

تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب جامعة المنصورة

* د/محمد عصام الدين البدر اوى

مقدمة ومشكلة البحث :

تتأثر صحة الإنسان بكل ما يُحيط بها من متغيرات وضغوط خارجية فى البيئة المحيطة ، وتختلف درجات هذا التأثير تبعاً لنوعية هذه المؤثرات والضغوط وبالقدر الذى تستطيع فيه صحة الإنسان تحمله ومواجهته وفقاً للحصيلة المعلوماتية والسلوكيات الصحية التى يكتسبها طوال حياته ، وتظل صحة الإنسان فى حالة صراع دائم مع المتغيرات البيئية المحيطة ولولا السلوكيات الصحية للتكيف مع البيئة لكان الإنسان عُرضة وفريسة سهلة أمام المخاطر الصحية المحيطة به ، وتُقاس السلوكيات الصحية المتحضرة بمقدار ما يكتسبه أفراد المجتمع من معلومات ومعارف وحقائق علمية وبمقدار ما يُطبقونه من هذه السلوكيات الصحية فى حياتهم العملية لمواجهة المشكلات الصحية الطارئة ، حيث يذكر لى ، تيسنج Lee A., Tesng K. (٢٠٠٤) أن السلوك الصحى عملية تربوية لا يُقاس مدى نجاحها بمقدار ما يستوعبه أفراد المجتمع من معلومات ومعارف وحقائق صحية أو بارتباط هذه المعارف بوجودهم فقط وإنما يُقاس بمقدار ما يُطبقونه من هذه المعلومات فى سلوكياتهم الصحية اليومية وبطريقة تصرفهم فى حياتهم العملية عند حدوث مشكلة صحية بصفة عامة . (٣٨ : ٢٦)

ويُشير مقرانى بن زيدان حسين ، سيفى بلقاسم جمال (٢٠١٧) إلى أن الصحة مطلب أساسى وهدف إستراتيجى تسعى دول العالم ومنظماتها وأفرادها إلى بلوغه ، وتعمل جاهدة على تحقيقه من أجل حياة صحية سليمة يُسهم من خلالها الإنسان فى جهود التنمية المختلفة له ولأسرته ومجتمعه ، وتبرز قضية الوعى الصحى وإكسابه ونشره كأحد الأولويات والأهداف الرئيسية للتربية الصحية فى عصر التقدم التكنولوجى والصناعى لما يتعرض فيه الفرد إلى مخاطر صحية وبيئية متزايدة ، ومن ضمن ما يُقاس به تقدم الأمم والشعوب إرتفاع مستوى الوعى الصحى بين أفرادها ، فالوعى الصحى يُمثل أحد المؤشرات الرئيسية التى يعتمد عليها الباحثون فى تصنيف المجتمعات المتقدمة . (٣٠ : ٣١)

ويُشير على جلال الدين (٢٠٠٤) إلى أنه تتحدد درجة صحة الفرد بقدرة الجسم على التكيف مع الحياة ، وكلما تمتع الممارس بدرجة أعلى من الصحة كلما كان أكثر مقاومة للأمراض المعدية وتأثيرات درجات الحرارة المنخفضة والمرتفعة ، ويضيف على جلال الدين (٢٠٠٥) أنه لا يُعتبر إتباع مبادئ ومتطلبات الصحة الشخصية سلوكاً فردياً فقط بل وذا أهمية إجتماعية أيضاً ، حيث يودى إهمال هذه المبادئ على مستوى الفرد إلى تفشى الأمراض فى المجتمع ككل . (١٩ : ٢٣) ، (٢٠ :

(٣

كما تذكر إلهام إسماعيل شلبي (٢٠٠٤) أن للمجتمع دوراً هاماً في تعزيز وحماية الصحة إذ عليه أن يعمل على حماية بيئته ونشر مفاهيم السلوكيات الصحية ، وبالطبع فإن المردود الإيجابي لها هو محاربة العادات الصحية الخاطئة بنفس الجهد الذي يساهم به في نشر السلوك الإيجابي ، فالسلوك الصحي يهدف إلى الاستفادة من أفراد الأسرة في المنزل وسكان الحي والتعليم ، ولابد من قيادات العمل النظامية والاجتماعية والأهلية أن يقوموا بدورهم في تطبيق السلوكيات الصحية ومعرفة الوقاية من الأمراض وطرق الإكتشاف المبكر لبعضها . (٧ : ٩)

ويذكر بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠١١) أن تقوية صحة الفرد تتم من خلال ما يتعلق بالصحة والنظافة الشخصية وفترات النوم المناسبة وممارسة الأنشطة الرياضية والترويحوية لشغل أوقات الفراغ بطريقة إيجابية لتقوية الجسم ورفع معدلات اللياقة البدنية ، وكذلك الإهتمام بإجراء التحاليل الطبية الدورية والعناية بالفم والأسنان وأيضاً المحافظة على صحة الطفل والأم . (١٠ : ١٢٢)

ويشير كمال حسن إبراهيم الخولي (٢٠٠٥) إلى أن صحة الفرد هي معيار فاعلية التربية البدنية والأنشطة الرياضية على تحسين كفاءة الفرد ، وتحسين وظائف أجهزة الجسم المختلفة ، وتنمية المهارات المختلفة ، والإهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية ، وبالتالي يمكن القول بأن الحفاظ على صحة الإنسان وتحسينها من المهام الرئيسية للتربية البدنية والأنشطة الرياضية . (٢١ : ٧)

ويذكر نعمان عبد الغنى ، لطيفه شرف الدين (٢٠١١) أن الرياضة أحد الأنشطة الإنسانية التي أخذت تتوسع وتتفرع نتيجة الإهتمام المتزايد بها ، فالرياضة تلعب دوراً هاماً ومؤثراً في مجال التنمية وخاصة التنمية البشرية ، ونتيجة لهذا التوسع كان من الضروري التشبث بالإطار العلمي في تنظيمها للإستفادة منها في تحسين صحة وكفاءة الفرد والحفاظ عليه ، فالنجاح والتقدم في الرياضة يعكس مدى تقدم الدول في كافة المجالات الصحية والرياضية والإقتصادية . (٣٢ : ٧)

كما يشير علاء الدين محمد عليوة ، السيد سليمان حماد (٢٠١٧) إلى أن جسم الإنسان يتأثر تأثيراً إيجابياً بممارسة الرياضة في مختلف مراحل الحياة من مرحلة الطفولة وحتى سن الشيخوخة ، وأن تنشيط الجسم بالحركة الدائبة يساعد في نمو الإنسان ورفع مستوى لياقته البدنية ، حيث يساعد في تجديد خلايا الجسم وأنسجته وأعضائه مما يؤدي إلى تأخير بداية الشيخوخة . (١٨ : ١٠)

ويحتاج الأفراد دائماً إلى توجيهات ونصائح لرفع وعيهم الصحي ، ومن العوامل الأساسية التي تساهم في رفع المستوى الصحي وتعديل العادات الصحية لدى الأفراد هو إهتمام المؤسسات وأولياء الأمور بنشر الوعي الصحي بينهم ، فيحتاج الأفراد للنصائح التي تتعلق بالصحة الشخصية وتشتمل على العناية بنظافة الجسم وإرتداء الملابس الرياضية المناسبة ، وكيفية الوقاية من الأمراض المحتمل الإصابة بها ، وكيفية تلافى المشاكل الصحية المرتبطة بالنشاط اليومي مع توجيهه السليم لإتباع العادات الصحية السليمة لتكوين السلوك الصحي الإيجابي لدى الأفراد ، وأيضاً العناية الفائقة بنظافة

الطعام وأدوات الطهي ومراعاة النواحي الصحية حيث أن عدم العناية بالوسائل الصحية تسبب الإصابة بالعديد من الأمراض ، وإستخدام المياه والمحافظة عليها من العوامل الأساسية التي يجب أن يتعلمها الأفراد ويتعودوا عليها كأحد جوانب الوعي الصحى لما لها من تأثير كبير على صحة الفرد والمجتمع . (٣٦ : ٩٩)

ويُعتبر التعليم الجامعى قمة الهرم التعليمى فى المجتمع المصرى ، فالجامعة هى مصدر الإشعاع الثقافى والفكرى والخبرات والقوى البشرية فى جميع ميادين الحياة ، وتمثل المرحلة الجامعية أحد المراحل الأساسية فى تأهيل الشباب لتحمل المسئولية وإمدادهم بالمعرفة والمعلومات وإكسابهم القيم اللازمة لمواجهة الحياة والمشكلات المجتمعية ، ويجب إشراك الفرد فى حل مشاكله الصحية عن طريق زيادة مدركاته ومعارفه من السلوكيات الصحية وتطوير البرامج والأساليب الخاصة بالتوعية الصحية فى سبيل تحقيق هذا الهدف ، علماً بأنه يعتمد إختيار هذه الوسائل والأساليب الخاصة بالسلوك الصحى على الأفراد أنفسهم وإحتياجاتهم بما يتناسب مع إمكانياتهم ومستوياتهم الثقافية ، كما يجب إتباع أكثر من أسلوب فى وقت واحد وإجراء ممارسات صحية مُحفزة على تطبيق السلوكيات الصحية الإيجابية .

وفى ضوء سياسة الدولة نحو الحفاظ على صحة الفرد والمجتمع ، ونحو تطلعننا إلى نهضة حقيقية على كافة الأصعدة المحلية والدولية للإرتقاء بالمستوى الصحى للشعب المصرى ، فإن توافر الوعي والثقافة والسلوكيات الصحية بين طلاب الجامعة يُعد أحد أهم حوائط الدفاع عن صحة الطلاب ومن ثم جميع أفراد المجتمع ، حيث تُشير ليلي زهران (٢٠٠٣) إلى أن الشباب فى مرحلة التعليم الجامعى يُمثل الطاقة الخلاقة فى مستقبل المجتمع السياسى والإقتصادى والإجتماعى فهى مرحلة الرشد وتحمل المسئولية ، لذا يجب إعدادهم للمواطنة الصالحة من خلال ممارستهم للعديد من الأنشطة المتنوعة التى تسهم فى تطوير إمكانياتهم وقدراتهم وبخاصة الأنشطة الرياضية . (٢٣ : ٢٤١)

ولقد أجريت العديد من الدراسات المرتبطة بالسلوكيات الصحية كدراسة جوتاي ، شيميزو ، إيشيهاراي ، تسوبويك ، أوجاوا ، Jotay C., Shimizu H., Ishiharay, Tsuboik, Ogawa, (٢٠٠٤) (٣٧) وعنوانها " مقارنة الإتجاهات والسلوكيات الصحية لليابانى والأمريكى ذو الأسلاف اليابانية والأوروبية " ، ودراسة رشا محمود محمد دويدار (٢٠٠٨) (١٣) وعنوانها " دراسة مقارنة بين تلاميذ الريف والحضر وأثره على الحالة القوامية " ، ودراسة ريسكى ، رضوان Reschke & Radwan (٢٠٠٨) (٣٩) وعنوانها " السلوك الصحى والإتجاهات نحو الصحة : دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان " ، ودراسة أحمد محمد عادل الشافعى (٢٠١٠) (٢) وعنوانها " دراسة تقويمية للسلوك الصحى لتلاميذ مدرسة الموهوبين " ، ودراسة أميمة محمد عبد الرازق (٢٠١٠) (٨) وعنوانها " المدركات الصحية للرياضيين فى المرحلة السنوية من ١٢-١٥ سنة " ، ودراسة مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١) وعنوانها " تقويم السلوك

الصحي الرياضى لطالبات المدن الجامعية " ، ودراسة هيلين أوشانا أنويا (٢٠١٤) (٣٤) وعنوانها " تأثير برنامج تقني صحي باستخدام الوسائط المتعددة على السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة " ، ودراسة خيرت حسب الله خيرت ضرغام (٢٠١٦) (١٢) وعنوانها " دراسة مقارنة للمدركات الصحية لدى الرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوى الإعاقة الذهنية " ، ودراسة عزة محمد أحمد محمد البارودي (٢٠١٦) (١٦) وعنوانها " تأثير برنامج للوعي الغذائى على السلوك الصحي لطالبات المرحلة الثانوى بنات " ، ودراسة محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩) (٢٩) وعنوانها " مقارنة بعض أساليب التوعية الصحية وتأثيرها على نمط الحياة الرياضية لدى الفرق المدرسية " ، إلا أنه لم تتطرق أى من الدراسات السابقة - فى حدود علم الباحث - إلى تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب جامعة المنصورة .

كما قام الباحث بإجراء دراسة إستطلاعية من خلال عدة مقابلات شخصية مقننة مع بعض طلاب جامعة المنصورة بهدف التعرف على مفهومهم ومدركاتهم عن السلوكيات الصحية وأنواع هذه السلوكيات (الرياضية ، الغذائية ، القوامية ، البيئية ، الشخصية ، الوقائية ، فى النوم والراحة) وكذلك مستويات تطبيقهم لها ، وقد أظهرت نتيجة هذه المقابلات الشخصية بعض الجوانب الإيجابية فى التطبيق بينما جاءت بعض الجوانب الأخرى سلبية ، وقد يرجع ذلك إلى عدم توافر البرامج والأساليب الكافية للتوعية بأهمية السلوكيات الصحية داخل الحرم الجامعى أو فى وسائل الإعلام المختلفة لتنمية الوعي الصحى والمعـرفة الكافية بالسلوكيات الصحية (الرياضية ، الغذائية ، القوامية ، البيئية ، الشخصية ، الوقائية ، فى النوم والراحة) ، ومن خلال متابعة الباحث لأنشطة التى تقدمها إدارات رعاية الطلاب بالجامعات المصرية بصفة عامة فقد لاحظ الباحث مدى القصور فى الأنشطة والبرامج التنقيفية الصحية التى تهدف إلى تحقيق التوعية الصحية لطلاب الجامعة وتعزيز إتجاهاتهم نحو السلوكيات الصحية الإيجابية طوال مرحلة الجامعة ومن ثم إنتقال هذه المفاهيم والسلوكيات الصحية إلى أفراد المجتمع ككل ، الأمر الذى دعا الباحث إلى تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب جامعة المنصورة من خلال تقييم مستوى كل من السلوك الصحى الرياضى ، والسلوك الصحى الغذائى ، والسلوك الصحى القوامى ، والسلوك الصحى البيئى ، والسلوك الصحى الشخصى ، والسلوك الصحى الوقائى ، والسلوك الصحى فى النوم والراحة لدى طلاب جامعة المنصورة سعياً وراء التوصل إلى السلوكيات الصحية الإيجابية الواجب على طلاب الجامعة إتباعها .

أهمية البحث :

فى ضوء سياسة الدولة نحو الحفاظ على صحة الفرد والمجتمع ونحو تطلعا إلى نهضة حقيقية على كافة الأصعدة المحلية والدولية للإرتقاء بالمستوى الصحى للشعب المصرى فإن إلتزام طلاب الجامعة بتطبيق السلوكيات الصحية يُعد أحد أهم حوائط الدفاع عن صحة الطلاب ومن ثم جميع أفراد المجتمع ، وترجع الأهمية العلمية للبحث فى كونه يتناول تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب

جامعة المنصورة وما يمكن أن يُمثله من إضافة علمية جديدة فى مجال السلوكيات الصحية داخل القطاع الجامعى ، ومن الممكن أن يفتح باباً أمام الباحثين فى إختيار موضوعات علمية جديدة ومحاولة التوصل إلى نتائج وحلول علمية لتوفير أساليب جديدة للتوعية بالسلوكيات الصحية داخل الحرم الجامعى وفى وسائل الإعلام المختلفة لتنمية الوعى والمعرفة الكافية بالسلوكيات الصحية الرياضية والغذائية والقوامية والبيئية والشخصية والوقائية وفى النوم والراحة ، وترجع الأهمية التطبيقية للبحث فى كون تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب جامعة المنصورة يمكن أن يُسهم بالفعل فى تقديم نموذج أمثل للسلوكيات الصحية الرياضية والغذائية والقوامية والبيئية والشخصية والوقائية وفى النوم والراحة الواجب على جميع طلاب الجامعات المصرية إتباعها ، وترجع الأهمية الاقتصادية للبحث فى كون تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب جامعة المنصورة سوف يُمثل عاملاً إقتصادياً فى توفير الوقت والجهد وتقليل إهدار الأموال على أدوية وعلاجات لسنا بحاجة إليها عن طريق تطبيق الطلاب لهذه السلوكيات الصحية داخل الحرم الجامعى وأن يكون لهم دور فعال فى توعية مجتمعاتهم المختلفة التى يعيشون فيها ومن ثم الإرتقاء بمستوى السلوكيات الصحية داخل وخارج المجتمع الجامعى .

