



مجلة علوم

ذوى الاحتياجات الخاصة

فاعلية الذات كمتغير وسيط بين الضغوط الحياتية المدركة والسلوك الصحي لدى طالبات جامعة الأزهر المغتربات

Self-Efficacy as a Mediator Variable Between Perceived life Stress and Health Behavior among Expatriate .Female Students at Al - Azhar University

إعداد /

د/ فاطمة الزهراء محمد النجار

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية الدراسات الإنسانية للبنات

جامعة الأزهر

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على الاختلاف بين التأثير المباشر وغير المباشر للضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي من خلال فاعلية الذاتية كمتغير وسيط، والتعرف على العلاقة الارتباطية بين هذه المتغيرات، تناولت الدراسة عينة قوامها (٢٠٠) طالبة من الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر المُقيّمات بسكنٍ خاص، تتراوح أعمارهنّ من (١٧:٢٠) عامًا (١٨.٥) عامًا، وانحراف معياري قدره (± 0.783) من طالبات (الفرقة الأولى والثانية بشعبة التربية) بكلية الدراسات الإنسانية للبنات بتفهننا الأشراف جامعة الأزهر، حيث استخدمت الدراسة مقياس فاعلية الذات، مقياس الضغوط الحياتية المُدركة، مقياس السلوك الصحي (إعداد الباحثة).

تمت المُعالجة الإحصائية لفروض الدراسة باستخدام بعض الأساليب الإحصائية، منها: معامل بيرسون لحساب معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة، تحليل الانحدار المتعدد، تحليل المسار وطريقة الأرجحية العظمى، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين فاعلية الذات والسلوك الصحي بالنسبة لطالبات جامعة الأزهر المُغتربات عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ووجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة، كما توصلت نتائج الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال الضغوط الحياتية المُدركة وفاعلية الذات لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر، وأن هناك تأثيرًا غير مباشرٍ للضغوط الحياتية المُدركة من خلال فاعلية الذات كمتغير وسيط على السلوك الصحي لدى عينة الدراسة المُستهدفة من الطالبات الجامعيات المُغتربات.

الكلمات المفتاحية: فاعلية الذات - الضغوط الحياتية المُدركة - السلوك الصحي - الطالبات المُغتربات.

Abstract:

The present study aimed to build a theoretical model proposed for the causal relationship between the variables of the study, and then validate the proposed model by examining the direct and indirect effect of Self-efficacy to perceived life stress and health behavior among Expatriate Female Students at Al - Azhar University . The sample of the study consisted of (200) Female student who belonged to Education Section At Faculty Of Humanities in Tafahna El Ashraaf.

The Researcher used scale of Self -Efficacy, Scale of Perceived Life Stress and scale of Health Behavior (by: Researcher). the results of study showed that there is a significant positive correlation between Self-Efficacy and Health Behavior, There is a significant negative correlation between Self-Efficacy and Perceived Life Stress, It could be predicted with Health Behavior among Expatriate Female Students through Self-Efficacy and perceived life stress, the results also showed that Self -Efficacy is a mediator variable between the relationship of Life Stress and Health Behavior among Expatriate Female Students at Al - Azhar University .

Key words: Self-Efficacy- Perceived Life Stress -Health Behavior- Expatriate Female Students .

أولاً: مُقدمة:

تُعد صحة الفرد مطلباً أساسياً وهدفاً مهماً تسعى كافة دول العالم ومنظماته إلى بلوغه، وتعمل جاهدة على تحقيقه؛ من أجل حياة صحية سليمة يسهم من خلالها الفرد في تحقيق جهود التنمية المختلفة لأسرته ووطنه، ولا سيما في ظل انتشار الأوبئة والأمراض المُعدية، ولعل أحدثها جائحة فيروس كورونا المستجد، كما تسبب مواجهة الأمراض المُزمنة والمُعدية العديد من الأعباء النفسية والاجتماعية والاقتصادية لرعاية المُصابين بها سواء على مستوى الفرد؛ أو المجتمعات؛ مما أدى إلى اهتمام العديد من الباحثين بدراسة السلوك الصحي، وتناول ما يرتبط به من متغيرات؛ لمحاولة الحد من انتشار الأمراض المُزمنة والأوبئة بكافة صورها.

ويرجع انتشار العديد من الأمراض الصحية والمُزمنة إلى العادات والممارسات الخاطئة التي يتبعها الفرد منذ الصغر؛ مما قد يعرضه للمشكلات الصحية التي يمكن تجنب الإصابة بها من خلال التدخل المبكر، وتعديل العادات السلوكية، والأنماط المعيشية غير الصحية، وتوعية الفرد بمخاطرها. (شحاتة، إيناس، ٢٠٠٨، ١١٣)

ونظراً لأهمية المرحلة الجامعية في حياة الفرد، والتي تتزامن مع مرحلة المراهقة المتأخرة، وما يُصاحبها من توترات مرتفعة، وسلوكيات محفوفة بالمخاطر المتزايدة، حيث يتعرض طلاب الجامعة إلى العديد من الضغوط الحياتية سواء على المستوى الصحي، أو النفسي، أو الاجتماعي، أو الأكاديمي، أو المادي، في ظل العديد من الضغوط والصراعات التي يشهدها العالم والمجتمعات وتتأثر بها المؤسسات التعليمية ولا سيما الجامعة، وترتبط الضغوط الحياتية بالعديد من المشكلات الصحية، حيث تشير نتائج بعض الدراسات النفسية إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الآثار السالبة للضغوط الحياتية المُدركة، وإصابة الفرد بالأمراض المُعدية والعضوية كمتلازمة التمثيل الغذائي Metabolic Syndrome والسمنة واضطرابات النوم Sleep Disorder وارتفاع مستوى السكر بالدم؛ نتيجة العادات الصحية الخاطئة.

(Pervanidou & Chrousos, 2012) (Stults-Kolehmainen & Sinha, 2014)

ويُعاني العديد من طلاب الجامعة ولا سيما المغتربين منهم من ظروف قاسية على كافة المستويات النفسية والاقتصادية، والاجتماعية، والصحية؛ مما يصعب تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي بشكل جيد بالنسبة لهم، ولا سيما بالنسبة للإناث من الطالبات الجامعيات المغتربات، ففي دراسة مسحية أجرتها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية

Organization for Economic Co-Operation And Development (OECD,2017) بغرض التعرف على مدى إدراك طلبة الجامعة للضغوط الحياتية بالنسبة للذكور مقارنة بالإناث، وقد توصلت إلى أن ٦٦% من إجمالي أفراد عينة الدراسة يتعرضون للضغوط ولا سيما الضغوط الدراسية، وأن الإناث هنّ الأكثر إدراكاً للضغوط بصفة عامة، كما أن الضغوط الحياتية تؤثر سلباً على الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة بصفة عامة، وتؤثر سلباً على آدائهم الأكاديمي، وصحتهم العقلية، وارتفاع مستوى القلق، والتوتر، والاكنتاب لديهم.

ووفقاً لما تشير إليه بعض الدراسات النفسية فإن الطالبات المغتربات هنّ الأكثر معاناة للمشكلات والأعراض السيكوسوماتية المرتبطة بالجهاز الهضمي، الهيكل العظمي، ومشكلات الجهاز العصبي، وكذلك مشكلات ترتبط بحاستي السمع والإبصار، كما أنهنّ الأكثر شعوراً بالتعب والقلق مقارنة بالطالبات غير المغتربات. (أبو النيل، محمود، عبد المنعم، إيناس، ٢٠١٤، ٢)

حيث يواجهن تجربة الإقامة بعيداً عن كنف الأسرة ورعايتها، ومواجهة الحياة الجامعية بكافة تبعاتها، وضغوطها المختلفة؛ مما يعرض الطالبة إلى العديد من المشكلات التي يجب عليها مواجهتها، وتحملها لأعباء الحياة والضغوط الحياتية بمفردها، وينعكس سلباً على النمو النفسي والعضوي، كما يعزز الشعور بالوحدة والمعاناة النفسية والصحية لديها، فتظهر لدى الكثير من الطالبات المغتربات العديد من الأعراض المصاحبة لتلك المشاعر السلبية ومنها الصداع، الشعور بالضعف، فقدان الشهية، اضطرابات النوم. (جعيص، عفاف، الحديبي، مصطفى، ٢٠١٤، ٥٠٤)

ونظراً لانتماء الطالبات المغتربات إلى بيئات اجتماعية، واقتصادية، وثقافية، مختلفة؛ مما يعني التفاوت في المفاهيم، والاتجاهات المكتسبة خلال عملية التنشئة الاجتماعية، وتباين القيم الاجتماعية بين ريفيات المسكن، واختلاف العادات اليومية، والسمات الشخصية وردو الأفعال تجاه المواقف والضغوط الحياتية اليومية المتعددة التي يتعرضن لها؛ مما يفرض المزيد من الضغوط ويساعد على إدراكها بصورة أكبر، حيث يمثل غياب الأسرة وفقدان الجو الأسري، والعطف الوالدي أحد أهم المشكلات الاجتماعية التي تعانيها الطالبة المغتربة؛ مما يؤدي إلى سيطرة القلق تجاه مستقبلهنّ الأكاديمي، والخوف من الفشل، وصعوبة التركيز وتدني الأداء الأكاديمي أحياناً، وتجنب مواجهة العديد من الضغوط الاجتماعية التي قد تشعر أمامها بالعجز، حينما تتطلب قدرات تتجاوز حدود إمكانياتها، وقدرتها على التحمل والتعامل معها؛ فتفقد الطالبة الشعور بالأمان والطمأنينة.

وترتبط مواجهة الضغوط الحياتية وبناء السلوك الصحي لدى الفرد ببعض المتغيرات النفسية الإيجابية التي تهدف إلى توجيه سلوكه، ومنها فاعلية الذات Self -Efficacy ، والتي تشير إلى مدى ثقة الفرد بذاته، وقدرته على تنظيم مهاراته المختلفة والاستفادة منها؛ بغرض إنجاز هدف معين. (Bandura, A. 1997, 75) حيث تسهم فاعلية الذات في تحقيق الفرد لأهدافه الشخصية، فالأحكام والمعتقدات التي يتبناها الفرد حول قدراته، وإمكاناته تلعب دوراً مهماً تجاه أدائه، ومدى قدرته على تحقيق الإنجاز، وبذلك تمكن فاعلية الذات الفرد من ممارسته للعادات الإيجابية التي تساعده في بناء السلوك الصحي وتعزيز مناعته، فالفرد الذي يحظى بقدر جيد من فاعلية الذات، يمكنه التصدي للمشكلات ومواجهة الضغوط الحياتية بصورة أفضل، ومن ثمّ ينعكس ذلك على أدائه للسلوك الصحي. (Michaela C. Pascoe, et al.2020,104 -112) كأداء الفرد لكافة الأنشطة التي تهدف إلى تنمية الجانب الصحي كالغذاء الصحي، وما يبذله من نشاط بدني، والامتنال للتعليمات الطبية، في ظل الظروف الحياتية الضاغطة والتي أصبحت بمثابة صدمة، وتسبب العديد من الأمراض السيكوسوماتية. (Amponsah, M.2010 ,89) فإدراك الضغوط بصورة أكبر قد يدفع الفرد لإهمال الممارسات الصحية، لذا ينبغي على الفرد مواجهة الأمراض من خلال التدريب على أداء السلوك الصحي المناسب وتعزيزه لديه؛ مما ينعكس بصورة إيجابية على صحته، وتحفيز مناعته للتصدي لتلك المشكلات الصحية.

(Ambrose, et al .2010) ; (Waqas, Khan, Sharif, Khalid, & Ali ,2015)

وتلعب فاعلية الذات دوراً وسيطاً بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبة المغتربة حيث يتوقف مدى إدراك الطالبة للضغوط الحياتية على قدر ما تحظى به من فاعلية الذات، ويؤدي ارتفاع فاعلية الذات من خلال الاعتقاد في القدرة على مواجهة الضغوط، وانخفاض التأثر بها؛ ومن ثم تدني إدراك الضغوط الحياتية، والتعامل مع المواقف الضاغطة بكفاءة وإيجابية، فتصبح الطالبة المغتربة أكثر قدرة على أداء السلوك الصحي، وما يرتبط به من أنشطة وممارسات يومية ترتبط بالجانب الصحي لديها من عناية بالجسد، والحرص على إجراء الفحص الطبي وطلب المشورة الطبية عن الحاجة، في حين يؤدي تدني فاعلية الذات لدى الطالبة إلى إدراك للضغوط الحياتية بصورة أكبر؛ مما يجعلها أكثر شعوراً بالعجز، وتدني الثقة بالنفس، والقدرة على المواجهة والاستسلام للعادات الخاطئة، والممارسات غير الصحية.

ونظراً لتكرار شكاوي الطالبات المغتربات من المشكلات الصحية خلال اليوم الدراسي، وتعرضهنّ للأمراض المزمنة، تتضح مدى أهمية فاعلية الذات ودوره في بناء السلوك الصحي، والممارسات الصحية السليمة، من خلال التعرف على المُعتقدات الصحية ورفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالبة، والمساهمة في

رفع الغموض عن أخطر عدو يواجهه ألا وهو المرض، فضلاً عن ضرورة التركيز على تحمل الطالبة الجامعية المسؤولية عن صحتها الشخصية؛ لأن ذلك سيؤدي بالنهاية إلى إدراك عوامل الخطر المرتبطة بالإصابة بالمرض؛ مما يحدد اختيارات الطالبة للأنشطة، أو الفعاليات التي تواجهها. فلكي يقوم الفرد بأداء السلوك الصحي فإن دوافعه لا تتأكد إلا عندما يمتلك الكفاءة المطابقة، بالإضافة إلى توقعات النتيجة، فعلى سبيل المثال فالفرد المدخن عليه ألا يدرك فقط أن التدخين مضر بالصحة؛ من أجل أن يتوقف عن التدخين، وإنما عليه أن يكون مقتنعاً بأنه قادر على تحمل عملية الإقلاع عن التدخين، والتي تُعد أكثر صعوبة من التدخين ذاته.

(Hua, j & Jennifer L. 2020,1-13)

ولذلك فهناك حاجة مُلحة للعمل على توعية الطلاب في مراحل تعليمية مبكرة بالعواديات الصحية المناسبة، ولا بدّ في البداية من الوقوف على مدى الإلمام بالوعي الصحي والعواديات الصحية السليمة لديهم ولا سيما بالنسبة للطالبات الجامعيات المغتربات؛ من أجل إتاحة الفرصة للتدخل الإيجابي، والانطلاق نحو البرامج التوعوية الفعّالة، حيث تحتاج الطالبة المغتربة إلى اتباع سلوك صحي جيد، والتخلي عن العادات غير الصحية. ونظراً لما لفاعلية الذات من دور إيجابي بوصفها أحد العوامل المنبئة بالسلوك الصحي، ترى الباحثة أهمية تناول متغيرات الدراسة الحالية والتي تتمثل في العلاقة بين فاعلية الذات كمتغير وسيط بين الضغوط الحياتية المُدرّكة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر؛ للتعرف على دور فاعلية الذات في إدراك الضغوط الحياتية، ومن ثمّ مدى الالتزام والحرص على أداء الطالبات المُغتربات للسلوك الصحي مقابل السلوك غير الصحي، في ظل الضغوط الحياتية اللاتي يتعرضن لها.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

شهد العالم مؤخراً نقشي للعديد من الأمراض المُزمنة والأوبئة المُعدية، ومعاودة ظهورها بعد اختفائها مدة طويلة - ولعل أحدثها انتشار فيروس كورونا المستجد - كما تُعد الأمراض المُزمنة واحدة من المشكلات المهمة التي بات العالم يواجهها، إذ تعتبر السبب الرئيس للوفيات على مستوى العالم، ويتسارع مُعدل الإصابة بها خلال الآونة الأخيرة، حيث إنها تتسبب بنسبة (٦٠ %) من مجموع الوفيات و(٤٠ %) من إجمالي الإصابة بالأمراض على مستوى العالم، ومن المتوقع ارتفاع هذين المُعدلين إلى (٦٢ %) و(٧٢ %) على التوالي بحلول عام ٢٠٢٣م.

(عبد الخالق، أحمد محمد: النبال، مايسة أحمد، ٢٠١٩)؛ (Freire, C,et al, 2019)

لذا فقد باتت مواجهة الأمراض المُزمنة تمثل تحدياً حقيقياً للإنسان؛ نظراً للمعاناة التي يتعرض لها الأفراد ولا سيما الشباب خلال المرحلة الجامعية، بعدما كان يقتصر انتشارها على فئة كبار السن فقط، كما أن هناك توقعات من قبل المتخصصين في المجال الصحي بارتفاع حالات الإصابة بالأمراض المُزمنة على مستوى العالم، على الرغم من التقدم العلمي الذي يشهده الجانب الصحي، ولا سيما بالنسبة للدول النامية، وتعرض المزيد من الأفراد للأمراض المُزمنة، وارتفاع نسبة الوفيات بحلول عام ٢٠٢٥؛ مما يلزم تعديل سلوكيات الأفراد لتكون أكثر مراعاة للجانب الصحي.

(Morowatisharifabad, et al.2006); (Halina ,z & Wieczkowska. 2016)

ونظراً لما وجدته الباحثة من تكرار تعرض الطالبات المُغتربات المقيمات بسكن خاص لحالات من الإغماء وفقدان الوعي خلال اليوم الدراسي، وأثناء المحاضرات، والشكاوي المستمرة من آلام عضوية ترتبط بمعاناتهن من مشكلات صحية مختلفة، والتي قد تتفاقم أحياناً نظراً لتدني الوعي بالسلوك الصحي لدى الطالبة، ولا سيما المستجدات منهنّ خلال عامهن الجامعي الأول، حيث تُتعرض الطالبات المُغتربات ممن ينتمين لمحافظة نائية لضغوط حياتية عديدة فرضتها المعيشة بعيداً عن كنف الأسرة ورعايتها، ويجب على الطالبة المُغتربة تلبية العديد من المهام الدراسية والشخصية، بما تفرضه من ضغوط عديدة ينبغي عليها مواجهتها، حتى لا يتعرض مستقبلها الأكاديمي للخطر.

مما قد يدفع الطالبة المُغتربة إلى إهمال الجانب الصحي وما يرتبط به من ممارسات؛ ترشيحاً للنفقات في ظل الموارد المحدودة، وكثرة الأعباء المادية التي يلزم تدبيرها، وضيق الوقت أحياناً، وعدم وعي الطالبة المُغتربة بمدى أهمية السلوك الصحي؛ ومن ثم تتعرض العديد من الطالبات للمشكلات الصحية، بل إنّ الأمر قد يتفاقم إلى حدّ إصابة الطالبة بأمراض عضوية بصورة مُزمنة كارتفاع ضغط الدم المُزمن، أمراض سوء التغذية والأنيميا، الإصابة بالسكري، الأرق، وغيرها من الأمراض. (أبو النيل، محمود & عبد المنعم، إيناس، ٢٠١٤)

ونظراً لما يفرضه انتشار الأمراض من أعباء وتبعات على الفرد والمحيطين به على كافة المستويات، وما تشير إليه بعض الدراسات من أن ٥٠% من الإصابة بالأمراض المُزمنة قد ترجع إلى الممارسات غير الصحية من جانب الفرد؛ مما قد يُعرضه لخطر الإصابة بالأمراض المختلفة؛ نظراً لتراجع النظام الغذائي، والعزوف عن ممارسة الرياضة، وإحجام الفرد عن أداء الفرد للسلوك المُعزز لصحته. (Paula 2019) (Álvarez-Huerta,

ولما للضغوط الحياتية المُدرّكة من أثر سلبي يرتبط بالسلوك الصحي لدى الفرد، حيث يؤدي تراكم وتكرار وتنوع المشكلات الحياتية التي تتعرض لها الطالبة المغتربة إلى المزيد من المعاناة، وإدراكها بوصفها ضغوطاً حياتية، والتي قد تدفع الطالبة إلى الممارسات غير الصحية؛ مما يعرضها للإصابة بمشكلات صحية والأمراض المُزمنة.

ويتوقف مدى إدراك الطالبة المغتربة للضغوط الحياتية المختلفة التي تتعرض لها على فاعلية الذات لديها، حيث تُعد فاعلية الذات من أكثر المفاهيم النفسية ارتباطاً بالسلوك الصحي، والأنشطة المُعززة له، وتلعب فاعلية الذات دوراً مهماً في اتخاذ الفرد للقرار المناسب، وما يرتبط به من إجراءات نحو تحسين الصحة، فلا يمكن تعديل السلوكيات غير الصحية لدى الفرد إلا إذا كان يمتلك فاعلية ذاتية والاعتقاد بأنه سيكون قادراً على تحقيق الهدف المنشود، علاوةً على ذلك فإن تنمية الموارد الشخصية هي إحدى الاستراتيجيات الرئيسة لتعزيز الصحة.

ويشير (Sneihotta, 2009,271) إلى أن تغيير المعتقدات لا يضمن تغيير السلوك، في حين يمكن استراتيجيات فاعلية الذات الأفراد من السيطرة على سلوكياتهم، وأسبابها البيئية، والاجتماعية والشخصية.

ونظراً لندرة البحوث العربية التي تناولت علم النفس الصحي - في حدود علم الباحثة - مما يتطلب الحاجة إلى التعرف على المتغيرات المؤثرة في السلوك الصحي، والتي ينتمي بعضها إلى علم النفس الإيجابي كفاعلية الذات، كما أن هناك حاجة مُلحة إلى تصافر كافة الجهود لتنمية الوعي الصحي، وتناول المزيد من البحوث النفسية التي تهتم بالسلوك الصحي والممارسات الصحية لدى طلبة الجامعة ولا سيما الطالبة الجامعية المغتربة، وإلقاء الضوء على العادات السلوكية الصحية لديها؛ لما يمثلها السلوك الصحي من أهمية لدى الطالبات المُغتربات في ظل الضغوط الحياتية اللاتي يتعرضن لها أثناء الإقامة بعيداً عن ذويهن.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية من خلال التساؤلات التالية:

- ١- ما العلاقة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات؟
- ٢- ما العلاقة بين الضغوط الحياتية المُدرّكة والسلوك الصحي لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات؟
- ٣- ما العلاقة بين فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدرّكة لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات؟
- ٤- هل يمكن التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال فاعلية الذات لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات؟

٥- هل يمكن التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال الضغوط الحياتية المُدركة لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات؟

٦- ما العلاقة بين فاعلية الذات كمتغير وسيط والضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى عينة من الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر؟

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
- التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
- التعرف على العلاقة الارتباطية بين فاعلية الذات كمتغير وسيط بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
- مدى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
- التعرف على دلالة العلاقات السببية بين متغيرات الدراسة للتوصل إلى نموذج سببي مُفترض يحدد الآثار المباشرة وغير المباشرة لفاعلية الذات، وعلاقتها بالضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.

