	1
-.190-	32	.543	22	.510	12	.409	2
.272	33	.618	23	-.243-	13	.455	3
.459	34	.526	24	-.092-	14	.534	4
-.449-	35	-.377-	25	.301	15	.461	5
		.595	26	.341	16	.227	6
		.546	27	.491	17	.527	7

		-097-	28	.168	18	.581	8
		-368-	29	.569	19	.221	9
		.537	30	.534	20	.257	10

جدول رقم (٣) يوضح العبارات المحذوفة:

رقم العبارة	العبارة المحذوفة
13	-243-
14	-092-
21	.134
25	-377-
28	-097-
29	-368-
32	-190-
35	-449-

الثبت:

٢/ معاملات الثبات للأبعاد الفرعية :

لمعرفة معاملات الثبات لمقياس السلوك الصحي في صورته النهائية بمجتمع الدراسة الحالي، قام الباحث بتطبيق طريقتي تحليل التباين (معادلة ألفا كرونباك) والتجزئة النصفية (معادلة سبيرمان . براون)، فبين هذا الإجراء النتائج المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (٤) يبين معاملات الثبات في صورته النهائية بمجتمع الدراسة الحالية

المقياس	عدد الفقرات بالصورة النهائية	معامل الثبات (ألفا)	معامل الثبات (س . ب) بعد التصحيح
السلوك الصحي	27	.887	.881

طريقة إجراء الدراسة:

قام الباحث بالاطلاع على الدراسات السابقة لموضوع الدراسة مع التركيز على أدوات الدراسة التي استخدمت في الدراسات، وتم اختيار مقياس السلوك الصحي إعداد سامي الختاتنة (٢٠١١)، وعرضه على بعض الخبراء في علم النفس لغرض التحكيم، بعد تحكيم المقياس والاهتمام بتعليقات وتوجيهات المحكمين قام الباحث بتوزيع المقياس على عينة عشوائية من طلاب كلية الآداب جامعة الامام المهدي.

الأساليب الإحصائية:

١. اختبار (ت) T.test للعينة الواحدة.
٢. اختبار (ت) T.test للعينتين غير المتساويتين.
٣. اختبار (ف) لتحليل التباين الاحادي.
٤. معامل ارتباط بيرسون.
٥. المتوسطات الحسابية.
٦. النسب المئوية.

عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها:

عرض الفرض الأول وإجراءات تحليل بياناته ونتيجته:

للإجابة عن الفرض الأول من فروض الدراسة الحالية والذي نصه: " يتسم السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي بالانخفاض"، قام الباحث بإجراء اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (٥) يوضح نتيجة اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة السلوك الصحي لدى

طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي

العدد	الوسط الحسابي	انحراف معياري	قيمة محكية	قيمة (ت) المحسوبة	د ح	دلالة إحصائية	استنتاج
222	59.9324	6.96468	54	12.691	221	0.000	ارتفاع

يتضح من الجدول رقم (٥) أعلاه أن قيمة (ت) المحسوبة بلغت (١٢.٦٩١) عند مستوى دلالة إحصائية (٠.٠٠٠) وهي دالة إحصائياً، هذا مما يدل على وجود ارتفاع في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي.

اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عبدالرزاق وآخرون (٢٠١٤)، وأختلفت مع دراسة خطابية ورواشدة (٢٠٠٣)، ونتيجة دراسة الصمادي (٢٠١٣)، ومع نتيجة دراسة قباجه (٢٠١٨).