هدف البحث :

يهدف البحث إلى تقويم بعض السلوكيات الصحية لدى طلاب جامعة المنصورة والتوصل إلى نموذج مقترح للسلوكيات الصحية الإيجابية الواجب على طلاب الجامعة إتباعها .

تساؤلات البحث :

- ١- ما مستوى السلوك الصحى الرياضى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٢- ما مستوى السلوك الصحى الغذائى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٣- ما مستوى السلوك الصحى القوامى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٤- ما مستوى السلوك الصحى البيئى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٥- ما مستوى السلوك الصحى الشخصى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٦- ما مستوى السلوك الصحى الوقائى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٧- ما مستوى السلوك الصحى فى النوم والراحة لدى طلاب جامعة المنصورة ؟
- ٨- ما السلوكيات الصحية الإيجابية الواجب على طلاب الجامعة إتباعها ؟

مصطلحات البحث :

- السلوك :

تُعرف سماح حلمى يس إبراهيم (٢٠٠٧) السلوك بأنه " هو كل ما يصدر عن الفرد من تغييرات فى مستوى نشاطه فى لحظة معينة ، ويتسع المعنى الحقيقى للسلوك ليشمل كل أنواع النشاط التى تصدر عن الفرد . (١٥ : ٢٨)

- السلوك الصحي : *

يمكن تعريف السلوك الصحي بأنه ذلك السلوك الذي يصدر عن الفرد في لحظة معينة نتيجة للمدركات المعرفية الصحية السابقة لديه ، وترتبط هذه المدركات الصحية بمستوى كل من السلوك الصحي (الرياضي ، الغذائي ، القوامي ، البيئي ، الشخصي ، الوقائي ، في النوم والراحة) .
الدراسات المرتبطة :

١- دراسة جوتاي ، شيميزو ، إيشيهاراي ، تسوبويك ، أوجاوا ، Jotay C., Shimizu H., Ishiharay, Tsuboik, Ogawa, (٢٠٠٤) (٣٧) وعنوانها " مقارنة الإتجاهات والسلوكيات الصحية للياباني والأمريكي ذو الأسلاف اليابانية والأوروبية " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الإتجاهات والسلوكيات الصحية للياباني والأمريكي ذو الأسلاف اليابانية والأوروبية ، وإستخدم الباحثون المنهج الوصفي بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية عددها (٤٢٠) فرد منهم عدد (٢١٠) فرد ياباني من أصل ياباني وعدد (٢١٠) فرد أمريكي من أصل ياباني وأوروبي ، وإستخدم الباحثون إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج أن اليابانيون وضعوا أولوية للصحة الشخصية وكان لديهم إعتقاد في كفاءة فحوص كشف الصحة ، وكان لدى كل من الياباني والأمريكي ذو الأسلاف اليابانية والأوروبية مستويات عالية مماثلة من الإتجاهات والسلوكيات الصحية الشخصية .

٢- دراسة رشا محمود محمد دويدار (٢٠٠٨) (١٣) وعنوانها " دراسة مقارنة بين تلاميذ الريف والحضر وأثره على الحالة القوامية " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على السلوك الصحي لدى تلاميذ الريف والحضر والحالة القوامية لدى التلاميذ والعلاقة بين السلوك الصحي والحالة القوامية لديهم ، وإستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة عشوائية من تلاميذ الريف والحضر وعددهم (٢٠٠) تلميذ ، وإستخدمت الباحثة إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين السلوك الصحي لدى تلاميذ مدارس الريف وتلاميذ مدارس الحضر لصالح تلاميذ مدارس الحضر ، ووجود إرتباط دال إحصائياً بين السلوك الصحي والحالة القوامية لدى تلاميذ الريف والحضر .

٣- دراسة ريسكي ، رضوان Reshke & Radwan (٢٠٠٨) (٣٩) وعنوانها " السلوك الصحي والإتجاهات نحو الصحة : دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان " ، وهدفت الدراسة إلى تحليل السلوك الصحي والإتجاهات نحو الصحة لدى مجموعة من الطلاب السوريين والألمان من منظور ثقافي بهدف إيجاد الفروق الثقافية الصحية بينهما ، وإستخدم الباحثان المنهج الوصفي بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية عددها (٣٠٠) فرد منهم عدد (٢٠١) أنثى وعدد (٩٩) ذكر ، وإستخدم الباحثان إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن وجود بعض

الخصائص المميزة لدى عينة الطلاب السورية بعضها مهم للصحة تمثلت في تناول الفاكهة وفي النوم عدد كاف من الساعات وفي تنظيف الأسنان وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وعدم إجراء الفحوص على الصدر .

٤- دراسة أحمد محمد عادل الشافعي (٢٠١٠) (٢) وعنوانها " دراسة تقييمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين " ، وهدفت الدراسة إلى تقويم السلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين من خلال التعرف على مستوى السلوك الصحي (الشخصي ، الغذائي ، البيئي ، الرياضي ، الوقائي ، القوامي) ، وإستخدام الباحث المنهج الوصفي بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة من طلاب مدرسة الموهوبين رياضياً بمدينة نصر بمحافظة القاهرة وعددهم (١٠٠) طالب ، وإستخدام الباحث إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن إرتفاع مستوى السلوك الصحي (الشخصي ، الغذائي ، البيئي ، الرياضي ، الوقائي ، القوامي) لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً .

٥- دراسة أميمة محمد عبد الرازق (٢٠١٠) (٨) وعنوانها " المدركات الصحية للرياضيين فى المرحلة السنية من ١٢-١٥ سنة " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على المدركات الصحية للرياضيين فى المرحلة السنية من ١٢-١٥ سنة ، وإستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة عشوائية من الطلاب والطالبات الرياضيين المسجلين بالإتحادات الرياضية المصرية وعددهم (٣٠٠) طالب وطالبة ، وإستخدمت الباحثة إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج أن الرياضيين فى هذه المرحلة السنية يتميزون بالإدراك الصحي لأهمية الممارسة الرياضية والإنتظام فيها ، وأهمية دور الرياضة فى المحافظة على سلامة الجسم ودور الأسرة فى زيادة الوعي والإهتمام بالناحية الغذائية السليمة .

٦- دراسة مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١) وعنوانها " تقويم السلوك الصحي الرياضى لطالبات المدن الجامعية " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي (الرياضى ، الغذائى ، القوامى ، البيئى ، الشخصى ، الوقائى ، النوم والراحة ، النفسى) لطالبات المدن الجامعية ، وإستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة عشوائية من طالبات المدن الجامعية بجامعة الزقازيق ، المنصورة ، دمياط ، طنطا ، كفر الشيخ) وعددهم (٢٨١٦) طالبة ، وإستخدمت الباحثة إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن أوزان نسبية مرتفعة فى محاور السلوك الصحي (الوقائى ، الشخصى ، البيئى ، الغذائى ، الرياضى) على الترتيب ، وجاءت الأوزان النسبية المنخفضة فى محاور السلوك الصحي (فى النوم والراحة ، القوامى ، النفسى) على الترتيب .

٧- دراسة هيلين أوشانا أنويا (٢٠١٤) (٣٤) وعنوانها " تأثير برنامج تثقيفى صحى بإستخدام الوسائط المتعددة على السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير البرنامج التثقيفى الصحي المقترح بإستخدام الوسائط المتعددة على السلوك الصحي

لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة ، وإستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة بإستخدام القياسين القبلي والبعدي ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية من طالبات مدرسة الحضرة الثانوية بنات بإدارة وسط التعليمية ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية عددها (٢٠٥) تلميذ من تلاميذ مدرسة بيرسفى للبنات الأساسية ومدرسة سلامة الأساسية المختلطة بإقليم كُردستان ، وإستخدمت الباحثة إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي فى السلوك الصحى لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة فى (التغذية ، النظافة الشخصية ، الوقاية من الأمراض ، صحة البيئة ، تربية القوام ، ممارسة النشاط الرياضى ، تربية الأمان وعوامل الأمان والسلامة ، المعلومات عن الصحة الوقائية ، المعلومات الصحية عن إستخدام الحاسب الآلى) لصالح القياس البعدي .

٨- دراسة خيرت حسب الله خيرت ضرغام (٢٠١٦) (١٢) وعنوانها " دراسة مقارنة للمدركات الصحية لدى الرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوى الإعاقة الذهنية " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين المدركات الصحية للرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوى الإعاقة الذهنية (الصحة الشخصية ، الصحة الوقائية ، اللياقة الصحية ، الصحة الغذائية ، الصحة البيئية) ، وإستخدم الباحث المنهج الوصفى بالطريقة المسحية ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية من الطلاب ذوى الإعاقة الذهنية من مدرسة هابى وورلد لذوى الإحتياجات الخاصة ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تُمثل الطلاب الرياضيين وعددهم (١٩) طالب والثانية تُمثل الطلاب غير الرياضيين وعددهم (١٣) طالب ، وإستخدم الباحث إستمارة الإستبيان لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن تميز أفراد مجموعة الرياضيين عن غير الرياضيين فى (الصحة الشخصية ، الصحة الوقائية ، اللياقة الصحية ، الصحة الغذائية) عدا محور الصحة البيئية .

٩- دراسة عزة محمد أحمد محمد البارودى (٢٠١٦) (١٦) وعنوانها " تأثير برنامج للوعى الغذائى على السلوك الصحى لطالبات المرحلة الثانوى بنات " ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج للوعى الغذائى على السلوك الصحى لطالبات المرحلة الثانوى بنات ، وإستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بإستخدام القياسين القبلي والبعدي ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية من طالبات مدرسة الحضرة الثانوية بنات بإدارة وسط التعليمية وتم تقسيمهم إلى مجموعتين بواقع (٣٥) طالبة لكل مجموعة ، وإستخدمت الباحثة إستمارة إستبيان الوعى الغذائى الصحى وإستمارة إستبيان السلوك الصحى الغذائى لجمع البيانات ، وأسفرت أهم النتائج عن وجود علاقة إرتباطية بين محاور الوعى الغذائى الصحى ومحاور السلوك الصحى الغذائى فى القياس البعدي للمجموعتين ، وأن هناك إرتفاع فى الوعى الغذائى الصحى المتمثل فى (الوعى الغذائى ، أمراض سوء التغذية) ويؤثر إيجابياً فى إرتفاع السلوك الصحى الغذائى المتمثل فى (العادات الغذائية داخل المدرسة ، السلوك الصحى الغذائى) .

١٠- دراسة محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩) (٢٩) وعنوانها " مقارنة بعض أساليب التوعية الصحية وتأثيرها على نمط الحياة الرياضية لدى الفرق المدرسية " ، وهدفت الدراسة إلى المقارنة بين بعض أساليب التوعية الصحية في تأثيرها على نمط الحياة الرياضية (الصحة الشخصية ، الصحة القوامية ، التغذية ، النوم والراحة) لدى الفرق المدرسية من خلال التعرف على تأثير برنامج التوعية الصحية على نمط الحياة الرياضية لدى الفرق المدرسية باستخدام أسلوب النشرات وباستخدام أسلوب المحاضرة وباستخدام أسلوب الدمج بين النشرات والمحاضرة ، وإستخدام الباحث المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي لثلاث مجموعات تجريبية باستخدام القياسين القبلي والبعدي ، وتم تطبيق البحث على عينة عمدية من طلاب الصف الأول الإعدادي من مدرسة عثمان عبد العال بمدينة المحمودية المشاركين في الفرق المدرسية وعددهم (٢١) طالب وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات بواقع (٧) طلاب لكل مجموعة ، وإستخدام الباحث الأدوات المتمثلة في القياسات الخاصة بمعدل النمو وبرنامج التوعية الصحية المقترح والإختبار المعرفي للتوعية الصحية المرتبطة بنمط الحياة الرياضية ، وأسفرت أهم النتائج أن أعلى نسبة تحسن جاءت في مستوى الوعي الصحي المرتبط بنمط الحياة الرياضية (الصحة الشخصية ، الصحة القوامية ، التغذية ، النوم والراحة) لدى الفرق المدرسية لصالح أسلوب الدمج بين النشرات والمحاضرة يليه أسلوب المحاضرة ثم أسلوب النشرات .

- إجراءات البحث :

- منهج البحث :

قام الباحث بإستخدام المنهج الوصفي بإستخدام الدراسات المسحية كأحد أنماطه وذلك لملاءمته لطبيعة البحث وأهدافه .

- مجتمع البحث :

يُمثل مجتمع البحث طلاب جامعة المنصورة في العام الجامعي ٢٠٢١ - ٢٠٢٢ م .

- عينة البحث :

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية وعددهم (٥٨٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنصورة في العام الجامعي ٢٠٢١ - ٢٠٢٢ م ، وتم تقسيمهم إلى عدد (٦٠) طالب وطالبة لإيجاد المعاملات العلمية لإستمارة الإستبيان ، وعدد (٣٠) طالب وطالبة لإجراء الدراسة الإستطلاعية ، وعدد (٤٩٠) طالب وطالبة لإجراء التطبيق النهائي لإستمارة الإستبيان ، والجدول (١) يوضح توزيع عينة البحث :

جدول (١)

توزيع عينة البحث

توزيع عينة البحث	عينة البحث	طالب	طالبة	المجموع

٦٠	١٨	٤٢	عينة المعاملات العلمية لإستمارة الإستبيان
٣٠	٩	٢١	عينة الدراسة الإستطلاعية
٤٩٠	٢٠٨	٢٨٢	عينة تطبيق إستمارة الإستبيان
٥٨٠	٢٣٥	٣٤٥	إجمالي عدد العينة

أدوات جمع البيانات :

إستخدم الباحث فى جمع بيانات البحث المقابلة الشخصية وإستمارة إستبيان من تصميم الباحث وقد إتبع الخطوات التالية فى إعدادها :

- ١- القراءات النظرية للمراجع العلمية والدراسات المرتبطة بموضوع البحث .
 - ٢- إقتراح المحاور الإفتراضية لإستمارة الإستبيان .
 - ٣- عرض المحاور الإفتراضية على السادة الخبراء .
 - ٤- إقتراح عدد من العبارات لكل محور من محاور الإستمارة .
 - ٥- عرض مجموعة العبارات الخاصة بكل محور على السادة الخبراء .
 - ٦- صياغة الصورة النهائية للإستمارة .
 - المعاملات العلمية لإستمارة الإستبيان :
- أولاً : صدق إستمارة الإستبيان :

قام الباحث بحساب معامل الصدق لإستمارة الإستبيان عن طريق كلٍ من صدق المحكمين وصدق الإتساق الداخلى :

أ - صدق المحكمين :

إستخدم الباحث صدق المحكمين بعرض إستمارة الإستبيان على عدد (٨) خبراء . مرفق (١) ، وذلك بغرض التحقق من أن الإستمارة تقيس بالفعل الهدف الذى وضعت من أجله ، وذلك فى الفترة من ٢٠٢١/٨/٣ إلى ٢٠٢١/١٠/٦م ، وقد تفضلوا بإبداء الرأى إلى أن إنتهت الإستمارة إلى صورتها النهائية . مرفق (٤) ، وإتبع الباحث الخطوات التالية حيث قام بإقتراح المحاور الإفتراضية لإستمارة الإستبيان وعددها (٧) محاور . مرفق (٢) ، وقد تم عرضها على السادة الخبراء مستخدماً فى ذلك مقياس ثنائى التقدير (مناسب - غير مناسب) ، وقد حدد الباحث شروط إختيار الخبير بأن يكون عضو هيئة تدريس بأحد أقسام الصحة الرياضية بكليات التربية الرياضية ، وألا تقل عدد سنوات الخبرة عن (١٠) سنوات ، ويفضل أن يكون له إرتباط بالعمل فى القطاع الأهلى أو القطاع النوعى ، وقد جاءت آراء الخبراء حول مناسبة محاور إستمارة الإستبيان كما يلى فى الجدول (٢) :

جدول (٢)

ن = ٨

آراء الخبراء حول مناسبة محاور إستمارة الإستبيان

المحور	البيان	عدد الخبراء	النسبة المئوية
١	تقييم مستوى السلوك الصحى الرياضى لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%

٢	تقييم مستوى السلوك الصحى الغذائى لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%
٣	تقييم مستوى السلوك الصحى القوامى لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%
٤	تقييم مستوى السلوك الصحى البيئى لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%
٥	تقييم مستوى السلوك الصحى الشخصى لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%
٦	تقييم مستوى السلوك الصحى الوقائى لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%
٧	تقييم مستوى السلوك الصحى فى النوم والراحة لدى طلاب جامعة المنصورة .	٨	١٠٠%

يتضح من الجدول (٢) النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول مناسبة محاور إستمارة الإستبيان وقد أجمع الخبراء على أن جميع المحاور هامة جداً بنسبة ١٠٠% ، ثم قام الباحث بصياغة مجموعة من العبارات لكل محور ، وتم عرضها على السادة الخبراء لإبداء الرأى فيها . مرفق (٣) ، حيث إتفق معظم الخبراء على عدم أهمية بعض العبارات ، كما إتفق معظم الخبراء على ضرورة تعديل صياغة بعض العبارات ، ويوضح الجدول (٣) بيان بالعبارات المستبعدة وأرقامها :

جدول (٣)

العبارات المستبعدة من إستمارة الإستبيان وأرقامها

رقم المحور	رقم العبارة	العبارات المستبعدة
٢	١٦	أبتعد عن شرب الماء أثناء وبعد الأكل مباشرة .
٧	٥٧	أتناول الحبوب المهدنة لمساعدتى على النوم .

