

## دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دارالعلوم

أ.د. رضوان علي إسماعيل محمد

جامعة دارالعلوم - الرياض - المملكة العربية السعودية

(قدم للنشر في 2021/9/23م؛ وقبل للنشر في 2021/10/31م)

ملخص الدراسة: هدفت الدراسة التعرف إلى دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دارالعلوم، وتقصي الفروق في ذلك تبعاً لمتغيرات (الجنس، المستوى الدراسي، الكلية، العمر)، وتكونت عينة الدراسة من (164) فرداً منهم (75) طالباً و (89) طالبة، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، كما تم بناء استبيان يقيس نمط الحياة الصحي تضمن (7) محاور هي (الممارسات الصحية الشخصية، ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة، الغذاء والصحة، عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، العوامل النفسية وآلية التعامل معها، النوم الصحي، الأمراض المزمنة "أمراض نقص الحركة"، والوقاية من مدمرات الصحة) واستخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين المتعدد واختبار شيفيه كأساليب احصائية لمعالجة البيانات. وتوصلت الدراسة إلى أن اللياقة والثقافة الصحية تسهم في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة دارالعلوم بدرجة كبيرة على جميع محاور الدراسة. كما أنها تسهم في تعزيز نمط الحياة الصحي في محاور (الممارسات الصحية الشخصية، ومحور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها، ومحور النوم الصحي، ومحور الوقاية من مدمرات الصحة) لدى الإناث بشكل أعلى من الذكور. كما أظهرت النتائج أن اللياقة والثقافة الصحية تسهم في تعزيز نمط الحياة الصحي في محور الغذاء الصحي لدى طلبة الكليات الطبية، والفئات العمرية الأقل بشكل أكبر. وأوصت الدراسة بتشجيع الطلاب على اكتساب المعلومات والمعارف المتعلقة باللياقة والثقافة الصحية وترجمتها إلى أفعال سلوكية من خلال ممارسة نمط الحياة الصحي. وتشجيع الطلبة على الالتزام بنظام الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني للوقاية من الأمراض المزمنة.

الكلمات المفتاحية: اللياقة البدنية، الثقافة الصحية، نمط الحياة الصحي.

## The role of fitness and health education in promoting a healthy lifestyle among students of Dar Al Uloom University

**Prof. Redhwan Ali Esmail Mohammed**

Dar Al Uloom University - Riyadh - Kingdom of Saudi Arabia

(Received 23/9/2021; Accepted for publication 31/10/2020)

**Abstract:** The study aimed to identify the role of fitness and health education in promoting a healthy lifestyle among students of Dar Al Uloom University, and to investigate the differences in that according to these variables (gender, academic level, college, age). The study sample consisted of (164) individuals, including (75) male and (89) female students, we used the descriptive analytical approach in this study, and built a questionnaire that measures a healthy lifestyle which included (7) axes (personal health practices, physical activity related to health, food and health, elements of health related fitness, psychological factors and the mechanism of dealing with them), healthy sleep, chronic diseases (hypokinetic diseases), and prevention of anything that damage health). We used arithmetic averages, standard deviations, multiple variance analysis and Scheffe test as statistical methods for data processing. The study concluded that fitness and health education contribute to the promotion of a healthy lifestyle among Dar Al Uloom students to a large extent on all aspects of the study. It also contributes to promoting a healthy lifestyle in the areas of (personal health practices, psychological stress and the mechanism of dealing with it, healthy sleep, and prevention of health damage) in females more than males. The results also showed that fitness and health culture contribute to promoting a healthy lifestyle in the axis of healthy food among medical college students, and even more so with the younger age groups. The study recommended encouraging students to acquire information and knowledge related to fitness and health education and translate it into behavioral actions through practicing a healthy lifestyle and encouraging students to adhere to a healthy diet and exercise physical activity to prevent chronic diseases.

**Keywords:** physical fitness, health culture, healthy lifestyle.

## مقدمة الدراسة:

من أن الخمول البدني هو عامل الخطر الرئيسي الرابع للوفاة المبكرة على الصعيد العالمي، إذ يسبب 3.2 مليون حالة وفاة سنوياً، كما أن النشاط البدني غير الكافي هو أحد العوامل الخطر الرئيسية الأربع المسؤولة عن الزيادة المقلقة في حجم الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والسرطان والسكري.

ويشير العرجان (2005) أن البدانة من حيث أسبابها وعوامل الخطورة الناتجة عنها مثار إهتمام العديد من العلماء والباحثين نظراً لما تشكله من مضاعفات صحية خطيرة جداً، وإرتباطها بالعديد من الأمراض المزمنة والمتمثلة في السكري وأمراض القلب وتصلب الشرايين (Atherosclerosis) ووهن العظام (Osteoporosis) وضغط الدم، والتهاب المفاصل الضموري (Osteoarthritis) حيث أدى التقدم التكنولوجي في العالم إلى إحداث العديد من التغيرات في الأنماط الحياتية والسلوكية فأصبح النمط السائد في كل مناحي الحياة يتميز بالسرعة في كل شيء، وانعكس ذلك على ثقافة الطعام الجاهز واستخدام وسائل المواصلات بكثرة. وإزداد الاعتماد كثيراً في معظم جوانب الحياة على التقنية والتطور التكنولوجي. كل ذلك جعل الفرد مقلداً في حركته، راکناً للخمول البدني أسيراً لوسائل الترف والرفاهية (Al-Hazaa, Al-Refaee & Al-Hazaa, 2001)، (Alwan, 1993)، مما أدى إلى ظهور العديد من الأمراض المرتبطة بتلك التغيرات والتي أصبحت تعرف بأمراض قلة الحركة (Hypokinetic Disease) أو أمراض التغير الاجتماعي الثقافي. ونتيجة لذلك التغير ظهرت العديد من الدراسات والتي بحثت في أساليب وطرق الوقاية من تلك الأمراض والتي أوصت في مجملها على إحداث التغيرات في نمط الحياة اليومي ليصبح أكثر حركة ونشاطاً (المهينز وعيسى، 2019)

ويعرف نمط الحياة الصحي بأنه " أسلوب دائم وطريقة لتعايش يعتمد فيه الفرد على المعلومات والمعارف والمهارات

تشهد الدول المتقدمة والنامية تطوراً حضارياً أدى إلى ظهور العديد من أمراض العصر الناتجة عن الاعتماد الكلي على وسائل النقل الخاصة والعامة، حيث أنه كلما تقدمت الدولة اقتصادياً كلما زاد معدل قلة الحركة بسبب التغير السلوكي والتطور الحضاري والتكنولوجي مما يزيد العبء الاقتصادي على هذه الدول نظراً للتأثير السلبي على صحة المجتمعات والأفراد. ويعتمد تقدم ورتقي وتنمية أي مجتمع من المجتمعات إلى حد كبير على الحالة الصحية، ومستوى الصحة العامة لأفراده، وهذا يتطلب تزويدهم بالمعلومات والمعارف والمهارات والإرشادات الصحية، بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تطوير وتعديل سلوكياتهم الصحية. وتعزيز مفهوم الصحة لديهم، وتحسين نوعية الحياة من خلال العمل على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية من جهة، ولفهم وإدراك المستجدات والظروف الصحية المحيطة بهم من جهة أخرى (دليل النشاط البدني للمارس الصحي، 2020).