رابعاً: أهمية الدراسة:

أولاً الأهمية النظرية:

- ١- تستمد الدراسة الحالية أهميتها من خلال التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر من خلال فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة لدى الطالبة المغتربة.
- ٢- تتناول الدراسة الحالية أحد أهم المراحل وتتمثل في المرحلة الجامعية وما يُصاحبها من مشكلات وضغوط حياتية تتعرض لها الطالبة الجامعية ولا سيما الطالبة المغتربة.

- ٣- التعرف على طبيعة السلوكيات الصحية وغير الصحية التي تمارسها الطالبة الجامعية المغتربة.
- ٤- تناول الدراسة الحالية متغيرات إيجابية حديثة نسبياً وتتمثل في فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى طالبات الجامعة المغتربات.
- ٥- ثدرة الدراسات النفسية على المستوى المحلي والعالمي التي تناولت متغيرات الدراسة، وقامت باختبارها مجتمعة والتي تتمثل في: فاعلية الذات، الضغوط الحياتية، السلوك الصحي - في ضوء ما أتيح للباحثة - من دراسات قامت بالاطلاع عليها ولا سيما الدراسات العربية ذلك على الرغم من الحاجة الملحة لتناولها؛ نظراً لأهميتها خلال الآونة الأخيرة.

ثانياً الأهمية التطبيقية:

- ١- تسهم الدراسة في إعداد بعض الأدوات التشخيصية لمتغيرات الدراسة تمثلت في المقاييس التالية: مقياس فاعلية الذات، ومقياس الضغوط الحياتية، وكذلك مقياس السلوك الصحي للطالبة الجامعية.
- ٢- التعرف على مدى أهمية متغيرات الدراسة الحالية وتفاعلها في ضوء اختبار العلاقة بين فاعلية الذات كمتغير وسيط والضغوط الحياتية المدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المغتربات في جامعة الأزهر.
- ٣- التأكيد على ضرورة تضافر كافة الجهود للقائمين على العملية التعليمية، ومتخذو القرار بعمل دراسات مسحية؛ للتعرف على كافة الأمراض العضوية الشائعة بين الطلاب ولا سيما المغتربين، وعلاج المشكلات الصحية لديهم في ظل انتشار الأوبئة، وتوعيتهم بالتعامل الجيد مع تلك المشكلات للحد منها.

خامساً: مصطلحات الدراسة الإجرائية:

أولاً فاعلية الذات Self - Efficacy:

وتُعرفها الباحثة إجرائياً على أنها: أحد المفاهيم النفسية التي تنتمي إلى علم النفس الإيجابي، ويُقصد بها ثقة الفرد في قدرته على إنجاز المهام وتحقيق أهدافه وفقاً لما يمتلكه من قدرات وقدرته على المبادرة، وبذل الجهد والمثابرة، ويعبر عنها من خلال الدرجة التي تحصل عليها الطالبة الجامعية باستخدام مقياس فاعلية الذات المُستخدم في الدراسة الحالية (إعداد الباحثة) والذي يتناول الأبعاد التالية المبادرة، وبذل الجهد، والمثابرة. **البُعد الأول المبادرة:** ويشير إلى مدى مرونة تحديد الأهداف والأولويات، والمبادرة لحلّ المشكلات الصعبة بطريقة منظمة، ومساعدة الآخرين، واستثمار الوقت بما يعود على الفرد بالنفع.

البُعد الثاني بذل الجهد: ويشير إلى مدى الجهد الذي يبذله الفرد لحلّ المشكلات والتعامل معها، وتصويب الأخطاء، وتنمية الفرد بجوانب الضعف وقصور القدرات لديه.

البُعد الثالث المثابرة: وتشير المثابرة إلى مدى استمرارية الفرد في بذل الجهد لإنجاز مهامه، والاهتمام بتفاصيل العمل وتحليل الأهداف، وإعادة المحاولة لإنجاز المهام المختلفة.

ثانياً الضغوط الحياتية المُدركة **Perceived Life Stress**:

وتُعرفها الباحثة إجرائياً على أنها: جملة المواقف العصبية والأحداث الحياتية الضاغطة سواء كانت أكاديمية، أم اجتماعية، أم اقتصادية، أم صحية، التي تتعرض لها الطالبة المغتربة، وتسبب لها الإحساس بالقلق، والتوتر، والضيق، الناجم عن عجز الطالبة عن مواجهتها بكفاءة وفاعلية، والتي يمكن التعبير عنها إجرائياً من خلال الدرجة الكلية لاستجابة الطالبة على مقياس الضغوط الحياتية المُدركة المُستخدم في الدراسة الحالية بأبعاده المختلفة، وهي:

البُعد الأول: الضغوط الدراسية: وهي الضغوط المُدركة التي تتعلق بالجانب الأكاديمي من حيث مدى صعوبة المقررات الدراسية، والأعباء الدراسية، وعدم القدرة على إدارة الوقت، وقلق الإخفاق الأكاديمي.

البُعد الثاني: الضغوط الاقتصادية والاجتماعية: وتشمل الضغوط الحياتية المرتبطة بالوالدين وأفراد الأسرة، أو الجوانب الاجتماعية، ونقص الإمكانيات المادية، وانخفاض الدخل.

البُعد الثالث: الضغوط الشخصية والصحية: وتشمل الضغوط والمواقف التي ترتبط بالجانب الشخصي كالشعور بالوحدة، والإجهاد، وافتقاد الخبرة، وعجز الطالبة عن الرعاية الصحية لذاتها.

ثالثاً: السلوك الصحي **Healthy Behavior**:

يُعرف السلوك الصحي إجرائياً: الدرجة التي تحصل عليها الطالبة الجامعية المغتربة وتشير إلى مدى ممارستها للسلوك الصحي السليم باستخدام مقياس السلوك الصحي المُستخدم في الدراسة الحالية بأبعاده الفرعية والتي تتمثل في الأبعاد التالية:

البُعد الأول: الممارسات الصحية اليومية: ويرتبط بالعادات الصحية اليومية، ومدى اتباع الفرد لها كتناول الغذاء الصحي كمّاً وكيفاً، والحفاظ على الوزن المناسب.

البُعد الثاني: العناية بالجسم والفحص الطبي: ويتناول مدى الرعاية التي تقدمها الطالبة لنفسها وجسدها، والحفاظ على المظهر الصحي الملائم، وما يرتبط بأمور النظافة الشخصية، والاسترخاء، وممارسة الرياضة، وتناول العقاقير اللازمة وفقاً لتعليمات الطبيب.

رابعاً: الطالبات المُغتربات Expatriate Students:

ويقصد بهنّ الطالبات المقيمات بسكن خاص على نفقتهن الخاصة، ممن ينتمين إلى محافظات نائية مختلفة بجمهورية مصر العربية، من طالبات الفرقة الأولى والثانية بشعبة التربية بكلية الدراسات الإنسانية بتفهنّا الأشراف بمحافظة الدقهلية.

سادساً: الإطار النظري للدراسة:

أولاً: فاعلية الذات Self - Efficacy:

يُعد مفهوم فاعلية الذات أحد المفاهيم النفسية التي تنتمي إلى علم النفس الإيجابي الحديث، كما يُعد من أكثر المفاهيم النظرية أهمية في مجال الصحة النفسية، وقد عُرف من خلال باندورا Bandura من خلال النظرية المعرفية الاجتماعية والتي تقوم على مبدأ التفاعل المتبادل بين المعرفة والسلوك والبيئة بما تشتمل عليه من مؤثرات، وتفسر فاعلية الذات لدى الفرد تحت مُسمى توقعات فاعلية الذات، أو معتقدات الفرد حول قدرته على الإنجاز لسلوك معين، وترى النظرية المعرفية الاجتماعية أن السلوك الإنساني متشابك وعلى درجة كبيرة من التعقيد، فسلوك الفرد وأدائه ومشاعره ترتبط بمعتقداته، وتوقعاته بمدى كفاءة قدراته في التعامل مع التحديات المحيطة به، وتؤثر فيه العديد من العوامل والمتغيرات كالعوامل الشخصية وأيضاً المؤثرات البيئية المختلفة، وكذلك العوامل المعرفية، فهي تعمل جميعها على توجيه سلوكه، وتحقيق أهدافه.

(Bandura, 1987,89)

وتقوم نظرية فاعلية الذات على أساس أن الأحكام الصادرة عن الفرد تعبر عن مدى قدرته على القيام بسلوكيات معينة فهي ليست مجرد مشاعر عامة، ولكنها تقويم يقوم به الفرد تجاه ذاته عما يستطيع القيام به، ومدى مثابرتة، وقدرته على بذل الجهد، ومرونته في التعامل مع المواقف المعقدة، وتحدي الصعاب، ومقاومة الفشل، وتُعد فاعلية الذات من أهم ميكانيزمات القوى الشخصية لدى الأفراد، حيث تمثل مركزاً هاماً في دافعية الأفراد للقيام بأي عمل أو نشاط، فهي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط التي تعترضه خلال المراحل الحياتية المختلفة.

- تعريف فاعلية الذات:

يعرفها (Bandura A. 2007) بوصفها سياق من التقييم الذاتي حول الكفاءات الشخصية خلال موقف معين، وما يمكن للفرد أن يفعله في ظل إمكانياته، وليس الحكم على القدرات بحد ذاتها.

في حين يُعرفها (Cdbert; Coach Mc. 2010,38) على أنها مستوى القدرة المُدركة والتي تتغير بناءً على الموقف أو المهمة، والتي تؤثر في أهداف وعمل الفرد، وتتأثر بالمواقف داخل البيئة.

ويرى حجازي، مصطفى (٢٠١٢) أن فاعلية الذات لا يقتصر أثرها على الثقة بالنفس، والقدرة على مواجهة الأزمات، بل يمتد أثرها نحو الصحة النفسية، وتحفيز جدارة الفرد.

وتحدد فاعلية الذات المسار والإجراءات السلوكية التي يتبعها الفرد سواء كانت نمطية أم مبتكرة، ومدى إيمان الفرد وثقته بإمكانياته خلال الموقف.

(Garza, K. K., Bain, S. F., & Kupczynski, L. 2014, 22)

ويعرفها (zumbrunn.et, al,2019) بوصفها المُحدد المعرفي والوجداني لسلوك الفرد، ومدى مثابرتة، وقدرته على التنظيم الذاتي والإنجاز.

كما يشير (Freire.et,al, 2019) إلى أن فاعلية الذات هو أحد المفاهيم الهامة للتغلب على الضغوط، والحماية من آثار الضغوط الحياتية خلال المرحلة الجامعية.

كما يمكن تعريف فاعلية الذات باعتبارها: معتقدات الفرد بأنه قادر على النجاح في أداء المهام المُوكلة إليه، والتعامل مع المواقف المستقبلية، ففاعلية الذات تعبر عن مدى اعتقاد الفرد في كفاءته خلال المواقف المختلفة، وتندني فاعلية الذات في حال اعتقاد الفرد بأنه عاجز عن أداء سلوك معين.

من خلال التعريفات السابقة يمكن للباحثة تعريف فاعلية الذات بأنه: أحد المُحددات الهامة للسلوك الإنساني، ويُسهّم في بناء الذات، ويتمثل مفهوم فاعلية الذات في طبيعة معتقدات الفرد عن فاعليته وتوقعاته المرتبطة بمهاراته عند التعامل مع المواقف الحياتية الضاغطة، وقدرته على المبادرة، وبذل الجهد اللازم، والمثابرة على بذل الجهد؛ لتحقيق الهدف المنشود.

- أبعاد فاعلية الذات Dimensions of self – efficacy :

حدد باندورا (Bandura.A, 1994) أبعاد فاعلية الذات على النحو التالي:

البُعد الأول قدرة الكفاءة Magnitude: ويُعبّر عن مدى اعتقاد الفرد في تعرضه للصعوبة المرتبطة بأداء السلوك الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه، وقوة الدوافع لديه، وقد يرفض البعض مواقف التحدي؛ نظرًا لما تفرضه من صعوبة وأداء شاق، وخبرة ومعلومات سابقة.

البُعد الثاني العمومية Generality: ويشير إلى مدى تعميم الفرد لخبراته المكتسبة، وفاعليته الذاتية ونقلها خلال مواقف شبيهة تالية، وتفاوت الأفراد في قدرتها على التعميم خلال المواقف.

البُعد الثالث الشدة أو القوة strength: ويشير إلى مدى اقتناع الفرد بفاعليته الذاتية ومثابرتة التي تُمكنه من إنجاز المهام بنجاح، وهناك العديد من الفروق الفردية، والتفاوت بين الأفراد من حيث إدراكهم لقدراتهم وقوتهم في مواجهة المواقف. (Bandura.A, 1994, 73)

وقد قامت الباحثة بتصنيف أبعاد فاعلية الذات إلى: المبادأة وتشير إلى مبادرة الفرد لأداء السلوك الفعّال، بينما يشير بذل الجهد إلى ما يقوم به الفرد من سلوك بغرض تحقيق الهدف، وتشير المثابرة على مدى قدرة الفرد على الاستمرار في بذل الجهد المطلوب؛ لتحقيق الهدف وما يحظى به من دوافع تُحرك سلوكه نحو الهدف.

- خصائص فاعلية الذات:

- يتميز الأفراد ذوي فاعلية الذات المرتفعة بالعديد من الخصائص، ومنها:
- اعتقاد الفرد في إمكاناته وقدراته وثقته بنفسه، وقدرته على تحقيق النجاح في أداء أي عمل.
 - ترتبط فاعلية الذات بدافعية الفرد خلال الموقف، والقدرة الفسيولوجية، والعقلية، وال نفسية.
 - كما تتميز فاعلية الذات بأنها سمة غير ثابتة ومستقرة في سلوك الفرد فهي مجموعة من الأحكام لا ترتبط فقط بما ينجزه الفرد بل بالحكم على ما يمكنه إنجازه حاليًا.
 - ترتبط فاعلية الذات بمدى قدرة الفرد على التنبؤ والتوقع، وذلك لا يؤكد بالضرورة أن الفرد القادر على التنبؤ يحظى بقدرات وإمكانات مرتفعة. (Bandura, A. 1997, 145)
 - اختيار المهام الصعبة والالتزام بها، والسعي إلى تطويرها.
 - ارتفاع مستوى القدرة على تحمل المسؤولية، والتفاوض والتخطيط للمستقبل، والتركيز على الأهداف.
 - يستحضر مرتفعو فاعلية الذات شعورهم بفاعلية الذات إذا ما واجهوا الفشل.

- يتسم مرتفعو فاعلية الذات بالمتابرة، وضبط النفس في مواجهة التحديات.
- يفسر ذوو الفاعلية المرتفعة فشلهم بعدم كفاية الجهد المبذول، أو نقص المهارات اللازمة لأداء المهام بنجاح. (عطا الله، محمد إبراهيم، ٢٠١٦، ٤٧)

في حين يتصف منخفضو فاعلية الذات بالخصائص التالية:

- الاستسلام بسهولة للفشل عند أداء المهام الصعبة.
 - تدني الطموحات، والانشغال بالنواقص.
 - الميل إلى تضخيم المهام المطلوبة وهم أكثر اهتمامًا بالنتائج الفاشلة.
 - من الصعب تكرار المحاولات للوصول للنجاح، وسرعة الشعور بالاكنتاب.
- (Yadak, 2017, 157-174)

- مصادر فاعلية الذات - sources of self-efficacy :

يشير (Bandura, A. 2007) إلى أن فاعلية الذات تتحسن من خلال أربعة مصادر، هي:

- ١ - الإنجازات الأدائية **performance accomplishment**: تؤدي تجارب النجاح إلى الرغبة في المزيد من النجاح فيميل الفرد إلى تعميم خبراته، وما حققه من إنجازات خلال مواقف لاحقة فنجاح الأداء يرفع فاعلية الذات لدى الفرد وعلى العكس في حالة الإخفاق تتدنى فاعلية الذات لدى الفرد.
- ٢ - الخبرات البديلة **Vicarious Experiences** وتشير الخبرات البديلة إلى الخبرات غير المباشرة ومدى إمكانية أداء الفرد لسلوكيات، أو أعمال صعبة من خلال ملاحظته أن من يشبهونه ينجحون وقادرون على القيام بها، وعلى سبيل المثال يعتقد الطالب أن بإمكانه حل مسألة رياضية صعبة عندما يرى زميله يحلها بسهولة. (Tus, J. 2019, 94)
- ٣ - الإقناع اللفظي **Verbal Persuasion**: حيث يشير هذا المصدر إلى مدى تأثير الفرد بحديث الآخرين عن تجاربهم وإنجازاتهم، وترغيب الفرد على أداء مهمة ما، ويتوقف ذلك على درجة المصداقية والثقة التي يشعر بها الفرد تجاه المتحدث، حيث يكون لذلك تأثير بالغ في اقتناع الفرد، ورفع مستوى فاعلية الذات لديه.
- ٤ - الحالات الانفعالية الفسيولوجية **physiological and Emotional States**: ويشير هذا المصدر إلى دور الحالة النفسية، وما تتركه وتسببه المواقف الصعبة من مشاعر سلبية كالضغوط والقلق؛ نظرًا لصعوبة المواجهة على فاعلية الذات، فمن يعانون من ارتفاع معدل القلق غالبًا ما تكون فاعلية الذات

منخفضة لديهم، وتقييم الفرد للموقف سلبياً وعلى العكس حيث يكون تقييم الفرد إيجابياً. (Zumbunn, S., Broda, M., Varier, S., & Conklin, S. 2019 ,127)

- مكونات فاعلية الذات:

- ١- المكون المعرفي: ويشير إلى أفكار الفرد ومعتقداته التي ترتبط بموضوع الفاعلية.
- ٢- المكون الوجداني: ويشير إلى مدى تقبل الفرد وإيجابيته تجاه الموضوع الذي يواجهه.
- ٣- المكون المهاري: ويشير هذا المكون إلى ما يمتلكه الفرد من مهارات تؤهله للتعامل مع الموقف.

(Chao,R.2012,198)

- مستويات فاعلية الذات:

- ١- المستوى الكلي: ويعني نشاط فاعلية الذات بصفة عامة، أو ما يتضح خلال المواقف العامة.
- ٢- المستوى الجزئي: ويشير إلى ارتفاع فاعلية الفرد الذاتية خلال بعض المواقف، وانخفاض الفاعلية في مواقف أخرى.

(Tus, J. 2019 ,92)

- ٣- المستوى الخاص: ويقصد به ظهور فاعلية الذات خلال مهام محددة دون مهام أخرى.

(wolley & Sanders, 2005 ,65)

- العوامل المؤثرة في فاعلية الذات :

أولاً العوامل الشخصية المؤثرة في فاعلية الذات:

- ١- العوامل المعرفية المحددة للتنظيم الذاتي لدى الفرد: فحينما يكتسب الفرد المعلومات فإنه يقوم بتنظيمها ومعالجتها بطريقة تتيح له الاحتفاظ بها؛ لاستخدامها خلال المواقف المستقبلية.

- ٢- عمليات ما وراء المعرفة: تؤثر عمليات ما وراء المعرفة في قرارات الأفراد وتنظيم الذات لديهم، فالفرد يصنف أهدافه ويدرسها وفقاً لنوعها، ومستوى صعوبتها، وتزامنها مع الحاجة، وتقود عمليات ما وراء المعرفة الفرد إلى التخطيط والمراقبة والتقويم لأفكاره التي تتوافق مع أهدافه، وآليات اتخاذ قراراته، وفي ضوء ذلك يقرر فاعلية ذاته. (Tus, J. 2019,94)

الأهداف: الأفراد الذين يدركون فاعلية نواتهم بصورة مرتفعة يميلون لإنجاز مهام أكثر صعوبة، وتكون أهدافهم واضحة وواقعية، ولديهم قدرة على التحدي، ومواجهة الصعاب؛ لما يحققه ذلك من إشباع ورضا لديهم. (عبد الخالق، أحمد محمد & النيال، مایسة أحمد. ٢٠١٩، ٢٢)

٣- **المؤثرات الذاتية:** وتشمل العوامل الداخلية التي تؤثر على سلوك الفرد بصورة مباشرة، كالقلق الذي ينتاب الفرد ومستوى الدافعية والطموح، ومدى قدرته على تحديد أهدافه.

٤- **الاستثارة الانفاعلية:** وتشير إلى البنية الفسيولوجية والانفاعلية التي تؤثر بشكل عام على فاعلية الذات، ومختلف الوظائف العقلية، والمعرفية، والوجدانية.

٥- علاوةً على بعض العوامل الشخصية، مثل: مدى صعوبة الموقف والجهد المبذول، ومدى متابرة الفرد على تحقيق النجاح. (Bandura, 2007, 307)

ثانياً العوامل السلوكية المؤثرة في فاعلية الذات:

١- ملاحظة الذات: وتمثل تغذية مرتدة للفرد تمدّه بمعلومات ترتبط بمدى إنجازه للهدف.

٢- الحكم على الذات: وتشير إلى مدى تقييم الفرد للأداء، وتحقيق الهدف المطلوب.

٣- ردّ فعل الذات: من خلال سعي الفرد لتحسين الأداء من خلال تعلم خبرات جديدة، أو تعديل البيئة. (عبد الخالق، أحمد محمد & النيال، مایسة أحمد. ٢٠١٩، ٩-٢٣)

- النظريات المُفسرة للفاعلية الذاتية:

- نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory:

قدّم البرت باندورا نظرية متكاملة لتفسير فاعلية الذات، وأكد أهميتها في تفسير الدوافع الكامنة خلف أداء الأفراد لسلوك ما، فهي تعتبر مؤشر جيد لمدى ثقة الفرد بذاته، وإمكاناته وفاعليته الشخصية، كما أشار باندورا إلى نوعين من التوقعات يرتبطان بفاعلية الذات، وهما:

١- **التوقعات المرتبطة بفاعلية الذات:** وهي الحكم على قدرة الفرد بأداء سلوك مطلوب.

٢- **التوقعات المتعلقة بالنتائج:** وتشير إلى الحكم على النتائج المحتملة والتي تتخذ ثلاثة أشكال منها: الآثار البدنية الإيجابية والسلبية، الآثار الاجتماعية السلبية والإيجابية، التقييم الذاتي.