جدول (٤)

العبارات المعدلة فى إستمارة الإستبيان وأرقامها قبل وبعد التعديل

رقم المحور	رقم العبارة قبل التعديل	العبارات قبل التعديل	رقم العبارة بعد التعديل	العبارات بعد التعديل
٣	٢٥	أحرص على عدم زيادة وزن جسمى لما له من تأثير ضار على الجسم وتشوهات القوام .	٢٤	أحافظ على عدم زيادة وزن الجسم خوفاً من تشوهات القوام ومن أمراض السمنة .
٧	٥٤	تساعدنى نظافة غرفتى على النوم المريح .	٥٣	أهتم بنظافة حجرتى حتى أستطيع النوم بشكل مريح .

ويوضح الجدول (٤) بيان بالعبارات المعدلة وأرقامها قبل وبعد التعديل :

جدول (٥)

العدد المبدئى للعبارات وعدد العبارات المستبعدة وأرقامها وعدد العبارات المعدلة وأرقامها

والعدد النهائى للعبارات بكل محور من محاور إستمارة الإستبيان

رقم المحور	العدد المبدئى للعبارات	عدد العبارات المستبعدة	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات المعدلة	أرقام العبارات المعدلة	العدد النهائى للعبارات
١	٨	--	--	--	--	٨
٢	٩	١	١٦	--	--	٨
٣	٨	--	--	١	٢٥	٨
٤	٨	--	--	--	--	٨
٥	٨	--	--	--	--	٨
٦	٨	--	--	--	--	٨
٧	٨	١	٥٧	١	٥٤	٧
الإجمالى	٥٧	٢	--	٢	--	٥٥

ويوضح الجدول (٥) العدد المبدئي للعبارات بكل محور من محاور إستمارة الإستبيان والتي بلغ عددها (٥٧) عبارة ، وعدد العبارات المستبعدة التي إتفق الخبراء على عدم أهميتها وأرقامها وكان عددها (٢) عبارتان ، وعدد العبارات المعدلة التي إتفق الخبراء على ضرورة تعديلها وأرقامها وكان عددها (٢) عبارتان ، والعدد النهائي للعبارات بكل محور من محاور إستمارة الإستبيان ليصبح العدد النهائي للعبارات (٥٥) عبارة ، وبذلك توصل الباحث إلى الشكل النهائي لإستمارة الإستبيان . مرفق (٤) .

وقد قام الباحث بإستخدام مقياس ثلاثي التقدير بإستمارة الإستبيان النهائية التي طبقت على عينة البحث (نعم - إلى حد ما - لا) ، وقد وافق السادة الخبراء على أسلوب تصحيح عبارات الإستبيان بحيث يتم منح العبارات درجات كما يلي : (نعم) وتقدر لها ثلاث درجات ، (إلى حد ما) وتقدر لها درجتان ، (لا) وتقدر لها درجة واحدة ، وبذلك تكون الدرجة الكلية للإستبيان (١٦٥) درجة .

ب- صدق الإتساق الداخلي :

قام الباحث بحساب معامل صدق الإتساق الداخلي لإستمارة الإستبيان عن طريق تطبيق الإستبيان على (٦٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنصورة في العام الجامعي ٢٠٢١ - ٢٠٢٢م ممثلة لمجتمع البحث وذلك بغرض تقدير صدق عبارات الإستبيان وقد تم ذلك بحساب معاملات الإرتباط بين كل عبارة ومجموع المحور وبين كل عبارة والمجموع الكلي للمحاور وبين مجموع المحور والمجموع الكلي للمحاور ، وذلك في الفترة من ٢٠٢١/١٠/١٣ إلى ٢٠٢١/١٠/٢٨م ، علماً بأن هذه العينة إستخدمت لحساب المعاملات العلمية لإستمارة الإستبيان فقط ، والجدول (٦) ، (٧) توضح معامل صدق الإتساق الداخلي لإستمارة الإستبيان .

جدول (٦)

صدق الإتساق الداخلي بين كل عبارة ومجموع المحور وبين كل عبارة والمجموع الكلي لمحاور

ن = ٦٠

إستمارة الإستبيان

العبارة مع مجموع المحاور	العبارة مع مجموع المحور	م	العبارة مع مجموع المحاور	العبارة مع مجموع المحور	م	العبارة مع مجموع المحاور	العبارة مع مجموع المحور	م	العبارة مع مجموع المحاور	العبارة مع مجموع المحور	م
المحور السابع			المحور الخامس			المحور الثالث			المحور الأول		
٠.٧٢	٠.٦٦	٤٩	٠.٨٦	٠.٩١	٣٣	٠.٩١	٠.٨٧	١٧	٠.٧١	٠.٦٤	١
٠.٩٠	٠.٨٦	٥٠	٠.٨١	٠.٨٨	٣٤	٠.٨٨	٠.٨٤	١٨	٠.٨٨	٠.٨٤	٢
٠.٨٣	٠.٧٨	٥١	٠.٨٦	٠.٩٠	٣٥	٠.٩٢	٠.٨٨	١٩	٠.٩٢	٠.٨٨	٣
٠.٦٣	٠.٦٨	٥٢	٠.٨٢	٠.٧٥	٣٦	٠.٨٣	٠.٨٨	٢٠	٠.٨٨	٠.٩٢	٤
٠.٨٢	٠.٧٥	٥٣	٠.٨٨	٠.٨٢	٣٧	٠.٨٩	٠.٨٣	٢١	٠.٨٣	٠.٧٨	٥
٠.٨٦	٠.٩١	٥٤	٠.٩٢	٠.٨٧	٣٨	٠.٩١	٠.٨٦	٢٢	٠.٨٤	٠.٧٣	٦
٠.٨٨	٠.٩٢	٥٥	٠.٨٢	٠.٧٧	٣٩	٠.٩١	٠.٨٤	٢٣	٠.٩٢	٠.٨٨	٧
			٠.٧٢	٠.٦٦	٤٠	٠.٨٦	٠.٩٢	٢٤	٠.٨٧	٠.٨٣	٨
المحور السادس			المحور الرابع			المحور الثاني					
			٠.٨٤	٠.٧٣	٤١	٠.٧٧	٠.٨٢	٢٥	٠.٨٣	٠.٧٨	٩
			٠.٩٢	٠.٨٨	٤٢	٠.٩١	٠.٨٥	٢٦	٠.٨٣	٠.٧٨	١٠
			٠.٨٣	٠.٩٠	٤٣	٠.٨٣	٠.٧٨	٢٧	٠.٧٨	٠.٧٣	١١
			٠.٨٣	٠.٧٨	٤٤	٠.٨٢	٠.٩١	٢٨	٠.٨٦	٠.٩٠	١٢

			٠.٦٧	٠.٧٠	٤٥	٠.٨٣	٠.٨٨	٢٩	٠.٧٨	٠.٨٨	١٣
			٠.٨٨	٠.٩٢	٤٦	٠.٩٢	٠.٨٦	٣٠	٠.٨٨	٠.٩٢	١٤
			٠.٨٣	٠.٨٨	٤٧	٠.٧٣	٠.٧٩	٣١	٠.٨٧	٠.٩١	١٥
			٠.٨٤	٠.٧٣	٤٨	٠.٨٤	٠.٨٩	٣٢	٠.٨٣	٠.٧٨	١٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 0.25$.

يتضح من جدول (٦) وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة ومجموع المحاور وبين العبارة والمجموع الكلى للمحاور ، وأن قيمة الإرتباط بين العبارات والمحاور قد إنحصرت ما بين (٠.٦٤ - ٠.٩٢) ، وأن قيمة الإرتباط بين العبارات والمجموع الكلى للمحاور قد إنحصرت ما بين (٠.٦٣ - ٠.٩٢) مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلى لإستمارة الإستهيبان .

جدول (٧)

صدق الإتساق الداخلى بين مجموع المحاور والمجموع الكلى لمحاور إستمارة الإستهيبان

ن = ٦٠

م	المحاور	معامل الإرتباط
١	المحور الأول	٠.٨٨
٢	المحور الثانى	٠.٨٦
٣	المحور الثالث	٠.٨٩
٤	المحور الرابع	٠.٩٠
٥	المحور الخامس	٠.٩١
٦	المحور السادس	٠.٩٢
٧	المحور السابع	٠.٨٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 0.25$.

يتضح من جدول (٧) وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحاور وبين المجموع الكلى لمحاور إستمارة الإستهيبان ، وأن قيمة الإرتباط بين مجموع المحاور وبين المجموع الكلى للمحاور قد إنحصرت ما بين (٠.٨٦ - ٠.٩٢) مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلى لإستمارة الإستهيبان .

ثانياً : ثبات إستمارة الإستهيبان :

قام الباحث بحساب معامل الثبات لإستمارة الإستهيبان عن طريق كلٍ من التطبيق وإعادة

التطبيق **Test Retest** ومعامل ألفا كرونباخ :

أ - التطبيق وإعادة التطبيق **Test Retest** :

قام الباحث بحساب معامل الثبات لإستمارة الإستهيبان عن طريق التطبيق وإعادة التطبيق

Test Retest حيث تم تطبيق الإستمارة على (٦٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنصورة فى العام الجامعى ٢٠٢١ - ٢٠٢٢م ممثلة لمجتمع البحث ، وتم إعادة تطبيق إستمارة الإستهيبان مرة ثانية على نفس العينة للتأكد من ثبات الإستمارة وكان الفاصل الزمنى بين التطبيقين (١٥) يوم ، وذلك فى الفترة من ٢٠٢١/١٠/١٣ إلى ٢٠٢١/١٠/٢٨م ، علماً بأن هذه العينة إستخدمت لحساب المعاملات العلمية

لإستمارة الإستبيان فقط ، وقد تم بإستخدام معادلة سيرمان لإرتباط الرتب والجدول (٨) يوضح معامل الثبات لكل عبارة من عبارات إستمارة الإستبيان .

جدول (٨)

معامل الارتباط بين التطبيق وإعادة التطبيق لبيان معامل الثبات لإستمارة الإستبيان ن = ٦٠

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
المحور السابع		المحور الخامس		المحور الثالث		المحور الأول	
٠.٩٠	٤٩	٠.٩١	٣٣	٠.٩١	١٧	٠.٨٧	١
٠.٧٢	٥٠	٠.٩٠	٣٤	٠.٨٧	١٨	٠.٨٧	٢
٠.٨٦	٥١	٠.٧٣	٣٥	٠.٨٩	١٩	٠.٨٩	٣
٠.٧٩	٥٢	٠.٩٠	٣٦	٠.٨٤	٢٠	٠.٨٧	٤
٠.٨٥	٥٣	٠.٨٩	٣٧	٠.٨٩	٢١	٠.٨٦	٥
٠.٩١	٥٤	٠.٨٥	٣٨	٠.٨٥	٢٢	٠.٨٧	٦
٠.٨٧	٥٥	٠.٩٢	٣٩	٠.٧٧	٢٣	٠.٦٨	٧
		٠.٩٠	٤٠	٠.٨٨	٢٤	٠.٩٠	٨
		المحور السادس		المحور الرابع		المحور الثاني	
		٠.٨٧	٤١	٠.٧٥	٢٥	٠.٨٦	٩
		٠.٨٩	٤٢	٠.٨٩	٢٦	٠.٨٧	١٠
		٠.٩٠	٤٣	٠.٨٤	٢٧	٠.٨٩	١١
		٠.٨٦	٤٤	٠.٧٣	٢٨	٠.٧٣	١٢
		٠.٩٢	٤٥	٠.٧٣	٢٩	٠.٩٢	١٣
		٠.٨٧	٤٦	٠.٨٤	٣٠	٠.٨٧	١٤
		٠.٨٤	٤٧	٠.٨٢	٣١	٠.٨٩	١٥
		٠.٦٨	٤٨	٠.٨٦	٣٢	٠.٨٤	١٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٢٥ .

يتضح من جدول (٨) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق وإعادة التطبيق لإستمارة الإستبيان ، حيث إنحصرت معاملات الارتباط ما بين (٠.٦٨ - ٠.٩٢) وهي معاملات ارتباط ذو دلالة عالية مما يشير إلى ثبات إستمارة الإستبيان .

ب- معامل ألفا كرونباخ :

قام الباحث بحساب معامل الثبات لإستمارة الإستبيان عن طريق معامل ألفا كرونباخ حيث تم التطبيق على (٦٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنصورة في العام الجامعي ٢٠٢١ - ٢٠٢٢م ممثلة لمجتمع البحث ، علماً بأن هذه العينة إستخدمت لحساب المعاملات العلمية لإستمارة الإستبيان فقط والجدول (٩) يوضح معامل الثبات لإستمارة الإستبيان .

جدول (٩)

معامل ألفا كرونباخ لبيان معامل الثبات لمحاور إستمارة الإستبيان ومعامل الثبات الكلي لإستمارة الإستبيان ن = ٦٠

معامل ألفا كرونباخ		
٠.٨٣		
معامل الارتباط	الإختبار الإحصائي	م
٠.٨٦	المحور الأول	١
٠.٨٨	المحور الثاني	٢
٠.٨٥	المحور الثالث	٣
٠.٨٩	المحور الرابع	٤
٠.٩٠	المحور الخامس	٥
٠.٩١	المحور السادس	٦
٠.٨٦	المحور السابع	٧
٠.٨٨	معامل الثبات الكلي لإستمارة الإستبيان	

يتضح من جدول (٩) معامل ألفا كرونباخ لمحاور إستمارة الإستبيان وقد إنحصرت ما بين (٠.٨٥ - ٠.٩١) وهي معاملات إرتباط متقاربة وذو دلالة عالية مما يشير إلى ثبات إستمارة الإستبيان ، كما يتضح من الجدول معامل الثبات الكلى لإستمارة الإستبيان حيث بلغ (٠.٨٧) وهو معامل ثبات ذو دلالة عالية مما يشير إلى ثبات إستمارة الإستبيان .