ويفسر الباحث هذه النتيجة أن طلاب الجامعة هم من الفئات التي تعد الأكثر ثقافة بشكل عام مما يسهل عليهم تطبيق السلوك الصحي بأسلوب أكثر قبولا، داخل وخارج

المحيط الجامعي بما يمتازون بسعة الادراك واتساع الجانب المعرفي، حيث أن اساليب التغذية الصحية الحيدة وطبيعة تكوين العلاقات الإجتماعية والسلوكيات الايجابية الفردية وتوفر وقتهم في نهل المعرفة والاطلاع المستمر على الجوانب التي تهتم بأبعاد السلوك الصحي دفعهم ذلك لاستثمار المعرفة وتطبيقها في الحياة العامة بما يخدم الجوانب النفسية والصحية والتعليمية، وتعد هذه العوامل سبب من الاسباب التي تلعب دور كبير في تحقيق السلوك الصحي الجيد لدى طلاب الجامعة، وأن الطلاب في الجامعة دائماً ما يسعون إلى ممارسة السلوكيات الصحية المناسبة والالتزام بها.

ويلاحظ الاهتمام بالمجال الصحي أصبح ثقافة لدى كل المجتمعات في الفترة الاخيرة لما يترتب عليه الجانب الوقائي والعلاجي لدى العامة والمتعلمين بوجه خاص، فالاهتمام بالجانب الصحي الجسمي يؤثر على الجوانب النفسية والعقلية والصحة النفسية.

عرض الفرض الثاني وإجراءات تحليل بياناته ونتيجته:

للتحقق من صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة الحالية والذي نصه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير النوع " قام الباحث أولاً بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجموعة من هاتين المجموعتين على حدة، ومن ثم قام الباحث بتطبيق اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين ، والجدول التالي يبين نتائج هذا الإجراء :

جدول رقم (٦) يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في درجات السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي والتي تعزى لمتغير النوع.

المقياس	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
السلوك الصحي	ذكور	59.7179	7.07819	-0.484-	220	0.629	لا توجد فروق
	إناث	60.1714	6.86190				

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة (ت) المحسوبة بلغت (-0.484-) عند (القيمة الاحتمالية) (0.629) وهي غير دالة احصائياً، مما يدل على عدم وجود فروق في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى للنوع.

اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الصمادي (2013)، ومع نتيجة دراسة النادرو آخرون (2016)، واختلفت مع نتيجة دراسة روجسكا وآخرون (2016)، وكذلك مع نتيجة دراسة قباجة (2018).

يفسر الباحث هذه النتيجة من خلال النوع أن السلوك الصحي شأنه شأن السلوكيات الأخرى فإن الطلاب جميعاً يكتسبونه نتيجة تعرضهم للخبرات التعليمية والتربوية والثقافية والاجتماعية أثناء تعليمهم الأكاديمي أو ثقافتهم المجتمعية، وذلك من التأثيرات البيئية الأكاديمية أو مجتمعاتهم الحضرية أو المدنية، والتي تبنى على أساسها معتقدات الفرد حول إمكانية تحكمه في حالته الصحية، هذا ما اشار اليه ديهيل كي وآخرون بأن السلوك الصحي يعتبر كغيره من السلوكيات التي يكتسبها الفرد نتيجة خبراته الشخصية أثناء تفاعله مع الآخرين، ومع ما يحيط به من بيئة فيزيقية واجتماعية واقتصادية وتعليمية (Diehl K at. Al، 2012).

عرض الفرض الثالث وإجراءات تحليل بياناته ونتيجته:

للتحقق من صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة الحالية والذي نصه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير المستوى الدراسي " قام الباحث بتطبيق تحليل التباين الأحادي، والجدول التالي يبيّن نتائج هذا الإجراء :

جدول رقم (٧) يوضح نتيجة تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق في درجات السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي والتي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	النسبة الفئوية	قيمة احتمالية	الاستنتاج
السلوك الصحي	بين المجموعات	85.560	3	28.520	0.585	0.626	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	10634.427	218	48.782			
	الكلية	10719.986	221				

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة النسبة الفئوية بلغت (0.085) عند قيمة احتمالية (0.626) وهذه النتيجة تؤكد بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير المستوى الدراسي. اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الحارثي (2014)، وكذلك مع نتيجة دراسة قباجه (2018).

