التوجه الصحي
لدى
طالبات كلية التربية للبنات

روان عبد الهادي مهدي

الفصل الاول

- **مشكلة البحث ..**

الصحة تبدو في تكيف الفرد لمواقف الحياة العادية تكيفاً معقولاً , فالإنسان تواجهه الكثير من المشكلات والصعوبات التي تحتم عليه ان يكيف نفسه لها , قد يكون ملائم هذا التكيف , وقد يكون غير ملائم , والصحة هي خلو الانسان من اعراض المرض العقلي والنفسي , او هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه , وهذا يؤدي الى حياة خالية من الاضطرابات النفسية مليئة بالتحمس والرضا , فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي , كما يسلك سلوكاً اجتماعياً شاذاً بل يسلك سلوكاً معقولاً يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي في مختلف المجالات (زغير ، 2010: 20)

فالصحة نعمة عظيمة وهبها الله سبحانه وتعالى للإنسان الذي اهتم بها تارة واهملها تارة اخرى , وكذلك تعرف الصحة بأنها حالة رائعة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ويشعر بالسعادة مع نفسه والاخرين وقادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناته . (ملحم ، 2007 : 55) شهدت الانسانية في العقود الماضية تغيراً ملحوظاً لأنماط الامراض وانتشارها بين افراد المجتمع , من الامراض الصدرية الى الامراض المزمنة وخصوصاً الامراض التي يعبر عنها بأمراض النمط المعيشي كأمراض القلب , الضغط , السكري , والكثير من هذه الامراض تعود الى سلوكيات صحية خاطئة في حياة الافراد

(http:// www.gndmho.com)

فالإنسان السليم انسان قوي فعال عقلاً وجسماً ونفساً يمكن ان يعمل ويتفاعل مع الاخرين , والحكمة تقول " الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراها الا المرضى " اما الانسان المريض هو ذلك الشخص الذي لا ينعم بالراحة والسعادة ولا يملك القوة اللازمة لأداء عمله , كما ان علاقته بالأخرين تتأثر هي الاخرى (السوداني ،1997: 2)

- **أهمية البحث ..**

تعد الصحة مطلباً اساسياً ومهماً وهدفاً تسعى إليه دول العالم ومنظماته افراده الى بلوغه , وتعمل جاهدة على تحقيقه وذلك من اجل توفير حياة صحية سليمة يسهم من خلالها الفرد في جهود التنمية المختلفة لأسرته ومجتمعه (الاحمدي , 2003 : 1) . ان الصحة تجعل الفرد اكثر قدرة على التكيف ومما تجعله يسلك السلوك الذي ينال رضاه ورضا الذين يتعاملون معه . فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته , اي الذي لم تستأنفه الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية , والصحة تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والازمات ومواجهتها ومحاولة التغلب عليها وكذلك تجعل الفرد اكثر حيوية واقبالاً على الحياة , كما تجعله اكثر قدرة على المثابرة والانتاج وتساعد الفرد على فهم نفسه والاخرين ممن حوله وتجعله يدرك دوافع سلوكه , و ان اهمية صحة الفرد لم تتكون الا في خمود تدهور هذه الصحة (زغير ، 2010 : 55)

أن تحقيق الجانب الوقائي يتطلب تنمية التوجهات الصحية لدى الافراد , إذ ان مهمتهم المحافظة على صحتهم من مسؤولية الافراد انفسهم وموضع اهتمامهم الخاص وان ننمي لديهم الشعور بالمسؤولية وروح الاعتماد على النفس . (السوداني , 1997 :10-11)

- **أهداف البحث ..**

يهدف البحث الحالي الى : ..

- التعرف على مستوى التوجه الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات .

- التعرف على دلالة الفروق بين التخصص (علمي – انساني) للمتغيرات التالية لدى طالبات كلية التربية للبنات .

- التعرف على دلالة الفروق بين المرحلتين (الثانية والثالثة) لقسمي : الارشاد النفسي والتربية البدنية وعلوم الرياضة في التوجه الصحي .

- **حدود البحث ..**

يقتصر البحث الحالي على طالبات كلية التربية للبنات \ جامعة القادسية \ الدراسات الصباحية للعام الدراسي(2018– 2019) لقسمي : الارشاد النفسي وقسم التربية البدنية وعلوم الرياضة .

- **تحديد المصطلحات ..**

التوجه الصحي عرفه : ...

1 - هدى محمود : .. هو ادراك وإلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية , وتبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من اجل رفع المستوى الصحي والحد من انتشار الامراض , وتنمية إحساسهم بالمسؤولية تجاه صحتهم وصحة الاخرين . (محمود و حجازي ، 2011: 39)

2 - فاطمة حسين : .. قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية الى سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها , والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الامكانيات المتاحة .

(حسين ، 1990: 20)

3 - علاء الدين : .. هي تعني ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية الى أنماط سلوكية لدى الافراد . (محمود , 1999 , 49) .

4 - الاصفهاني : .. هو عملية استبدال العادات الصحية الخاطئة بالعادات الصحية السوية وتقويم ما شذ من السلوك الى سلوك صحي صحيح (الاصفهاني , 2007 : 220) .

7 - وليم : .. هو وعي الفرد بموجودات البيئة الادراكية المحيطة به والمتعلقة بالقضايا الصحية ومستلزمات الحماية الذاتية . (William. 1998 . 152)

8 - مورمان واخرون : .. هو المستوى المنظم لأختلافات الفرد مع الاخرين في اهتمامته المتنوعة فيما يتعلق بالسلوك الصحي .

(Moorman, , & alt .1993; p294)

- التعريف الأجرائي : ..

هو المام الفرد بمعلومات اساسية عن الصحة الجسمية منها والنفسية والعقلية والاجتماعية والبيئية , واهتمامه الكافي بهذه المعلومات .