الدراسة الإستطلاعية :

قام الباحث بإجراء دراسة إستطلاعية على (٣٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنصورة فى العام الجامعى ٢٠٢١ - ٢٠٢٢م ممثلة لمجتمع البحث ، وذلك فى الفترة من ٢٠٢١/١١/٢ إلى ٢٠٢١/١١/١٠م ، علماً بأن هذه العينة إستخدمت لحساب الدراسة الإستطلاعية فقط وكان الهدف من إجراء الدراسة الإستطلاعية التعرف على مدى فهم عينة البحث للعبارات التى يتضمنها الإستبيان ، والتعرف على الصعوبات المحتمل ظهورها أثناء التطبيق للعمل على تلافيتها ، والتعرف على زمن تطبيق الإستبيان .

وقد أسفرت نتائج الدراسة الإستطلاعية عن فهم عينة البحث للعبارات التى يتضمنها الإستبيان حيث لم يبدر من أى منهم الإستفسار عن أى عبارة من عبارات الإستبيان ، وتم التعرف على زمن الإستبيان بحساب الزمن الذى إستغرقتة عينة الدراسة الإستطلاعية فى الإجابة على عبارات الإستبيان وقد تراوح بين ١٣ : ١٥ دقيقة .

تطبيق إستمارة الإستبيان :

بعد التأكد من توافر كافة الشروط العلمية والإدارية للإستبيان قام الباحث بتطبيق إستمارة الإستبيان فى صورتها النهائية . مرفق (٤) على (٤٩٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنصورة فى العام الجامعى ٢٠٢١ - ٢٠٢٢م ممثلة لمجتمع البحث ، وذلك فى الفترة من ٢٠٢١/١١/١٥ إلى ٢٠٢١/١٢/٢٢م ، مع مراعاة التأكيد على أفراد العينة بأهمية إستجاباتهم وأنها تُجمع فقط من أجل البحث العلمى لإزالة أى مخاوف قد تقلل من تفاعلهم فى الإجابة على الإستبيان ، ثم قام الباحث بجمع الإستمارات متكاملة الإستجابات وتم تفرغ البيانات فى كشوف التفريغ المُعدة لذلك وتصحيح الإستبيان وفقاً لمفتاح التصحيح المُعد لذلك ورصد وجدولة الدرجات الخام وإعدادها لإجراء المعالجات الإحصائية .

المعالجات الإحصائية المستخدمة :

إستخدم الباحث المعالجات الإحصائية الملائمة لطبيعة بيانات البحث وذلك من خلال البرنامج الإحصائى SPSS وكانت كالتالى :

- المتوسط الحسابى .
- الإنحراف المعياري .
- معامل الإرتباط .

- صدق المحكمين .
- معامل الصدق (صدق الإتساق الداخلى) .
- معامل الثبات (التطبيق وإعادة التطبيق (Test Retest) .
- معامل ألفا كرونباخ .
- النسبة المئوية .
- الدرجة المقدره .
- الأهمية النسبية .
- إختبار كا^٢ .

عرض ومناقشة النتائج :

فيما يلي سوف يقوم الباحث بعرض ومناقشة النتائج التى توصل إليها وذلك فى ضوء تساؤلات البحث عن طريق عرض ومناقشة نتائج كل محور على حدة :

عرض ومناقشة نتائج المحور الأول :

جدول (١٠)

آراء عينة البحث فى المحور الأول الخاص بمستوى السلوك الصحى الرياضى لدى طلاب جامعة المنصورة
ن = ٤٩٠

رقم العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الدرجة المقدره	الأهمية النسبية	كا ^٢
	ك	%	ك	%	ك	%			
١	٣٢٩	٦٧.١٤	١٤٦	٢٩.٨٠	١٥	٣.٠٦	١٢٩٤	٨٨.٠٣	*٣٠.٤.٥٩
٢	٣٣٨	٦٨.٩٨	١٣٥	٢٧.٥٥	١٧	٣.٤٧	١٣٠١	٨٨.٥٠	*٣٢٢.٨١
٣	٢٧١	٥٥.٣١	٢٠٢	٤١.٢٢	١٧	٣.٤٧	١٢٣٤	٨٣.٩٥	*٢١١.٢٣
٤	٢٥٢	٥١.٤٣	٢١٧	٤٤.٢٩	٢١	٤.٢٩	١٢١١	٨٢.٣٨	*١٨٩.٨٠
٥	٣١٨	٦٤.٩٠	١٦٥	٣٣.٦٧	٧	١.٤٣	١٢٩١	٨٧.٨٢	*٢٩٦.١٢
٦	٤٦٩	٩٥.٧١	١٩	٣.٨٨	٢	٠.٤١	١٤٤٧	٩٨.٤٤	*٨٥٨.٩٥
٧	٤٦٩	٩٥.٧١	٢٠	٤.٠٨	١	٠.٢٠	١٤٤٨	٩٨.٥٠	*٨٥٩.١٧
٨	٤٦٨	٩٥.٥١	٢١	٤.٢٩	١	٠.٢٠	١٤٤٧	٩٨.٤٤	*٨٥٣.٦٩

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١٠) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث فى جميع عبارات المحور الأول الخاص بمستوى السلوك الصحى الرياضى لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) فى العبارتان أرقام (٦ ، ٧) بنسبة ٩٥.٧١% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (٤) بنسبة ٥١.٤٣% ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) فى العبارة رقم (٤) بنسبة ٤٤.٢٩% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (٦) بنسبة

٣.٨٨% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) في العبارة رقم (٤) بنسبة ٤.٢٩% وكانت أقل نسبة في العبارتان أرقام (٧ ، ٨) بنسبة ٠.٢٠% ، ومثلت العبارة رقم (٧) أعلى درجة مقدرة ١٤٤٨ وأكثر أهمية نسبية ٩٨.٥٠ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (٤) أقل درجة مقدرة ١٢١١ وأقل أهمية نسبية ٨٢.٣٨ بين عبارات المحور .

وفيما يلي سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التي توصل إليها في ضوء التساؤل الأول :

" ما مستوى السلوك الصحى الرياضى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١٠) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أنهم يهتمون بممارسة الرياضة بصورة منتظمة ، ويحافظون على ممارسة رياضة المشى يومياً ، ويحرصون على ممارسة الرياضة فى الهواء الطلق ، كما يحرصون على ممارسة التمرينات الرياضية فى النوادي والأندية الصحية ، ويمارسون الرياضة كل يوم صباحاً ، ويهتمون بأداء الإحماء الجيد قبل ممارسة الرياضة حتى يتجنبون الإصابات ، كما أن معظم آراء عينة البحث يُدركون أن ممارسة الرياضة تُسهم فى رفع كفاءة أجهزة الجسم كلها ، وتُسهم فى الوقاية من مرض هشاشة العظام .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة **مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١)** فى المستوى النسبى للسلوك الصحى الرياضى لطالبات المدن الجامعية حيث إتضح أنهن لديهن العديد من المعارف والمعلومات الخاصة بالسلوك الصحى الرياضى ، وأن الرياضة تساعد على الوقاية من مرض هشاشة العظام وترفع من كفاءة جهازه الجسم كلها ، كما أن الرياضة مهمة للوقاية والعلاج من بعض الأمراض وتساعد على تعديل السلوك الصحى العام للطالبات ، وأن ممارسة الرياضة ترفع من المستوى الصحى للطالبات داخل المجتمع وتساعد على إكتساب العادات والسلوكيات الصحية الجيدة ، وتُشير نتائج دراسة **جوتاي ، شيميزو ، إيشيهاراي ، تسوبويك ، أوجاوا Jotay C., Shimizu H., Ishiharay, Tsuboik, Ogawa, (٢٠٠٤) (٣٧)** إلى أن اليابانيون وضعوا أولوية للصحة الشخصية وكان لديهم إعتقاد فى كفاءة فحوص كشف الصحة ، وكان لدى كل من لليابانى والأمريكى ذو الأسلاف اليابانية والأوروبية مستويات عالية مماثلة من الإتجاهات والسلوكيات الصحية الشخصية ، كما تُشير نتائج دراسة **أميمة محمد عبد الرازق (٢٠١٠) (٨)** إلى أن الرياضيين فى المرحلة السنية من ١٢-١٥ سنة يتميزون بالإدراك الصحى لأهمية الممارسة الرياضية والإنتظام فيها وأهمية الرياضة فى المحافظة على سلامة الجسم ودور الأسرة فى زيادة الوعى والإهتمام بالناحية الغذائية السليمة ، وتُشير نتائج دراسة **أحمد محمد عادل الشافعى (٢٠١٠) (٢)** إلى إرتفاع مستوى السلوك الصحى (الشخصى ، الغذائى ، البيئى ، الرياضى ، الوقائى ، القوامى) لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً ، كما تُشير نتائج دراسة **الله خيرت حسب الله خيرت ضرغام (٢٠١٦) (١٢)** إلى تميز

أفراد مجموعة الرياضيين عن غير الرياضيين في (الصحة الشخصية ، الصحة الوقائية ، اللياقة الصحية ، الصحة الغذائية) عدا محور الصحة البيئية .

ويؤكد محمد أحمد سليمان (٢٠٠٥) على أهمية الرياضة في إكتساب السلوكيات المختلفة من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية وما تحتويه من سلوكيات وعادات وإثارة وتشويق للتعرف على ما هو جديد في القوانين الرياضية بالإضافة إلى إكتساب السلوكيات الصحية وخاصة ما هو مرتبط بالممارسات الرياضية . (٢٤)

عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني :

جدول (١١)

آراء عينة البحث في المحور الثاني الخاص بمستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلاب جامعة

ن = ٤٩٠

المنصورة

رقم العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الدرجة المقدره	الأهمية النسبية	كا
	ك	%	ك	%	ك	%			
٩	٣١٨	٦٤.٩٠	١٦٥	٣٣.٦٧	٧	١.٤٣	١٢٩١	٨٧.٨٢	*٢٩٦.١٢
١٠	٤١١	٨٣.٨٨	٧٣	١٤.٩٠	٦	١.٢٢	١٣٨٥	٩٤.٢٢	*٥٧٧.٠٧
١١	٤٠٤	٨٢.٤٥	٨١	١٦.٥٣	٥	١.٠٢	١٣٧٩	٩٣.٨١	*٥٤٩.٦٢
١٢	٤٦٧	٩٥.٣١	١٦	٣.٢٧	٧	١.٤٣	١٤٤٠	٩٧.٩٦	*٨٤٧.١٢
١٣	٣٦٤	٧٤.٢٩	١١٧	٢٣.٨٨	٩	١.٨٤	١٣٣٥	٩٠.٨٢	*٤٠٥.٥١
١٤	٢٥٢	٥١.٤٣	٢١٧	٤٤.٢٩	٢١	٤.٢٩	١٢١١	٨٢.٣٨	*١٨٩.٨٠
١٥	٣٨٧	٧٨.٩٨	١٠١	٢٠.٦١	٢	٠.٤١	١٣٦٥	٩٢.٨٦	*٤٨٩.٤٤
١٦	٣٧١	٧٥.٧١	١١٣	٢٣.٠٦	٦	١.٢٢	١٣٤٥	٩١.٥٠	*٤٣١.١١

قيمة كا الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١١) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث في جميع عبارات المحور الثاني الخاص بمستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) في العبارة رقم (١٢) بنسبة ٩٥.٣١% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (١٤) بنسبة ٥١.٤٣% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) في العبارة رقم (١٤) بنسبة ٤٤.٢٩% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (١٢) بنسبة ٣.٢٧% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) في العبارة رقم (١٤) بنسبة ٤.٢٩% ، وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (١٥) بنسبة ٠.٤١% ، ومثلت العبارة رقم (١٢) أعلى درجة مقدره ١٤٤٠ وأكثر أهمية نسبية ٩٧.٩٦ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (١٤) أقل درجة مقدره ١٢١١ وأقل أهمية نسبية ٨٢.٣٨ بين عبارات المحور .

وفيما يلي سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التي توصل إليها في ضوء التساؤل الثاني :

" ما مستوى السلوك الصحى الغذائى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١١) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أنهم يحرصون على تناول البروتينات لأنها تقوم ببناء الجسم وعلى تناول الألبان ومشتقاتها لإحتوائها على الكالسيوم المفيد للعظام وعلى تناول الكربوهيدرات والفيتامينات لأنها تعطى الجسم طاقة ، كما يحرصون على تناول الخضروات والفواكه الطازجة بانتظام وعلى تناول وجبة الإفطار قبل الخروج من المنزل وعلى تناول الوجبات الغذائية فى مواعيد محددة ، كما أنهم يهتمون بمضغ الطعام حتى يتم إمتصاصه جيداً ويحاولون الإقلال من تناول المياه الغازية .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة أسماء طاهر نوفل (٢٠١١) (٥) فى أهمية العادات الغذائية السليمة مثل تناول الوجبات الغذائية الرئيسية بانتظام ، وأن تشتمل على البروتينات لبناء الجسم وعلى الكربوهيدرات والفيتامينات لإكساب الجسم بالطاقة وعلى الكالسيوم لبناء العظام ، بالإضافة إلى أهمية نشر الثقافة الغذائية لدى الطلاب والطالبات .

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١) فى المستوى النسبى للسلوك الصحى الغذائى لطالبات المدن الجامعية حيث إتضح أنهن يتميزن فى بعض جوانب الصحة الغذائية ولديهن معلومات ومعارف خاصة بالسلوك الصحى الغذائى مثل تناول الأطعمة التى تحتوى على البروتينات التى تساعد على بناء الجسم وتناول الكربوهيدرات التى تعطى الجسم طاقة بجانب الإقلال من تناول الدهون التى تؤدى إلى السمنة وتناول السمك الذى يُعد مصدراً جيداً للبروتين الحيوانى ، كما حرصن على عدم الإفراط فى تناول الطعام لأنه سبب من أسباب السمنة ، كما أنهن على علم بأن سوء التغذية يؤدى إلى النحافة والسمنة أيضاً ، كما حرصن على أهمية مضغ الطعام حتى يسهل إمتصاصه وعلى تناول وجبة العشاء أكثر من أى وجبة أخرى ، إلا أنه قد ظهرت بعض الجوانب السلبية مثل تفضيل بعض الطالبات لتناول الوجبات السريعة عن وجبات المدينة الجامعية ، وعدم تناول الوجبات الغذائية فى مواعيد محددة ، وعدم تناول اللبن يومياً على الرغم من أهميته وإحتوائه على الكالسيوم المفيد للعظام ، وعلى تناول الشاى بعد وجبة الغذاء مباشرة وعدم الحرص على تناول وجبة الإفطار .

وتُشير نتائج دراسة ريسكى ، رضوان Reschke & Radwan (٢٠٠٨) (٣٩) إلى وجود بعض الخصائص المميزة لدى عينة الطلاب السورية بعضها مهم للصحة تمثلت فى تناول الفاكهة وفى النوم عدد كاف من الساعات وفى تنظيف الأسنان ، وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وعدم إجراء الفحوص على الصدر ، وتُشير نتائج دراسة أميمة محمد عبد الرزاق (٢٠١٠) (٨) إلى أن الرياضيين فى المرحلة السنوية من ١٢-١٥ سنة يتميزون بالإدراك الصحى لأهمية الممارسة الرياضية والانتظام فيها ، وأهمية دور الرياضة فى المحافظة على سلامة الجسم

ودور الأسرة فى زيادة الوعى والإهتمام بالناحية الغذائية السليمة ، وتُشير نتائج دراسة **عزة محمد أحمد محمد البارودى (٢٠١٦) (١٦)** إلى وجود علاقة إرتباطية بين محاور الوعى الغذائى الصحى ومحاور السلوك الصحى الغذائى فى القياس البعدى للمجموعتين وأن هناك إرتفاع فى الوعى الغذائى الصحى المتمثل فى (الوعى الغذائى ، أمراض سوء التغذية) ويؤثر إيجابياً فى إرتفاع السلوك الصحى الغذائى المتمثل فى (العادات الغذائية داخل المدرسة ، السلوك الصحى الغذائى) ، كما تُشير نتائج دراسة **محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩) (٢٩)** إلى أن أعلى نسبة تحسن فى مستوى الوعى الصحى المرتبط بنمط الحياة الرياضية (الصحة الشخصية ، الصحة القوامية ، التغذية ، النوم والراحة) لدى الفرق المدرسية وقد جاءت لصالح أسلوب الدمج بين النشرات والمحاضرة يليه أسلوب المحاضرة ثم أسلوب النشرات .