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن السلوك الصحي سلوك تراكمي للفرد، فالجانب العلمي والتوسع فيه يزيد من الوعي وتطور مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب وكذلك في الزيادة من الممارسات والسلوكيات الصحية السوية، ويجعلهم أكثر تمتعاً بسلوكيات اجتماعية وصحة بدنية ونفسية جيدة، نتيجة لتدرجهم في نهل الخبرة التعليمية على مستوى المراحل الدراسية المتتابعة.

حيث أشارت دراسة لواردل Wardle وآخرون (1997) أن الطلاب الذين يمتلكون معارف صحية أكبر كانوا أفضل في السلوكيات الصحية في الحياة.

عرض الفرض الرابع وإجراءات تحليل بياناته ونتيجته:

للتحقق من صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة الحالية والذي نصه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات . السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير التخصص الدراسي " قام الباحث بتطبيق تحليل التباين الأحادي، والجدول التالي يبين نتائج هذا الإجراء :

جدول رقم (8) يوضح نتيجة تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق في درجات السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي والتي تعزى لمتغير التخصص الدراسي

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	النسبة الفئوية	قيمة احتمالية	الاستنتاج
السلوك الصحي	بين المجموعات	576.761	6	96.127	2.038	0.062	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	10143.226	215	47.178			
	الكلي	10719.986	221				

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة النسبة الفائية بلغت (٢٠٠٣٨) عند قيمة احتمالية (٠٠٦٢). وهذه النتيجة تؤكد بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير المستوى التخصص الدراسي.

اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الصمادي (٢٠١٣).

يفسر الباحث هذه النتيجة أن الطلاب على مختلف تخصصاتهم الدراسية يتبعون الشروط الصحية والعادات السلوكية الصحية والايجابية أثناء فترات دراستهم الجامعية، وللتخصصات الأكاديمية أنشطة مختلفة تعكس بعضها أدوار وسلوكيات عقلية ومعرفية متعددة تلعب دور كبير في اذكاء جانب البحث العلمي المستمر والذي جزء منه عكس الجوانب المعرفية لسلوك صحي ايجابي، وهؤلاء الطلاب يمارسون مجموعة من الأنشطة الرياضية تؤثر بطريقة مباشرة وغير مباشرة على الجانب الصحي البدني والسلوكي والتمتع بالصحة النفسية والتوافق النفسي والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية.

ويشير الصقر أن السلامة الصحية ترتبط بالسلوك الصحي الذي يتبعه الفرد، خلال حياته اليومية، كما أن السلوك الصحي، يرتبط بطبيعة وسمات الافراد الشخصية (الصقر، ١٥٦:٢٠١٦)

عرض الفرض الخامس وإجراءات تحليل بياناته ونتيجته:

للتحقق من صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة الحالية والذي نصه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي تعزى لمتغير السكن " قام الباحث أولاً بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجموعة من هاتين المجموعتين على حدة، ومن ثم قام الباحث بتطبيق اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين ، والجدول التالي يبين نتائج هذا الإجراء :

جدول رقم (٩) يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في درجات السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الامام المهدي والتي تعزى لمتغير للسكن.

مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
السلوك الصحي	ريف	59.6437	7.27208	-424	218	0.672	لا توجد فروق
	Pqv	60.0526	6.80944				

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة (ت) المحسوبة بلغت (-0.424) عند مستوى دلالة (0.672) وهذه النتيجة تؤكد بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الأمام المهدي تعزى لمتغير السكن.

اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة غدقة (2007)، وكذلك اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة النادر والآخرين (2016).

ويفسر الباحث أن عدم الاختلاف في السلوك الصحي لدى طلاب بناء على سكان يستند على الاهتمام العالمي بالبيئة الجامعية وأثر ذلك على المجتمعات المختلفة حضرية وريفية الأمر الذي أدى التطبيق العملي على السلوك الصحي بكافة جوانبه لدى المجتمع عامة والطلاب بصفة خاصة، ونجد أن عدوى انتقال ممارسة السلوك الصحي السوي سريع الانتقال بين الافراد ذوي التعليم المتقدم وخاصة لدى الطلاب الجامعي.

