

Artical History

Received/ Geliş
02.05.2019

Accepted/ Kabul
10.06.2019

Available Online/yayınlanma
15.06.2019.

**Evaluation study of health behavior among female employees
of the preparatory year University of Imam**

Abdul Rahman bin Faisal

دراسة تقويمية للسلوك الصحي لدى موظفات السنة التحضيرية

بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل

Dr.Rania Mohamed Abd el Gawad

Associate Professor, Department of
Sel Development Deanship of
Preparatory Year Imam Abdul
, Rahman bin Faisal University

د. رانيا محمد عبدالجواد

أستاذ مشارك بقسم تطوير الذات
عمادة

السنة التحضيرية جامعة الإمام

عبد الرحمن بن فيصل

**Dr.Mona Abd el Moniem Abd el
Maabood**

Associate Professor, Department of
Sel Development Deanship of
Preparatory Year Imam Abdul
, Rahman bin Faisal University

د.منى عبد المنعم بد المعبود

أستاذ مشارك بقسم تطوير الذات
عمادة

السنة التحضيرية جامعة الإمام

عبد الرحمن بن فيصل

الملخص

يهدف البحث إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى موظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل من خلال بناء مقياس للسلوك الصحي، وإستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي وطبقت هذه الدراسة على (20) موظفة من موظفات السنة التحضيرية للفصل الدراسي الثاني بالعام الجامعي 2017-2018م، وكانت أهم النتائج فاعلية المقياس في قياس السلوك الصحي لموظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل، إنخفاض في مستوى ممارسة العادات والسلوك الصحي لدى موظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل، إقتراح كتيب إرشادي لتعديل السلوكيات الصحية لموظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل، واوصت الباحثتان بإقامة دورات توعية بأهمية المحافظة على السلوك والعادات الصحية ، وضرورة وجود كوادر طبية متخصصة في المؤسسات تعنى بأنواع السلوك الصحي، والإهتمام بأجراء فحوصات طبية دورية.

الكلمات المفتاحية : دراسة تقييمية ، السلوك الصحي.

Abstract

The study aims to build a standard of health behavior to identify the level of health behavior of the employees of the preparatory year at Imam Abdulrahman bin Faisal University. The researchers used the descriptive approach and applied this study to 20 female employees of the preparatory year for the second semester of the academic year 2017-2018. The effectiveness of measurement in measuring the health behavior of female employees of the preparatory year at Imam Abdulrahman bin Faisal University, decrease in the level of practicing habits and healthy behavior among female employees of the preparatory year at Imam Abdulrahman bin Faisal University, propose a guide to modify the health behaviors of female employees of the preparatory year Rih Imam Abdulrahman bin Faisal University.

key words: Evaluation study, health behavior.

المدخل:

يهدف البحث إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى موظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام

عبدالرحمن بن فيصل من خلال بناء مقياس للسلوك الصحي، وإستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي

وطبقت هذه الدراسة على (20) موظفة من موظفات السنة التحضيرية للفصل الدراسي الثاني بالعام

الجامعي 2017-2018م

المقدمة ومشكلة البحث:

يرى البعض أنه لكي يضمن المجتمع العيش بصحة وسلام وحماية من أمراض العصر فإنه لا بد من الإرتقاء بصحة الأفراد عن طريق زيادة الوعي الصحي والتثقيف الصحي (الثقافة الصحية) لجميع أفراد المجتمع ولن يتحقق ذلك إلا من خلال زيادة الوعي الصحي لدى الأسرة من جهة ، وممن جبهه أخرى زيادة الوعي الصحي لدى مؤسسات المجتمع ككل.

وقد ظهر في العصر الحديث وكأحد فروع علم النفس ما يسمى بعلم النفس الصحي الذي يهدف إلى الحدّ من انتشار المرض الجسدي والنفسي للأفراد والاهتمام في الجوانب الوقائية، وأنشئ في وزارات الصحة قسماً خاصاً في الطب الوقائي وطب المجتمع.

ولقد أشارت منظمة الصحة العالمية (2000م) في تقريرها أن حوالي 57 مليون وفاة سنوياً بسبب الإصابة بالأمراض المزمنة، كما تبين أن الأسباب المؤدية للإصابة بهذه الأمراض يمكن تجنبها وتشمل: ارتفاع نسبة الكولسترول وارتفاع ضغط الدم والسمنة والتدخين والعادات الغذائية الخاطئة وعدم ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، كما ارتبط ظهور هذه الأمراض ببعض المتغيرات الثقافية والاجتماعية والعادات الصحية والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والنوع والعرق والتعرض لضغوط نفسية مثل وفاة عزيز أو فقدان وظيفة والتعرض للإعتداء.(منظمة الصحة العالمية، 2000)

ويسهم علم الصحة في تحديد أنماط السلوك الخطرة وتحديد أسباب الاضطرابات الصحية وتشخيصها، وفي إعادة التأهيل وتحسين نظام الإمداد الصحي بالإضافة إلى ذلك فإنه يهتم بتحليل إمكانات التأثير لأنماط السلوك المتعلقة بالصحة للإنسان على المستوى الفردي والجماعي والأسس الاجتماعية للأمراض والتغلب عليها، وعلم الصحة يهتم بجوانب السلوك الصحي مثل (تنمية الصحة والحفاظ عليها- الوقاية ومعالجة الأمراض- تحديد أنماط السلوك الخطرة- تحديد أسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها- إعادة التأهيل- تحسين نظام الإمداد الصحي) وهذا التطور السريع في علم الصحة قاد إلى تطوير كثير من البرامج الوقائية الجديدة ذات القيمة العملية وبالخصوص في المجال الرياضي لما له من تطبيقات عملية واقعية بالإضافة إلى كون جميع المناهج التدريبية في جميع الفعاليات الرياضية تعتمد كلياً على صحة الفرد الرياضي ، وكلما كانت هذه الصحة بحالة جيدة استطعنا تطبيق مفردات البرامج بشكل صحيح. (Wardle, Steptoe. A, Bellisle, F and Dcvout, 1997, P443- 445)

ويؤكد تقرير منظمة الصحة العالمية (2009م) حول التنمية المستدامة الأساسية على أهمية تمتع الإنسان بأعلى مستوى من الوعي الصحي حيث يتمكن الفرد من حماية نفسه وأسرته ومجتمعه المحلي من مختلف الصدمات مثل إعتلال الصحة والأحداث المتطرفة، كما يؤدي الحد من الفقر إلى تحسين الوعي الصحي من حيث تدني مستوى حصول الفقراء على خدمات التثقيف وإستخدام شبكة الإنترنت ووسائل الإعلام التي تبث الرسائل الصحية، كما أكد التقرير على أهمية فهم المعلومات المناسبة عن التغذية ومكافحة سوء التغذية و توعية الأمهات حول أهمية الرضاعة الطبيعية والتغذية المناسبة أثناء الحمل، كما بين التقرير أهمية التعلم في حصول المراهقات على المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية والتعرف على السلوكيات الصحية الخطرة ومن خلال توفير وتحسين التعليم. (منظمة الصحة العالمية، 2009)

ويشير مُجد الطحان (1996م) إلى إن السلوك الصحي هو مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب على اعتبار صحة الفرد هي نتاج تكامل جوانب النمو الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية. (الطحان، 1996، ص 125)

كما يُعرف السلوك الصحي بأنه الإدراك الواعي والخبرات المنظمة التي تنعكس ايجابيا على صحة الفرد الجسمية والنفسية والحفاظ على البيئة من الملوثات وقد أكدت عدة دراسات بان التنشئة الاجتماعية والأعراف والمعايير الاجتماعية والسلوكية تحدد طبيعة السلوك الصحي ومدى تفاوته مع بيئة اجتماعية أخرى . (أبي ليلي، العموس، 2009، ص 137)

وللسلوك الصحي صوراً متعددة منها السلوك الصحي الوقائي وهو نشاط يقوم به الفرد الذي يعتقد انه معافى صحياً ، بغرض الوقاية ضد الأمراض، السلوك الصحي المرضي وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يدرك انه مريض ليصل إلى حالة من الصحة والشفاء بالعلاج المناسب له من خلال ممارسة التمرينات الرياضية وتناول الطعام الصحي والرعاية الذاتية والنوم وتجنب التدخين واستخدام العقاقير النفسية. (صمدي، الصمادي 2011، ص 83-88)