ويذكر **علاء الدين محمد عليوة (٢٠٠٦)** أن للتغذية دوراً هاماً فى حياة الإنسان فيما يرتبط بنموه والمحافظة على صحته أو الوقاية من الأمراض أو توفير الطاقة اللازمة له وفقاً لإحتياجاته اليومية ويمكن تلخيص أهم الوظائف التى يمكن أن يؤديها الطعام لجسم الإنسان فى إمداد الجسم بالطاقة اللازمة للقيام بأوجه النشاط المختلفة ، وفى تزويد الجسم بالمواد اللازمة لبناء الأنسجة ويُعتبر البروتين المادة الأساسية لبناء العضلات والأنسجة الأخرى الرخوة ، وفى تنظيم العمليات الحيوية داخل الجسم ، وفى وقاية الجسم من الأمراض المعدية برفع مستوى أداء الجهاز المناعى لدى الإنسان ، والغذاء المتوازن هو الغذاء الذى يوفر للجسم جميع المواد الأساسية اللازمة للصحة والقيام بأوجه النشاط اليومى بكفاءة وفعالية ويشتمل الغذاء المتوازن على جميع العناصر الكيميائية التى يتרכب منها جسم الإنسان إضافة إلى المواد الأساسية . (١٧ : ١١٥)

وتُشير نتائج دراسة **محمد أحمد سليمان (٢٠٠٥) (٢٤)** ، ونتائج دراسة **محمد عادل الشافعى (٢٠١٠) (٢)** إلى أهمية معرفة التكوين الجسمانى والعادات والمعلومات والإتجاهات والسلوكيات الغذائية وأيضاً معرفة دور السلوك الصحى الغذائى للطلاب ، كما تُشير نتائج دراسة **أحمد إبراهيم (١٩٩٩) (١)** إلى أن هناك علاقة إرتباطية دالة بين السلوك الصحى الغذائى والانحرافات القوامية لدى الطلاب وعلى مدى تأثير الثقافة الغذائية على التكوين الجسمانى للطلاب والطالبات فكلما إرتفعت مستويات الثقافة الغذائية كان هناك أثر واضح على بعض قياسات التكوين الجسمانى للطلبة والطالبات ، وتؤكد نتائج دراسة **محمد عبد العظيم القفاص ، مصطفى القفاص (٢٠٠٣) (٢٧)** على أهمية تطوير السلوكيات الغذائية بما يعمل على تحسين المستوى الغذائى للأفراد والمجتمع لما لها من تأثير كبير على نوعية الحياة البشرية وتأمين الصحة حيث أظهرت الخبرات الميدانية أنه لا يكفى توفر الطعام ما لم يكن الفرد قادراً على إنتقائه وكيفية إستهلاكه ، وأنه لا يكفى توفر قدرات شرائية قوية إذا كان الفرد عاجزاً عن إختيار الطعام المناسب له ، ولا سبيل إلى إدراك

تلك الخبرات إلا بالتوعية الغذائية التي تُعد من العادات والسلوكيات الغذائية التي تعمل على تحسين سلوك وإتجاه الفرد نحو إختياره لنوعية طعامه .

ويذكر علاء الدين محمد عليوة (٢٠٠٦) أن الإنسان يحتاج إلى الغذاء لتوفير إحتياجات جسمه منه حتى يستطيع أن يؤدي وظائفه الحيوية وأن يقوم بنشاطه وأعماله اليومية بكفاءة إذ يؤثر نوع وكم الغذاء على تغذية وصحة الإنسان فهو مرتبط بكل ما يدخل الجسم من طعام أو سوائل عن طريق الفم ، وتختلف التغذية باختلاف الأفراد والمجتمعات حيث توجد العديد من العوامل أو المتغيرات التي تؤثر على تغذية الإنسان أو حاجته إلى الغذاء والتي من أهمها سلامة الجسم والعوامل النفسية والعادات الغذائية والمستوى الإقتصادي وأسلوب تقديم الغذاء . (١٧ : ١١٤)

كما يذكر محمد صبحي حسانين (٢٠٠٣) أن العادات والسلوكيات الغذائية لأفراد المجتمع تؤثر على مدى تطوير السلوكيات الغذائية التي تتدخل بدرجة عميقة في توجيه سياسات الأمن الغذائي والتخطيط النقدي القومي وتتميتها ، وهو تأثير عكسي تبادلي حيث تؤثر سياسات التنمية الغذائية والأمن الغذائي القومي بدورها على السلوكيات الغذائية والمستوى الصحي العام للمجتمعات . (٢٦ : ٢٢)

ويجب أيضاً العناية الفائقة بنظافة الطعام وأدوات الطهي ومراعاة النواحي الصحية حيث أن عدم العناية بالوسائل الصحية تتسبب في الإصابة بالعديد من الأمراض ، كما أن إستخدام المياه والمحافظة عليها من العوامل الأساسية التي يجب أن يتعلمها أفراد المجتمع ويتعودوا عليها بأخذ جوانب الوعي الصحي للأفراد والمجتمع لما لها من تأثير كبير على صحة الفرد والمجتمع ككل . (٣٦ : ٩٩)

عرض ومناقشة نتائج المحور الثالث :

جدول (١٢)

آراء عينة البحث في المحور الثالث الخاص بمستوى السلوك الصحي القوامي لدى طلاب جامعة

ن = ٤٩٠

المنصورة

رقم العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الدرجة المقدره	الأهمية النسبية	ك ^٢
	ك	%	ك	%	ك	%			
١٧	٤٤٣	٩٠.٤١	٤٥	٩.١٨	٢	٠.٤١	١٤٢١	٩٦.٦٧	*٧٢٣.٩٦
١٨	٣٣٨	٦٨.٩٨	١٣٥	٢٧.٥٥	١٧	٣.٤٧	١٣٠١	٨٨.٥٠	*٣٢٢.٨١
١٩	٢٧١	٥٥.٣١	٢٠٢	٤١.٢٢	١٧	٣.٤٧	١٢٣٤	٨٣.٩٥	*٢١١.٢٣
٢٠	٣٨٩	٧٩.٣٩	٩٤	١٩.١٨	٧	١.٤٣	١٣٦٢	٩٢.٦٥	*٤٩٠.٨٦
٢١	٤٤٤	٩٠.٦١	٤٣	٨.٧٨	٣	٠.٦١	١٤٢١	٩٦.٦٧	*٧٢٨.٣٥
٢٢	٣٣٥	٦٨.٣٧	١٣٨	٢٨.١٦	١٧	٣.٤٧	١٢٩٨	٨٨.٣٠	*٣١٥.٤٦
٢٣	٤١٢	٨٤.٠٨	٧٣	١٤.٩٠	٥	١.٠٢	١٣٨٧	٩٤.٣٥	*٥٨٢.٠٤

٢٤	٣٨٢	٧٧.٩٦	١٠.٢	٢٠.٨٢	٦	١.٢٢	١٣٥٦	٩٢.٢٤	*٤٦٧.٣٤
----	-----	-------	------	-------	---	------	------	-------	---------

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١٢) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث في جميع عبارات المحور الثالث الخاص بمستوى السلوك الصحى القوامى لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) فى العبارة رقم (٢١) بنسبة ٩٠.٦١% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (١٩) بنسبة ٥٥.٣١% ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) فى العبارة رقم (١٩) بنسبة ٤١.٢٢% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (٢١) بنسبة ٨.٧٨% ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) فى العبارات أرقام (١٨ ، ١٩ ، ٢٢) بنسبة ٣.٤٧% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (١٧) بنسبة ٠.٤١% ، ومثلت العبارتان أرقام (١٧ ، ٢١) أعلى درجة مقدرة ١٤٢١ وأكثر أهمية نسبية ٩٦.٦٧ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (١٩) أقل درجة مقدرة ١٢٣٤ وأقل أهمية نسبية ٨٣.٩٥ بين عبارات المحور .

وفيما يلى سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التى توصل إليها فى ضوء التساؤل الثالث :

" ما مستوى السلوك الصحى القوامى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١٢) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أنهم يحرصون على الوقوف بطريقة سليمة ، ويتجنبون الوقوف لفترات طويلة حتى لا يصابوا بدوالى الساقين ، ويحرصون على الجلوس والظهر ملاصق للكرسى قدر الإمكان ، كما يحرصون على عدم الجلوس لفترات طويلة أمام شاشة التليفزيون مباشرة ، ويحرصون على إتخاذ وضع الجلوس الصحى أمام الكمبيوتر ، ويفضلون إرتداء الملابس المناسبة غير الضيقة ، كما يفضلون إرتداء الأحذية الرياضية عن الأحذية ذات الكعب العالى ، ويحافظون على عدم زيادة وزن الجسم خوفاً من تشوهات القوام ومن أمراض السمنة .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١) فى المستوى النسبى للسلوك الصحى القوامى لطالبات المدن الجامعية حيث إتضح أنهن يتميزن فى بعض جوانب الصحة القوامية ولديهن من المعلومات والمعارف الخاصة بالسلوك الصحى القوامى مثل إرتداء الطالبات الحذاء المناسب لمقاس القدم ليُشعرن بالراحة ، والحرص على عدم الزيادة فى الوزن التى تؤثر على القوام وتُصيبه بالتشوهات فى شكله العام ، بجانب حرصهن على الوقوف بطريقة سليمة وتجنب الوقوف لفترات طويلة حتى لا يُصبن بدوالى الساقين ، كما أنهن يتجنبن النزول على الكعب عند ممارسة بعض الأنشطة الرياضية ، وحرصهن على ممارسة التدريبات بصورة صحيحة لأوضاع الجسم وكذلك على عدم الجلوس لفترات طويلة أمام شاشة التليفزيون مباشرة ، بجانب حرصهن على أن تتخذ مفاصل الجسم زوايا معتدلة عند إتقاط الأشياء من على الأرض .

وتُشير نتائج دراسة رشا محمود محمد دويدار (٢٠٠٨) (١٣) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين السلوك الصحى لدى تلاميذ مدارس الريف وتلاميذ مدارس الحضر لصالح تلاميذ مدارس الحضر ، ووجود ارتباط دال إحصائياً بين السلوك الصحى والحالة القوامية لدى تلاميذ الريف والحضر ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة أحمد محمد عادل الشافعى (٢٠١٠) (٢) ، ونتائج دراسة أسماء طاهر نوفل (٢٠١١) (٥) على أهمية السلوك الصحى القوامى السليم فى المجال الرياضى حيث أن القوام الرديء له انعكاسات على حياة وصحة الرياضى ومن ثم فإن جميع أجهزة الجسم تتأثر بحالة القوام ، فالقوام الجيد يقرر القدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية ويُقلل من الإجهاد ويُؤخره ويعمل على تحسين المظهر العام كما يُحسن مفهوم الذات لدى الفرد ، كما تؤكد نتائج دراسة أحمد محمد عادل الشافعى (٢٠١٠) (٢) على أهمية السلوك الصحى القوامى بالنسبة للفرد الرياضى وخاصة خلال عملية التدريب وأثناء المنافسات الرياضية من خلال التعرف على العادات القوامية السليمة التى تنعكس على الحياة الرياضية والقدرة على المنافسة الرياضية ، وتُشير نتائج دراسة محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩) (٢٩) إلى أن أعلى نسبة تحسن فى مستوى الوعى الصحى المرتبط بنمط الحياة الرياضية (الصحة الشخصية ، الصحة القوامية ، التغذية ، الراحة) لدى الفرق المدرسية وقد جاءت لصالح أسلوب الدمج بين النشرات والمحاضرة يليه أسلوب المحاضرة ثم أسلوب النشرات .

ويذكر محمد صبحى حسنين (١٩٩٥) أن الوعى القوامى هو أحد الطرق المستخدمة بنجاح فى الوقاية من التشوهات ومن العناصر الفعالة للتخلص من التشوهات وخاصة التشوهات التى لم تصل إلى المرحلة التركيبية ، ويمتد تأثير القوام المعتدل للفرد إلى جوانب عديدة منها الناحية النفسية والصحية والجمالية ، فالقوام المعتدل يُزيد من شعور الفرد بالثقة وقوة الشخصية وتمتعته بالصحة العامة الجيدة اللازمة لقيام أجهزته الحيوية لوظائفها بدرجة كبيرة من الكفاءة بطريقة منسقة ومتوافقة ، والحقيقة أن القوام السليم مطلباً ضرورياً وملحاً فى ظل الحياة اليومية ، ولعل العادات القوامية الخاطئة هى من أبرز عوامل إنتشار الإنحرافات القوامية وتقليل كفاءة الجسم الميكانيكية ، ومن ثم فإن رفع مستوى الوعى القوامى أصبح ضرورة ملحة للتصدى لهذه الظاهرة المتنامية من خلال عدة إتجاهات فكرية تتعلق بتغيير أنماط العادات القوامية المختلفة . (٢٥ : ٨)

وترى مى عادل طه الباز (٢٠١٤) أن الوعى القوامى يُعد أحد الطرق التى تُستخدم بنجاح للوقاية من التشوهات والحصول على قوام صحى فى شكله العام حيث ينشأ القوام عن أسلوب الحياة الذى يحيا به الفرد ، فعلى مدار الحياة يُطور الأفراد أنساقاً مختلفة من القوام بعضها متوسط وبعضها سيئ أو مُشوه وبعضها جيد ، وترتبط نوعية أو فعالية القوام مع البيئة النسبية للجسم ككل وكذلك مع التوازن العام للجسم ، كما تُشير إلى ضرورة الإهتمام بالجانب القوامى لما له من تأثير حيوى وفعال

في الحياة الرياضية لما يواجهها من إنحرافات قوامية قد تظهر من خلال التدريب المكثف والفعال على مهارات حركية معينة وما قد تسببه من تشوهات قوامية . (٣١ : ٩٢-٩٣)

عرض ومناقشة نتائج المحور الرابع :

جدول (١٣)

آراء عينة البحث في المحور الرابع الخاص بمستوى السلوك الصحي البيئي لدى طلاب جامعة

ن = ٤٩٠

المنصورة

رقم العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الدرجة المقدره	الأهمية النسبية	كأ
	ك	%	ك	%	ك	%			
٢٥	٣٥٨	٧٣.٠٦	١٢٢	٢٤.٩٠	١٠	٢.٠٤	١٣٢٨	٩٠.٣٤	*٣٨٦.٤٢
٢٦	٤١٣	٨٤.٢٩	٧١	١٤.٤٩	٦	١.٢٢	١٣٨٧	٩٤.٣٥	*٥٨٥.٤٠
٢٧	٣٧١	٧٥.٧١	١١٣	٢٣.٠٦	٦	١.٢٢	١٣٤٥	٩١.٥٠	*٤٣١.١١
٢٨	٣٩٤	٨٠.٤١	٨٨	١٧.٩٦	٨	١.٦٣	١٣٦٦	٩٢.٩٣	*٥٠٨.٢٤
٢٩	٤٠٩	٨٣.٤٧	٧٨	١٥.٩٢	٣	٠.٦١	١٣٨٦	٩٤.٢٩	*٥٧١.٤٩
٣٠	٣٣٥	٦٨.٣٧	١٤٥	٢٩.٥٩	١٠	٢.٠٤	١٣٠٥	٨٨.٧٨	*٣٢٦.٤٤
٣١	٣٩٩	٨١.٤٣	٨٧	١٧.٧٦	٤	٠.٨٢	١٣٧٥	٩٣.٥٤	*٥٣١.١٥
٣٢	٤٢٤	٨٦.٥٣	٦١	١٢.٤٥	٥	١.٠٢	١٣٩٩	٩٥.١٧	*٦٣٣.٦٢

قيمة كأ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١٣) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث في جميع عبارات المحور الرابع الخاص بمستوى السلوك الصحي البيئي لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) في العبارة رقم (٣٢) بنسبة ٨٦.٥٣% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٣٠) بنسبة ٦٨.٣٧% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) في العبارة رقم (٣٠) بنسبة ٢٩.٥٩% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٣٢) بنسبة ١٢.٤٥% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) في العبارتان أرقام (٣٠ ، ٢٥) بنسبة

٢٠٠٤% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (٢٩) بنسبة ٠.٦١% ، ومثلت العبارة رقم (٣٢) أعلى درجة مقدرة ١٣٩٩ وأكثر أهمية نسبية ٩٥.١٧ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (٣٠) أقل درجة مقدرة ١٣٠٥ وأقل أهمية نسبية ٨٨.٧٨ بين عبارات المحور .