يعيش الطالب الجامعي في بيئة تختلف عن أي مجتمع آخر خارج الحرم الجامعي، حيث تضم مجموعة من الأفراد المتقاربين في الأعمار، ويعد تكيف الطالب مع المجتمع الجامعي واحداً من أهم مظاهر السلوك السليم، فشعور الطالب بالرضا والارتياح عن المجتمع الجامعي الذي يعيش فيه يمكن أن ينعكس على أدائه وتحصيله، وتعد الجامعة تجربة جديدة للطلبة، تختلف عن التجارب التعليمية السابقة، ففيها الكثير من الخبرات التي يمكن أن يكتسبها الطلبة، وتنعكس على سلوكه الصحي إيجاباً (الصمادي، 2014).

توصيات:

1. في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن للباحث أن يوصي بما يأتي:
2. إقامة دورات تدريبية متخصصة لتعزيز وتنمية السلوك الصحي، لدى الطلاب في المرحلة الجامعية.

٣. ضرورة اهتمام إدارة الجامعة والكليات بتطوير الجوانب المعرفية والاكاديمية والرياضية التي تسعى إلى تنمية السلوك الصحي.
٤. اهتمام القائمين بالتخطيط للبرامج الإرشادية بتضمين السلوك الصحي ضمن البرامج الإرشادية بالكليات.
٥. نشر الثقافة الصحية بمستوياتها المعرفية والسلوكية في محيط كليات الجامعة.
٦. العمل على إقامة برامج تستهدف نشر الثقافة العلاجية والغذائية والصحية والجسمية وسط الطلاب.

المراجع:

المراجع العربية

- بدح، أحمد عبدالله (٢٠٠٦). واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس. مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية، ٢١ (٢).
- البيلي، محمد والعمادي، عبدالقادر والصمادي، أحمد (٢٠٠١). علم النفس التربوي وتطبيقاته (ط٣). العين، دولة الامارات العربية المتحدة، مكتبة الكفاح.
- الحارثي، إسماعيل (٢٠١٤). مستوى السلوك الصحي لطلاب الإرشاد النفسي في جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى. السعودية.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٣). تعديل السلوك الإنساني. عمان، الاردن: الفلاح للنشر والتوزيع.
- رضوان، سامر جميل & ريشكة، كونراد (٢٠٠٩). السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، دراسة ميدانية مقارنة بين سوريين والمان، جامعة دمشق، كلية الرياضة. مجلة الشؤون الاجتماعية، مجلد ١٨، ع (٧٢)، ص ٢٥ - ٦٦.

الزواغي، هشام محمد والفتحي، نوال عبدالله (٢٠١٨). أثر السلوك الصحي واتجاهاته على طلبة كلية التربية البدنية جامعة الزاوية، مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى جامعة المرقب كلية التربية، ع ٣ ص ١-١١.

الزيات، فتحي مصطفى (٢٠٠٤). سيكولوجية التعلم بين المنظور الارتباطي والمنظور المعرفي، مصر: الطبعة الثانية، دار النشر للجامعات.

شليبي، الهام إسماعيل محمد. (٢٠٠٤). السلوك الصحي وتحديات العصر، المؤتمر الأول لنقسم علم النفس بجامعة طنطا من ٢٧-٢٩ إبريل ٢٠٠٤.

الصمادي، محمد عبد الغفور (٢٠١٣). التكيف الأكاديمي وعلاقته بالسلوك الصحي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة تبوك، مجلة التربية، جامعة الأزهر، كلية التربية، ع ١٥٦، ج ٢، ص ٦٢٧ - ٦٥٠.

الصمادي، رشا أحمد. (٢٠١٤). السلوك الصحي والمنظومة القيمية لدى طلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة اليرموك، الاردن.

