

مستوى السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري - المركز الجامعي ايليزي نموذجاً.

The level of health behavior and its relationship to the quality of life for students of southern Algeria - University Center Illizi as a model

طايبي لمياء، بعوني نجاة

Tayebi Lamia¹, Baouni Nadjet²

المركز الجامعي ايليزي (الجزائر)، tayebilamiasi@gmail.com¹

جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، baouni-chaima@hotmail.fr²

تاريخ الاستلام: 2021/06/05 تاريخ القبول: 2022/12/22 تاريخ النشر: 2022/12/30

ملخص:

تعتبر دراسة السلوك الصحي ونوعية الحياة من بين أهم المتغيرات التي اهتم بها علم النفس، ارتأينا في دراستنا هذه استكشاف العلاقة بين مستوى السلوك الصحي ونوعية الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري وأخذنا المركز الجامعي كنموذج لهذه الدراسة. وللإجابة على تساؤلات البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي كما تم استخدام مقياس السلوك الصحي لدى الطلبة للصمادي والصمادي (2011) المعدل من طرف الحارثي (2014) ومقياس نوعية الحياة الخاص بالطلبة لمحمود منسي وعلى كاضم (2010). توصلت نتائج البحث إلى: 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري

3- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين السلوك الصحي و جودة الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري

كلمات مفتاحية: السلوك الصحي - نوعية الحياة- طلبة الجنوب الجزائري.

Abstract:

The study of health behavior and quality of life is among the most important variables that psychology is concerned with. In this study, we decided to explore the relationship between the level of healthy behavior

and quality of life among students of southern Algeria, and we took the university center as a model for this study. In order to answer the research questions, the descriptive approach was used. The students' health behavior scale was used by Al-Smadi and Al-Smadi (2011), modified by Al-Harthy (2014), and the students' quality of life scale by Mahmoud Mansi and Ali Kadhim (2010). The results of the research concluded: 1- There are statistically significant differences in the health behavior according to the gender variable among the students of the south of Algeria.

2- There are statistically significant differences in the quality of life according to the gender variable among the students of southern Algeria

3- There is a statistically significant correlation between health behavior and quality of life among students of southern Algeria.

Keywords: health behavior - quality of life - students of southern Algeria.

المؤلف المرسل: طايبي لمياء،. الإيميل: tayebilamiasi@gmail.com

المؤلف المرسل: بعوني نجاة. الإيميل: baouni-chaima@hotmail.fr

مقدمة:

تعود العديد من المشكلات الصحية التي يتعرض لها الفرد إلى السلوك الصحي غير السليم الذي يمارسه في حياته اليومية بالإضافة إلى العوامل النفسية والسلوكية التي لا تقل أهمية هي الأخرى. كما تعتبر الممارسات الصحية كالنشاط البدني، وساعات النوم والممارسات الغذائية من العوامل المؤثرة على الصحة والمرض. ويعتبر تكيف الطالب مع الوسط الجامعي واحد من أهم مظاهر السلوك السليم لأنها تعتبر من المراحل التي يقع فيها الفرد تحت تهديد أو خطر ممارسة سلوك غير صحي كالتدخين واستخدام الأدوية النفسية والقيادة المتهورية للمركبات وممارسات صحية سلبية أخرى من شأنها أن تعرض الفرد للخطر.

إشكالية الدراسة:

يحتل موضوع السلوك الصحي وتنميته أهمية كبيرة فيما يتعلق بالجوانب الجسدية و النفسية للفرد. وحسب فيرير (1979) فالسلوك الصحي هو مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض و على استخدام الخدمات الطبية.

ويشير السلوك الصحي إلى مجموعة من الأنماط السلوكية والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويشمل كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد (المشعان، وخليفة، 1999).

كما يُعرف السلوك الصحي بأنه الإدراك الواعي والخبرات المنظمة التي تنعكس ايجابيا على صحة الفرد الجسمية والنفسية والحفاظ على البيئة من الملوثات وقد أكدت عدة دراسات بأن التنشئة الاجتماعية والأعراف والمعايير الاجتماعية والسلوكية تحدد طبيعة السلوك الصحي ومدى تفاوته مع بيئة اجتماعية أخرى (أبو ليلي والعموش، 2009).

إن أهمية السلوك الصحي جعلت منه هدفا لنظريات كثيرة ونماذج تفسيرية محاولة فهم هذا السلوك واستكشاف محدداته، مثل نظرية المعرفة الاجتماعية و نموذج المعتقدات الصحية و غيرهم. ويتضح من الدراسة التحليلية لهذه النظريات والنماذج أن من أهم المتغيرات المتفاعلة مع السلوك الصحي مفهوم الاتجاهات و المقاصد السلوكية الكامنة وراء السلوك والمعايير والقيم التي يضعها الشخص أو يتواجد تحت تأثيرها(زعطوط و اخرون، 2014، ص.280). في دراسة قام بها العرجان واخرون (2014) هدفت للتعرف على الوعي والسلوك الصحي والتعرف على أنماط الصحة لبعض الفئات وقطاعات المجتمع ومصادر الحصول على المعلومة الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية؛ كانت النتائج أن مستوى الوعي الصحي العام جاء عاليًا وأن الوعي الصحي يتباين تبعًا لمتغير الجنس والمستوى الدراسي عن (هيشم النادر، ص.4).

وفي دراسة قام بها أبو ليلي والعموش (2009) هدفت إلى الكشف عن مدى وعي وإدراك أفراد العينة للممارسات والإجراءات السلوكية والوقائية والعلاجية والسلوك الصحي، 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.

وفي دراسة قام بها Schneider و Schneider (2012) هدفت إلى معرفة أثر التدخين والكحول والسمنة على الصحة، تبين أن هناك ارتباطاً مباشراً بين السلوكيات الصحية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، كما كشف التحليل عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التدخين وتعاطي الكحول ولصالح الإناث. وفي دراسة أجراها الصمادي (2013) هدفت إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي لطلبة جامعة اليرموك ومدى اختلافه باختلاف الجنس والكلية والدخل الاقتصادي والمستوى الدراسي للطلاب والأسرة ومستوى تعليم الأب وأظهرت النتائج أن السلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك كان ضمن المتوسط وكان هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث وبتغير 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.

في دراسة فيصل النواصره و اخرون(2017)،هدفت إلى الكشف عن مستوى السلوك الصحي لدى عينة من الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في مدارس محافظة عجلون الأردن وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية(الجنس،الصف) والمستوى الاقتصادي للأسرة والتحصيل الأكاديمي.أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى السلوك الصحي بين الطلبة العاديين والموهوبين مرتفعاً، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة($0.05 \geq \alpha$) في درجات السلوك الصحي الكلي وأبعاده بين الطلبة (الموهوبين والعاديين) تبعاً لمتغير الصف والجنس، (فيصل النواصره و اخرون،2017)،

بالإضافة الى كل هذا نجد متغير هام جدا للدراسة هو متغير نوعية أو جودة الحياة حسب منظمة الصحة العالمية فإن نوعية الحياة هي: إدراك الفرد لمكانته في الحياة ضمن الإطار الثقافي والنظام القيمي الذي يعيش فيه، وعلاقته بأهدافه وآماله او توقعاته وانشغالاته ومعاييرهِ. " فنوعية الحياة هي مؤشر عن الصحة لدى الافراد عامة .

حسب Cummins (2005) ان نوعية الحياة مصطلح متعدد الأبعاد يتأثر بالعوامل الشخصية

والبيئية وبالتفاعل بين هذه العوامل، كما يمكن تقييمها موضوعياً أو ذاتياً (Schweitzer, 2014, p.39)

يضيف longest (2008) تظهر جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل: الحاجات الفسيولوجية، والعلاقات الاجتماعية الإيجابية، والتوافق الأسري، والرضا عن حياته العملية، والاستقرار الاقتصادي، والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، وهذا يؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات العالية الدالة على تحقيق جودة الحياة لدى الفرد (النجار والطلاع، 2015، ص.13).

في دراسة قام بها كاظم والبهادلي (2006) والتي عنوانها مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في كل من سلطنة عمان والجمهورية الليبية، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دال إحصائيا في متغير التخصص الدراسي.

و في دراسة قام بها بن غزقة شريفة و لوكنيا الهاشمي (2007) خلصت انه لا توجد فروق في جودة الحياة والسلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس و أن هناك علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين السلوك الصحي و نوعية الحياة. (بن غزقة شريفة و لوكنيا الهاشمي، 2007)

في دراستنا تناولنا فئة هامة من المجتمع هي فئة الطلبة على اعتبار الطالب اللبنة الاساسية لبناء المجتمعات و رقيها. اذ تعتبر مرحلة التعليم الجامعي إحدى أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في تنمية مدركات المتعلمين لجودة حياتهم لأن طلبة الجامعة يمرون بمرحلة نمائية مهمة في حياتهم، حيث يستعدون للالتحاق بالمهن المختلفة، والزواج والاستقرار الأسري، و من ثم فإن نظرتهم لجودة حياتهم تؤثر على أدائهم الدراسي و في دافعتهم للإنجاز (كاظم ومنسي، 2010، ص.62).

و عليه تم وضع التساؤلات التالية:

التساؤلات

- 1-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري ؟
- 2-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نوعية الحياة حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري ؟
- 3-هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين السلوك الصحي ونوعية الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري

الفرضيات

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نوعية الحياة حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري.
- 3- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين السلوك الصحي و نوعية الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي و نوعية الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري وعلاقتهم ببعض المتغيرات كالجنس.

أهمية الدراسة

- تتناول الدراسة الحالية فئة مهمة من فئات المجتمع المتمثلة في فئة الطلبة الجامعيين.
- تتناول الدراسة متغيرين هامين من متغيرات علم النفس هما متغير السلوك الصحي ومتغير نوعية الحياة.
- تمت الدراسة على طلبة من منطقة الجنوب الجزائري .

الحدود المكانية و الزمنية

طبقت الدراسة على 30 طالب وطالبة من المركز الجامعي إيليزي وهذا في الفترة الممتدة بين 20 و 22 فيفري 2020.

تحديد المفاهيم

أولاً: السلوك الصحي

التعريف الاصطلاحي: 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 (الطحان، 1996).

التعريف الإجرائي: السلوك الصحي هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب من خلال الإجابة على البنود المتعلقة بمقياس السلوك الصحي لدى الطلاب لصمادي و الصمادي 2011 المعدل من طرف الحارثي (2014).

ثانيا: نوعية الحياة

التعريف الاصطلاحي: عرفت منظمة الصحة العالمية (2013) نوعية الحياة بأنها: إدراك الفرد لموقفه في الحياة في سياق الثقافة والقيم التي يعيش فيها، وربطها مع أهدافه الخاصة وتوقعاته ومعتقداته واهتماماته، فمفهوم نوعية الحياة مفهوم واسع النطاق يتأثر بحالة الفرد النفسية والبدنية وعلاقاته الاجتماعية.

التعريف الاجرائي: جودة الحياة هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب من خلال الإجابة على البنود المتعلقة بمقياس جودة الحياة لدى الطلبة لمحمود منسي وعلي كاظم (2010).

منهج الدراسة

بما أن موضوع دراستنا هو مستوى السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري فإن المنهج المتبع هو المنهج الوصفي لأنه يتناسب مع موضوع بحثنا و يستهدف المنهج الوصفي تقرير خصائص موقف معين أي وصف العوامل الظاهرة. وتعتبر طبيعة البحوث الوصفية أسهل من حيث فهمها و استيعابها (دويدار، 2007، ص.76)

وسائل جمع البيانات

1- استبيان المعلومات الشخصية: و يحوي معلومات حول البيانات الشخصية للطلاب.

2- مقياس السلوك الصحي

مقياس السلوك الصحي لدى الطلاب لصمادي والصمادي (2011) المعدل من طرف الحارثي (2014).

تصحيح المقياس

يتكون المقياس من 42 فقرة تقيس سلوكيات الطلبة في مجالات العناية بالجسم، العناية بالصحة العامة، التعامل مع الأدوية والعقاقير، البعد النفسي الاجتماعي.

يصحح كما يلي: دائما 5، غالبا 4، أحيانا 3، نادرا 2، مطلقا 1. يمكن لدرجة المفحوص أن تتراوح ما بين 42-170 درجة كلما ارتفعت درجة المفحوص فان ذلك يشير الى ارتفاع مستوى السلوك الصحي لديه.

الخصائص السيكومترية للمقياس

الصدق

للتأكد من صدق المقياس اعتمد الباحثان (صمادي والصمادي 2011) عدة مؤشرات منها: صدق المحتوى بعرض المقياس على 10 محكمين مختصين في القياس و الارشاد. وطبق المقياس على 1849 طالب و طالبة في الأردن و تم حساب معاملات ارتباط الفقرات بالابعاد . كما خضعت فقرات المقياس للتحليل العاملي الذي كشف وجود 4 عوامل مستقلة و يؤكد ذلك صدق بناء المقياس . كما كما تبين ان المقياس قدرة تمييزية بين من تمتع بمستوى صحي عالي و من تمتع بمستوى صحي متدني.

الثبات

للتأكد من ثبات الأداة قام الباحثان بحساب معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس و للمقياس ككل باستخدام ألفا كرومباخ و تبين ان المقياس ككل يتمتع بمعامل اتساق داخلي 0.87 و معاملات اتساق للابعاد الفرعية تراوحت ما بين 0.68-0.84 كما استخدم الباحثان الاختبار و إعادة الاختبار و تبين ان المقياس يتمتع بمعامل ثبات 0.79 الكلية و معاملات ثبات تراوحت ما بين 0.75-0.81 للابعاد الفرعية. (إسماعيل احمد الحارثي، 2014 ص ص 46-47).

3- مقياس جودة الحياة

مقياس جودة الحياة لدى الطلبة لمحمود منسي وعلي كاظم 2010

تضمن المقياس 60 بندا موزعة ضمن ستة أبعاد وهي الصحة العامة، الحياة الأسرية والاجتماعية ، التعليم والدراسة، العواطف، الصحة النفسية، شغل الوقت و إدارته. تم صياغة 10 فقرات لكل محور (5 فقرات موجبة و 5 فقرات سالبة) و امام كل فقرة مقياس خماسي (ابدأ ، قليلا جدا، الى حد ما، كثيرا ، كثيرا جدا) اعطيت الفقرات الموجبة الدرجات (1-2-3-4-5) في حين أعطي عكس الميزان السابق للفقرات

السالبة و بذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين 60-300 درجة في حين تتراوح الدرجة الكلية على كل محور بين 10-50 درجة

الخصائص السيكومترية للمقياس

الصدق: تم التحقق من صدق الظاهري للمقياس بعرضه على ستة خبراء في القياس و التقويم والإرشاد و الطب النفسي .

الثبات: تراوح معامل الف كرونباخ للمحاور الستة بين 0.62-0.85 و بلغ المقياس ككل 0.91 (محمود منسي، علي كاظم، 2010، ص. 41)

تم تقنين على البيئة الجزائرية من قبل **جخراب محمد عرفات. عبد الحفيظي يحي** (2016) ووجد انه يتوفر على مؤشرات صدق مقبولة دلت عليها المؤشرات الكمية المستخرجة من أساليب الصدق التالية: صدق الاتساق الداخلي ، الصدق التلازمي بأسلوبيه التقاربي والتمايزي، الصدق التمييزي، الصدق العاملي . أظهر المقياس وأبعاده الفرعية مؤشرات ثبات مرضية عموما، حيث تراوح معامل ثبات الاستقرار للأبعاد الستة بين (0.71 و 0.82)، (وبلغ المقياس ككل 0.89، بينما تراوح معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الستة بين 0.35 و 0.77، وبلغ المقياس ككل 0.84.

الأساليب الاحصائية

1- المتوسطات الحسابية و الانحراف المعياري.

2- معامل الارتباط

3- لبيرسون.

4- اختبار ت.

عينة الدراسة

لقد اعتمدنا في اختيار عينة البحث الحالي على أسلوب العينة المقصودة، وهي عينة يتم اختيارها بأسلوب غير عشوائي. طبقت الدراسة على عينة قوامها 30 طالب و طالبة من المركز الجامعي إيليزي.

خصائص عينة الدراسة

بلغ حجم العينة 30 طالب، وسنحاول عرض أهم خصائص هذه العينة.

جدول رقم(1) يمثل خصائص عينة الدراسة:

| المتغير | الصفة | التكرار | النسبة المئوية |
|---------|-------|---------|----------------|
| الجنس | ذكر | 12 | 56.3 |
| | أنثى | 18 | 37.5 |

من خلال الجدول رقم (1) نجد :

- متغير الجنس : بلغ عدد الذكور (12) ذكراً، ويشكلون ما نسبته (37.5%) من مجموع أفراد عينة الدراسة، في حين بلغ عدد الإناث (18) أنثى بما يشكل نسبة (56.3%)

- متغير السلوك الصحي

الجدول رقم (2) يمثل متوسط مستوى السلوك الصحي

| مستوى السلوك الصحي | حجم العينة | الانحراف المعياري |
|--------------------|------------|-------------------|
| 156,23 | 30 | 21,081 |

بلغ متوسط مستوى السلوك الصحي لدى عينة الدراسة (156,23) درجة بانحراف معياري قدره (21,081) درجة.

-متغير نوعية الحياة

الجدول رقم (3) يمثل متوسط مستوى نوعية الحياة

| مستوى جودة الحياة | حجم العينة | الانحراف المعياري |
|-------------------|------------|-------------------|
| 205,27 | 30 | 22,031 |

بلغ متوسط مستوى السلوك الصحي لدى عينة الدراسة (205,27) درجة بانحراف معياري قدره (22,031) درجة.

عرض و مناقشة النتائج

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة حسب متغير الجنس.

*السلوك الصحي ومتغير الجنس

الجدول رقم (4) يمثل مستوى السلوك الصحي تبعاً لمتغير الجنس

| المتغير | الصفة | السلوك الصحي | الانحراف المعياري | قيمة ت | مستوى الدلالة |
|---------|-------|--------------|-------------------|--------|---------------|
| الجنس | ذكر | 159,08 | 3,747 | 40.593 | 0,01 |
| | انثى | 154,33 | 5,961 | | |

من خلال الجدول رقم (4) يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي تبعاً لمتغير الجنس حيث أن قيمة ت 40.593 عند مستوى دلالة 0.01 وجدنا ان متوسط درجة السلوك الصحي للذكور 159.08 درجة بانحراف معياري قدره 3.747 درجة ومتوسط درجة السلوك الصحي للإناث 154.33 درجة بانحراف معياري قدره 5.961 درجة. وبالتالي نجد ان متوسط الذكور كان الاعلى .

ومنه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث. و هي توافق نتائج دراسة (العرجان واخرون، 2014) ان هناك فروق تعزى لمتغير الجنس. وتوافق نتائج دراسة Schneider&Schneider 2012 و دراسة الصمادي (2013) التي وجدت ان هناك فرق دال إحصائياً في السلوك الصحي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث. و تحالف نتائج دراسة أبو ليلي والعموش (2009) التي وجدت ان الفرق كان للذكور و دراسة فيصل النواصره و آخرون (2017) ودراسة بن غذقة شريفة و لوكيا الهاشمي (2007) التي خلصت انه لا توجد فروق في السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس.

الفرض الثاني ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نوعية (جودة) الحياة لدى الطلبة

حسب متغير الجنس

*جودة الحياة ومتغير الجنس:

الجدول رقم (5) يمثل مستوى نوعية (جودة) الحياة تبعاً لمتغير الجنس

| المتغير | الصفة | جودة الحياة | الانحراف المعياري | قيمة ت | مستوى الدلالة |
|---------|-------|-------------|-------------------|--------|---------------|
| الجنس | ذكر | 209,17 | 19,931 | 51,032 | 0,01 |
| | انثى | 202,67 | 23,517 | | |

من خلال الجدول رقم (6) يتضح لنا أنه توجد فروق بين الجنسين في جودة الحياة وجدنا ت تساوي 51.032 عند مستوى الدلالة 0.01 ومن خلال الجدول السابق نجد أن الفرق لصالح الذكور.

و هي توافق نتائج دراسة علي حمادية و آخرون (2018) من انه توجد فرق فروق في جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

و تخالف نتائج دراسة بن غدقة شريفة و لوكيا الهاشمي (2007) التي خلصت انه لا توجد فروق في جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين السلوك الصحي و نوعية الحياة لدى الطلبة

الجدول رقم (6) يمثل معامل الارتباط بين متغيري السلوك الصحي و نوعية الحياة

| المتغير | معامل بيرسون | الدلالة الاحصائية |
|-----------------------------------|--------------|-------------------|
| السلوك الصحي مستوى جودة الحياة | 0,496 | 0,01 |

-من خلال الجدول رقم (7) نجد أن معامل الارتباط بيرسون بين متغير السلوك الصحي و نوعية الحياة هو -0,496 عند مستوى الدلالة 0.01.

ومنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين متغير السلوك الصحي ومتغير نوعية الحياة لدى عينة الدراسة.

و هي توافق نتائج دراسة بن غذقة شريفة و لوكيا الهاشمي (2007) على أن هناك علاقة ارتباطه موجبة ودالة إحصائيا بين السلوك الصحي ونوعية الحياة.

من خلال عرض و مناقشة النتائج نستخلص مايلي:

- 1-توجد فروق ذات دالة إحصائيا في السلوك الصحي حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري.
- 2- توجد فروق ذات دالة إحصائيا في جودة الحياة حسب متغير الجنس لدى طلبة الجنوب الجزائري.
- 3- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين السلوك الصحي و جودة الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري.

التوصيات:

- 1- اجراء دراسات اوسع تشمل الطلبة في منطقة الجنوب الجزائري.
- 2- اجراء دراسات حول السلوك الصحي و ربطه بمتغيرات اخرى كالفعالية الذاتية والثقيف الصحي .
- 3-اجراء دراسات تتناول نوعية الحياة و علاقتها بمتغيرات اخرى كالمعتقدات الصحية.
- 4-عقد ورشات عمل في الجامعات لابرار اهمية السلوك الصحي في مواجهة الامراض ومحاربتها وتجنب سلوكات الخطر واتباع منهج صحي في الحياة اليومية .

خاتمة:

أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي وذلك لصالح الذكور، كما أكدت النتائج وجود فروق ذات دالة إحصائية في مستوى نوعية الحياة وذلك لصالح الذكور، وأنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين السلوك الصحي و جودة الحياة لدى طلبة الجنوب الجزائري. مما يدفعنا إلى الحث على توفير برامج الرعاية الصحية وغرس الثقافة الصحية لدى جميع الطلاب، وإجراء المزيد من الدراسات حول السلوك الصحي خاصة على مستوى الجنوب.

قائمة المراجع

- 1- عبد الفتاح مُجّد دويدار، (2007) ، المرجع في مناهج البحث في علم النفس ، بدون طبعة، دار المعرفة الجامعية ،
- 2- فيصل عيسى عبد القادر النواصره ، بئينه عويس، صفاء عايش عبدالله الحوراني(2017)، السلوك الصحي لدى الموهوبين والعاديين من طلبة المدارس في محافظة عجلون وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي، قسم التربية الخاصة، كلية الآداب والعلوم التربوية ،جامعة عجلون الوطنية،الأردن.
- 3- مسعودي المُجّد(2015) بحوث جودة الحياة في العالم العربي دراسة تحليلية مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية العدد20،سبتمبر 2015 جامعة وهران ، الجزائر.
- 4- إسماعيل احمد الحارثي،(2014)مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات ،جامعة أم القرى، قسم علم النفس، المملكة العربية السعودية.
- 5- جخراب مُجّد عرفات. عبد الحفيظي يحي (2016) تقنين مقياس جودة الحياة على الطلبة الجامعيين،مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية العدد 26 سبتمبر 2016، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة،الجزائر.
- 6- محمود عبد الحليم منسي،علي مهدي كاظم، (2010) تطوير و تقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، مجلة أماراباك، مجلة علمية محكمة تصدر عن الاكاديمية الامريكية العربية للعلوم و التكنولوجيا ، المجلد الأول ، العدد الاول (2010).
- 7- بن غدقة شريفة و لوكيا الهاشمي، (2007). السلوك الصحي و علاقته بنوعية الحياة دراسة مقارنة بين سكان الريف و المدينة،جامعة مُجّد خيضر ،كلية الاداب و العلوم الاجتماعية و الانسانية، بسكرة، الجزائر.
- 8-علي حمايدية. أسماء خالف. دنيا بوزيدي(2018). جودة الحياة وعلاقتها بالتفاؤل لدى عينة من طلبة الدكتوراه (ل.م.د)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد 9 -2 (1) جويلية 2018. الجزائر.
- 9-Bruchon-Schweitzer. M et Boujut. E(2014) Psychologie de la santé, Concepts, méthodes et modèles, 2em édition, Dunod, Paris,