ومن أهم الأنماط السلوكية الصحية ممارسة التمرينات الرياضية التي تعتبر مفيدة في زيادة كفاءة الجهاز النفسي والدوري والوصول إلى وزن الجسم المثالي والحفاظ على قوة العضلات وتخفيض مستوى الكوليسترول في الدم وتقوية الأنسجة العضلية ومرونة المفاصل، تناول الغذاء الصحي ويشمل تناول غذاء متكامل العناصر الغذائية وعدم الإفراط في تناول الغذاء والابتعاد عن تناول المواد الغذائية غير المناسبة مثل الأطعمة المنتهية الصلاحية أو غير النظيفة أو المواد التي تحتوي على مواد حافظة بشكل مخالف للمعايير الدولية، سلوك الرعاية الذاتية ويشمل نمط تنظيف الأسنان واستخدام الأدوات الشخصية مثل المناشف وشفرات الحلاقة وتجنب التعرض لعادم السيارات ومراجعة الطبيب في حالة الشعور بأي تعب جسدي والحفاظ على الجسم من الإصابات والحوادث، سلوك النوم ويعرف النوم بأنه حالة طبيعية متكررة من الراحة للجسم والعقل ويتوقف فيها الكائن الحي عن اليقظة وتصبح حواسه معزولة نسبياً عما يحيط به من أحداث ، حيث أن معدل النوم الطبيعي للإنسان بين 7 - 8 ساعات يوميا. أميرة دوق، 2007، ص 25)

وقد أكد كل من **عماد صالح، وآخرون (2012م)** على ضرورة غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره مثل ممارسة الرياضة والتغذية الصحية والعادات القوامية السليمة حيث إن مسألة اللعب في الوعي الصحي لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخطط لها ومقصودة شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي. (المشعان، خليفة، 1999، ص 4)

والأنشطة الرياضية بمختلف أنواعها لها تأثير على السلوك الصحي، حيث يتم من خلال الممارسة تدعيم العادات الصحية المرغوبة لدى الممارسين من خلال مواقف اللعب المختلفة، فالإنسان يتشكل ويتطور أثناء الممارسة الرياضية، ويكتسب صفات وسمات أساسية لزيادة التوافق وتعديل السلوك سواء مع الذات أو مع الآخرين. (خطابية، 2002، ص 4 و5)

ولأن الهدف من التثقيف والوعي الصحي هو رفع المستوى الصحي للأفراد بصفة عامة مما يؤدي إلى زيادة الإنتاج والوفور في الإنفاق العلاجي، حيث تظهر العلاقة وثيقة بين تناول الغذاء الجيد والنشاط الرياضي للتمتع بالصحة، وإرشاد الأفراد إلى الطرق التي يستطيعون بواسطتها تقييم حالتهم الصحية. (محمود، 2002، ص 4)

ويذكر بهاء الدين سلامة (2002م) أن التربية الصحية جزء مهم من التربية العامة في اكتساب الأفراد تفهما أفضل للخدمات الصحية المتاحة وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم لتعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاءة البدنية والصحية والنفسية والاجتماعية. (سلامة، 2002، ص 42)

ويؤكد فهد مطلق (2010م) على أن السلوك الصحي هو كل ما يصدر عن الفرد من اتجاهات وأفعال وأفعال ترتبط بالممارسة الصحية وبالتالي فإن هناك علاقة بين سلوك الفرد وعاداته الصحية خلال حياته اليومية وهناك تأثير متبادل بين سلوك الفرد وحالته الصحية. (مطلق، 2010، ص 4)

والسلوك الصحي هو مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويعرف السلوك الصحي كذلك على أنه كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. (المشعان، خليفة، 1999، ص 104)

كما أشار ابو النجا عز العرب (2003م) على ضرورة دراسة العوامل المختلفة التي تؤثر عادة في سلوك الأفراد وإستنباط أنجح الوسائل الممكنة لضبط هذه العوامل وتوجيهها لترشيد سلوك هؤلاء الأفراد. (عز العرب، 2003، ص 98)

ومن خلال الدراسات السابقة ونتائجها وملاحظة الباحثان للموظفات بعمادة السنة التحضيرية إنحصرت مشكلة البحث في ضعف الوعي الصحي لدى الموظفات مما يؤدي إلى ضعف سلوكهم الصحي حيث إن السلوك الصحي تطبيق عملي للوعي الصحي والمعلومات الصحية المتوفرة لدى الفرد، ولم يعد الأمر مقتصرًا على مجرد حالات فردية يمكن التعامل معها من خلال المنظور الفردي، بل تحول الأمر إلى ظاهرة إجتماعية، وها لا بد أن ننظر إليها من مستوى إجتماعي وقومي حيث أن قلة الوعي الصحي يؤثر سلباً على السلوكيات الصحية لأفراد المجتمع.

وأسلوب الحياة التي تتيحها الموظفات هو الذي يحدد الطريق الذي يسيروا عليه نحو صحتهم وحتى يتمتعوا بحياة سليمة سعيدة خالية من الأمراض والتوترات يجب ان يسيروا على نظام سليم من جميع جوانب حياته حتى يستطيعن الأستمتاع بها.

ومن خلال عمل الباحثان كعضوات هيئة تدريس تربية بدنية وصحية بعمادة السنة التحضيرية لاحظنا قيام الموظفات وبشكل غير مقصود بالعديد مم السلوكيات الخاطئة كإتخاذ اوضاع جلوس ووقوف خاطئة، وبعض السلوكيات الغذائية الخاطئة، وإرتداء الأحذية الغير مناسبة، والنوم غير الكافي، وتعاملهم مع البيئة المحيطة بهن ومع انفسهن بشكل خاطيء مما أدى إلى تعرضهن لبعض المشكلات الصحية، ولذلك لابد من الإرتقاء بصحتهن عن طريق زيادة الوعي الصحي والتثقيف الصحي ولن يتحقق ذلك إلا من خلال الوقوف على مستوى الوعي الصحي لديهن ومن ثم وضع كتيب مقترح لرفع الوعي الصحي لديهن بإعتبار المرأة هى المسئولة الأولى عن الأسرة من حيث التربية والتنشئة السليمة ولذا رفع الوعي الصحي لديها يعنى الإرتقاء بصحة الأسرة كاملة.

وتكمن مشكلة البحث فى قلة الدراسات التي تناولت هذه الفئة (موظفات السنه التحضيريه) بالدراسة، وبالتالي ستقوم الباحثتان بالتعرف علي السلوكيات الصحية لديهم وإرشادهم لتعديل السلوكيات الخاطئة والإقلاع عنها، وبالتالي وجدت الباحثتان ضرورة تقديم كتيب إرشادى كمدخل لترشيد السلوك الصحي لديهن.

هدف البحث :

يهدف البحث إلى بناء مقياس للسلوك الصحي للتعرف على مستوى السلوك الصحي لدى موظفات السنه التحضيريه بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل.

تساؤلات البحث :

ما هى محاور مقياس السلوك الصحي لموظفات السنه التحضيريه بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل؟

ما هو مستوى السلوك الصحي لدى موظفات السنه التحضيريه بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل؟

مصطلحات البحث :

السلوك الصحي:

هو كل ما يصدر عن الفرد من اتجاهات وأقوال وأفعال ترتبط بالممارسة الصحية. (سلامه، 1997، ص 7)

السلوك الصحي إجرائيا :

هو الدرجة التي تحصل عليها عينة البحث في مقياس السلوك الصحي الذي صممه الباحثان.

الدراسات السابقة :

أجرى عبد الله مُجَد، إبراهيم فيصل (2000م) دراسة هدفت إلى لمعرفة مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي على عينة عددها ٦٧٨ طالبة، وأسفرت النتائج عن انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المستوى المقبول ٨٠ %، كذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الدراسية الثانية مقارنة مع السنة الأولى، (ولصالح التخصص المهني مقارنا بالتخصص الأكاديمي ولصالح التخصص الأكاديمي مقابل التخصص التجاري. (مُجَد، فيصل، 2000)

أجرى Radwan&Rescke (2004م) دراسة هدفت إلى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية للطلاب من منظور ثقافي، استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة (300) مفحوص، وكانت نتائج هذه الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السورية، بعضها مهم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات وتنظيف الأسنان وأخرى غير صحيحة مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر. (Radwan&Rescke, 2004).