ويتضح اختلاف المفهومين من حيث اعتقاد الأفراد أن سلوكًا معينًا يؤدي إلى نتائج معينة، ولكنهم يضعون قدراتهم موضع الشك. (Schunk, D. H., & Dibenedetto, M. K.2021,153)

ووفقًا لنظرية التعلم الاجتماعي فإن هناك بعض المحددات المُفسرة للفاعلية الذاتية، ومنها:

١- أن السلوك الإنساني هادف ومُوجه من خلال التفكير في المستقبل والتنبؤ، أو التوقع.

٢- يتعلم الفرد المهارات بصورة كبيرة من خلال الملاحظة.

٣- يمكن للفرد التنبؤ بالنتائج، والربط بين الأفكار المعقدة، وتجارب الآخرين.

٤- قدرة الفرد على التنظيم الذاتي، وتعديل الظروف البيئية المؤثرة في سلوكه.

٥- القدرة على التأمل الذاتي، والتمتع بالمرونة النفسية.

٦- حدوث تفاعل بين الأحداث البيئية والعوامل الداخلية النسبة للسلوك بالتبادل مع الاستجابة المعرفية والسلوكية والانفاعلية. (Bandura,A. 2007, 45)

- نظرية التوقع Expectancy Value Theory :

وضع أسس نظرية التوقع " فكتور فروم " Victor Froom ، وتفترض أن الفرد يستطيع إجراء عمليات عقلية كالتهكير قبل الإقدام على أداء سلوك معين، ومن ثمّ فمن المتوقع أن يختار سلوكًا واحدًا من بين البدائل السلوكية وفقًا لما يحقق توقعاته، والنتائج ذات النفع التي ستعود عليه وعلى عمله، وتلعب التوقعات دورًا هامًا في جعل اتخاذ الإنسان قرارًا، أو نشاطًا معينًا، من تلك البدائل المتاحة.

وتشير كل من (wigfield,A & slutz,s, 2017) إلى أن دافعية الفرد لأداء عمل معين هي

محصلة لثلاثة عناصر يقدرها الفرد وقيمها وفقًا لوعيه بها، وطبيعة شخصيته، وهي:

١- توقع الفرد أن ما يبذله من جهد سيحقق نتيجة معينة.

٢- فناعة الفرد أن هذا الأداء هو الوسيلة للحصول على عائد مادي معين.

٣- توقع الفرد أن العائد الذي يحصل عليه ذو نفع وجاذبية بالنسبة له. (Weigfield, A&Slutz, S. (2017, 56)

- العلاقة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي:

ترتبط صحة الإنسان بالعديد من العوامل سواء البيولوجية أو البيئية، إلا أن أسلوب الفرد الذي يعتمد عليه في حياته من حيث العادات السلوكية الصحية، أو غيرها، وممارساته اليومية تُعد العامل الأكثر تأثيرًا. حيث يرتبط مدى الإدراك الإيجابي للفاعلية الذاتية لدى الفرد بارتفاع المستوى الصحي، وتعزيز جهاز المناعة لديه، وأداء الفرد للعديد من الممارسات الداعمة للصحة ونمط الحياة لديه.

فكلما ازداد إدراك الفرد لفاعليته الذاتية كلما كان أكثر التزامًا بممارسة العادات الصحية السوية خلال حياته اليومية؛ وذلك نظرًا لما يتطلبه السلوك الصحي من معتقدات ووعي بأهمية الممارسات اليومية، ودورها في حياة الفرد الصحية، وانعكاسها على حالته العضوية على المستويين الوقائي للأمراض المُعدية وغير المُعدية، وعلى المستوى العلاجي من الأمراض المُزمنة لدى الفرد، كما يمكن التنبؤ من خلال فاعلية الذات لدى الفرد بسلوكه الصحي.

(عبد الخالق، أحمد & النيال، مايسة. ٢٠١٩، ٢٤); (Roddenberry & Renk, 2010)

ثانيًا: الضغوط الحياتية المُدركة perceived life Stress:

تُعد الضغوط الحياتية أو كما تعرف بأحداث الحياة الضاغطة أحد الظواهر التي تتطلب التوافق من الفرد فهو لا يمكنه الهروب من مواجهتها، ويشير الهروب من المواجهة إلى قصور في نشاط الفرد وكفاءته، وقد يواجه الطالب الجامعي العديد من الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تتضمن أحداثًا غير سارة، ومواقف مؤلمة؛ قد تمثل تهديدًا له وعائقًا يحول بينه وبين التوافق النفسي.

وعلى الرغم مما تفرضه الضغوط من الآثار السلبية العديدة والمشكلات النفسية والصحية الناجمة عن سوء التوافق في مواجهتها، إلا أنها قد تساعد الفرد على تحسين مهارات المواجهة للتكيف مع المواقف، وسعي الفرد لتحسين إمكاناته.

(Mishra&Rath,a, 2015 ,563)

تعريف الضغوط الحياتية المُدركة:

ويُعرف جودة (٢٠٠٤، ٦٦٩) الضغوط الحياتية لدى الطلاب باعتبارها جملة الضغوط التي يتعرض لها الطلاب خلال مرحلة دراستهم الجامعية؛ نتيجة للعديد من المتطلبات والأعباء المُلقاة على عاتقهم، فمنها الأكاديمية التي تتعلق بالاستذكار والتحصيل، والامتحانات، ومنها المتطلبات الاقتصادية التي تتعلق بالرسم،

والمصروفات الجامعية الباهظة التكاليف، والأحداث الحياتية اليومية كالتعامل مع الآخرين، والمشكلات التي يصعب مواجهتها، والمشكلات الاقتصادية المرتبطة بنفقات المعيشة والسكن.

كما تُعرفها جعيس والحديبي (٢٠١٤، ٥١٢) الضغوط الحياتية المُدركة بأنها مدى وعي الأفراد بالمواقف، وسلسلة الأحداث الداخلية والخارجية التي يتعرضون لها خلال حياتهم المهنية والأسرية، وتنعكس على الأدوار الاجتماعية للفرد.

وقد اهتم الباحثون بدراسة مستويات الضغوط لدى طلبة الجامعة، وردود الفعل تجاهها وكذلك علاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية وما لها من آثار سلبية عديدة على أداء الفرد الأكاديمي، وقدرته على تحمل المسئوليات، وفاعلية الفرد الذاتية.

(Amponsah ,2010) ;(Hamaideh ,2011); (Gadzella& Carvalho ,2006)

وتُعد الضغوط الحياتية المُدركة جزءاً لا يتجزأ من حياة الطالب المعلم حيث يتعرض للعديد من الضغوط المختلفة والتي ترتبط بحياتها اليومية كمشكلات أسرية، أو ضغوط اقتصادية، أو مخاوف ترتبط بقدرته على الإنجاز الأكاديمي.

(Civitci, 2015, 566)

كما ترتبط الضغوط الحياتية بالعديد من المشكلات التي تعوق أداء الطالب الجامعي وتؤثر على حياته حيث يفرض انتقال الطالب إلى بيئة جديدة العديد من التحديات، ومنها: الحاجة إلى بناء علاقات اجتماعية جديدة، وتحديات تعليمية تتعلق بالتعلم والتركيز، وعلى الطالب بذل الجهد للتغلب على تلك الظروف والتحديات؛ ليتمكن من الأداء الجيد للمتطلبات الأكاديمية.

(Puri, Kaur;Yadav,2016,334)

أنواع الضغوط الحياتية:

اختلف الباحثون في تصنيفهم للضغوط الحياتية المُدركة وفقاً للنظريات المختلفة وما يرتبط بها من معايير فهناك أنواع مختلفة من الضغوط الحياتية، فما يُعد ضاغطاً لفرد قد لا يكون ضاغطاً لكل الأفراد، ومن الجائز أن يُطلق عليها ضواغط، ويمكن تصنيف الضغوط وفقاً لاستمراريتها مع الفرد إلى:

١- **ضغوط حياتية مزمنة:** وهي ضغوط تحيط بالفرد لفترة زمنية طويلة، ولا يستطيع مواجهتها، وخاصة إذا كان الموقف الضاغط أشدّ صعوبة من قدرة الفرد على التحمل، وهذا بدوره يعرضه إلى مشكلات مزمنة، وهذه

الضغوط المُزمنة تعد ضغوطاً سالبة حيث يجمع الفرد طاقاته لمواجهة هذه الضغوط، ونتيجة لذلك تتضح لدى الفرد أعراض نفسية وفسولوجية

٢- **الضغوط المؤقتة:** وهي ضغوط تحيط بالفرد لفترة زمنية قصيرة نسبياً، مثل: ضغوط الامتحانات، أو مواجهة موقف صعب مفاجئ، أو الزواج الحديث، إلى غير ذلك من الظروف المؤقتة التي لا تدوم لفترة طويلة، ومعظم هذه الضغوط تكون طبيعية سوية.

٣- **ضغوط ناتجة عن توترات اعتيادية:** ويواجهها الفرد يومياً وتتجم عن إخفاقه في إشباع حاجاته اليومية.

٤- **ضغوط مرتبطة بالأزمات الحياتية:** مثل الضغوط الناجمة عن التعرض لأمراض شديدة يصعب مقاومتها كضغط فقدان شخص عزيز، وتتميز بأنها تستمر لفترة طويلة. (Babicka -wirkus,A ;et al 10) (2021).

ويرى (Mishra, Rath (2015) أن للضغوط الحياتية نوعين تتمثل في:

١- **ضغوط سوية موجبة:** وهي مواقف ضاغطة طبيعية تتضمن مطلباً في حدود إمكانيات الفرد ويمكن إشباعها، حتى تساعد على تحسين الفرد لإمكاناته وأدائه.

٢- **ضغوط غير سوية سالبة:** والتي تشتمل على مطالب تفوق إمكانيات وقدرات واستعدادات الفرد العقلية، ويترتب عليها عدم التوافق النفسي، ومظاهر سلوكية وانفاعلية لا تنتمي للسوية.

كما يؤدي الإدراك السلبي للضغوط الحياتية التي يتعرض لها الفرد خلال المواقف الحياتية المختلفة إلى الشعور بالإحباط؛ مما ينعكس سلباً على حالة الفرد وشعوره بالإحباط. (جعيس & الحديبي، ٢٠١٤، ٥٠٣).

كما ترى (chao, 2012) أن إدراك الضغوط الحياتية يتضح من خلال علاقة الفرد بالبيئة، وطريقة استجابته لها من خلال تقييم المواقف، والموارد المتاحة بالنسبة له.

أبعاد الضغوط الحياتية المُدركة:

يشير بدوي (٢٠٠٧، ٨٥) إلى أن الضغوط الحياتية تتكون من ثلاثة أبعاد، هي:

- الضغوط الانفاعلية كالقلق، وتدني الثقة بالنفس، والمعتقدات السالبة المرتبطة بالذات الجسمية والإصابة بالأمراض.

- ضغوط الحياة الأسرية وتشتمل: على الضغوط الاجتماعية، والأعباء العائلية، وأساليب المعاملة الوالدية.

- الضغوط الدراسية والعمل وتشتمل: صعوبات التعلم، والخوف من الفشل الدراسي.

وترى (Chao, 2012, 5) أن الضغوط الحياتية المُدرّكة لدى طلبة الجامعة تتمثل في أربعة أبعاد، منها: الخوف والقلق تجاه المستقبل، والعلاقات الشخصية، والمشكلات الأكاديمية، والمشكلات الأسرية.

كما قام (Civitci, 2015, 565) بتصنيف الضغوط الحياتية المُدرّكة إلى أربعة أبعاد، هي: ضغوط ترتبط بالإنجاز الأكاديمي، وضغوط أسرية واجتماعية، وضغوط اقتصادية، وضغوط ترتبط بالعلاقات الشخصية.

في حين قامت الباحثة بتصنيف الضغوط الحياتية المُدرّكة لدى الطالبات المُعْتربات بجامعة الأزهر من خلال عمل استبانة مفتوحة للتعرف على أكثر الضغوط الحياتية تأثيراً على الطالبات بالمرحلة الجامعية والتي لوحظ أنه يمكن تصنيفها من خلال ثلاثة أبعاد تتمثل في الضغوط الأكاديمية، الضغوط الاقتصادية، والاجتماعية، والضغوط الشخصية، والصحية.

النظريات المُفسرة للضغوط الحياتية.

نظرية كانون Canone Theory :

وتُفسر الضغوط وفقاً لنظرية كانون ومفهوم الاتزان: بمدى قدرة الفرد على الاستعانة بإمكاناته ومصادره؛ من أجل إحداث توازن الذي يكفل له البقاء، وتنشأ الضغوط عن خلل في هذا التوازن؛ مما يؤدي إلى معاناة الفرد، وإدراكه للضغوط. (شاهين، ٢٠٠٧)

نظرية العجز المكتسب Learned Helplessness and stress theory :

يرى أنصار نظرية العجز المكتسب أن الضغوط تؤدي إلى شعور الفرد بالعجز، وذلك حينما يُدركها بوصفها تتجاوز قدراته، كما تشير نظرية العجز المكتسب إلى أن ردود فعل الفرد تجاه الضغوط يكتسبها من خبراته السابقة، ويشعر الفرد بالعجز تجاه المواقف الجديدة، حينما يفقد القدرة على ضبط الأحداث، والقدرة على التنبؤ بها؛ ومن ثمّ فإنه يميل إلى الاستسلام، ونقص الدافعية. (Peter Noone, 2017, 581-582)

-علاقة الضغوط الحياتية بالسلوك الصحي لدى الفرد:

للضغوط الحياتية العديد من التأثيرات الفسيولوجية المرضية لدى الفرد منها: ارتفاع ضغط الدم، مرض السكر، الربو، قرحة المعدة، مشكلات القلب والأوعية الدموية، وتصلب الشرايين، التهاب المفاصل الروماتيزمي، كذلك فإن الحرمان بالفقد يُعد أكثر الضواغط الحادة تأثيرًا على صحة الفرد؛ وقد يؤدي إلى النوبات القلبية الحادة، كما ترتبط الضغوط بالقابلية للعدوى الفيروسية Viral Infection حيث تشير الدراسات إلى أن الأفراد الذين يقعون تحت وطأة الضغوط أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية، حيث تشير الأدلة إلى أن الضغوط لا تعطل وظيفة المناعة، ولكن تتدخل الضغوط في القدرة الكلية لجهاز المناعة، وتعوق تنظيمه لنفسه بطريقة معينة. (Carver, vargas, 2011)

ثالثًا السلوك الصحي Health behavior :

مما لا شكّ فيه أن السلوكيات الصحية التي يمارسها الطلاب تتحدد خلال المراحل التعليمية المختلفة، ولا سيما خلال مرحلة المراهقة، وما سوف تؤول إليه الظروف الصحية لديهم خلال المستقبل، حيث تتميز المراهقة بالتأثر بالرفاق، والانقياد نحو أداء سلوك غير صحي، كما يلعب الوالدان دورًا هامًا في بناء السلوك الصحي في بداية حياة الفرد، كمدى الحرص على تناول وجبة الإفطار، والغذاء الصحي السليم، وضرورة تنظيف الأسنان بصفة مستمرة، وأخذ قسط كاف من الراحة والنوم إلى غير ذلك من العادات السلوكية الصحية.

تعريف السلوك الصحي:

يُعرف السلوك الصحي بأنه أنماط وعادات سلوكية يؤديها الفرد، وترتبط بالحفاظ على الصحة، وتتضمن سلوكيات طبية معينة مثل: زيارة الطبيب، وإجراء الفحوص الطبية اللازمة، والاستعانة بالخدمات الطبية، وتناول الطعام الصحي، واتباع نظام غذائي سليم، وممارسة الرياضة. (تايلور، ٢٠٠٨، ٤٤)

كما يُعرف السلوك الصحي باعتباره مجموعة السلوكيات والمواقف التي تهدف إلى تحقيق الصحة،

وتجنب المرض، وبناء الفرد لعادات صحية وتطويرها. Babak , M ; Froug, S; Behrooz. B ; & (Hamid, A. 2008)

ويُقصد بالسلوك الصحي استجابات الفرد وردود أفعاله الواعية أو غير الواعية كمدى استشعاره بإصابته بالمرض العضوي أو النفسي بصورة ذاتية، أو عن طريق الآخرين، واتخاذ القرار المناسب تجاه تلك المشكلة الصحية والإجراءات الوقائية والعلاجية المتخذة للحفاظ على الصحة. (شاهين، هيام صابر، ٢٠٢٠، ٤٥٧)

ويشير (Lesińska-Sawicka, M. et al, 2021) إلى أن السلوك الصحي هو كل نشاط تفاعلي يقوم به الفرد، يرتبط بالصحة ويؤثر فيها، ويعمل على دعمها، أو مناهضتها.

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف السلوك الصحي لدى الفرد بوصفه: مدى اتباع الفرد للعادات الغذائية والممارسات الحياتية السليمة، ومدى عناية جسدته والاهتمام بالفحص الطبي عند الحاجة؛ مما ينعكس بشكل إيجابي على صحته، ويجنبه الإصابة بالأمراض المعدية والمُزمنة.

أنماط السلوك الصحي:

لا يقتصر الاهتمام بالسلوك الصحي وأنماطه على حالة الإصابة المرضية لدى الفرد وإدراك أسباب المرض فحسب، بل تمتد لتشمل كافة العوامل التي تحيط بحالة الفرد سواء اقتصادية، أم اجتماعية، أم ثقافية، حيث يمكن أن يتم تصنيف السلوك الصحي إلى نمطين من السلوك، هما:

أولاً: السلوك الصحي السلبي: ويقصد به مجموعة السلوكيات التي تسبب ضرراً لصحة الفرد، وهي كل فعل أو نشاط يقوم به الفرد بشكل واعٍ ومخطط ومقصود، وبشكل متكرر، سواء كان الفرد بمفرده ومدفوعاً ذاتياً، أم بتسيير بضغط الجماعة، الأمر الذي يترتب عليه زيادة معدلات الاستهداف للمرض، أو الانحراف أو الأذى النفسي والبدني، وقد يطلق البعض مفهوم سلوك الخطر على السلوك غير الصحي؛ نظراً لوضع الذات في خطر، وقد يترتب على ذلك مشكلات صحية أو فسيولوجية خطيرة، وتتمثل في: تناول الأطعمة الدسمة، التدخين، وشرب الكحول، وتعاطي الأدوية النفسية بدون إذن الطبيب، والممارسات الجنسية المحرمة، والتعرض لأشعة الشمس لمدة طويلة. (Christophe Allanique, 2008, 102)

ثانياً: السلوك الصحي الإيجابي:

ويُقصد به كل نشاط مقصود ومتكرر يقوم الفرد بأدائه، ويتمثل في العديد من السلوكيات الإيجابية التي تعزز صحة الفرد، وتنعكس آثارها بصورة إيجابية عليه، وتجنبه التعرض للمشكلات الصحية، ومنها: الحفاظ على الوزن المناسب، وتنظيف الأسنان، ومراعاة الحفاظ على النظافة الشخصية، علاوةً على الممارسات اليومية من مأكّل، ومشرب صحي. (Martine Bantuelle et René DemeuLe: 2003) (Marilou Bruchon. Schweitzer; 2002, 29)

كما قد أصبح من الضروري التمييز بين السلوك الصحي والسلوكيات التي تعزز الصحة أو السلوك ذو الأثر السلبي على الصحة، فمن خلال سلوك الفرد يمكن التنبؤ بحالته الصحية، ومدى استعدادة للإصابة ببعض الأمراض، وهناك العديد من السلوكيات الضارة التي تحدّ من قدرة الفرد على التمتع بالصحة، ومن

ناحية أخرى يعمل السلوك الصحي على حماية الفرد من الإصابة بالأمراض، ومن أمثلة السلوك الصحي: ممارسة الرياضة، والاهتمام بتناول الغذاء الصحي.

(Lesi ´nska-Sawicka, M.& et al .2021.404-417)

ويمكن تصنيف السلوك الصحي وفقاً للهدف الذي يتحقق من خلاله إلى:

أولاً: السلوك الصحي الوقائي: ويشير البُعد الوقائي إلى مدى ممارسة الفرد لسلوكيات من شأنها حمايته من خطر الإصابة بمرض معين كالتطعيم ضد مرض، أو مراجعة الطبيب بصفة منتظمة، ويقوم به الأفراد الذين ليس لديهم خبرة، أو تجارب مرضية سابقة، وتهدف ممارساتهم إلى الحفاظ على مستوى صحي جيد.

ثانياً: سلوك يهدف إلى الحفاظ على الصحة: ويتضمن الممارسات الصحية التي تحافظ على صحة الفرد والارتقاء بها كتناول الطعام الصحي، والنوم مبكراً، أو أداء سلوكيات صحية أخرى معروفة.

ثالثاً: سلوك صحي يهدف للارتقاء بالصحة: ويشير إلى كافة الممارسات الصحية التي تهدف إلى تنمية الفرد لصحته والارتقاء بمستواه الصحي إلى أفضل المستويات الممكنة، مثل: ممارسة الرياضة بصورة منتظمة ودائمة.

(Glanz, K, Rimer, B, Viswanath, K,2008, 12)

في حين صنف صمادي والصمادي (٢٠١١) السلوك الصحي إلى:

السلوك الصحي الوقائي: وهو ما يقوم به الفرد من نشاط يعتقد أنه صحيّ سليم، بغرض الوقاية من الأمراض. **السلوك الصحي المرضي:** وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يدرك أنه 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.

وتشير الدق، أميرة محمد (٢٠١١) إلى أن هناك العديد من الأنماط السلوكية الصحية، وتتمثل في:

ممارسة التمرينات الرياضية: التي تعمل على تحسين كفاءة الجهاز التنفسي 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 منتهية الصلاحية، أو غير النظيفة، أو المواد التي تحتوي على مواد حافظة بشكل مخالف للمعايير الدولية.

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 إنّ معدل النوم الطبيعي للإنسان بين ٧ - ٨ ساعات يومياً.

(Marilou Bruchon. Schweitzer; 2002 ,29)

في حين قامت الباحثة بتصنيف السلوك الصحي إلى:

١- **العادات الغذائية والحياتية:** المتمثلة في الممارسات اليومية لدى الفرد والتي من شأنها تعزيز الجانب الصحي، أو خفضه لدى الفرد.