الفصل الثاني (الاطار النظري والدراسات السابقة)

المفهـوم العـام للتوجه الصحي: ..

شخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه ومع بيئته) ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستقلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة , وتكون شخصيته متكاملة سوية , ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سلامة وسلام , والصحـة حالـة ايجابيـة تتضمن التمتـع بصحـة العقـل والجسم , وليس مجرد غياب أو الخلو من امراض المرض النفسي , وهي الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعيـة . (زهران , 1973 :32 – 35) والتوجه نحو الصحة من التطورات التي عصفت بالأمداد الصحي وعلوم الصحة في النصف الثاني من القرن العشرين وما زالت انظمـة الصحـة في غـالبيـتـهـا تقوم على هذه الرؤيـا , فنحـن نعرف الكثير عـن الامراض واعراضهـا ووسائـل معـالجتهـا ولكـن لا نعرف إلا القـلـيل عن الصحة .

وتتأثر الصحة على الفرد تأثيراً كبيراً وتتوجه نحوها , لذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والمنتمية لها والتوجه نحو الصحة والسلوك الصحي والعمل على الحد من هذه الممارسات المضرة بالصحـة والتـوجـه نحـو السلوك الصحي السليـم . (رضوان , كونراد ،2001 :13)

الصحة والتوجه ونحوها , هي حالة من الاحساس الايجابي , لا تتحقق بصورة آلـية دون سعي الفرد نحو تحقيق الصحة , وتوجد الصحة عندما يتمكن الفرد من بناء علاقاته الاجتماعية بشكل فعال , وكذلك قدرته على التوافق والتكيف مع افراد مجتمعه , وعندما يستطيع الفرد تكييف حياته العامـة مع الظروف المعقدة والمتنوعة للمحيط , وعندها يتمكن الفرد بالإضافة الى ذلك من تقرير مصيره الفردي وتحقيق التوازن بين امكانياته البيولوجية الوراثية والنفسية والجسدية , وهنا يمكن اعتبار الصحة والتوجه نحوها نتيجة ملموسة وواقعية لعملية

التنشئة الاجتماعية الناجحة ولابد وان تقود الى تحقيق الصحة , والفشل فيها سيقود الى المرض , ويمكن اعتبار المرض نتيجة لفشل عملية التوجه الصحي وتحقيقه بين افراد المجتمع , وتشكل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والثقافية اطاراً لإمكانيات تنمية الصحة عند الافراد , فالحالة الصحية تعكس قدرة الانسان على تمثل هذه الظروف , وتذليله للظروف والعوامل الاجتماعية التي يعيشها ويتغلب فيها على متطلبات تلك الظروف (أبو دلو، 2009 : 9) وتكون الصحة موجودة عندما يتمكن الانسان من بناء علاقاته الاجتماعية بشكل فعال , ويتمكن من التوافق والاندماج مع أفراد مجتمعه , وعندما يستطيع تكييف حياته الخاصة مع الظروف المعقدة والمتنوعة للمحيط يتمكن بالاضافة الى ذلك من تقريره مصيره الفردي وتحقيق التوازن بين إمكانياته البيولوجية الوراثية والنفسية والجسدية , ومن هذه الناحية يمكن اعتبار الصحة بأنها النتيجة الملموسة والواقعية لعملية التوجه الصحي والتكيف معه , فالتوجه الصحي لابد أن يقود الى تحقيق الصحة , والفشل فيها سيقود الى المرض , والصحة حالة من الاحساس الأيجابي وتكون موجود كمحصلة فعلية وملموسة لما يقوم به الفرد خلال مجرى حياته كلها , والصحة ليست حالة ثابتة وانما هي عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة اخرى , وبالتالي يفترض من ان يقوم الفرد دائما ببناء وتحقيق صحته , سواء كان الامر بمعنى الدفاع المناعي أم بمعنى التكيف مع المتغيرات الخارقة للظروف , والمظهر الحاسم للصحة هو الشعور الشخصي للإحساس بالعافية والسعادة والسرور , ونستخلص من ذلك الى القول ان الصحة عبارة عن حالة ايجابية يتأثر فيها الفرد من خلال تفاعله مع الظروف الاجتماعية والثقافية السائدة دوراً فعالاً في تحقيقها او غيابها ويصعب فهمها دون اخذ الظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة في مجتمع من المجتمعات بعين الاعتبار , كذلك هي حالة من التوازن الديناميكي وليست مجرد الخلو من الاضطراب أو المرض (أبو دلو , جمال ،2009: 13- 16)

ويقول المثل العربي ((ان درهماً من الوقاية خير من قنطار علاج)) هذا يعني ان الصحة اهم بكثير من المرض , والمبدأ العام في الحياة هو السعي الدؤوب للإنسان نحو تحقيق الصحة وتجنب المرض , أي العمل على ان لا يمرض الانسان .

- **أنــواع الصحــة : ..**

أولاً : .. الصحة الجسمية .. ونصل اليها من خلال مناهج : ..

1 - المنهج العلاجي .. وهو ما يتبعه الفرد العـادي للتخلص من المرض .

2 - المنهج الوقائي .. وهو ما يتبعه الفرد لكي يتجنب الاصابة بمرض ما .

3 - المنهج الانشائي أو الأيجابـي .. وهـو ما يتبعـه الفـرد العـادي حتى تقوى صحته ويزيد نشـاطـه ويتمتع بالشعور بالقوة والحيوية .

ثـانيـاً : .. الصحة النفسية .. ونصل اليها كذلك من خلال ثلاث مناهج : ..

1 - المنهج العـلاجـي .. وهـو ما يتبـع لعـلاج الفـرد من الانحراف في الصحـة العقلية حتى يعود الى حالـة الاعتـدال .

2 - المنهـج الوقـائــي .. وهـو الطريق الذي يسلكه الفرد مع نفسه ومع غيره حتى يقي نفسه وغيره من الوقوع في حالة اضطراب نفسي .