الصقر، تيسير محمد علي. (٢٠١٦). القدرة التنبؤية للسلوك الصحي وأنماط الشخصية وطرق التعامل مع الضغوط بفاعلية المرشد التربوي، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج ٣١، ع ٣ (١٥٣-١٨٨).

عبد الخالق، محمد وعبد المقصود، عصمت. (١٩٨١). السلوك الصحي وتدريب الصحة، القاهرة، مصر: دار المعارف.

عبد الرزاق، مدحت قاسم وزيادة، محمد محمود أمين والباز مي عادل طه (٢٠١٤). تقييم السلوك الصحي الرياضي والغذائي لطالبات المدن الجامعية، المجلة العلمية لعلوم التربية الرياضية، مصر: (٢٣)، ٢٥١ - ٢٦٩.

العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٧). في علم النفس البيئي، القاهرة: دار المنشأ.

غدقة، شريفة (٢٠٠٧). "السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة"، رسالة ماجستير كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

الغزالي، سوسن. (١٩٩٧). مبادئ الصحة العامة، القاهرة: دار الفردوس.

قباچه، زياد محمد محمود وسلامة، كمال عبد الحافظ محمود (٢٠١٨). السلوك الصحي لدى طلبة الكليات العلمية في جامعة القدس في ضوء بعض المتغيرات، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج ٧، ع ٢١ ص (٥٧-٦٦).

النادر، هيثم محمد عواد والقضاة، خالد محمد. الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج ٣١، ع ٤ ص (٩٣-١٢٠).

النوري، أنوار عبدالله نوري (٢٠١٣). أنماط السلوك الصحي لطالبات قسم التربية البدنية والرياضة: دراسة مقارنة، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، مصر: ج ٣ ع (٣٦). 203 – 239.

المراجع الأجنبية

Becker, M. H. (Ed). (1974). The Health Belief Model and Personal Health Behavior. Thorofare, NJ: Slack.

Diehl K, Thiel A, Zipfel S, mayer J, Litaker DG and Schneider, S (2012). How Healthy is the Behavior of young Athletes? A systematical literature Review and Meta – Analyses, Journal of sports Science and Medicine.

Ferber, V. (1979). Gesundheitsverhalten in Siegrist, A. Hondel – Kramer, Wege zum Arzt Ergebnisse medizinsoziologischer Untersuchungen zur Arzt – patient – Beziehung (s. 7- 23) (Munchen: Urban und Schwarzenberg).

Lorrain M. Reiser. (2007). Health beliefs and behaviors of college woman, graduate faculty of nursing in partial fulfillment of the degree of doctor of philosophy 'University of Pittts burgh , 16-33 Retrieved, April 16 th, 2007

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

- Rogowska, A. , Wojciechowska – Maszkowska, B. ,Borzucka, D. (2016). Health Behaviors of Undergraduate Students: A Comparison of Physical Education and Technical Faculties. CBU International Conference on Innovations in Science and Education. MARCH 23 -25, 2016, 622 – 630.
- Taylor, S. E. (2003). Health Psychology, 5emed, New York: Mc. Graw – Hill.
- Troschke, J. V. , Kupke, R. , Gutjahr, O., Kluge, M. , Stunzner, W. v., Wiche, E. (1985). Die soziokulturelle Prozeßevaluation der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventions-Studie, DHP I. Theoretische Grundlagen zur Erklärung Gesundheitsbezogener Verhaltensweisen. Prävention, 8(2), 35-41.
- Udris, I., Kraft, U. Muheim, M., Mussmann. C. Rimann. M. (1992). “Ressourcen der Salutogenese, in Schroder, H. Reschke, K. (Hrsg.). Psychosoziale Pravention und Gesundheitisforderung (Regensburg: Roderer Verlag).
- Wardle, J. Steptoe, A. ,Belliste, F & Davou, P (1997). Health dietary practice among European students. Health psychology. September. 16-15 (443-450).