٢- **العناية بالجسد والفحص الطبي:** ويتمثل في مدى حرص الطالبة المغتربة على الاهتمام بالجسد، والإقبال على الفحص الطبي، ومراجعة الطبيب عند الضرورة، ولا سيما في ظل غياب الأسرة، إذ تكمن العديد من المشكلات الصحية في إهمال الطالبة للمتابعة والفحص الطبي.

النظريات المُفسرة للسلوك الصحي:

على الرغم من عدم وجود نظرية مُحددة لتفسير السلوك الصحي إلا أن بعض الدراسات قد سعت إلى محاولة فهم وتفسير السلوك الصحي في ضوء بعض النماذج والنظريات، ومنها:

أولاً: نموذج المعتقدات الصحية (HBM) Health belief model :

ويستند نموذج المعتقدات الصحية إلى نظرية المجال " لكيرت ليفين" ويُعد هذا النموذج التوضيحي الأكثر تأثيراً في تفسير دوافع الأفراد نحو السلوك الصحي، ويشير ذلك النموذج إلى تأكيد مدى أهمية الإدراك والدافعية في فهم السلوك الإنساني، وأن الأفراد يؤدون سلوكهم الصحي وفقاً لعدة أنماط من العوامل

ومعتقداتها، حيث إنّ مخاطرة وإجهاد الفرد خلال ممارسة الفرد السلوك الصحي تفوق التعرض لمشكلات صحية، ومن أهم تلك المعتقدات:

١ - القابلية المُدركة للإصابة **perceived susceptibility** وتعني اعتقاد الفرد بوجود احتمال للإصابة بمرض أو عجز. (Daine M Von et al,2005,465)

٢-مدى إدراك الفرد لخطورة المرض **perceived severity** وتشير إلى إدراك الفرد للتبعات السلبية إذا أصيب بمرض، أو تعرض لعجز.

٣ - مدى إدراك الفرد لفائدة السلوك الصحي **perceived benefits** ويُعبر عن الفوائد التي يتوقعها الفرد من أداء السلوك الصحي، وما يعود عليه بالنفع من خلال خفض الآثار الطبية السلبية، والمخاطر الصحية التي قد تداهمه في المستقبل.

٤ - تكلفة المعوقات المُدركة للفعل **Perceived barriers/costs** ويقصد بها الموازنة التي يعقدها الفرد بين تكلفة أداء السلوك الصحي والفوائد التي سيحظى بها الفرد عندما يتبع السلوك الصحي مقارنة بالسلوك غير الصحي.

٥ - الدافعية نحو السلوك الصحي **Health motivation**: ويشير إلى الفروق الفردية بين الأفراد من حيث مدى رغبتهم في أداء السلوك الصحي، ومستوى الصحة التي يسعون إليها حيث يعزّي إلى الدافعية وجود تفاوت بين الأفراد في أداء السلوك الصحي لديهم.

٦ - مؤشرات التصرف **cues to actions**: تحثّ المؤشرات الداخلية أو الخارجية أو كلاهما الفرد على أداء السلوك الصحي. (lakhan.2006); (Steptoe A. & Wardle J. 2001)

ثانياً: نظرية السلوك المخطط أو المنظم **Planned Behavior Theory**

تستند نظرية السلوك المخطط أو المنظم سلفاً إلى ما يُعرف بنظرية الفعل المُبرر التي قام Ajzen بتطويرها وتشير إلى أهمية الاتجاهات والمتغيرات المعرفية المهمة، وكذلك مدى تأثير الضغوط الاجتماعية وأهميتها في أداء الفرد لسلوك معين، وتفترض النظرية أن سلوك الفرد يمكن التنبؤ به، ومن خلال الدوافع يتوجه الفرد إلى أداء السلوك الذي يتفق مع إشباعه لحاجاته، وتشير النظرية إلى محددات السلوك، وتتمثل في:

١- اتجاهات الفرد ومشاعره تجاه سلوك معين.

٢- المعايير الذاتية ويشير هذا المُحدد إلى معتقدات الفرد المرتبطة بمدى دعم المحيطين به لأداء سلوك معين.

٣- التحكم السلوكي المُدرَك ويشير إلى مدى إمكانية الفرد بأداء سلوك معين.

كما أن هناك العديد من العوامل الأخرى المرتبطة بممارسة الفرد السلوك الصحي، مثل: العوامل الديموجرافية، والعمر، والقيم، والضبط الذاتي، والأهداف الذاتية، وأعراض الاضطراب الصحي المُدرَكة، وكذلك العوامل المعرفية.

(Kanabe, A. P. 2012)

ثالثاً: نموذج دافع الحفاظ على الصحة لروجرز.

ويقوم نموذج دافع الحفاظ على الصحة على التمثيل المعرفي، وعُرف هذا النموذج باسم نموذج دافع الحماية للمعلومات المُهددة للصحة، واتخاذ القرار اللازم بالقيام بإجراءات صحية ملائمة، ويتحكم في أداء الفرد للسلوك الصحي بعض العوامل ومنها:

١- الدرجة المُدرَكة للخطورة المتعلقة بتهديد الصحة.

٢- القابلية المُدرَكة للإصابة بهذه التهديدات الصحية. (Steptoe A. & Wardle J., 2001)

٣- الفاعلية المُدرَكة لأداء إجراء ما؛ من أجل الوقاية، أو إزالة التهديد الصحي.

٤- مدى الكفاءة الذاتية وفاعلية الذات لدى الفرد لصدّ الخطر.

وتسهم العوامل السابق ذكرها في بناء أسس ممارسة السلوك الصحي، واستناداً إلى تلك النظرية فمن الممكن التنبؤ بمدى إمكانية ممارسة الفرد للسلوك الصحي. (Chen, M., Lai, L., Chen, H; Gaete, J., 2014, 200)

العوامل المرتبطة بالسلوك الصحي:

يكتسب الفرد السلوك الصحي من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، وتأثير العديد من العوامل الداخلية والخارجية ومن ثمّ فإنّ سلوك الفرد الصحي يُعدّ محصلة لتفاعل تلك العوامل مجتمعة، ومنها:

- العوامل المرتبطة بالفرد والبيئة: كالسنّ، والجنس، ومعتقدات الفرد واتجاهاته.

- العوامل المرتبطة بالمجتمع: كالتعليم، ومهنة الفرد، ومدى الدعم الاجتماعي المُقدم له.

- العوامل الثقافية: وتشير إلى مدى انتشار الوعي والثقافة الصحية في المجتمع، وتتأثر ممارسات الأفراد بثقافة مجتمعاتهم السائدة.
- العوامل المادية: وترتبط بمدى الإمكانيات المتاحة لأداء الفرد السلوك الصحي وتدعيمه.
- العوامل الطبيعية: وتشير تلك العوامل على مدى توافر البيئة الصحية للفرد كالهواء، والماء النقي.
- عوامل ترتبط بالفرد وتتمثل في:
- الجنس: حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن الذكور هم الأكثر ممارسة للسلوكيات المرتبطة بالمخاطرة مقارنة بالإناث.

(Allgower, A, Warde, J, Steptoe, A ,2001)

- العمر: فغالبًا يحظى الأطفال برعاية صحية جيدة، ثم تتدهور خلال مرحلتي المراهقة والشباب، ثم تتحسن تدريجيًا خلال مرحلة الرشد، وقد يرجع ذلك للتغيرات النمائية، وإهمال الفرد لرعاية نفسه.
- الشخصية: حيث يتسم أصحاب الشخصية ذوي النمط (A) بقلة الصبر، التعب، زيادة القدرة التنافسية، الإصرار على تحقيق أكبر إنجاز في أقل وقت، العدوان، أما أصحاب النمط "C" فيتميزون بـ السلبية، قلة الثقة في الذات، كبت المشاعر، وتساعد هذه الخصائص التي يتميز بها الأفراد لهذه الأنماط على الانخراط في ممارسات غير صحية تجعلهم معرضين أكثر من غيرهم للإصابة بأمراض الشريان التاجي، والأورام السرطانية. (Korotkov, 2008,14,19), D ,
- أهمية ممارسة السلوك الصحي للفرد:

- ١- الاكتشاف المبكر للمرض والعجز والميول غير الصحية لدى الأفراد، ومن ثمّ الإقلال من أعداد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالأمراض المزمنة المرتبطة بأسلوب الحياة الخاطئ؛ مما يساعد على رفع متوسط عمر الفرد.
- ٢- مساعدة الفرد على تخفيف حدة المعاناة من المرض بالحفاظ على الحالة البدنية والنفسية، وتقليل الممارسات غير الصحية التي تؤدي إلى تفاقم حالة الفرد الصحية.
- ٣- حماية الفرد من أخطار غير صحية محتملة في المستقبل التي من شأنها أن تتسبب في حدوث ضرر، أو أذى بدني، أو نفسي أو كليهما، وتقليل أعداد المصابين بالأمراض المزمنة.

٤- تعرف الفرد على السلوك الصحي الذي يعود عليه بالنفع النفسي والجسدي كممارسة التمرينات الرياضية، والنوم الكافي المطمئن، والعادات الغذائية الصحية السليمة والوقاية الصحية نفسياً وبدنياً، وسلوك القيادة الآمن.

(Korotkov, D, 2008,1418),

٥- خفض تكلفة النفقات التي يتم رصدها والتي قد تصل نحو تريليون دولار تنفق سنوياً لعلاج المشكلات الصحية المزمنة، وتوجيهها إلى قطاعات أخرى أكثر حاجة للإنفاق عليها. (تيلور، ٢٠٠٨، ١٢٢-١٢٣).

سابعاً: الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت فاعلية الذات والسلوك الصحي:

Morowatisharifabad, M. a, Ghofranipour, F, Hidarnia, A. Ruchi, G. B, & Ehrampoush, M. H (2006)

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى عينة من المسنين الإيرانيين، واستعانت الدراسة بنموذج Pebders revised Health promotion Model وتناولت الدراسة عينة قوامها (١٠٢) من الأفراد المقيمين في مقاطعة يازد، وقد خلصت الدراسة إلى ارتباط سلوك تعزيز الصحة بالمستوى التعليمي، وارتباط فاعلية الذات بالنوع والعوامل الاجتماعية، ومستوى التعليم، وأشارت الدراسة إلى أهمية فاعلية الذات في تعزيز السلوك الصحي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى كبار السن.

وتناولت دراسة الصبوة (٢٠٠٧) بعض المتغيرات المعرفية والمزاجية المنبئة بممارسة السلوك الصحي الإيجابي والسلبي متمثلاً في الممارسات التالية (ممارسة التمرينات الرياضية، والتدخين، وإساءة استخدام الأدوية النفسية، والنوم)، وفاعلية الذات، والاكنتاب لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، حيث بلغ عدد أفراد العينة (٥٦٥) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنماط السلوك الصحي الإيجابي وكل من فاعلية الذات وتقدير الذات، كذلك وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين أنماط السلوك الصحي الإيجابي والاكنتاب، كما توصلت الدراسة إلى أنه يمكن التنبؤ بالممارسات الصحية من خلال مستوى فاعلية الذات.

في حين هدفت دراسة عسكر، سهيلة (٢٠١٣) إلى تناول المعتقدات الصحية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة، والتعرف على الفروق في المعتقد الصحي وفقاً لمتغيري الجنس (ذكور/ أناث) والتخصص

(علمي /إنساني) وكذلك التعرف على العلاقة الارتباطية بين المعتقد الصحي وفاعلية الذات لديهم. استعانت الباحثة بمقياس للمعتقدات الصحية، ومقياس فاعلية الذات، إعداد: (الألوسي، ٢٠٠١) وتناولت الدراسة عينة قوامها (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب الجامعة تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية، وتوصلت الدراسة إلى: تمتع أفراد عينة الدراسة بالمعتقدات الصحية الجيدة وفاعلية الذات، كما أشارت الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية النسبة للمعتقدات الصحية وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في المعتقدات الصحية وفقاً لمتغير التخصص، كذلك وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المعتقدات الصحية وفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة.

كما سعت دراسة شويخ، هناء (٢٠١٣) إلى التعرف على العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأنماط السلوك الصحي لدى طلبة الجامعة، واستكشاف الدور التنبؤي لهذه العوامل؛ من حيث كونها منبئات لأنماط السلوك الصحي. اشتملت أدوات الدراسة على استمارة البيانات الأولية، وقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومقياس السلوك الصحي، وتكونت العينة من (٤٠٠) طالب وطالبة بجامعة جنوب الوادي (١٧٣) ذكراً، و٢٢٧ أنثى)، تتراوح أعمارهم من ١٨-٢٥ سنة، بمتوسط (١٩.٢٨) سنة، وبانحراف معياري (١.٠٦) سنة، ومن أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة دالة إحصائية بين العوامل الخمسة للشخصية وأنماط السلوك الصحي في ظل ضبط بعض المتغيرات الديموجرافية، وجود فروق دالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي العوامل الخمسة للشخصية على أنماط السلوك الصحي، كما توصلت الدراسة إلى إسهام العوامل الخمسة للشخصية في تفسير ٣٣% من التباين في السلوك الصحي، وأهمية عامل العصابية بالمقارنة بباقي عوامل الشخصية كمنبئ بجميع أنماط السلوك الصحي.

وهدفت دراسة النادر، هيثم محمد & العلوان، بشير أحمد، القضاة، محمد خالد (٢٠١٦) إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة، تكونت عينة الدراسة من (٢١٩) طالباً وطالبة (١٠٣) من الذكور، (١١٦) من الإناث تم اختيارهم بطريقة عشوائية، استعانت الدراسة بمقياس السلوك الصحي لأحمد، مازن (٢٠٠٨) ومقياس فاعلية الذات إعداد العدل (٢٠٠١) واستخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون، واختبار شافية للمقارنات البعدية، وكذلك تحليل التباين المتعدد، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة عند مستوى (٠.٠٥) بين السلوك الصحي وفاعلية الذات بلغت قيمتها (٠.٦٦٤). تعزى إلى متغير النوع لصالح الذكور، في حين كانت الفاعلية الذات لصالح الإناث، ومن حيث الفرقة الدراسية كان السلوك الصحي لصالح الفرقة الثانية، وفاعلية الذات لصالح الفرقة الرابعة.

كما هدفت دراسة Halina,z & Wieczkowska. (2016) إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين السلوك الصحي ومصدر الضبط الصحي وفاعلية الذات، لدى عينة من طلاب الجامعة البولنديين قوامها (٣٢٠) طالباً تمّ الاستعانة بالعديد من الأدوات، منها: قائمة السلوك الصحي، ومقياس الضبط الصحي متعدد الأبعاد Multidimensional Health Locus Of Control ومقياس فاعلية الذات، خلصت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين السلوك الصحي وفاعلية الذات، ومصدر الضبط الصحي لدى طلاب الجامعة.

وسعت دراسة عبد الخالق، أحمد (٢٠١٩) إلى بحث العلاقة بين السلوك الصحي وفاعلية الذات والتفاؤل، والهناء الشخصي، والتعرف على العوامل المنبئة بالسلوك الصحي، وشملت العينة (٣٧٠) طالباً وطالبة من جامعة بيروت العربية من اللبنانيين، تراوحت أعمارهم بين (١٧ : ٢٢) عاماً. وتوصلت الدراسة إلى تفوق الإناث على الذكور بالنسبة للسلوك الصحي، بينما تفوق الذكور على الإناث بالنسبة للتقدير الذاتي لكل من الصحة النفسية والسعادة. وكانت جميع معاملات الارتباط المتبادلة بين مقاييس الدراسة موجبة ذات دلالة إحصائية لدى الجنسين. واستخرج من تحليل المكونات الأساسية، والتدوير المتعامد بطريقة الفارماكس، عاملان هما: الهناء الشخصي والتفاؤل، وفاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الذكور، ولا سيما لدى النساء: الهناء الشخصي، والفاعلية الذاتية، والتفاؤل والسلوك الصحي. وباستخدام تحليل الانحدار المتدرج، يمكن التنبؤ بالسلوك الصحي: التفاؤل وفاعلية الذات، وتقدير الصحة الجسمية لدى الذكور، وفاعلية الذات وتقدير الصحة الجسمية لدى الإناث، على التوالي. وخلصت هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين السلوك الصحي وفاعلية الذات والتفاؤل، كما يمكن التنبؤ بالسلوك الصحي من خلالهما.

وأجرت شينار، سامية (٢٠٢٠) دراسة إلى التعرف على واقع ممارسة السلوك الصحي من قبل الطلبة الجامعيين، والكشف عن الفروق في ممارسة السلوك الصحي بينهم وفقاً لمتغيري السنّ والجنس، ولتحقيق ذلك اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الفارق، وطبقت مقياس السلوك الصحي للصمادي والصمادي على عينة عشوائية قوامها (٦٠) طالباً جامعياً، وتوصلت الدراسة إلى أن البعد النفسي الاجتماعي للسلوك الصحي يحتل الصدارة للأبعاد، يليه العناية بالصحة العامة، ثمّ بُعد التعامل مع الأدوية والعقاقير، يلي ذلك بُعد العناية بالجسم على التوالي، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في ممارسة السلوك الصحي من قبل الطلبة الجامعيين وفقاً لمتغير الجنس، في حين وجدت الدراسة فروقاً بالنسبة لممارسة السلوك ذي العلاقة بالصحة وفقاً لمتغير السنّ.

كما تناولت دراسة مسحية أجراها Eugene, Song &Hyun, Jung Yoo(2021) هدفت إلى نمذجة العلاقات السببية بين السلوك الصحي وفاعلية الذات، ومدى تأثير الدعم الاجتماعي في الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد covid-19 لدى عينة عشوائية من البالغين قوامها (٦٢٠) فردًا، استعانت الدراسة بالعديد بمقاييس فاعلية الذات والسلوك الصحي والدعم الاجتماعي والتي تمّ تطبيقها جميعًا عن بُعد، توصلت الدراسة إلى أهمية فاعلية الذات في اتباع الفرد للعادات الصحية، ثمّ بناء السلوك الصحي السليم كما يؤثر السلوك الصحي بصورة إيجابية في فاعلية الذات، والوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين السلوك الصحي وفاعلية الذات، كما أشارت الدراسة إلى مدى أهمية الالتزام بالعادات الصحية السليمة، وأهمية الدعم الاجتماعي والمعلومات، والتوعية في الحماية من العدوى الفيروسية .Infection Prevention

ثانيًا: دراسات تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي:

تناولت دراسة (Gretchen. Fogle, Terry. Pettijohn (2012) الضغوط الحياتية وعلاقتها بالعادات الصحية والسلوك الصحي لدى عينة من طلاب الجامعة قوامها (١٣٥) طالبًا، حيث أشارت الدراسة إلى معاناة العديد من طلاب الجامعة من الضغوط الحياتية بصورها المتعددة والمختلفة والتي تتمثل في: تدني مستوى السلوك الصحي، والرعاية الذاتية poor self-care habits، المتطلبات الدراسية وكذلك المشاحنات اليومية، استعانت الدراسة بمقياس الضغوط النفسية، ومقياس السلوك الصحي والعادات الصحية، توصلت الدراسة إلى أن الطلاب منخفضو التوتر وإدراك الضغوط الحياتية يتميزون بعادات صحية أفضل من حيث مستوى الرعاية للذات؛ مما يجعلهم أقل عرضة للمشكلات الصحية، كما ينعكس ذلك بصورة إيجابية على الأداء الأكاديمي لديهم، كما ترتفع لديهم القدرة على مواجهة الضغوط والتصدي لها ومقاومة الإجهاد. في حين أن الطلاب الأكثر إدراكًا للضغوط هم الأكثر معاناة للمشكلات الصحية، وتدني لمستوى الرعاية الذاتية، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي إلى الجنس بالنسبة لمستوى التوتر، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم المساندة النفسية للطلاب المستجدين للحدّ من آثار التوتر الناجم عن إدراكهم للضغوط بكافة أشكالها.

وهدفت دراسة Julie Doron, Raphaeltrouillet, Anai "S Maneveau, Dorine Neveu, (2014) Gre ´ Gory إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المُدرّكة والسلوك الصحي لدى عينة قوامها (٥٧٨) من طلبة الجامعات بفرنسا (٣٤٥) من الإناث (٢٣٣) من الذكور، استعانت الدراسة بمقياس الضغوط المُدرّكة إعداد Bruchon &Schweitzer(2002) ومقياس السلوك الصحي Muller &Spitz (2003) توصلت الدراسة إلى اختلاف مجموعات المفحوصين من حيث إدراك الضغوط والإجهاد الناجم عنها، وأظهر

الطلبة القادرون على التكيف مع الضغوط ارتفاع مستوى السلوك الصحي لديهم مقارنة بالمجموعات التي تعاني من تجنب التعرض للضغوط، وارتفاع القلق والتوتر المصاحب لإدراك الضغوط، كما أظهرت مستوى منخفض من السلوك الصحي.

كما تناولت دراسة (2020) et al Michaela C. Pascoe الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية على كافة المستويات لدى طلاب المرحلة الثانوية والتعليم العالي، حيث يواجه طلاب المرحلة الثانوية العديد من الضغوط، منها ما يرتبط بالمتطلبات الأكاديمية Academic Demands، والتي تؤدي إلى انخفاض الأداء الأكاديمي لدى هؤلاء الطلاب وتدني دافعية الإنجاز، وتزيد من مخاطر الفشل الدراسي لديهم، لذا سعت الدراسة للتعرف على الآثار السلبية للضغوط الأكاديمية Impact Of Academic-Related Stress من خلال مقياس الضغوط الأكاديمية وما يرتبط بها من مشكلات ومنها: تدني الكفاءة التعليمية Learning Capacity، تدني التحصيل الدراسي، وكذلك المشكلات النفسية كالقلق، والاكتئاب، واضطرابات النوم Sleep Disturbances والمشكلات الصحية والعضوية، حيث أشارت الدراسة إلى أن تعرض الطالب للضغوط الحياتية المختلفة ومواقف الاختبارات؛ تؤدي إلى معاناة الطالب لمشكلات بدنية.

ثالثاً: دراسات تناولت العلاقة بين فاعلية الذات والضغط النفسية:

هدفت دراسة (2008) Babak et al إلى فحص العلاقة بين فاعلية الذات المدركة والضغط المدركة لدى عينة من المراهقين الذكور يصل قوامها نحو (٨٦٦) طالباً بإحدى المدارس العليا في إيران، وقد توصلت الدراسة إلى أن فاعلية الذات تؤثر على الصحة النفسية والاستجابة للضغوط لدى المراهقين، كما أظهرت نتائج الدراسة أن من لديهم فاعلية الذات مرتفعة يستطيعون مواجهة الضغوط، ويتمتعون بصحة نفسية جيدة، بينما يصعب على ذوي فاعلية الذات المنخفضة التعامل مع الضغوط أو مواجهتها.