ويعتد الخمول البدني السبب الرابع من أسباب الخطورة المؤدية للوفاة عالمياً حسب بيانات منظمة الصحة العالمية، حيث أن هناك شخصاً واحداً من كل (4) أشخاص بالغين في العالم لا يزاول النشاط البدني على نحو كاف، ويعاني أكثر من (80%) من المراهقين في العالم من نقص النشاط البدني. وبالمقابل فأن ممارسة النشاط البدني بانتظام تساعد على الوقاية من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري وارتفاع ضغط الدم وزيادة الوزن والسمنة ويحسن من جودة الحياة، ولا تقتصر فوائد ممارسة النشاط البدني على الناحية الصحية فقط وإنما تمتد إلى الفوائد الاجتماعية والنفسية والبدنية والاقتصادية (دليل النشاط البدني، 2020). وهذا ما تؤكدته منظمة الصحة العالمية (2014)

والتي أصبحت تمارس لديه كسلوكيات يومية يتفاعل فيها مع بيئته بجميع جوانبها الصحة والعقلية والجسدية والانفعالية والاجتماعية مما يعود عليه بالنفع والفائدة". فمكونات نمط الحياة الصحي هي الغذاء المتوازن الصحي، النشاط البدني، النوم الصحي، التحكم في ضغوط الحياة، وتجنب العادات السلوكية الضارة كالتدخين والمسكرات والمخدرات. <https://www.moh.gov.sa/Documents/Healthy-lifestyle.pdf>

ويتقدم الباحث بالشكر لعمادة البحث الدراسات العليا والبحث العلمي بجامعة دار العلوم على الدعم المادي للمشروع وقد كشفت دراسات عدة العلاقة بين ممارسة النشاط البدني والتمتع بحد أدنى من اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في تطوير صحة الطلاب ووقايتهم من الاصابة بالعديد من الامراض المرتبطة بقلّة الحركة (Jeannie et , 2010 , Maureen et al , 2010). وتساهم اللياقة البدنية بشكل مباشر في المكون البدني للصحة، كما تساهم بشكل غير مباشر في المكونات الاخرى النفسية والاجتماعية (راتب، 2004)، كما تشير دراسة العرجان (2005) أن اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعتبر أحد اهم المتغيرات والتي تساهم مساهمة فعالة في تحسين صحة الافراد، حيث أن التحسن في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة يساهم في خفض مخاطر الاصابة بالعديد من الامراض والتي من أهمها القلب والشرايين وداء السكري وهشاشة العظام والتخلص من السمنة.

وعلى الرغم من الاهمية الصحية لممارسة النشاط البدني الا أن مستواه يعتبر منخفضاً لدى فئات متعددة من المجتمع السعودي، حيث أظهرت الابحاث التي اجريت على فئة كبيرة من السعوديين أن نسبة الخمول البدني (عدم ممارسة النشاط البدني المعزز للصحة) بشكل كاف مرتفعة فقد بلغت نسبة الخمول البدني للأطفال من 3 – 6 سنوات 71% تقريباً، بينما بلغت في الاطفال من 7 – 13 سنة 60% تقريباً، وبلغت في الشباب من 18 – 23 سنة 70% تقريباً، اما الراشدون من 18 – 65 سنة فقد بلغت 80% (AL – Hazzaa, 2007). وهذا انعكس سلباً على انتشار الامراض المزمنة في المجتمع السعودي بشكل كبير فقد اشارت الدراسات المسحية خلال السنوات السابقة الى أن 71% من الوفيات في المملكة العربية السعودية سببها الامراض المزمنة، كما يبلغ انتشار معدل داء السكري في الفئة العمرية 30 سنة فأعلى 28%، ويبلغ معدل انتشار ضغط الدم 21%، ويعد أهم عامل خطورة يرتبط بالأمراض المزمنة في المجتمع السعودي زيادة الوزن والسمنة، والتي تصل الى 68% في المجتمع السعودي (إسليم وآخرون، 2020).

ومن هنا بدأ اهتمام الجهات المعنية ممثلة بوزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التعليم بنشر الوعي والثقافة الصحية بأهمية ممارسة نمط الحياة الصحي من ممارسة الرياضة والغذاء الصحي وغيرها، ويعد منهاج اللياقة والثقافة الصحية الذي يدرس كمتطلب في الجامعات السعودية نموذجاً لنشر الثقافة والوعي الصحي بين الطلبة، حيث يساهم في اكساب الطلاب والطالبات

والتي أصبحت تمارس لديه كسلوكيات يومية يتفاعل فيها مع بيئته بجميع جوانبها الصحة والعقلية والجسدية والانفعالية والاجتماعية مما يعود عليه بالنفع والفائدة". فمكونات نمط الحياة الصحي هي الغذاء المتوازن الصحي، النشاط البدني، النوم الصحي، التحكم في ضغوط الحياة، وتجنب العادات السلوكية الضارة كالتدخين والمسكرات والمخدرات. <https://www.moh.gov.sa/Documents/Healthy-lifestyle.pdf>

يتقدم الباحث بالشكر لعمادة البحث الدراسات العليا والبحث العلمي بجامعة دار العلوم على الدعم المادي للمشروع

وقد كشفت دراسات عدة العلاقة بين ممارسة النشاط البدني والتمتع بحد أدنى من اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في تطوير صحة الطلاب ووقايتهم من الاصابة بالعديد من الامراض المرتبطة بقلّة الحركة (Jeannie et , 2010 , Maureen et al , 2010). وتساهم اللياقة البدنية بشكل مباشر في المكون البدني للصحة، كما تساهم بشكل غير مباشر في المكونات الاخرى النفسية والاجتماعية (راتب، 2004)، كما تشير دراسة العرجان (2005) أن اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعتبر أحد اهم المتغيرات والتي تساهم مساهمة فعالة في تحسين صحة الافراد، حيث أن التحسن في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة يساهم في خفض مخاطر الاصابة بالعديد من الامراض والتي من أهمها القلب والشرايين وداء السكري وهشاشة العظام والتخلص من السمنة.

كما اشارت العديد من الدراسات ان ممارسة الرياضة تؤثر على الاكتئاب والقلق والصحة النفسية بشكل عام للذكور والاناث من مراحل عمرية مختلفة ومن خلفيات وعرقيات متنوعة ( Kirkaldy, Shephard & Siefen , )

الثدي والقولون. كما تشير الاحصائيات أن 31% تقريباً من السكان في العالم لا يمارسون نشاطاً بدنياً كافياً يقيهم من المشكلات الصحية الخطيرة، وتتحقق لهم بموجبه فوائد حماية الصحة التي من الممكن ان تكفلها ممارسة النشاط المعتدل. (منظمة الصحة العالمية، 2014).

ونتيجة لذلك ظهرت الحاجة والأهمية للعيش وفق نمط حياة صحي للانسان في هذا العصر والدور الذي يمكن ان يلعبه في وقاية الانسان من الاصابة بالعديد من الامراض المزمنة (أمراض قلة الحركة) فقد أشارت العديد من الدراسات الى الدور الايجابي والاهمية المتزايدة لممارسة النشاط البدني ودوره في وقاية الانسان من أمراض قلة الحركة مثل السمنة والسكري وارتفاع ضغط الدم وهشاشة العظام ، وامراض القلب التاجية ، وكذلك التأثير الايجابي على العديد من المتغيرات الخاصة بالشخصية والنواحي النفسية ، ونظراً لارتفاع نسب البدانة بين الشباب في المجتمع السعودي وانتشار الامراض المرتبطة بقلة الحركة والذي يعد عامل الخطورة الاكبر في الاصابة بهذه الأمراض هو زيادة الوزن والسمنة بنسبة 68% (اسليم واخرون ، 2020).