3 - المنهـج الأنشـائـي .. هـو ما يحتذيـه المرء ليزيـد شعـوره بالسعادة وليزيـد كفاءته الى اقصى حد مستطاع , ومن أمثلة ما يقوم بـه بعض النـاس من محاولات لتقويـة الذاكـرة أو الخيـال أو الارادة أو الشخصيـة . (أبـو دلـو , 2001 : 11 – 12) .

- **مميزات الصحة : ..**

كل يوم نسأل بعضنا البعض كيف اصبحت ؟ وكيف امسيت ؟ ونسمع ردوداً مختلفة تعكس علامات نفسية , بعضها يدل على مؤشرات عالية والاخرى يدل على مؤشرات نفسية منخفضة , ولكي بعضنا البعض ونرتجم ما يبينه الاخرون لنا من مؤثرات نفسية , وعليه لابد من الاطلاع على مميزات الفرد الذي يتمتع بالصحة ويتوجه نحوها ويلتزم بها .. ومنها : ..

- يشعر اتجاه نفسه بأرتياح ورضى وسرور .
- لا تمره عواطف .. (المخاوف وغضب وحب وحسد وشعور بالجرم وقلق
- يسير غير متأثراً بما يصادفه من فشل في الحياة .
- يكون متسامح مع نفسه ومع الاخرين .
- لا يقلل من اهمية قدراته كما انه لا يقدرها اكثر مما هي عليه .
- يكون قادراً على تقبل اخطائه وتقصيراته .
- يحترم نفسه (أبو دلو ،2009: 39).

الأسس والمباديء التي يجب أن نسير عليها لكي نكون أصحاء نفسياً ونتوجه نحوها لكي نحقق الصحة .. وهي كالآتي : ..

1 - ان يتخلص الفرد من الصراع الداخلي وهو تعارض بين دوافع ورغبات الانسان بحيث إذا حقق الهدف الأول عجز عن تحقيق الهدف الثاني , واذا اراد تحقيق الهدف الثاني عجز عن تحقيق الهدف الاول , والصراع يخلق التوتر والقلق لدى الانسان .

2 - الخوف من الله تعالى في اعمالنا فأن الدين يسر وليس عسر , كما ان الدين معاملة ويجب الصدق مع الله (سبحانه وتعالى) ومع النفس ومع الآخرين , ومصيبتنا اننا نخاف من غير الله (جل جلاله)

في اليوم اكثر من مئة مرة نخاف ان نخطيء , نخاف ان نتأخر , نخاف ان يغضب فلان , نخاف ان يشك فلان .

3 - القدرة على التسامح لأن المسامح لا يضع في نفسه اي اعتبار للإساءة ولا تشغل همه , عكس الذي يحمل الاساءة في قلبه , يكون انانياً غير مستقر في حياته .

4 - الابتعاد عن ارتداء الاقنعة لأنها تذهب خليقة الانسان وتحجب للناس صميم وظاهر الشخصية وتجعله شخصاً مستتراً مزيفاً يهرب ربما من نفسه ومن الناس .

5 - اختيار الاهداف وتنوعها .. يحدد الفرد حياته المقبلة بأختيار الاهداف المناسبة لتحقيقها , كما ان تنوع الأهداف يساعد على الارتقاء وزيادة الراحة والتمتع بالصحة .

6 - حب الحياة .. أن حب الحياة شيء جميل وهي الأساس في الصحة .

7 - القناعة كنز ربما غفل عنها كثير من البشر , ومن يكون قنوعاً بما رزقه الله (سبحانه وتعالى) يكون سعيداً ومتمتع بالصحة , راضياً بنعم الله (جل جلاله) .

8 - الشعور بالسعادة مع النفس والاخرين , وتتمثل في الشعور بالسعادة والراحة النفسية مع النفس والاخرين واشباع الحاجات والدوافع النفسية الاساسية للفرد وذلك بحب الاخرين والثقة فيهم

واحترامهم وتقبلهم . كل ذلك يحقق الصحة والتوجه نحوها .
(ابو دلو , 2009، 162 : 164) .

• نظريات التوجه الصحي ..

أولاً : .. نظريات المعتقدات الصحية ..

ان نموذج المعتقدات الصحية من اهم الاتجاهات في تفسير السبب الذي يدفع الناس على ممارسة السلوك الصحي , وتعد معرفة الفرد فيما اذا كان سيقوم بممارسة السلوك الصحي , ويتحقق ذلك من خلال

عاملين هما (الدرجة التي يدرك فيها الفرد بأنه معرض الى لتهديد صحي إدراك التهديد , وادراك الفرد بأن ممارسات صحية معينة ستكون فعالة في التقليل من هذا التهديد وتقويم السلوك . (تالور ، 2008 : 125) وعند ادراك الفرد بأنه متعلق بالتهديد الصحي يمكن ان يتأثر بثلاثة عوامل هي : ..

- القيم الصحية العامة .. وتتضمن الاهتمام والحرص على الصحة .
- المعتقدات التي يحملها الفرد بخصوص امكانية اصابته باضطراب محدد .
- المعتقدات حول النتائج التي تترتب على التعرض للأضطراب .

فالأفراد قادرين على ان يغيروا من نظام الغذاء الخاص بهم ومن خلال ذلك يستطيعون ان يحصلوا على غذاء فيه نسبة متدنية من الكولسترول إذا كانوا يقيمون الصحة تقييماً كبيراً ويشعرون بالتهديد بسبب احتمال الأصابة بأمراض القلب , إذا اعتقدوا ان امراض القلب تشكل خطراً شديداً . (العابدي ، 2010: 26) .

وبخصوص ما يتعلق بتحقيق التهديد المدرك فأن المعتقدات التي يحملها الفرد حول دور الفحص الطبي في تقليل التهديد يمكن تقسيمها الى فئتين من العوامل ..