وفي دراسة أجراها (2010) Roddenberry & Renk هدفت إلى التحقق من مركز الضبط وفاعلية الذات كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط النفسية والمرض لدى طلاب الجامعة، حيث تناولت الدراسة عينة قوامها (١٥٩) طالباً جامعياً ممن يتلقون الخدمات الصحية بالجامعة، ويعانون من التعرض لمستويات مرتفعة من الضغوط النفسية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الطلاب الذين يعانون من مستويات مرتفعة من القلق كانوا أكثر معاناة للإجهاد والمرض، وتدني مستوى فاعلية الذات.

وهدف دراسة عمر، أحمد (٢٠١٢) إلى التعرف على العلاقة بين الكفاءة الذاتية العامة والمواقف الضاغطة، والجنس، والعمر الزمني كمتغيرات وسيطة بين ضغوط الحياة المدركة وأساليب مسابقتها لدى

عينة قوامها (١٦٣) طالبًا وطالبة من طلاب الدراسات العليا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود معاملات ارتباط سالبة بين ضغوط الحياة وأسلوبَي المسايمة النشطة، وطلب المساعدة، وكذلك توصلت إلى أن الكفاءة الذاتية تُعد متغيرًا وسيطًا بين ضغوط الحياة المُدركة، وأساليب مسايمة الضغوط.

وهدفَت دراسة جعيص، عفاف محمد & الحديبي، مصطفى عبد المحسن (٢٠١٤) إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط الحياتية المُدركة ومتغيرات فاعلية الذات المُدركة، واستراتيجيات التعايش مع الضغوط والإعزاءات السببية الحياتية لدى عينة قوامها (٤١٠) من طلاب الدبلوم العام بكلية التربية بأسويط، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تأثير إدراك الضغوط بفاعلية الذات بصورة مباشرة وغير مباشرة وبالإعزاءات السببية الحياتية تأثيرًا مباشرًا أو غير مباشر، كما وجدت فروقًا في فاعلية الذات الانفاعلية، واستراتيجيات التعايش مع الضغوط الحياتية لصالح ذوي الإدراك لضغوط الأحداث الحياتية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الباحثة للدراسات السابقة لوحظ تناولها للسلوك الصحي من حيث علاقته ببعض المتغيرات أهمها فاعلية الذات، وقد أظهرت نتائج الدراسات السابقة انخفاض مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الإيجابية نحو الصحة لدى العديد من الفئات العمرية المختلفة، وأهمها المراهقين والراشدين، كما أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الأفراد.

(Morowatisharifabad, et al. 2006; Halina, z & Wieczkowska. 2016)

في حين تتعارض نتائج بعض الدراسات والتي أشارت بعضها إلى ارتفاع مستوى الوعي بالسلوك الصحي لدى الطلاب المراهقين. (عسكر، سهيلة، ٢٠١٣).

كذلك توصلت نتائج بعض الدراسات الأخرى إلى تدني مستوى السلوك الصحي، وانتشار المشكلات الصحية بين المراهقين والناجمة عن التعرض للضغوط الحياتية والأكاديمية المختلفة. (Michaela C. Pascoe et al, 2020) كما تناولت بعض الدراسات العوامل المرتبطة بالسلوك الصحي والتي تمثلت في مستوى التعليم، والعوامل الاجتماعية لدى الفرد، وكذلك المعتقدات والمتغيرات المعرفية والمزاجية. (Morowatisharifabad et al, 2006) ومن خلال ما سبق تناوله من الدراسات

السابقة، نجد أن بعضها هدفت إلى التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال مستوى فاعلية الذات لدى الفرد. (الصبوة، ٢٠٠٧); (عسكر، سهيلة، ٢٠١٣) (شويخ، هناء، ٢٠١٣) (عبد الخالق، أحمد، ٢٠١٩) وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية، إضافة إلى تناول تلك الدراسات لبعض العوامل

المُنبئة بالسلوك الصحي كالمغيرات الديموجرافية، والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والتفاؤل، والهناء الشخصي، في حين تناولت بعض الدراسات السابقة العلاقة بين مستوى إدراك الضغوط الحياتية متمثلة في المتطلبات الدراسية، والرعاية الذاتية، وعلاقة ذلك بالسلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية والجامعية على حدّ سواء.

(Gretchen E. Fogle, Terry F. Pettijohn, 2012)

كما تناولت بعض الدراسات بعض المغيرات الوسيطة في العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالأمراض، مثل: مركز الضبط وفاعلية الذات (Roddenberry & Renk (2010) وكذلك الكفاءة الذاتية العامة والمواقف الضاغطة والجنس، والعمر كمغيرات وسيطة بين الضغوط الحياتية والمسايرة. عمر، أحمد (٢٠١٢) في حين تناولت دراسة كل من جعيس، عفاف محمد & الحديبي، مصطفى عبد المحسن (٢٠١٤); Babak et al (2008) العلاقة الارتباطية بين الضغوط الحياتية المُدركة ومغيرات فاعلية الذات، والتعايش مع الضغوط.

وأشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والمشكلات الصحية.

(Gretchen E. Fogle, Terry F. Pettijohn. 2012)

ومن خلال استعراض الباحثة لتلك الدراسات لم تتناول أيّ منها السلوك الصحي لدى أفراد عينة الدراسة الحالية والتي تتمثل في الطالبات المُغتربات المقيّبات بالسكن الخاص ممن تنتمين إلى محافظات مختلفة، كذلك لم تتناول أيّ من الدراسات السابقة مغيرات الدراسة مجتمعة، وذلك في حدود علم الباحثة.

ثامناً: فروض الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري للدراسة يمكن صياغة الفروض التالية:

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
٢. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
٣. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.

٤. تسهم فاعلية الذات في التنبؤ بالسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
٥. يسهم إدراك الضغوط الحياتية في التنبؤ بالسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.
٦. تكون متغيرات الدراسة فيما بينها أنموذجًا يوضح علاقة التأثير والتأثر المتبادل بين كل فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر.

تاسعًا: منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى المنهج الوصفي التنبؤي الذي يهدف إلى وصف ظاهرة السلوك الصحي وفهمها، وتفسير العلاقات المُسببة لها، من خلال فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة، والتنبؤ بالسلوك الصحي في ضوء المتغيرات المستقلة متمثلة في فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة.

عينة الدراسة:

أ- **عينة تقنين أدوات الدراسة:** تناولت الدراسة الحالية عينة قوامها (١٥٠) طالبة جامعية من المُغتربات المقيمت بسكن خاص ممن ينتمين لمحافظة مختلفة (بالفرقة الأولى والثانية) تتراوح أعمارهن ما بين (١٧:٢٠) عامًا بشعبة التربية بكلية الدراسات الإنسانية بتقهننا الأشراف بمحافظة الدقهلية؛ وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، حيث استخدمت درجات أفراد العينة في التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة.

ب- **عينة الدراسة الأساسية:** تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٢٠٠) طالبة جامعية مغتربة من المقيمت بسكن خاص من محافظات مختلفة، تراوحت أعمارهن ما بين (١٧:٢٠) عامًا، بمتوسط حسابي قدره (١٨,٥) عامًا، وانحراف معياري قدره $(٠,٧٨٣ \pm)$ ، وقد استخدمت درجات أفراد العينة الأساسية في التحقق من فروض البحث الحالي.

ج- حدود الدراسة:

الحدّ البشري: أجريت الدراسة على عينة من طالبات كلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر بتقهننا الأشراف الفرقة الأولى، والثانية بشعبة التربية المُغتربات اللاتي ينتمين لمحافظة مختلفة، والمقيمت بسكن خاص.

الحدّ الزمني: أجريت الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠٢٠ - ٢٠٢١م.

الحدّ المكاني: كلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف، جامعة الأزهر.

د - أدوات الدراسة:

استعانت الدراسة الحالية بالمقاييس التالية: مقياس فاعلية الذات، ومقياس الضغوط الحياتية، وكذلك مقياس السلوك الصحي. (إعداد: الباحثة)

أولاً: مقياس فاعلية الذات لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتريات. (إعداد: الباحثة)

خطوات إعداد مقياس فاعلية الذات:

١- دراسة وتحليل الأطر النظرية والدراسات المرتبطة بفاعلية الذات لدى المراهقين والشباب على المستويين العربي والأجنبي، والتعرف على وجهات النظر المتباينة لتحديد مكونات المقياس وأبعاده، وصياغة المفردات في ضوء التعريف الإجرائي للدراسة.

٢- الاطلاع على المقاييس السابق إعدادها لتحديد أبعاد المقياس، وصياغة البنود ومنها:

أبو غالي، عطف محمود. (٢٠١٢): جعيس، عفاف محمد & الحديبي، مصطفى عبد المحسن (٢٠١٤): عبد الخالق، أحمد محمد & النيال، مایسة أحمد. (٢٠١٩).

Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Chen, G., Gully, S.M., & Eden, D. (2001)

Joet, G. Usher, E., & Bressoux, P.(2011)

Garza, K. K., Bain, S. F., & Kupczynski, L. (2014); Bandura, A.(2007)

Paula Álvarez-Huerta , Iñaki Larrea , Alexander Muela , Jose Ramón Vitori.(2019).

٣- تمّ صياغة بنود المقياس في ضوء استقراء الأطر النظرية، وتحليل مكونات المقاييس السالف

ذكرها، ويصل عدد بنود المقياس الكلية (٣٥) بنداً، وتمّ تصنيفها إلى ثلاثة أبعاد كالتالي: المبادأة (

١٢) بنداً - بذل الجهد (١١) بنداً - المثابرة (١٢) بنداً.

طريقة تقدير درجات المقياس: تتم الإجابة على المقياس من خلال تدرج ليكرت الخماسي (دائماً، وغالباً،

وأحياناً، ونادراً، وأبداً)، وتأخذ التدرج (٥، ٤، ٣، ٢، ١)، والعبارات السلبية بتقدير معكوس (١، ٢، ٣، ٤، ٥)

وهي العبارة رقم (١، ٦) بالبُعد الأول، ورقم (٦) بالبُعد الثاني، ورقم (٦) بالبُعد الثالث، بحيث تتراوح درجة

البُعد الأول (المبادأة) ما بين (١٢-٦٠) درجة، وتتراوح درجة البُعد الثاني والثالث (بذل الجهد والمثابرة) ما

بين (١٠-٥٠) درجة، والدرجة الكليّة للمقياس تتراوح ما بين (٣٢-١٦٠)، حيث تتراوح الدرجة المنخفضة للمقياس ما بين (٣٢-٧٤)، والدرجة المتوسطة من (٧٥-١١٧)، والدرجة المرتفعة من (١١٨-١٦٠).
٤- تمّ التأكد من الخصائص السيكومترية والكفاءة السيكومترية لمقياس فاعلية الذات كما يلي:
الكفاءة السيكومترية للمقياس: تمّ تطبيق المقياس على عينة الكفاءة السيكومترية قدرها (١٥٠) طالبة جامعية، وقد تمّ التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس كالتالي:
أ- الصدق قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقتين:

صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة حساب صدق المحك الخارجي عن طريق التأكد من معامل الارتباط بين درجات الطالبات الجامعيات (عينة الكفاءة السيكومترية = ١٥٠) على مقياس فاعلية الذات (إعداد/ الباحثة) ودرجاتهم على مقياس فاعلية الذات (إعداد / حنفي محمود، هويدة، ٢٠١٣) كمحك خارجي، وقد بلغ معامل الارتباط بينهم (٠,٨٣٨) وهو معامل ارتباط موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على أن هذا المقياس في صورته الحالية يتمتع بمعاملات صدق مقبولة، وذات دلالة إحصائية.

الصدق العاملي: استخدمت الباحثة أسلوب التحليل العاملي Factor analysis بالاعتماد على طريقة المكونات الرئيسية Principals Components لهوتلنج، وتمّ تحديد قيم التباين للعوامل بألا تقلّ عن واحد صحيح على محك (Kaiser) لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشعبات الدالة، والتدوير المتعامد للمحاور بطريقة Varimax Rotation، واعتبر محك التشعب الجوهري للعامل بألا يقلّ عن (٠,٣)، وأظهرت مصفوفة المكونات (العوامل) بعد التدوير تشعب العبارات على أربع عوامل توضح حوالي ٧٩% من التباين العام.

■ وقبل التعرض لنتائج التحليل العاملي يتمّ إجراء اختبار Kaiser Mayer-Olkin (Kmo)، للتأكد من مدى كفاية العينة والذي يجب أن تكون أكبر من (٠,٥٠)، ويبين جدول (١) نتائج قيم اختبار Kmo لمقاييس الدراسة.

جدول (١)

نتائج قيم اختبار Kmo لمقاييس الدراسة.

المتغير	الأبعاد	معامل الارتباط
علية الذاتية	المبادأة	٠,٥١٩
	بذل الجهد	٠,٥٣٧
	المثابرة	٠,٥٥٢

يوضح جدول (١) أن قيم أبعاد المقياس كانت أكبر من (٠,٥) على اختبار Kmo وهي أكبر من الحد الأدنى المرغوب به، وهذا يدل على كفاية العينة ومناسبتها للتحليل العاملي. ويوضح جدول (٢) يوضح قيم تشبع العبارات على العوامل الثلاث.

جدول (٢)

قيم تشبعات العبارات على عوامل الفاعلية الذاتية.

رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الأول	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثاني	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثالث
١	٠,٧٥٢	٦	٠,٦ ٧٨	٤	٠,٥٢٧
٢	٠,٤٠٣	٧	٠,٤ ٣٢	٥	٠,٧٠٥
٣	٠,٧٠٢	٨	٠,٣ ٨٩	١٠	٠,٧٦٠
١١	٠,٤١٤	٩	٠,٣ ٩٧	١٥	٠,٥٧٠

رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الأول	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثاني	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثالث
١٢	٠,٦٠٥	١٣	٠,٥٧٥	١٩	٠,٥٤٣
١٦	٠,٦٣١	١٤	٠,٥٣٤	٢٠	٠,٧٥٦
١٧	٠,٦٦٥	١٨	٠,٦٢٤	٢٣	٠,٦١٣
٢١	٠,٦٧٣	٢٥	٠,٦٩١	٢٤	٠,٥٩٢
٢٢	٠,٧٥٢	٢٧	٠,٦٧٨	٢٨	٠,٤٠٤
٢٦	٠,٧٦٤	٣٠	٠,٦٥١	٢٩	٠,٥٢٩
٣١	٠,٥٥٦	الجزر الكامن	٣,٩٨٢	الجزر الكامن	٤,٢٤٣
٣٢	٠,٦٦٢	نسبة التباين	١٠,٣٧٤	نسبة التباين	١٠,٩٨٣
الجزر الكامن	٣,٦٧٤				
نسبة التباين	١١,٤٣٢				

يتضح مما سبق تشبع (٣٢) عبارة على (٣) عوامل، بالعامل الأول (١٢) عبارة، وبالعاملين الثاني والثالث (١٠) عبارات بكل منهما، بكل عامل (١٠) عبارات، وهذه الأبعاد هي كالتالي:

- (١) البُعد الأول: المبادأة: ويُعني مدى مرونة الفرد في تحديد الأهداف والأولويات، والمبادأة لحلّ المشكلات الصعبة بطريقة منظمة، ومساعدة الآخرين، واستثمار الوقت بما يعود عليه بالنفع.
- (٢) العامل الثاني: بذل الجهد: ويُعني مدى الجهد الذي يبذله الفرد لحلّ المشكلات والتعامل معها، وتصويب الأخطاء، وتنمية الفرد بجوانب الضعف وقصور القدرات لديه.

٣) العامل الثالث: المثابرة: ويُعني مدى الاستمرارية في بذل الفرد للجهد لإنجاز مهامه، والاهتمام بتفاصيل العمل وتحليل الأهداف، وتكرار المحاولة لإنجاز المهام المختلفة.

- الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس على (عينة الكفاءة السيكومترية ن=١٥٠) بطريقتين هما:

أ- إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (١٥) يوماً بحساب معاملات الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وطريقة ألفا- كرونباخ، ويوضح جدول (٢) النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (٣)

قيم معاملات ارتباط بيرسون (الثبات) لأبعاد مقياس الفاعلية الذاتية.

الأبعاد	إعادة التطبيق (معاملات الارتباط)	ألفا- كرونباخ (معاملات الثبات - ألفا)
المبادأة	٠,٨٥٨	٠,٧٨٦
بذل الجهد	٠,٨٤٢	٠,٧٦٤
المثابرة	٠,٨٣٧	٠,٧٣٧
الدرجة الكلية	٠,٨٦٤	٠,٧٩٢

يتضح من جدول (٣) أن جميع قيم معاملات الارتباط (الثبات) سواءً للأبعاد الفرعية للمقياس، أو الدرجة الكلية موجبة ومرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات الدرجة في المقياس.

ب- الاتساق الداخلي: تمّ حساب معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، وجدول (٤) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين كل عبارة وأبعاد مقياس فاعلية الذات

الارتباط مع البعد الثالث	العبارة	الارتباط مع البعد الثاني	العبارة	الارتباط مع البعد الأول	العبارة
**٠,٨٥٧	٤	**٠,٦١٩	٦	**٠,٧٣٥	٧
**٠,٨١٥	٥	**٠,٧٢٢	٧	**٠,٧٢٣	٧
**٠,٧٩٠	١٠	**٠,٨٨٩	٨	**٠,٨١٢	٢١
**٠,٨٤٠	١٥	**٠,٨١٧	٩	**٠,٧٨٤	٤
**٠,٨٤٧	١٩	**٠,٨٧٠	١٣	**٠,٧٦٥	١٢
**٠,٧٨٦	٢٠	**٠,٨٢٤	١٤	**٠,٨٨٥	١٣
**٠,٨١٣	٢٣	**٠,٨٢٥	١٨	**٠,٨٤٣	١٧
**٠,٧٩٥	٢٤	**٠,٧٩٩	٢٥	**٠,٨٣٩	٢١
**٠,٨٢٤	٢٨	**٠,٧٩٨	٢٧	**٠,٨٥٢	٢٢
**٠,٨٤٩	٢٩	**٠,٨٢١	٣٠	**٠,٨٠٤	٢٣
				**٠,٧٥٦	٣١
				**٠,٦٣٨	٣٢

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١

كما تمّ حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس وجدول (٥) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (٥)

قيم معاملات الارتباط الداخلية بين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية

الأبعاد	بذل الجهد	المثابرة	الدرجة الكلية
المبادأة	*٠,٨٤٦	*٠,٨٢٣	*٠,٨٥٤
بذل الجهد	-	*٠,٨٥٦	*٠,٨٦٧
المثابرة			*٠,٨٧١

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١

من جدول (٤، ٥) نجد أن معاملات الارتباط بين المفردة والبعد وبين الأبعاد والدرجة الكلية كانت موجبة؛ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

ثانياً: مقياس الضغوط الحياتية المُدرّكة لدى طالبات جامعة الأزهر المُعْتَرِيَات (إعداد/ الباحثة).

خطوات إعداد المقياس:

- ١- دراسة وتحليل الأطر النظرية التي تناولت الضغوط الحياتية لطلبة الجامعة، والأحداث الحياتية الضاغطة، بغرض تحديد أبعاد المقياس وصياغة مفرداته في ضوء التعريف الإجرائي.
- ٢- تمّ الاستعانة باستبانة مفتوحة طُبقت على أفراد العينة الاستطلاعية تتطلب الإجابة على بعض الأسئلة؛ بغرض التعرف على الضغوط الحياتية بكافة صورها والأحداث والمواقف التي تعاني منها الطالبة بعيداً عن الأسرة.
- ٣- اطلاع الباحثة على العديد من مقاييس الضغوط الحياتية ولا سيما لدى المُوجهة للطلاب الجامعي بغرض تحديد أبعاد المقياس، وصياغة عباراته ومنها:

أبو غالي، عطاق محمود. (٢٠١٢) بدوي، زينب عبد العليم (٢٠٠٧); بلبل، يسرا شعبان. (٢٠١٩) جعيص، عفاف محمد & الحديبي، مصطفى عبد المحسن (٢٠١٤); عمر، أحمد. (٢٠١٢).

Hamaideh, S (2011); Mishra, N.; Rath, P. K. (2015 a); Peter Noone (2017); Mishra, N.; Rath, P. K. (2015 B); Pervanidou, P; Chrousos, G. P. (2012)

Stults-Kolehmainen, M. A. Sinha, R. (2014).

٤- وفي ضوء استقرار الأطر النظرية المرتبطة بالضغوط الحياتية ولا سيما خلال المرحلة الجامعية، وتحليل مكونات المقاييس التي تم ذكرها، وما أسفرت عنه نتائج الاستبانة الموجهة لأفراد العينة الاستطلاعية، تمت صياغة بنود المقياس حيث يصل العدد الكلي للبنود (٤٦) بنداً، وتحديد أبعاده والتي تتمثل في الضغوط الأكاديمية المُدركة (١٤) بنداً، والضغوط الاقتصادية والاجتماعية (١٧) بنداً، والضغوط الشخصية والصحية (١٥) بنداً.

▪ تقدير درجات المقياس:

تتم الإجابة على المقياس من خلال تدرج ليكرت الخماسي (دائمًا، وغالبًا، وأحيانًا، ونادرًا، وأبدًا)، وتأخذ التدرج (٥، ٤، ٣، ٢، ١)، والعبارات السلبية بتقدير معكوس (١، ٢، ٣، ٤، ٥) وهي العبارة رقم (١١، ١٤) بالبُعد الأول، ورقم (٧، ١٢) بالبُعد الثاني، ورقم (٦، ١٥) بالبُعد الثالث، بحيث تتراوح درجة البعد الأول (الضغوط الأكاديمية) ما بين (١٤-٧٠) درجة، وتتراوح درجة البعد الثاني (الضغوط الاقتصادية) ما بين (١٧-٨٥) درجة، وتتراوح درجة البُعد الثالث (الضغوط الشخصية) ما بين (١٥-٧٥) درجة، والدرجة الكلية للمقياس تتراوح ما بين (٤٦-٢٣٠)، حيث تتراوح الدرجة المنخفضة للمقياس ما بين (٤٦-١٠٧)، والدرجة المتوسطة من (١٠٨-١٦٨)، والدرجة المرتفعة من (١٦٩-٢٣٠).