أجرى مُجَد رحيم (2007م) دراسة هدفت إلى التعرف على الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية، استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة ممثلة بلغت (149) طالبا، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية في مجالي التربية الغذائية والتربية الإنجابية بين أقسام كلية التربية ولصالح قسمي الفيزياء وعلوم الحياة، بينما لا توجد فروق بين أقسام كلية التربية في مجالي العناية الصحية والوقاية من الأمراض. (رحيم، 2007)

أجرى محمود سيد (2007م) دراسة هدفت إلى التعرف على المدركات الصحية ومدى انتشارها لدى معلمي التربية الرياضية وطلاب المرحلة الإعدادية بمحافظة الفيوم, وتحليل تلك المدركات فيما يختص بالعاملين في الأنشطة الرياضية المدرسية واستخدام الباحث بالمنهج الوصفي على عينه قوامها(900طالب) تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من طلاب المدارس الإعدادية من (6إدارات) بمحافظة الفيوم, ومن أهم النتائج التي أشارت إليها الدراسة, الأعداد الزائد؛ داخل الفصل يضر بالصحة العامة وأنه لا بد من أخذ فترة راحة كافية بعد الإصابة, وتعويد التلاميذ علي الجلوس الصحيح داخل الفصل يعد عادة صحية سليمة. (سيد, 2007)

أجرى Bulmar,irfan,barton,vancour and breny (2010م) دراسة هدفت إلى مقارنة الحالة الصحية والسلوكيات الصحية بين طالبات البكالوريوس والدراسات العليا واستخدام الباحثون نموذج التقييم الصحي لدي طالبات الجامعة الأمريكية, استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة مكونة من 1344 طالبة, وأظهرت النتائج عدم وجود أي فروق ذات دلالة إحصائية في المستوي الصحي والسلوكيات الصحية بين طالبات الدراسات العليا والبكالوريوس باستثناء تمتع طالبات الدراسات العليا بحالة صحية أفضل وعادات غذائية أفضل وفحوص طبية دورية ولكن أكثر تعاطيا للكحول أثناء القيادة .
(Bulmar,irfan,barton,vancour and breny,2010)

أجرى Elo. I, culhane, t & Jennifer,f (2010 م) دراسة هدفت إلى معرفة تأثير برنامج في التربية الصحية على المعرفة والسلوك والمهارات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية بين الذكور والإناث, وقد استخدم الباحث المنهج البنائي لبناء البرنامج والأسلوب التجريبي لمعرفة تأثير البرنامج على عينة عشوائية مكونة من ٢٤٠٧ طالبا وطالبة, وقد أعد الباحث استبانة لجمع البيانات توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث والى رفع مستوى السلوك الصحي لديهن. Elo. I, (culhane, t & Jennifer,f, 2010)

الاستفادة من الدراسات المرتبطة:

توضيح مشكلة البحث الحالي وكذلك مجتمع وعينة البحث والاستفادة في التعرف على الخطوات التي استخدمت في تلك الدراسات.

1. المساهمة في تحديد الأهداف وصياغة فروض البحث.
2. المساهمة الفعالة في تدعيم الإطار النظري لمتغيرات البحث.

3. تحديد ورسم خطة البحث و إجراءاته في توليد أفكار الباحثة في موضوع بحثها.
4. اختيار التصميم التجريبي المناسب، واختيار عينة البحث.
5. المساهمة في تحديد أدوات ووسائل القياس اللازمة لجميع البيانات.
6. التعرف على أنسب وأفضل أساليب المعالجات الإحصائية الملائمة للبحث ووفقاً لأهداف البحث ونوع وحجم العينة وتفسير وتدعيم نتائج الدراسة الحالية.

إجراءات البحث :-

أولاً : منهج البحث :

إستخدمتا الباحثتان المنهج الوصفي لملائته لطبيعة البحث .

ثانياً : مجتمع وعينة البحث :

إختارتا الباحثتان مجتمع البحث بالطريقة العمدية من موظفات السنة التحضيرية بجامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل للعام الجامعي 2017م / 2018 م الفصل الدراسي الثاني، والبالغ عددهن (32) موظفة وقد تم إختيار عدد (10) موظفات عشوائيا كعينة استطلاعية، وبلغت عينة البحث الأساسية (20) موظفة وهن الموظفات اللاتي قمن بالإجابة على الإستبيان كاملاً حيث تم إستبعاد الإستبيانات التي لم يتم الإجابة عليها كاملة وجدول (1) يوضح تصنيف مجتمع البحث :

جدول (1)

تصنيف مجتمع البحث

المستبعدات	العينة الاستطلاعية	عينة البحث الاساسية	العدد الكلي للموظفات	المجتمع
2	10	20	32	موظفات السنة التحضيرية

ثالثاً: أدوات ووسائل جمع البيانات :

مقياس السلوك الصحي للموظفات من إعداد الباحثان.

خطوات بناء مقياس السلوك الصحي للموظفات.

–تحديد المحاور الأساسية للمقياس:

وقد تم ذلك من خلال الإطلاع على الكتب والمراجع العلمية والدراسات والبحوث ذات الصلة بموضوع البحث ومن خلال المسح المرجعي للمراجع العلمية والدراسات السابقة واستطلاع آراء السادة الخبراء في المجال مرفق (1).

وقد قامت الباحثتان بالبحث في المراجع العلمية عن مكونات السلوك الصحي وذلك لوضع محاور المقياس ومن خلال هذا البحث توصلت الباحثتان للمحاور التالية:

- مجال (المهارات السلوكية)
- مجال (التغذية والعادات الغذائية)
- مجال (العناية الصحية)
- مجال (السلامة)

ثم قامت الباحثتان بعرض هذه المحاور على السادة الخبراء وذلك للتأكد من مدى مناسبتها للمقياس مرفق (2) وجدول (2) يوضح ذلك .

جدول (2)

آراء الخبراء حول محاور مقياس السلوك الصحي للموظفات ن=10

المحاور	التكرارات	النسبة المئوية
مجال (المهارات السلوكية)	9	90%
مجال (التغذية والعادات الغذائية)	10	100%
مجال (العناية الصحية)	10	100%
مجال (السلامة)	4	40%

يتضح من جدول (2) النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء في محاور مقياس السلوك الصحي للموظفات حيث تراوحت ما بين (40% - 100%) وقد ارتضت الباحثتان المحاور التي حصلت على نسبة مئوية 90% فأكثر وعددها ثلاثة محاور.

بعد تحديد المحاور الخاصة بالمقياس قامت الباحثتان بصياغة مجموعة من العبارات تحت كل محور من محاور المقياس وذلك في ضوء الفهم والتحليل النظري الخاص بكل محور كما استعانت الباحثتان بالمقاييس والدراسات السابقة (مُجد، فيصل،2000)، (Radwan&Rescke,2004)، (رحيم، 2007)، (سيد، 2007) (Elo. I، (Bulmar,irfan,barton ,vancour and breny.2010)، (culhane, t & Jennifer,f.2010) بما يتناسب مع الهدف من الدراسة، وقد راعتا الباحثتان في صياغة العبارات ما يلي:

- أن تكون العبارات واضحة ومفهومة، وألا توحى العبارة بنوع الاستجابة.
- ألا تشتمل العبارة على أكثر من معنى (الإزدواجية).
- الإبتعاد عن الألفاظ صعبة الفهم.
- أن تكون العبارات مناسبة للعمر الزمني لعينة الدراسة.
- أن تقيس العبارة جانب من جوانب المحور الذي تنتمي إليه.

وكان مجموع العبارات (82) عبارة موزعة على (3) محاور كما يوضحها جدول (3) وتم عرض العبارات على السادة الخبراء لتحديد مدى انتماء هذه العبارات للمحور الخاص بها وتحديد ميزان التقدير الخاص بالمقياس .

جدول (3)

محاور المقياس وعدد عبارات كل محور

م	المحاور	عدد عبارات كل محور
1	مجال (المهارات السلوكية)	27
2	مجال (التغذية والعادات الغذائية)	22
3	مجال (العناية الصحية)	33
	المجموع	82

يتضح من جدول (3) المحاور وعدد عبارات كل محور.