1 - العوامل المتعلقة بأعتقاد الفرد بأن الممارسة الصحية لها فوائد قيمة وفعالة في تخفيف الأصابة من الامراض .

2 - النتائج التي تتحقق من عملية الفحص , فالشخص الذي يشعر بأنه معرض للأصابة بالسكتة القلبية وان عليه ان يغير نظام غذائه ولكنه يعتقد بان تغيير النظام الغذائي لوحده قد لا يقلل من خطر الأصابة وان التغيير قد يتدخل في سعادته بدرجة كبيرة , عند ذلك سوف يعد نظام التغيير غير مسوغ , لذا فأن الاعتقاد الذي يحمله الفرد حول وجود قابلية كبيرة لديه للأصابة لا يكفي لأحداث تغيير اذا كان ايمانه ضعيفاً بأن التغيير في نظام التغذية سوف يقلل من الخطر , لذلك فانه لن يقوم بالتغيير . (تايلور , 2008 : 124) .

ثانيـــــاً : .. نظريـة المنشـأ الصحـي ..

تعد نظرية المنشأ الصحي (لـ انتونوفسكي) من ابرز النظريات التي اهتمت بموضوع الصحة والتي ظهرت قبل حوالي عقدين من الزمن كمحاولة لتفسير الصحة وكيفية المحافظة عليها وانطلقت نظرية المنشأ التوجه الصحي في عملية تفسيرها للصحة بالتساؤلات التالية : ..

- لماذا يضل الناس اصحاء على الرغم من وجود الكثير من المؤثرات المضرة بالصحة ؟
- كيف يستطيع الناس تحقيق الشفاء من المرض ؟
- ما خصائص اولائك الناس الذين لا يمرضون على الرغم من تعرضهم لأرهاق شديد ؟

هذه التساؤلات شكلت منطلق اعمال نظرية انتونوفسكي لصياغة هذه النظرية وعملية تفسيرها للصحة (Antonovsky.(1979), p23.)

وتساهم نظرية المنشأ الصحي في مساعدة الافراد على مواجهة المشكلات التي تعترضهم وكيفية التغلب عليها في مجال الصحة , وتعزيز الجانب الصحي والأرتقاء به من خلال الاستخدام الأمثل للمواد المتاحة (Antonovsky.(1990) : p17.)

ووفقاً لنظرية المنشأ الصحي فأن هناك اتجاهان في فهم الصحة .. **الاتجاه الاول :** .. الاتجاه القائم على المنشأ المرضي (يعد هذا الاتجاه

السائد في الطب من ثنائية الصحة والمرض , ويرى ان الانسان اما ان يكون صحيحاً او مريضاً , اما ان يعاني من اعراض معينة او لا يعاني منها , من خلال هذا الاتجاه يمكن ان نعرف الصحة من خلال غياب المرض , كما يمكن ان نفهم الصحة من خلال فهم منشأ الامراض وتطورها وكيفية علاجها وضرورة الأبتعاد عن السلوكيات التي تؤدي الى ظهور الأمراض وتجنبها) . (رضوان و كونراد ، 2009: 29) .

الاتجاه الثاني : .. هو الاتجاه القائم على المنشأ الصحي (ينطلق هذا الاتجاه من متصل الصحة والمرض . أي ان الانسان يكون في كل لحظة من لحظات حياته صحيحاً بدرجة ما ومريضاً بدرجة ما , وبمقدار ما يتجه بأتجاه الجانب الصحي على المتصل يكون اكثر صحة وبمقدار ما يتجه بأتجاه الجانب الصحي , ويستدل من هذا الاتجاه على رأيه بأنه حتى عند وجود المرض يبقى الأنسان ممتلكاً لمساحات من التعرف تمكنه من التعامل مع المرض وعواقبه بنجاح . (أبو دلو , 2009 : 17) .

فالصحة من هذا المنظور ليست عبارة عن حالة توازن طبيعية تتحقق من تلقاء نفسها وانما هي عبارة عن حدث مرن وفعال ومنضم لنفسه بصورة ديناميكية وهذا يعني ان لا بد من بناء الصحة باستمرار , وفي الوقت نفسه اعتبار فقدانها عملية طبيعية وموجودة في كل مكان , كما ان المسألة المهمة هنا هي ليست فقدان الصحة وانما في سعي الانسان نحو تحقيق التوازن وبناء الصحة , اي ان يكون الانسان اكثر اقتراباً من حالة الصحة على المتصل واكثر ابتعاداً عن المرض . (رضوان و كونراد 2009 :30) ان الاتجاه القائم على اساس المنشأ المرضي السائد في الطب يصعب عليه البحث في عوامل تعزيز الصحة والارتقاء بها , وانما يبحث في اسباب الامراض وتشخيصها كالأسباب الوراثية أو ناقلات العدوى (الجراثيم والفايروسات) او نمط الحياة الغير صحي كالتدخين وتناول الكحول او الضغوط والصراعات النفسية , كما ان (انتونوفسكي) يرى اهمية التركيز على العوامل التي تدعم صحة الانسان ورفاهيته بدلاً من التركيز على العوامل المسببة للأمراض , فالدعم المقدم من المحيط الاجتماعي للانسان وتعاضد الاخرين معه

يؤدي بالإضافة الى القوة الذاتية للفرد شأناً كبيراً في الحفاظ على الصحة , و دون وجود هذا المحيط يصبح الانسان عاجزاً حتى عن تمتعه بطبيعة قوية عن الحفاظ على صحته . (ابـو دلـو ، 2009 : 18) .

• الدراســات الســابقـــة ..