وفيما يلى سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التى توصل إليها فى ضوء التساؤل الرابع :
" ما مستوى السلوك الصحى البيئى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١٣) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أنهم يحرصون على وضع الفضلات فى صندوق القمامة ، ويهتمون بتنظيف المكان الذى يتناولوا فيه الطعام ، ويتجنبوا إحداث ضوضاء فى الأماكن التى يتواجدوا فيها ، ويحافظوا على سلامة المواصلات العامة التى يستخدمونها ، كما يحرصون على تنظيف غرفهم وتجديد الهواء بها يومياً ، ولا يستخدموا المبيدات الحشرية لأنها مضرّة بصحتهم ، ويحرصون على عدم قطف الورود والأزهار من الحدائق ، ويتجنبوا البصق على الأرض لما له من خطورة فى نقل الأمراض المعدية .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة **مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١)** فى المستوى النسبى للسلوك الصحى البيئى لطالبات المدن الجامعية حيث إتضح أنهن لديهن العديد من المعلومات والمعارف الخاصة بالسلوك الصحى البيئى كتجنب البصق على الأرض لما له من خطورة فى نقل الأمراض ، وكذلك حرصهن على وضع الفضلات بصندوق القمامة والمحافظة على نظافة الجو داخل الغرفة من طريق تجديده يومياً ، كما حرصن على نظافة أثاث المدينة الجامعية الخاصة ، وحافظن على سلامة المواصلات اللاتى يستخدمونها ، كما حرصن على تنظيف المكان بعد تناول الطعام ، وحرصهن على تنظيف الغرف يومياً وعلى ترشيد إستخدام الكهرباء والمياه داخل المدينة الجامعية ، وعدم قطف الورود والأزهار من الحديقة .

وتُشير نتائج دراسة **هانى عبد العزيز حميدة (٢٠٠٥) (٣٣)** ، ونتائج دراسة **السيد سلام خميس (٢٠٠٣) (٦)** إلى أهمية الوعى البيئى ودوره الكبير فى معرفة الأفراد بكيفية ممارسة حياتهم فى بيئتهم دون التأثير السيئ فيها والإستفادة منها فى حياتهم ، وأن الإحساس المبني على المعرفة البيئية والفهم والإدراك ثم القدرة على الفعل المرغوب أو المقبول والقدرة على مواجهة مشكلات البيئة والرغبة الصادقة للمشاركة فى حلها يُعتبر مظهراً من مظاهر الوعى البيئى ، كما تُشير نتائج دراسة **أحمد محمد عادل الشافعى (٢٠١٠) (٢)** إلى إرتفاع مستوى السلوك الصحى (الشخصى ، الغذائى ، البيئى ، الرياضى ، الوقائى ، القوامى) لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً ، وتُشير نتائج دراسة **هيلين أوشانا أنويا (٢٠١٤) (٣٤)** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى فى السلوك الصحى لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة فى سلوك (التغذية ، النظافة الشخصية ، الوقاية من الأمراض ، صحة البيئة ، تربية القوام ، ممارسة النشاط

الرياضي ، تربية الأمان وعوامل الأمن والسلامة ، المعلومات عن الصحة الوقائية ، المعلومات الصحية عن استخدام الحاسب الآلي) لصالح القياس البعدي .

ويؤكد بهاء الدين سلامة (٢٠٠١) على أهمية الوعي البيئي الصحي للمواطنين من خلال إلمامهم بالمعلومات والحقائق الصحية ، وأيضاً إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة الآخرين من حولهم ، والممارسة الصحيحة عن قصد نتيجة الفهم والإقتناع من خلال معرفة الفرد للإشترطات الصحية مثل النظافة والإتساع والإضاءة والتهوية ودخول الشمس داخل المنازل والتخلص من القمامة والفضلات وغيرها . (٩)

وترى مي عادل طه الباز (٢٠١٤) أن الوعي الصحي البيئي يُعد من المكونات الأساسية والهامة لتحسين أحوال البيئة سواء داخل المدينة الجامعية أو خارجها ، وذلك حتى تستطيع الطالبات القضاء على المشكلات الصحية التي قد تؤثر على صحتهن من خلال العناية بمصادر البيئة وتوفير الطرق المناسبة للقضاء على مشكلات البيئة أمثلة القمامة والفضلات وغيرها . (٣١ : ٩٤) عرض ومناقشة نتائج المحور الخامس :

جدول (١٤)

آراء عينة البحث في المحور الخامس الخاص بمستوى السلوك الصحي الشخصي لدى طلاب جامعة المنصورة
ن = ٤٩٠

رقم العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الدرجة المقدره	الأهمية النسبية	كا
	ك	%	ك	%	ك	%			
٣٣	٣٩٣	٨٠.٢٠	٩٢	١٨.٧٨	٥	١.٠٢	١٣٦٨	٩٣.٠٦	*٥٠٧.٥٩
٣٤	٤٧٣	٩٦.٥٣	١٧	٣.٤٧	-	٠.٠٠	١٤٥٣	٩٨.٨٤	*٨٨١.٥٦
٣٥	٤٦٧	٩٥.٣١	١٦	٣.٢٧	٧	١.٤٣	١٤٤٠	٩٧.٩٦	*٨٤٧.١٢
٣٦	٣٤٣	٧٠.٠٠	١٣١	٢٦.٧٣	١٦	٣.٢٧	١٣٠٧	٨٨.٩١	*٣٣٦.٩٤
٣٧	٤١٨	٨٥.٣١	٦٤	١٣.٠٦	٨	١.٦٣	١٣٩٠	٩٤.٥٦	*٦٠٥.٢٢
٣٨	٣٩٨	٨١.٢٢	٨٩	١٨.١٦	٣	٠.٦١	١٣٧٥	٩٣.٥٤	*٥٢٨.٣٨
٣٩	٤٣٩	٨٩.٥٩	٤٩	١٠.٠٠	٢	٠.٤١	١٤١٧	٩٦.٣٩	*٧٠٤.٦٦
٤٠	٤٥٠	٩١.٨٤	٣٦	٧.٣٥	٤	٠.٨٢	١٤٢٦	٩٧.٠١	*٧٥٧.٨٤

قيمة كا الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١٤) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث في جميع عبارات المحور الخامس الخاص بمستوى السلوك الصحي الشخصي لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) في العبارة رقم (٣٤) بنسبة ٩٦.٥٣% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٣٦) بنسبة ٧٠.٠٠% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) في العبارة رقم (٣٦) بنسبة ٢٦.٧٣% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٣٥)

بنسبة ٣.٢٧% ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) فى العبارة رقم (٣٦) بنسبة ٣.٢٧% وكانت أقل نسبة فى العبارة رقم (٣٤) بنسبة ٠.٠٠% ، ومثلت العبارة رقم (٣٤) أعلى درجة مقدرة ١٤٥٣ وأكثر أهمية نسبية ٩٨.٨٤ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (٣٦) أقل درجة مقدرة ١٣٠٧ وأقل أهمية نسبية ٨٨.٩١ بين عبارات المحور .

وفيما يلى سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التى توصل إليها فى ضوء التساؤل الخامس :
" ما مستوى السلوك الصحى الشخصى لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١٤) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أنهم يقوموا بغسل الفم واليدين قبل الأكل وبعده ، ويهتمون بنظافتهم الشخصية عند إستخدام دورات المياه ، ويهتمون بغسل اليدين بعد إستعمال دورات المياه ، كما يقوموا بالإستحمام بالماء والصابون بصورة يومية منتظمة ، ويستبدلوا ملابسهم بعد كل مجهود بدنى ، ويحرصون على إرتداء زى قطنى مخصص لممارسة الرياضة ، كما يحرصون على عدم إرتداء أى ملابس تخص شخص آخر ، ويهتمون بنظافة ملابسهم وحُسن مظهرهم العام .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة **مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١)** فى المستوى النسبى للسلوك الصحى الشخصى لطالبات المدن الجامعية حيث إتضح تميزهن بالعديد من المعارف والمعلومات الخاصة بالسلوك الصحى الشخصى كالحرص على غسل اليدين بعد إستعمال التواليت (الحمام) ، وكذلك الإهتمام بالنظافة الشخصية عند إستخدام دورات المياه ، كما تميزن بالإهتمام بالمظهر العام لهن وحرصهن على نظافة الأماكن المتواجدين فيها ، إلا أنه قد ظهرت بعض الجوانب السلبية مثل عدم إستعمال الطالبات مواد مطهرة ومعقمة فى التنظيف ، وكذلك عدم الحرص على إرتداء أو إستخدام الأدوات الخاصة بزميلتهن فى الغرفة ، بالإضافة إلى عدم الإستحمام بالماء والصابون بصورة منتظمة وعدم الحرص على تنظيف الفم والأسنان قبل الأكل وبعده وغسل اليدين قبل الأكل وعدم إستبدال ملابسهن بعد كل مجهود بدنى .

كما تُشير نتائج دراسة **جوتاي ، شيميزو ، إيشيهاراي ، تسوبويك ، أوجاوا Jotay C., Shimizu H., Ishiharay, Tsuboik, Ogawa, (٢٠٠٤) (٣٧)** إلى أن اليابانيون وضعوا أولوية للصحة الشخصية وكان لديهم إعتقاد فى كفاءة فحوص كشف الصحة ، وكان لدى كل من لليابانى والأمريكى نو الأسلاف اليابانية والأوروبية مستويات عالية مماثلة من الإتجاهات والسلوكيات الصحية الشخصية ، كما تُشير نتائج دراسة **محمد أحمد سلى مان (٢٠٠٥) (٢٤)** إلى أن الصحة الشخصية تتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة والنظافة والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضى وأوجه النشاط الترويحي فى أوقات الفراغ ، وكذلك الحرص على نظافة أظافر اليدين والقدمين وقصهم كلما دعت الحاجة لذلك ، وكذلك العناية بنظافة الفم وتنظيف الأسنان والأنف ، وعلى الفرد أن يُنظم

مواعيد ذهابه إلى المرحاض في أوقات ثابتة ، وتُشير نتائج دراسة محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩) (٢٩) إلى أن أعلى نسبة تحسن في مستوى الوعي الصحى المرتبط بنمط الحياة الرياضية (الصحة الشخصية ، الصحة القوامية ، التغذية ، الراحة) لدى الفرق المدرسية وقد جاءت لصالح أسلوب الدمج بين النشرات والمحاضرة يليه أسلوب المحاضرة ثم أسلوب النشرات .

ويؤكد أسامه رياض (١٩٩٨) على ضرورة إتباع الطرق الصحيحة السليمة من ناحية نظافة الجسم والإستحمام وتعقيم الملابس والقوط بالجسم ككل ، وذلك بإتباع السلوكيات الصحيحة السليمة ، وأنه يُفضل إرتداء الملابس الرياضية المناسبة المصنوعة من الألياف الطبيعية مثل القطن أو الصوف ، وتجنب إرتداء الملابس الرياضية المصنوعة من الألياف الصناعية وبالأخص الجوارب . (٣)

كما يؤكد على جلال الدين (٢٠٠٥) على أن مجال الصحة العامة يشتمل على حلقة واسعة من الموضوعات ذات البرنامج المثالى أمثلة العناية بالجسم وتجويف الفم والإمتناع عن العادات الضارة التى تؤدى إلى إنحراف الصحة وهبوط الكفاءة البدنية وصحة الحياة الجنسية ، وكذلك الملابس والأحذية الرياضية وموضوعات التكيف لظروف البيئة الخارجية المتنوعة . (٢٠)

ويُشير بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١) إلى أن مصطلح الصحة الشخصية **Personal Health** يتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والراحة ومزاولة النشاط الرياضى وممارسة أوجه النشاط الترويحي في أوقات الفراغ ، ويجب أن يحرص الفرد على نظافته بإستمرار ويجب العناية بنظافة اليدين قبل وبعد تناول الطعام ، وكذلك نظافة الشعر وغسله مرتين على الأقل في الأسبوع كما يجب الحرص على نظافة الجلد وغسله والإستحمام يومياً على الأقل في فصل الصيف ومرتين أو ثلاثة أسبوعياً في فصل الشتاء . (٩ : ١٢٢-١٢٣)

كما يُشير أسامة كامل راتب ، إبراهيم عبد ربه خليفة (٢٠٠٥) إلى أنه يجب التركيز على أهمية العناية بالأسنان وتجويف الفم وذلك من وجهة النظر الصحية حيث يُعتبر الفم المريض والأسنان المريضة مصدراً لجميع إحتتمالات العدوى وواحداً من أسباب الخلل الوظيفى للمعدة والأمعاء . (٤ : ١٥)

وترى مى عادل طه الباز (٢٠١٤) أن الثقافة الصحية تساعد الطلبة على التعرف على الممارسات الصحية السليمة لدى الممارسين للنشاط الرياضى وغير الممارسين . (٣١ : ٩٧)

عرض ومناقشة نتائج المحور السادس :

جدول (١٥)

آراء عينة البحث في المحور السادس الخاص بمستوى السلوك الصحى الوقائى لدى طلاب جامعة

ن = ٤٩٠

المنصورة

رقم	نعم	إلى حد ما	لا	الدرجة	الأهمية	كأ
-----	-----	-----------	----	--------	---------	----

العبرة	ك	%	ك	%	المقدرة	النسبية	ك	%	ك
٤١	٤٦٩	٩٥.٧١	١٩	٣.٨٨	١٤٤٧	٩٨.٤٤	٢	٠.٤١	*٨٥٨.٩٥
٤٢	٢٧١	٥٥.٣١	٢٠.٢	٤١.٢٢	١٢٣٤	٨٣.٩٥	١٧	٣.٤٧	*٢١١.٢٣
٤٣	٤٠٥	٨٢.٦٥	٧٤	١٥.١٠	١٣٧٤	٩٣.٤٧	١١	٢.٢٤	*٥٤٨.٥١
٤٤	٣١٨	٦٤.٩٠	١٦٥	٣٣.٦٧	١٢٩١	٨٧.٨٢	٧	١.٤٣	*٢٩٦.١٢
٤٥	٤٤٧	٩١.٢٢	٣٩	٧.٩٦	١٤٢٣	٩٦.٨٠	٤	٠.٨٢	*٧٤٢.٧٥
٤٦	٢٥٢	٥١.٤٣	٢١٧	٤٤.٢٩	١٢١١	٨٢.٣٨	٢١	٤.٢٩	*١٨٩.٨٠
٤٧	٣٨٩	٧٩.٣٩	٩٤	١٩.١٨	١٣٦٢	٩٢.٦٥	٧	١.٤٣	*٤٩٠.٨٦
٤٨	٣٦٨	٧٥.١٠	١١٧	٢٣.٨٨	١٣٤٣	٩١.٣٦	٥	١.٠٢	*٤٢٣.١٠

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١٥) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث في جميع عبارات المحور السادس الخاص بمستوى السلوك الصحي الوقائي لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) في العبارة رقم (٤١) بنسبة ٩٥.٧١% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٤٦) بنسبة ٥١.٤٣% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) في العبارة رقم (٤٦) بنسبة ٤٤.٢٩% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٤١) بنسبة ٣.٨٨% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) في العبارة رقم (٤٦) بنسبة ٤.٢٩% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٤١) بنسبة ٠.٤١% ، ومثلت العبارة رقم (٤١) أعلى درجة مقدرة ١٤٤٧ وأكثر أهمية نسبية ٩٨.٤٤ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (٤٦) أقل درجة مقدرة ١٢١١ وأقل أهمية نسبية ٨٢.٣٨ بين عبارات المحور .