ومن خلال احتكاك الباحث بالطلبة وتدريبه لمقرر اللياقة والثقافة الصحية الذي ينطوي بمحتواه على العديد من الموضوعات المرتبطة بنمط الحياة الصحية مثل الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني والنوم الصحي والابتعاد عن مدمرات الصحة وغيرها من الموضوعات، مما اثار دوافع الباحث لمعرفة مدى تأثير هذه المعلومات وانعكاسها ايجاباً على الطلبة في التزامهم بنمط الحياة الصحي الذي يساعد على الحفاظ على الصحة والوقاية من الامراض المعدية والمزمنة. كما تعد هذه الدراسة محاولة للتعرف على دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم، والذي سيكون لها الاثر الفعال في تحديد

السلوكيات الصحية الصحيحة في جميع مجالات الحياة. وتعد جامعة دار العلوم من الجامعات الرائدة والسباقه في الاهتمام بتدريس مقرر اللياقة والثقافة الصحية حيث أولت اهتماماً كبيراً في توفير الصالات والمساح وصالات اللياقة البدنية والادوات والاجهزة الرياضية في الجامعة للشطرين البنين والبنات. وهذه الدراسة محاولة من الباحث للكشف عن مدى اسهام هذا المقرر في تكوين الاتجاهات الايجابية لدى الطلاب نحو ممارسة نمط الحياة الصحي، ودور كلاً من اللياقة البدنية والثقافة الصحية في تعزيز سلوكيات نمط الحياة الصحي لدى الطلاب والطالبات وتعديل بعض السلوكيات الخاطئة، وتعزيز هذه الممارسات لتصبح سلوكاً في المستقبل واسلوب حياة صحي، بما ينعكس ايجاباً على تعزيز صحتهم ووقايتهم من الامراض المزمنة.

#### مشكلة الدراسة:

يعد الخمول البدني هو عامل الخطر الرئيسي الرابع للوفاة المبكرة على الصعيد العالمي، إذ يسبب 3.2 مليون حالة وفاة سنوياً، كما ان النشاط البدني غير الكافي هو أحد العوامل الخطر الرئيسية الأربعة المسؤولة عن الزيادة المقلقة في حجم الامراض غير السارية مثل أمراض القلب والسرطان والسكري، وهذه العوامل الاربعة مسؤولة اليوم عن أكثر من 60% من الوفيات في العالم. ونسبة كبيرة من هذه الوفيات وفيات مبكرة، تحدث في الفترة الاكثر انتاجية من حياة الافراد، وتؤدي الى معاناة بشرية هائلة. ليس هذا فحسب، بل وتقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية لا سيما في البلدان النامية. حيث تشير التقديرات الى أن الخمول البدني هو السبب الرئيسي عالمياً، لما يقرب من 27% من حالات الاصابة بداء السكري، و30% من حالات الاصابة بمرض القلب الإقفاري، و 21 الى 25% من حالات الاصابة بسرطان

**تساؤلات الدراسة:**

- 1- ما دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم؟
- 2- هل توجد فروق دالة احصائياً في دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم وفقاً لمتغير (الجنس، المستوى الدراسي، الكلية، العمر)؟

**مصطلحات الدراسة:****اللياقة البدنية: Physical Fitness**

مقدرة الفرد على القيام بعمله دون الشعور بالتعب مع بقاء جزء من الطاقة للتمتع بوقت الفراغ. (عبد الحق وآخرون، 2010).

**الثقافة الصحية: Health Education**

"عملية ترجمة الحقائق العلمية المعروفة إلى أنماط سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة" (بدح وآخرون، 2019)

**نمط الحياة الصحي: Health Life Style**

"أسلوب دائم وطريقة للتعايش يعتمد فيه الفرد على المعلومات والمعارف والمهارات والتي أصبحت تمارس لديه كسلوكيات يومية يتفاعل فيها مع بيئته بجميع جوانبها الصحة والعقلية والجسدية والانفعالية والاجتماعية مما يعود عليه بالنفع والفائدة".  
<https://www.moh.gov.sa/Documents/Healthy-lifestyle.pdf>

فعالية التدريس النظري والعملي لهذا المقرر ليصبح أكثر فاعلية في التأثير الايجابي في سلوكيات الطلبة، بما ينعكس على تبني نمط الحياة الصحي للوقاية من الامراض المزمنة والتي تعد من المشكلات الصحية السائدة التي تعاني منها المملكة.

أهمية الدراسة: تبرز أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

- تناولها لموضوع هام جداً يرتبط بالصحة العامة للطلبة وممارسة نمط الحياة الصحي الذي يقيمهم من الاصابة بالامراض المزمنة والتي تشكل مشكلة صحية سائدة على مستوى العالم بشكل عام وعلى مستوى المملكة بشكل خاص.

- أهمية ممارسة نمط الحياة الصحي لدى طلبة الجامعة في الوقاية والحد من الاصابة بالأمراض المزمنة مثل السمنة، السكري، ارتفاع ضغط الدم، وامراض القلب.

- ابراز دور المقررات المرتبطة بالصحة والتي تدرس كمتطلب جامعي في تثقيف وتوعية الطلبة بالمشكلات الصحية السائدة على مستوى المملكة.

- رفد المكتبة العلمية من الناحية النظرية بهذا النوع من الدراسات المرتبطة بالصحة، ومن الناحية العملية الكشف عن مدى الاستفادة من نشر الثقافة والوعي الصحي بين الطلبة، ومدى انعكاس ذلك على انماط سلوكياتهم في الحياة.

**أهداف الدراسة:**

- 1- التعرف إلى دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم.
- 2- التعرف إلى الفروق في دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم وفقاً لمتغير (الجنس، المستوى الدراسي، الكلية، العمر).

**حدود الدراسة:****المجال البشري:**

اقتصرت الدراسة على الطلاب والطالبات الذين أنهموا مقرر اللياقة والثقافة الصحية بنجاح خلال العام الدراسي 2021/2020 م في جامعة دار العلوم.

**المجال الزمني:**

تم اجراء الدراسة خلال الفترة الزمنية 26 / 7 / 2021 – 30 / 8 / 2021 م.

**المجال المكاني:**

تم اجراء الدراسة في مقر جامعة دار العلوم.

**الدراسات السابقة:**

أجرى الغافري وآخرون (2019) دراسة هدفت التعرف على نمط الحياة المتعلق بالصحة من ناحية الغذاء والنشاط البدني لدى مرضى السكري من النوعين (النوع الاول والنوع الثاني) البالغين في سلطنة عمان، وتقصي الفروق في ذلك تبعاً لمجموعة من المتغيرات الديموغرافية. ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم اداة لقياس نمط الحياة الصحي وتطبيقها على عينة تألفت من (159) من العمانيين المصابين بالسكري (متوسط أعمارهم +18). وقد خلصت الدراسة الى ان نسبة زيادة الوزن والبدانة مرتفعة جدا بين مرضى السكري الممثلين بالعينة إذ تصل إلى 81.1% بيد أنهم بصورة عامة ينتهجون نمطاً حياتياً صحياً، من حيث عاداتهم الصحية والغذائية. كما توصلت الدراسة أن الافراد المصابين بالنوع الاول من السكري أكثر نشاطاً من أقرانهم المصابين بالنوع الثاني وأن الاناث المصابات بالنوع الأول أكثر التزاماً بالعادات الغذائية والعادات الصحية. كما توصلت الدراسة إلى أن المستويات المرتفعة من نمط الحياة الصحي تسهم بصورة ملحوظة في التحكم بمعدلات السكر التراكمي.

وأجرى إبراهيم والمارديني (2020) دراسة هدفت التعرف إلى مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلبة المرحلة الاساسية في مدارس اربد والناصره، وهل تختلف تلك العناصر تبعاً لاختلاف الصف. وتكونت عينة الدراسة من (215) طالباً منهم (110) من مدارس اربد و (105) من مدارس الناصره، واستخدم الباحثان استمارة لجمع الاختبارات المتعلقة بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهي (التحمل العضلي، المرونة، نسبة الدهون "الفخذ، الظهر، البطن" قوة القبضة، قوة الرجلين، التحمل الدوري التنفسي)، وتم اجراء معامل الصدق والثبات عليهما. وتوصلت الدراسة الى وجود فروق في مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (التحمل العضلي، نسبة الدهون "الفخذ، الظهر، البطن"، قوة الرجلين، التحمل الدوري التنفسي)، بين طلبة مدارس اربد والناصره لصالح طلبة مدارس اربد، كما أظهرت النتائج الى وجود فروق دالة احصائياً لصالح طلاب مدارس الناصره في عنصري (المرونة، وقوة القبضة).