تعد الدراسات السابقة نقطة البداية التي تنطلق منها الباحثة في دراستها لأنها تزودها بالأفكار والإجراءات التي يمكن ان تستفيد منها في تحديد معالم بحثها من حيث الاهداف واختيار الاساليب الأحصائية المناسبة وادوات الدراسة وحسن اختيار العينة , فضلاً عن ذلك انها تساعدها في تجنب السلبيات والنواقص الواردة في تلك الدراسات وبما ان هدف الدراسة الحالي هو دراسة التوجه الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات فقد حصرت الباحثة الاطلاع على الدراسات المماثلة للبحث الحالي , فالباحثة استعانت بمجموعة من الدراسات

ومن هذه الدراسات : ..

اولاً : .. دراسات عربية ...

(دراسة الاحمدي , 2003) ..

استهدفت الدراسة التعرف على مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى طلاب الصف الثاني والثانوي في المدينة المنورة , فضلاً عن ذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين الوعي الصحي والاتجاهات الصحية , وقام الباحث بتطبيق اداتين للدراسة هما : (اختبار تحصيلي ومقياس الاتجاهات الصحية) , وقد تكونت عينة الدراسة من (83) طالبا طبقت عليهم ادوات الدراسة واستخدم الباحث الانحراف المعياري والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية , معامل ارتباط بيرسون لتحليل البيانات , وقد توصلت الدراسة الى انخفاض ضئيل في مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب فضلاً عن ذلك وجود علاقة

ارتباطية موجبة وضعيفة بين مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى الطلاب . (الاحمدي و حسن ، 2003 : 12)

دراسة محمد (2007) ..

استهدفت الدراسة تعريف الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة القادسية وتكونت عينة البحث من (149) طالب وطالبة وبأستخدام مقياس الوعي الصحي وتطبيقه على افراد العينة فقد اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة أحصائية بين التخصصات العلمية والتخصصات الانسانية ولصالح التخصص العلمي . (محمد , 2007 : 113)

ثـانيـاً : .. الدراسـات الأجنبيـة ..

دراسة وليام (William , 1998)

استهدفت الدراسة معرفة التوجه الصحي وعلاقته بميول الشخصية ، وقد تكونت عينة البحث من (294) فرد من الذكور والاناث في ولاية ميسوري الاميركية وبأعمار مختلفة وقام بتطبيق مقياس التوجه الصحي على افراد العينة ومدى علاقته بالمقاييس الفرعية الأخرى , وقد أستخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون ومعامل الفاكرونباك في تحليل البيانات الاحصائية , وقد اشارت النتائج الى ان هناك علاقة بين التوجه الصحي وميول الشخصية للأفراد , إذ اوضحت الدراسة ان الذكور اكثر سيطرة صحية داخلية من الأناث وكذلك حصلوا على اطمئنان للتقيم الصحي والوضع الصحي اعلى من الأناث كما توصلت الدراسة الى ان الأفراد من الفئات العمرية الكبيرة عبروا بانهم اقل اهتمام من الشباب والاعمار المتوسطة بصحتهم , فضلاً عن ذلك فان الكبار اقل قلقاً حول وضعهم الصحي واقل دافعية للصحة من الشباب والاعمار المتوسطة , ووجدت الدراسة ان هناك تفاعلاً بين العمر والجنس في توقع درجات الناس على مقياس التوجه الصحي , حيث اظهرت ان الذكور من

الأعمار المتوسطة والأناث من الاعمار الكبيرة عبروا عن اعتقاد قـوي بـان صحتهم مسيطرة عليهـا بقـوى خـارج سيطرتهم الشخصيـة .(William , (1998) ; 117)

الفصل الثالث (منهجية البحث)

منهجية البحث وإجراءاته .

يتضمن الفصل الثالث وصف منهجية البحث, والإجراءات التي اتبعتها الباحثة في معالجة موضوع بحثها, فيما يتعلق بوصف المجتمع الأصلي للبحث, وطريقة اختيار العينة, والاداة التي تم تبنيها, وأسلوب تحليل النتائج, والوسائل الإحصائية المستخدمة في استخراج نتائج البحث.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي, لكونه انسب المناهج التي تهتم بوصف الظاهرة وصفاً دقيقاً ويعبر عنه تعبيراً كمياً وكيفياً, فالتعبير الكمي يعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى, أما التعبير الكيفي فيصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها. (عبيدات وآخرون, 1996: 286)

أولاً: مجتمع البحث:

ويقصد به جميع الأفراد الذين يحملون البيانات الظاهرة التي هي في متناول البحث(داود وعبد الرحمن, 64:1990), يتمثل مجتمع البحث بطلبة كلية التربية للبنات / جامعة القادسية للعام الدراسي (2018-2019) ، والبالغ عددهم (205) للمرحلتين الثانية والثالثة ، ، بحسب تخصصاتهم (علمي وأدبي) بواقع(78) طالبة من التخصص العلمي، و(127) طالبة من التخصص الانساني، والجدول (1) يوضح أعداد الطلبة موزعين حسب الجنس والتخصص.

جدول (1)

جدول يبين مجتمع البحث لكلية التربية للبنات حسب القسم والجنس

كلية التربية للبنات	المرحلة		المجموع
	الثانية	الثالثة	
قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي	56	71	127
قسم التربية البدنية وعلوم الرياضة	36	42	78
المجموع	92	113	205

ثانياً : عينة البحث :

وهي الجزء الذي يستخدم في الحكم على الكل, ومن اجل إن تكون العينة ممثلة لمجتمعها يجب اعتماد الطرائق والوسائل الصحيحة في اختيار العينة, كما أن الصفات العديدة التي يحتويها مجتمع ما, لابد أن تُضمن في العينة التي يتم اختيارها من ذلك المجتمع, وبهذا فان العينة العشوائية تُعد خير وسيلة يمكن استعمالها في مثل هذا النوع من المجتمعات, وبناءً على ما تقدم (ملحم، 251:2002) وبعدما تم تحديد مجتمع البحث عمدت الباحثة إلى اختيار عينة مماثلة لمجتمع البحث، بالطريقة العشوائية على وفق الأسلوب المتساوي، وقد بلغت عينة البحث الاساسية (60) طالبة من طلبة كلية التربية للبنات للتخصصين العلمي والانساني . كما في الجدول التالي .