الملاحق

ملحق (١) الصورة الأولى لقياس السلوك الصحي

أخي الطالب اختي الطالبة فيما يلي مجموعة من العبارات ضع علامة صح امام الإجابة التي تتاسبك مع ملاحظة أنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة التي تعتبر صحيحة هي التي تعبر عن حقيقة ما تشعر به تجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

انثى

النوع: ذكر

الولاية

التخصص

الفرقة

مقياس السلوك الصحي

مطلقاً	أحياناً	دائماً	الفقرة	
			ابتعد عن التدخين أو الاماكن التي فيها رائحة التدخين	1
			أحافظ على عدد ساعات نوم كافية لجسمي	2
			أراجع الطبيب بشكل دوري للاطمئنان على مستوى النبط والضغط لدي	3
			أرتدي الملابس المناسبة لدرجة الحرارة	4
			أقي نفسي بالعادة من أشعة الشمس	5
			أنظف اسناني بانتظام	6
			أتناول كميات مناسبة من اللحوم	7
			أتناول الفاكهة تقريبا كل يومين الى ثلاثة أيام	8
			أحافظ على نسبة معتدلة من الأملاح في الطعام	9
			أتناول المواد الغذائية الغنية بالألياف كالسبانخ مثلاً	10
			أتجنب تناول الدهون حفاظاً على صحتي	11
			أتناول عدد من وجبات الطعام مناسبة لي	12
			أنا منتظم في تناول الفطور	13
			أستحم مرتين إلى ثلاث مرات في الاسبوع	14

			أنا معتاد على المشي يومياً	15
			أحافظ على السرعة القانونية عند قيادة السيارة أو عندما يقودها غيري	16
			أشاهد التلفاز من مسافة ملانمة ثلاث أمتار تقريباً	17
			متابعتي للتلفاز لا تزيد يومياً عن ثلاث ساعات	18
			أفحص نسبة الكولسترول بشكل دوري	19
			أبذل جهداً جسدي يناسب عمري يومياً	20
			أتناول من فنجان إلى فنجانين قهوة يومياً	21
			لا أثير نفسي حتى أحافظ على صحتي بشكل عام	22
			أراجع طبيب الأسنان بشكل دوري	23
			أنا منتظم في تناول الدواء	24
			لا أضع سماعة الهاتف على أذني أكثر من ساعة يومياً	25
			أراعي غسل اليدين بالصابون بعد الخروج من الحمام	26
			أبتعد عن المقربين مني عندما أكون مريضاً حتى لا اتسبب في مرضهم	27
			أبتعد عن المرضى من أجل عدم نقل العدوى لي	28
			أغير ملابسني وخاصة الداخلية مرة إلى مرتين أسبوعياً على الأقل	29
			أقوم بالفحوص الوقائية عندما أشك بوجود أمراض خطيرة كالسكري أو السرطان	30
			أقلم أظافري بشكل متكرر عند الحاجة	31
			أقص شعري عند الحاجة لذلك	32
			أمارس بعض الأعمال البدنية يومياً لتعبئة وقت الفراغ لدي	33
			ألجأ إلى من يخفف عني قلقي النفسي عندما أكون متوتراً	34
			لا أرهق نفسي يومياً جسدياً أو نفسياً حتى في المناسبات الخاصة أو الظروف التي أمر بها	35

ملحق (٢) المحكمين

م	الاسم	الرتبة العلمية	الجامعة
1	مصطفى الحاروني	استاذ	جامعة حلوان (مصر)
2	أنس الطيب رابح	استاذ	جامعة الملك فيصل (السعودية)
3	منتصر كمال الدين محمد موسى	استاذ مشارك	جامعة الامام المهدي (السودان)
4	عبير عبد الرحمن خليل	استاذ مشارك	جامعة الخرطوم (السودان)
5	عبدالله محمد حسين	استاذ مشارك	جامعة الامام المهدي (السودان)
6	زهر الدين الامين	استاذ مساعد	جامعة أم درمان الاسلامية (السودان)
7	شهاب بن شواشه	استاذ مساعد	جامعة الملك فيصل (السعودية)