كما أجرى عبد (2020) دراسة هدفت التعرف الى الثقافة الصحية وعلاقتها ببعض المتغيرات لاجتماعية لدى طلبة كلية الآداب بجامعة بغداد، وقد تم اختيار عينة عشوائية من طلبة كلية الآداب بلغت (100) طالب وطالبة. واستخدم الباحث المنهج الوصفي والاستبيان كوسيلة لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن ثقافة المجتمع تسهم في توعية الناس حول الامراض الجديدة وأهمية النظافة بنسبة 75%، وأن مصدر المعلومات للثقافة الصحية هي التلفاز والانترنت بنسبة 46% والاسرة والاصدقاء والطبيب 54%. كما أظهرت النتائج أن كوفيد 19 غير عادات وتقاليد المجتمع.

وأجرى المهيذع (2019) دراسة هدفت إلى القاء الضوء على واقع ممارسة طالبات جامعة الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة صحي، ومعرفة الدوافع التي تدفعهن

يوجد لديهم وقت محدد لممارسة النشاط البدني. كما أظهرت النتائج أن أكثر الأنشطة البدنية التي يمارسونها عينة الدراسة هي المشي وبنسبة مئوية بلغت (34%) وأن أكثر مكان يمارسون فيه النشاط البدني هو الممشى بنسبة مئوية (29.3%). وفيما يتعلق بأسباب ممارسة النشاط البدني جاء ممارسة النشاط البدني من أجل الصحة، وإنقاص الوزن في المرتبة الأولى بنسبة مئوية بلغت (24%). وأشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الغذائي لعينة الدراسة جاء في المستوى المرتفع. وأوصى الباحث بضرورة زيادة الوعي لدى الشباب الجامعي بأهمية ممارسة النشاط البدني وفوائده على الصحة. وتوفير الأماكن المخصصة والمجهزة لممارسة النشاط البدني لطلاب الجامعة الذكور والإناث.

وقام السحاري (2018) بدراسة هدفت إلى قياس العلاقة بين الاتجاه نحو التقدم بالعمر ونمط الحياة الصحي لدى الرجال والنساء الكويتيين، وبلغت عينة الدراسة (553) ممن يبلغون من العمر (40) عاما وأكثر. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبيان الذي انقسم إلى ثلاث مجموعات: البيانات الاجتماعية والثقافية، ومقياس الاتجاه نحو التقدم بالعمر، ومقياس نمط الحياة الصحي. وأظهرت النتائج أن اتجاه الافراد نحو التقدم بالعمر يرتبط بشدة مع العمر، التعليم، والاصول العرقية، كما يرتبط اتجاه الافراد نحو التقدم بالعمر مع كل من نمط الحياة الصحي وسهولة الوصول الى المركز الصحي والمعاناة من الامراض المزمنة، وتناول الغذاء المتوازن والانشطة الاجتماعية. كما اظهرت الدراسة أن تقييم افراد العينة لحالتهم الصحية وتفكير افراد العينة بالانضمام بانتظام الى النشاط الرياضي كانا متغيرين تنبؤيين لاتجاهاتهم نحو التقدم بالعمر، وايضا كل من الوظيفة وعادات التدخين لافراد العينة يعتبران متغيرين تنبؤيين لاتجاهاتهم نحو التقدم بالعمر.

لمزاولة الرياضة، ومستوى الوعي الصحي لديهم، والمعوقات التي تحول دون ممارسة النشاط البدني كنمط حياة صحي. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الباحثة المقابلات مع افراد العينة وعددهن (ثمان) طالبات من مختلف كليات جامعة الملك سعود للعام الجامعي 2019/2018م. وتوصلت النتائج الى ان الطالبات يمارسن الانشطة البدنية كنمط حياة صحي لعدد من الدوافع مثل الحفاظ على الوزن المناسب والصحة والشباب والمظهر الحسن، كما كشفت الدراسة عن بعض المعوقات كالضغط الدراسي وبعد النادي عن المنزل كتحديات امام الطالبات.

أما عيسى (2019) فأجرى دراسة هدفت التعرف على مستوى ممارسة النشاط البدني وكذلك التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة جدة (الذكور، والإناث). وتكونت عينة الدراسة من (198) طالبا وطالبة من طلاب السنة التحضيرية في جامعة جدة والمسجلين على الفصل الدراسي الأول لعام 2017م، وتم اختيارها بالطريقة العشوائية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي. وقام الباحث باستخدام الاستبيان كأداة لجمع بيانات الدراسة الحالية. وتم تحليل البيانات إحصائيا باستخدام الحزمة الإحصائية لبرنامج (SPSS) للحصول على النتائج باستخدام المتوسطات الحسابية والتكرارات والنسب المئوية. وأظهرت نتائج الدراسة أن (62.1%) من عينة الدراسة لا يمارسون النشاط البدني بانتظام، حيث بلغت نسبة الذكور منهم (23.2%) ونسبة الاناث (38.9%). وأن ممارسي النشاط البدني يمارسونه بمعدل (3-4) مرات أسبوعيا وبنسبة مئوية بلغت (62.7%)، وأن (38.7%) منهم يمارسونه بمعدل ساعة يوميا. بينما أشارت نتائج الدراسة إلى أنه بلغت نسبة غير المشتركين في الأنشطة الصحية (58%)، وأن (42.7%) من الممارسين للنشاط البدني يمارسونه مع الأصدقاء، وأن نسبة (46.7%) لا



وهي 54.83%، في حين أن الفئة العمرية 25 – 27 قد سجلت أقل نسبة زيادة في الوزن حيث بلغت 35%، أما بالنسبة للسمنة فإن أعلى نسبة سجلت بلغت 65% للفئة العمرية 25 – 27 و63.63% للفئة العمرية 28 -30، أما الفئة العمرية 22-24 فقد سجلت أقل نسبة سمنة بلغت 45.16%، أما بالنسبة للسلوك الغذائي فأن 15% من العينة يتناولون وجبة الافطار بشكل دائم، وان 78% يتناولون الوجبات الخفيفة والوجبات السريعة بشكل دائم. واوصت الدراسة بضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني والسلوك الغذائي الصحي. وفي دراسة شريفة (2007) والتي هدفت التعرف على العلاقة بين السلوك الصحي ونوعية الحياة التي يعيشها الفرد، وكذلك التعرف على تأثير البيئة الجغرافية والاجتماعية في توجيه سلوكيات الفرد الصحية. واشتملت العينة على (460) فرداً منهم (230) من سكان الارياف و(230) من سكان مدينة سطيف الجزائرية من عمر 18 سنة فأعلى. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وكذلك استبيانين أحدهما حول السلوك الصحي والاخر يقيس نوعية الحياة. وأظهرت النتائج وجود ارتباط قوي بين السلوك الصحي ونوعية الحياة لدى افراد العينة ككل. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائياً في السلوك الصحي ونوعية الحياة بين سكان المدن والريف ولصالح سكان المدن. ولا توجد فروق في درجة السلوك الصحي وفقاً لمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية) بينما أظهرت النتائج وجود فروق في درجة السلوك الصحي بين الاميين والجامعيين ولصالح الجامعيين.

#### اجراءات الدراسة

##### منهجية الدراسة:

قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب وطبيعة هذه الدراسة، وذلك من خلال جمع وتحليل

أما ذيب (2013) فأجرى دراسة هدفت التعرف على طبيعة العلاقة بين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب السادس والسابع في مدينة عمان، وتكونت العينة من (1139) طالباً. وأشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائياً في التحصيل الدراسي بين الاطفال البدناء وغير البدناء وفي مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ولصالح الطلاب غير البدناء، والى وجود تفاعل بين نسبة الشحوم في الجسم ومستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وتأثيرهما على التحصيل الدراسي. وزاوصت الدراسة بضرورة تفعيل مستوى النشاطات البدنية الموجهة لتنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلبة المدارس لمواجهة ارتفاع نسب انتشار البدنة بينهم وللأثر الايجابي على مستوى التحصيل الدراسي.

وقام الحربي (2012) بدراسة هدفت التعرف الى مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ومستوى النشاط البدني لدى التلاميذ (12 – 15) سنة بمدينة الرياض، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث بلغت (250) تلميذاً من المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض، وتم قياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة، ونسبة الشحوم في الجسم)، ومستوى النشاط البدني. وأظهرت النتائج انخفاض مستوى اللياقة القلبية التنفسية لدى عينة الدراسة، بينما كانت اللياقة العضلية الهيكلية والمرونة في الحدود الامنة صحياً، كما أن مستوى النشاط البدني منخفض.

كما قام علي (2012) بدراسة هدفت التعرف الى السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات جامعة بغداد، وشملت العينة (100) طالبة جامعية تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم استخدام مؤشر كتلة الجسم لتحديد درجة السمنة لدى افراد العينة، واستبيان للتعرف على السلوك الغذائي للطلبات. وأظهرت النتائج أن الفئة العمرية 22-24 سنة قد سجلت أعلى نسبة زيادة وزن

تابع جدول (1).

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
الفئة العمرية	18-20 سنة	29	17.68%
	21-22 سنة	43	26.22%
	23-24 سنة	50	30.49%
	أكثر من 24 سنة	42	25.61%
المجموع		164	100.00%

أداة الدراسة:

استخدمت الدراسة استبانة "دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم". تكونت الاستبانة من (40) فقرة موزعة على سبعة محاور، وهي: محور الممارسات الصحية الشخصية، وتضمن (6) فقرات، محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة، وتضمن (5) فقرات، محور الغذاء الصحي، وتضمن (6) فقرات، محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها، وتضمن (5) فقرات، ومحور النوم الصحي، وتضمن (5) فقرات، ومحور الامراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة، وتضمن (7) فقرات، ومحور الوقاية من مدمرات الصحة، وتضمن (6) فقرات.

صدق الاستبانة:

قام الباحث باستخدام صدق التحكيم وذلك بعرض الاداة على مجموعة من المحكمين وعددهم (10) للحكم على مدى مناسبتها لأهداف الدراسة والغرض الذي وضعت لأجله، وتم اعتماد العبارات التي حازت على نسبة موافقة لا تقل عن 80%. والجدول (2) يوضح ذلك:

بيانات هذه المشكلة باستخدام الاستبانة التي تم تطبيقها على طلبة جامعة دار العلوم في المملكة العربية السعودية.

مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة جميع طلبة جامعة دار العلوم الذين أنهموا دراسة مقرر اللياقة والثقافة الصحية في الفصول (الاول، الثاني، الصيفي) للعام الجامعي (2021/2020)، والبالغ عددهم (787) طالباً وطالبة، منهم (472) طالباً، و(315) طالبة.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية بالطريقة المتيسرة من مجتمع الدراسة، وتكونت العينة من (164) طالباً وطالبة، وهي تمثل في حدود نسبة 20.83% من مجتمع الدراسة. والجدول (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة:

جدول (1). توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها.

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	75	45.73%
	أنثى	89	54.27%
المستوى الدراسي	سنة أولى	24	14.63%
	سنة ثانية	58	35.37%
	سنة ثالثة	37	22.56%
	سنة رابعة فأكثر	45	44.27%
الكلية	الطب البشري	29	17.68%
	الحقوق	39	23.78%
	إدارة الأعمال	47	28.66%
	الهندسة	36	21.95%
	الصيدلة والعلوم	13	7.93%

## ثبات الاستبانة:

للتحقق من ثبات الاستبانة، تم حساب معاملات الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام الباحث بتطبيقها على عينة استطلاعية خارج عينة الدراسة وعددهم (30) طالباً وطالبة، وذلك بتطبيقها مرتين وبفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني. وتم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين نتائج التطبيقين، حيث تراوحت قيم معاملات الثبات للمحاور بين (0.78 – 0.88)، وبلغت قيمة معامل الارتباط للاستبانة الكلية (0.90). وهي قيم مقبولة لإجراء مثل هذه الدراسة والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (2). آراء الخبراء حول الاستبيان الذي عرض عليهم وعددهم 10

م	محاور الاستبيان	التكرارات	النسبة المئوية
1	محور الممارسات الصحية الشخصية	8	80%
2	محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	10	100%
3	محور الغذاء الصحي	10	100%
4	محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	8	80%
5	محور النوم الصحي	8	80%
6	محور الأمراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة	9	90%
7	محور الوقاية من مدمرات الصحة	8	80%

الجدول (3). معامل ارتباط بيرسون لحساب ثبات الاداة بطريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه Test- Re -test

م	محاور الاستبيان	عدد الفقرات	قيم الثبات
1	محور الممارسات الصحية الشخصية	6	0.84
2	محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	5	0.88
3	محور الغذاء الصحي	6	0.90
4	محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	5	0.89
5	محور النوم الصحي	5	0.78
6	محور الأمراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة	7	0.89
7	محور الوقاية من مدمرات الصحة	6	0.87
	معامل الثبات الكلي	40	0.90

## تصحيح الاستبانة:

من 1.00 - أقل من 1.80 درجة دور قليلة جداً.  
من 1.80 - أقل من 2.60 درجة دور قليلة.  
من 2.60 - أقل من 3.40 درجة دور متوسطة.  
من 3.40 - أقل من 4.20 درجة دور كبيرة.  
من 4.20 - 5.00 درجة دور كبيرة جداً.

## متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات التالية:

تم استخدام استبانة على شاكلة مقياس ليكرت الخماسي لتحديد دور اللياقة البدنية والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم، على النحو الآتي: (كبيرة جداً، وكبيرة، ومتوسطة، وقليلة، وقليلة جداً)، وتم إعطاء التقديرات الرقمية التالية (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب. كما تم استخدام التدرج الإحصائي التالي لتوزيع المتوسطات الحسابية:

## أولاً: المتغيرات المستقلة:

الجنس: وله فئتان (ذكور، وإناث).  
المستوى الدراسي: وله أربعة مستويات: (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة، سنة رابعة فأكثر).  
الكلية: ولها خمس فئات (الطب البشري وطب الأسنان، الحقوق، إدارة الأعمال، الهندسة، الصيدلة والعلوم الطبية التطبيقية).  
الفئة العمرية: وله أربعة مستويات: (18-20 سنة، 21-22 سنة، 23-24 سنة، أكثر من 24 سنة).

## المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحث المعالجات الإحصائية الآتية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين المتعدد، وتحليل التباين الرباعي، واختبار شيفيه.

## عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: "ما دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة، على محاور استبانة دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول رقم (4).

## ثانياً: المتغير التابع:

دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم، والتي يعبر عنها بتقديرات أفراد عينة الدراسة على محاور الاستبانة وفقراتها المعدة لذلك.

الجدول (4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محاور دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المحور	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	6	محور الامراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة	4.14	0.81	كبيرة
2	5	محور النوم الصحي	4.09	0.76	كبيرة
3	3	محور الغذاء الصحي	4.06	0.84	كبيرة
4	7	محور الوقاية من مدمرات الصحة	4.04	0.72	كبيرة
5	1	محور الممارسات الصحية الشخصية	4.01	0.70	كبيرة
6	2	محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	4.00	0.77	كبيرة
7	4	محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	3.95	0.75	كبيرة
		محاور الاستبانة ككل	4.05	0.59	كبيرة

\* الدرجة العظمى من (5)

معياري (0.76)، بينما جاء محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.95) وانحراف معياري (0.75)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محاور الاستبانة ككل

يبين الجدول رقم (4) أن محور الامراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة قد احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.14) وانحراف معياري (0.81)، وجاء محور النوم الصحي في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.09) وانحراف

الجديدة وأهمية الالتزام بالاجراءات الصحية والنظافة الشخصية للوقاية من هذه الامراض. وهذه النتيجة بشكل عام تتفق مع نتيجة دراسة الغافري وآخرون (2021) والتي أشارت الى أن حصول مقياس نمط الحياة الصحي بشكل عام على متوسط حسابي مرتفع وهذا التشابه في النتيجة يعود الى برامج التوعية ونشر الثقافة الصحية بين أفراد المجتمع في البلدين عن طريق المدارس والجامعات ووسائل الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي بما تحويه من حسابات مهتمة بتعزيز أنماط الحياة الصحية والتي تدار من متخصصين وذوي خبرة وأصحاب مؤهلات علمية عليا. وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات محاور الاستبانة، حيث كانت على النحو الآتي:

(4.05) بانحراف معياري (0.59)، وهو يقابل درجة تقدير كبيرة. ويعزو الباحث السبب في ذلك الى أهمية موضوع الامراض المزمنة (امراض نقص الحركة) كونها مشكلة صحية عالمية تعاني منها معظم الدول المتقدمة بشكل عام، وتعني منها المملكة العربية السعودية بشكل خاص، كما ان الامراض المزمنة التي تناولها المقرر هي السمنة وداء السكري وارتفاع ضغط الدم وهشاشة العظام والربو وأمراض القلب التاجية، وهذه الامراض منتشرة بشكل كبير في المملكة العربية السعودية وبين الوسط الطلابي في المملكة. كما ان محور النوم الصحي وكذلك باقي المحاور جاءت بدرجة كبيرة وهذا يعكس القيمة العلمية والفائدة المكتسبة من نشر الثقافة والوعي الصحي بين الطلاب بضرورة الالتزام بنمط الحياة الصحي للوقاية من الامراض المعدية وكذلك الامراض المزمنة. حيث تؤكد دراسة عبد (2020) أهمية نشر الثقافة الصحية في المجتمع وتوعية الناس حول الامراض المعاصرة

#### المحور الأول: محور الممارسات الصحية الشخصية:

الجدول (5). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور الممارسات الصحية الشخصية مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	اكتساب المعلومات والسلوكيات التي ينبغي ممارستها للمحافظة على الصحة الشخصية.	4.15	1.27	كبيرة
2	التعرف على أهمية أخذ المطاعيم الموصى بها للوقاية من الأمراض المعدية.	3.98	1.33	كبيرة
3	تعزيز الالتزام بالنظافة الشخصية للوقاية من الأمراض المعدية.	3.93	1.39	كبيرة
4	توضيح الاخطار الصحية الناتجة عن الاستخدام المفرط للتكنولوجيا والاجهزة المحمولة.	4.03	1.30	كبيرة
5	اكتساب المعلومات حول الامراض المعدية وطرق انتشارها واساليب الوقاية منها.	3.96	1.34	كبيرة
6	التعرف على فوائد الالتزام بنمط الحياة الصحي.	3.99	1.35	كبيرة
	المحور ككل	4.01	0.70	كبيرة

\* الدرجة العظمى من (5)

الأولى بمتوسط حسابي (4.15) وانحراف معياري (1.27)، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة عبد (2020) والتي أشارت الى أهمية نشر الثقافة والوعي الصحي بالامراض

يبين الجدول (5) أن الفقرة رقم (1) والتي نصت على "اكتساب المعلومات والسلوكيات التي ينبغي ممارستها للمحافظة على الصحة الشخصية" قد احتلت المرتبة

المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (4.01) وانحراف معياري (0.70)، وهو يقابل تقدير تقدير بدرجة كبيرة. وهذا يرجع الى أهمية نشر الثقافة والوعي الصحي بين الطلاب بأهمية الممارسات والسلوكيات الصحية وأهميتها ودورها في الوقاية من الاصابة بالامراض المعدية وكذلك الامراض المزمنة. وهذه المعلومات والمعارف هي اجراءات احترازية ووقائية متفق عليها من الجهات الصحية مثل منظمة الصحة العالمية وكذلك وزارة الصحة السعودية، ويبقى الاهتمام والتقيد بها هو السبيل للحماية والوقاية من الامراض.

الجديدة وأهمية المحافظة على النظافة الشخصية والسلوكيات الصحية للوقاية من هذه الامراض. وجاءت الفقرة رقم (4) والتي كان نصها "توضيح الاخطار الصحية الناتجة عن الاستخدام المفرط للتكنولوجيا والاجهزة المحمولة" بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.03) وانحراف معياري (1.30)، وهذا يعكس حجم الاخطار الصحية الكبيرة جراء الاستخدام المفرط للتكنولوجيا على صحة الانسان ونفسيته. بينما احتلت الفقرة رقم (3) والتي نصت على "تعزيز الالتزام بالنظافة الشخصية للوقاية من الأمراض المعدية" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.93) وانحراف معياري (1.39)، وقد بلغ

#### المحور الثاني: محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة:

الجدول (6). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة مرتبة تنازلياً.

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي *	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
7	بيان أهمية ممارسة النشاط البدني وفوائده من الناحية الصحية والاجتماعية والنفسية والعقلية.	4.05	1.34	كبيرة
8	اكتساب المعلومات والمهارات والارشادات المرتبطة بممارسة النشاط البدني.	3.98	1.35	كبيرة
9	اكتساب المعلومات والمهارات الأساسية لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وطرق تنميتها.	3.96	1.35	كبيرة
10	اكتساب المعلومات والمعارف عن دور النشاط البدني في الوقاية من الامراض المزمنة.	4.04	1.31	كبيرة
11	اكتساب المعلومات والمعارف عن الآثار السلبية لسلوك الخمول البدني وكيفية تجنبه.	3.99	1.33	كبيرة
	المحور ككل	4.00	0.77	كبيرة

• الدرجة العظمى من (5)

النشاط البدني والفوائد التي تعود على الممارس لتلك الأنشطة من جميع النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وان نمط الحياة الصحي يتوجب بتوجب الانتظام بالممارسة وفق برامج رياضية منتظمة. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة المهيزع (2019) التي أشارت

يبين الجدول (6) أن الفقرة رقم (7) والتي نصت على "بيان أهمية ممارسة النشاط البدني وفوائده من الناحية الصحية والاجتماعية والنفسية والعقلية" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (1.34)، وهذا يعود الى إدراك الطلبة لأهمية ممارسة

معرفة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهي (التكوين الجسدي، واللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية الهيكلية، والمرونة) ومعرفة طرق قياسها وتنميتها، وعلاقة هذه العناصر بصحة الانسان. حيث تشير دراسة شريفة (2007) الى أهمية ممارسة النشاط البدني والى وجود علاقة قوية بين هذه الممارسة ونوعية الحياة لدى الانسان.

وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (4.00) وانحراف معياري (0.77)، وهو يقابل تقدير بدرجة كبيرة. ويعزى ذلك الى إدراك الطلبة لأهمية ممارسة النشاط البدني والفوائد الصحية الناجمة عن هذه الممارسة من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، الاجتماعية وغيرها. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة عيسى (2019) التي أظهرت ان 38% من عينة الدراسة يمارسون النشاط البدني وخاصة رياضة المشي لاكتساب فوائد صحية، وأن أسباب ودوافع ممارسة النشاط البدني هي من أجل الصحة وإنقاص الوزن.

أن الطالبات يمارسن الانشطة البدنية كنمط حياة صحي لاكتساب فوائد صحية ونفسية تتعلق بالمحافظة على الوزن الصحي، والمحافظة على الشباب والمظهر الحسن. وجاءت الفقرة رقم (10) والتي كان نصها "اكتساب المعلومات والمعارف عن دور النشاط البدني في الوقاية من الامراض المزمنة" بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.04) وانحراف معياري (1.31)، وهذا يعكس فهم وإدراك الطلبة لدور النشاط البدني في الوقاية من مرض السمنة والسكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب التاجية، عن طريق الانتظام بممارسة الانشطة البدنية. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة الغافري وآخرون (2021) التي توصلت الى أن مرضى السكري لديهم وعي أكبر بضرورة ممارسة النشاط البدني للحفاظ على الصحة وتجنب المضاعفات المبكرة. بينما جاءت الفقرة رقم (9) والتي كان نصها "اكتساب المعلومات والمهارات الاساسية لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وطرق تنميتها" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.96) وانحراف معياري (1.35) وهي تقع ضمن التقدير درجة كبيرة. وهذا يدل على مدى استفادة الطلبة من المقرر في

### المحور الثالث: محور الغذاء الصحي:

الجدول (7). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور الغذاء الصحي مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
12	اكتساب المعلومات والمعارف عن العناصر الغذائية الرئيسية والمجموعات الغذائية.	4.13	1.29	كبيرة
13	التعرف على حاجات الجسم من السعرات الحرارية في اليوم حسب التوصيات الدولية.	3.96	1.35	كبيرة
14	اكتساب المعلومات والمعارف عن القواعد الصحية للغذاء المتوازن الصحي.	4.05	1.32	كبيرة
15	التعرف على خطورة الاعتماد على الوجبات السريعة كنظام غذائي.	4.04	1.34	كبيرة
16	اكتساب المعلومات والمعارف عن كيفية الحفاظ على وزن صحي من خلال الغذاء المتوازن الصحي.	3.93	1.35	كبيرة

تابع الجدول (7).

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
17	التعرف على الاثار السلبية للغذاء غير الصحي على صحة الانسان.	4.25	1.24	كبيرة
	المحور ككل	4.06	0.84	كبيرة

\* الدرجة العظمى من (5)

السعودية بشكل خاص حيث ظهرت الوجبات السريعة كبديل للأكل المنزلي الصحي وأصبح الكثير من الناس يعتمد عليها كنظام غذائي دون إدراك المخاطر الصحية الناتجة عن ذلك. وهذا ما تؤكد نتائج دراسة علي (2012) التي تشير الى ان 78 % من عينة الدراسة يتناولون الوجبات السريعة بشكل دائم. أما الفقرة الثانية فجاءت ضمن تقدير بدرجة كبيرة ايضا والتي نصت على اكتساب المعارف والمعلومات عن كيفية الحفاظ على وزن صحي من خلال الغذاء المتوازن، وهذا الموضوع يشكل أهمية كبيرة بين الطلاب والطالبات نظرا لانتشار السمنة والوزن الزائد بين الطلبة، وبالتالي هذه المعلومات ذات فائدة واهمية عالية للطلبة للتعرف على حاجات الجسم من السعرات الحرارية في اليوم وكيفية حساب الطاقة المستهلكة والمصروفة في اليوم وكيفية الحفاظ على الوزن الصحي. وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة عيسى (2019) التي أشارت الى ان مستوى الوعي الغذائي لدى افراد عينة الدراسة جاء بتقدير مرتفع.

يبين الجدول (7) أن الفقرة رقم (17) والتي نصت على "التعرف على الاثار السلبية للغذاء غير الصحي على صحة الانسان" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.25) وانحراف معياري (1.24)، وجاءت الفقرة رقم (12) والتي كان نصها "اكتساب المعلومات والمعارف عن العناصر الغذائية الرئيسية والمجموعات الغذائية" قد احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.13) وانحراف معياري (1.29)، بينما احتلت الفقرة رقم (16) والتي نصت على "اكتساب المعلومات والمعارف عن كيفية الحفاظ على وزن صحي من خلال الغذاء المتوازن الصحي" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.93) وانحراف معياري (1.35)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (4.06) وانحراف معياري (0.84)، وهو يقابل تقدير دور بدرجة كبيرة. ويعزو الباحث ذلك الى إدراك افراد عينة الدراسة من الطلاب والطالبات بخطورة الأطعمة غير الصحية والسريعة والتي انتشرت بشكل متزايد بالتزامن مع التغيير في انماط الحياة في المنطقة العربية بوجه عام وفي المملكة العربية

المحور الرابع: محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها:

الجدول (8). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
18	اكتساب المعلومات والمعارف عن الصحة النفسية واهميتها في تعزيز الجهاز المناعي للإنسان.	3.98	1.36	كبيرة



تابع الجدول (8).

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
19	اكتساب المعلومات والمعارف عن ماهية الضغوط والنفسية ومصادرها.	3.95	1.35	كبيرة
20	اكتساب المعلومات والمعارف عن التأثيرات السلبية للضغوط النفسية على صحة الانسان.	3.99	1.34	كبيرة
21	اكتساب المعلومات والمعارف عن التأثيرات السلبية للضغوط النفسية على الناحية الاجتماعية والنفسية والعقلية للإنسان.	3.93	1.34	كبيرة
22	اكتساب المعلومات والمهارات للتعامل مع الضغوط النفسية والحد من آثارها السلبية.	3.91	1.35	كبيرة
	المحور ككل	3.95	0.75	كبيرة

• الدرجة العظمى من (5)

المعلومات المكتسبة والتي يتم تعلمها عن الصحة النفسية وأهميتها للإنسان وكيف تعمل على تقوية جهاز المناعة لديه وحمايته من الضغوط النفسية التي تواجه الإنسان مثل القلق والتوتر والاكتئاب وخطورها على صحة الإنسان ودراسته وعمله وحياته، وبالتالي من الأهمية بمكان معرفة الطرق العلمية واليات التعامل مع هذه الضغوطات واستخدام وسائل الاسترخاء وممارسة النشاط البدني والتنفس العميق وغيرها من وسائل تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى الإنسان. وهذه النتيجة تتفق مع ما جاء في دراسة السحاري (2018) والتي اشارت الى ان اتجاهات الافراد نحو التقدم بالعمر ترتبط بشدة مع الجوانب النفسية والصحية والتفكير بالانضمام بانتظام الى النشاط الرياضي كنمط حياة صحي.

يبين الجدول (8) أن الفقرة رقم (20) والتي نصت على "اكتساب المعلومات والمعارف عن التأثيرات السلبية للضغوط النفسية على صحة الانسان" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.99) وانحراف معياري (1.34)، وجاءت الفقرة رقم (18) والتي كان نصها "اكتساب المعلومات والمعارف عن الصحة النفسية وأهميتها في تعزيز الجهاز المناعي للإنسان" بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.98) وانحراف معياري (1.36)، بينما احتلت الفقرة رقم (22) والتي نصت على "اكتساب المعلومات والمهارات للتعامل مع الضغوط النفسية والحد من آثارها السلبية" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.91) وانحراف معياري (1.35)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (3.95) وانحراف معياري (0.75)، وهو يقابل تقدير بدرجة كبيرة. وتعزى هذه النتيجة الى أهمية

#### المحور الخامس: محور النوم الصحي:

الجدول (9). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور النوم الصحي مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
23	اكتساب المفاهيم والممارسات الصحية المتعلقة بالنوم الصحي.	4.07	1.32	كبيرة

تابع الجدول (9).