جدول (2)

عينة البحث موزعة بحسب المرحلة والتخصص والقسم

المرحلة / التخصص		الثانية	الثالثة	المجموع
الاقسام الانسانية	الارشاد النفسي	15	15	30
الاقسام العلمية	التربية البدنية	15	15	30
المجموع		30	30	60

ثالثاً : اداة البحث :

تحقيقا لأهداف البحث الذي يسعى إلى التعرف على التوجه الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات وبعد اطلاع الباحثة على الادبيات والدراسات السابقة حول الموضوع ولتحقيق أهداف البحث توجب توفير اداة للتعرف على التوجه الصحي , واستطلعت الباحثة عدداً من الدراسات التي تناولت مفهوم التوجه الصحي والنظريات والنماذج التي تناولت المفاهيم السابقة وما يتضمنه كل مفهوم من مجالات كما اطلّعت على عدد من المقاييس المستخدمة و المطبقة على هذا الموضوع قامت الباحثة بتبني مقياس (سينل 1998) والذي يتكون من (40) فقـرة . تم تقسيمه إلى عشرة مجالات هي : المجال الاول (الوعي بالصحة الشخصية) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال الثاني (الاهتمام بتصور الصحة) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال الثالث (القلق حول الصحة) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال الرابع (تقييم الحالة الصحية) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال الخامس (الدافعية لتجنب المرض) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال السادس (الدافعية للصحة) ويتضمن (4 فقرات) ،

(السيطرة الخارجية للصحة) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال التاسع (توقعات الصحة) ويتضمن (4 فقرات) ، المجال العاشر (الوضع الصحي) ويتضمن (4 فقرات) وكانت بدائل الاجابة هي (تنطبق علي دائماً ، تنطبق علي غالباً ، تنطبق علي احياناً ، تنطبق علي نادراً ، لا تنطبق علي مطلقاً) ، كما هو موضح (ملحق 2) .

سادسا : طريقة القياس:

اعتمدت الباحثة على طريقة ليكرت وهي أحدى الطرائق العلمية المتبعة في بناء المقاييس النفسية وذلك لما تتمتع به هذه الطريقة من مزايا كما هو مبين في الآتي :

1- تساعدنا في التأكد من أن المقياس أحادي البعد (أي أن جميع فقراته تقيس شيئاً واحد) .

2- سهلة البناء والتصحيح .

3- توفر مقياس أكثر تجانساً .

4- تسمح بأكبر تباين بين الأفراد .

5- تسمح للمستجيب ان يؤشر درجة أو شدة مشاعره (عودة ، 2002 :409) .

الخصائص السيكومترية لمقياس التوجه الصحي :

يعد الصدق من اهم الشروط التي ينبغي توافرها في بناء المقاييس والاختبارات النفسية ، فالمقياس الصادق هو الذي يقيس فعلاً ما وضع من اجله ، أو يفترض ان تقيسه فقراته . (Ebel,1972:p.435) . وهناك عدة أساليب لتقدير صدق الأداة إذ يمكن

الحصول على تقدير كمي وفي حالات أخرى يتم الحصول على تقدير كيفي (فرج ، 1980 : 360) ، وقد تم التأكد من صدق المقياس الحالي من خلال :

اولاً : الصدق الظاهري :

يعد من مؤشرات صدق المحتوى إذ تم عرض الأداة في صورتها الأولية على مجموعة من المختصين في علم النفس التربوي وعددهم (10 محكمين)، (ملحق 1) ولتحقيق الصدق الظاهري الذي يعد من أكثر أنواع الصدق اعتمادا للاستبانة ، والذي يعني إن الاستبانة تتضمن فقرات على صلة بالمتغير الذي يراد قياسه، وان مضمونها يتفق مع الغرض منها , وأكدَّ راينس (Rayans,1975) إن مقاييس الأداء تعتمد بدرجة كبيرة على الصدق الظاهري ومن أهم شروط أدوات القياس الفعالة في قياس الظاهرة موضوع البحث (Rayans, 1975:p83) .

يرى أيبل(Eble, 1972)، وألن وين (Allen& Yen, 1979)، إن فاعلية الصدق الظاهري في تحقيق أهدافه محكوم بجدية المحكمين وخبرتهم في مجال موضوع القياس (Allen& Yen, 1979: p96) (Eble, 1972: p566).

طُلب من المحكمين ما يأتي:

أ- الحكم على مدى انتماء الفقرة إلى المجال الموجودة فيه، وما يتطلب ذلك إضافة أو تعديل أو إعادة صياغة للفقرة.

ب- الحكم على مدى صلاحية الفقرة في قياس ما وضعت لأجل قياسه.

واعتُمد مبدأ إجماع (85%) فأكثر من آراء المحكمين لقبول الفقرة وعدها صالحة، وأشار (بلوم،1983) إلى إن نسبة الاتفاق بين المحكمين أو الخبراء إذا كانت (75%) أو أكثر يمكن الشعور بالارتياح من حيث صدق الاستبانة (بلوم وآخرون، 1983: 126) وأجريت التعديلات اللازمة في مضمون الفقرات ، وتم الاهتمام بمجمل ملاحظات المحكمين , وقد استخدمت الباحثة النسبة المئوية لمعرفة طبيعة هذه الفروق بين المحكمين من حيث تأييد صلاحية الفقرات او رفضها والجدول التالي يبين ذلك.

جدول(3)

يبين نسب المحكمين حول صلاحية الفقرات باستخدام النسبة المئوية.

ارقام الفقرات	الموافقون		المعارض	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21,22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	10	100%	-	-

الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس التوجه الصحي للحياة ..