المعالجة الإحصائية لآراء الخبراء على العبارات الخاصة بكل محور:

قامتا الباحثتان بتوزيع المقياس في صورته الأولى على الخبراء للوقوف على مدى انتماء كل عبارة للمحور وذلك بوضع علامة (✓) أمام العبارة التي تنتمي للمحور وعلامة (x) أمام العبارة التي لا تنتمي

للمحور وكذلك حذف أو تعديل أو إضافة العبارات إذا لزم الأمر مرفق (3) وجدول (4) يوضح التعديلات التي أجريت على عبارات المقياس :

جدول(4)

عدد العبارات التي تم تعديلها بالمقياس

م	المحور	العدد المبدئي	عدد العبارات		
			حذف	تعديل	إضافة
1	مجال (المهارات السلوكية)	29	2	2	-
2	مجال (التغذية والعادات الغذائية)	25	3	1	-
3	مجال (العناية الصحية)	36	3	3	-
82	مجموع العبارات	90	8	6	-

في ضوء ما أبداه الخبراء من آراء ومقترحات وبعد إجراء التعديلات على الصورة الأولية أمكن الحصول على الصورة التجريبية للمقياس والتي تطبق على عينة البحث الإستطلاعية وذلك بهدف التأكد من المعاملات العلمية لها قبل إعداد الصورة النهائية للتطبيق على العينة الأساسية، وقد أشتملت على (82) عبارة موزعة على (3) محاور مرفق (4) .

ميزان التقدير:

كما تم اقتراح ميزان التقدير في استمارة استطلاع رأى الخبراء وقد أسفرت نتائج استطلاع رأى الخبراء عن ميزان تقدير ثلاثي (نعم، إلى حد ما، لا) بحيث تعطى نعم (3) ثلاث درجات ، إلى حد ما (2) درجتان ، لا (1) درجة واحدة.

الدراسة الاستطلاعية:

قامتا الباحثتان بإجراء الدراسة الاستطلاعية بفرع كلية المجتمع ذلك يوم الأحد الموافق 2018/2/4م إلى يوم الخميس الموافق 2018/2/15م على عينة الإستطلاعية والمكونه من (10) موظفات من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسيه وذلك للتعرف على مدى فهم الموظفات للمقياس، حساب الوقت الزمني اللازم للإجابة على عبارات المقياس، إيجاد المعاملات العلمية للمقياس (صدق-ثبات).

تقنين الإختبارات المستخدمه :

تقنين مقياس السلوك الصحي للموظفات:

تم تطبيق المقياس على العينه الإستطلاعيه والمكونه من (10) موظفات من مجتمع البحث وخارج عينه البحث الأساسيه، وذلك يوم الأحد الموافق 2018/2/4م إلى يوم الخميس الموافق 2018/2/15م، لحساب الصدق والثبات.

الصدق :

قامت الباحثتان بحساب الصدق على أفراد العينة الاستطلاعية الذي يبلغ عددها (10) موظفات، عن طريق صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة بكل محور والدرجة الكلية لهذا المحور مع المقياس ككل، والجداول رقم (5)، (6)، (7)، (8) توضح ذلك.

جدول (5)

قيمة معامل الارتباط لعبارات المحور الأول

ن = 10

مجال (المهارات السلوكية)

م	العبارات	قيمة معامل الارتباط
1	أستمتع بالأعمال التي أقوم بها	*0,588
2	أستطيع الاسترخاء بسهولة	*0,626
3	أعبر عن مشاعري بحرية	*0,469
4	أميز منذ مرحلة مبكرة الأحداث التي تشكل ضغطاً علي وأستعد لمواجهتها	*0,570
5	أمارس الهوايات التي أستمتع بها	*0,603
6	أشارك في النشاطات الجماعية	*0,780
7	أفضل المصلحة العامة لزميلاتي على مصالحتي الشخصية	*0,416
8	أتعامل بشكل بناء مع أية مشكلة تعترض حياتي	*0,422
9	لدي القدرة على حل المشكلات التي تواجهني من خلال اكتشاف البدائل المتاحة واستعمال الأساليب المناسبة	*0,566
10	لدي القدرة على الاستجابة والتكيف بمرونة مع المواقف اليومية	*0,432
11	أتمكن من تحديد المواقف والسلوك الصحيح تجاه ما تحاول ممارسته صديقتي من ضغوط أو دعوات	*0,633

	لأتباع سلوك غير سوي	
*0,455	12	أناقش المشكلات التي تواجهني مع زميلاتي
*0,622	13	أسيطر على انفعالاتي كالغضب والقلق
*0,644	14	لدي القدرة على التواصل الجيد وإقامة العلاقات والتعاطف مع الآخرين
*0,542	15	أتمكن من أدراك ذاتي وسماتي الشخصية وجوانب القوة والضعف فيها
*0,605	16	لدي القدرة على التعبير اللفظي عن آرائي ورغباتي وحاجاتي ومخاوفي بشكل صحيح
*0,456	17	أتحمل مسئوليتي عن أخطائي
*0,628	18	أشارك زميلاتي في أفراحهم وأحزانهم
*0,484	19	أنفذ تعليمات وتوجيهات إدارة الكلية بحزم
*0,580	20	أتعامل مع زميلاتي دون أي عصبية
*0,388	21	أعبر عن غضي وقلقي بشكل واضح وصریح
*0,438	22	لدي انتماء عال لكليتي
*0,697	23	أمارس الرياضة كل يوم
*0,704	24	أمارس الرياضة لكي احافظ على صحتي
*0,841	25	يهدف السلوك الصحي الى المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض
*0,416	26	تساعد الرياضة على تعديل سلوكي الصحي العام
*0,422	27	أحرص على التعرض يوميا لأشعة الشمس في الاوقات السليمة

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0.631

يتضح من جدول (5) أن قيم معاملات الارتباط لعبارات المحور الأول ذات دلالة إحصائية حيث تراوحت ما بين (0,388، 0,841)، مما يدل على أن جميع عبارات المحور دالة.

جدول (6)

قيمة معامل الارتباط لعبارات المحور الثاني

ن = 10

مجال (التغذية والعادات الغذائية)

قيمة معامل الارتباط	العبارات	م
*0,579	أتناول كميات مناسبة من الغذاء يومياً	1
*0,432	أتناول الغذاء المدعم باليود والحديد	2
*0,533	أقوم بتحديد كمية الدهون والكوليسترول التي أتناولها يومياً	3

*0,481	أقوم بتحديد كمية ملح الطعام عند تناول الوجبات الغذائية	4
*0,665	أتفادى تناول الكثير من الحلويات والمشروبات الغازية أو الشوكولاتة	5
*0,557	أتناول الفواكه والخضروات الطازجة أكثر من المعلبة	6
*0,542	أحافظ على وزن مناسب لي	7
*0,432	أنوع في المواد الغذائية التي أتناولها	8
*0,444	أشرب الماء البارد بكميات محدودة في الجو الحار	9
*0,570	أتناول الوجبات الغذائية في أوقاتها المحددة	10
*0,603	أفضل الطعام المطهو على الطعام المقلي	11
*0,780	أتناول وجبات غذائية متوازنة	12
*0,416	أتناول المخدرات والتوابل والمحارشات بكميات قليلة	13
*0,422	أحب تناول الطعام عند مشاهدة التلفاز	14
*0,566	أعجب شرب الشاي والقهوة بكميات كبيرة	15
*0,432	أقرأ التعليمات (النشرة)، المتعلقة بالسرعات الحرارية عند شراء المواد الغذائية	16
*0,633	البروتينات من الأطعمة التي تقوم ببناء الجسم	17
*0,455	الإفراط في تناول الطعام سبب من أسباب السمنة	18
*0,622	تنتج السمنة والنحافة بسبب سوء التغذية	19
*0,432	أحرص على تناول وجبة العشاء أكثر من أى وجبة أخرى	20
*0,533	أحرص على تناول وجبة الإفطار	21
*0,456	أتناول الشاي بعد وجبة الغذاء مباشرة	22

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0.631

يتضح من جدول (6) أن قيم معاملات الارتباط لعبارات المحور الثانى ذات دلالة إحصائية حيث

تراوحت ما بين (0,416، 0,780)، مما يدل على أن جميع عبارات المحور دالة.