وفيما يلي سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التي توصل إليها في ضوء التساؤل السادس :

" ما مستوى السلوك الصحي الوقائي لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١٥) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أنهم يهتمون بتطهير التواليت (الحمام) في دورات المياه العامة قبل الإستخدام ، ويحرصون على وجود إضاءة كافية عند المذاكرة ، ويتجنبون شراء الأطعمة المكشوفة من الباعة الجائلين ، ويتجنبون الوقوف في أشعة الشمس الحارقة بدون واقى للرأس ، كما يتجنبون التواجد في الأماكن المزدحمة بدون كمامة للأنف والقم ، وأنهم يستخدموا المواد المطهرة بعد لمس الأشياء في الأماكن العامة ، ويتفادوا الإختلاط بالناس عند إصابتهم بمرض معدى ، كما أنهم يذهبون للطبيب فوراً عند شعورهم بالتعب لتفادي حدوث مضاعفات خطيرة .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة مي عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١) في المستوى النسبي

للسلوك الصحي الوقائي لطالبات المدن الجامعية حيث إتضح أنهن لديهن العديد من المعارف

والمعلومات الخاصة بالسلوك الصحى الوقائى كغسل اليدين بعد استعمال دورات المياه والإهتمام بالثقافة الصحية ، وعدم شراء الأطعمة المكشوفة للحشرات من الباعة الجائلين ، وإستخدام الأسلوب الصحى فى التعامل مع حمامات المدينة الجامعية لتلافى العدوى والوقاية من الأمراض ، وكذلك الإهتمام بتطهير الحمامات قبل الإستخدام لتلافى العدوى من بعض الأمراض ، وعدم إستخدام الملابس الرياضية للغير ، إلا أنه قد ظهرت بعض الجوانب السلبية مثل عدم إستخدام واقى للحفاظ على البشرة من أشعة الشمس ، ولم يكن لديهن الوعى الكافى بضرورة الفحص الدورى للأسنان بصفة مستمرة وتجنب التواجد بالأماكن المزدحمة وتناولهن الأدوية التى يكتبها الطبيب وعدم تفادى الإختلاط بالناس عند إصابتهم بأمراض معدية ، كما تشير النتائج إلى أن الأوزان النسبية المرتفعة جاءت فى محاور (السلوك الصحى الوقائى ، السلوك الصحى الشخصى ، السلوك الصحى البيئى ، والسلوك الصحى الغذائى ، السلوك الصحى الرياضى) على الترتيب ، وجاءت الأوزان النسبية المنخفضة فى محاور (السلوك الصحى للنوم والراحة ، السلوك الصحى القوامى ، السلوك الصحى النفسى) على الترتيب .

كما تشير نتائج دراسة هيلين أوشانا أنويا (٢٠١٤) (٣٤) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى فى السلوك الصحى لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة فى (التغذية ، النظافة الشخصية ، الوقاية من الأمراض ، صحة البيئة ، تربية القوام ، ممارسة النشاط الرياضى ، تربية الأمان وعوامل الأمان والسلامة ، المعلومات عن الصحة الوقائية ، المعلومات الصحية عن إستخدام الحاسب الآلى) لصالح القياس البعدى .

ويؤكد محمد محمد الحماحمى (٢٠٠٠) (٢٨) ، بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١) (٩) على أن الجسم الذى يتميز بسلامته ويُقبل على التغذية ويستفيد من عناصرها الغذائية بخلاف الجسم المريض الذى يوجد به العديد من المشكلات الغذائية وفقاً لطبيعة المرض الذى يشكو منه ودرجته وأن هذه العوامل تساعد الإنسان على الوقاية من الأمراض ، ويتفق هذا مع ما ذكره جمال رمضان مرسى ، محمد عبد الرحمن (٢٠٠٢) (١١) على أن كل فرد فى المجتمع يحتاج إلى جدول للممارسة الصحية اليومية فيما يتعلق بالتغذية والتعب والراحة والترفية وحيوية الجسم والإضاءة ، وكل العناصر الأخرى الهامة للحياة العصرية ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة بروسون **Browson R. C.** (٢٠٠٧) (٣٥) على أهمية نشر برامج موقفة لرفع مستوى النشاط البدنى والوعى الصحى بالولايات المتحدة الأمريكية .

ويشير كمال عبد الحميد إسماعيل ، أبو العلا أحمد عبد الفتاح (٢٠٠١) ، على جلال الدين (٢٠٠٤) إلى أن الضوء الكافى شرط أساسى يجب توافره فى جميع المجالات التى يأوى أو يتردد عليها الإنسان للسكنى أو العمل أو ممارسة الأنشطة الرياضية لما له من تأثير على العين ، وعلاقة

ذلك بقدرة الإنسان على العمل المكتبي والإنتاج وأى من المجالات الأخرى بما فيها الأداء الرياضى ، وأنه يجب أن تكون هناك درجة كافية من الضوء الموزع بالتساوى على جميع أجزاء الملعب فى الملاعب الرياضية المفتوحة أو فى الصالات المغلقة ، وألا يؤدي إلى حدوث مناطق مظلمة أو معتمة سواء كانت الإضاءة طبيعية أو صناعية ، فإن عدم مراعاة توفير شروط الإضاءة الجيدة فى مجالات الأنشطة الرياضية يؤثر على الأداء الحركى لممارسيها . (٢٢ : ٣٥٠-٣٥١) ، (١٩ : ١٣٠-١٣٣)

عرض ومناقشة نتائج المحور السابع :

جدول (١٦)

آراء عينة البحث فى المحور السابع الخاص بمستوى السلوك الصحى فى النوم والراحة لدى طلاب

ن = ٤٩٠

جامعة المنصورة

رقم العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الدرجة المقدره	الأهمية النسبية	كا ^٢
	ك	%	ك	%	ك	%			
٤٩	٤٥٤	٩٢.٦٥	٣٢	٦.٥٣	٤	٠.٨٢	١٤٣٠	٩٧.٢٨	*٧٧٨.٣٢
٥٠	٤٣٣	٨٨.٣٧	٥١	١٠.٤١	٦	١.٢٢	١٤٠٧	٩٥.٧١	*٦٧٤.٠٥
٥١	٣١٨	٦٤.٩٠	١٦٥	٣٣.٦٧	٧	١.٤٣	١٢٩١	٨٧.٨٢	*٢٩٦.١٢
٥٢	٣٨٣	٧٨.١٦	١٠٢	٢٠.٨٢	٥	١.٠٢	١٣٥٨	٩٢.٣٨	*٤٧١.٩٦
٥٣	٤٢٣	٨٦.٣٣	٦١	١٢.٤٥	٦	١.٢٢	١٣٩٧	٩٥.٠٣	*٦٢٨.٥٠
٥٤	٣٩٣	٨٠.٢٠	٩٢	١٨.٧٨	٥	١.٠٢	١٣٦٨	٩٣.٠٦	*٥٠٧.٥٩
٥٥	٢٥٢	٥١.٤٣	٢١٧	٤٤.٢٩	٢١	٤.٢٩	١٢١١	٨٢.٣٨	*١٨٩.٨٠

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩ .

يوضح الجدول (١٦) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث فى جميع عبارات المحور السابع الخاص بمستوى السلوك الصحى فى النوم والراحة لدى طلاب جامعة المنصورة ، وكانت أعلى نسبة فى آراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) فى العبارة رقم (٤٩) بنسبة ٩٢.٦٥%

وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٥٥) بنسبة ٥١.٤٣% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (إلى حد ما) في العبارة رقم (٥٥) بنسبة ٤٤.٢٩% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٤٩) بنسبة ٦.٥٣% ، وكانت أعلى نسبة في آراء عينة البحث الذين إختاروا (لا) في العبارة رقم (٥٥) بنسبة ٤.٢٩% وكانت أقل نسبة في العبارة رقم (٤٩) بنسبة ٠.٨٢% ، ومثلت العبارة رقم (٤٩) أعلى درجة مقدرة ١٤٣٠ وأكثر أهمية نسبية ٩٧.٢٨ بين عبارات المحور ، بينما مثلت العبارة رقم (٥٥) أقل درجة مقدرة ١٢١١ وأقل أهمية نسبية ٨٢.٣٨ بين عبارات المحور .

وفيما يلي سوف يقوم الباحث بمناقشة النتائج التي توصل إليها في ضوء التساؤل السابع :

" ما مستوى السلوك الصحي في النوم والراحة لدى طلاب جامعة المنصورة ؟ " :

أشارت نتائج جميع عبارات الجدول (١٦) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة البحث الذين إختاروا (نعم) ، وهذا يُشير إلى إتفاق معظم آراء عينة البحث على أن عدد ساعات نومهم تتراوح بين ٧ : ٨ ساعات يومياً ، وأنهم منتظمين في مواعيد النوم ليلاً ، كما أنهم ينامون مبكراً لكي يستطيعوا الإستيقاظ مبكراً ، وأنهم يستعملوا ملابس النوم للنوم فقط ، ويهتمون بنظافة حجاتهم حتى يستطيعوا النوم بشكل مريح ، كما أنهم يتجنبوا المشروبات التي تحتوى على الكافيين خلال فترة المساء ، وأنهم يتناولوا الأعشاب الطبية كمشروب صحى يساعد على النوم .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة **مى عادل طه الباز (٢٠١٤) (٣١)** فى المستوى النسبى للسلوك الصحى فى النوم والراحة لدى طالبات المدن الجامعية حيث إتضح أنهن لديهن العديد من المعارف والمعلومات الخاصة بالسلوك الصحى للنوم والراحة كعدم تناول الحبوب المهدئة للمساعدة على النوم ، وعدم ممارسة ألعاب الكمبيوتر التى تتميز بالعنف ، وأنه تتراوح عدد ساعات النوم لديهن ما بين ٧ : ٨ ساعات يومياً ، وغالباً ما يواجهن صعوبة فى النوم ليلاً إذا ما قابلتهن مشكلة فى النهار ، كما أن نظافة الغرفة تساعدنهن على النوم المريح ، وأنهن ينامن مبكراً ويستيقظن مبكراً ، إلا أن هناك العديد من الطالبات لا يستعملن غرفة النوم للنوم فقط ، وأنهن يتناولن الأعشاب الطبية لمساعدتهن على النوم ، ويشاهدن التلفزيون ليلاً قبل النوم ، ويتناولن المشروبات التى تحتوى على الكافيين ليلاً ، كما أوضحت النتائج مدى إدراك الطالبات بأهمية النوم والراحة لديهن حيث أن النوم والراحة نعمة حيث يقلل النوم من الشعور بالتوتر النفسى والإنزعاج ، وهو يُحسن المزاج أيضاً ويؤثر على الشهية وإستخدام الطاقة وضبط الوزن .

وتُشير نتائج دراسة **ريسكى ، رضوان Reschke & Radwan (٢٠٠٨) (٣٩)** إلى وجود بعض الخصائص المميزة لدى عينة الطلاب السورية بعضها مهم للصحة تمثلت فى تناول الفاكهة وفى النوم عدد كاف من الساعات وفى تنظيف الأسنان ، وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وعدم إجراء الفحوص على الصدر ، وتُشير نتائج دراسة **هيلين أوشانا أنويبا (٢٠١٤) (٣٤)** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى فى السلوك الصحى لتلاميذ

المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة فى (التغذية ، النظافة الشخصية ، الوقاية من الأمراض ، صحة البيئة ، تربية القوام ، ممارسة النشاط الرياضى ، تربية الأمان وعوامل الأمان والسلامة ، المعلومات عن الصحة الوقائية ، المعلومات الصحية عن إستخدام الحاسب الآلى) لصالح القياس البعدى ، وتُشير نتائج دراسة **محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩) (٢٩)** إلى أن أعلى نسبة تحسن فى مستوى الوعى الصحى المرتبط بنمط الحياة الرياضية (الصحة الشخصية ، الصحة القوامية ، التغذية ، النوم والراحة) لدى الفرق المدرسية وقد جاءت لصالح أسلوب الدمج بين النشرات والمحاضرة يليه أسلوب المحاضرة ثم أسلوب النشرات .

ويؤكد **سليمان على حجر ، محمد السيد محمد الأمين (١٩٩٨) (١٤)** على أنه تختلف الساعات اللازمة للنوم باختلاف الأشخاص والأعمار والحالة الصحية وسلامة الجسم ودرجة نشاط الشخص ومقدار إجهاده فى العمل ، ويذكر **محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩)** نقلاً عن **على البيك ، هشام مهيب ، علاء عليوة** أن طبيعة حياة الكائن الحى تتميز بمظهرين حيويين هما الحركة والسكون ويتضح من خلال النشاط الذى يقوم به الإنسان خلال حياته اليومية مثل العمل بغرض الكسب أو عند ممارسة أى نشاط آخر من أنشطة الحياة ، وفى المقابل نجد أن السكون والإسترخاء أو الراحة هو المطلب الحيوى المقابل والموازى للتعب الناتج عن الحركة والتي يحتاجها الجسم حتى يستطيع أن يستعيد حيويته ونشاطه للعمل والحركة مرة أخرى بنفس القوة والنشاط ، وعدم قيام الإنسان بأخذ القسط الوافر من الراحة قد يُسبب له مشاكل صحية قد تؤدى فى النهاية إلى الوفاة لذا فإن إحساس الإنسان بالتعب ما هو إلا مؤشر ينبهه لضرورة الإقلال أو التوقف عن الحركة والخلود إلى الراحة . (٢٩ : ٤٣)

ويرى الباحث ضرورة الإهتمام بتطوير برامج السلوك الصحى وإتباع السلوكيات الصحية الرياضية والغذائية والقوامية والبيئية والشخصية والوقائية وفى النوم والراحة للمحافظة على الصحة العامة للفرد ومن ثم صحة المجتمع ككل ، والعمل على تحقيق التوازن الطبيعى للجسم البشرى فى وظائفه المختلفة فى ظل تأثير عوامل البيئة الخارجية المحيطة به ، مع توفير عوامل الأمان والسلامة والوقاية من التغيرات المرضية والمشكلات الصحية التى تؤثر على صحة الجسم .

عرض السلوكيات الصحية الإيجابية الواجب على طلاب الجامعة إتباعها :

فى ضوء التساؤل الثامن : " ما السلوكيات الصحية الإيجابية الواجب على طلاب الجامعة

إتباعها ؟ " سوف يقوم الباحث بعرض السلوكيات الصحية الإيجابية التى توصل إليها :

أولاً : السلوكيات الصحية الرياضية :

١- ممارسة الرياضة بصورة منتظمة .

٢- ممارسة رياضة المشى يومياً .

٣- ممارسة الرياضة فى الهواء الطلق .

- ٤- ممارسة التمرينات الرياضية فى النوادى والأندية الصحية .
- ٥- ممارسة الرياضة كل يوم صباحاً .
- ٦- ممارسة الرياضة لرفع كفاءة أجهزة الجسم كلها .
- ٧- ممارسة الرياضة للوقاية من مرض هشاشة العظام .
- ٨- أداء الإحماء الجيد قبل ممارسة الرياضة لتجنب الإصابات .

ثانياً : السلوكيات الصحية الغذائية :

- ١- تناول البروتينات لأنها تقوم ببناء الجسم .
- ٢- تناول الألبان ومشتقاتها لإحتوائها على الكالسيوم المفيد للعظام .
- ٣- تناول الكربوهيدرات والفيتامينات لأنها تعطى الجسم طاقة .
- ٤- تناول الخضروات والفواكه الطازجة بانتظام .
- ٥- تناول وجبة الإفطار قبل الخروج من المنزل .
- ٦- تناول الوجبات الغذائية فى مواعيد محددة .
- ٧- مضغ الطعام حتى يتم إمتصاصه جيداً .
- ٨- الإقلال من تناول المياه الغازية .