قامت الباحثة باستخراج الثبات لمقياس التوجه الصحي الحياة في البحث الحالي بطريقة التجزئة النصفية وذلك يتطلب تقسيم فقرات المقياس بعد الأجابة عنه الى قسمين , وغالباً ما يكون التقسيم (زوجياً – وفردياً) لفقرات المقياس , فالفقرات ذات الأرقام الفردية تمثل الجزء الأول للمقياس , وتمثل الفقرات ذات الأرقام الزوجية جزئه الثاني , وبعدها يحسب معامل الأرتباط بين درجات الجزئين .

ولذلك بعد تطبيق مقياس التوجه الصحي الحياة على العينة الرئيسية قسمت فقرات هذه الأستمارات الى (زوجي – فردي) وحسب معامل الأرتباط بيرسون بين درجات القسمين , فكان (0,92) ويعد هذا مؤشرا جيداً على الاتساق الداخلي لمقياس التوجه الصحي الحياة .

الوسائل الاحصائية :

استعملت الباحثة لأستخراج نتائج البحث الحالي بالوسائل الاحصائية الاتية :

1-النسبة المئوية للتعرف على أراء الحكام حول صلاحية فقرات المقياس.

2-معادلة ارتباط بيرسون : لأستخراج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية.

3- الاختبار الثائي لعينة واحدة : لأيجاد الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضية لدرجات الطلبة على المقياس .

5- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين : لأيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلبة حسب التخصص (علمي – انساني)

الفصل الرابع (عرض النتائج ومناقشتها)

الهدف الأول : .. معرفة مستوى التوجه الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات .

لأجل تحقيق هذا الهدف طبقت الباحثة مقياس التوجه الصحي على افراد عينة البحث البالغة (60) طالبة من كلية التربية للبنات , وتمت معالجة البيانات الواردة في البحث إحصائياً بأستخدام برنامج الحقيبة (SPSS) , إذ تم ادخال البيانات الى الحاسبة ومن ثم تم حساب المتوسطات الاحصائية للطالبات والأنحراف المعياري لدرجات افراد العينة على المقياس المستعمل كأداة للبحث , وتبين ان المتوسط المتحقق يبلغ (142) درجة بأنحراف معياري قدره (11,24) درجة , وعند مقارنة المتوسط المتحقق مع المتوسط الفرضي للمقياس البالغ (120) درجة وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة , أظهرت النتائج ان هناك فرقاً دالاً أحصائياً ولصالح المتوسط المتحقق , إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (15,17) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,675) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (59) , والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (4)

نتائج t-testلعينة واحدة لقياس مستوى التوجه الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات الأختبار التائي

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0,05)
التوجه الصحي	60	142	11,24	120	15,17	1,675

وعليه ومن خلال هذه النتيجة يتضح ان الطالبات لديهن اتجاهات نحو التوجه الصحي في الحياة كون الوسط الحسابي لعينة البحث والبالغ (15,17) هو اكبر من الوسط الفرضي والبالغ (120) . وهذا يدل على الطبيعة الانثوية للفتاة كونها غريزياً تهتم بنظافتها الشخصية وبملابسها ومظهرها وابتعادها عن كل ما يؤثر على تلك الاشياء ، حيث تحب الفتاة ان تلبس الاجمل ، وتهتم بنظافتها الشخصية على الدوام ، ونظافة مسكنها وكل ذلك لكي تظهر بالمظهر اللائق امام الآخرين ، وهذا بدوره ينعكس على الصحة العامة لها .

وهذه النتيجة تتشابه مع دراسة (محمد 2007) ، ودراسة (وليام 1998) . وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (الاحمدي 2003)

الهدف الثاني : .. معرفة الفروق ذات الدلالة الاحصائية في التوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات تبعا لمتغير التخصص (علمي – انساني) .

لتحقيق هذا الهدف ولأيجاد الفروق تمت معالجة البيانات إحصائياً بأستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين , فأظهرت نتائج المعالجة الأحصائية الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التخصص (العلمي و الانساني) في التوجه الصحي , إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (0,068) هي اقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,008) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (58) , والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (5)

t- لعينتين مستقلتين لأختبار الفروق بين التخصص (علمي - انساني) في التوجه الصحي
نتائج الاختبار التائي لدى طالبات كلية التربية test

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية (0,05)
الرياضة	30	142,1	12,69	0,068	2,008
الارشاد	30	141,9	9,805		

وهذه النتيجة تشير الى ان التخصص عند طالبات كلية التربية للبنات ليس له تأثير يذكر حول التوجه الصحي لديهن ، وهذا يدل على ان العينة تكاد تكون متقاربة في سماتها وخصائصها نتيجة لكونها اخذت من نفس المجتمع بغض النظر عن تخصصاتهم .

وهذه النتيجة تتشابه مع دراسة (وليام 1998) . وتختلف مع دراسة (محمد 2007) ودراسة (الاحمدي 2003)

الهدف الثالث : .. معرفة الفروق ذات الدلالة الاحصائية في التوجه الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات تبعاً لمتغير المرحلة (ثاني – ثالث) .

لتحقيق هذا الهدف ولأيجاد الفروق تمت معالجة البيانات احصائياً باستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين , فاظهرت نتائج المعالجة الاحصائية عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الصف الثاني ومتوسط درجات الصف الثالث في التوجه الصحي , إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (0,59) وهي اقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,008) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (58) , والجدول الآتي يوضح ذلك .

جدول (6)

نتائج t-test لعينتين مستقلتين لأختبار الفروق بين الثاني والثالث في التوجه الصحي الاختبار التائي لدى طالبات كلية التربية

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية (0,05)
الثاني	30	142,9	13,71	0,59	2,008
الثالث	30	141,1	8,238		

وهذه النتيجة تدل على انعدام الفروق بين المرحلتين في التوجه الصحي لديهن ، وهذا راجع الى تقارب الاعمار والصفات والخصائص والمرحلة حيث ان الفرق يكاد معدوماً ، نظراً لكون ان الاصدقاء فيما بينهم يتبادلون المعلومات والنصائح ، وهذا بدوره يؤدي الى تقارب الافكار والعادات الصحية والمعلومات الثقافية .