جدول (7)

قيمة معامل الارتباط لعبارات المحور الثالث

ن = 30

مجال (العناية الصحية)

م	العبارات	قيمة معامل الارتباط
1	أراجع الطبيب عند ظهور أعراض مرضية	*0,567
2	أقلم أظفري باستمرار	*0,622
3	أهتم بنظافتي الشخصية	*0,677
4	أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (8) ساعات يومياً	*0,453
5	أتابع النشرات الصحية	*0,403
6	أبتعد عن أماكن الضوضاء والإزعاج	*0,716
7	أمتنع عن تناول العقاقير دون إستشارة الطبيب	*0,605
8	أتجنب السهر المستمر لمدة طويلة	*0,456
9	أقوم بأجراء فحص طبي شامل كل سنة على الأقل	*0,628
10	ألتزم بفحص الدم (الكولسترول) كل ستة أشهر على الأقل	*0,484
11	أستعمل النظارات الشمسية عند البقاء وقت طويل تحت الشمس	*0,580
12	ألتزم بفحص أسناني بانتظام	*0,388
13	أحتفظ بتاريخ صحي شخصي دقيق	*0,438
14	أتجنب الأماكن التي يدخل فيها الآخرون	*0,697
15	أقرأ بعناية التعليمات المكتوبة على الأدوية وأتبعها عند الاستعمال	*0,704
16	أعتني بنظافة ملبسي ومسكني ومأكلي ومحل عملي	*0,579
17	أتجنب تناول الأطعمة والأشربة غير النظيفة	*0,432
18	أتجنب الأماكن المزدحمة وأبتعد عن مخالطة المرضى	*0,533
19	أغسل يدي جيداً بالماء والصابون قبل أعداد الطعام .	*0,481
20	أغسل الفواكه والخضروات الطازجة بالماء النظيف قبل تناولها	*0,665
21	أقوم بتغطيته الطعام وأحفظه بعيداً عن الحشرات والقوارض	*0,557
22	أقوم بأخذ التلقيحات ضد الأمراض الشائعة	*0,416
23	أروح عن نفسي من حين لآخر	*0,422
24	أتجنب الحوادث والسلوكيات المخوفة بالمخاطر	*0,566

*0,432	أعتني بنظافة فمي وأسناني	25
*0,456	أقوم بأجراء الفحوصات الطبية الدورية للكشف عن الأمراض المستترة	26
*0,605	أتجنب السباحة في المياه الملوثة	27
*0,456	أقوم بأجراء الفحوصات الطبية الدورية للكشف عن الأمراض المستترة	28
*0,628	أبتعد عن استعمال الأدوات الشخصية للآخرين	29
*0,484	أتجنب العدوى والإصابة بالأمراض المعدية	30
*0,580	أتجنب الإختلاط بالناس عند إصابتي بمرض معدى	31
*0,388	الثقافة الصحية مهمه للوقاية من الأمراض المختلفة	32
*0,438	استمتع بمشاهدة التلفزيون ليلا حتى وقت متأخر	33

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0.631

يتضح من جدول (7) أن قيم معاملات الارتباط لعبارات المحور الثالث ذات دلالة إحصائية حيث تراوحت ما بين (0,403، 0,704)، مما يدل على أن جميع عبارات المحور دالة.

جدول (8)

معامل الارتباط بين المحاور والدرجة

ن = 10

الكلية للمقياس

م	المحاور	معامل الارتباط
1	مجال (المهارات السلوكية)	*0,632
2	مجال (التغذية والعادات الغذائية)	*0,507
3	مجال (العناية الصحية)	*0,547

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0.631

يتضح من جدول (8) أن معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائية عند مستوى (0,05)، مما يدل على صدق المقياس فيما وضع من أجله.

ثبات المقياس:

تم حساب معامل ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وذلك بطريقتين تطبيق معامل ألفا كرونباخ والتطبيق واعادة التطبيق.

تطبيق معامل ألفا كرونباخ:

قامتا الباحثتان بحساب معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، كما موضح بجدول (9).

جدول (9)

ن = 10

ثبات المقياس بتطبيق معامل ألفا كرونباخ

م	المحاور	معامل الثبات
1	مجال (المهارات السلوكية)	*0,770
2	مجال (التغذية والعادات الغذائية)	*0,635
3	مجال (العناية الصحية)	*0,809

يتضح من جدول (9) أن معامل الثبات بتطبيق معامل ألفا كرونباخ قد حقق قيمة قدرها (0,770) للمحور الأول، (0,653) للمحور الثاني، (0,809) للمحور الثالث وهذه تدل على أن المقياس على قدر من الثبات يوثق به.

وقد قامت الباحثتان بحساب ثبات المقياس عن طريق تطبيق المقياس وإعادة التطبيق Test - Retest على عينة البحث الإستطلاعيه وذلك الأحد الموافق 2018/2/4م وإعادة التطبيق يوم الخميس الموافق 2018/2/15م، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين و جدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10)

ن = 10

معامل ثبات مقياس السلوك الصحي للموظفات

م	المحاور	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		الفرق بين التطبيقين	معامل الارتباط
		ع	م	ع	م		
1	مجال (المهارات السلوكية)	2,314	36,250	1,927	36,850	0,600	*0,568
2	مجال (التغذية والعادات الغذائية)	2,845	25,75	2,395	28,450	2,70	*0,712
3	مجال (العناية الصحية)	4,204	43,10	4,011	43,26	0,16	*0,724

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0.631

يتضح من جدول (10) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين التطبيقين لمحاور المقياس مما يدل على ارتفاع معامل ثبات المقياس.

الدراسة الأساسية :

قامتا الباحثتان بتطبيق الدراسة الأساسية خلال الفترة من يوم الأحد الموافق 2018/3/4م حتى يوم الخميس الموافق 2018/3/22م على عينة البحث الأساسية المكونة من (20) موظفة من موظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

المعالجات الإحصائية :

قامت الباحثتان بتدوين البيانات التي تم الحصول عليها ومعالجتها عن طريق المعاملات الإحصائية

التالية :

- المتوسط
- الإنحراف المعياري
- معامل الارتواء
- الوسيط
- اختبار T للمجموعه الواحده والمجموعتين
- النسب المئوية
- معامل الارتباط
- كا²

عرض النتائج ومناقشتها :

أولاً: عرض النتائج

جدول (11)

النسبة المئوية لأراء عينة البحث حول المحور الأول الخاص

ن = 20

بمجال (المهارات السلوكية)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		كا ²
		ك	%	ك	%	ك	%	
1	أستمتع بالأعمال التي أقوم بها	16	80	1	5	3	15	* 44.45
2	أستطيع الاسترخاء بسهولة	17	85	1	5	2	10	* 48.65
3	أعبر عن مشاعري بجرية	18	90	0	0	2	10	* 58.4
4	أميز منذ مرحلة مبكرة الأحداث التي تشكل ضغطاً علي وأستعد لمواجهتها	9	45	5	25	6	30	* 24.8
5	أمارس الهوايات التي أستمتع بها	16	80	2	10	2	10	* 39.35
6	أشارك في النشاطات الجماعية	18	90	0	0	2	10	* 58.4
7	أفضل المصلحة العامة لزميلاتي على مصالحتي الشخصية	2	10	15	75	3	15	2.15
8	أتعامل بشكل بناء مع أية مشكلة تعترض حياتي	17	85	1	5	2	10	* 48.65
9	لدي القدرة على حل المشكلات التي تواجهني من خلال اكتشاف البدائل المتاحة واستعمال الأساليب المناسبة	8	40	3	15	9	45	* 31.4
10	لدي القدرة على الاستجابة والتكيف بمرونة مع المواقف اليومية	14	70	4	20	2	10	* 21.35
11	أتمكن من تحديد المواقف والسلوك الصحيح تجاه ما نحاول ممارسته	8	40	5	25	7	35	* 31.4