▪ الكفاءة السيكومترية لمقياس الضغوط الحياتية المُدركة.

- صدق المقياس:

- صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة حساب صدق المحك الخارجي عن طريق التأكد من معامل الارتباط بين درجات الطالبات (عينة الكفاءة السيكومترية = ١٥٠) على مقياس الضغوط الحياتية (إعداد/ الباحثة) ودرجاتهم على مقياس ضغوط الحياة (إعداد/ شعبان، يسرا ٢٠١٩) كمحك خارجي، وقد بلغ معامل الارتباط بينهم (٠,٨٣٨) وهو معامل ارتباط موجب ودال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على أن هذا المقياس في صورته الحالية يتمتع بمعاملات صدق عالية ذات دلالة إحصائية.

-الصدق العاملي: استخدمت الباحثة أسلوب التحليل العاملي Factor analysis بالاعتماد على طريقة المكونات الرئيسية Principals Components لهوتلنج، وتمّ تحديد قيم التباين للعوامل بالأقل نقل عن واحد صحيح على محك (Kaiser) لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشعبات الدالة، والتدوير المتعامد للمحاور بطريقة Varimax Rotation، واعتبر محك التشعب الجوهري للعامل بالأقل عن (٠,٣)، وأظهرت مصفوفة المكونات (العوامل) بعد التدوير تشعب العبارات على أربع عوامل توضح حوالي ٧٥% من التباين العام.

-قبل التعرض لنتائج التحليل العاملي يتمّ إجراء اختبار Kaiser Mayer-Olkin (Kmo)، للتأكد من مدى كفاية العينة والذي يجب أن تكون أكبر من (٠,٥٠)، ويبين جدول (٦) نتائج قيم اختبار Kmo لمقاييس الدراسة.

جدول (٦)

نتائج قيم اختبار Kmo لمقاييس الدراسة.

المتغير	الأبعاد	معامل الارتباط
الضغوط الحياتية	الضغوط الأكاديمية	٠,٥١٨
	الضغوط الاقتصادية	٠,٥٣٨
	الضغوط الشخصية	٠,٥٣٩

يوضح جدول (٦) أن قيم أبعاد المقياس كانت أكبر من (٠,٥) على اختبار Kmo وهي أكبر من الحد الأدنى المرغوب به، وهذا يدل على كفاية العينة، ومناسبتها للتحليل العاملي. ويوضح جدول (٧) قيم تشعب العبارات على العوامل الثلاث.

جدول (٧)

قيم تشبعات العبارات على عوامل الضغوط الحياتية.

رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الأول	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثاني	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثالث
١	٠,٦٦٢	٢	٠,٥٥٦	٣	٠,٤٣٢
٦	٠,٦٥٤	٥	٠,٧٥٦	٤	٠,٦٣١
٧	٠,٧٠٢	٨	٠,٥٧٠	١٢	٠,٤١٤
٩	٠,٦٧٨	١٠	٠,٣٩٧	١٣	٠,٤٧٨
١١	٠,٦٧٣	١٥	٠,٧٠١	١٩	٠,٤٢٢
١٤	٠,٧٨٣	١٦	٠,٥٣٤	٢٠	٠,٥٢٧
٢٤	٠,٧٠٥	١٧	٠,٦٢٤	٢١	٠,٧٣٢
٢٥	٠,٦٦٥	١٨	٠,٦٩١	٢٢	٠,٧٦٤
٢٧	٠,٦٥١	٢٦	٠,٣٨٩	٢٣	٠,٧٠٣
٢٨	٠,٥٦٣	٢٩	٠,٨٧٦	٣٢	٠,٧٨٠
٣٠	٠,٥٩٨	٣٣	٠,٧٦٠	٣٤	٠,٧٥٢
٣١	٠,٦٨٢	٣٦	٠,٦١٣	٣٥	٠,٧٨٤
٣٩	٠,٦٨١	٣٧	٠,٥٤٣	٤١	٠,٧٩٤
٤٠	٠,٧٨١	٣٨	٠,٥٧٥	٤٣	٠,٦٩٣
الجنز الكامن	٣,٩٠٨	٤٢	٠,٨٠١	٤٤	٠,٨٠٢

رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الأول	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثاني	رقم العبارة	قيمة التشبع في العامل الثالث
نسبة التباين	١٠,٧٥ ٣	٤٥	٠,٨٠٩	الجذر الكامن	٤,٠١٢
		٤٦	٠,٧٨٨	نسبة التباين	١١,١٠٨
		الجذر الكامن	٤,١٠٩		
		نسبة التباين	١١,٢٠١		

يتضح مما سبق تشبع (٤٦) عبارة على (٣) عوامل، بالعامل الأول (١٤) عبارة، وبالعامل الثاني (١٧) عبارة، وبالعامل الثالث (١٥) عبارة، وهذه العوامل، هي كالتالي:

- (١) **البعد الأول: الضغوط الأكاديمية:** ويُعني الضغوط المُدرّكة المرتبطة بالجانب الأكاديمي من حيث مدى صعوبة المقررات الدراسية والأعباء الدراسية، وعدم القدرة على إدارة الوقت، وقلق الإخفاق الأكاديمي.
- (٢) **البعد الثاني: الضغوط الاقتصادية:** وتشمل الضغوط الحياتية المرتبطة بالوالدين وأفراد الأسرة، أو الجوانب الاجتماعية، ونقص الإمكانيات المادية، وانخفاض الدخل.
- (٣) **البعد الثالث: الضغوط الشخصية:** وتشمل الضغوط والمواقف المرتبطة بالجانب الشخصي كالشعور بالوحدة والإجهاد، وافتقاد الخبرة، وعجز الطالبة عن الرعاية الصحية لذاتها.

أ- الثبات تمّ حساب معامل الثبات من خلال:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس على (عينة الكفاءة السيكومترية ن=١٥٠) بطريقتين هما:

إعادة التطبيق بفواصل زمني قدره (١٥) يوماً بحساب معاملات الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وطريقة ألفا- كرونباخ، وجدول (٥) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (٨)

قيم معاملات الارتباط (الثبات) لأبعاد مقياس الضغوط الحياتية المُدركة.

الأبعاد	إعادة التطبيق (معاملات الارتباط)	ألفا - كرونباخ (معاملات الثبات - ألفا)
الضغوط الأكاديمية	٠,٨٢٥	٠,٧٥٦
الضغوط الاقتصادية	٠,٨٥٤	٠,٧٨٣
الضغوط الشخصية	٠,٨٣١	٠,٧٦٥
الدرجة الكلية	٠,٨٦٣	٠,٧٩١

يتضح من جدول (٨) أن جميع معاملات الارتباط (الثبات) سواءً للأبعاد الفرعية للمقياس، أو الدرجة الكلية موجبة ومرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات الدرجة في المقياس.

ب- الاتساق الداخلي:

تمّ حساب معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس وجدول (٩) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة:

جدول (٩)

معامل ارتباط كل عبارة بأبعاد مقياس السلوك الصحي

معامل الارتباط مع البُعد الثالث	رقم العبارة	معامل الارتباط مع البُعد الثاني	رقم العبارة	معامل الارتباط مع البُعد الأول	رقم العبارة
**٠,٨٣٢	٣	**٠,٨٢٦	٢	**٠,٨٦٢	١
**٠,٨٢١	٤	**٠,٨٤٦	٥	**٠,٨٣٤	٦



معامل الارتباط مع البعد الثالث	رقم العبارة	معامل الارتباط مع البعد الثاني	رقم العبارة	معامل الارتباط مع البعد الأول	رقم العبارة
**٠,٨٤٤	١٢	**٠,٨٦٠	٨	**٠,٧٩٨	٧
**٠,٨٧٨	١٣	**٠,٧٩٧	١٠	**٠,٨٧٨	٩
**٠,٧٩٢	١٩	**٠,٨١١	١٥	**٠,٨٧٤	١١
**٠,٧٩٧	٢٠	**٠,٨٢٤	١٦	**٠,٨٨٣	١٤
**٠,٨٣٢	٢١	**٠,٨٥٤	١٧	**٠,٨١٥	٢٤
**٠,٧٩٤	٢٢	**٠,٧٩١	١٨	**٠,٨٢٥	٢٥
**٠,٨٠٣	٢٣	**٠,٨٣٩	٢٦	**٠,٨٥١	٢٧
**٠,٧٩٩	٣٢	**٠,٨٧٦	٢٩	**٠,٨٢٣	٢٨
**٠,٨٣٢	٣٤	**٠,٨٤٠	٣٣	**٠,٧٩٨	٣٠
**٠,٧٩٧	٣٥	**٠,٨١٣	٣٦	**٠,٧٩٢	٣١
**٠,٨١٤	٤١	**٠,٨٣٣	٣٧	**٠,٧٩١	٣٩
**٠,٧٩٣	٤٣	**٠,٧٩٥	٣٨	**٠,٧٩٨	٤٠
**٠,٧٨٢	٤٤	**٠,٨٢٢	٤٢		
		**٠,٨١٢	٤٥		
		**٠,٧٩٩	٤٦		

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١

-تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، وجدول (١٠) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٠)

قيم معاملات الارتباط الداخلية بين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية

الدرجة الكلية	الضغوط الشخصية	الضغوط الاقتصادية	الأبعاد
*٠,٨٦٥	*٠,٨٤٧	*٠,٨١٥	الضغوط الأكاديمية
*٠,٨٩٠	*٠,٨٧٥	-	الضغوط الاقتصادية
*٠,٨٦٥	-		الضغوط الشخصية

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١

من جدول (٩، ١٠) نجد أن معاملات الارتباط بين المفردة والبُعد وبين الأبعاد والدرجة الكلية كانت

موجبة؛ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

ثالثاً: مقياس السلوك الصحي لدى الطالبات جامعة الأزهر المُغتربات: (إعداد/ الباحثة)

خطوات إعداد المقياس:

١- قامت الباحثة بمراجعة أدبيات البحث المتعلقة بالسلوك الصحي؛ بهدف التعرف على وجهات النظر المختلفة، وتفسير السلوك الصحي، بغرض تحديد مكوناته.

٢- الاطلاع على المقاييس التي تمّ إعدادها بغرض قياس السلوك الصحي لدى المراهقين والشباب من طلبة الجامعة، وذلك لتحديد أبعاد المقياس، وصياغة بنوده، ومنها:

(الصبوة، محمد نجيب & المحمود، شيماء، ٢٠٠٧)؛ (أبو النيل، هبة الله، ٢٠٠٨، Sarafino)؛

(2008)

(Brannon & Feist, 2010); (الذياب، ٢٠١٠); (خطاب، كريمة. ٢٠١١); (صمادى، أحمد & الصمادى، محمد، ٢٠١١); (خميس، ٢٠١٢) (Taylor, 2012); (Straub, 2012); (شويخ، هناء. ٢٠١٢); (شاهين، هيام صابر. ٢٠٢٠) (chen, H. ; Gaete, J. 2014)

٣- في ضوء استقراء الأطر النظرية التي تناولت السلوك الصحي، وتحليل مكونات المقاييس السابق ذكرها، تم تحديد أبعاد المقياس وصياغة بنوده، وتصل بنوده الكلية نحو (٤٠) بنداً، وتتمثل في بُعدين هما: العادات الصحية الحياتية وتصل نحو (١٨) بنداً، والعناية بالجسد والفحص الطبي وتصل نحو (٢٢) بنداً.

▪ تقدير درجات المقياس:

تتم الإجابة على المقياس من خلال تدرج ليكرت الخماسي (دائمًا، وغالبًا، وأحيانًا، ونادرًا، وأبدًا)، وتأخذ التدرج (٥، ٤، ٣، ٢، ١)، بحيث تتراوح درجة البُعد الأول (الممارسات الصحية) ما بين (١٥-٧٥) درجة، وتتراوح درجة البُعد الثاني (العناية بالجسم) ما بين (٢٠-١٠٠) درجة، والدرجة الكلية للمقياس تتراوح ما بين (٣٥-١٧٥)، حيث تتراوح الدرجة المنخفضة للمقياس ما بين (٣٥-٨١)، والدرجة المتوسطة من (٨٢-١٢٨)، والدرجة المرتفعة من (١٢٩-١٧٥).

▪ الكفاءة السيكمترية للمقياس:

- صدق المقياس:

- صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة حساب صدق المحك الخارجي عن طريق التأكد من معامل الارتباط بين درجات الطالبات (عينة الكفاءة السيكمترية = ١٥٠) على مقياس الضغوط الحياتية (إعداد/ الباحثة) ودرجاتهم على مقياس ضغوط الحياة (إعداد/ الصمادى، ٢٠١١) كمحك خارجي، وقد بلغ معامل الارتباط بينهم (٠,٨٦٣) وهو معامل ارتباط موجب ودال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على أن هذا المقياس في صورته الحالية يتمتع بمعاملات صدق مرتفعة، وذات دلالة إحصائية.

- الصدق العاملي: استخدمت الباحثة أسلوب التحليل العاملي Factor analysis بالاعتماد على طريقة

المكونات الرئيسية Principals Components لهوتلنج، وتمَّ تحديد قيم التباين للعوامل بالأقلّ نقل عن واحد صحيح على محك (Kaiser) لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشعبات الدالة، والتدوير المتعامد للمحاور بطريقة Varimax Rotation، واعتبر محك التشعب الجوهري للعامل بالأقلّ عن (٠,٣)، وأظهرت

مصنوفة المكونات (العوامل) بعد التدوير تشبع العبارات على أربع عوامل توضح حوالي ٨١% من التباين العام.

- قبل التعرض لنتائج التحليل العاملي يتم إجراء اختبار Kaiser Mayer-Olkin (Kmo)، للتأكد من مدى كفاية العينة والذي يجب أن تكون أكبر من (٠,٥٠)، وبين جدول (١١) نتائج قيم اختبار Kmo لمقاييس الدراسة.

جدول (١١)

نتائج قيم اختبار Kmo لمقاييس الدراسة.

المتغير	الأبعاد	معامل الارتباط
السلوك الصحي	الممارسات الصحية	٠,٥٦٧
	العناية بالجسم	٠,٦٠١

- يوضح جدول (١١) أن قيم أبعاد المقياس كانت أكبر من (٠,٥) على اختبار Kmo وهي أكبر من الحد الأدنى المرغوب به وهذا يدل على كفاية العينة، ومناسبتها للتحليل العاملي. ويوضح جدول (١٢) قيم تشبع العبارات على العوامل الثلاثة.

جدول (١٢)

قيم تشبعات العبارات على عوامل مقياس السلوك الصحي

العامل الأول					
رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة	التشبع
٢	٠,٦٦٢	٣	٠,٥٥٦	٥	٠,٤٣٢
٦	٠,٦٥٤	٧	٠,٧٥٦	١٠	٠,٦٣١
١١	٠,٦٨٢	١٢	٠,٧٠٥	١٣	٠,٥٦٣
٢٠	٠,٦٨١	٢١	٠,٣٩٧	٢٢	٠,٥٩٨



العامل الأول					
رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة	التشبع
٢٣	٠,٦٧٣	٣٠	٠,٧٠١	٣١	٠,٤٢٢
الجذر الكامن		٣,٢٤٣	نسبة التباين		١٠,٧٨٩
العامل الثاني					
١	٠,٣٨٩	٤	٠,٦٩١	٨	٠,٧٣٢

رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة	التشبع
٩	٠,٨٧٦	١٤	٠,٤١٤	١٥	٠,٧٦٤
١٦	٠,٧٦٠	١٧	٠,٤٧٨	١٨	٠,٥٧٠
١٩	٠,٧٠٣	٢٤	٠,٦١٣	٢٥	٠,٧٨٤
٢٦	٠,٧٨٠	٢٧	٠,٧٠٢	٢٨	٠,٦٧٨
٢٩	٠,٧٥٢	٣٢	٠,٥٤٣	٣٣	٠,٦٦٥
٣٤	٠,٥٣٤	٣٥	٠,٥٧٥	نسبة التباين	
الجذر الكامن		٤,١٠٢			

-يتضح مما سبق تشبع (٣٥) عبارة على عاملين، بالعامل الأول (١٥) عبارة، وبالعامل الثاني (٢٠) عبارة، وهذه العوامل، هي كالتالي:

(١) البُعد الأول: الممارسات الصحية: ويُتناول العادات الصحية اليومية، ومدى اتباع الفرد لها كتناول الغذاء الصحي كمًّا وكيفًا، والحفاظ على الوزن المناسب.

(٢) البعد الثاني: العناية بالجسم والفحص الطبي: ويتناول مدى رعاية الفرد لذاته وجسده، والحفاظ على المظهر، وما يرتبط بأمور النظافة الشخصية، والاسترخاء، وممارسة الرياضة، وتناول العقاقير عن طريق الرجوع الطبيب.

- الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس على (عينة الكفاءة السيكمترية ن=١٥٠) بطريقتين هما:

- إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (١٥) يومًا بحساب معاملات الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني.

- طريقة ألفا - كرونباخ، ويوضح جدول (١٣) النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٣)

قيم معاملات الارتباط (الثبات) لأبعاد مقياس السلوك الصحي

الأبعاد	إعادة التطبيق (معاملات الارتباط)	ألفا - كرونباخ (معاملات الثبات - ألفا)
الممارسات الصحية	٠,٨٣٤	٠,٧٢١
العناية بالجسم	٠,٨٤٨	٠,٧٦٧
الدرجة الكلية	٠,٨٥٢	٠,٧٧١

يتضح من جدول (١٣) أن جميع معاملات الارتباط (الثبات) سواءً للأبعاد الفرعية للمقياس، أو الدرجة الكلية موجبة ومرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات الدرجة في المقياس.

- الاتساق الداخلي:

تمّ حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وجدول (١٤) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٤)

معامل ارتباط بين درجة المفردات والدرجة الكلية لبعء المقياس

معامل الارتباط مع البعد الثاني	رقم العبارة	معامل الارتباط مع البعد الأول	رقم العبارة
**٠,٨٤٢	١	**٠,٨٥٦	٢
**٠,٨٦٤	٤	**٠,٧٨٣	٣
**٠,٨٦٢	٨	**٠,٨٣٧	١٥
**٠,٨٧٨	٩	**٠,٨٣٢	٦
**٠,٨٦٥	١٤	**٠,٨٠٤	٧
**٠,٧٨٣	١٥	**٠,٨٥٢	١٠
**٠,٨٦٢	١٦	**٠,٧٦٢	١١
**٠,٨٣٢	١٧	**٠,٨٢٤	١٢
**٠,٧٨٩	١٨	**٠,٨٠٣	١٣
**٠,٨٣١	١٩	**٠,٨٦٢	٢٠
**٠,٨٢٧	٢٤	**٠,٨١٤	٢١
**٠,٨٢٢	٢٥	**٠,٨٤٣	٢٢
**٠,٧٧٩	٢٦	**٠,٨٢٧	٢٣
**٠,٧٩٣	٢٧	**٠,٧٩٨	٣٠
**٠,٧٩٤	٢٨	**٠,٧٩٩	٣١
**٠,٨٥٢	٢٩		
**٠,٨٠٢	٣٢		

رقم العبارة	معامل الارتباط مع البُعد الأول	رقم العبارة	معامل الارتباط مع البُعد الثاني
		٣٣	**٠,٨٦٥
		٣٤	**٠,٨١٩
		٣٥	**٠,٧٨٤

تمّ حساب معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس. وجدول (١٥) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٥)

قيم معاملات الارتباط الداخلية بين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية

الأبعاد	العناية بالجسم	الدرجة الكلية
الممارسات الصحية	*٠,٨٥٨	*٠,٨٧٤
العناية بالجسم	-	*٠,٨٨٣

(* دالة عند مستوى ٠,٠١)

من جدول (١٥،١٤) نجد أن معاملات الارتباط بين المفردة والبُعد الذي تنتمي إليه وبين الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية كانت موجبة؛ مما يدل على أن مقياس السلوك الصحي يحظى باتساق داخلي.

عاشراً: نتائج فروض الدراسة ومناقشتها:

١- نتائج الفرض الأول للدراسة:

ينصّ الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر".

ولاختبار هذا الفرض تمّ استخدام معامل الارتباط لبيرسون للكشف عن العلاقة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر، وجدول (١٦) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجات فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات

الدرجة الكلية	العناية بالجسم	الممارسات الصحية	السلوك الصحي الفاعلية الذاتية
**٠,٦١٦	**٠,٥٨٩	**٠,٦٢٠	المبادأة
**٠,٦٣٨	**٠,٦٠٤	**٠,٦٥٥	بذل الجهد
**٠,٦٦٦	**٠,٦٤٧	**٠,٦٥٩	المثابرة
**٠,٦٥٤	**٠,٦٢٧	**٠,٦٥٩	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى ٠,٠١

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من خلال جدول (١٦) أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين أبعاد فاعلية الذات (المبادأة، وبذل الجهد، والمثابرة) والدرجة الكلية، وأبعاد السلوك الصحي (الممارسات الصحية، والعناية بالجسم) والدرجة الكلية لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات عند مستوى (٠,٠١)

مناقشة نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج الدراسة إلى صحة الفرض الأول، وبذلك تتفق نتائج الفرض الأول مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين فاعلية الذات والسلوك الصحي، وأهمية فاعلية الذات في تعزيز السلوك الصحي لدى الفرد. (Morowatisharifabad, M. a,et al .(2006). في حين توصلت دراسة الصبوة (٢٠٠٧) إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين فاعلية الذات وجميع أنماط السلوك الصحي الإيجابي.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة ومنها: Korotkov (2008) D ،، وأيضاً خطاب، كريمة سيد(٢٠١١) التي أشارت إلى فاعلية الذات كأحد العوامل المنبئة بالسلوك الصحي، ودراسة

عسكر، سهيلة (٢٠١٣)، ودراسة (Cha E, Kim Kh, Lerner Hm, etal, 2014) والتي تناولت المعتقدات الصحية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة، وارتباط المعتقدات الصحية الإيجابية بفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة. كما تتفق نتائج الفرض الأول للدراسة مع ما أشارت إليه دراسة Eugene , Song (Hyun, Jung Yoo, 2021) والتي أجريت خلال جائحة كورونا؛ بغرض نمذجة العلاقة السببية بين السلوك الصحي، وتأثير الدعم الاجتماعي وفاعلية الذات، ومدى أهمية فاعلية الذات في اتباع الفرد للعادات الصحية والالتزام بها؛ مما يساعد على بناء سلوك صحي سليم، يساعده على تجنب الإصابة والوقاية من الأوبئة.