التوصيات :

وفي ضوء نتائج البحث توصي الباحثة :

1- نتيجة لتناقل المعلومات الصحية بين الاصدقاء ضرورة التأكد من مصادر المعلومات المستقبلة من اجل العمل بها .
2- سؤال من ذوي الاختصاص في مجال الصحة النفسية حول المعلومات الخاصة بالصحة النفسية وعدم التصرف واخذ دواء او معلومة بدون استشارة ذوي الخبرة .
3- الفحص السريع في حالة الشعور بعدم الارتياح وعدم اخذ مشورة الاصدقاء حول الامور الصحية .
4- اقامة ورش عمل وندوات خاصة داخل الكلية لتوجيه الطلبة بضرورة تنمية توجهاتهم الصحية حول انفسهم وعدم نقل المعلومات الغير صحيحة بينهن حتى يتم التأكد من صحتها.

المقترحات :

تقترح الباحثة عدد من النقاط وهي :

1- دراسة متغير التوجه الصحي مع متغيرات اخرى مثل : موقع الضبط (داخلي - خارجي) ومدى تأثيرها على الصحة ، وكذلك مع متغير المستوى التحصيلي للطلبة .
2- اجراء دراسة مغايرة للدراسة الحالية مع التوسع في عينة البحث لجامعات اخرى والمقارنة بين توجهات الطلبة الصحية
3- اقامة وحدات او مراكز خاصة في الجامعات والمعاهد لتقديم الخدمات العلاجية وتقديم النصح للطلبة حول عاداتهم الصحية .

المصـــادر

اولاً : المصادر العربية :

- أبو دلو , جمال ، 2009 ، الصحة النفسية , ط1 , دار اسامة للنشر والتوزيع , عمان \ الاردن .

- الاحمدي , علي بن حسن , 2003 : مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي وعلاقته بأتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة , كلية التربية \ جامعة ام القرى \ الرياض .

- تايلور , شيلي ، 2008 ، علم النفس الصحي – ترجمة وسام درويش فوزي شاكر , ط 1 , دار الحامد للنشر والتوزيع , عمان \ الاردن .

- حسين ، فاطمة ، الوعي البيئي في الوطن العربي , بيروت , دار الارقم . ط 1 , 1990 .

- داوود ، عزيز حنا وآخرون ، 1990 ، الشخصية بين السواء والمرض ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

- رضوان , سامر جميل , وريشكة , كونراد (2001) ، السلوك الصحي والاتجاهات لدى طلبة الجامعات , دراسة مقارنة , سوريا – المانيا , مجلة الشؤون الاجتماعية , العدد (72) , الشارقة .

- زغير ، رشيد حميد , الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي , 2010 , دار الثقافة , المملكة الاردنية الهاشمية , ط1 .
- زهران ، حامد عبد السلام , 1973 ، الوقاية من المرض النفسي , مجلة الصحة النفسية , مارس .

- السوداني , عبد الكريم عبد الصمد , 1997 : الاتجاهات الصحية الازمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية ومدى مراعاتها في كتب العلوم , اطروحة دكتوراه غير منشورة , كلية التربية \ ابن الهيثم \ جامعة بغداد

- الاصفهاني , محمد مهدي (2007) : موسوعة الثقافة الصحية , ط 1 , دار الهادي . -
- العابدي ، عادل خضير عبيس ، التوجه الصحي وعلاقته بنمطي الشخصية (أ) و (ب) , رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الآداب– علم النفس \ جامعة القادسية , 2010

- علاء الدين محمود : الصحة في المجال الرياضي , الاسكندرية , منشأ المعارف , 1999 .

- عودة ، أحمد سليمان ،2002، القياس والتقويم في العملية التدريسية . الأصدار الخامس ، كلية العلوم التربوية ، جامعة اليرموك ، دار الأمل .

- ملحم ، سامي محمد , مباديء التوجيه والارشاد التقني , ط1 , دار المسيرة , عمان ,2007 .

- محمود , هدى ، و حجازي ، حسن : دور منضمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدى افراد المجتمع - الاجتماعية , دراسة من منظور تنظيم المجتمع في الخدمة مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية , العدد (1) , المجلة (8) , 2011 .

ثانياً : المصادر الاجنبية :

- Antonovsky. A. (1979) ; Health Stress and Coping, San Francisco

- Antonovsky. A. (1990) ; Health Stress and Coping, San Francisco,

- Allen, M.J., yen, wm., (1979): Introduction to Measurement theory, California, brook Cole.

- Ebel, R.L., 1972, Essentials of educational measurement, New Jersey, Englewood Cliffs, Prentice-Hall.

- Rayans , F .P. (1975): The adolescent development, relationships and culture, Boston.

- William E. Snell, 1998; A measure of personality tendencies Associated with health. South East Missouri State Mniversity .

- Christine Moorman, Erika Matulic, 1993; A Model of Consumers' Preventive Health Behaviors: The Role of Health Ability. Journal of Consumer Research,

ملحق (1)

أسماء السادة المحكمين

ت	اللقب العلمي	الاسم	مكان العمل
1	أ. د	راضي حسين عبيد	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
2	أ . د	حليم العنكوشي	كلية العلوم التربوية والنفسية
3	م. د	كهرمان هادي عودة	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
4	م. د	نغم عادل نجم	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
5	م.	لقاء عبد الهادي مسير	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
6	م .	حلا يحيى عباس	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
7	م .م	سهام كاظم مطلق	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
8	م . م	شروق كاظم جبار	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
9	م . م	صفاء حسين حميد	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
10	م . م	رنا محسن شايع	كلية التربية للبنات / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي