

حكومة اقليم كردستان - العراق
جامعة صلاح الدين/اربيل كلية التربية
قسم/ علم نفس التربوي والارشاد



السلوكيات الصحية و علاقتها بحب الحياة لدى طلبة جامعة صلاح الدين/اربيل

“إلى مجلس قسم العلوم التربوية - كلية التربية - جامعة صلاح الدين/أربيل
وهو جزء من متطلبات نيل درجة بكالوريوس

مقدم من قبل الطالبة
مدينة سالار حمد

بإشرافه
م-ى :نشميل محمد يوسف

السنة الجامعية
٢٠٢٣-٢٠٢٤

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

" اِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ "

صدق الله العظيم

سورة العلق آية " ١ "

الاهداء

إهداء إلى من ربياني صغيرا إلى من دعموني نفسيا ومعنويا
بدعائهما الدائم حفظهما الله وأدامهما لي وأطال الله في أعمارهما ورزقني برهما
ورضاهما إلي والدي الكرام..

إلى السائلين عني والمتلهفين لنجاحي والمتكرمين علي بالدعوات والداعمين لي والمتقربين
لتخرجي إلى أخواتي وأهلي وصديقاتي الأعزاء..

إلى كل هؤلاء شكرا من القلب أدامكم المولي وحفظكم لي جميعا .

"الباحثة"

شكر و عرفان

شكر و عرفان الله لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطتك على ما امددتنى به من قدرة وجهد ومثابرة لاتمام واعداد هذه البحث فحمدا لك على نعمك الكثيرة التي لا تعد ولا تحصى ثم اقدم شكري الى استاذة قسم الارشاد التربوي النفسي.

ثم اتقدم بشكري وتقديري وامتناني الى معلمتي (نشميل محمد يوسف) علما قدمه لي من وقت واهتمام وتوجيه في اعداد هذا البحث ونرجو من الله العلي القير ان يجزيه خير الجزاء وان يمتعته بالصحة والعافية. والصلاة والسلام على سيد المرسلين....

”الباحثة“

قائمة المحتويات:

الصفحة	الموضوع
ب	ايه قرآنيه
ت	الاهداء
ث	شكر و عرفان
ج	قائمة المحتويات
ج	قائمة الجداول
ح	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الفصل الأول / مشكلة الدراسة و أبعادها	
٢-١	مشكلة البحث
٤-٢	أهمية البحث
٥	حدود البحث
٥	أهداف البحث
٨-٥	تحديد المصطلحات

الفصل الثاني /الإطار النظري و الدراسات السابقة

١٣-١٢	الإطار النظري لسلوكيات الصحية
٢٠-١٩	الدراسات السابقة المتعلقة بالسلوكيات الصحية
١٨-١٥	الإطار النظري لحب الحياة
٢١-٢٠	الدراسات السابقة المتعلقة بحب الحياة

الفصل الثالث /

٢٣	مجتمع البحث
٢٤	عينة البحث
٢٤	اداة البحث
٢٥	صدق الاداة
٢٦	ثبات الاداة
٢٦	تطبيق الاداة
٢٧	تصحيح المقياس
٢٧	الوسائل الإحصائية

الفصل الرابع/

٣٥-٣٣	الإستنتاجات
٣٦	التوصيات
٣٦	المقترحات

الفصل الاول

مشكلة البحث

أهمية البحث

أهداف البحث

حدود البحث

تحديد المصطلحات

السلوك الصحي هو حالة عقلية أو عاطفية تؤثر على الصحة. الوقاية هي سلوك حكيم يفعله الإنسان ليكون سليماً جسدياً وعقلياً وعاطفياً، على سبيل المثال الحصول على قسط كافٍ من النوم أو تناول طعام صحي للقيام بذلك وتنظيم نفسه، يجب على الفرد يجب أن يعتني باحتياجاته الأساسية. واليوم، وبسبب نمط الحياة واضطراب النوم وعادات الأكل لدى الأفراد وتلوث الهواء، تتزايد هذه الأمراض باستمرار وتندهور صحة الأفراد يوماً بعد يوم. ويعتبر حب الحياة هو التوجه الإيجابي للفرد نحو حياته بشكل عام.

باتت المجتمعات الحديثة حقلاً تجريبياً خصبا لجميع الاضطرابات والأمراض الجسمية والنفسية. حتى صارت المجتمعات العربية والغربية منها تعاني من نفس العوارض المرضية تقريبا رغم اختلاف المعايير الصحية والاجتماعية والاقتصادية، مشكلة معاودة ظهور الأمراض الوبائية بعد اختفائها مدة طويلة من الزمن. وكذا ظهور أنواع جديدة من الأمراض يثير الكثير من التساؤلات!!! فرغم تطور نوعية الخدمات الصحية والتقدم الطبي الهائل في جميع التخصصات، وكذا وسائل العلاج وسبل الوقاية الطبية، إلا أن معاناة الأفراد من الأمراض في تزايد مستمر. وهذا ما تؤكد معظم الدراسات التي تشير في أغلب الأحيان إلى أرقام مخيفة لنسب انتشار هذه الأمراض والمؤدية في الكثير من الأحوال إلى الوفاة. (شريفة، ٢٠٠٧، ص ١).

الهدف العام لهذه الدراسة هو معرفة العلاقة بين متغير حب الحياة والسلوك الصحي، فهل يؤثر أي من هذه المتغيرات على المتغير الآخر؟ ماذا يحدث لحياتها العاطفية إذا لم يكن لديها شخصية؟ وبالعكس عندما لا توجد حياة حب تتشكل الشخصية؟ أراد الباحث معرفة ما إذا كان الأشخاص الذين يتصرفون بشكل صحي لديهم حب كبير للحياة. هل حب الحياة يجعل الفرد سليماً سلوكياً؟ نظراً للوضع الحالي الذي تعيشه المجتمعات بشكل عام وتزايد الأمراض المختلفة وانخفاض حب الحياة وزيادة الأمراض النفسية المختلفة بسبب اليأس من الحياة، تجري الباحثة هذه الدراسة لبيان العلاقة بين متغيرات السلوك الصحي وحب الحياة.

ويحاول الباحثة الإجابة على هذه الأسئلة من خلال هذه الدراسة :

1. هل السلوكيات الصحية مرتبطة حب الحياة لدى طلبه جامعه صلاح الدين/اربيل؟
2. فهل يؤثر كل من هذه المتغيرات على الآخر؟

السلوك الصحي يحتل أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فحسب، وإنما بالجوانب النفسية أيضا. وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. ولم تعد الصحة مفهوما سلبيا، يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوما ديناميكيا، يحتاج جهدا وبذلا من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها. (النصريه، ٢٠١٧، ص٤)

من جهة أخرى فإن الصحة هي عماد التنمية البشرية. وقد أصبح الملف الصحي يثقل كاهل الدول المتقدمة والمتخلفة على السواء، حيث يحتل نصيب الثروة الوطنية المخصصة لتمويل الصحة 8.8% من الإنتاج الداخلي الخام في فرنسا المرتبة الثالثة عالميا بعد الولايات المتحدة التي تخصص نسبة 14.2%، وتأتي ألمانيا في المرتبة الأولى بنسبة 14.4% وقد زادت هذه النسب ب2.9% سنة 1996. وتقدر قيمة استهلاك الفرنسيين للعلاج ب716.6 مليار فرنك وطاقة استيعاب المؤسسات الصحية الفرنسية تقدر ب 9.2 لآلاف سرير ساكن وهذا سنة 1997. إذا كان الأمر هكذا بالنسبة للدول المتقدمة، فكيف بالتي هي عاجزة عن الوصول إلى هذا المستوى من الرعاية الصحية؟ والنقطة المهمة التي يمكن أن نشير إليها هي سلوك الفرد في حد ذاته حيث يعتبر أنه مصدر التغيير للأحسن أو الأسوأ، وعملية الربط بين السلوك الصحي وحب الحياة التي يعيشها الفرد لا يمكن أن يفتعل بل هو واقع يفرض نفسه. خاصة إذا ما نظرنا إلى التغيرات. (شريعة، ٢٠٠٧، ص٥)

ويرى محمود (1979) أن العلاقة بين الوعي الصحي والسلوك الصحي والمستوى الصحي للأفراد هي علاقة ايجابية، وتعتبر بعض السلوكيات وثيقة الصلة بالصحة مثل نمط الحياة كالنظافة الشخصية والمنزلية وتهوية المنزل ومدى الاستفادة من النظام الصحي ومدى التعامل مع الخدمات الطبية والعلاجية ومدى التعاون مع الإرشادات الطبية والعلاجية ومدى تقبل النصائح التي تساعد على التخلص من المخاطر الصحية وتناول الأطعمة الصحية وممارسة الرياضة والوقاية من الأمراض الوقائية من خلال اللقاحات. (النواصره و اخرون ٢٠١٦،

وتعتبر تربية الفرد الصحية والتي تتكون خلال عملية التنشئة الاجتماعية المجموع العام لتجارية التي تساهم في تكوين المعارف والاتجاهات والعادات الصحية الايجابية وضمان صحة الاسرة والمجتمع، فالتربية الصحية التي يتعلق بها الفرد تعينه على بلوغ مستوى أفضل من الصحة عن طريق اكتسابه الرغبة في ذلك ووعيه بالمشاكل الصحية اللازمة لشخصه ولأسرته ومجتمعه عن طريق اكتسابه للمعلومات الاساسية، وهذا ما أكدته دراسة فتحي ومجدي (١٩٩٩) الى ان جهل الانسان بالسلوك الصحي السليم يرجع الى عدم معرفته للعادات والاتجاهات الصحية التي تقيه وتقي غيره من الامراض(السراي، ٢٠١٦، ص٦)

من أشهر أقوال عالم النفس الألماني هيرمان إبنجهاوس (١٨٥٠ - ١٩٠٩) أن "علم النفس له ماض طويل وتاريخ قصير". وطوال هذا التاريخ القصير الذي يبلغ أقل من قرن ونصف بقليل، ركز علماء النفس أبحاثهم وممارساتهم على الجوانب السلبية كالأضطرابات والمرض والانحراف وسوء التكيف وغيرها، على حساب الجوانب الإيجابية مثل التكيف والحياة الطيبة والسعادة والتدين والشجاعة والتفاؤل والصحة والفتاعة والامتنان والحب والتسامح، و اخرين. وقد قام علماء النفس مؤخراً بتصحيح هذا الخلل، من خلال التركيز على الجوانب الإيجابية والسلبية في سمات الإنسان، وتزايدت الأبحاث حول الجوانب الإيجابية أكثر من أي وقت مضى، لذا يمكن تعريف حب الحياة بأنه: التوجه الإيجابي نحو الحياة بشكل عام، التقويم الإيجابي لها، والالتزام بها، والتعلق اللطيف بجوانبها، والتقدير الجيد لها وحب الحياة، هي سمة على شكل بُعد متصل، أو ثنائي القطب. (عبدالخالق، ٢٠٢٠، ص٣)

وتبرز أهمية حب الحياة باعتباره من المفاهيم الإيجابية التي تؤثر على مدي رضا الفرد عن ذاته واستمتاعه بالرفاهية النفسية والسلوكيات الصحية. المحددات الموضوعية معرفة مستوى حب الحياة ومستوي السلوكيات الصحية وطبيعة العلاقة بين المتغيرين. (منصور، ٢٠٢١، ص ١١١)

وإن حب الحياة كمفهوم جديد يمثل حب الحياة تقييماً إيجابياً شاملاً لحياة الإنسان. إنه يشير إلى فهم الحياة، واستيعابها، والارتباط الممتع بالحياة، وتقدير الحياة. تم الافتراض بأن استمرارية حب الحياة، أو القطبين، تتراوح من كراهية الحياة إلى حب الحياة. الدرجة العالية في مقياس حب الحياة تشير إلى شخص يقدر حياته. وعلى العكس من ذلك، تشير الدرجة المنخفضة على مقياس حب الحياة إلى أن الشخص يكره حياته. قد تؤدي هذه النظرة السلبية تجاه الحياة إلى سلوك مدمر للذات مثل إيذاء النفس أو الانتحار. لذلك عندما ينتحر شخص ما، فمن المفترض أنه يكره الحياة التي حب الحياة هو بناء جديد في مجال الرفاهية الذاتية. إنه يمثل تقييماً إيجابياً شاملاً لحياة الفرد. إنه يشير إلى فهم الحياة، واستيعابها، والارتباط الممتع بالحياة، وتقدير الحياة. وكانت الأهداف العامة لهذا الفصل هي التعريف بمفهوم حب الحياة وتقدير علاقته بأبعاد الشخصية. (Abdel-khalek، ٢٠١٣، ص ٥٤)

ويمكن تلخيص أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- ١- شرح أهمية السلوك الصحي نظراً لارتباطه الوثيق بحياة الفرد وصحته الجسدية والعقلية، وكذلك التعرف على مستوى السلوك الصحي وأبعاده وعلاقته بمتغير حب الحياة والوعي والالتزام بالعادات الصحية.
- ٢- الاستفادة من نتائج قياس علاقة حب الحياة والسلوك الصحي، في وضع برامج هادفة تسعى لتنمية السلوكيات للصحة لدى الفئة المستهدفة وتعزيزها.
- ٣- وتعتبر تربية الفرد الصحية والتي تتكون خلال عملية التنشئة الاجتماعية المجموع العام لتجارية التي تساهم في تكوين المعارف والاتجاهات والعادات الصحية الإيجابية وضمان صحة الأسرة والمجتمع، فالترقية الصحية التي يتعلق بها الفرد تعينه على بلوغ مستوى أفضل من الصحة عن طريق اكتسابه الرغبة في ذلك ووعيه بالمشاكل الصحية اللازمة لشخصه ولأسرته ومجتمعه عن طريق اكتسابه للمعلومات الأساسية.
- ٤- وكانت الأهداف العامة لحب الحياة هي التعريف بمفهوم حب الحياة وتقدير علاقته بأبعاد الشخصية.
- ٥- كما ترجع أهمية هذه الدراسة أيضاً، إلى أهمية مقياس حب الحياة، الذي يقيس مفهوماً جديداً في علم النفس الإيجابي.

اهداف البحث

على اعتبار أن لكل عمل علمي هدف أو عدة أهداف يسعى سنحاول تلخيص أهم أهداف هذه الدراسة في النقاط التالية:

- ١- معرفة مستوى السلوك الصحي لدى طلبة الجامعة.
٢. التعرف على مستوى حب الحياة لدى طلبة الجامعة.
٣. معرفة العلاقة بين السلوك الصحي وحب الحياة لدى طلبة الجامعة.
٤. التعرف على العلاقة بين السلوكيات الصحية وحب الحياة لدي عينه البحث بحسب متغير والجنس .

حدود البحث

يقصر البحث الحالي على طلبة الجامعة صلاح الدين/اربيل، للعام الدراسي (٢٠٢٣-٢٠٢٤).

تحديد المصطلحات

الأول: السلوكيات الصحية

١- يعرف فيربر Ferber

السلوك الصحي على أنه: "مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها، القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية". (شريفة، ٢٠٠٧، ص٧)

٢- نولدنر Noeldner

إلى أن المقصود بالسلوك الصحي: "هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد". (شريفة، ٢٠٠٧، ص٧)

٣- ويعرف المشعان وخليفة (1999)

السلوك الصحي بأنه : مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية وتهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. (النواصرة وآخرون ٢٠١٦،

٤- يعرفه رضوان، وريشكه (٢٠٠١) بأنه:

هو أنماط السلوك الصحي التي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد؛ من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض، ومنع حدوثها.(خميس النصيرية، ٢٠١٧، ص٨)

٥- تعريف (الخطيب، 2003):

إن السلوك الصحي هو مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب على اعتبار صحة الفرد هي نتاج تكامل جوانب النمو الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية.(النواصرة وآخرون، ٢٠١٦)

٦- النفاع و آخرون، (٢٠٠٨):

السلوك الصحي على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها وهذا يشتمل أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتنميتها وإعادة الصحة الجسدية.(النواصرة وآخرون، ٢٠١١)

٧- تعريف الصمادي، الصمادي (٢٠١١):

يشير السلوك الصحي إلى مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب انطلاقاً من نظرية الاختيار ونظريات النظم، والتي تنظر إلى الصحة وجه وألفه وانسجام. العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع جوانب الفرد الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية. على اعتبار أن صحة الطالب هي من خلال قيام جميع أجهزة الجسم بوظائفها على أكمل وجه وألفه و انجسام.(الصمادي، الصمادي، ٢٠١١، ص٨٤)

التعريف النظري

- السلوكيات الصحية: تبنت الباحثة تعريف الصمادي المذكورة اعلاه.

تعريف الاجرائي

- السلوكيات الصحية:الدرجة كلية آلتى يحصل عليه المستجيب من خلال الاستجابة على فقرات مقياس السلوكيات الصحية المستخدم في البحث الحالي.

ثانياً: حب الحياة

١-تعريف فينهوفن" (2001)

يعرف فينهوفن حب الحياة بأنها "الدرجة التي يقدر فيها الشخص بوجه عام نوعية حياته الحالية تقديراً إيجابياً، وبكلمات أخرى: إلى أي حد يفضل الحياة التي يحيها"، وبعبارة موجزة فإن السعادة يمكن أن تعرف بأنها استمتاع الشخص بحياته بشكل كلي، وفي حالات كثيرة يمكن القول: إن هذا التعريف يتقاطع مع حب الحياة ويتداخل معها، ذلك فمن الممكن افتراض جانبين مرتبطين، أولهما: اتجاه إيجابي عام نحو الحياة (حب الحياة)، وثانيهما: استمتاع عام بالحياة (السعادة)، وفي بعض الحالات يكون المفهومان متسقين أو متناغمين.
(عبدالخالق، ٢٠١٠، ص٣٤)

٢-تعريف عبدالخالق(٢٠١٠):

يعرف عبدالخالق حب الحياة بأنها عبارة عن الهناء الشخصي هو المفهوم الأساسي في توجه علم النفس الإيجابي، ويشتمل هذا المفهوم أو العامل الأساسي على مكونات فرعية محددة – كما أسلفنا من مثل: السعادة، والرضا عن الحياة، والتفاؤل، والأمل...، وغيرها، وبالإضافة إلى هذه المكونات الفرعية المهمة في علم النفس الإيجابي فقد قدم عبد الخالق (2007b, Abdel - Khalek) مفهوماً جديداً من الممكن أن يعد مكوناً فرعياً مرتبطاً بمجال الهناء الشخصي بوصفه ميداناً شاملاً، كما يعتبر مفهوماً نظرياً مشتقاً من المجال ذاته، ونقصد حب الحياة Love of life.
(عبدالخالق، ٢٠١٠، ص٣٣)

٣-تعريف منصور(٢٠٢١) : هو نظرة إيجابية لدى الفرد نحو جميع نواحي الحياة الخاصة والعامة.(منصور، ٢٠١٧، ص١١٢)

تعريف النظرى

- حب الحياة: تبنت الباحثة تعريف عبدالخالق المذكورة اعلاه.

تعريف الاجرائى

- حب الحياة : الدرجة كلية التي يحصل عليه المستجيب من خلال الاستجابة على فقرات مقياس حب الحياة المستخدم في البحث الحالي.

الفصل الثاني

الإطار النظري

الدراسات السابقة

١- السلوكيات الصحية

يرى سرافينو (Sarafino 1994) بأن السلوك الصحي عبارة عن نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض، أو لغرض التعرف على المرض أو تشخيصه في المرحلة المبكرة، وبما أن السلوك الصحي يهدف بالدرجة الأولى إلى الحفاظ على صحة الفرد وترقيتها إلى أعلى مستوياتها، فهو كل سلوك من شأنه أن يحمي الفرد من خطر الإصابة بالأمراض أو تدهور الصحة بمختلف جوانبها، لذا فإن السلوك غير الصحي لا يزال كما يراه القائمين على الصحة وعلم النفس مستمرا في تهديد حياة الإنسان من خلال إصابته بالعديد من الأمراض، ذلك أن غالبية حالات الوفاة في الكثير من المجتمعات تعزى إلى أمراض سببها النظام الغذائي غير الصحي. (خديجة، صافية، ٢٠٢١، ص ٣٨٠)

السلوك عبارة عن نشاط يمارسه الفرد نتيجة لتفاعله مع البيئة، كما يعتبر مجموعة الأفعال التي تتصف ببعض الخصائص المحددة إن السلوك الصحي هو مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب على اعتبار صحة الفرد هي نتاج تكامل جوانب النمو الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية. كما يعرف السلوك الصحي بأنه الإدراك الواعي والخبرات المنظمة التي تنعكس ايجابيا على صحة الفرد الجسمية والنفسية والحفاظ على البيئة من الملوثات وقد أكدت عدة دراسات بان التنشئة الاجتماعية والأعراف والمعايير الاجتماعية والسلوكية تحدد طبيعة السلوك الصحي ومدى تفاوته مع بيئة اجتماعية أخرى. (النواصره وآخرون، ٢٠١٦)

ويؤكد محمود (1979) أن العلاقة بين الوعي الصحي والسلوك الصحي والمستوى الصحي للأفراد هي علاقة ايجابية، وتعتبر بعض السلوكيات وثيقة الصلة بالصحة مثل نمط الحياة كالنظافة الشخصية والمنزلية وتهوية المنزل ومدى الاستفادة من النظام الصحي ومدى التعامل مع الخدمات الطبية والعلاجية ومدى التعاون مع الإرشادات الطبية والعلاجية ومدى تقبل النصائح التي تساعد على التخلص من المخاطر الصحية وتناول الأطعمة الصحية وممارسة الرياضة والوقاية من الأمراض الوقائية من خلال اللقاحات. (النواصره وآخرون، ٢٠١٦)

وقد أورد الدق (2007) بعض الأنماط السلوكية الصحية: ممارسة التمرينات الرياضية التي تعتبر مفيدة في زيادة كفاءة الجهاز النفسي والدوري والوصول إلى وزن الجسم المثالي والحفاظ على قوة العضلات وتخفيض مستوى الكوليسترول في الدم وتقوية الأنسجة العضلية ومرونة المفاصل تناول الغذاء الصحي ويشمل تناول غذاء متكامل العناصر الغذائية وعدم الإفراط في تناول الغذاء والابتعاد عن تناول المواد الغذائية غير المناسبة مثل الأطعمة منتهية الصلاحية أو غير النظيفة أو المواد التي تحتوي على مواد حافظة بشكل مخالف للمعايير الدولية سلوك الرعاية الذاتية ويشمل نمط تنظيف الأسنان واستخدام الأدوات الشخصية مثل المناشف وشفرات الحلاقة وتجنب التعرض لعادم السيارات ومراجعة الطبيب في حالة الشعور بأي تعب جسدي والحفاظ على الجسم من الإصابات والحوادث سلوك النوم ويعرف النوم بأنه حالة طبيعية متكررة من الراحة للجسم والعقل ويتوقف فيها الكائن الحي عن اليقظة وتصبح حواسه معزولة نسبيا عما يحيط به من أحداث، حيث أن معدل النوم الطبيعي للإنسان بين 7 - 8 ساعات يوميا (السراي، ٢٠١٦، ص ١٠)

ويسهم علم نفس الصحة في تحديد انماط السلوك الخطرة وتحديد اسباب الاضطرابات الصحية وتشخيصها، وفي إعادة تأهيل وتحسين نظام الأمد الصحي وبالإضافة الى ذلك فإنه يهتم بتحليل أمكانات التأثير لانماط السلوك المتعلقة بالصحة للإنسان على المستوى الفردي والجماعي وبالأسس الاجتماعية للأمراض والتغلب عليها.

وعلم الصحة يهتم بجوانب السلوك الصحي الاتية :

- 1- تنمية الصحة والحفاظ عليها
- 2- تحديد انماط السلوك الخطره .
- 3- تحديد اسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها
- 4- إعادة التأهيل
- 5- تحسين نظام الامداد الصحي .
- 6- وان هذه التطور السريع في علم نفس الصحة قاد الى تطوير كبير في البرامج الوقائية الجديدة ذات القيمة العملية. (السراي، ٢٠١٦، ص ١١)

انماط السلوك الصحي

ان انماط السلوك الصحي تقوم على الاجراءات التي يتخذها الفرد من اجل التعرف المبكر على حدوث الامراض ومنع حدوثها وهذا يشتمل على انماط السلوك التي تبدو وملائمة من اجل الحفاظ على الصحة وتنميتها وإعادة الصحة الجسدية، وهناك خمس عوامل مهمة يمكن ان تحدد انماط السلوك الصحي هي :

- 1- العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، تاريخ الحالة، المعارف والمهارات والاتجاهات.. الخ).
- 2- العوامل المتعلقة بالحماية والمجتمع (المهنة والتأهيل، التعلم وتوقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص والدعم الاجتماعي.. الخ).
- 3- العوامل الاجتماعية والثقافية (سهولة الوصول الى مراكز الخدمات الصحية، بمعنى التربية والتوعية الصحية ومنظومات التواصل العامة.. الخ).
- 4- العوامل الاجتماعية والثقافية عموماً (منظومات القيم الدينية والعقائدية والانظمة القانونية.. الخ).
- 5- عوامل المحيط المادي (الطقس، الطبيعة، البنى التحتية.. الخ). (السراي، ٢٠١٦، ص ١٠)

وقد حددت منظمة الصحة العالمية (٢٠١٢) أربعة مجالات للسلوك الصحي :

- أولاً: مجال العادات الصحية : ويتعلق بتناول الافطار الصباحي والغذاء وكل ما قد يأكل ويشرب .
- ثانياً: مجال الممارسات الصحية الوقائية : وتتعلق بتنظيف الاسنان وغسل اليدين وشرب الماء والحفاظ على الصحة وممارسة الرياضة والوقاية من الامراض المعدية .
- ثالثاً : مجال الصحة النفسية .
- رابعاً : مجال التدخين والمنشطات والمواد المخدرة (منظمة الصحة العالمية) . (السراي، ٢٠١٦، ص ١١)

ابعاد السلوك الصحي

للسلوك الصحي ثلاثة ابعاد اساسية هي :

- 1- البعد الوقائي : ويتضمن الممارسات الصحية التي من شأنها ان تحمي الانسان من خطر الاصابة بالمرض كالحصول على التلقيح ضد مرض معين مثلاً او مراجعة الطبيب بانتظام لاجراء الفحوصات الضرورية.
- 2- بعد المحافظة على الصحة : ويشير الى الممارسات التي من شأنها ان تحافظ على صحة الفرد كأقبال على الاكل الصحي مثلاً او تنفيذ سلوكيات صحية اخرى .

3- بعد الارتقاء بالصحة : ويشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها ان تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها الى اعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ودائم .(السراي ،٢٠١٦، ص ١٠-١٢)

النظريات التي تناولت السلوك الصحي

١- نظرية المعتقد الصحي (Bealh Belif Theoryl)

وهي نظرية تعد اكثر انتشاراً وتتناول اسباب الالتزام بالتصرفات الصحية او عدم الالتزام بها وقد طرحت في محاولة لتغيير اسباب امتناع الناس عن الاخذ بالاساليب الوقائية من الامراض او اجراء الفحوصات الطبية عن الاخذ عن المراحل المبكرة من المرض، وقد طور المعتقد الصحي في اوائل الخمسينات من قبل علماء النفس الاجتماعيين العاملين في الخدمة الصحية العامة ويسهم المعتقد الصحي الذي يرتبط مع المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية والظروف الموقفية في بناء او تشكيل قرار منطقي واحصائي وفردى من اجل القيام بسلوك صحي او اتخاذ إجراءات تأمين صحي؛ فاذا ما اعتبر المدخن مثلا ان صحته غير مهدده او اعتقد انه لن يؤثر على احتمال اصابته بالسرطان اذا توقف عن التدخين فإنه لن يقلع عن التدخين. وتفترض نظرية المعتقد الصحي ان الفعل الصحي يعتمد على ثلاثة اصناف من العوامل تحدث بصورة متزامنة هي :

- ١- حدوث باعث ملائم يتعلق بالصحة مما يجعل قضايا الصحة ظاهرة وثيقة العله بالموضوع. ٢- الاعتقاد بأن استعداد الفرد يتعرض الى مشكلة صحية جسدية او مرض ثانوي او حالة صحية وهذا المصطلح يسمى بالتهديد المدرك.
- ٣- الاعتقاد بأن التوصية الصحية المحددة اللاحقه تكون ذات فائدة في تقليل التهديد المدرك وبكلفه مقبوله ذاتيا .(النصيرية،٢٠١٧، ص١٩)

٢- نظرية الفعل المدروس (Reasoned Action Theory)

لا تركز هذه النظرية على السلوك نفسه وانما تركز على تشكيل النوايا (المحددات الممكنة للنوايا السلوكية) وتحدد مقاصد او نوايا التصرف من خلال عاملين : الاتجاهات نحو السلوك المشكوك فيه. المعيار الذاتي، اي من خلال ضغط التوقعات الناجم عن الآخرين. وتشكل القناعات المعيارية والشخصية الطلائع المعرفية لمركبات هذه النظرية. وتتجه القناعات الشخصية نحو النتائج الممكنة للسلوك المشكوك فيه ونحو التقييمات. اما القناعات المعيارية فتقوم على التوقعات من جانب اشخاص او مجموعات الاطار المرجعي للشخص. ومن اجل تعديل الاتجاهات او المعيار الشخصي وبالتالي تعديل النوايا واخيراً السلوك . وفي تطوير آخر لأجزين (Ajzaen,1998) اضيفت " القابلية الذاتية لضبط التصرف" والتي يقصد بها القناعة بقدرة الشخص على ان يقوم بالفعل بتصرف ما.(السراي،٢٠١٦، ص١٣)

٣- نظرية دافع الحفاظ على الصحة (Protection Theory Motivation)

وفقاً لروجرز (Rogers, 1985) فإن هذه النظرية تقوم على التمثيل المعرفي للمعلومات المهددة للصحة واتخاذ القرارات بالقيام بأجراءات ملائمة. بمعنى القيام بأنماط السلوك الصحي، وتفرق هذه النظرية بين أربعة مركبات للسلوك الصحي : 1- الدرجة المدركة من الخطورة المتعلقة بتهديد الصحة. 2- القابلية المدركة للاصابة بهذه التهديدات الصحية. 3- القابلية المدركة لأجراء ما من أجل الوقاية او ازالة التهديد الصحي. 4- توقعات الكفاءة الذاتية ، اي الكفاءة الذاتية لصد الخطر. وتسهم هذه المركبات في تشكيل ممارسة سلوك صحي ما. (السراي، ٢٠١٦، ص ١٤)

٤- نظرية السلوك المقصود (Plance Behavior Theory)

وفقاً لهذه النظرية فإن علماء النفس الصحي يركزون اهتمامهم على ربط الاتجاهات الصحية بشكل مباشر بالسلوك، وبناءً على ذلك فإن السلوك الصحي هو النتيجة المباشرة للنوايا السلوكية التي تتشكل من ثلاث مكونات وهي :

- 1- الاتجاهات التي يحملها الفرد تجاه افعال محددة (تستند الى المعتقدات حول النتائج المحتملة للسلوك والتقييمات لهذه النواتج).
- 2- المعايير الذاتية تجاه الفعل وترتبط بمعتقدات الفرد بخصوص ما يرى الآخرون ان عليه القيام به (المعتقدات المعيارية) وبدافعيته لهذه المرجعيات المعيارية.
- 3- الضبط السلوكي المدرك (وهو ما يحدث عندما يحتاج الفرد الى الشعور بأنه قادر على اداء الفعل المطلوب وان السلوك المنتج سيحقق النتيجة المرجوه). (النصيرية، ٢٠١٧، ص ٢٠)

2- حب الحياة

حب الحياة هو بناء جديد في مجال الرفاهية الذاتية. إنه يمثل تقييماً إيجابياً شاملاً لحياة الفرد. إنه يشير إلى فهم الحياة، واستيعابها، والارتباط الممتع بالحياة، وتقدير الحياة. وكانت الأهداف العامة لهذا الفصل هي التعريف بمفهوم حب الحياة وتقدير علاقته بأبعاد الشخصية. (منصور، ٢٠٢١، ص ١١٢)

وقد افترض عبد الخالق أن حب الحياة Love of life هو أحد مكونات الحياة الذاتية الطيبة.. وحب الحياة سمة Trait وليس حالة State، وهو على شكل متصل، أو بعد ثنائي القطب Bipolar، يمتد من حب الحياة إلى كره الحياة، واعتماداً على مسلمة الفروق الفردية، فلكل فرد درجة وموقع على هذا المتصل وتشير الدرجة المرتفعة إلى شخص يقدر حياته تقديراً جيداً، في حين أن الدرجة المنخفضة تعني أن الفرد يكره حياته، وهو ما قد يقود إلى سلوك مدمر للذات، وقد وضع مقياس حب الحياة، ليقاس هذه الفروق الفردية. (منصور، ٢٠٢١، ص ١١٢)

ويرتبط مفهوم حب الحياة بالسعادة والامل والتفاؤل والصحة النفسية والرضا عن الحياة بينما يرتبط سلباً مع بعض المتغيرات السلبية مثل القلق والاكتئاب والعصابية وما الي ذلك. ويعتبر حب الحياة من أكثر المفاهيم ارتباطاً بالرفاهية الذاتية فهو أحد الأبعاد الفرعية لهذا المفهوم. ويعد الشعور بحب الحياة مقابل كره الحياة سلسلة متصلة ثنائية القطب وكل شخص له موقع معين علي هذه السلسلة، وقد تؤدي الدرجة العالية علي القطب الأخير اي كره الحياة الي سلوك مدمر للذات مثل الاقبال على الانتحار، اما على الجانب الآخر قد تؤدي الدرجة المرتفعة في حب الحياة الي التوجه الإيجابي نحو الحياة والرضا عنها والاستمتاع بها وتقدير قيمتها. (منصور، ٢٠٢١، ص ١١٣)

وتشابه مفهوم حب الحياة مع العديد من المفاهيم مثل مفهوم السعادة ويمكن التمييز بينهم حيث يشير حب الحياة الي النظرة الإيجابية للحياة ومعرفة قيمتها، اما السعادة فهي مفهوم يشير الي الاستمتاع الفعلي بالحياة، وفي بعض الأحيان قد يتسق مفهوم حب الحياة والسعادة في شخص واحد، وفي بعض الحالات الأخرى قد يكون هناك تناقض بينهما. (منصور ،٢٠٢١، ص،١١٣)

الرفاهية الشخصية هي جانب من جوانب حب الحياة و والهناء الشخصي له عدة مكونات أو أقسام أساسية هي: الرضا عن الحياة بوجه عام، والقناعة بمجال محدد في الحياة من مثل: الزواج والعمل، وتوافر الوجدان الإيجابي بشكل متكرر (الانفعالات السارة)، والغياب النسبي للوجدان السلبي (الانفعالات غير السارة)، ويمكن تقسيم المكونات الأساسية للهناء الشخصي إلى عناصر أكثر تحديدا، فالوجدان الإيجابي مثلا يمكن قسمته إلى: الفرح، والقناعة، والعاطفة، والزهو والافتخار، ويمكن قسمة الوجدان السلبي إلى الغضب، والحزن، والذنب، والحزي، والقلق...، (عبدالخالق ،٢٠١٠، ص٢٤)

الذي يحصل على درجة مرتفعة في الأمل، قدرته على أن يجد السبل الموصلة إلى الهدف مع الدافع لاستخدام هذه السبل وقد ظهر ارتباط إيجابي بين حب الحياة والأمل، فقد توصل "عبد الخالق" في دراسته عن حب الحياة إلى ارتباط بين حب الحياة وكل من التفاؤل، وتقدير الذات، والأمل، والرضا عن الحياة، والسعادة، والانبساط (عبدالخالق ،٢٠١٠، ص٣٠)

ابعاد حب الحياة:

- الاتجاه الإيجابي نحو الحياة: وهو النظرة الإيجابية للحياة بكل ما فيها من معاني، واشياء وأفراد تجعل الفرد يقبل عليها.
- النتائج السعيدة لحب الحياة: وهي العواقب الإيجابية التي يشعر بها الفرد بسبب اقباله على الحياة والاستمتاع بكل معانيها.
- المعني الهادف من الحياة: هو إحساس الفرد بوجود معني للحياة الرغبة في انجاز العديد من الأهداف التي يعيش من أجلها، والتي تزيد من الشعور بالأمل والتفاؤل. (عبدالخالق ،٢٠١٠، ص٣٤)

النظريات التي تناولت الحب الحياة

١- عجلة الألوان لنموذج الحب

في كتابه "ألوان الحب" الصادر عام ١٩٧٣، قارن عالم النفس جون لي أنماط الحب بعجلة ملونة. وكما أن هناك ثلاثة ألوان أساسية، فقد تم اقتراح أن هناك ثلاثة أنماط أساسية للحب. وهذه الأشكال الثلاثة من الحب هي:

- إيروس: مصطلح إيروس يأتي من الكلمة اليونانية التي تعني "عاطفي" أو "مثير". اقترح لي أن هذا النوع من الحب يشمل المودة الجسدية والعاطفية.
 - لودوس: لودوس يأتي من الكلمة اليونانية التي تعني "العب". يتم تصوير هذا النوع من الحب على أنه مرح وممتع، ولكن ليس بالضرورة جدياً. أولئك الذين يظهرون هذا النوع من الحب ليسوا مستعدين للالتزام ويخافون من العلاقة الحميمة المفرطة.
 - Sturge: يأتي Sturge من الكلمة اليونانية التي تعني "المودة الطبيعية". غالباً ما يظهر هذا النوع من الحب من خلال الحب العائلي بين الوالدين والأطفال والأشقاء وأفراد الأسرة الممتدة. يمكن أن ينشأ هذا النوع من الحب أيضاً من الصداقة، حيث يقوم الأشخاص الذين يتشاركون الاهتمامات والالتزامات بتطوير المودة لبعضهم البعض تدريجياً.
- واستمراراً لتشبيهه عجلة الألوان، اقترح لي أنه كما يمكن دمج الألوان الأساسية لإنشاء ألوان تكميلية، يمكن دمج أنماط الحب الأساسية الثلاثة هذه لإنشاء تسعة أنماط ثانوية مختلفة للحب. على سبيل المثال، يؤدي الجمع بين إيروس ولودوس إلى الهوس أو الحب المهووس.

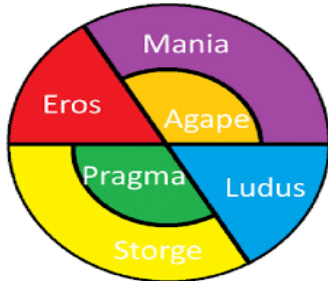
لدي ٦ أنماط من الحب.

- ثلاث طرق أساسية:

١. إيروس - حب الشخص المثالي
٢. لودوس - الحب كلعبة
- الحب كصداقة - Sturge ٣

- ثلاث طرق فرعية:

١. (ألعاب إيروس) ميتشل - الحب المهووس
٢. براغما (Ludos + Sturge) - الحب الواقعي والعملي
٣. مندهشا (إيروس + ستورج) - الحب المتفاني



Lewis, T (2001) general theory of love, New York, page (65)

٢- نظرية الحب الثلاثي

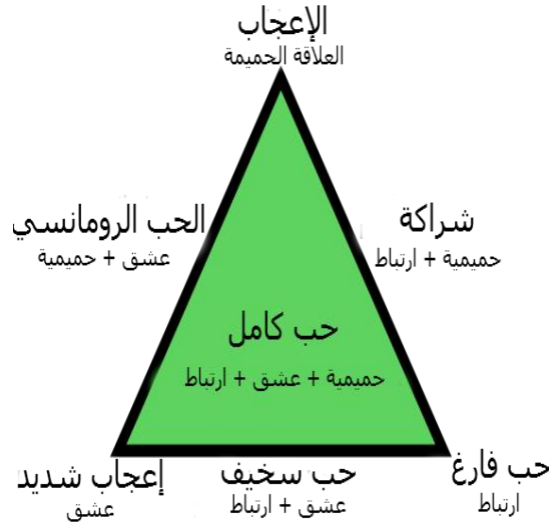
اقترح عالم النفس روبرت ستيرنبرغ نظرية ذات ثلاثة محاور تشير إلى أن الحب يتكون من ثلاثة مكونات:

معرفة
عاطفة
التزام

مجموعات مختلفة من هذه المكونات الثلاثة تؤدي إلى أنواع مختلفة من الحب. على سبيل المثال، يؤدي الجمع بين الألفة والالتزام إلى الحب الرفيق، في حين أن الجمع بين المودة والألفة يؤدي إلى الحب الرومانسي.

وفقا لستيرنبرغ، فإن العلاقات المبنية على عنصرين أو أكثر أقوى من تلك المبنية على عنصر واحد. يستخدم ستيرنبرغ مصطلح الحب المرئي لوصف مزيج من العلاقة الحميمة والمودة والالتزام. وفي حين أن هذا النوع من الحب هو الأقوى والأكثر ديمومة، إلا أن ستيرنبرغ يشير إلى أنه نادر.

Lewis,T (2001)general theory of love,New York,page(21)



نظرية الحب الثلاثي

٣- نظرية التحليل النفسي (psychoanalytic theory)

وجد فرويد أن كل الغرائز تصنف تحت غريزتين اثنتين: الحياة (أيروس)، والموت (ثاناتوس). 1. غريزة الحياة أسمى فرويد غريزة الحياة اشتقاقاً من «أيروس»، التي تعني «الحب» في الإغريقية. بل إن أيروس في الميثولوجيا الإغريقية هو إله الحب، ويعتبر أصل الخلق أحياناً. وتسمى الهالة أو الطاقة الناتجة عن غريزة الحياة «ليبيدو»، إشارةً أحياناً إلى الغرائز الجنسية. (ward,Evan,(2000)introducing psycho-analysis,London)

ثانياً: دراسات السابقة

أولاً: دراسات متعلقة السلوكيات الصحية

1. لبريسلو وانستروم (1980) Breslow et Enstrom
(أهمية السلوك الصحي في الوقاية من خطر الإصابة بالأمراض)
من خلال دراسة لالتي شملت العينة الأصلية حيث تم تتبعها لمدة تزيد عن تسع سنوات، بينت نتائج هذا البحث أن الذكور الذين أقبلوا على ممارسات العادات الصحية السبع نسبة وفياتهم تمثل 28% من نسبة الأفراد الذين مارسوا بين صفر وثلاث عادات صحية، بعبارة أخرى فإن تبني أسلوب غير صحي في الحياة يؤدي حتماً إلى الهلاك. كما أن ممارسة العادات الصحية تعمل على تنمية صحة الفرد وتطيل من عمره. (الشريفة، ٢٠٠٧، ص ١٢)
2. دراسة رضوان وريشكة (٢٠٠١)
(السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة"- دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان)
وهدف هذه الدراسة إلى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية للطلاب من منظور عبر ثقافي بهدف إيجاد فروق عبر ثقافية بين عينة سورية وألمانية. وقد استخدمنا في الدراسة استبيان السلوك الصحي الذي يقيس مظاهر معينة من السلوك الصحي والاتجاهات نحوه. واشتملت عينة الدراسة على 300 مفحوص كان من بينهم 201 أنثى (67%) و 99 ذكر (33%)، استخدم التحليل الإحصائي للنتائج طريقة الإحصاء الوصفي والاستدلالي. أظهرت الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السورية، بعضها منم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات، وتنظيف الأسنان وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر. (الشريفة، ٢٠٠٧، ص ١٠)
3. دراسة أليغور (Allgower,2001)
(السلوك الصحي الشخصي والاعراض الاكتئابية والدعم الاجتماعي لدى الطلبة)
هدف الدراسة تعرف العلاقة بين السلوك الصحي والمزاج الاكتئابي عند الطلبة. تالفت العينة من (٢٠٩١) طالب و(3438) طالبة من طلاب الجامعة. تم استخدام مقياس بيك المختصر للاكتئاب ومقياس الدعم الاجتماعي وتسعة ابعاد من مقياس السلوك الصحي. أظهرت النتائج ارتباط الاعراض الاكتئابية بشكل دال وهناك علاقة سلبية متبادلة بين السلوك الصحي والمزاج الاكتئابي. (النصيرية، ٢٠١٧، ص ٢٧)

4. دراسة أبو ليلى والعموش (2009)
(الكشف عن مدى وعي وإدراك أفراد العينة للممارسات والإجراءات السلوكية والوقائية
والعلاجية والسلوك الصحي)
العينة من (442) استبانته مثلت المجتمع بطريقة عشوائية عنقودية باختلاف المناطق السكنية،
بينت النتائج وجود علاقة ايجابية بين الدخل والسلوك الصحي، كما أشارت إلى أن الذكور أكثر ميلا
والتزاما من الإناث من حيث الممارسات والإجراءات الصحية والوقائية. (النواصره و اخرون
٢٠١٦،

5. دراسة الصقر والهنداوي (٢٠١٦)
(مستوى السلوك الصحي لطلبة جامعة اليرموك ومدى اختلافه باختلاف الجنس والكلية
والدخل الاقتصادي والمستوى الدراسي للطلاب والأسرة ومستوى تعليم الأب)
تكونت العينة من 955 طالبا وطالبة من طلبة جامعة اليرموك تم اختيارهم عشوائيا من جميع
التخصصات، واستخدم الباحث مقياس السلوك الصحي من إعداده، وأظهرت النتائج أن السلوك
الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك كان ضمن المتوسط وكان هناك فروق ذات دلالة احصائية تعزى
لمتغير الجنس ولصالح الإناث ومتغير مستوى تعليم الأب لصالح الطلبة الذين كان تعليم آبائهم دبلوم
أو بكالوريوس أو ماجستير فأكثر مقارنة مع من كان مستوى تعليم آبائهم توجيهي فما دون.

ثانياً: دراسات متعلقة بحب الحياة

1. دراسة عبدالخالق (Abdel Khalek, 2007)
(طبيعة بنية حب الحياة كمفهوم جديد في علم النفس الإيجابي وعلاقته بالرفاهية الذاتية)
عينة الدراسة من (٩٣) طالب وطالبة من طلاب جامعة الإسكندرية، وطبق عليهم مقياس حب
الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة الي مقياس حب الحياة تكون من ثلاث أبعاد أساسية وهم (الموقف
الإيجابي تجاه الحياة، العواقب السعيدة، وبعد قيمة الحياة)، بالإضافة الي عدم وجود فروق دالة
احصائيا بين الجنسين في مستوي حب الحياة. (منصور، ٢٠١٧، ص١١٥)

2. دراسة جبر (٢٠١٥)
(اسلوب الحياة وأساليب الحب، والتعرف على إمكانية التنبؤ بأسلوب الحب من أساليب
الحياة)
وتكونت عينة الدراسة من (٩٤) طالب وطالبة وطبق عليهم مقياس اتجاهات الحب ومقياس أساليب
الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود (١٣) اتجاه معامل ارتباط دال بالاتجاه الإيجابي للحب
منهم (٣) للاكتفاء الذاتي و(١) للاستمتاع بالحياة، وخمسة للاجتماعي. (منصور، ٢٠١٧، ص١١٥)

3. دراسة (Al-Arja,2018)

(مستوي حب الحياة لدي عينة من الطلاب الفلسطينيين في محافظتي بيت لحم ونابلس،)
عينة الدراسة من (694) طالب من مدارس الضفة الغربية، وطبق عليهم مقياس حب الحياة،
وتصلت نتائج الدراسة الي وجود درجة حب الحياة بدرجة متوسطة، عدم وجود فروق دالة احصائيا
في مستوي حب الحياة وفقا للمتغيرات الاجتماعية مثل (المستوي التعليمي والجنس).
(منصور، ٢٠١٧، ص١١٤)

4. دراسة (Dadfar et all ,2020)

(مستوي حب الحياة لدي ثلاث عينات إيرانية)

، وتكونت عينة الدراسة من (496) طالب من طلاب الجامعة من ذوي أصحاب مرض التصلب
المتعدد ومن زوار العيادات النفسية الخاصة الخارجية ومن الطلاب ذات الامراض غير السريرية،
وطبق عليهم مقياس حب الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة الي أن حب الحياة لم يرتبط بالعمر، كما
انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العينات الثلاثة في مستوي حب الحياة تعزي الي
الجنس.(منصور، ٢٠١٧، ص١١)

الفصل الثالث

منهجية البحث و إجراءاته

منهجية البحث و إجراءاته :

يستهدف البحث الحالي (السلوكيات الصحية و علاقتها بحب الحياه لدى طلبة جامعة صلاح الدين) و بغية تحقيق اهداف البحث استوجب تحديد مجتمع البحث واختيار عينة ممثلة له ، وعلى وفق ذلك لجأ الباحثة الى الاستعانة بمقياسين احدهما مقياس السلوكيات الصحية ، و المأخوذة من دراسة (الصمادي، الصمادي ٢٠١١) و الاخر مقياس حب الحياه و المأخوذة من دراسة (عبدالخالق، ٢٠١٠) وتم التأكد من السلامة العلمية و الموضوعية للمقياسين من خلال استخراج الصدق والثبات لهما و من ثم تطبيقهما على عينة البحث الاساسية و بعد ذلك تم تفرغ البيانات و معالجتها احصائيا و عرضها و تحليلها و مناقشتها ، و فيما يلي وصف لإجراءات البحث .

أولاً: مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من الطلبة في جامعه صلاح الدين/أربيل للعام الدراسي (٢٠٢٣-٢٠٢٤) وبلغ عددهم طالبا (93322) و طالبة (13602)

مجتمع البحث			
المجموع	ع.إناث	ع.ذكور	الكلية
3438	2599	839	لكلية التربية
2883	2079	804	الكلية التربية الأساسية
1147	674	473	الكلية التربية شقلاوه
456	307	149	الكلية التربية مخمور
460	112	348	الكلية التربية الجسمية والعلوم الرياضي
2219	1393	826	الكلية العلوم
491	253	238	الكلية العلوم السياسية
784	249	535	الكلية العلوم الإسلامية
1315	865	450	الكلية اللغات
661	459	202	الكلية العلوم الهندسية والزراعية
59	23	36	الطب البيطري
3576	1776	1800	الكلية إدارة والاقتصاد
327	137	190	الكلية فنون الجميلة
2575	1538	1037	الكلية الآداب
930	528	402	الكلية قانون
1603	610	993	الكلية الهندسة
22924	13602	9322	مجموع الكلي

ثانياً: عينة البحث:

يعد إختيار الباحثة للعينة من الخطوات المهمة للبحث ، فالعينة هي ذلك الجزء من المجتمع الذي تتمثل فيه خصائص المجتمع الأصلي كافة(الجادري،2003،ص20). قامت الباحثة باختيار عينة من (100) طالب وطالبة وبطريقة عشوائية مؤلفة من (٥٣) طالباً (٤٧) طالبة في جامعة الطلاح الدين /أربيل . وهي مقسمة إلى أربع كليات.جدول (2) يوضح ذلك.

الجدول(2)

يبين عينة البحث

الكليات الجامعة صلاح الدين	الجنس		المجموع
	اناث	ذكور	
الكلية العلوم	7	11	18
الكلية الزراعة	9	9	18
الكلية الآداب	13	17	30
الكلية التربية	18	16	34
المجموع	47	53	100

ثالثاً: اداة البحث

لجأت الباحثة إلى استخدام الاستبيان كأداة للبحث و ذلك لملائمته مع طبيعة البحث الحالي، إذ يعد الاستبيان احدى الوسائل التي يعتمد عليها الباحثون في جمع المعلومات و البيانات من مصادرها ، كما ويتمتع الاستبيان بخصائص منها انه أقل الوسائل كلفة و أكثر الوسائل تقنيا لا يحتاج إلى وقت كبير و يسمح بجمع معلومات من أعداد كثيرة كما وقد يجد المجيب ثقة أكبر في نفسه من حيث أنه غير معروف للباحثون مما سيتيح له التعبير عن رأيه بحرية أكبر.(عقيل، 1999، ص 148-153). هذا بالإضافة الى امكانية التعبير الكمي عن المعلومات التي تتضمنها الاجابات كما ان فقرات الاستبيان غير قابلة للتعديل.(شفيق، 198، ص 115) ولعرضالتحقق من اهداف البحث لجأت الباحثة الى الاستعانة بمقياسين،مقياس(الصمادي،الصمادي، ٢٠١١) لقياس السلوكيات الصحية والمؤلف من (٣٤)فقرة ،كما واستعانة الباحثة بمقياس (عبدالخالق ، ٢٠١٠) لقياس حب الحياة والمؤلف من (١٦) فقرة..

رابعاً / صدق الأداة الصدق الظاهري :-

يعد الصدق من الخصائص المهمة في بناء المقاييس النفسية لأنه يتعلق بما يقيسه المقياس حيث يشير الصدق الى مدى الذي يستطيع المقياس ما وضع فعل لقياسه (عودة، 1998، ص97). ولغرض التأكد من صدق المقياسين قامت الباحثة بعرض فقرات المقياسين بصيغتهما الاولية (ملحق 1) والبالغ عددها (٣٤) فقرة بالنسبة لمقياس السلوكيات الصحية و (١٦) فقرة بالنسبة لمقياس احب الحياة ، على مجموعة من الخبراء عددهم(٩) خبيراً في مجال التربية وعلم النفس (ملحق 2) وذلك لإبداء ارائهم و لبيان مدى ملائمة الفقرات لقياس ما اعد لقياسه ، وعليه اعتبرت الباحثة الفقرة التي يوافق عليها (88%) من الخبراء صالحة وبعد جمع الاستبانات من السادة المحكمين استطاعت الباحثة الحصول على (٣٤) فقرة بالنسبة لمقياس السلوكيات الصحية و (١٦) فقرة بالنسبة لمقياس حب الحياة ، و بذلك اصبح المقياسين جاهزا للتطبيق، كما موضح في جدول (3)

جدول(3)

ت	الفقرات	عدد الخبراء الموافقين	عدد الخبراء غير موافقين	النسبة المئوية
السلوكيات الصحية	1-17 20-34	9	—	100%
	18-19	8	1	89%
حب الحياة	1-16	9	—	100%

صدق الترجمة

تمت ترجمة المقياسين السلوكيات الصحية و حب الحياة من اللغة العربية الى اللغة الكوردية وبعد ذلك تم استخراج صدق الترجمة لهما و ذلك من خلال عرضها على ثلاثة الخبراء متخصصين في اللغتين الكوردية والعربية وذلك لترجمة فقرات المقياسين العربية ومن ترجمتها الى اللغة الكردية عكسيا وقد تم التحقق من اتفاق الخبراء على صدق ترجمة فقرات المقياسين واصبح المقياسين جاهزان للتطبيق على عينة البحث انظر الى ملحق (2)

رابعاً: ثبات الاداة:

يعد الثبات من سمات الاختبار الجيد، و يقصد به أن الاختبار يعطي النتائج نفسها كلما أعيد تطبيقه على المجموعة نفسها ، والاختبار الثابت ينبغي ألا يعطي نتائج مختلفة كلما أعيد تطبيقه ،لأنه يشير إلى درجة ثبات الدرجات التي يحصل عليها مجموعة معينة من الأفراد عند تطبيق اختبار معين عليهم مرتين متلاحقتين أو أكثر ،وكلما كانت النتائج متشابهة (عيسوي،1999، ص39)، وتعتمد صحة المقاييس على مدى ثبات نتائجها وصدقها، فالمقياس الثابت هو المقياس الذي يعطي النتائج نفسها إذا قاس الشيء مرات متتالية ، وقد يعني درجة الاتساق أو التجانس بين نتائج مقياس في تقدير صفة أو سلوك ما(النبهان،2004، ص229) أتمدت الباحثة على طريقة اعادة الاختبار(Test- Retest) لحساب الثبات لمقياسين السلوكيات الصحية و حب الحياة إذ طبقت الباحثة المقياس على عينة تم اختيارهم عشوائياً و البالغ عددهم (30) طالب وطالبة ، و طبق الاختبار عليهم لأول مرة ,بعد مرور أسبوعين من التطبيق الاول، قامت الباحثة باعادة التطبيق الاختبار الثاني على النفس المجموعة , وبعد معالجة البيانات احصائياً و ذلك باستخدام الوسيلة الاحصائية المناسبة و هي معامل ارتباط (بيرسون)، التي بلغت في السلوكيات الصحية (0) وفي حب الحياة(0) إذ يتمتع المقياسين بدرجة ثبات جيدة كما موضح في الجدول (4)

جدول (4)

يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري و معامل الارتباط لكل من السلوكيات الصحية و حب الحياة

المتغيرات	التطبيقات	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف معياري	معامل الارتباط
السلوكيات الصحية	التطبيق الاول	30	96.0667	9.66306	0.82
	التطبيق الثاني	30	93.3333	11.93758	
حب الحياة	التطبيق الاول	30	131.8000	14.37527	0.79
	التطبيق الثاني	30	130.1000	13.40788	

سادساً/ تطبيق الاداة

بعد الانتهاء من اجراءات البحث على الاداتين تم تطبيق الاداتان على عينة البحث الاساسية والبالغ عددها (100) طالب وطالبة من (٤) كلية في جامعة صلاح الدين في مركز محافظة اربيل إذ طبق الباحثان الاداتين بتاريخ(4-2-2024) و قام بتوزيع الاستبانات على افراد العينة فضلاً عن الاجابة على كل استفتاءات افراد العينة وبعد جمع الاستبانات استطاعت الباحثة الحصول على (100) استبانة ، وبعد ذلك قامت الباحثة بتفريغ الاستبانات ومعالجتها احصائياً لغرض تحقيق اهداف البحث.

سابعاً / تصحيح المقياس

لغرض تصحيح المقياس وايجاد الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب، وضع امام كل فقرة بخمسة بد (دائماً_ غالباً_ أحياناً_ نادراً_ أبداً) لمقياس السلوكيات الصحية تعطي (5) دائماًو(1) درجة ل(أبدأ) وذلك بالنسبة لل فقرات الايجابية، اما في حال تصحيح الفقرات السلبية فيكون سلم الدرجات على النحو الاتي تبدأ بـ (1) درجات في حال اختبار بديل (دائماً) وتنتهي (5) درجة في حال اختيار بديل (أبدأ) .

اما بالنسبة لمقياس حب الحياة وضع امام كل فقرة بخمسه (لا- قليلا- متوسط- كثيرا- كثيرا جدا) . وفي المقابل يوجد سلم للدرجات يبدأ من (5) درجات في حال اختيار بديل (كثيرا جدا) وتنتهي بـ (1) درجة في حال اختيار البديل (لا) وذلك بالنسبة لل فقرات الايجابية اما في حال تصحيح الفقرات السلبية فيكون سلم الدرجات على النحو الاتي تبدأ بـ (5) درجات في حال اختبار بديل(لا) وتنتهي (1) درجة في حال اختيار بديل (كثيرا جدا).

وبالجمع الجبري لدرجات اجابة المستجيب على المقياس يتم حساب الدرجة الكلية . ومن الناحية النظرية فإن اعلى درجة يمكن ان يحصل عليها المستجيب هي(170)في حين ان ادنى درجة يحصل عليها المستجيب هي (34) . هذا بالنسبة لفقرات السلوكيات الصحية ، اما بالنسبة لفقرات حب الحياة إن اعلى درجة يمكن ان يحصل عليها المستجيب هي (80) في حين ان ادنى درجة يحصل عليها المستجيب هي(16).

ثامناً: الوسائل الاحصائية

قامت الباحثة باستخدام الادوات الاحصائية التالية بالاعتماد على :

الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS

- (1) المتوسط الحسابي
- (2) الانحراف المعياري
- (3) النسب المئوية
- (4) t.test لعينة واحدة
- (5) .test لعينتين مستقلتين
- (6) معامل ارتباط بيرسون
- (7) معادلة سبيرمان براون التصحيحية

فصل الرابع

الإستنتاجات
التوصيات
المقترحات

يتضمن هذا الفصل عرض النتائج التي وصلت اليها الباحثة في البحث الحالي على وفق الاهداف المحددة ومناقشة تلك النتائج في ضوء الدراسات السابقة كما يأتي :-

الهدف الاول / معرفة مستوى السلوكيات الصحية لدى طالبة الجامعة صلاح الدين/أربيل .

من أجل تحقيق هذا الهدف تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات الكلية لأفراد العينة على كل مقياس ، ومن ثم أستخدم الاختبار التائي لعينة واحدة للتعرف على دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لكل مقياس. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات الواردة في البحث ان متوسط درجات افراد العينة ككل هو (٨٩.٤٨) درجة وبأنحراف معياري قدره (١٥.٣٨١) درجة ، وعند مقارنتها بقيمة المتوسط الفرضي البالغ (108) درجة وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ، تبين أن هناك فرق دال إحصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس السلوكيات الصحية ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة هي أكبر من القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (99) ، يوضح الجدول(5).

الجدول (4)

يبين الاختبار التائي لعينة واحدة لدلالة علاقة بين الوسط الحسابي والوسط الفرضي لمقياس السلوكيات الصحية.

مستوى الدلالة	القيمة التائية		المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المقياس
	الجدولية	المحسوبة					
0.05 دالة	1.98	57.887	108	15.381	89.48	100	السلوكيات الصحية

عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 99

تشير هذه النتائج بأن طالبة جامعة صلاح الدين يتمتعون بمستوى عال من السلوكيات الصحية ، بسبب كثرة المعلومات حول السلوكيات الصحية التي يتم نشرها عبر وسائل التواصل الاجتماعي وقنوات التواصل الاجتماعي وسهولة الوصول إلى هذه المعلومات.

الهدف الثاني/ معرفة مستوى حب الحياة لدى طالبة جامعة صلاح الدين/أربيل.

من أجل تحقيق هذا الهدف تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات الكلية لأفراد العينة على كل مقياس ، ومن ثم أستخدم الاختبار التائي لعينة واحدة للتعرف على دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لكل مقياس. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات الواردة في البحث ان متوسط درجات افراد العينة ككل هو (١٢٣.٩١) درجة وبأنحراف معياري قدره (٢٠.٦١٣) درجة ، وعند مقارنتها بقيمة المتوسط الفرضي البالغ (108) درجة وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ، تبين أن هناك فرق دال

إحصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس حب الحياة إذ كانت القيمة التائية المحسوبة هي أكبر من القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (99) ، يوضح الجدول(6).

الجدول (6)

يبين الاختبار التائي لعينة واحدة لدلالة علاقة بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس حب الحياة .

مستوى الدلالة	القيمة التائية		المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المقياس
	الجدولية	المحسوبة					
0.05 دالة	1.98	60.113	108	20.613	123.91	100	حب الحياة

عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 99 تشير هذه النتائج بأن مستوى حب الحياة لدى طلبة كلية التربية كانت عالية. ولأنهم شباب ومتفائلون بالحياة، فإن لديهم آمالاً وأحلاماً كثيرة.

الهدف الثالث/ العلاقة بين السلوكيات الصحية و حب الحياة لدى طالبة امعة صلاح الدين/أربيل

لتحقيق هذا الهدف تم معالجة البيانات احصائيا وذلك باستخدام معامل الارتباط بيرسون لحساب معامل الارتباط بيرسون لحساب معامل الارتباط بين درجة افراد العينة على مقياس السلوكيات الصحية و حب الحياة تشير هذه النتائج وجود علاقة قوية والجدول (7)يوضح ذلك.

الجدول (7)

معاملات الارتباط بين السلوكيات الصحية و حب الحياة

0.05	معامل الارتبط	النعراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدود	المتغيرات
دالة	0.63	20.613	123.91	100	السلوكيات الصحية
دالة	0.63	15.666	89.82	100	حب الحياة

الهدف الرابع/ دلالة الفروق الاحصائية في السلوكيات الصحية و حب الحياة تبعاً لمتغير الجنس

لتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، إذ كان قيمة المتوسط الحسابي لدرجات عينة الذكور البالغ عددهم (53) طالباً على مقياس السلوكيات الصحية (89.45) وبانحراف معياري قدره (18.384) بينما كان قيمة المتوسط الحسابي لدرجات عينة الإناث البالغ عددها(47) طالبة على المقياس السلوكيات الصحية (89.09) وبانحراف معياري قدره (18.317)، وقد تبين أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (0.99) وهي غيردالة إحصائياً عند مستوى الدلالة(0.05) وبدرجة الحرية(98) لأنها اصغر من القيمة التائية الجدولية. والجدول(8) يوضح ذلك.

وبالنسبة لمقياس السلوكيات الصحية فكان قيمة المتوسط الحسابي لدرجات عينة الذكور البالغ عددهم(53) طالباً هي (119.55) وبانحراف معياري قدره (23.286) بينما كان المتوسط الحسابي لدرجات عينة الإناث البالغ عددها(47) طالبة على المقياس السلوكيات الصحية (124.10) وبانحراف معياري قدره(19.335)، وقد تبين أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (1.067) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة(0.05) وبدرجة الحرية(98) لأنها اصغر من القيمة التائية الجدولية. والجدول(8) يوضح ذلك.

الجدول (8)

يبين الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق في مقياس السلوكيات الصحية و حب الحياة تبعاً لمتغير الجنس.

المتغيرات		العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدالة
					المحسوبة	الجدولية	
السلوكيات الصحية	ذكور	53	89.45	18.384	0.99	1.98	غيردالة
	اناث	47	89.09	18.317	0.99	1.98	غيردالة
حب الحياة	ذكور	53	199.55	23.286	1.067	1.98	دالة
	اناث	47	124.10	19.335	1.067	1.98	دالة

وتشير هذه النتائج بان لا يوجد فروق دالة احصائياً في السلوكيات الصحية و حب الحياة بين الطلبة تبعاً للجنس، وتعتقد الباحثة بأن هذا قد تعود الى عملية الثقافة. يتمتع الأفراد حالياً بمستوى تعليمي عالٍ وفي نفس المرحلة العمرية، مما يجعل آرائهم واهتماماتهم متقاربة مع بعضها البعض

أولاً: الاستنتاجات

في ضوء النتائج البحث تستنتج الباحثة الآتي :

- 1- ان السلوكيات الصحية لدى طالبة جامعة صلاح الدين في مستوى عالٍ.
- 2- ان حب الحياة لدى طالبة جامعة صلاح الدين في مستوى عالٍ .
- 3--العلاقة بين السلوكيات الصحية و حب الحياة طردية موجبة لدى طالبة جامعة صلاح الدين.
- 4- لا يوجد فروق ذات دالة الاحصائية لمقياس السلوكيات الصحية و حب الحياة لمتغير الجنس.

ثانياً: التوصيات

- على وفق نتائج البحث الحالي توصي الباحثة الجهات المعنية بما يأتي :-
- 1- ضرورة تضمين المنهج عناصر السلوك الصحي والتعرف على العادات والقيم السلوكية سواء في العناية بالجسم أو العناية بالصحة العامة أو التعامل مع الأدوية والعقاقير وتكثيف ذلك بشكل خاص في المناهج الدراسية سواء للعاديين أو الموهوبين للمحافظة على المستوى عالي من السلوكيات الصحية لديهم.
 - 2- تكثيف البرامج الصحية عبر وسائل الإعلام المكتوبة والمرئية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي لتشجيع السلوك الصحي المستمر.
 - 3- إثراء المناهج الدراسية في المراحل المختلفة بموضوعات تسهم في رفع مستوي حب الحياة و السلوكيات الصحية لدى طالبة في المستقبل للحفاظ على هذا المستوى العالي من حب الحياة والسلوك الصحي.

ثالثاً: المقترحات

استكمالاً للبحث الحالي تقترح الباحثة الآتي:-

1. فاعلية برنامج ارشادي لتنمية حب الحياة وابعاده لدي طالبات الجامعة
2. اجراء دراسة مماثلة لمراحل دراسية أخرى كالطلبة الاساسية .
3. مستوى حب الحياة وعلاقته بالاستمتاع بالحياة لدي طالبات الجامعة
4. السلوك الصحي وعلاقة بنوعية الحياة.

المصادر

- 1) السراي، زمن هاشم كشييش، (٢٠١٦)، السلوك الصحية و علاقته بدافع الإنجاز الدراسي، مجلة اداب المستنصرية، مجلد ٦، عدد ٨٢.
- 2) النواصره، فيصل عيسى عبدالقادر و عويس، بثينة و الحوراني، صفاء عايش عبدالله (٢٠١٦)، السلوك الصحي لدي الموهوبين والعاديين من طلبة المدارس في محافظة عجلون وعلاقته بالتحصيل الاكاديمي، مجلة جامعة النجاح للأبحاث-للعلوم الإنسانية، مجلد ٣٢، عدد ٦.
- 3) النصيرية، رايه بنت مسلم بن خميس، (٢٠١٧)، العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي.
- 4) النبهان، موسى (2004). أساسيات القياس في العلوم السلوكية، الطبعة الأولى، دار الشروق، عمان - الأردن .
- 5) الصمادي، أحمد عبدالمجيد و الصمادي، محمد عبدالغفور، (٢٠١١)، المجلة العربية للطب النفسي، مجلد ٢٢، عدد ١.
- 6) خديجة، ملال و صافيه، ملال، (٢٠٢١)، السلوك الصحي لدى طلبة الجامعيين، مجله المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، مجلد ١٣، عدد ٢.
- 7) شعيب، محمد عبد النعيم، (٢٠١٦)، الإدارة المعاصرة خدمات الإسكان مكافحة العدوى التدريب و التثقيف الصحي، الجزء الثامن.
- 8) شريفة، بن عذفة، (٢٠٠٧)، السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة، جامعة بسكرة.
- 9) 13. شفيق، محمد (1985). البحث العلمي، دار المعارف، مصر.
- 10) عبدالخالق، أحمد محمد، (٢٠١٠)، حب الحياة لدى عينتين من طلاب الجامعة الكويتين و اللبنانيين، دراسة في علم النفس الإيجابي.
- 11) عبدالخالق، أحمد محمد و العابدين، فارس زين، (٢٠٢٠) حب الحياة لدي عينات من طلاب الجامعة في الجزائر، مجله العلوم النفسية و التربوية، مجلد ٨، عدد ١.
- 12) عبدالخالق، أحمد محمد، (٢٠١٩) حب الحياة وعلاقته بالحياة الطيبة والفاعلية الذاتية والشخصية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث- (العلوم الإنسانية)، مجلد ١١، عدد ٣٧.
- 13) عقيل، عقيل حسن (1999). فلسفة مناهج البحث العلمي، مكتبة مدبولي، القاهرة
- 14) عودة، احمد سليمان (1998). القياس والتقويم في العملية التدريسية، الطبعة الثانية، الاردن، دار الامل للنشر والتوزيع .

(15) غنية، عرعار. (٢٠١٩)، السلوك الصحي وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضين-دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي.

(16) منصور، إيناس محمد سليمان علي، (٢٠٢١)، حب الحياة وعلاقته بمستوى الطموح الأكاديمي لدى عينه من طالبات جامعة الطائف في المملكة العربية السعودية، مجله البحث العلمي في التربية، مجلد ٢٢، العدد ٥.

(17) شعيب، محمد عبد النعيم، (٢٠١٦)، الإدارة المعاصرة خدمات الإسكان مكافحة العدوى التدريب و التثقيف الصحي، الجزء الثامن.

18) Abdel-kalek,ahmed,(2013),love of life,magazine research gate.

19) Lewis,T (2001)general theory of love,New York.)

20) (ward,Evan,(2000)introducing psycho-analysis,London

الملاحق:

(ملحق ١)

جامعة صلاح الدين/أربيل
كلية التربية/ قسم الارشاد التربوي النفسي
بحث التخرج (2022-2023)

استبيان اراء الخبراء والمحكمين حول مقياس السلوكيات الصحية

الأستاذ

الفاضل المحترم

تروم الباحثة بأجراء دراسة بعنوان (السلوكيات الصحية و علاقتها بحب الحياة لدى طلبة كلية) ولهذا الغرض سوف تستخدم الباحثة مقياس (الصمادي،الصمادي ،٢٠١١) ويتكون المقياس من (٣٤) فقرة و الذي عرف السلوكيات الصحية بأنه (يشير إلى مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب انطلاقاً من نظرية الاختيار ونظريات النظم، والتي تنظر إلى الصحة وجه وألفه وانسجام. العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع جوانب الفرد الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية. على اعتبار أن صحة الطالب هي من خلال قيام جميع أجهزة الجسم بوظائفها على أكمل وجه وألفه و انسجام).

ونظراً لما لديكم من خبرة و موضوعية يرجى ارانكم حول درجة صلاحية كل الفقرة من فقراتها و مدى مناسبتها لموضوع الدراسة ، و ذلك بوضع إشارات (/) إزاء كل فقرة تحت بند الحكم علي الفقرة مناسبة أو غير مناسبة تدوين ملاحظتكم ، سواء باقتراح الحذف أو تعديل في صياغة الفقرة أو مقترحات أخرى ترونها مناسبة ، علماً بأن بدائل فقرات المقياس هو (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً) .

مع شكرنا و تقديرنا لجهودكم

الطالبة الباحثة /مدينه سالار احمد

المشرفة/نهشميل محمد

الرقم	الفقرة	صالحة	غير صالحة	تعديل
1	عندما اختار البروتين الحيواني فإنني أتناول اللحوم البيضاء والأسماك			
2	أحافظ على درجة من التناسب بين وزني وطولي			
3	أركز في غذائي على نسبة قليلة جدا من الأملاح البيضاء			
4	أتناول وجبة الإفطار يوميا بانتظام			
5	أكثر من تناول الخضار والفواكه الطازجة			
6	أكثر من شرب المياه النقية			
7	أقلل من الاغذية الغنية بالسكر الأبيض			
8	أنواع في الأغذية التي أتناولها			
9	أتجنب المشروبات الغنية بالسعرات الحرارية			
10	أقلل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون الحيوانية			
11	أتابع برامج التنقيف الصحي على شاشة التلفاز			
12	أتجنب استخدام أدوات أو أغراض الآخرين الشخصية			
13	أقوم بالإجراءات اللازمة عندما اعاني من أي ألم			
14	انطف أسناني بعد تناول وجبات الطعام			
15	أحصل على حاجتي الكافية من النوم			
16	أحافظ على مستوى الطبيعي من ضغط الدم			
17	أخذ الإجراءات اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية			
18	أحافظ على الفحص الطبي السريري الدوري (كل السنة)			
19	أراجع طبيب الأسنان دوريا للتأكد من سلامة أسناني			
20	أمارس الرياضة كالجري أو كرة القدم أو غيرها			
21	أمارس رياضة المشي بشكل منتظم			
22	استمتع بسماع الموسيقى يوميا			
23	ألجأ إلى استخدام الادوية عند الضرورة فقط			
24	أتجنب استخدام إي نوع من التبغ (سجائر، النرجيلة)			
25	أتناول القليل من المشروبات الغنية بالكافيين (قهوة، شاي، كولا)			
26	أتجنب تناول العقاقير المهدئة			
27	أتجنب تناول العقاقير المنومة			
28	أنا على وعي تام بالأعراض الجانبية لأي دواء أتناوله			
29	أحضي بالقبول التام من جميع أفراد أسرتي			
30	أمارس المطالعة سواء من الكتب أو الإنترنت			
31	أعامل الناس كما أحب أن يعاملونني			
32	أتمتع بحياتي بدرجة مقبولة من الإثارة والنشاط والمتعة			
33	ألدي إحساس جيد بالمرح			
34	أصف بحياتي العاطفية بالاستقرار			

ملحق ٢

جامعة صلاح الدين / أربيل
كلية التربية/ قسم الارشاد التربوي النفسي
بحث تخرج (٢٠٢٢-٢٠٢٣)

استبيان آراء الخبراء والمحكمين حول مقياس حب الحياة

الأستاذ

الفاضل.....المحترم

تروم الباحثة بأجراء دراسة بعنوان (السلوكيات الصحية و علاقتها بحب الحياة لدى طلبة كلية) ولهذا الغرض سوف تستخدم الباحثة مقياس (عبد الخالق ، ٢٠١٠) ويتكون المقياس من (١٦) فقرة و الذي عرف حب الحياة بانه : (توجه إيجابي لدى الفرد نحو حياته عامة، وتقويم إيجابي لها، وتمسك بها ، وتعلق سار بجوانبها ، وحسن تقدير لها".) ونظرًا لما لديكم من خبرة وموضوعية يرجى ارائكم حول درجة صلاحية كل الفقرة من فقراتها و مدى مناسبتها لموضوع الدراسة ، و ذلك بوضع إشارات (1) إزاء كل فقرة تحت بند الحكم علي الفقرة مناسبة أو غير مناسبة تدوين ملاحظاتكم ، سواء باقتراح الحذف أو تعديل في صياغة الفقرة أو مقترحات أخرى ترونها مناسبة ، علما بأن بدائل فقرات المقياس هو (لا ، قليلاً ، متوسط ، جدًا ، كثيراً جدًا) .

