

## قياس مدى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم

د. عبد العظيم بن سعود بن سمار العتيبي

أستاذ ورئيس قسم التربية البدنية وعلوم الحركة المشارك في كلية التربية في جامعة القصيم

ملخص البحث :

تعتبر المرحلة الجامعية من أهم المراحل التي يتشكل فيها وعي وسلوك الطلاب وخاصة نحو العديد من الأنشطة الحياتية التي سوف يمارسها في المستقبل والتي قد تستمر معه طوال حياته، ومن ثم هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي الرياضي والغذائي والقوامي والعلاقة ما بينهما لطلاب وطالبات جامعة القصيم، وهل هناك فروق ما بين تلك المتغيرات تعزي لعامل النوع أو التخصص. وقد تكونت عينة البحث من 215 طالب و285 طالبة من طلاب وطالبات جامعة القصيم، واستخدم الباحث استبانة قياس السلوك الصحي التي احتوت على أربع أبعاد فرعية وهي قياس المستوى الصحي الرياضي والسلوك الصحي الغذائي والسلوك الصحي القوامي السلوك الصحي لنوم والراحة. وقد توصل الباحث إلى ارتفاع مستوى الوعي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم بأهمية دور الرياضة في الوقاية من الأمراض والمشكلات الصحية المرتبطة بعادات الخمول، وفي نفس الوقت ضعف دراية الطلاب والطالبات بمواصفات القوام المثالي، كما أظهرت عينة الدراسة بعض المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالتغذية والدور الذي تلعبه في الحفاظ على الصحة العامة، كما ظهر وعي متوسط مرتبط بعادات الصحية للنوم وأهميته في تجديد النشاط. وقد أوصى الباحث بضرورة وضع مقرر عام يدرس لجميع طلاب الجامعة يتمحور حول التربية الصحية والنشط البدني واللياقة البدنية ودور ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية في تطوير الحالة الصحية للفرد والمجتمع.

**الكلمات المفتاحية: - السلوك الصحي-النشاط البدني-الصحة-التغذية-النوم-طلاب الجامعات**

**0/1 تقديم:**

تعتبر المرحلة الجامعية من أهم المراحل التي يتشكل فيها وعي وسلوك الطلاب وخاصة نحو العديد من الأنشطة الحياتية التي سوف يمارسها في المستقبل والتي قد تستمر معه طوال حياته، ومن خلال التعرف على تلك السلوكيات وتحديدها بدقة يمكن التعرف من خلالها على مدى تحقق الجوانب الأساسية من السلوكيات الإيجابية التي تستمر معهم بعد ذلك. وتشير دراسة ( Warnick, Pfammatter, Champion, Galluzzi, & Spring, 2019) أن معظم السلوكيات الصحية السلبية تظهر خلال المرحلة الجامعية منها التدخين وعدم ممارسة الأنشطة البدنية والعادات الغذائية

الغير سليمة. ومن ثم وجب الاهتمام تنمية وتحسين العديد من السلوكيات الإيجابية في تلك المرحلة العمرية الهامة.

ومن أبرز تلك السلوكيات الإيجابية هي السلوك الصحي وهو السلوك المرتبط بشكل مباشر بصحة الفرد الذي ينعكس بدوره على صحة المجتمع. ويشير كل من (زعطوط، 2005؛ الباز، 2016) أنه لحماية المجتمعات من امراض العصر الشائعة والعيش بصحة وسعادة يجب زيادة الوعي الصحي وتنقيف الشعوب للارتقاء بصحتهم ويمكن أن يتم ذلك من خلال إدراج الثقافة الصحية والوعي الصحي بالمناهج والمقررات التعليمية بالمراحل الدراسية وبالتالي سوف تعكس المعرفة والمهارات والعادات والممارسات السلوكية الصحية الايجابية على الطلاب والطالبات.

ويحتاج الافراد والمجتمعات الى نصائح وتوجيهات بشكل مستمر وذلك لرفع مستوى الوعي لديهم وتعديل نمطهم الحياتي والعادات الصحية الغير السليمة ويمكن أن يكون ذلك من خلال المؤسسات التعليمية واولياء الامور الذين سوف ينشرون الوعي الصحي السليم والعادات الصحية لدى الافراد. ويتفق مع تلك وجهة النظر كل من (Lee & Lee, 2020; Warnick et al., 2019) من أن الشخص قد يتواجد لساعات طوال داخل المؤسسات التعليمية قد تزيد على ما يجلسه في البيت ومن ثم تشكل تلك المؤسسات الوعي والقناعات بدرجة كبيرة وقد تتفوق على دور الأسرة، حيث يشير (Diehl et al., 2012) أن سلوك الأفراد وخاصة في بداية مرحلة الشباب يتأثر بشكل كبير على رفقة الأصدقاء داخل المؤسسة التعليمية أو داخل النادي الرياضي.

ويرى الباحث أن تغيير قناعات الافراد ومعتقداتهم المرتبطة بالعادات والسلوك الغير صحي سوف يساعد على الوقاية من الامراض والمشاكل الصحية ولن يقتصر على ذلك بل سوف يساعد على عودتهم سريعا الى الصحة في حالة إصابتهم بالأمراض، وبالتالي هي ليست معارف صحية يتم تزويد لأفراد بها لأن المعارف والمعلومات لا تكفي لكي يتمتع الفرد بسلوك صحي سليم، ولكن المعرفة هي الخطوة الاولى ليتحقق للفرد السلوك والنمط الصحي الذي يودي الى الوقاية من الامراض وبالتالي يكون الفرد يتمتع بسلوك ونمط صحي سليم.

كما تعمل الدول المتقدمة على توفير الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية لأفراد شعبها وتقديم جميع الخدمات لهم وتذليل جميع المصاعب التي تواجههم لإدراكها لأهمية ذلك من الناحية الاقتصادية والصحية وأنها ستعود على الدولة بفوائد عظيمة. وقد وضعت رؤية المملكة 2030 على رأس اولوياتها جودة مستوى الحالة الصحية للمواطن والمقيم واكتمال صحتهم البدنية والنفسية

والاجتماعية واعتبارها من أهم مقومات بناء مجتمع ينعم أفرادُه بنمط صحي متوازن. (رؤية اململكة، 2017)

## 0/2 أهمية ومشكلة الدراسة:

يرى (عبد الرزاق، 2005، النواصرة وآخرون، 2018) وأنه تعتبر الصحة هي البوابة الحقيقية لسعادة والمقياس الصحيح لرفاهية الفرد والمجتمع وحيث لا يستطيع الانسان الاستمتاع بالحياة بدون صحة وعافية، ويمكن تحسين صحة الافراد من خلال تغيير بعض الافكار والمعتقدات الغير صحية والسلوكيات الخاطئة الى معتقدات وسلوكيات إيجابية تنعكس على نمط حياتهم وتجعلهم يعيشون نمطا صحيا سليما وجودة في الحياة أفضل.

كما يؤكد (جلال الدين، 2005) على أهمية معرفة الافراد بالمبادئ الصحية الشخصية وما لها من دور مهم في رفع المستوى الصحي. ومن أهم المبادئ والممارسات التي تحافظ على الصحة هي ممارسة النشاط البدني التي تجعل الفرد يتمتع بصحة جيدة وسلامة من الامراض.

حيث يضيف (أحمد، 2000؛ فاع، 2019) أن للنشاط البدني دور مهم في تنمية القدرات الفردية واشباع الرغبات الانسانية ويحقق الذات الموزونة وذلك من خلال الانشطة المتنوعة سواء الفردية أو الجماعية بهدف تنمية السلوك الصحي.

وقد أشار (Lee & Lee, 2020) في دراسته التي تناولت العوامل المؤثرة على السلوك الصحي أشار إلى أن هناك العديد من الجوانب التي تؤثر على السلوك الصحي منها مستوى السلوك الصحي للأسرة ومستوى الدخل والتعليم . ويقضي الطلاب معظم أوقاتهم في المؤسسات التعليمية ومن ثم تعتبر المؤسسات التعليمية من أكثر الأماكن التي تشكل اتجاهات وسلوكيات الطلاب داخل تلك المؤسسات حيث يشير كل من (Warnick et al., 2019) أن اشتراك الطلاب في تلك المرحلة في الأنشطة الغير صحية مثل عد التدريب أو سوء التغذية أو التدخين قد يؤثر بشكل كبير على الطلاب في المراحل التالية من حياتهم، وقد يعرضهم إلى العديد من المشكلات المرتبطة بصحة الجهاز الدوري التنفسي، ومن ثم فإنه من الأهمية بمكان تحديد مستوى الوعي الصحي الطلاب بهدف توفير فرص الوقاية. كما يشير (Woitas-Ślubowska, Żyżniewska-Banaszak, & Skarpańska-) (Stejnborn, 2016) أن التغير في السلوك يرتبط بعدد من العوامل هي الاتجاه ومستوى تقدير الذات، والمعايير الاجتماعية المرتبطة بذلك السلوك. ومن ثم يشير (Kiruthika, Rekha, ) (Preethy, & Abraham, 2018) في دراسته التي تناولت الانحرافات القوامية عند طلاب الجامعات أن الحياة الحديثة التي ترتفع فيها مستويات الخمول لها تأثير كبير على مستوى القدرات الحركية

وبالتالي تلعب دوراً هاماً في حدوث المشكلات المرتبطة بالنواحي القوامية في المرحلة الجامعية، كما أشار إلى انه مع التقدم في العمر تزداد نسب المشكلات القوامية وأكثرها شيوعاً الميل للجانب وميل الجسم وتحذب الظهر وميل الرأس للأمام.

ويعمل هذا البحث على التأكيد على أهمية التثقيف الصحي ودوره في مساعدة الافراد والمجتمعات على الارتقاء بمستواهم الصحي من خلال مجهود شخصي ذاتي ينعكس على الفرد والمجتمع بالالتزام بالسلوك الصحي السليم.