ويمكن تفسير صحة الفرض الأول للدراسة بأن هناك دورًا مؤثرًا لفاعلية الذات في مجال علم النفس الصحي، والذي يساعد الفرد على الارتقاء بسلوكه الصحي إلى أفضل المستويات؛ مما ينعكس بصورة إيجابية على صحته، كما تُعد فاعلية الذات أحد السمات غير الثابتة لدى الفرد، والقابلة للتعديل استنادًا إلى مصادرها، ومن ثمّ يمكن تعديلها بغرض تمتع الفرد بصحة أفضل.

٢- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينصّ الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الفاعلية الذاتية وإدراك الضغوط الحياتية لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر".

ولاختبار صحة هذا الفرض تمّ استخدام معامل الارتباط لبيرسون للكشف عن العلاقة بين فاعلية الذات وإدراك الضغوط الحياتية لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر، وجدول (١٧) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٧)

قيم معاملات الارتباط بين درجات فاعلية الذات الضغوط الحياتية المُدركة لدى الطالبات المُغتربات

الدرجة الكآبة	الضغوط الشخصية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط الأكاديمية	الضغوط الحياتية الفاعلية الذاتية
**٠,٧٧٩-	**٠,٧٥٧-	**٠,٧١٧-	**٠,٧٩٥-	المبادأة
**٠,٨٠٧-	**٠,٧٧٩-	**٠,٧٤٩-	**٠,٨١٥-	بذل الجهد
**٠,٧٩٢-	**٠,٧٦٢-	**٠,٧٣٠-	**٠,٧٨٨-	المثابرة

الدرجة الكلية	الضغوط الشخصية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط الأكاديمية	الضغوط الحياتية الفاعلية الذاتية
**٠,٨٠٩-	**٠,٧٨٢-	**٠,٧٤٨-	**٠,٨١٣-	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى ٠,٠١

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من خلال جدول (١٧) أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد فاعلية الذات (المبادأة، وبذل الجهد، والمثابرة) والدرجة الكلية وأبعاد الضغوط الحياتية (الضغوط الأكاديمية، والضغوط الاقتصادية، والضغوط الشخصية) والدرجة الكلية لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر عند مستوى (٠,٠١)، وهذه النتيجة تشير إلى قبول الفرض الثاني للدراسة.

تفسير نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

تتفق نتائج الفرض الثاني للدراسة مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة، ومنها:

دراسة كل من ديغم، عبد المحسن (٢٠٠٨)؛ (Babak et al . 2008)؛ (Roddenberry & Renk 2010) (عمر، أحمد . ٢٠١٢)؛ (جعيس، عفاف & الحديبي، مصطفى . ٢٠١٤) والتي أشارت إلى ارتباط فاعلية الذات الانفعالية بإدراك الضغوط الحياتية ككل، كما أن الأفراد منخفضو فاعلية الذات الانفعالية أكثر إدراكاً للأحداث الحياتية بوصفها ضاغطة؛ نظراً لافتقادهم الاستراتيجيات اللازمة للتعامل معها، والعجز في التصدي لها، والفشل في حلّ المشكلات الناجمة عنها.

كما خلصت دراسة Freire et al.(2019) إلى أن فاعلية الذات تُعد أحد أهم المفاهيم الضرورية للتغلب على الضغوط، والحماية من آثار الضغوط الحياتية خلال المرحلة الجامعية.

وتفسر الباحثة نتائج الفرض الثاني للدراسة بوجود علاقة ارتباطية سالبة بين فاعلية الذات وإدراك الضغوط الحياتية المختلفة بكافة صورها سواء ضغوط أكاديمية والتي ترتبط بالأداء الأكاديمي والذي يُعد أكثر الضغوط شيوعاً لدى الطالبات الجامعيات، وكذلك الضغوط الاقتصادية، والعجز المادي عن الوفاء بالعديد من المتطلبات، والحاجات التي يلزم إشباعها بالنسبة للطالبة، والضغوط الشخصية التي تعاني منها الطالبة، ونظراً لتبرير منخفضي فاعلية الذات من الطالبات ما يتعرضن له من فشل؛ بضعف قدراتهن على المواجهة، ومشاعرهن السلبية تجاه أنفسهن، في حين أن الطالبات مرتفعو فاعلية الذات أقل إدراكاً للضغوط الحياتية، كما

أنهن أكثر قدرة على التعامل معها، وسعيًا لحل المشكلات، أو التخلص من مصدر التوتر، من خلال بذل الجهد، أو طلب المساعدة في حال العجز، ومحاولة اكتساب الخبرة اللازمة للتعامل مع الموقف الضاغط.

(ديغم، عبد المحسن، ٢٠٠٨، ٩٠)

ونظرًا لارتباط استراتيجيات مواجهة الضغوط بمستوى فاعلية الذات، تعمل فاعلية الذات على الوقاية من الضغوط وتدني إدراكها. (Freire, Carlos, 2020, 1)

فمن خلال المبادرة كأحد أبعاد فاعلية الذات، يمكن للطالبة اتخاذ الخطوة الأولى في مواجهة الضغوط التي تتعرض لها كالتعامل مع الأمور بطرق جديدة، ومواجهة المواقف الطارئة، وتعلم مهارات جديدة، وتحديد الأهداف والتصدي للمشكلات حتى وإن كانت تبدو على قدرٍ عالٍ من الصعوبة، والقدرة على تحديد الأولويات، والمرونة في تعديل أهدافها.

ويرتبط بذل الجهد بالعديد من السلوكيات كالتعامل مع المشكلات، وتصويب الأخطاء، ومعالجة جوانب القصور واستغلال الإمكانيات المتاحة. وترتبط المثابرة كأحد أبعاد فاعلية الذات بمدى مراجعة ما تمّ للطالبة من إنجازها من مهام حياتية، أو أكاديمية يتطلب إنجازها، وتبسيط المهام الصعبة ليسهل الأداء، والاهتمام بالتفاصيل، وإعادة المحاولة واستكمال المهام حتى الانتهاء منها.

كما أن هناك العديد من الضغوط الحياتية التي تسبب توتر للطالبة المغتربة، وتؤثر سلبًا على تحصيلها الدراسي وصحتها العامة، وتُعد فاعلية الذات أحد أهم العوامل المؤثرة في إدراك الطالبة للضغوط الحياتية، ومن ثمّ فهناك حاجة ملحة لتدريب كافة الطلاب على استراتيجيات مواجهة الضغوط؛ للوقاية من تداعياتها الضارة.

وتُعد الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد خلال مرحلة المراهقة من أهم العوامل المسببة للعديد من المشكلات العضوية، وتعمل على تطور الأمراض غير المُعدية *non communicable diseases* لدى الفرد كمتلازمة التمثيل الغذائي، *Metabolic Syndrome* والسمنة *obesity* وكذلك انخفاض الحساسية تجاه الإنسولين *reduced insulin sensitivity* واضطرابات النوم *sleep disorder*، كما تؤثر الضغوط سلبًا على الصحة العقلية للفرد.

(Lindsay, kingsnorth, mcdougall & keating. 2014) ومن ثمّ تدني قدرة الطالبة الجامعية على

التعلم *learning capacity* والأداء الأكاديمي (Pervanidou, P. , Academic Performance & Chrousos, G. P. 2012);(Stults–Kolehmainen, M. A. , & Sinha, R. 2014)

(Wallace, D. D. , Boynton, M. H. , & Lytle, L. A2017); (Michaela c. pascoe et al .2019).

٣- تفسير نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينصّ الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر".

ولاختبار هذا الفرض تمّ استخدام معامل الارتباط لبيرسون للكشف عن العلاقة بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر، وجدول (١٨) يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١٨)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات

الدرجة الكلية	الضغوط الشخصية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط الأكاديمية	الضغوط الحياتية السلوك الصحي
**٠,٦٨٠-	**٠,٦٥٣-	**٠,٦٣١-	**٠,٦٨٤-	الممارسات الصحية
**٠,٦٧٤-	**٠,٦٣٩-	**٠,٦٢٠-	**٠,٦٦٦-	العناية بالجسم
**٠,٦٨٩-	**٠,٦٦١-	**٠,٦٣٣-	**٠,٦٨٦-	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى ٠,٠١

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من خلال جدول (١٨) أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد الضغوط الحياتية (الضغوط الأكاديمية، الضغوط الاقتصادية، والضغوط الشخصية) والدرجة الكلية، وأبعاد السلوك الصحي (الممارسات الصحية، والعناية بالجسم) والدرجة الكلية لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر عند مستوى (٠,٠١) ، وهذه النتيجة تشير إلى قبول الفرض الثالث.

تفسير نتائج الفرض الثالث:

تتفق نتائج الفرض الثالث للدراسة مع ما توصلت إليه دراسة Gretchen E. Fogle Terry F. (2012) Pettijohn والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط الحياتية والسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة، فالطلاب منخفضي الإدراك للضغوط الحياتية، يتبعون عادات صحية أفضل وسليمة بغرض رعاية ذواتهم، كما أن لديهم القدرة الكاملة على مواجهة الضغوط الحياتية، ومقاومة الإجهاد، كما تتفق نتائج الفرض الثالث للدراسة، وما توصلت إليه دراسة

Kaplan, Madden, Mijanovich, & Purcaro, (2013) من حيث إنّ التعرض للضغوط يدفع الفرد لأداء السلوك غير الصحي، كالانخراط في التدخين، سوء التغذية كالإفراط في تناول الطعام، أو قلة الأكل، تناول المهدئات، حيث علل المفحوصون ذلك بمحاولة العلاج الذاتي لأنفسهم والتهدئة الذاتية، كما أن قدرتهم على مقاومة السلوك غير الصحي قد استنفذتها مواجهة الضغوط على مدار اليوم.

كما تشير دراسة Julie Doron , Raphaeltrouillet et al(2014) إلى ارتفاع مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الأكثر قدرة على التكيف، ومواجهة الضغوط.

كما تشير دراسة Crystal L. Park & Megan O. Iacocca (2014) إلى أن قدرة الفرد على إدارة الإجهاد الناجم عن الضغوط المختلفة من خلال القدرة على التحدي والمواجهة، والتحكم ترتبط بأداء السلوك الصحي، والاستعانة به؛ للتغلب على الضغوط ومواجهتها بصورة أفضل.

في حين أشارت دراسة et al Michaela C. Pascoe (2020) إلى أن هناك العديد من الضغوط المؤثرة على طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية كالمطلبات الأكاديمية والتحصيل الدراسي؛ مما ينعكس سلباً على الجانب الصحي والعضوي لدى الطالب، ويعرضه للعديد من الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية كاضطرابات النوم، والقلق، والاكتئاب.

وترى الباحثة أن هناك تفاوتاً في إدراك الطالبات للضغوط الحياتية على اختلاف مسبباتها؛ مما يؤدي إلى تباين استجاباتهن ومدى حرصهن على أداء للسلوك الصحي، فالبعض يسعى لتخفيف الضغوط من خلال أداء السلوك غير الصحي على سبيل المثال قد تسعى بعض الطالبات لتخفيف الضغوط الأكاديمية من خلال السهر، وتناول المنبهات؛ بهدف تحصيل دراسي أفضل، أو التغلب على الضغوط الاقتصادية من خلال الاقتصاد في شراء الطعام الصحي، كمّاً وكيفاً، وكذلك قد تتعرض الطالبة لوعكة صحية وترفض الخضوع للفحص الطبي؛ توفيراً للنفقات مما يؤدي لتفاقم الأمر، في حين يرتبط التغلب على الضغوط الحياتية وتدني

إدراكها بالعديد من العوامل كالشخصية والقدرة على المواجهة الفعّالة؛ مما يجعل الطالبة أكثر حرصًا على أداء السلوك الصحي؛ بغرض التغلب على تلك الضغوط.

٤- تفسير نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينصّ الفرض على أنه: " تسهم فاعلية الذات في التنبؤ بالسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر ".

ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لدرجات الطالبات في فاعلية الذات بدرجات السلوك الصحي، ويوضح جدول (١٩) نتائج تحليل الانحدار المتعدد.

جدول (١٩)

قيم تحليل الانحدار المتعدد لدرجات السلوك الصحي من خلال درجات الطالبات في الفاعلية الذاتية

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	قيمة B	قيمة Beta	الخطأ المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة	معامل التحديد R ²	قيمة " ف "
الثابت	السلوك الصحي	٢٩,٥٠٤	-	٣,٨٣٦	٧,٦٩٢	٠,٠١	٠,٤٢ ٧	*١٧٧,٦٠٢ *
لية الذاتية		٠,٥٦٣	٠,٦٥٤	٠,٠٤٢	١٣,٣٢	٠,٠١		

** دالة عند مستوى ٠.٠١

* دالة عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٩) أن قيمة معامل التحديد (R²) = ٠,٤٢٧ وهذا يعني أن العوامل مجتمعة تفسر حوالي ٠,٤٢٧ من التغيرات الحادثة في السلوك الصحي لدى طلبة الجامعة؛ حيث بلغت قيمة " ف " للنموذج ١٧٧,٦٠٢ وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وبذلك فإن حوالي ٤٢ ٪ من التباين في درجات السلوك الصحي يمكن تفسيره في ضوء هذه المتغيرات، ويمكن كتابة معادلة التنبؤ على النحو التالي:

$$\text{السلوك الصحي} = ٢٩,٥٠٤ + ٠,٥٦٣ \times \text{الفاعلية الذاتية.}$$

مناقشة نتائج الفرض الرابع للدراسة:

ويشير الفرض الرابع إلى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال فاعلية الذات، فمن خلال إجراء تحليل الانحدار المتدرج باعتبار السلوك الصحي متغيراً تابعاً، يمكن التنبؤ به من خلال فاعلية الذات، وتتفق نتائج الفرض الرابع للدراسة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال فاعلية الذات، ومنها:

(Bandura A. 2004); (Morowatisharifabad, M., Ghofranipour, F., Heidarnia, A., Ruchi, Gh. & Ehrampoush, M. 2006):(Fernández–Abascal, E. G., et al. 2018);(Hua,j & Jennifer .2020)

(عبد الخالق، أحمد محمد & النيال، مایسة أحمد .٢٠١٩); (النادر، هیثم محمد & آخرون ٢٠١٥)

وتفسر الباحثة نتائج الفرض الرابع: بإمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال فاعلية الذات، وذلك نظراً لتأثير العديد من العوامل في السلوك الصحي لدى الفرد ومنها: العوامل العضوية، والنفسية، والاجتماعية، وكذلك السمات الشخصية كفاعلية الذات فكلما ارتفعت درجة فاعلية الذات، كان هناك احتمالاً كبيراً لممارسة الفرد للسلوك الصحي.

ويرى (Shunk (2003) أن مرتفعي فاعلية الذات يعتقدون في كفاءتهم وأن لديهم قدرة على إنجاز المهام بنجاح والقيام بسلوك معين، حيث تساعد ارتفاع فاعلية الذات الفرد على اختيار السلوك المناسب والأنشطة التي تحقق له السلوك الصحي، في حين يميل ذوو فاعلية الذات المنخفضة إلى الاستسلام والكسل، وبذلك تنخفض قدرتهم على ممارسة الأنشطة التي تعزز سلوكهم الصحي، وقد يتركز المهام المرتبطة بالسلوك الصحي دون إنجاز؛ مما قد يدفعهم إلى ممارسة السلوك غير المناسبة صحياً.

ويُعد إدراك فاعلية الذات لدى الطالبة المغتربة أحد العوامل المؤثرة في دافعية الإنجاز لديها، فالفاعلية الذاتية تمكنها من تحديد الأهداف الصحية، ومقدار ما ستبذله الطالبة من جهد لتحقيقها، والعقبات التي قد تتعرض لها، وسبل التصدي للفشل المُحتمل؛ مما يفسر احتمالية أداء السلوك الصحي من جانب الطالبات مرتفعات فاعلية الذات، في حين يتدنّى السلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات ممن يتسمن بانخفاض فاعلية الذات.

٥- تفسير نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينصّ الفرض على أنه: " تسهم الضغوط الحياتية المُدركة في التنبؤ بالسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر ".

ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب تحليل الانحدار المتعدد المترج لدرجات الطالبات في الضغوط الحياتية بدرجات السلوك الصحي، ويوضح جدول (٢٠) نتائج تحليل الانحدار المتعدد.

جدول (٢٠)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد لدرجات السلوك الصحي من خلال درجات الطالبات في الضغوط

الحياتية

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	قيمة B	قيمة Beta	الخطأ المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة	معامل التحديد R ²	قيمة " ف "
الثابت	السلوك الصحي	١٣٩,٤٤١	-	٤,٥١٨	٣٠,٨٦٣	٠,٠١	٠,٤٧٥	**٢١٥,١٤٣
		٠,٤٥٢-	٠,٦٨٣-	٠,٠٣١	١٤,٦٦٨-	٠,٠١		

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١٤) أن قيمة معامل التحديد (R²) = ٠,٤٧٥ وهذا يعني أن العوامل مجتمعة تفسر حوالي ٠,٤٧٥ من التغيرات الحادثة في السلوك الصحي لدى طلبة الجامعة؛ حيث بلغت قيمة " ف " للنموذج ٢١٥,١٤٣ وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وبذلك فإن حوالي ٤٧.٥ % من التباين في درجات السلوك الصحي يمكن تفسيره في ضوء هذه المتغيرات، ويمكن كتابة معادلة التنبؤ على النحو التالي:

السلوك الصحي = ١٣٩,٤٤١ - ٠,٤٥٢ الضغوط الحياتية.

مناقشة نتائج الفرض الخامس:

وتشير نتائج الفرض الخامس للدراسة إلى إمكانية التنبؤ بالسلوك الصحي لدى الفرد من خلال الضغوط الحياتية المُدركة، وتتفق نتائج الفرض الخامس للدراسة مع نتائج الدراسات السابقة:

Brannon، L.، ; Feist، J. (2010) Gretchen E. Fogle، Terry F،(2012) Crystal L. Park & Megan O. Iacocca(2014); Mishra، N. ; Rath، P. K. (2015 a). Civitci، A. (2015).
Michaela C. Pascoe et al (2020)

حيث تشير نتائج دراسة (Michaela,c.2020,109) إلى أن الضغوط الأكاديمية تُعد أحد العوامل المنبئة بالسلوك الصحي؛ نظراً لأنها تؤدي إلى تدني قدرة الطلاب على التحصيل والإدراك، وتؤثر سلباً على جودة النوم كمّاً وكيفاً

والصحة العامة لدى الطالب Physical Health وكذلك صحة النفسية Mental Health . Sleep Quality And Quantity

وتفسر الباحثة نتائج الفرض الخامس للدراسة: بأنه حينما تُدرك الطالبة الضغوط الحياتية (الأكاديمية والشخصية والاقتصادية) وعجزها عن التعامل مع تلك التهديدات التي تتعرض لها؛ نظراً إلى أن تلك الضغوط قد تفوق قدرتها على المواجهة في ظل غياب الأسرة؛ فقد يؤدي ذلك إلى الشعور بالعجز، والاستسلام للممارسات غير الصحية الخاطئة، والانخراط فيها، ومن ثمّ إهمال الطالبة أداء السلوك الصحي، فعلى سبيل المثال قد تستعين الطالبة بالمهدئات أو تتجه نحو تناول الطعام بشراسة حال الشعور بالإجهاد، تناول طعام غير صحي، الإحجام عن عناية الذات، لإدارة ما تتعرض له من مشاعر سلبية؛ مما ينعكس سلباً على الجانب الصحي لديها، ورعايتها الصحية لذاتها.

في حين أنه حينما تثق الطالبة المغتربة بقدرتها على مواجهة التحديات والضغوط الحياتية، عندما تشعر بمستويات مرتفعة من التهديد، تسعى الطالبة إلى المواجهة والتدخل الفعّال، ومن ثمّ تتخذ خطواتٍ إيجابية نحو حلّ المشكلات التي تعترضها للتخلص من تلك الضغوط، من خلال إتقان الخبرات، والاعتماد على النفس.

كما تسعى الطالبة الجامعية المغتربة لأداء الممارسات السلوكية التي تعزز سلوكه الصحي لديها، كتناول الطعام الصحي، والاهتمام بالفحص الطبي الدوري، الاهتمام بالنظافة الشخصية، ورعاية الذات، وتجنب الطالبة أداء الممارسات غير الصحية والذي قد يعرض حياتها للخطر.

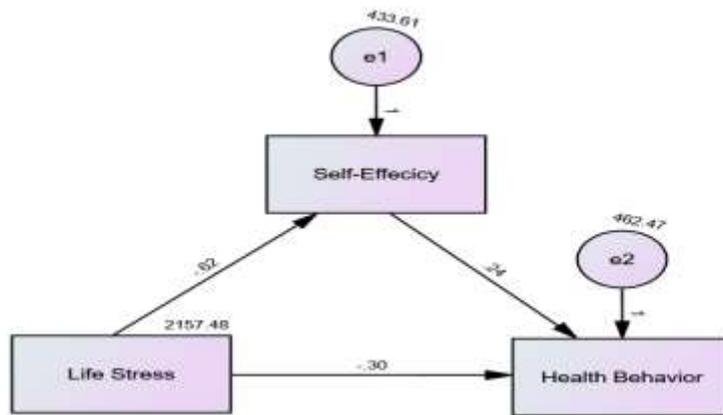
٦- تفسير نتائج الفرض السادس ومناقشتها:

ينصّ الفرض على أنه " تكون متغيرات البحث فيما بينها أنموذجًا يوضح علاقة التأثير والتأثر المتبادل بين كل فاعلية الذات والضغوط الحياتية المدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُعْتَرَبات بجامعة الأزهر".

للتحقق من الفرض السادس تمّ استخدام تحليل المسار (Path analysis) وكذلك أيضًا طريقة الأرجحية العظمى

(Maximum likelihood Estimation) لمعرفة تأثير إدراك الضغوط الحياتية والسلوك الصحي على فاعلية الذات لدى طالبات جامعة الأزهر.

وشكل (١) يوضح النموذج الذي توصلت إليه الباحثة



جدول (٢١) يوضح مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المقترح

القيمة الدالة على حسن الملاءمة	قيمة المؤشر	مؤشر الملاءمة
أن تكون غير دالة إحصائيًا	(٠,١)٠	مربع كاي (درجات الحرية، الدلالة)
من صفر إلى ٥ والنسبة الأكبر من (٢) تمثل مطابقة غير كافية	٠	نسبة مربع كاي (مربع كاي/دح)

مؤشر الملاءمة	قيمة المؤشر	القيمة الدالة على حسن الملاءمة
مؤشر حسن المطابقة (GFI)	١,٠٠	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشرات حسن المطابقة المصحح (AGFI)	٠,٠٠	
مؤشرات المطابقة النسبي (RFI)	٠,٠٠	
مؤشرات المطابقة المقارن (CFI)	١,٠٠	
مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	١,٠٠	
مؤشر توكر ولويس TLI	٠,٠٠	
مؤشر الملاءمة	٠	من (صفر) إلى (١,٠): القيمة القريبة من "الصفر" تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج
مؤشر الملاءمة	٠	من (صفر) إلى (١,٠): القيمة القريبة من "الصفر" تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج

يتضح من جدول (١٥) أن نموذج تحليل المسار قد حاز على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة؛ حيث كانت قيمة χ^2 غير دالة، ووقعت قيم بقية المؤشرات في المدى المثالي لها؛ مما يدل على تطابق جيد للبيانات مع النموذج، وقد تم اختيار هذه المؤشرات؛ لأنها أقل اعتماداً على حجم العينة.

جدول (٢٢)

نتائج تحليل المسار الخاص بتأثير الضغوط الحياتية في فاعلية الذات والسلوك الصحي لدى طالبات جامعة الأزهر المُغتربات

المتغير التابع (السلوك الصحي)	المتغير الوسيط (الفاعلية الذاتية)	المتغير المستقل
٠,٣٨-	التأثير غير المباشر	التأثير المباشر
٠,٣٠-	التأثير المباشر	معامل الارتباط البسيط
٠,٦٩-	معامل الارتباط البسيط	قيمة ت للتنبؤات

المتغير التابع (السلوك الصحي)		المتغير الوسيط (الفاعلية الذاتية)		المتغير المستقل
١٤,٦٦٨-*	قيمة ت للتشبعات	٠,٠٤٢	الخطأ المعياري	
٠,٠٣١	الخطأ المعياري			

تشير نتائج جدول (٢٢) إلى تحقق صحة الفرض السادس، ومطابقة النموذج المقترح لمصفوفة الارتباط البسيط بشكل تام، فقد اتضح وجود تأثير سببي مباشر (مسار سلبي) دال إحصائياً للمتغير المستقل الضغوط الحياتية على المتغير الوسيط الفاعلية الذاتية، والمتغير التابع السلوك الصحي، ومعامل التحديد للمعادلة البنائية على النحو التالي:

$$\text{الضغوط الحياتية} = -0,62 \times \text{فاعلية الذات} - 0,30 \times \text{السلوك الصحي}.$$

ويشير جدول (٢١،٢٢) وشكل (١) إلى أن متغير الضغوط الحياتية يُعد متغيراً مستقلاً، وفاعلية الذات متغيراً وسيطاً، كما يُعد السلوك الصحي متغيراً تابعاً، وتشكل متغيرات الدراسة بناء نموذج يفسر العلاقات السببية (التأثيرات) بين هذه المتغيرات لدى عينة الدراسة من طالبات جامعة الأزهر المُغتربات.

مناقشة نتائج الفرض السادس للدراسة:

مما سبق يتضح صحة الفرض السادس للدراسة، والذي يشير إلى تكوين متغيرات الدراسة فيما بينها نموذجاً يوضح علاقة التأثير والتأثر المتبادل بين كل من فاعلية الذات والضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بجامعة الأزهر".

ومن خلال الشكل (١) يتضح أن لفاعلية الذات علاقة مباشرة بالسلوك الصحي، مما يدل على أنه كلما زادت فاعلية الذات ارتفع السلوك الصحي، وكذلك كلما ارتفع إدراك الفرد للضغوط الحياتية كلما قلّ السلوك الصحي، مما يدل على أن لفاعلية الذات دوراً هاماً في ارتفاع السلوك الصحي بعد المرور بالضغوط الحياتية المُدركة. وبذلك تُعد فاعلية الذات كأحد سمات الشخصية متغيراً وسيطاً بين الضغوط المُدركة والسلوك الصحي، مما يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة، ومنها:

Korotkov, D. (2008) ; Roddenberry, A., & Renk, K. (2010); zimmer (2016) ; Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Zhang, X. C., & Margraf, A. (2019).

وفي ضوء ما افترضته بعض الدراسات أن النموذج التوسطي المعرفي يتناسب مع متغيرات الدراسة الحالية وفاعلية الذات كمتغير وسيط، وفي ضوء العلاقة الارتباطية بين فاعلية الذات والسلوك الصحي من جانب، والضغوط الحياتية والسلوك الصحي من جانب آخر، حيث ترتبط فاعلية الذات بالسلوك الصحي بشكل مباشر؛ مما يوضح فكرة توسط فاعلية الذات بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي، وتُعد زيادة أو نقص المتغير الوسيط متمثلاً في فاعلية الذات من شأنه التأثير في المتغيرات الأخرى حيث تحدد مستوى الضغوط المُدركة والسلوك الصحي كمّاً وكيفاً.

كما تشير نتائج الدراسة إلى أهمية فاعلية الذات كأحد العوامل الوقائية والتي من خلالها يتم تخفيف حدة الضغوط الحياتية المُدركة، وما تتركه من آثار سلبية على الفرد، حيث إنّ لفاعلية الذات التأثير الإيجابي على مواجهة الفرد للضغوط الحياتية.

وتفسر الباحثة نتيجة الفرض السادس للدراسة بأن لفاعلية الذات كمتغير وسيط دوراً هاماً في العلاقة بين الضغوط الحياتية المُدركة والسلوك الصحي والذي يُعد الهدف الرئيس للدراسة الحالية، حيث توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية والسلوك الصحي، وذلك بعد استبعاد المتغير الوسيط (فاعلية الذات) وقد ساعد ارتباط العلاقة السالبة بالمتغير الوسيط في تحسين السلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات بصورة أفضل.

مما يؤكد أهمية فاعلية الذات كمكون حيوي وفَعَال في تحسين السلوك الصحي لدى الفرد حيث يرتبط السلوك الصحي بارتفاع فاعلية الذات وفقاً لما أشارت إليه العديد من نتائج الدراسات السابقة.

مما يعني أن نتائج الدراسة الحالية جاءت تدعم النموذج البنائي المُقترح؛ مما يؤكد فاعلية دور المتغير الوسيط من حيث مقاومة ومواجهة الفرد للضغوط الحياتية، وأداء السلوك الصحي وما يرتبط به من ممارسات، من شأنها تعزيز السلوك الصحي لديه.

الحادي عشر: توصيات الدراسة:

- الاهتمام بتوعية طلاب الجامعة بأهمية الممارسات الصحية السليمة، وتعديل العادات الصحية الخاطئة من خلال الندوات التثقيفية، والمحاضرات.
- غرس السلوك الصحي من خلال المنهج المدرسي الموجه للطلاب بالمراحل التعليمية المختلفة.
- دراسة برنامج قائم على فاعلية الذات في تحسين السلوك الصحي لدى الطالبات المُغتربات.

- فاعلية برنامج إرشادي في تحسين فاعلية الذات لدى الطلاب من ذوى الأمراض المزمنة.
- تحليل مسار العلاقة السببية بين المناعة النفسية والسلوك الصحي للمُعاقين سمعياً.

الثاني عشر: البحوث المقترحة:

- النموذج البنائي للسلوك الصحي، وفاعلية الذات والرفاهية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة.
- السلوك الصحي ومواجهة الضغوط الحياتية كمنبئات بالصمود الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية.
- فاعلية برنامج قائم على الأنشطة التدريبية في تحسين السلوك الصحي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.
- الإسهام النسبي لليقظة العقلية والسلوك الصحي كمنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة.

المراجع:

- أبو النيل، هبة الله (٢٠٠٨): الذكاء الوجداني والسلوك الصحي لدى مريضات ضغط الدم المرتفع، مجلة الدراسات النفسية، ١٨، (١)، ٤٩-١٠٩.
- أبو غالي، عطف محمود، (٢٠١٢): فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، كلية التربية بغزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ٢٠ (١) ٦١٩-٦٥٤.
- الأنصاري، هيفاء & عبد الخالق، أحمد، (٢٠١٢): التدين وعلاقته بفاعلية الذات والقلق لدى ثلاث عينات كويتية، دراسات نفسية، ٢٢ (١)، ١٤٩-١٨٠.
- الدق، أميرة محمد (٢٠١١): أنماط السلوك الصحي لدى مرضى الكبد الفيروس سي المزمن في ضوء فاعلية الذات الصحية والحالة الفعلية، مصر-القاهرة: مكتبة إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- الصبوة، محمد نجيب & المحمود، شيماء يوسف (٢٠٠٧): بعض المتغيرات المعرفية والمزاجية المنبئة بممارسة السلوك الصحي الإيجابي والسلبي لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، دراسات عربية في علم النفس، (٦) ١-٤٨.
- النادر، هيثم محمد: العلوان، بشير أحمد & القضاة، محمد خالد (٢٠١٦): السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٣١ (٤) ٩٣-١٢٠.
- بدوي، زينب عبد العليم (٢٠٠٧): الذاكرة المستقبلية وضغوط الحياة النفسية المُدركة وعلاقتها بمهارات إدارة الوقت وبعض المتغيرات الشخصية والعمر، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ١٧ (٧١)، ٨٢-١٤١.
- بلبل، يسرا شعبان (٢٠١٩): اليقظة العقلية وعلاقتها بالصمود الأكاديمي وضغوط الحياة المُدركة لدى طلبة كلية التربية جامعة الزقازيق، المجلة التربوية، جامعة سوهاج، ٦٨، ٢٤٦٣-٢٥٢٠.
- تايلور، شيلي (٢٠٠٨): علم النفس الصحي (ترجمة وسام درويش وفوزي شاكِر) الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

- جعيس، عفاف محمد & الحديبي، مصطفى عبد المحسن (٢٠١٤): نمذجة العلاقة السببية بين إدراك ضغوط الأحداث الحياتية وفاعلية الذات المدركة واستراتيجيات التعايش مع الضغوط والإعزاءات السببية الحياتية لدى طلاب الدبلوم العامة في التربية بكلية التربية بأسبوط، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، ٨ (٣)، ٥٠٢ - ٥٢٧.
- حنفي، هويدة، (٢٠١٣): مقياس فاعلية الذات لدى طلبة الجامعة، القاهرة، الأنجلو المصرية.
- حنفي محمود، هويدة & الجمالي، فوزية عبد الباقي (٢٠١٠): فاعلية الذات المدركة ومدى تأثيرها على جودة الحياة لدى طلبة الجامعة المتفوقين والمتعثرين دراسياً، أماراباك، الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، ١٢٠ (١)، ٦١ - ١١٥.
- خطاب، كريمة (٢٠١١): فاعلية الذات كمحدد نفسي لكل من الإفصاح عن الذات وأنماط السلوك الصحي لدى عينة من الراشدين، الصح دراسات عربية في علم النفس، ١٠ (١)، ١١٩ - ١٥٤.
- دسوقي، راوية محمود (١٩٩٥): فاعلية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ٤٤ (١)، ٢٦٩ - ٢٩١.
- ديغم، عبد المحسن (٢٠٠٨): الفاعلية الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط كمتغيرات محكية للتمييز بين الأمل والتفاؤل، دراسات عربية في علم النفس، ٧ (١)، ٨٥ - ١٥٠.
- شاهين، هيام صابر (٢٠٢٠): فاعلية برنامج قائم على إدارة الذات في تحسين السلوك الصحي، مجلة دراسات عربية، ١٦ (٣) ٤٥٥ - ٥٠٦.
- شينار، سامية (٢٠٢٠): واقع السلوك ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب الجامعي في ضوء متغيري السن والجنس، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، وهران، ٩ (٣) ١ - ١٨.
- شويخ، هناء (٢٠١٢): العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بوصفها منبئات للسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة، مجلة العلوم الاجتماعية ٤١ (١)، ٦١ - ١٠٥.
- شحاتة، إيناس (٢٠٠٨): الوعي الصحي لدى الأطفال: دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي، جامعة عين شمس، كلية التربية، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، ٧٩٤، ١١٠ - ١٥٦.
- صمادي، أحمد & الصمادي، محمد (٢٠١١): مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات الأردنية، الأردن، المجلة العربية للصحة النفسية، ٢٢ (١) ٨٣ - ٨٨.

- عبد الخالق، أحمد محمد & النيال، مایسة أحمد (٢٠١٩): التفاضل وفاعلية الذات والهناء الشخصي بوصفها منبئات بالسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة، حوليات الآداب والعلوم، جامعة الكويت، مجلة النشر العلمي، ٤٠ (٥٣٧) ٩-٨٦.

- عسكر، سهيلة (٢٠١٣): المعتقدات الصحية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة المستنصرية، مجلة البحوث التربوية والنفسية، ٣٩، ٥٩-٨٦.

- عطا الله، محمد إبراهيم (٢٠١٦): أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى معاوني أعضاء هيئة التدريس بجامعة المنصورة، مجلة الإرشاد النفسي، ١(٤٨)، ٣٧-٧٧.

- عمر، أحمد، (٢٠١٢): الكفاءة الذاتية العامة والمواقف الضاغطة والجنس والعمر الزمني كمتغيرات وسيطة بين ضغوط الحياة المُدركة وأساليب مسابرتها لدى طلاب الدراسات العليا، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٤٦، ٢٥٩-٣٠٨.

- Allgower، A.، Warde، J.، Steptoe، A. (2001). Depressive Symptoms، social support، and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychology*، 20(3) 223-227.

- Ambrose ، j et al. (2010). Healthy Life – style As A Coping Mechanism For Role Stress In Public Accounting Article *In Behavioral Research In Accounting Behavioral Research In Accounting American Accounting Association Vol. 22، (1) 21-41.*

- Amponsah، M (2010). Non UK University students stress levels and their coping Strategies، *Educational Research*، 1 (4)، 88-98.

- Babak، M ; Froug، S; Behrooz. B ; & Hamid، A. (2008). Perceived stress، self-efficacy and Its Relation to Psychological well-Being Status in Iranian Male high school students. *Journal of social and Behavior Personality*، 36 (2)، 257 – 266.

- Babicka-wirkus، A، et al. (2021). strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic، *polo one* 16(7).



- Bandura, A.(2007) Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Journal Of psychological Review, 84 (2). American Psychological Association.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), Encyclopedia of human behavior, 4: 71-81.
- Bandura, A. (1997). Self – Efficacy, The Exercise of Control, Stanford University, N. Y: Freeman and Company.
- Beth J. PaΣon (2004). An analysis of the relationship between increased instructional exposure and student health knowledge health attitude and self reported health behaviors among high school students. United states: UMI.
- Brannon, L.; ; Feist, J. (2010) *Health psychology: An introduction to behavior and health* (7th ed.) Stanford CT: Wadsworth.
- Cha E, Kim KH, Lerner HM, et al. (2014).Health literacy, self-efficacy, food label use, and diet in young adults. American Journal of Health Behavior 38(3): 331-339.
- Chao, R. C. (٢٠١٢). Managing perceived stress among college students: The Roles of social support and dysfunctional coping. Journal of College Counseling, 15, 21-26.
- Chen, G., Gully, S.M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. Organizational Research Methods, 4, 62 – 83.
- Chen, M., Lai, L., Chen, H. & Gaete, J. (2014). Development and validation of the short-form adolescent health promotion scale. BMC Public Health,14,1106

-
- Civitci، A. (2015). The Moderating role of positive and negative affect on the relationship between perceived social support and stress in college students. *Educational Sciences: Theory & Practice*، 15 (3)، 565–573.
- Diane Von Ah et al (2005). Predictors of Health Behaviors in College Students *J of Advanced Nursing*،، 48 (5)، 463–469.
- Eidem، Karen Ruhl (2013). Relationship between health factors and nutritional status of college freshman living in residence halls. United states: UMI.
- Freire، C.، Ferradás، M. M.، Núñez، J. C.، Valle، A.، & Vallejo، G. (2019). Eudaimonic well-being and coping with stress in university students: the mediating/moderating role of self-efficacy. *Int. J. Environ. Res. Public Health*، 16–48.
- Gadzella، B.، & Carvalho، C. (2006). Stress Differences among University Female Students، *American Journal of Psychological research*، 2 (1)، 1–28.
- Garza، K. K.، Bain، S. F.، & Kupczynski، L. (2014). Resiliency، self-efficacy، and persistence of college seniors in higher education. *Research in Higher Education J*، 26، 1–33
- Gretchen E. Fogle، Terry F. Pettijohn (2012)Stress and Health Habits in College Students، *j of Medical Psychology*، 2013، 2، 61–68
- Hamaideh،S (2011). Stressors and reactions to stressors among university students. *International Journal of Social Psychiatry* 57(1)،: 69–80
- Halina،z & Wieczkowska.(2016). Relation between health behaviours، selfefficacy، and health locus of control of students at the universities of the third age. *Medical Science Monitor.*،22، 508–515.



- Hyun, Jung Yoo ; Eugene, Song.(2021). Effects of Personal Hygiene Habits on Self-Efficacy for Preventing Infection, Infection-Preventing Hygiene Behaviors, and Product-Purchasing Behaviors Sustainability, 13,1-13.
- Hua,j & Jennifer L. (2020). Coping self-efficacy influences health information avoidance j of Health Psychology, University of California, Merced 1-13
- Joet, G. Usher, E., & Bressoux, P.(2011). Sources of self-efficacy an investigation of elementary school students in france. J of educational psychology, vol.103,no 3, 649-663.
- Jones, A. Norman, C.,& Wier, B.(2010).).Healthy Life – style As A Coping Mechanism For Role Stress In Public Accounting Article /In Behavioral Research In Accounting · *Behavioral Research In Accounting* American Accounting Association Vol. 22, (1) 21-41.
- Julie Doron, Raphaël Trouillet, Anaïs Maneveau, Dorine Neveu, Gregory Ninot. (2014).Coping profiles, perceived stress and health-related behaviors: a cluster analysis approach. Health Promotion International, Oxford University Press (OUP), 2014, 30 (1), pp.88-100.
- Kaplan, S. A., Madden, V. P., Mijanovich, T., & Purcaro, E. (2013). The perception of stress and its impact on health in poor communities. Journal of Community Health, 38, 142-149.
- Kanabe, A. P. (2012) *Applying Ajzen's theory of planned behavior to a study of online* course adoption in public relations education. Unpublished Doctoral Dissertation. Marquette University, USA.

- Korotkov, D.(2008). Does personality moderate the relationship between stress and health behavior? *Journal of Research in Personality*, 42, (6), 1418 – 1426
- Lakhan, Sh. E.(2006). *Theories on health behaviour*. Brain bloggers.com. Retrieved: 26 / 9/ 2021
- Lesi ´nska–Sawicka, M.; Pisarek, E.; Nagórska, M.(2021). The Health Behaviours of Students from Selected Countries—A Comparative Study. *Nurs. Rep.*, 11, 404–417.
- Michaela c. pascoe. (2019). The impact of stress on students in secondary school and higher education, *international J of Adolescence and youth*, vol 25(1)104–112.
- Mishra, N. ; Rath, P. K. (2015 a). Development of a scale to measure stress of college students. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 6 (6), 563–567.
- Mishra, N. ; Rath, P. K. (2015 B). Impact Of Intervention On Perceived Stress Of College Students. *Indian Journal Of Health And Wellbeing*, 6 (9), 859–864.
- Morowatisharifabad, M. a., Ghofranipour, F., Hidarnia, A., Ruchi, G. B., ; Ehrampoush, M. H. (2006). Self–efficacy and health promotion behaviors of older adults in Iran. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 34(7), 759–768.
- OECD. Development centre. Social institutions & gender index. Synthesis Report(2017). *PISA Results (Volume III)*. Paris, France
- Paula Álvarez–Huerta , Iñaki Larrea , Alexander Muela & Jose Ramón Vitori.(2 019). Self–Efficacy In First–Year University Students: A Descriptive



Study, 5th International Conference On Higher Education Advances (Head'19)
Universitat Politecnica De Val ` Encia, Val ` Encia.

– Pervanidou, P.; Chrousos, G. P. (2012). Metabolic Consequences Of Stress During Childhood And Adolescence. *Metabolism*, 61 5, 611–619.

–Peter Noone (2017).Questionnaire Review The Holmes–Rahe Stress Inventory, *Occupational Medicine* 2017;67:581–582

– Roddenberry, A., &Renk, K. (2010). Locus of Control and Self–Efficacy: Potential Mediators of Stress, Illness, and Utilization of Health Services in College Students, *Child Psychiatry and Human Development*, 41 (4) 353–370

–Schunk, D. H. (2003). Self–efficacy for reading and writing: Influence of modeling, goal setting, and self evaluation. *Reading and Writing Quarterly*, 19, 159–172.

–Schunk, D. H., & Dibenedetto, M. K. (2021). Self–efficacy and human motivation. In A. J. Elliot (Ed.), *Advances in motivation science*. Elsevier Academic Press. 153–179

–Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Zhang, X. C., & Margraf, A. (2019). Self–efficacy as a mechanism linking daily stress to mental health in students: a three–wave cross–lagged study. *Psychol. Rep.* 122, 2074–2095

–Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self–Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs*. Windsor, Uk: Nfer–Nelson. 35–37.

– Shepperd JA & Howell JL. (2015). Responding to psychological threats with deliberate ignorance: Causes and remedies. In: Carroll PJ, Arkin RM and Wichman AL (eds) *Handbook of Personal Security*. New York, NY: Psychology Press, 257–274.

- Steptoe A. & Wardle J. (2001) . Health behavior, risk awareness and emotional well-being in students from Eastern Europe and Western Europe. *Social Science & Medicine* 53, 1621–1630.
- Stults-Kolehmainen, M. A., ; Sinha, R. (2014). The effects of stress on physical activity and exercise. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 44 1, 81–121.
- Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U. & Ali, A. (2016) Association of Academic Stress with Sleeping Difficulties in Medical Students of a Pakistani Medical School *J of Behavioral and Brain Science*, 6 (7), 5,840
- Wallace, D. D., Boynton, M. H., & Lytle, L. A. (2017). Multilevel analysis exploring the links between stress, depression, and sleep problems among two-year college students. *Journal of American College Health*, 65 (3) 187–196.
- Weigfield,A&Slutz,S.(2017).Expectancy –value theory,New York,Wiley press.