مع شكرنا و تقديرنا لجهودكم

طالبه الباحثة:مدينة سالار أحمد

المشرفة :نهشميل محمد

الرقم	الفقرة	صالحة	غير صالحة	تعديل
1	الحياة مليئة بالمتع والمسرات.			
2	هناك أشياء كثيرة تجعلني احب الحياة.			
3	حب الحياة يزيدنا جمالاً.			
4	تستحق الحياة أن تحبها.			
5	حب الحياة يجعلني سعيداً.			
6	تبدو لي الحياة جميلة ورائعة.			
7	أنظر إلى الحياة من جانبها الجميل.			
8	حب الحياة يحقق لي السعادة.			
9	الحياة كنز جميل يجب المحافظة عليه.			
10	الدنيا مليئة بالمعاني الجميلة.			
11	الحياة نعمة يجب أن نعرف قيمتها.			
12	يلازمني شعور رائع بحب الحياة.			
13	أدرك أن لوجودي في هذه الحياة معنى كبيراً.			
14	أحب التفاؤل في الحياة.			
15	حب الحياة يمنحني الأمل.			
16	أتمنى أن أعيش سنوات طويلة لأحقق ما أريد.			

(ملحق ٣)

أسماء السادة الخبراء للصدق الظاهري للمقياسين

ت	اللقب العلمي	الاسم الثلاثي	مكان العمل
1.	ا.د	مؤيد اسماعيل جرجيز	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
2.	م.د	شويو شمس الدين سليمان	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
3.	م.د	كازم	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
4.	م.د	لمياء كمال عبد الله	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
5.	م.د	تانيا	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
6.	م.د	نوزاد اسماعيل حسين	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
7.	م.م	ديمن علي قادر	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل
8.	م.د	جيران صباح عبد الله	كلية التربية_جامعة صلاح الدين_اربيل

(ملحق ٤)

قائمة اسماء صدق الترجمة

ت	اسماء	الاختصاص	الكلية
1	د.أرام علي	اللغة العربية	كلية اتربيه-جامعه صلاح الدين/اربيل
2	م.كارزان عبدالله	اللغة الكوردية	كلية اتربيه-جامعه صلاح الدين/اربيل
3	د.جيران صباح عبدالله	الإرشاد النفسي	كلية اتربيه-جامعه صلاح الدين/اربيل

ملحق (۵)

وہزارہتی خویندنی بالآ و تویرینہوہی زانستی
زانکوی سہ لآحہ دین-کولیزی پەرورده
بهشی رینمایی پەروردهیی و دەررونی
سالی خویندنی ۲۰۲۳-۲۰۲۴

رأپرسی

خویندکاری خوشهویست....

تویرہر هله آدهستی به نه انجامدانی تویرینہوہی که پیکهاتووہ له کومه له پرگه یهک، تکایه
پرگه کان به وردی بخوینہوہ و نیشانہی (✓) بهرام بهر به یهکیک له وه لامهکانی پرگه کان
دابنی، وه لامهکانت پاریزراو دهن تنها بۆ مه بهستی زانستی به کاردیت ، بویه پیویست به
ناونوسین ناکات.

“سویاس بۆ کات و ماندوبوونت”

تکایه نه م زانیاریانهی خوارهوه پر بکهوه:

پسپوری: زانستی ()
رهگهز: نیر ()
مرؤفایهتی ()
می ()

تویرہر
مه دینه سالار احمد

سهر پهرشتیار
م. نه شمیل محمد یوسف

پرگهکان				
به توندى رازيم	رازيم	بيلايهن	نارازيم	به توندى نارازيم
				1 كاتيك پروتيني ئاژمل ھەلدەبژيرم، گۆشتى سىپى و ماسى دەخۆم
				2 من پلەيەكى رېژەيى لە نيوان كيش و بالامدا دەپاريزم
				3 من خۆراكى خۆم لەسەر رېژەيەكى زۆر كەمى خويى سىپى چىر دەكەمەو
				4 من رۆژانە بە بەردەوامى نانى بەياني دەخۆم
				5 زياتر سەوزە و ميوەى تازە دەخۆم
				6 زياتر ئاوى پاك بخۆرەو
				7 كەمكردنەوئى ئەو خۆراكانەى دەولەمەندن بە شەكرى سىپى
				8 جۆراوجۆرى ئەو خۆراكانەى كە دەخۆم
				9 دوور بكمەو مەو لەو خواردنەوانەى دەولەمەندن بە كالورى
				10 كەمكردنەوئى ئەو خۆراكانەى دەولەمەندن بە زەيتى ئاژمل و چەورى
				11 من لە تەلەفزيۆنەكاندا بەدواداچوون بۆ بەرنامەكانى پەروەردەى تەندروستى دەكەم
				12 دوور بكمەو مەو لە بەكارهينانى كەرسەتەى كەسانى تر يان كەرسەتەى كەسى
				13 كاتيك بەدەست ھەر ئازار كەو دەنألينم رېوشوئى پئويست دەگرمەبەر
				14 دواى خواردى ژەمەكان ددانەكانم دەشۆم
				15 خەويكى تەواو دەكەم
				16 ئاستى ئاسايى پەستانى خوين دەپاريزم
				17 رېوشوئى پئويست بگيرتەبەر بۆ خۇپاراستن لە نەخۆشەيە درمىەكان
				18 پاراستنى پشكيني پزىشكى كلينيكى بەردەوام (ھەموو سألېك)
				19 جار جار سەردانى پزىشكى ددان دەكەم بۆ دألنيابوون لە تەندروستى ددانەكانم
				20 من وەرزشەكانم ئەنجام دەدەم، وەك راکردن، تويى پى، يان وەرزشەكانى تر
				21 من بە بەردەوامى مەشقى رۆيشتن دەكەم
				22 چيژ لە گوئگرتن لە مۇسقىقا وەربگرە رۆژانە
				23 تەنھا لە كاتى پئويست پەنا بۆ بەكارهينانى دەرمان دەبەين
				24 دوور بكمەو مەو لە بەكارهينانى ھەر جۆرە تووتنيك (جگەرە، نيرگەلە)
				25 چەند خواردنەمىەك دەخۆمەو كە دەولەمەندە بە كافاين (قاوہ، چا، كۇلا)

					دوور بکهورهوه له خواردنی دهرمانی هیورکهرهوه	26
					دوور بکهورهوه له خواردنی دهرمانی خهوتن	27
					من به تهواوی ئاگاداری کاریگرییه لاهوکییهکانی ههر دهرمانیکم که دهیخوم	28
					من قبولکردنی تهواوم ههیه له لایهن ههموو ئەندامانی خیزانهکهمهوه	29
					من مهشقی خویندنهوه دهکهه، جا له کتیهوه بیت یان له ئینتهرنیهوه	30
					من بهو شیویه مامه له لهگهل خهک دهکهه که دهمهویت مامه له لهگهل بکهه	31
					ژیانم پلهیهکی دادپهروهرانه له وروژاندن و چالاکیی و خوشی ههیه	32
					ههستیکی خوشم ههیه بو خوشی	33
					ژیانی خوشهویستیم به جیگیر وهسف دهکهه	34

ملحق (۶)

وہزارہتی خویندنی بالآ و توپژینہوہی زانستی
زانکوی سہ لآحہ دین-کولپژی پەرورده
بهشی رینمایی پەروردهیی و دەررونی
سالی خویندنی ۲۰۲۳-۲۰۲۴

رأپرسی

خویندکاری خوشهویست...

تویژەر هه لدهستی به نهجامدانی توپژینہوہی که پیکهاتووہ له کومه له برگهیهک، تکایه
برگهکان به وردی بخوینہوہ و نیشانهی (✓) بهرامیهر به یهکیک له وه لامهکانی برگهکان
دابئی، وه لامهکانت پاریزراو دهبن تنها بو مه بهستی زانستی بهکار دیت ، بویه پیویست به
ناونوسین ناکات.

“سوپاس بو کات و ماندوبوونت”

تکایه نه زانیاریانهی خوارهوه پر بکهوه:

پسپوری: زانستی ()
مرؤقایهتی ()
رمگهز: نییر ()
می ()

تویژەر
مه دینه سالار احمد

سه رپرشتیار
م. نهشمیل محمد یوسف

هەرگیز	دەگمەن	هەندێکجار	زۆرینە	هەمیشە	برگەکان
					1 ژیان پڕە لە چێژ و خوشی.
					2 زۆر شت هەیه و دەکات ژیانم خوش بویت.
					3 خوشەویستی ژیان جوانتر دەکات.
					4 ژیان شایەنی خوشەویستییه.
					5 خوشەویستی ژیان دلخۆشم دەکات.
					6 ژیان بەلای منەوە جوان و نایاب دەردەکەوێت.
					7 لە دیوێ جوانەکیەو سەیری ژیان بکە.
					8 خوشەویستی ژیان بەختەو مەریم بو دەهینیت.
					9 ژیان گەنجینەیهکی جوانە که دەبیت بپارێزیت.
					10 دویا پڕە لە مانای جوان.
					11 ژیان نێعمەتیکە که دەبیت بەهاکە ی بزانی.
					12 هەستیکە نایابی خوشەویستی ژیانم هەیه.
					13 تێدەگەم که بوونم لەم ژیانەدا مانایەکی گەورە ی هەیه.
					14 من حەزم لە گەشبینییە لە ژیاندا.
					15 خوشەویستی ژیان هیوايەکم پێدەبەخشیت.
					16 هیوادارم سالانیکی زۆر بژیم بو ئەو ی ئەو شتە بەدەست بەینم که دەمویت.