وتدعم رؤية 2030 للمملكة الحالة الصحية والنشاط البدني المرتبط بالصحة داخل المدارس وخارجها وذلك لزيادة الثقافة الصحية في المدارس والجامعات والمؤسسات التعليمية بشكل عام والتي تلعب دوراً مهماً في تحسين الحالة الصحية للأفراد والمجتمعات، وتقود جهوداً وطنية توعوية لمعالجة مشكلة الخمول البدني، ويعتبر أحد أهدافها الرئيسية هو زيادة النشاط البدني في المدارس والجامعات حيث أن المدارس والجامعات هي الأماكن الأكثر مناسبة لزيادة الثقافة الصحية الرياضية وذلك بسبب الفرص المتعددة لتوفير النشاط البدني وتعليمات حول السلوكيات الصحية البدنية. (رؤية المملكة، 2017)

ومن خبرة الباحث كعضو هيئة تدريس بالجامعة وكذا العمل داخل العديد من الجمعيات التي تعنى بالنشاط الرياضي الاجتماعي فقد سعى الباحث إلى قياس مدى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم وذلك بهدف الوقوف على مدى السلوك الصحي للمجتمع قيد البحث وكذا التوصل إلى أسباب هذا المستوى والعمل على وضع مؤشرات لتطوير وتحسين السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم.

### 0/3 أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى التعرف على تحديد مستوى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال التعرف على:

- 1/3 مستوى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات الجامعة.
- 2/3 مستوى السلوك الصحي لغذائي لطلاب وطالبات الجامعة.
- 3/3 مستوى السلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات الجامعة.
- 4/3 مستوى السلوك الصحي القوامي لطلاب وطالبات الجامعة.
- 5/3 العلاقة بين السلوك الصحي الرياضي والسلوك الصحي الغذائي والسلوك الصحي القوامي والسلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات الجامعة.

6/3 الفروق بين مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم التي تعزى لاختلاف المتغيرات: (الجنس -التخصص).

#### 0/4 تساؤلات الدراسة:

- 1/4 ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟
- 2/4 ما مستوى السلوك الصحي الغذائي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟
- 3/4 ما مستوى السلوك الصحي القومي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟
- 4/4 ما مستوى السلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟
- 5/4 ما العلاقة بين السلوك الصحي الرياضي والسلوك الصحي الغذائي والسلوك الصحي القومي والسلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟
- 6/4 هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم تعزى لاختلاف المتغيرات: (الجنس -التخصص)؟

#### 0/5 مصطلحات الدراسة:

- 1/5 السلوك: ويعرفه (الحراشة وأبو الرزن 2015) بأنه التصرفات والأفعال التي تصدر عن الفرد التي تتكون لديه نتاج خبرات عديدة يكتسبها من الأسرة والمدرسة والمجتمع.
- 2/5 السلوك الصحي: ويعرفه (زعطوط، 2005) بأنه هو التصرف الصحيح السليم للأفراد في المواقف الصحية المختلفة فيما يتعلق بصحتهم الشخصية وصحة المجتمع ككل.
- 3/5 السلوك الصحي الرياضي: هي تلك التصرفات والأفعال التي يقوم بها الفرد أثناء ممارسته للنشاط الرياضي وتأثيرها على مستواه.
- 4/5 السلوك الصحي القومي: هي تلك التصرفات والأفعال (العادات القومية) التي يقوم بها الفرد في حياته اليومية والتي تؤثر على حالته القومية سواء بالسلب أو بالإيجاب.
- 5/5 السلوك الصحي الغذائي: هي تلك العادات والسلوكيات الغذائية التي يقوم به الفرد أثناء ممارسته لحياته اليومية والتي يكتسبها وتكون نتيجة تكرار الأفعال.
- 6/5 السلوك الصحي للنوم والراحة: هي تلك العادات والسلوكيات التي يقوم بها الفرد أثناء ممارسته لحياته اليومية والتي يكتسبها وتكون نتيجة تكرار الأفعال التي تؤثر عليه أثناء يقظته أو نومه.

#### 0/6 إجراءات الدراسة:

#### 1/6 منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي لملائمته لطبيعة الدراسة.

### 2/6 مجتمع وعينة الدراسة:

- مجتمع الدراسة:

تم اختيار مجتمع البحث من طلاب وطالبات جامعة القصيم للعام الجامعي 1441/1440هـ.

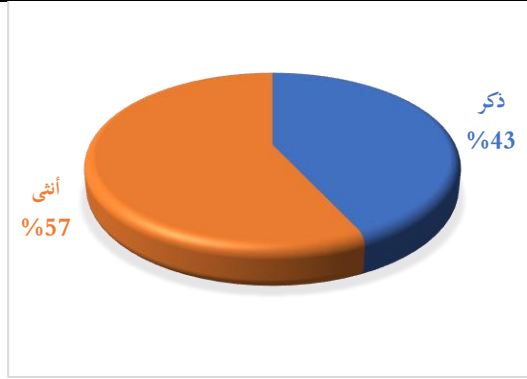
- عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية وتتراوح أعمارهم بين 17 الى 23 عام من طلاب

جمعة القصيم كما يتضح من جدول (1).

الجدول (1) توزيع عينة الدراسة وفق الجنس

م	الجنس	العدد	النسبة
1	ذكر	215	%43.0
2	أنثى	285	%57.0
	المجموع	500	%100



شكل (1) توزيع عينة الدراسة وفق الجنس

### 3/6 أداة جمع البيانات:

استخدم الباحث استبانة قياس السلوك الصحي والتي تحتوي على عدة ابعاد لقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي وتناسب المرحلة العمرية للعينة والأهداف وتساؤلات الخاصة بالدراسة، وتكونت من أربع محاور وهي المستوى الصحي الرياضي والذي يشمل 20 فقرة والسلوك الصحي الغذائي واشتمل على 18 فقرة والسلوك الصحي القومي وتكون من 17 فقرة فيما تكون المحور الأخير من 14 فقرة وهو السلوك الصحي لنوم والراحة.

1/3/6 المعاملات العلمية لأداة جمع البيانات:

يشير كل من (الباز، 2016؛ الحماحي، 2000) إلى أن مقياس السلوك الصحي يتمتع بدرجات عالية من الصدق والثبات والتي استخدمت في العديد من الدراسات في البيئة العربية، وقد تراوح معامل الصدق ما بين (0,944) و(0,987)، حيث إن قيمة (ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (0,05)، مما يدل على صدق محاور الاستبيان. وأكدت أيضا ثبات الاستبانة حيث أشارت الى وجود قيم ثبات مرتفعة للمحاور تتراوح ما بين (0,840) و(0,967) وقيمة الثبات للمقياس ككل (0,989)، مما يدل على ثبات محاور المقياس. (الباز، 2014؛ الحماحي، 2000).

#### - صدق مقياس الاتجاه نحو النشاط البدني:

للتأكيد على صدق المقياس في الدراسة الحالية تم استخدام صدق الاتساق الداخلي باستخراج معامل الارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس وذلك من خلال تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية لعدد (50 طالب) ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، كما يتضح بجدول (2)

#### جدول رقم (2)

معاملات ارتباط محاور المقياس بالدرجة الكلية للمقياس (ن=50)

م	المحور	معامل الارتباط
1	السلوك الصحي الرياضي	0.8228**
2	السلوك الصحي الغذائي	0.7497**
3	السلوك الصحي القوامي	0.8350**
4	السلوك الصحي للنوم والراحة	0.7875**

\*\* دالة عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (2) أن قيمة معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

#### - ثبات مقياس الاتجاه نحو ممارسة النشاط البدني:

للتأكيد على ثبات المقياس في الدراسة الحالية تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ لحساب معامل التمييز لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس وذلك من خلال تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية بلغت (50 طالب) ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، كما يتضح بجدول رقم (3).

### جدول (3)

معاملات ثبات ألفا كرو نباخ لمحاور المقياس (ن=50)

م	المحور	عدد البنود	معامل ثبات ألفا كرونباخ
1	السلوك الصحي الرياضي	20	0.83
2	السلوك الصحي الغذائي	18	0.78
3	السلوك الصحي القوامي	17	0.57
4	السلوك الصحي للنوم والراحة	14	0.66
	الثبات الكلي للمقياس	69	0.85

يتضح من جدول (3) أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس بلغ (0.85) وهو معامل ثبات مناسب ومقبول في الدراسات الإنسانية.

4/6 الدراسة الاستطلاعية:

أجرى الباحث دراسة استطلاعية للتعرف على الظروف والمشكلات التي قد تواجه الباحث أثناء الدراسة الأساسية وتم تنفيذها في يوم 2017/7/4م من خلال رابط الكتروني وقد حققت الدراسة الاستطلاعية أهدافها.

5/6 الدراسة الأساسية:

تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الأساسية من طلاب وطالبات جامعة القصيم، في شكل مقياس الكتروني في الفترة 2017/7/6م من خلال رابط الكتروني.

6/6 المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحث برنامج (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) (SPSS 20) (Statistical Package for Social Science) في معالجة البيانات إحصائياً باستخدام المعاملات الإحصائية المناسبة للدراسة.

ولتسهيل تفسير النتائج استخدم الباحث الأسلوب التالي لتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة. حيث تم إعطاء وزن للبدائل: (موافق=3، إلى حد ما=2، غير موافق=1)، ثم تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة التالية:

$$\text{"طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل الأداة} = (3 - 1) \div 3 = 0.67"$$



وذلك للوصول إلى التصنيف الموضح في الجدول (4):

#### جدول رقم (4)

م	الوصف	مدى المتوسطات
1	موافق	3.00 – 2.34
2	إلى حد ما	2.33 – 1.68
3	غير موافق	1.67 – 1.00

0/9 عرض ومناقشة النتائج:

1/9 عرض النتائج:

وفي ضوء فروض الدراسة سوف يعرض الباحث النتائج التي توصل إليها فيما يلي:  
1/1/9 المحور الأول: عرض نتائج السؤال الذي ينص على ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟

#### جدول (5) التكرارات والوزن النسبي والترتيب لإجابات عينة الدراسة على العبارات التي تقيس مستوى السلوك الصحي الرياضي لديهم.

م	عبارات المقياس	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
4	الرياضة مهمة للوقاية والعلاج من بعض الأمراض	478	19	3	1475	%98.33	1	موافق
9	ترفع ممارسة الرياضة من المستوى الصحي للأفراد والمجتمع	465	35		1465	%97.67	2	موافق
7	ترفع الرياضة كفاءة أجهزة الجسم كلها	459	40	1	1458	%97.33	3	موافق
20	يهدف السلوك الصحي إلى المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض	457	41	2	1455	%97.00	4	موافق
15	يساعد الإحماء الجيد قبل الممارسة على تجنب الإصابات	444	51	5	1439	%96.00	5	موافق
19	تساعد الرياضة على تعديل سلوكي الصحي العام	435	58	7	1428	%95.33	6	موافق
10	تساعد الرياضة على الوقاية من مرض هشاشة العظام	400	89	11	1389	%92.67	7	موافق
11	أمارس الرياضة لأكتسب العادات والسلوكيات الصحية الجيدة	394	82	24	1370	%91.33	8	موافق

18	لا بد من توافر عوامل الأمن والسلامة عند ممارسة الرياضة	356	112	32	1324	88.33%	9	موافق
2	أمارس الرياضة لكي أحافظ على صحتي	333	128	39	1294	86.33%	10	موافق
3	أحرص على ممارسة الرياضة في الهواء الطلق	272	154	74	1198	80.00%	11	موافق
12	أحافظ على ممارسة رياضة المشي يومياً	239	206	55	1184	79.00%	12	موافق
6	أمارس الرياضة بصورة منفردة	248	189	63	1185	79.00%	12	موافق
14	أحرص على ارتداء زي قطني مخصص للرياضة	245	171	84	1161	77.33%	14	إلى حد ما
5	أهتم بممارسة الرياضة بصورة منتظمة ومستمرة	163	254	83	1080	72.00%	15	إلى حد ما
17	أحرص على ممارسة التدريبات في الأماكن المخصصة لها (النوادي والأندية الصحية)	185	158	157	1028	68.67%	16	إلى حد ما
8	أحرص على أن أمارس الرياضة تحت إشراف متخصصين	132	198	170	962	64.00%	17	إلى حد ما
1	أمارس الرياضة كل يوم صباحاً	91	255	154	937	62.33%	18	إلى حد ما
13	لا أحرص على الانتظام في ممارسة الرياضة وأتهرب منها	82	146	272	810	54.00%	19	غير موافق
16	أمارس الرياضة بعد تناول الطعام مباشرة	54	84	362	692	46.00%	20	غير موافق

ويظهر من الجدول رقم (5) عبارات المقياس لمحور الدراسة الأول (السلوك الصحي الرياضي) وأيضا الدرجة المقدرة والوزن النسبي لإجابات عينة الدراسة كما يظهر من الجدول ترتيب العبارات من الأعلى الى الأقل حيث سجلت العبارة رقم 4 النسبة الأعلى من ناحية الوزن النسبي وذلك عند 98.33% فيما كانت العبارة رقم 16 هي الأقل بوزن نسبي 46.00% وترتيبها الأخير.

2/1/9 المحور الثاني: عرض نتائج السؤال الذي ينص على ما مستوى السلوك الصحي الغذائي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟

#### جدول (6) التكرارات والوزن النسبي والترتيب لإجابات عينة الدراسة

##### على العبارات التي تقيس مستوى السلوك الصحي الغذائي لديهم

م	عبارات المقياس	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدرة	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
6	كثرة تناول الدهون تؤدي إلى السمنة المفرطة	423	69	8	1415	94.33%	1	موافق
2	الكربوهيدرات والفيتامينات من المواد الغذائية التي تعطي الجسم طاقة	418	72	10	1408	94.00%	2	موافق
1	البروتينات من الأطعمة التي تقوم ببناء الجسم	419	68	13	1406	93.67%	3	موافق

م	عبارات المقياس	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
4	الإفراط في تناول الطعام سبب من أسباب السمنة	416	72	12	1404	93.67%	3	موافق
5	يعتبر السمك مصدرا جيدا للبروتين الحيواني	396	87	17	1379	92.00%	5	موافق
7	تنتج السمنة والنحافة بسبب سوء التغذية	372	105	23	1349	90.00%	6	موافق
17	أحرص على تناول وجبة الإفطار	324	155	21	1303	87.00%	7	موافق
12	أهتم بمضغ الطعام حتى يتم امتصاصه جيدا	314	150	36	1278	85.33%	8	موافق
11	أحرص على تناول الفاكهة يوميا لاحتوائها على الفيتامينات	245	188	67	1178	78.67%	9	موافق
15	أحرص على تناول الخضروات والفواكه الطازجة بانتظام	190	240	70	1120	74.67%	10	إلى حد ما
10	أحرص على تناول اللبن يوميا لاحتوائه على عنصر الكالسيوم المفيد للعظام	174	202	124	1050	70.00%	11	إلى حد ما
13	أتناول الوجبات الغذائية في مواعيد محددة	154	234	112	1042	69.33%	12	إلى حد ما
9	الوجبات السريعة تحتوي على عناصر غذائية مختلفة	160	156	184	976	65.00%	13	إلى حد ما
14	أبتعد عن شرب الماء أثناء وبعد الأكل مباشرة	128	158	214	914	61.00%	14	إلى حد ما
8	أحرص على تناول وجبة العشاء أكثر من أي وجبة أخرى	131	153	216	915	61.00%	14	إلى حد ما
18	أفضل تناول الوجبات السريعة عن الوجبات المنزلية (وجبه المدينة الجامعية)	85	144	271	814	54.33%	16	غير موافق
3	أتناول الشاي بعد تناول وجبة الغذاء مباشرة	64	159	277	787	52.33%	17	غير موافق
16	أتناول المياه الغازية يوميا مع وجبه الغذاء	62	139	299	763	51.00%	18	غير موافق

ويظهر من الجدول رقم (6) عبارات المقياس لمحور الدراسة الأول (السلوك الصحي الغذائي) وأيضا الدرجة المقدره والوزن النسبي لإجابات عينة الدراسة كما يظهر من الجدول ترتيب العبارات من الأعلى الى الأقل حيث سجلت العبارة رقم 6 النسبة الأعلى من ناحية الوزن النسبي وذلك عند 94.33% فيما كانت العبارة رقم 16 هي الأقل بوزن نسبي 51.00% وترتيبها الأخير.

3/1/9 المحور الثاني: عرض نتائج السؤال الذي ينص على ما مستوى السلوك الصحي القوامي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟

جدول (7) التكرارات والوزن النسبي والترتيب لإجابات عينة الدراسة

على العبارات التي تقيس مستوى السلوك الصحي القوامي لديهم

م	عبارات المقياس	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
6	أرتدي الحذاء المناسب لمقاس القدم ليشعرنني بالراحة	436	57	7	1429	%95.33	1	موافق
1	أحرص على الوقوف بطريقة سليمة	351	143	6	1345	%89.67	2	موافق
14	زيادة الوزن تؤثر على القوام وتصيبه بتشوهات خطيرة	354	119	27	1327	%88.33	3	موافق
7	أحرص على ممارسة التدريبات بصورة صحيحة لأوضاع الجسم	341	124	35	1306	%87.00	4	موافق
13	القوام الصحي هو الذي يكون الجسم خالي من التشوهات في شكله العام	313	126	61	1252	%83.33	5	موافق
16	أحرص على عدم الجلوس لفترات طويلة أمام شاشة التليفزيون مباشرة	289	153	58	1231	%82.00	6	موافق
9	أتجنب النزول على الكعب عند ممارسة بعض الأنشطة الرياضية	272	153	75	1197	%79.67	7	موافق
10	أحرص على الجلوس والظهر ملاصق للكرسي تماماً	237	215	48	1189	%79.33	8	موافق
8	أتجنب الوقوف لفترات طويلة حتى لا أصاب بدوالي الساقين	256	170	74	1182	%78.67	9	موافق
4	أحرص على أن تتخذ مفاصل جسمي زوايا معتدلة عند التقاط شيء من الأرض	230	207	63	1167	%77.67	10	إلى حد ما
17	أحرص على أن يكون وضع الرسغ أثناء استخدام لوحة المفاتيح في الكمبيوتر في وضع منبسط	213	232	55	1158	%77.33	11	إلى حد ما
2	أفضل وضع رجل على رجل دائما عند الجلوس	217	178	105	1112	%74.00	12	إلى حد ما
11	غالبا ما تكون رأسي مغرودة عند استخدام الكمبيوتر	163	263	74	1089	%72.67	13	إلى حد ما
3	غالبا ما أحمل أشياء ثقيلة في يد واحدة	168	200	132	1036	%69.00	14	إلى حد ما
12	غالبا ما أضع التليفون المحمول بين أذني وكتفي أثناء الكلام	127	173	200	927	%61.67	15	إلى حد ما
15	أجلس على المكتب كثيرا ورأسي منخفض	113	192	195	918	%61.33	16	إلى حد ما
5	غالبا ما أرتدي الملابس الضيقة	102	175	223	879	%58.67	17	إلى حد ما

ويظهر من الجدول رقم (7) عبارات المقياس لمحور الدراسة الأول (السلوك الصحي القوامي) وأيضا الدرجة المقدره والوزن النسبي لإجابات عينة الدراسة كما يظهر من الجدول ترتيب العبارات من الأعلى الى الأقل حيث سجلت العبارة رقم 6 النسبة الأعلى من ناحية الوزن النسبي وذلك عند 95.33% فيما كانت العبارة رقم 5 هي الأقل بوزن نسبي 68.67% وترتيبها الأخير.

4/1/9 السؤال الرابع: ما مستوى السلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟

جدول (8) التكرارات والوزن النسبي والترتيب لإجابات عينة الدراسة

على العبارات التي تقيس مستوى السلوك الصحي للنوم والراحة لديهم.

م	عبارات المقياس	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
12	نظافة الغرفة تساعد على النوم المريح	395	83	22	1373	91.67%	1	موافق
1	غالبا ما تتراوح ساعات نومي بين 7: 8 ساعات يوميا	284	161	55	1229	82.00%	2	موافق
14	غالبا ما أواجه صعوبة في النوم ليلا إذا ما قابلتني مشكلة في نهاري	213	193	94	1119	74.67%	3	إلى حد ما
10	أحيانا أستيقظ في منتصف الليل وعندها أواجه صعوبة في العودة للنوم ثانية	186	164	150	1036	69.00%	4	إلى حد ما
13	أنام مبكرا وأستيقظ مبكرا	152	212	136	1016	67.67%	5	إلى حد ما
6	أنتظم في مواعيد النوم ليلا	130	229	141	989	66.00%	6	إلى حد ما
7	أجنب الكافيين خلال فترة المساء	138	191	171	967	64.33%	7	إلى حد ما
9	أترك الإضاءة خفيفة للمساعدة على إفراز هرمون الميلاتونين (هرمون الظلام)	167	128	205	962	64.00%	8	إلى حد ما
3	أشاهد التلفزيون ليلا قبل النوم	145	154	201	944	63.00%	9	إلى حد ما
2	أتناول المشروبات التي تحتوي على الكافيين ليلا	122	190	188	934	62.33%	10	إلى حد ما
11	أستعمل غرفة النوم للنوم فقط	135	157	208	927	61.67%	11	إلى حد ما
4	أمارس ألعاب الكمبيوتر التي تتميز بالعنف	102	108	290	812	54.00%	12	غير موافق
5	أتناول الأعشاب الطبية كمشروب لمساعدتي على النوم	92	108	300	792	52.67%	13	غير موافق
8	أتناول الحبوب المهدئة لمساعدتي على النوم	39	67	394	645	43.00%	14	غير موافق

ويظهر من الجدول رقم (8) عبارات المقياس لمحور الدراسة الأول (السلوك الصحي للنوم والراحة) وأيضا الدرجة المقدره والوزن النسبي لإجابات عينة الدراسة كما يظهر من الجدول ترتيب

العبارات من الأعلى الى الأقل حيث سجلت العبارة رقم 12 النسبة الأعلى من ناحية الوزن النسبي وذلك عند 91.67% فيما كانت العبارة رقم 8 هي الأقل بوزن نسبي 43.00% وترتيبها الأخير. ولتحديد مستوى السلوك الصحي لدى أفراد العينة قام الباحث بتقسيم درجات أفراد العينة إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى، وجدول (9) يبين النتائج التي تم التوصل لها:

#### جدول (9) تصنيف عينة الدراسة وفق النوع ومستوى السلوك الصحي لدى عينة الدراسة.

محاوَر السلوك مستوى السلوك	الصحي الرياضي		الصحي الغذائي		الصحي القوامي		النوم والراحة	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
منخفض	1	0.2	-	-	12	2.4	26	5.2
متوسط	86	17.2	177	35.4	275	55.0	322	64.4
مرتفع	413	82.6	323	64.6	213	42.6	152	30.4
المجموع	500	100	500	100	500	100	500	100
المتوسط الحسابي	2.53		2.44		2.28		2.15	

يظهر من الجدول رقم (9) مستوى السلوك الصحي لجميع محاور الدراسة (السلوك الصحي الرياضي والسلوك الصحي الغذائي والسلوك الصحي القوامي والسلوك الصحي للراحة والنوم) لدى عينة الدراسة. حيث تنقسم درجات ونسب عينة الدراسة الى ثلاثة مستويات (منخفض - متوسط - مرتفع). وفي مستوى السلوك الصحي الرياضي يتضح أن نسبة 82.6% من عينة الدراسة مستوى السلوك لديها مرتفعة فيما كان 17.2% من العينة مستوى السلوك لديها متوسطة فيما كان مستوى السلوك المنخفض بنسبة 0.2%. أما المحور الثاني السلوك الصحي الغذائي فكان مستوى السلوك الصحي مرتفع بلغ 64.6% من عينة الدراسة، ومستوى السلوك الصحي المتوسط لهذا المحور قد بلغ 35.4% أما مستوى السلوك الصحي المنخفض فلم يسجل أي نسبة، وفي المحور الثالث السلوك الصحي القوامي فقد كان 42.6% من عينة الدراسة ذات مستوى سلوك صحي مرتفع ونسبة 55.00% ذات مستوى سلوك متوسط و 2.4% من عينة الدراسة ذات سلوك صحي منخفض، وفي المحور الأخير السلوك الصحي للنوم والراحة فقد بلغت نسبة مستوى السلوك الصحي المرتفع 30.4 من عينة الدراسة أما نسبة المستوى المتوسط فقد بلغ 64.4% فيما كان نسبة مستوى السلوك المنخفض 5.2%.

5/1/9 السؤال الخامس: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي الغذائي، السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي للنوم والراحة) لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟

للإجابة على هذا السؤال قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجات عينة البحث في المحاور الفرعية لقياس السلوك الصحي الرياضي. والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل لها:

**جدول (10) معاملات ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجات أفراد عينة البحث في محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي (ن=500)**

المحاور	السلوك الصحي الرياضي	السلوك الصحي الغذائي	السلوك الصحي القوامي	السلوك الصحي للنوم والراحة	الدرجة الكلية للمقياس
السلوك الصحي الرياضي	1.0000	**0.4446	**0.4698	**0.2798	**0.7459
السلوك الصحي الغذائي	**0.4446	1.0000	**0.4989	**0.4224	**0.7767
السلوك الصحي القوامي	**0.4698	**0.4989	1.0000	**0.4625	**0.8022
السلوك الصحي للنوم والراحة	**0.2798	**0.4224	**0.4625	1.0000	**0.6995
الدرجة الكلية للمقياس	**0.7459	**0.7767	**0.8022	**0.6995	1.0000

\*\* دالة عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول رقم (10) أن هناك علاقات طردية (موجبة) بين محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي الغذائي، السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي للنوم والراحة)، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجات أي محور من محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي لدى عينة البحث، ارتفع مستواهم في باقي المحاور، وكانت تلك العلاقات دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

**6/1/9 السؤال السادس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم تعزى لاختلاف المتغيرات: (الجنس -التخصص)؟**

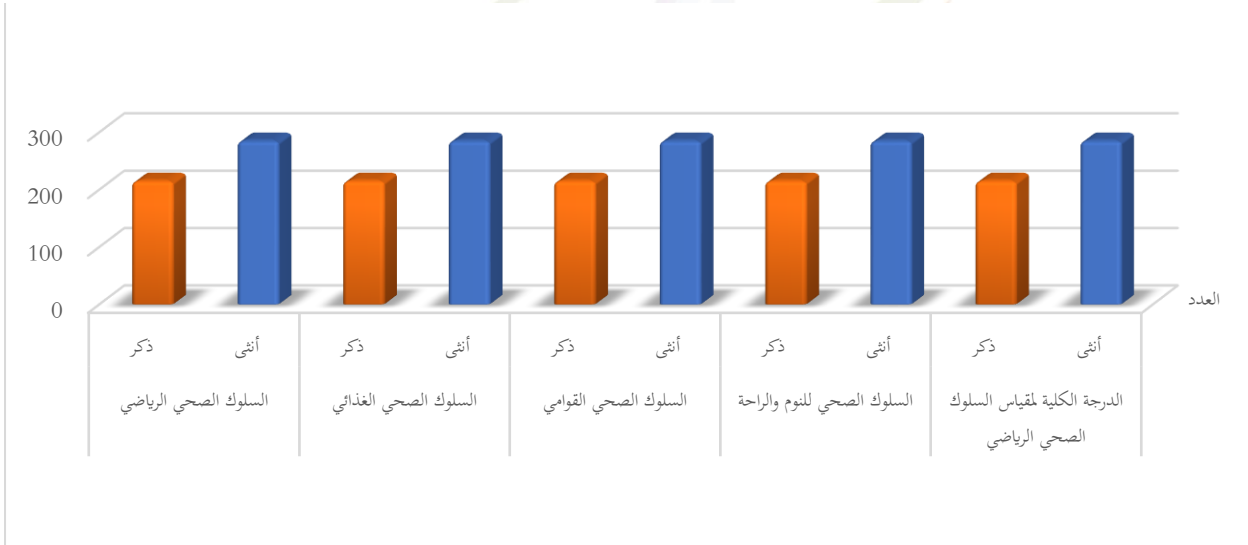
للإجابة على هذا السؤال قام الباحث باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين للتعرف على الفروق في درجات أفراد العينة في المحاور الفرعية والدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الرياضي تبعاً لاختلاف متغيرات الدراسة: (الجنس -التخصص). والجدول (11) تبين النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (11) اختبار (ت) لدلالة الفروق في درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي باختلاف نوع العينة.

المحور	نوع العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	التعليق
السلوك الصحي الرياضي	ذكر	215	2.60	0.22	5.54	0.000	*0.01
	أنثى	285	2.48	0.26			
السلوك الصحي الغذائي	ذكر	215	2.43	0.24	1.14	0.256	غير دالة
	أنثى	285	2.45	0.25			
السلوك الصحي القوامي	ذكر	215	2.33	0.26	4.12	0.000	*0.01
	أنثى	285	2.23	0.27			
السلوك الصحي للنوم والراحة	ذكر	215	2.12	0.30	2.16	0.031	**0.05
	أنثى	285	2.18	0.31			
الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الرياضي	ذكر	215	2.39	0.19	2.22	0.027	**0.05
	أنثى	285	2.35	0.21			

(\*) دالة عند (0.01)

(\*\*) دالة عند (0.05)



شكل (2) اختبار (ت) لدلالة الفروق في درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي باختلاف نوع العينة.

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيم (ت) دالة عند مستوى 0.05 فأقل في المحاور: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي للنوم والراحة)، وفي الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الرياضي، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد



عينة الدراسة في تلك المحاور لمقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي، تعود لاختلاف نوع العينة، وكانت تلك الفروق لصالح عينة الذكور في المحاور: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي القوامي)، وفي الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الرياضي، ولصالح عينة الإناث في محور: (السلوك الصحي للنوم والراحة).

كما يتضح من الجدول رقم (14) أن قيم (ت) غير دالة في محور: (السلوك الصحي الغذائي)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد عينة الدراسة في هذا المحور لمقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي، تعود لاختلاف نوع العينة.

## 2/9 مناقشة النتائج:

تم مناقشة النتائج وفقاً للجدول الإحصائية التي أجابت على تساؤلات الدراسة وهي ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟ وما مستوى السلوك الصحي الغذائي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟ وما مستوى السلوك الصحي القوامي لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟ ما مستوى السلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟

## 1/2/9 مناقشة نتائج التساؤل الأول الذي ينص على ما هو السلوك الصحي الرياضي

### لدى طلاب جامعة القصيم عينة البحث؟

يظهر الجدول رقم (5) الترتيب والوزن النسبي لعينة الدراسة للمحور الأول السلوك الصحي الرياضي وقد كانت الآراء حول هذا المحور لعينة الدراسة تتراوح بين 98.33% و 46.33% حيث سجلت عبارة رقم 4 (الرياضة مهمة للوقاية من الأمراض) أعلى نسبة وكانت أقل نسبة للعبارة رقم 16 (أمارس الرياضة بعد تناول الأكل مباشرة).

يعرض الجدول النسب الأعلى والأقل لاستجابات عينة الدراسة في المحور الأول الخاص بالسلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم حيث جاءت النسب الأعلى كالتالي، ثاني أعلى نسبة للعبارة رقم 9 وهي (ترفع ممارسة الرياضة من المستوى الصحي للأفراد والمجتمع) وبلغ الوزن النسبي لها 97.67%. وفي المرتبة الثالثة كأعلى نسبة العبارة رقم 7 وهي (ترفع الرياضة كفاءة أجهزة الجسم كلها) بوزنها النسبي 97.33%. وجاءت عبارة رقم 20 (يهدف السلوك الصحي إلى المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض) في المرتبة الرابعة. وعبارة رقم 15 (يساعد الإحماء الجيد قبل الممارسة على تجنب الإصابات) في المرتبة الخامسة بوزن نسبي 96%. بينما احتلت العبارة رقم 19 المرتبة السادسة وهي (تساعد الرياضة على تعديل السلوك الصحي العام) والوزن النسبي لها بلغ 95.33%. وجاءت العبارة رقم 10 في المرتبة السابعة وهي (تساعد الرياضة على

الوقاية من هشاشة العظام) عند وزن نسبي 92.67%. أما المرتبة الثامنة كانت للعبارة رقم 11 وهي (أمارس الرياضة لاكتسب العادات والسلوكيات الصحية الجيدة) وبوزن نسبي عند 91.33%. والعبارة رقم 18 جاءت في المرتبة التاسعة بوزن نسبي 88.33% وهي (لا بد من توافر عوامل الامن والسلامة عند ممارسة الرياضة). والعبارة رقم 2 (أمارس الرياضة كي احافظ على صحتي) كانت في المرتبة العاشرة وبوزن نسبي 86.33%. وعبارة رقم 3 (أحرص على ممارسة الرياضة في الهواء الطلق) كان وزنها النسبي عند 80.00% وترتيبها الحادي عشر.

أما النسب الأقل لاستجابات عينة البحث في المحور الأول الخاص بالسلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم فكانت كالتالي، العبارة رقم 13 جاءت كثاني أقل نسبة وهي (لا أحرص على الانتظام في ممارسة الرياضة واتهرب منها) وبلغ الوزن النسبي لها 54.00%. وثالث أقل نسبة عبارة رقم 1 (أمارس الرياضة كل يوم صباحا) بوزن نسبي 62.33%. وسجلت من الأنسب الأقل العبارة رقم 8 (أحرص على أن أمارس الرياضة تحت إشراف متخصصين) حيث كانت رابع أقل نسبة بوزن نسبي عند 64.00%. وجاءت العبارة رقم 17 (أحرص على ممارسة التدريبات في الأماكن المخصصة لها "النوادي والأندية الصحية") في المرتبة الخامسة ممن استجاب كنسبة أقل وبوزن نسبي 68.67%. وفي المرتبة السادسة كنسب أقل في الإجابة جاءت العبارة رقم 5 (أهتم بممارسة الرياضة بصورة منتظمة ومستمرة) وبوزن نسبي 72.00%. العبارة رقم 14 (أحرص على ارتداء زي قطني مخصص للرياضة) ووزنها النسبي 77.33% وترتيبها كأقل استجابات في المرتبة السابعة. وسجلت العبارة رقم 6 (أمارس الرياضة بصورة منفردة) ترتيب ثامن من ناحية الإجابات الأقل نسبة وبوزن نسبي 79.00% وحصلت العبارة على نفس الوزن النسبي والترتيب وهي (أحافظ على الرياضة المشي يوميا).

يتضح من خلال مما سبق كما في الجدول رقم (5) مستوى السلوك الصحي الرياضي لطلاب وطالبات جامعة القصيم والذي عكس تميزهم في عدة جوانب مختلفة من الجوانب الصحية الرياضية وقد ظهر ذلك جليا في العبارات الموضحة لنسب الأعلى ومثال ذلك عبارة رقم 4 (الرياضة مهمة للوقاية من الامراض) حيث يعتقد الأغلبية أن السلوك الصحي الرياضي يلعب دورا مهما وأساسيا في عملية الوقاية من الامراض والعلاج منها وأن ممارسة الرياضة ترفع المستوى الصحي للأفراد والمجتمع ولها دور كبير في رفع الكفاءة أجهزة الجسمي والمحافظة على الصحة، وأيضا أن الاحماء الجيد قبل ممارسة الرياضة يعمل على تجنب الإصابات كما يدرك الكثير من عينة الدراسة ان المستوى الصحي

الرياضي العالي يساعد على الوقاية من هشاشة العظام ويكسبك العادات والسلوكيات الصحية الجيدة مشروطاً بذلك بتوفر وسائل الامن والسلامة.

ويتضح في الشق الأسف من الجدول رقم (5) النسب المئوية الأقل حيث أن أكثر من نصف العينة يعتقد بممارسة الرياضة بعد تناول الطعام مباشرة وأن هناك نسب مئوية قليلة عكست أن ممارسة الرياضة لا تشكل اهتمام لهم وأنهم يتهربون منها كما أنهم يمارسون الرياضة من كل صباح وأن جزء منهم يمارسونها بإشراف متخصصين وفي أماكن متخصصة وبشكل منتظم ومستمر وأحرص على الملابس القطنية المخصصة ويكون المشي يوميا في الهواء الطلق.

وتتفق النتائج السابقة مع كل من مي الباز (2014م) (11) (Lera-López, Wicker, ) & Downward, 2016; Srimantayamas, Fongkaew, Suksatit, Aree, & Kosachunhanun, 2020) التي عكست أهمية السلوك الصحي وتأثيرها على الرياضة التي تمارس حيث مالها من دور مهم جدا في الحصول على حياة صحية ونمط معيشي سليم تساعد أيضا على التقدم والتطور الى مستويات رياضية عليا. وأيضا يؤكد (النادر وآخرون، 2016) على أهمية العلاقة بين السلوك والاتجاهات للأفراد وأن السلوك والاتجاهات تلعب دورا هاما في ممارسة الرياضة حيث أن الممارسين لرياضة والنشاط البدني يتميزون بسلوك صحي إيجابي. كما أن الثورة المعلوماتية وتكنولوجيا المعلومات الحالية تسهم بشكل كبير في تشكيل السلوكيات الصحية والخاصة بالممارسة الرياضية وأهمية النشاط البدني والرياضي حيث يشير كل من (Zhou & Low, 2020) أن الميديا ووسائل الاتصال الحديثة تلعب دوراً كبيراً في تحديد اتجاهات طلاب الجامعات نحو الأنشطة البدنية والممارسة الرياضية، ويتفق معه في الرأي (Rao, 2017) والذي يشير الى أن وسائل المعلومات الحديثة والانترنت أصبحت تشكل لحد كبير سلوكيات الأشخاص إلى حد كبير، ويرى الباحث أن النهضة الاقتصادية الحادثة في المملكة أثر بشكل كبير على امتلاك معظم طلاب الجامعات تلك التقنيات التي أسهمت أيضاً بشكل كبير في تطور مستويات السلوك الصحي الرياضي.

**2/2/9 مناقشة نتائج التساؤل الثاني الذي ينص على ما هو السلوك الصحي الغذائي لدى طلاب جامعة القصيم عينة البحث؟**

يظهر في الجدول رقم (7) الترتيب والوزن النسبي لعينة الدراسة للمحور الثاني السلوك الصحي الغذائي وقد كانت الآراء حول هذا المحور لعينة الدراسة تتراوح بين 94.33% و51.00% حيث سجلت عبارة رقم 6 (كثرة تناول الدهون تؤدي الى السمنة المفرطة) أعلى نسبة وكانت أقل نسبة للعبارة رقم 16 (أتناول المياه الغازية يوميا مع وجبة الغذاء).

وقد كانت العبارات الأعلى نسبة وفقا لهذا المحور (السلوك الصحي الغذائي) تتدرج من الأعلى الى السفلى حيث بلغت النسبة الأعلى في المرتبة الثانية بعد العبارة رقم (6) التي تم الإشارة لها سابقا العبارة رقم (2) الكربوهيدرات والفيتامينات من المواد الغذائية التي تعطي الجسم طاقة، بنسبة 94.00% ويفارق بسيط جدا عن العبارة السابقة رقم (6) وجاءت في المرتبة الثالثة كلا من العبارة رقم (1) البروتينات من الأطعمة التي تقوم ببناء الجسم و العبارة رقم (4) الإفراط في تناول الطعام سبب من أسباب السمنة، بنسبة 93.67% لكلا العبارتين. أما في المرتبة الخامسة جاءت العبارة رقم (5) يعتبر السمك مصدرا جيدا للبروتين الحيواني، بنسبة 92.00%. وفي المرتبة السادسة العبارة رقم (7) نتائج السمنة والنحافة بسبب سوء التغذية، بنسبة 90.00%. وجاءت العبارة رقم (17) أحرص على وجبة الإفطار، في المرتبة السابعة بنسبة 87.00%. أما في المرتبة الثامنة والنسبة بلغت 85.33% جاءت العبارة رقم (12).

أما على الجهة الأخرى فقد جاءت العبارات الأقل نسبة متدرجة من الأقل الى الأعلى، حيث كانت ثاني أقل نسبة في المرتبة السابعة عشر العبارة رقم (16) وهي، أتناول المياه الغازية يوميا مع وجبة الغذاء، بنسبة بلغت 51.00%. ثم يليها في المرتبة السادسة عشر العبارة رقم (18) أفضل تناول الوجبات السريعة عن الوجبات المنزلية، بنسبة 54.33%. واحتلت المرتبة الرابع عشر عبارتين رقم (8) أحرص على تناول وجبة العشاء أكثر من أي وجبة أخرى، وعبارة رقم (14) أبتعد عن شرب الماء أثناء وبعد وجبة الأكل مباشرة، وقد بلغت النسبة للعبارتين 61.00%. أما المرتبة الثالثة عشر كانت للعبارة، الوجبات السريعة تحتوي على عناصر غذائية مختلفة، ورقمها (9) بنسبة بلغت 65.00%. وبنسبة بلغت 69.33% جاءت العبارة رقم (13) أتناول الوجبات الغذائية في مواعيد محددة، في المرتبة الثانية عشر. وفي المرتبة الحادي عشر عبارة رقم (10) أحرص على تناول اللبن يوميا لاحتوائه على عنصر الكالسيوم المفيد للعظام. بنسبة 70%. اما العبارة رقم (15) أحرص على تناول الخضار والفواكه الطازجة بانتظام، جاءت في المرتبة العاشرة بنسبة بلغت 74.67%. وفي المرتبة التاسعة بنسبة 78.67% جاءت العبارة رقم (11) أحرص على تناول الفواكه يوميا لاحتوائها على الفيتامينات.

ومن خلال عرض الوزن النسبي والترتيب للعبارات الخاصة بالسلوك الصحي الغذائي لعينة الدراسة يظهر وعي العينة في البعض من جوانب الصحة الغذائية مثل أن الكثرة من تناول الدهون تؤدي الى السمنة وأيضا أن الكربوهيدرات والفيتامينات من المواد الغذائية التي تعطي الجسم طاقة، وبناء الجسم يحتاج الى بروتينات وأن الحد اهم مصادر البروتين هو السمك، وتلعب سوء التغذية دورا

مهما في النحافة والسمنة، ويتضح من إجابات العينة ادراكهم الأهمية وجبة الإفطار وأن مضغ الطعام جيدا يلعب دورا في امتصاص الطعام.

في الجانب الاخر يتضح من إجابات العينة النسب المئوية أقل وعدم حرصهم على تناول المشروبات الغازية يوميا مع وجبة الغذاء وأيضا شرب الشاي بعد تناول وجبة الغذاء مباشرة وتناول الوجبات السريعة أكثر من الوجبات المنزلية والحرص على ان تكون وجبة العشاء أكثر من أي وجبة والبعد عن شرب الماء اثناء وبعد الاكل مباشرة.

ولا شك أن السلوك الغذائي مهم جدا للأفراد والمجتمعات كما أكدته دراسة كل من (Berbesque & Marlowe, 2009; Finger et al., 2019; Marino et al., 2011) فكما أكدت أيضا أن السلوك الغذائي مكتسب كأى سلوك من السلوكيات الأخرى التي يكتسبها الفرد نتيجة التكرار للأفعال الى يقوم بها خلال اعماله اليومية مما ينتج عنها اكتساب هذا السلوك وعند ذلك تصبح ممارسة غذائية سلوكية سهلة يستطيع القيام بها بشكل اعتيادي وبأقل تفكير ويجعل ذلك أهمية مراعاة الناحية الإيجابية في العادات والسلوكيات الغذائية في حياتنا اليومية.

ويتفق مع ما سبق دراسة (Berbesque & Marlowe, 2009) والتي تعكس أهمية العادات الغذائية السليمة وتناول الوجبات الغذائية الرئيسية في مواعيدها ويشكل منتظم وانه لا تقل أهمية عن نشر الثقافة الغذائية لطلاب والطالبات. وتؤكد دراسة (Orlowski & Wicker, 2018) على العلاقة الارتباطية الدالة بين السلوك الغذائي والمشكلات الغذائية لدى الطلاب. فيما أكد (الحراشنة وأبو الرز، 2015) على أن التكوين الجسماني لطلاب والطالبات يتأثر بالثقافة الغذائية وأن لها دور كبير على بعض القياسات والتكوين الجسمي. وعن أهمية معرفة التكوين الجسمي والعادات والاتجاهات السلوكية الغذائية.

وعن أهمية تطوير السلوكيات الغذائية للأفراد يؤكد كل من (Finger et al., 2019; Marino et al., 2011) على أن لها تأثير كبير في نوعية وجودة الحياة البشرية وتأمين الصحة وتؤكد الدراسة على ان لا يكتفى بتوفر الطعام بل يجب على الفرد أن يكون له القدرة على اختيار نوعية الطعام وكيفية استهلاكه، ولا يأتي ذلك الا عن طريق اختيار الطعام المناسب ويتكون هذا الادراك والخبرات من خلال التوعية بالغذاء وأهمية التي تحسن سلوك الفرد واتجاهاته نحو غذائه. حيث يشير (Werner, Guadagni, & Pivarnik, 2020) إلى أن تحقيق ذلك قد يتحقق من خلال الأسرة أو من خلال المؤسسة التعليمية أو جماعة الرفاق وتلك هي التي تشكل في معظمها ميل واتجاه الأفراد نحو التغذية السليمة.

### 3/2/9 مناقشة نتائج التساؤل الثالث الذي ينص على ما هو السلوك الصحي القوامي لدى طلاب جامعية القصيم عينة البحث؟

من خلال إجابات العينة على المحور الثالث (السلوك الصحي القوامي) يتضح من الجدول رقم (9) أن أعلى نسبة بلغت 95.33% للعبارة رقم (6) والتي ونصت على (أرتدي الحذاء المناسب لمقاس القدم ليشعرني بالراحة) يليها العبارة رقم (1) بنسبة 89.67% وهي (أحرص على الوقوف بطريقة صحيحة)، وفي الجهة المقابلة بلغت النسبة الأقل لإجابات عينة الدراسة 58.67% للعبارة رقم (5) والتي تنص على (غالبا أرتدي الملابس الضيقة) ويعلو هذا العبارة مباشرة العبارة رقم (15) وهي (أجلس على المكتب كثيرا ورأسي منخفض) بنسبة بلغت 61.33%.

ويعكس الجدول (9) العبارات الأعلى متدرجة الى الأقل حيث بلغت ثالث أعلى نسبة بعد العبارة رقم (6) والعبارة رقم (1) العبارة رقم (14) وهي (زيادة الوزن تؤثر على القوام وتصيبه بتشوهات خطيرة) بنسبة 88.33%. وفي المرتبة الرابعة جاءت العبارة رقم (7) وبنسبة بلغت 87.00% ونصت على (أحرص على ممارسة التدريبات بصورة صحيحة لأوضاع الجسم). وحتلت العبارة رقم (13) المرتبة الخامسة بنسبة 83.33% ونصت على (القوام الصحي هو الذي يكون الجسم خالي من التشوهات). يليها العبارة رقم (16) في المرتبة السادسة بنسبة 82.00% والتي نصت على (أحرص على عدم الجلوس لفترات طويلة أمام شاشة التلفزيون مباشرة).

ويظهر الجدول رقم (9) الوزن النسبي المتوسط الذي تراوح بين 79.67% و 72.67% للعبارات (7) والتي نصت على (اتجنب النزول على الكعب عند ممارسة بعض الأنشطة الرياضية) والعبارة رقم (13) والتي كانت عبرت ب (غالبا ما يكون رأسي مفرودا عند استخدام الكمبيوتر) على التوالي. وفي المرتبة الثامنة جاءت العبارة رقم (10) ونصت على (أحرص على الجلوس وظهري ملاصقا للكرسي تماما) وبنسبة سجلت عند 79.33% يليها العبارة رقم (8) وبنسبة عنج 78.67% وذكر فيها (أتجنب الوقوف لفترات طويلة حتى لا أصاب بدوالي الساقين). ثم بعد ذلك العبارة رقم (4) وهي (أحرص على أن تأخذ مفاصل رجلي زوايا معتدلة عند التقاط شيء من على الأرض) وبنسبة سجلت عند 77.67%. وبنسبة بلغت 77.33% جاءت العبارة رقم (17) التي نصت على (أحرص على أن يكون وضع الرأس أثناء استخدام لوحة المفاتيح في الكمبيوتر في وضع منبسط) في المرتبة الحادي عشر. وفي المرتبة الثاني عشر والثالث عشر جاءت العبارتين رقم (2) ورقم (11) وبنسبة بلغت 74.00% و 72.67% على التوالي ونصت الأولى (أفضل وضع رجل على دائما عند وضع الجلوس) والأخيرة على (غالبا ما تكون رأسي مفرودة عند استخدام الكمبيوتر).

والوزن النسبي المنخفض الذي عرضه الجدول رقم (9) كان لأربع عبارات تراوحت بين نسبة 69.00% للعبارة رقم (3) وهي عبارة نصت (غالبا ما أحمل أشياء ثقيلة في يد واحدة) وجاءت النسبة الأقل على الاطلاق في هذا المحور والتي سجلت عند 58.67% للعبارة رقم (5) ونصت على (غالبا ما أرتدي الملابس الضيقة. وسجلت العبارة رقم (15) ثاني أقل عبارة بنسبة بلغت 61.33% ونصت على (أجلس على المكتب كثيرا ورأسي منخفض) وسبقها عبارة رقم (12) بنسبة سجلت عند 61.67% وبعبارة نصها (غالبا ما أضع التليفون المحمول بين أذني وكتفي أثناء الكلام).

ومن خلال استعراض إجابات العينة عن السلوك الصحي القوامي الذي ظهر في الجدول رقم (9) يتضح تميز العينة في بعض الجوانب الصحية القوامية لدى عينة الدراسة وعلى سبيل المثال افادتهم بأنهم يرتدون الحذاء المناسب لمقاس القدم يشعرون بالراحة ووقوفهم بالطريقة الصحيحة وأن الوزن الزائد يؤثر على القوام ويصيب بالتشوهات، وحرصهم على ممارسة الرياضة بصحة سليمة واعتقادهم أن القوام الصحي أن الجسم يكون خالي من التشوهات وأيضا حرصهم على عدم الجلوس لفترة طويلة أمام التلفاز.

وبنسب متوسطة ظهرت من إجابات العينة في الجدول رقم (9) بعض الدلائل على الاهتمام بالسلوك الصحي القوامي بشكل متوسط وقد يكون غير كافي وعلى سبيل المثال تجنب النزول على الكعب عند ممارسة بعض الأنشطة والجلوس والظهر على الكرسي تماما وعدم الوقوف لفترة طويلة لعدم الإصابة بالدوالي في الساقين والحرص على أن تأخذ مفاصل القدم زوايا معتدلة عند النقاط الأشياء من الأرض وأيضا يكون وضع الرسغ في الوضع منبسط عند استخدام لوحة المفاتيح الخاصة بالكمبيوتر و وضع رجل على رجل أثناء الجلوس و غالبا ما يكون الرأس مفرودا عند استخدام الكمبيوتر.

وفي العبارات الأقل نسبة وبإجابات منخفضة ظهرت كما في الجدول رقم (9) لمستوى السلوك الصحي القوامي والتي تدل على الوعي الجيد بتسجيلها النسب المنخفض ومثل ذلك حمل الأشياء الثقيلة بيد واحدة ووضع التليفون المحمول بين الاذن والكتف عند الحديث وأيضا الجلوس على المكتب كثيرا والرأس منخفض ارتداء الملابس الضيقة.

ومن أهم الطرق التي تستخدم للحماية من التشوهات القوامية أو الوقاية منها الوعي بأهمية القوام والذي ينشأ عن سلوك الفرد ونمطه المعيشي لحياته اليومية. حيث ترتبط نوعية وجمالية القوام مع الممارسات الحركية والعادات اليومية والتوازن العام للجسم. ويؤكد روسمان (RUSMAN, 2020) أن أحد الضروريات الملحة للحياة اليومية هو القوم السليم، أنه يتأثر بالنمط المعيشي والعادات الممارسة

يومية وأن الممارسات الخاطئة والنمط المعيشي الغير سليم يؤدي الى تشوهات وانحرافات قواميه ويقلل من كفاءة الجسم الميكانيكية، وان الوعي بالسلوك الصحي القوامي له دور مهم ورئيس لتصدي لهذه الظاهرة المتزايدة من خلال تغيير الأنماط والعادات الحياتية الغير صحيحة.

وتتأثر جميع أجهزة الجسم بالقوام الرديء وينعكس عليها بشكل مباشر أو غير مباشر حيث أن جميع الأجهزة يظهر عليها التعب بشكل أسرع ويقل الشعور الجيد بالذات، فيما أن القوام الجيد يحسن مفهوم الذات ويقلل من التعب ويجهل القدرة الوظيفية لأجهزة الجسم أكثر كفاءة مما يتفق مع كل من (Finger et al., 2019) (الحماحمي، 2000).

#### 4/2/9 مناقشة نتائج التساؤل الرابع الذي ينص على ما هو السلوك الصحي للنوم لدى طلاب جامعية القصيم عينة البحث؟

ومن الجدول رقم (11) يظهر الوزن النسبي والترتيب لعينة الدراسة لسلوك الصحي للنوم في المحور الرابع وقد تراوحت النسب بين 91.67% و 43.00% حيث سجلت النسبة الأعلى للعبارة رقم 12 والاقبل كانت للعبارة رقم 8.

وانعكس من الجدول رقم (11) العبارات المسجلة لأعلى نسب من الاستجابات العينة للمحور الخاص بالسلوك الصحي للنوم وكانت ثاني أعلى نسبة للعبارة رقم واحد (1) نظافة الغرفة تساعد على النوم السريع وكان الوزن النسبي لها 82.00% يليها العبارة رقم (14) غالبا ما أواجه صعوبة في النوم ليلا إذا ما قابلتني مشكلة في النهار وبوزن نسبي سجل عند 74.67%.

أما العبارات التي ظهرت في الجدول رقم (11) بوزن نسبي منخفض للعبارة رقم (8) كأقل نسبة كما وضح في السابق ثم يليها العبارة رقم (5) كثاني أقل نسبة بوزن نسبي سجل عند 52.67% ونصت على أتناول الأعشاب الطبية كمشروب لمساعدتي على النوم، وفي المركز الثالث من كأقل نسبة جاءت العبارة رقم (4) ونصت على أمارس ألعاب الكمبيوتر التي تتميز بالعنف وبوزن نسبي سجل عند 54.00%، وعلاها قليلا العبارة رقم (11) بنسبة بلغت 61.67% وهي أستعمل غرف النوم لنوم فقط، ثم العبارة رقم (2) أتناول المشروبات التي تحتوي على الكافين ليلا بوزن نسبي بلغ 62.33%، وفي المرتبة الثامنة جاءت العبارة رقم (9) بوزن نسبي سجل عند 64.00% ويسبقها في المرتبة السابعة جاءت العبارة رقم (7) أتجنب الكافين خلال فترة المساء بوزن نسبي 64.33%، وفي المرتبة السادسة جاءت العبارة أنتظم في مواعيد النوم ليلا بوزن نسبي سجل عند 66.00% وفي المرتبة الخامسة جاءت العبارة رقم (13) أنام مبكرا وأستيقظ مبكرا وسجل وزنها النسبي عند 67.67%



أم العبارة الرابعة فكانت بوزن نسبي سجل عند 69.00% ونصت على أحيانا أستيقظ في منتصف الليل وعندها أواجه صعوبة في العودة لنوم.

ويتضح من خلال استعراض الإجابات الخاصة بمحور السلوك الصحي للنوم والراحة لدى طلاب جامعة القصيم تميزهم فقط في جوانب قليلة جدا وذلك بتسجيل فقط عبارتين أكثر من 80.00% للوزن النسبي حيث كانت النسبة الأعلى 91.67% للعبارة رقم (12) وهي أن نظافة الغرفة تساعد على النوم السريع، وجاء في المرتبة الثانية وبنسبة مقبول الى حد ما العبارة رقم (1) وهي أن ساعات النوم لدى عينة الدراسة تتراوح بين 7 الى 8 ساعات وهذا يعتبر أمر جيد للغاية حيث كان وزنها النسبي 82.00%، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة ليست مرضية حيث سجلت ارتفاع لدى عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ 74.67% للعبارة رقم (14) وهي صعوبة النوم ليلا عند مواجهة مشكلة أثناء النهار. وأيضا ظهر من خلال مناقشة الإجابات للجدول رقم (11) لنسب المئوية متوسطة لأغلب الجوانب والعبارات الخاصة بمحور السلوك الصحي للنوم والراحة وذلك بتسجيل جميع العبارات وزن نسبي أقل من 70.00% وأعلى من 60.00% مما يعكس عدم أدراك لأهمية هذا المحور من قبل عينة الدراسة، وعلى سبيل المثال صعوبة العودة لنوم بعد الاستيقاظ من النوم، و النوم مبكرا والاستيقاظ مبكرا والانتظام في النوم في مواعيد النوم ليلا وتجنب الكافيين خلال فترة المساء و وترك الإضاءة خفيفة للمساعدة على افراز هرمون الميلاتونين (هرمون النوم) ومشاهدة التلفاز قبل النوم.

ويمارس أكثر من نصف عينة الدراسة الألعاب الإلكترونية التي تتميز بالعنف وذلك بون نسبي بلغ 54.00% وأيضا تناول الأعشاب الطبية كمشروب للمساعدة على النوم بوزن نسبي عند 52.67% ووزن نسبي جيد ومقبول الى حد ما حيث سجلت العبارة رقم (8) النسبة 43.00% وهي أتناول الحبوب المهدئة لمساعدتي على النوم.

يتضح من خلال نتائج التي تم عرضها في المحور الرابع والخاص بالسلوك الصحي للنوم والراحة لطلاب وطالبات جامعة القصيم تميزهم وإدراكهم لأهمية النوم والراحة لبعض الجوانب حيث ظهرت الإجابة لبعض العبارات وزن نسبيا مرتقعا وإن كانت لم تتجاوز الثلاث عبارات سجل وزنها النسبي بين 91.67% كأعلى نسبة مثل ذلك نظافة الغرفة تساعد على النوم السريع، و 82.00% كثاني أعلى نسبة وهي الخاصة بساعات النوم والتي تراوحت بين 7 الى 8 ساعات. وأظهرت الإجابات أيضا وزنا نسبيا متوسطا لبعض العبارات التي تعكس أدراك أهمية النوم والراحة حيث تراوحت النسب قل من 70.00% وأعلى 60.00% والتي تكون مقبولة نوعا لبعض العبارات وليست مقبولة لعبارات أخرى فمثل الأولى النوم المبكر والاستيقاظ المبكر والمثل على الثانية مشاهدة التلفاز أثناء الليل.

وبوزن نسبي منخفض يعكس أيضا مدى الوعي لدى عينة الدراسة بأهمية النوم والراحة لبعض العبارات إلى يعكس انخفاضها وعيا بذلك حيث كل منخفض الوزن النسبي يعني ذلك وعي وادراك افضل، وعلى سبيل الذكر لا الحصر انخفاض الوزن النسبي للعبارة رقم (4) والتي تنص على ممارسة الكمبيوتر التي تتميز بالعنف وبلغت النسبة 54.00% وإن كانت النسبة مقبولة ولكن يعني أن أكثر من نصف العينة يمارسون الألعاب الإلكترونية الخاصة بالعنف، وأيضا تناول الأعشاب الطبية كمشروب لمساعدتي على النوم بوزن نسبي 52.67%، وتناول الحبوب المهدئة لمساعدتي على النوم كعبارة سجلت وزنا نسبيا منخفض بلغ 43.00% ودل على وعي وادراك أهمية النوم والراحة لأفراد عينة البحث.

وأكد كلا من ارومي (Arumí i Prat, 2015) أن قلة النوم وعدم أخذ القسط الكافي من الراحة والنوم قد يكون سببا رئيسيا في زيادة الوزن. كما أكدت جامعة هارفرد (27) أن نسبة خطر الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية ترتفع لدى الأشخاص الذين يقل نومهم عن 6 الى 7 ساعات في الليلة. وثبت حدوث تغييرات ملحوظة في استقلاب الجلوكوز بما ذلك انخفاض تحمل الجلوكوز وحساسية الانسولين.

ويتضح من خلال الوزن النسبي لإجابات عينة الدراسة أن العينة لديها وعي جيد في بعض الجوانب ومن أهمها هو النوم من 7 الى 8 ساعات يوميا حيث هذا يعد معدلا جيدا حيث كان الوزن النسبي سجل عند 82.00% وذلك لما له أهمية في تقليل الإصابة بأمراض القلب والسكتات الدماغية وأيضا التخفيف من احتمال الإصابة بمرض السكري والتوتر النفسي وأيضا يعمل النوم على النوم الجيد على تحسين المزاج وضبط الوزن، مما يتفق مع كل من (Lee & Lee, 2020; Lera- López et al., 2016)

5/2/9 مناقشة نتائج التساؤل الخامس الذي ينص على هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي الغذائي، السلوك الصحي القومي، السلوك الصحي للنوم والراحة) لطلاب وطالبات جامعة القصيم؟  
يتضح من الجدول رقم (13) أن هناك علاقات طردية (موجبة) بين محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي الغذائي، السلوك الصحي القومي، السلوك الصحي للنوم والراحة)، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجات أي محور من محاور مقياس السلوك الصحي الرياضي لدى عينة البحث، ارتفع مستواهم في باقي المحاور، وكانت تلك العلاقات

دالة إحصائية عند مستوى 0.01. وهذا يتفق مع كلا من (Diehl et al., 2012; Woitas-) و (Ślubowska et al., 2016)

6/2/9 مناقشة التساؤل السادس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم تعزى لاختلاف المتغيرات: (الجنس - التخصص)؟

يتضح من الجدول (14) أن قيم (ت) دالة عند مستوى 0.05 فأقل في المحاور: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي للنوم والراحة)، وفي الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الرياضي، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد عينة الدراسة في تلك المحاور لمقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي، تعود لاختلاف نوع العينة، وكانت تلك الفروق لصالح عينة الذكور في المحاور: (السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي القوامي)، وفي الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الرياضي، ولصالح عينة الإناث في محور: (السلوك الصحي للنوم والراحة).

كما يتضح من الجدول رقم (14) أن قيم (ت) غير دالة في محور: (السلوك الصحي الغذائي)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد عينة الدراسة في هذا المحور لمقياس مستوى السلوك الصحي الرياضي، تعود لاختلاف نوع العينة.

وتأكد دراسة (فاع، 2019) أن السلوك الصحي الرياضي له صلة وثيقة بالصحة، وأن الفوائد المستمدة من ممارسة النشاط البدني تختلف بين الذكور والإناث وأنهم يستجيبون لممارسة النشاط البدني بطريقة مختلفة وأنه قد يعود هذا الاختلاف إلى العوامل البيولوجية والوراثية، فيما يعزو (Lee & Lee, 2020) هذا الخلاف إلى طبيعة المهنة والأنشطة البدنية الممارسة من قبل الجنسين.

0/10 الاستنتاجات والتوصيات:

1/10 الاستنتاجات :

في حدود أهداف الدراسة وفروضها والبيانات المستخدمة والنتائج التي تم عرضها، يستنتج الباحث الآتي:

- يوجد وعي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم بأهمية دور الرياضة في الوقاية من الأمراض.
- يوجد وعي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم بالوقت المناسب لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

- يوجد وعي كافي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم بدور الذي تلعبه الدهون في الإصابة بالسمنة.
- لا يوجد وعي كافي لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم بأهمية الفيتامينات والدهون في التأثير على عمليات التمثيل الغذائي.
- عدم دراية طلاب وطالبات جامعة القصيم بالمواصفات العلمية للقوام المثالي والدور الذي تلعبه الرياضة في الحفاظ على الشكل الجيد للقوام.
- هناك بعض المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالتغذية السليمة والدور الذي تلعبه في الحفاظ على الصحة العامة لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم.
- يوجد وعي نسبي مرتبط بأهمية النوم والدور الذي يلعبه في الحفاظ على دورة الحياة وتجديد النشاط لدى طلاب وطالبات جامعة القصيم.

## 2/10 التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- وضع مقرر عام يدرس لجميع طلاب الجامعة يتمحور حول التربية الصحية والنشاط البدني واللياقة البدنية ودور ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية في تطوير الحالة الصحية للفرد والمجتمع.
- الاهتمام بعمل العديد من الدورات التثقيفية في الجامعة التي ترتبط بموضوعاتها بممارسة الأنشطة البدنية والرياضية والتركيز على دور الممارسة في تطوير الحياة الصحية للفرد.
- الاهتمام بعمل المنشورات المتعلقة بأهمية التغذية السليمة وتأثيرها على حياة طالب الجامعة، والعناصر الغذائية الهامة التي يجب أن يحرص على تناولها على من همك ف بالمرحلة الجامعية.
- عمل تطبيق لقياس مستويات النشاط البدني وتطوير مستويات السلوكيات الصحية المرتبطة بالتغذية والنوم وممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لطلاب جامعة القصيم.
- الاهتمام بعمل الأبحاث التطبيقية الخاصة بممارسة الرياضة البدنية والرياضية لطلاب وطالبات جامعة القصيم بهدف التعرف على الوضع الراهن للحالة البدنية والصحية للطلاب والطالبات.

## 0/11 قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية

1. أحمد، عبد الله فرغلي (2000م): منظومة مراكز الشباب التربوية، مركز الشباب للنشر، القاهرة.
2. الباز، مي عادل طه (2014)، تقويم السلوك الصحي الرياضي لطالبات المدن الجامعية، رسالة غير منشورة. جامعة المنصورة.
3. الباز، نور الدين محمد ابراهيم (2016): تأثير برنامج تثقيفي صحي باستخدام التعلم المدمج على السلوك الصحي (رياضي - غذائي) لتلاميذ المرحلة الإعدادية بالريف والحضر: دراسة مقارنة. المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية، 32(032)، 150-132.
4. جلال الدين، على (2005): الصحة الشخصية والاجتماعية للتربية البدنية والرياضية. مركز الكتاب للنشر، القاهرة
5. الحراحشة، قتيبة أحمد قسيم؛ أبو الرز، حسين حسن (2015): السلوك الصحي لدى لاعبي ولاعبات أندية الإعاقة الحركية في الأردن. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 29 (3)، 154-119.
6. الحمامي، محمد محمد (2000م): التغذية والصحة والرياضة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
7. رؤية المملكة العربية السعودية 2030. تم الاسترداد من <https://vision2030.gov.sa/>
8. زعطوط، رمضان (2005): علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمنين بورقلة. رسالة ماجستير غير منشورة.
9. عبدالرازق، مدحت قاسم (2005): الحياة الصحية. دار عالم الكتب، القاهرة.
10. فاع، أروى عبدالله أحمد (2019): مستوى السلوك الصحي لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية في ضوء بعض المتغيرات Journal of Social Studies, 25(2), 51-73. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.20428/JSS.25.2.3>
11. قتيبة الحراحشة، حسين أبو الرز (2015): السلوك الصحي لدى لاعبي ولاعبات أندية الإعاقة الحركية في الأردن, An-Najah University Journal for Research, B: Humanities, 29(3), 549-576.

12. النادر، هيثم محمد؛ بشير، أحمد العموان & القضاة، محمد خالد (2016): السلوك الصحي وعلاقته بفعالية الذات لدى طلاب كل من علوم الرياضة في جامعة مؤتة. مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج 31، ع 4.
13. النواصرة، فيصل عيسى؛ عويس، بثينة الياس موسى & الحوراني، صفا (2018): السلوك الصحي لدى الموهوبين والعاديين من طلبة المدارس في محافظة عجلون وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي. مجلة جامعة النجاح للأبحاث: العلوم الإنسانية. مج. 32، ع. 6، 2018
14. هادي، ابتسام راضي (2018): الرضا الوظيفي وعلاقته بالسلوك الصحي لدى اساتذة كلية التربية. مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بغداد كلية التربية للعلوم الإنسانية، المجلد 3، العدد 224، ص. 223-252، 30ص.

#### المراجع باللغة الانجليزية

15. Arumí i Prat, I. (2015): The influence of sport and physical activity involvement on health related behaviours during the transition from late adolescence to early adulthood.
16. Berbesque, J. C., & Marlowe, F. W. (2009): Sex differences in food preferences of Hadza hunter-gatherers. *Evolutionary Psychology*, 7(4), 147470490900700409.
17. Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J., Litaker, D. G., & Schneider, S. (2012): How healthy is the behavior of young athletes? A systematic literature review and meta-analyses. *Journal of sports science & medicine*, 11(2), 201.
18. Finger, J. D., Busch, M. A., Heidemann, C., Lange, C., Mensink, G. B., & Schienkiewitz, A. (2019): Time trends in healthy lifestyle among adults in Germany: Results from three national health interview and examination surveys between 1990 and 2011. *PloS one*, 14(9).
19. Kiruthika, S., Rekha, K., Preethy, G., & Abraham, M. (2018): Prevalence of Postural Dysfunction among Female College Students-A Qualitative Analysis. *Biology and Medicine*, 10(1), 1-3.
20. Lee, S., & Lee, S. (2020): Factors Affecting Health Behaviors in Late School-aged Children from Multicultural Families. *Child Health Nursing Research*, 26(1), 23-34.
21. Lera-López, F., Wicker, P., & Downward, P. (2016): Does government spending help to promote healthy behavior in the population? Evidence from 27 European countries. *Journal of public health*, 38(2), e5-e12.
22. Marino, M., Masella, R., Bulzomi, P., Campesi, I., Malorni, W., & Franconi, F. (2011): Nutrition and human health from a sex–gender perspective. *Molecular Aspects of Medicine*, 32(1), 1-70.

23. Orłowski, J., & Wicker, P. (2018): Putting a price tag on healthy behavior: The monetary value of sports participation to individuals. *Applied Research in Quality of Life*, 13(2), 479-499.
24. Rao, J. (2017): Influences of Online Sports Information on College Students' Sports Consciousness and Behavior. Paper presented at the 2017 International Conference on Economic Development and Education Management (ICEDEM 2017).
25. RUSMAN, A. (2020): Model of Performance Improvement of Certified Teachers in Private Vocational Schools. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER)*(86).
26. Srimantayamas, V., Fongkaew, W., Suksatit, B., Aree, P., & Kosachunhanun, N. (2020): Health Behaviors and Health-Related Quality of Life among Buddhist Monks with Metabolic Syndrome. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(2), 159-171.
27. Warnick, J. L., Pfammatter, A., Champion, K., Galluzzi, T., & Spring, B. (2019): Perceptions of health behaviors and mobile health applications in an academically elite college population to inform a targeted health promotion program. *International journal of behavioral medicine*, 26(2), 165-174.
28. Werner, E. N., Guadagni, A. J., & Pivarnik, J. M. (2020): Assessment of nutrition knowledge in division I college athletes. *Journal of American College Health*, 1-8.
29. Woitas-Ślubowska, D., Żyżniewska-Banaszak, E., & Skarpańska-Stejnborn, A. (2016): Healthy behaviors among teenagers studying in schools in the urban and rural areas of Western Poland. *Journal of Education, Health and Sport*, 6(10), 699-713.
30. Zhou, J., & Low, J. (2020): The Influence of New Media Sports Communication on College Students' Sports Consumption Behavior. *International Journal of Social Science and Education Research*, 2(11), 96-100.