							صدبقتاتي من ضغوط أو دعوات لأتباع سلوك غير سوي	
2.6	20	4	65	13	15	3	أناقش المشكلات التي تواجهني مع زميلاتي	12
* 32.6	35	7	40	8	25	5	أسيطر على انفعالاتي كالغضب والقلق	13
2.6	80	16	5	1	15	3	لدي القدرة على التواصل الجيد وإقامة العلاقات والتعاطف مع الآخرين	14
2.6	80	16	5	1	15	3	أتمكن من أدراك ذاتي وسماتي الشخصية وجوانب القوة والضعف فيها	15
* 53.75	20	4	5	1	75	15	لدي القدرة على التعبير اللفظي عن آرائي ورغباتي وحاجاتي ومحاولي بشكل صحيح	16
* 31.85	15	3	0	0	85	17	أتحمل مسؤوليتي عن أخطائي	17
2.6	75	15	10	2	15	3	أشارك زميلاتي في أفراحهم وأحزانهم	18
2.15	70	14	25	5	5	1	أمارس الرياضة لكي احافظ على صحتي	19
2.6	25	5	60	12	15	3	أتعامل مع زميلاتي دون أي عصبية	20
2.15	65	13	25	5	10	2	أعبر عن غضبي وقلقي بشكل واضح وصريح	21
2.6	75	15	10	2	15	3	أمارس الرياضة كل يوم	22
* 11.45	30	6	25	5	45	9	لدي انتماء عال لكليتي	23
* 16.55	20	4	30	6	50	10	أنفذ تعليمات وتوجيهات إدارة الكلية بحزم	24
* 44.45	15	3	25	5	60	12	يهدف السلوك الصحي الى المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض	25
* 48.65	30	6	20	4	50	10	لا أحرص على ممارسة الرياضة واتحرب منها	26
2.6	25	5	60	12	15	3	أحرص على التعرض يوميا لأشعة الشمس في الاوقات السليمة	27

* قيمة كا2 الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5.99

يتضح من جدول (11) أن قيمة كا2 دالة عند مستوى دلالة 0.05 لعبارات المحور الأول الخاص بمجال المهارات السلوكية فيما عدا العبارات (12)، (14)، (15)، (18)، (19)، (20)، (21)، (22)، (27)، وقد حصلت عبارات المحور على نسبة مئوية تتراوح ما بين (5% إلى 90%)، وكانت أعلى نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (نعم) العبارة رقم (3)، (5) وهي "لدي القدرة على التواصل الجيد وإقامة العلاقات والتعاطف مع الآخرين"، "أتمكن من أدراك ذاتي وسماتي الشخصية وجوانب القوة والضعف فيها"، "أمارس الرياضة لكي احافظ على صحتي بنسبة (90%)، بينما أقل نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (لا) العبارة رقم (14)، (15)، (19) وهي "أنفذ تعليمات وتوجيهات إدارة الكلية بحزم"، "أتمكن من أدراك ذاتي وسماتي الشخصية وجوانب القوة والضعف فيها"، "لدي القدرة على التواصل الجيد وإقامة العلاقات والتعاطف مع الآخرين" بنسبة (5%).

جدول (12)

النسبة المئوية لأراء العينة قيد الدراسة حول المحور الثاني الخاص

ن=20

بمجال (التغذية والعادات الغذائية)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		كا
		ك	%	ك	%	ك	%	
1	أتناول كميات مناسبة من الغذاء يومياً	14	70	2	10	4	20	* 32.6
2	أتناول الغذاء المدعم باليود والحديد	13	65	4	20	3	15	* 11.15
3	أقوم بتحديد كمية الدهون والكوليسترول التي أتناولها يومياً	0	0	2	10	18	90	0.05
4	أقوم بتحديد كمية ملح الطعام عند تناول الوجبات الغذائية	6	30	6	30	8	40	* 6.35
5	أنفادى تناول الكثير من الحلويات والمشروبات الغازية أو الشوكولاتة	10	50	7	35	3	15	* 8.45
6	أتناول الفواكه والخضروات الطازجة أكثر من المعلبة	4	20	14	70	2	10	3.90
7	أحافظ على وزن مناسب لي	3	15	13	65	4	20	2.6
8	أنوع في المواد الغذائية التي أتناولها	2	10	6	30	12	60	2.35
9	أشرب الماء البارد بكميات محدودة في الجو الحار	3	15	15	75	2	10	2.6
10	أتناول الوجبات الغذائية في أوقاتها المحددة	15	75	1	5	4	20	* 28.55
11	أفضل الطعام المطهو على الطعام المقلي	7	35	11	55	2	10	* 40.6
12	أتناول وجبات غذائية متوازنة	14	70	2	10	4	20	* 32.6
13	أتناول المخلاتات والتوابل والمحارشات بكميات قليلة	10	50	7	35	3	15	* 8.45
14	أحب تناول الطعام عند مشاهدة التلفاز	16	80	0	0	4	20	* 33.65
15	أجنب شرب الشاي والقهوة بكميات كبيرة	15	75	4	20	1	5	* 39.35
16	أقرأ التعليمات (النشرة)، المتعلقة بالسرعات الحرارية عند شراء المواد الغذائية	14	70	1	5	5	25	* 41.6
17	البروتينات من الأطعمة التي تقوم ببناء الجسم	5	25	9	45	6	30	* 58.4
18	الإفراط في تناول الطعام سبب من أسباب السمنة	8	40	4	20	8	40	* 32.15
19	تنتج السمنة والنحافة بسبب سوء التغذية	12	60	5	25	3	15	* 26.6
20	أحرص على تناول وجبة العشاء أكثر من أى وجبة أخرى	10	50	4	20	6	30	* 8.45
21	أحرص على تناول وجبة الإفطار	8	40	8	40	4	20	* 41.6
22	أتناول الشاي بعد وجبة الغذاء مباشرة	3	15	13	65	4	20	3.2

* قيمة كا الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5.99

يتضح من جدول (12) أن قيمة كا2 دالة عند مستوى دلالة 0.05 لعبارات المحور الثاني الخاص بمجال التغذية والعادات الغذائية فيما عدا العبارات (6)، (7)، (8)، (9)، (19)، (22)، وقد حصلت عبارات المحور على نسبة مئوية تتراوح ما بين (0% إلى 80%)، وكانت أعلى نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (نعم) العبارة رقم (15) وهي "أفضل الطعام المطهوه على الطعام المقلي" بنسبة (80%)، بينما أقل نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (لا) العبارة رقم (3) وهي "أقوم بتحديد كمية الدهون والكوليسترول التي أتناولها يومياً" بنسبة (0%).

جدول (13)

النسبة المئوية لآراء العينة قيد الدراسة حول المحور الثالث الخاص الثالث

ن=20

بمجال (العناية الصحية)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
1	أراجع الطبيب عند ظهور أعراض مرضية	16	80	2	10	2	10	* 39.35
2	أقلم أظفري باستمرار	18	90	0	0	2	10	* 58.4
3	أهتم بنظافتي الشخصية	2	10	15	75	3	15	2.15
4	أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (8) ساعات يومياً	17	85	1	5	2	10	* 48.65
5	أتابع النشرات الصحية	8	40	3	15	9	45	* 31.4
6	أبتعد عن أماكن الضوضاء والإزعاج	14	70	4	20	2	10	* 21.35
7	أمتنع عن تناول العقاقير دون إستشارة الطبيب	8	40	5	25	7	35	* 31.4
8	أبتجنب السهر المستمر لمدة طويلة	3	15	13	65	4	20	2.6
9	أقوم بأجراء فحص طبي شامل كل سنة على الأقل	5	25	8	40	7	35	* 32.6
10	ألتزم بفحص الدم (الكوليسترول) كل ستة أشهر على الأقل	3	15	1	5	16	80	2.6
11	أستعمل النظارات الشمسية عند البقاء وقت طويل تحت الشمس	3	15	1	5	16	80	2.6
12	ألتزم بفحص أسناني بانتظام	15	75	1	5	4	20	* 53.75
13	أحتفظ بتاريخ صحي شخصي دقيق	9	45	5	25	6	30	* 11.45
14	أبتجنب الأماكن التي يدخن فيها الآخرون	10	50	6	30	4	20	* 16.55
15	أقرأ بعناية التعليمات المكتوبة على الأدوية وأتبعها عند الاستعمال	12	60	5	25	3	15	* 44.45
16	أعتني بنظافة ملبسي ومسكني ومأكلي ومحل عملي	10	50	4	20	6	30	* 48.65

2.6	25	5	60	12	15	3	17	أبتجنب تناول الأطعمة والأشربة غير النظيفة
* 32.6	20	4	10	2	70	14	18	أبتجنب الأماكن المزدحمة وأبتعد عن مخالطة المرضى
* 8.45	15	3	35	7	50	10	19	أغسل يدي جيداً بالماء والصابون قبل أعداد الطعام .
* 33.65	20	4	0	0	80	16	20	أراجع الطبيب عند ظهور أعراض مرضية
* 39.35	5	1	20	4	75	15	21	أقلم أظفري باستمرار
* 16.55	20	4	30	6	50	10	22	أهتم بنظافتي الشخصية
* 44.45	15	3	25	5	60	12	23	أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (8) ساعات يومياً
* 48.65	30	6	20	4	50	10	24	أتابع النشرات الصحية
2.6	25	5	60	12	15	3	25	أبتعد عن أماكن الضوضاء والإزعاج
* 28.55	20	4	5	1	75	15	26	أمتنع عن تناول العقاقير دون إستشارة الطبيب
* 40.6	10	2	55	11	35	7	27	أراجع الطبيب عند ظهور أعراض مرضية
* 32.6	20	4	10	2	70	14	28	أقلم أظفري باستمرار
* 8.45	15	3	35	7	50	10	29	أهتم بنظافتي الشخصية
* 33.65	20	4	0	0	80	16	30	أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (8) ساعات يومياً
* 16.55	20	4	30	6	50	10	31	أتابع النشرات الصحية
* 39.35	5	1	20	4	75	15	32	أبتعد عن أماكن الضوضاء والإزعاج
* 32.6	20	4	10	2	70	14	33	أمتنع عن تناول العقاقير دون إستشارة الطبيب

* قيمة كا2 الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5.99

يتضح من جدول (13) أن قيمة كا2 دالة عند مستوى دلالة 0.05 لعبارات المحور الثالث الخاص بمجال العناية الصحية فيما عدا العبارات (4)، (8)، (10)، (11)، (17)، (25)، وقد حصلت عبارات المحور على نسبة مئوية تتراوح ما بين (10% إلى 90%)، وكانت أعلى نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (نعم) العبارة رقم (2) وهي " أقلم أظفري باستمرار " بنسبة (80%)، بينما أقل نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (لا) العبارة رقم (4) وهي " أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (8) ساعات يومياً" بنسبة (10%).

ثانياً مناقشة النتائج:

بناء على التحليلات الإحصائية التي إستخدمتها الباحثتان وفي ضوء أهداف البحث وحدود القياسات التي تم إجراؤها في الإطار المحدد لعينة البحث تم التوصل إلي:

يتضح من نتائج في الجداول من (2-10) والتعليق عليهم التوصل إلى بناء مقياس السلوك الصحي لموظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل، وكانت المحاور التي بني عليها المقياس ثلاثة محاور هي (مجال المهارات السلوكية، مجال التغذية والعادات الغذائية، مجال العناية الصحية) وجاءت هذه المحاور معبرة عن السلوك الصحي لموظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل، وبعد تقنين المقياس قامتا الباحثتان بتطبيق المقياس على عينة إستطلاعية تكونت من مجموعة من الموظفات من نفس المجتمع ومن خارج العينة الأساسية وعددهن (10) موظفات، وتم إجراء المعاملات العلمية للمقياس من صدق وثبات، وأصبح المقياس في صورته النهائية قابل للتطبيق على العينة الأساسية بعد الحذف والتعديل على العبارات.

وبذلك يمكن الإجابة على التساؤل الأول والذي ينص على :

" ما هي محاور مقياس مقياس السلوك الصحي لموظفات السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل؟"

يتضح من جدول (11) أن قيمة كا2 دالة عند مستوى دلالة 0.05 لعبارات المحور الأول الخاص بمجال المهارات السلوكية فيما عدا العبارات (12)، (14)، (15)، (18)، (19)، (20)، (21)، (22)، (27)، وقد حصلت عبارات المحور على نسبة مئوية تتراوح ما بين (5% إلى 90%)، وكانت أعلى نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (نعم) العبارة رقم (3)، (5) وهي " أعبر عن مشاعري بحرية "، " أشارك في النشاطات الجماعية " بنسبة (90%)، بينما أقل نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (لا) العبارة رقم (14)، (15)، (19) وهي "أنفذ تعليمات وتوجيهات إدارة الكلية بحزم"، "أتمكن من أدراك ذاتي وسماتي الشخصية وجوانب القوة والضعف فيها"، "لدي القدرة على التواصل الجيد وإقامة العلاقات والتعاطف مع الآخرين" بنسبة (5%).

يتضح من جدول (12) أن قيمة كا2 دالة عند مستوى دلالة 0.05 لعبارات المحور الثاني الخاص بمجال التغذية والعادات الغذائية فيما عدا العبارات (6)، (7)، (8)، (9)، (19)، (22)، وقد حصلت عبارات المحور على نسبة مئوية تتراوح ما بين (0% إلى 80%)، وكانت أعلى نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (نعم) العبارة رقم (15) وهي "أفضل الطعام المطهو على الطعام المقلي" بنسبة (80%)، بينما أقل نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات

التي جاءت الإجابات فيها (لا) العبارة رقم (3) وهي "أقوم بتحديد كمية الدهون والكوليسترول التي أتناولها يومياً" بنسبة (0%).

يتضح من جدول (13) أن قيمة كادال عند مستوى دلالة 0.05 لعبارات المحور الثالث الخاص بمجال العناية الصحية فيما عدا العبارات (4)، (8)، (10)، (11)، (17)، (25)، وقد حصلت عبارات المحور على نسبة مئوية تتراوح ما بين (10% إلى 90%)، وكانت أعلى نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (نعم) العبارة رقم (2) وهي "أقلم أظفري باستمرار" بنسبة (80%)، بينما أقل نسبة مئوية لآراء عينة البحث فيما يخص العبارات التي جاءت الإجابات فيها (لا) العبارة رقم (4) وهي "أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (8) ساعات يومياً" بنسبة (10%).

وترى الباحثتان أن السلوك الصحي يستند على الواقع الذي يعيشه الفرد، ويعتمد على النظريات الحديثة للتربية والتعليم، وهي بهذا ستكون مسؤولية كل أفراد المجتمع، وهذا يعني أن المسؤولية تقع على عاتق الآباء والأمهات والمعلمين والأساتذة الجامعيين والمرشدين والعاملين في جميع الحقول الاجتماعية والصحية والتربوية، للاستفادة من كل الفرص المتاحة لديهم، لتضمين (التثقيف الصحي)، في برامجهم وخلال قيامهم بواجباتهم الإعتيادية.

ومع ذلك نجد أن هناك تفاوت وتباين في مستوى إسهام تلك المصادر في تزويد الأفراد بالمهارات الحياتية اللازمة التي تؤهلهم للوصول إلى مستوى عال من الثقافة والوعي الصحي.

حيث يرى مفتاح عبد العزيز (2010م) أن السلوك الصحي نتاج لعمليات الإختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف، ويتم هنا افتراض وجود قابلية مترابطة للتنبؤ بالاتجاهات المتعلقة بالصحة، فاحتمال تنفيذ الأفراد لسلوكات وقائية يرجع مباشرة إلى نتائج تقديراتهم حول خطورة المشكلات الصحية التي يواجهونها، كما تتوقف ممارسة النشاط الوقائي على تقديرهم للسلبيات والايجابيات التي يحتمل أن تنجم عن ذلك النشاط. (عبد العزيز، 2010)

ويتضح من ذلك أن معظم الموظفين ليس لديهم الوقت والوعي الكافي لممارسة الأنشطة الرياضية مع عدم إتباع العادات الغذائية الصحية اثناء فترة الدوام وبالتالي يجب الاهتمام بممارسة الأنشطة الرياضية على فترات منتظمة اثناء الدوام لما لها من تأثير على الصحة بشكل عام.