ثالثاً : السلوكيات الصحية القوامية :

- ١- الوقوف بطريقة سليمة .
- ٢- تجنب الوقوف لفترات طويلة لتحاشى الإصابة بدوالى الساقين .
- ٣- الجلوس والظهر ملاصق للكرسى قدر الإمكان .
- ٤- عدم الجلوس لفترات طويلة أمام شاشة التلفزيون مباشرة .
- ٥- إتخاذ وضع الجلوس الصحيح أمام الكمبيوتر .
- ٦- ارتداء الملابس المناسبة غير الضيقة .
- ٧- ارتداء الأحذية الرياضية بدلاً من الأحذية ذات الكعب العالى .
- ٨- المحافظة على عدم زيادة وزن الجسم خوفاً من تشوهات القوام ومن أمراض السمنة .

رابعاً : السلوكيات الصحية البيئية :

- ١- وضع الفضلات فى صندوق القمامة .
- ٢- تنظيف المكان الذى نتناول فيه الطعام .
- ٣- تجنب إحداث ضوضاء فى الأماكن التى نتواجد فيها .
- ٤- المحافظة على سلامة المواصلات العامة التى نستخدمها .
- ٥- تنظيف الغرف الخاصة بنا وتجديد الهواء بها يومياً .

- ٦- عدم استخدام المبيدات الحشرية لأنها تسبب الأضرار لصحة الإنسان .
 - ٧- عدم قطف الورود والأزهار من الحدائق .
 - ٨- تجنب البصق على الأرض لما له من خطورة في نقل الأمراض المعدية .
- خامساً : السلوكيات الصحية الشخصية :**

- ١- غسل الفم واليدين قبل الأكل وبعده .
- ٢- الإهتمام بنظافتنا الشخصية عند استخدام دورات المياه .
- ٣- غسل اليدين بعد استعمال دورات المياه .
- ٤- الإستحمام بالماء والصابون بصورة يومية منتظمة .
- ٥- إستبدال الملابس التي نرتديها بعد كل مجهود بدني .
- ٦- إرتداء زي قطنى مُخصص لممارسة الرياضة .
- ٧- عدم إرتداء أى ملابس تخص شخص آخر .
- ٨- الإهتمام بنظافة الملابس وحُسن المظهر العام .

سادساً : السلوكيات الصحية الوقائية :

- ١- تطهير التواليت (الحمام) فى دورات المياه العامة قبل الإستخدام .
- ٢- الحرص على وجود إضاءة كافية عند المذاكرة .
- ٣- تجنب شراء الأطعمة المكشوفة من الباعة الجائلين .
- ٤- تجنب الوقوف فى أشعة الشمس الحارقة بدون واقى للرأس .
- ٥- تجنب التواجد فى الأماكن المزدحمة بدون كمامة للأنف والفم .
- ٦- إستخدام المواد المطهرة بعد لمس الأشياء فى الأماكن العامة .
- ٧- تفادى الإختلاط بالناس عند الإصابة بمرض معدى .
- ٨- الذهاب إلى الطبيب فوراً عند الشعور بالتعب لتفادى حدوث مضاعفات خطيرة .

سابعاً : السلوكيات الصحية فى النوم والراحة :

- ١- أن تتراوح ساعات النوم بين ٧ : ٨ ساعات يومياً .
- ٢- الإنتظام فى مواعيد النوم ليلاً .
- ٣- النوم مبكراً حتى يمكن الإستيقاظ مبكراً .
- ٤- إستعمال ملابس النوم للنوم فقط .
- ٥- الإهتمام بنظافة الحشرات الخاصة بنا حتى نستطيع النوم بشكل مريح .
- ٦- تجنب المشروبات التى تحتوى على الكافيين خلال فترة المساء .
- ٧- تناول الأعشاب الطبية كمشروب صحى يساعد على النوم .

الإستخلاصات:

فى ضوء نتائج البحث توصل الباحث إلى أهم الإستخلاصات التالية :

أولاً : السلوكيات الصحية الرياضية :

- ١- تمثلت السلوكيات الصحية الرياضية فى ممارسة الرياضة بصورة منتظمة وممارسة رياضة المشى يومياً وممارسة الرياضة فى الهواء الطلق وفى النوادى والأندية الصحية وممارسة الرياضة كل يوم صباحاً وممارسة الرياضة لرفع كفاءة أجهزة الجسم كلها وللوقاية من مرض هشاشة العظام مع الإهتمام بأداء الإحماء الجيد قبل ممارسة الرياضة لتجنب الإصابات .
- ٢- تمثلت السلوكيات الصحية الغذائية فى تناول البروتينات لبناء الجسم وتناول الألبان ومشتقاتها لإحتوائها على الكالسيوم المفيد للعظام وتناول الكربوهيدرات والفيتامينات لإكتساب الطاقة وتناول الخضروات والفواكه الطازجة بانتظام وتناول الإفطار قبل الخروج من المنزل وتناول الوجبات الغذائية فى مواعيد محددة ومضغ الطعام جيداً حتى يتم إمتصاصه والإقلال من تناول المياه الغازية .
- ٣- تمثلت السلوكيات الصحية القوامية فى الوقوف بطريقة سليمة وتجنب الوقوف لفترات طويلة لتخاشى الإصابة بدوالى الساقين والجلوس والظهر ملاصق للكرسى قدر الإمكان وعدم الجلوس لفترات طويلة أمام شاشة التليفزيون مباشرة وإتخاذ وضع الجلوس الصحيح أمام الكمبيوتر وإرتداء الملابس المناسبة غير الضيقة وإرتداء الأحذية الرياضية بدلاً من الأحذية ذات الكعب العالى والمحافظة على عدم زيادة وزن الجسم خوفاً من تشوهات القوام ومن أمراض السمنة .
- ٤- تمثلت السلوكيات الصحية البيئية فى وضع الفضلات فى صندوق القمامة وتنظيف المكان الذى نتناول فيه الطعام وتجنب إحداث الضوضاء والمحافظة على سلامة المواصلات العامة وتنظيف الغرف الخاصة بنا وتجديد الهواء بها يومياً وعدم إستخدام المبيدات الحشرية لأنها تسبب الأضرار لصحة الإنسان وعدم قطف الورود والأزهار من الحدائق وتجنب البصق على الأرض لما له من خطورة فى نقل الأمراض المعدية .
- ٥- تمثلت السلوكيات الصحية الشخصية فى غسل الفم واليدين قبل الأكل وبعده والإهتمام بالنظافة الشخصية عند إستخدام دورات المياه وغسل اليدين بعد إستعمال دورات المياه والإستحمام بالماء والصابون بصورة يومية منتظمة وإستبدال الملابس التى نرتديها بعد كل مجهود بدنى وإرتداء زى قطنى مخصص لممارسة الرياضة وعدم إرتداء أى ملابس تخص شخص آخر والإهتمام بنظافة الملابس وحسن المظهر العام .
- ٦- تمثلت السلوكيات الصحية الوقائية فى تطهير التواليت (الحمام) فى دورات المياه العامة قبل الإستخدام ووجود إضاءة كافية عند المذاكرة وتجنب شراء الأطعمة المكشوفة من الباعة الجائلين وتجنب الوقوف فى أشعة الشمس الحارقة بدون واقى للرأس وتجنب التواجد فى الأماكن المزدحمة بدون كمامة للأنف والفم وإستخدام المواد المطهرة بعد لمس الأشياء فى الأماكن العامة وتفادى

الإختلاط بالناس عند الإصابة بمرض معدى والذهاب إلى الطبيب فوراً عند الشعور بالتعب لتفادي حدوث مضاعفات خطيرة .

٧- تمثلت السلوكيات الصحية فى النوم والراحة فى أن تتراوح ساعات النوم بين ٧ : ٨ ساعات يومياً والإنتظام فى مواعيد النوم ليلاً والنوم مبكراً حتى يمكن الإستيقاظ مبكراً وإستعمال ملابس النوم للنوم فقط والإهتمام بنظافة الحجرات الخاصة بنا حتى نستطيع النوم بشكل مريح وتجنب المشروبات التى تحتوى على الكافيين خلال فترة المساء وتناول الأعشاب الطبية كمشروب صحى يساعد على النوم .

التوصيات:

فى ضوء إستخلاصات البحث يوصى الباحث بما يلى :

- ١- الإهتمام بنشر السلوكيات الصحية الإيجابية لدى طلاب الجامعات المتمثلة فى السلوكيات الصحية الرياضية والغذائية والقوامية والبيئية والشخصية والوقائية وفى النوم والراحة .
- ٢- إعداد وتنفيذ خطط توعية لنشر ثقافة السلوكيات الصحية بين طلاب الجامعات .
- ٣- إبتكار أساليب توعية جديدة لجذب طلاب الجامعات لتطبيق السلوكيات الصحية الإيجابية .
- ٤- الإهتمام بتوفير المطبوعات والنشرات الدورية لتعزيز السلوكيات الصحية الإيجابية داخل الحرم الجامعى .
- ٥- الإهتمام بتطوير برامج السلوك الصحى لطلاب الجامعات من خلال المواقف الحياتية .
- ٦- تنظيم الجامعات للندوات والمؤتمرات والدورات داخل الحرم الجامعى بالتعاون مع وزارة الصحة لنشر السلوكيات الصحية بين طلاب الجامعات .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- ١- أحمد أحمد إبراهيم (١٩٩٩م) : " دراسة السلوك الغذائى والانحرافات القوامية فى البيئة الريفية والحضرية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ٢- أحمد محمد عادل الشافعى (٢٠١٠م) : " دراسة تقويمية للسلوك الصحى لتلاميذ مدرسة الموهوبين " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية .
- ٣- أسامه رياض (١٩٩٨م) : الجديد فى الطب الرياضى فى كرة القدم ، الإتحاد العربى لكرة القدم بالرياض .
- ٤- أسامة كامل راتب ، إبراهيم عبد ربه خليفة (٢٠٠٥م) : النمو والداعية فى توجيه النشاط الحركى للطفل والأنشطة الرياضية المدرسية ، دار الفكر العربى ، الإسكندرية .

- ٥- أسماء ظاهر نوفل (٢٠١١م) : " دراسة تقويمية للوعى القوامى وعلاقته بالثقافة الصحية والغذائية لطالبات جامعات الدلتا " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا .
- ٦- السيد سلام خميس (٢٠٠٣م) : دراسة التربية العربية وقضايا المجتمع العربى ، دار الوفاء للطباعة والنشر ، الإسكندرية .
- ٧- إلهام إسماعيل شلبي (٢٠٠٤م) : " السلوك الصحى وتحديات العصر " ، بحث منشور ، المؤتمر الأول لقسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة طنطا ، ٢٧-٢٩ إبريل ، ٢٠٠٤ .
- ٨- أميمة محمد عبد الرزاق (٢٠١٠م) : المدركات الصحية للرياضيين فى المرحلة السنية من ١٢-١٥ سنة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ٩- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١م) : الجوانب الصحية فى التربية الرياضية ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- ١٠- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠١١م) : الصحة الشخصية والتربية الصحية ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- ١١- جمال رمضان مرسى ، محمد عبد الرحمن (٢٠٠٢م) : التربية الصحية لطلاب كليات التربية الرياضية ، دار المعارف ، القاهرة .
- ١٢- خيرت حسب الله خيرت ضرغام (٢٠١٦م) : " دراسة مقارنة للمدركات الصحية لدى الرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوى الإعاقة الذهنية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ١٣- رشا محمود محمد دويدار (٢٠٠٨م) : " دراسة مقارنة بين تلاميذ الريف والحضر وأثره على الحالة القوامية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الزقازيق .
- ١٤- سليمان على حجر ، محمد السيد محمد الأمين (١٩٩٨م) : الأسس العامة للصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- ١٥- سماح حلمى يس إبراهيم (٢٠٠٧م) : " فعالية برنامج مقترح لتنمية الوعى الغذائى لدى طلاب كلية التربية النوعية " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنوفية .
- ١٦- عزة محمد أحمد محمد البارودى (٢٠١٦م) : " تأثير برنامج للوعى الغذائى على السلوك الصحى لطالبات المرحلة الثانوى بنات " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية .

- ١٧- علاء الدين محمد عليوة (٢٠٠٦م) : الصحة الرياضية ، منشطات - إستعادة شفاء - تغذية الرياضيين ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، الإسكندرية .
- ١٨- علاء الدين محمد عليوة ، السيد سليمان حماد (٢٠١٧م) : علوم الصحة الرياضية ، ماهي للنشر والتوزيع ، الإسكندرية .
- ١٩- على جلال الدين (٢٠٠٤م) : الصحة الرياضية ، المركز العربي للنشر ، ط ٢ ، الزقازيق .
- ٢٠- على جلال الدين (٢٠٠٥م) : الصحة الشخصية والإجتماعية للتربية البدنية والرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
- ٢١- كمال حسن إبراهيم الخولي (٢٠٠٥م) : " تقويم الأندية الصحية بفنادق القاهرة الكبرى " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الزقازيق .
- ٢٢- كمال عبد الحميد إسماعيل ، أبو العلا أحمد عبد الفتاح (٢٠٠١م) : الثقافة الصحية للرياضيين ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ٢٣- ليلى زهران (٢٠٠٣م) : الأصول العلمية والفنية لبناء المنهج فى التربية الرياضية ، دار زهران للنشر والتوزيع ، القاهرة .
- ٢٤- محمد أحمد سلى مان (٢٠٠٥م) : " برنامج إرشادى مقترح للسلوك الصحى فى التربية الرياضية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة قنا " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط .
- ٢٥- محمد صبحى حسانين (١٩٩٥م) : القياس والتقويم فى التربية الرياضية ، الجزء الأول ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ٢٦- محمد صبحى حسانين (٢٠٠٣م) : القوام السليم للجميع ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ٢٧- محمد عبد العظيم الففاص ، مصطفى الففاص (٢٠٠٣م) : " بعض معدلات النمو البدنى وعلاقتها بالسلوك الغذائى لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ٢٨- محمد محمد الحماحمى (٢٠٠٠م) : التغذية والصحة والرياضة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
- ٢٩- محمود جلال رجب عبد الجليل (٢٠١٩م) : " مقارنة بعض أساليب التوعية الصحية وتأثيرها على نمط الحياة الرياضية لدى الفرق المدرسية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية .
- ٣٠- مقرانى بن زيدان حسين ، سيفى بلقاسم جمال (٢٠١٧م) : " مستوى الوعى الصحى لدى المعاقين حركياً الممارسين للنشاط الرياضى " ، بحث منشور ، مجلة الأكاديمية للدراسات الإجتماعية والإنسانية ، العدد (١٧) ، الجزائر .

- ٣١- مى عادل طه الباز (٢٠١٤م) : " تقويم السلوك الصحى الرياضى لطالبات المدن الجامعية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنصورة .
- ٣٢- نعمان عبد الغنى ، لطيفه شرف الدين (٢٠١١م) : الإدارة الرياضية ، وزارة الثقافة ، البحرين .
- ٣٣- هانى عبد العزيز حميدة (٢٠٠٥م) : " بناء مقياس الوعى البيئى الصحى للرياضيين من (١٢-١٥ سنة بمحافظة الفيوم " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ٣٤- هيلين أوشانا أنويا (٢٠١٤م) : " تأثير برنامج تثقيفى صحى بإستخدام الوسائط المتعددة على السلوك الصحى لتلاميذ المرحلة السنوية من ٩-١٢ سنة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة الإسكندرية .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- 35- **Browson R. C., (2007)** : " The effect of disseminating evidence-based in tertian that promote physical activity to health department AMJ public health " , August, 2007, (2) g.
- 36- **Health Information (2009)** : " Medical library association task force on health information " , August, 2009.
- 37- **Jotay C., Shimizu H., Ishiharay, Tsuboik, Ogawa, (2004)** : " Health attitude behaviors' comparison of Japanese and Americans of Japanese an European Ancestry, 2004.
- 38- **Lee A., Tesng K. (2004)** : " A Health school program in Hong enhancing positive health behavior for school and teachers " , Jordan health, PP. 68, Jun, 2004.
- 39- **Reschke & Radwan (2008)** : " Health behavior and attitude Towards health a comparative study between Syrian and German student " , Laibzek University, Vienna, Vol. (8), Abstracts International (A), (45), (2008).