وتتفق دراسة كل من وليد صلاح الدين (2000م)، دراسة يحيى زغلول (1994م)، ودراسة فتحي أبو جامع (2006م)، مع الدراسة الحالية علي عدم وجود الوقت الكافي لممارسة الأنشطة الرياضية

، وقلة الوعي لدى الأفراد نحو ممارسة الأنشطة الرياضية. (صلاح الدين، 2000) (زغلول، 1994) (أبوجامع، 2006)

ويعتبر عدم وجود وعي كاف بين الأسر نحو أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية قد يعود إلى البيئة التي يعيشون فيها ، فنلاحظ أن هناك قلة المعرفة بأهمية الأنشطة الرياضية ، حيث لا يوجد اهتمام من قبل الأسرة، وتؤكد دراسة **مُجدّ الذهبي (2005م)** الذي يوضح عدم ممارسة الأفراد لأنشطة وقت الفراغ نتيجة الكسل والعمل والإفتقار لتشجيع الأسرة . (الذهبي، 2005)

وتوضح دراسة **وليد صلاح الدين (2000م)** بأن الأنشطة الرياضية الترويحية المتاحة قد لا تتناسب مع وقت فراغ أو ميول ورغبات الأفراد ، وكذلك دراسة **مصطفى محمود (2007م)** الذي يوصي في دراسته بضرورة توجيه أفراد المجتمع الى كيفية استثمار وقت الفراغ من خلال معرفتهم بأهمية الوقت وممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة, فهي تساعدهم على الممارسة الفعلية لقضاء وقت الفراغ بصورة مفيدة، وقد يتوقف ذلك على الوعي لديهم وإدراكهم مدى أهمية الرياضة والترويح لصالح الفرد والمجتمع. (صلاح الدين، 2000) (محمود، 2007)

ويرى **إبراهيم حسين (2005م)** أنه يمكن الاستفادة من الترويح كنشاط لشغل وقت الفراغ في إيجاد طرق للتوجيه السليم لأفراد المجتمع ويساعد في إتمام عملية النجاح في شئون الحياة المحيطة بهم، وتذكر **تھاني عبدالسلام (1992م)** أن الصحة تمثل أعلى ما في حياة الفرد فإذا لم يكن الفرد صحيحاً معافى فإنه لا يستطيع أن يستمتع بوقت فراغه عن طريق ممارسة نشاط هادف وبناء يعود عليه بالسعادة والفرح, فلا نستمتع فقط بأوقات فراغنا حينما نكون أصحاب بل من خلال ممارستنا لأنشطة رياضية ترويحية تكسب عادات صحية سليمة ومفيدة للممارسين, حيث وأنها تساعدهم على التخلص من الطاقة الزائدة التي تكون متوفرة بداخلهم، كما أنها تزيد من كفاءة الدورة الدموية وتحقيق الاسترخاء. (حسن، 2005) (عبد السلام، 1992)

وبذلك يمكن الإجابة على التساؤل الثاني والذي ينص على :

"ما هو مستوى السلوك الصحي لدى موظفات السنه التحضيريه بجامعة الإمام عبدالرحمن بن

فيصل؟"

الإستنتاجات:

- في ضوء فروض البحث وأهدافه وفي حدود عينة البحث والأدوات المستخدمة وعرض مناقشة النتائج يمكن استخلاص ما يلي:
1. تمكنت الباحثان من بناء مقياس السلوك الصحي لدى موظفات السنه التحضيريه بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل .
 2. حدد المقياس مستوى السلوك الصحي لدى موظفات السنه التحضيريه بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل.

التوصيات:

- في حدود النتائج التي توصل إليها البحث توصي الباحثان بما يلي:
1. إقامة دورات توعية بأهمية المحافظة على السلوك والعادات الصحية.
 2. ضرورة وجود كوادر طبية متخصصة في المؤسسات تعنى بأنواع السلوك الصحي.
 3. إجراء لفحوصات طبية دورية للتعرف على حالتهم الصحية بدقة.
 4. إجراء دراسات حول انتشار الأمراض أو الإصابات التي تنشأ من عدم إتباع السلوكيات الصحية.

اولا : المراجع العربية:

1. عبد السميع إبراهيم " تأثير برنامج ترويح رياضي مقترح على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الأحداث الجانحين " رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية جامعة أسيوط ، مصر، 2005م.
2. عز العرب ابو النجا "ذو الاحتياجات الخاصة ، الإعاقات الذهنية والحركية والبصرية والسمعية ، مكتبة الإيمان، المنصورة، 2003م
3. صمدي أحمد و الصمادي مُجد " السلوك الصحي مقياس لطلبة الجامعات الأردنية" المجلة العربية للطب النفسي ، 2011م.
4. دوق أميرة " الاختلافات بين مرض الكبد الفيروسي المزمن والسلوك الصحي وفقاً للاختلافات في الكفاءة الذاتية والحالة العقلية" رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة طنطا ، مصر، 2007 م
5. سلامة بهاء الدين " الصحة والتربية الصحية " ط 1 ، دار الفكر ، القاهرة، 1997م.
6. سلامة بهاء الدين "الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي ، دار الفكر العربي، 2002م.

7. عبد السلام تھاني "أسس الترويح والتربية الترويحية" دار المعارف، القاهرة، 1992م.
8. أبي لیلی جوزیف و العموس أحمد " السلوك الصحي في مجتمع الإمارات ، دراسة ميدانية ، مجلة الشؤون الاجتماعية (102) ، 2009م.
9. خطابية عبد الله "مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع" مجلة كلية التربية، مجلد ١٤ ، عدد ١ ، جامعة السلطان قابوس، عمان، 2002م.
10. خطابية عبدالله و رواشدة إبراهيم (" مستوى الوعي الصحي لدي طالبات كليات المجتمع في الأردن " مجلة جامعة الملك سعود للعلوم التربوية والدراسات الإسلامية ، العدد 15 الجزء الأول، 2000م.
11. عبد الحق عماد وآخرون "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس" فلسطين، 2012م.
12. المشعان عويد و خليفة عبد اللطيف " تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب جامعة الكويت" مجلة مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية، الكويت، جامعة الكويت، 1999م.
13. ابو جامع فتحي " معوقات تنفيذ الأنشطة الرياضية المدرسية في محافظات جنوب قطاع غزة" المؤتمر العلمي الأول (التجربة الفلسطينية في إعداد المناهج)، جامعة الأقصى، غزة، 2006م.
14. العتيبي فهد " العلاقة بين السلوك الصحي وبعض المتغيرات البدنية والوظيفية لحكام كرة القدم بدولة الكويت "رسالة ماجستير، القاهرة ، 2010م.
15. الذهبي مُجَّد " بناء مقياس لتقويم الأنشطة الطلابية بجامعة المنصورة من منظور ترويجي " رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، المنصورة، 2005م.
16. الطحان مُجَّد " مبادئ الصحة العقلية" دار الجلام، دبي، 1996م.
17. محمود مُجَّد عبد العظيم " تأثير برنامج ترويح رياضي على الأعراض النفسية والجسمية لمرضى الاكتئاب النفسي" رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط ، 2002م .
18. رحيم مُجَّد علي " مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كلية التربية بجامعة القادسية " مجلة القادسية للفنون والعلوم التربوية ، العراق ، المجلد (6) ، العدد (1-2) ، 2007
19. احمد محمود سيد " المدركات الصحية لمعلم التربية الرياضية في الأنشطة الرياضية المدرسية— دارسه تحليليه " رسالة دكتوراه كلية التربية الرياضية بالهرم ، جامعة حلوان 2007م

20. محمود مصطفى علي " دور الوعي الترويجي في استثمار وقت الفراغ لدى طلاب جامعة أسيوط " رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية جامعة أسيوط ، 2007م
21. عبد العزيز مفتاح مُجد " مقدمة في علم النفس الصحة، مفاهيم، نظريات " نماذج، دراسات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان ، 2010م.
22. صلاح الدين وليد مُجد "تقويم الأنشطة الترويجية الرياضية بالمدن الجامعية للطلاب " رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان، 2000م.
23. زغلول يحي " أسباب أحجام طلبة مدينة البعوث الإسلامية عن ممارسة الأنشطة الرياضية " رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية، 1994م.

ثانيا : المراجع الاجنبيه:

24. Bulmar, irfan, barton, vancour and breny” comparison of health status and health behaviors between female graduate and undergraduate college students” the health educator ,42(2),2010
25. Elo. I, culhane, t & Jennifer, f “ The impact of the program in health education on the knowledge and behavior of health and skills of the students in the basic stage between males and females” An introduction to theory and research,2010
26. Radwan&Rescke “ Health Behavior and attitudes toward health A comparative study between Syrian and German Student “ Labzk University , Vienna, 8,2010.
27. Wardle, Steptoe. A, Bellisle, F and Dcvout. “Health dietary practice among European students, Health psychology, September,1997.

ثالثاً: مواقع الانترنت

28. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/1546>
29. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/1341/WHO_NMH_TFI_09.1_ara.pdf