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
24	اكتساب المعلومات والمعارف حول تأثيرات السهر والحمران من النوم على صحة الانسان.	4.07	1.31	كبيرة
25	اكتساب المفاهيم والمعلومات حول الساعة البيولوجية وخطوات ضبطها.	4.09	1.30	كبيرة
26	اكتساب المعلومات والمعارف حول الممارسات والانماط الصحية لتعزيز جودة النوم.	4.23	1.23	كبيرة
27	التعرف على بعض اضطرابات النوم وكيفية الوقاية منها وعلاجها.	3.99	1.34	كبيرة
	المحور ككل	4.09	0.76	كبيرة

• الدرجة العظمى من (5)

(0.76)، وهو يقابل تقدير بدرجة كبيرة. وهذا يعود الى أهمية اكتساب المعلومات عن النوم الصحي والاجراءات الصحية التي يجب اتخاذها قبل النوم لتعزيز جودة النوم، وكذلك الممارسات الخاطئة التي يجب تجنبها والابتعاد عنها لتعزيز جودة النوم ايضا، والخطوات العلمية لضبط الساعة البيولوجية وخطواتها، حيث أن هذه المعلومات ذات قيمة علمية وفائدة حياتية تمس الطلبة وكيفية تنظيم اوقاتهم للدراسة والمذاكرة والنوم وتجنب السهر، ومحاولة علاج اضطرابات النوم وغيرها مما قد يؤثر على جودة النوم وفي النهاية يعود باضرار على صحة الطالب وتحصيله الدراسي.

يبين الجدول (9) أن الفقرة رقم (26) والتي نصت على "اكتساب المعلومات والمعارف حول الممارسات والانماط الصحية لتعزيز جودة النوم" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.23) وانحراف معياري (1.23)، وجاءت الفقرة رقم (25) والتي كان نصها "اكتساب المفاهيم والمعلومات حول الساعة البيولوجية وخطوات ضبطها" بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.09) وانحراف معياري (1.30)، بينما احتلت الفقرة رقم (27) والتي نصت على "التعرف على بعض اضطرابات النوم وكيفية الوقاية منها وعلاجها" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.99) وانحراف معياري (1.34)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (4.09) وانحراف معياري

#### المحور السادس: محور الامراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة:

الجدول (10). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور الامراض المزمنة أو أمراض نقص الحركة مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
28	اكتساب المعلومات عن الآثار السلبية للحمول البدني ودوره في الإصابة بالأمراض المزمنة.	4.14	1.31	كبيرة
29	اكتساب المعلومات والمعارف حول مرض السممنة ودور النشاط البدني في الوقاية منه.	4.21	1.26	كبيرة
30	اكتساب المعلومات والمعارف عن مرض السكري النوع الثاني ودور النشاط البدني في الوقاية منه والحد من خطره.	4.19	1.27	كبيرة

تابع الجدول (10).

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
31	اكتساب المعارف اللازمة عن مرض ضغط الدم ودور النشاط البدني في الحد من خطره.	4.13	1.30	كبيرة
32	اكتساب المعارف عن مرض هشاشة العظام ودور النشاط البدني في الوقاية منه.	4.09	1.31	كبيرة
33	اكتساب المعارف عن مرض الربو ودور النشاط البدني في الحد من آثار الإصابة به.	4.12	1.30	كبيرة
34	اكتساب المعارف حول أمراض القلب التاجية ودور النشاط البدنية في الوقاية منها.	4.11	1.30	كبيرة
	المحور ككل	4.14	0.81	كبيرة

• الدرجة العظمى من (5)

المجتمع السعودي زيادة الوزن والسمنة، والتي تصل الى (68%). كما أن الفقرة التي نصت على اكتساب المعلومات والمعارف عن مرض السكري ودور النشاط البدني في الوقاية منه جاءت بدرجة كبيرة، حيث أن مرض السكري من الامراض الخطيرة والمنتشرة بشكل كبير في المملكة العربية السعودية وهناك حاجة ماسة الى نشر الثقافة والوعي عن هذا المرض وطرق انتشاره وكيفية الوقاية منه وعلاجه، وأهمية ممارسة النشاط البدني لمرضى السكري من النوع الثاني، وأهمية الالتزام بنمط الحياة الصحي فيما يخص الجانب الغذائي وممارسة النشاط البدني للوقاية من مرض السكري. كما حصلت الفقرة والتي نصت على اكتساب المعارف عن مرض هشاشة العظام ودور النشاط البدني في الوقاية منه على تقدير كبير أيضاً، حيث تسهم هذه المعلومات في تعريف المرض واسباب حدوثه ودور النشاط البدني وخاصة تمارين المقاومة في زيادة كثافة العظام وأهمية الالتزام ببرنامج رياضي منتظم من تمارين المقاومة التي تعمل على تقوية العضلات وزيادة كثافة العظام بما يعمل على الحماية والوقاية من هذا المرض.

يبين الجدول (10) أن الفقرة رقم (29) والتي نصت على "اكتساب المعلومات والمعارف حول مرض السمنة ودور النشاط البدني في الوقاية منه" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.21) وانحراف معياري (1.26)، وجاءت الفقرة رقم (30) والتي كان نصها "اكتساب المعلومات والمعارف عن مرض السكري النوع الثاني ودور النشاط البدني في الوقاية منه والحد من خطره" بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.19) وانحراف معياري (1.27)، بينما احتلت الفقرة رقم (32) والتي نصت على "اكتساب المعارف عن مرض هشاشة العظام ودور النشاط البدني في الوقاية منه" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (4.09) وانحراف معياري (1.31)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (4.14) وانحراف معياري (0.81)، وهو يقابل تقدير دور بدرجة كبيرة. ويعزو الباحث ذلك الى أهمية المعلومات المرتبطة بمرض السمنة وكيفية الوقاية منها ومكافحتها لما تشكله من خطر كبير ومصدر خطور للإصابة بالامراض المزمنة الاخرى مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وغيرها، حيث يشير اسليم وآخرون (2020) الى أن اهم عامل خطر يرتبط بالامراض المزمنة في

## المحور السابع: محور الوقاية من مدمرات الصحة:

الجدول (11). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور الوقاية من مدمرات الصحة مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
35	اكتساب المعارف والاتجاهات الصحية للوقاية من أضرار التدخين والمسكرات والامتناع عنها.	4.09	1.31	كبيرة
36	اكتساب المعارف والاتجاهات الصحية للوقاية من أضرار المخدرات والامتناع عنها.	4.14	1.27	كبيرة
37	اكتساب المعلومات حول الآثار السلبية المترتبة على تعاطي التدخين والمسكرات والمخدرات على الجانب الاجتماعي والنفسي.	3.91	1.37	كبيرة
38	اكتساب المعلومات حول الآثار السلبية المترتبة على تعاطي التدخين والمسكرات والمخدرات على الجانب الصحي.	3.94	1.37	كبيرة
39	التعرف على الآثار السلبية المترتبة على تعاطي التدخين والمسكرات والمخدرات على الجانب العقلي والتحصيل العلمي عند الطلاب.	3.98	1.35	كبيرة
40	اكتساب المهارات والممارسات اللازمة لإقلاع عن مدمرات الصحة.	4.18	1.23	كبيرة
	المحور ككل	4.04	0.72	كبيرة

• الدرجة العظمى من (5)

النشاط الرياضي وتقوية الوازع الديني، ونشر الثقافة والوعي بخطورة هذه السلوكيات على صحة الفرد وسلوكه، والابتعاد عن رفاق السوء، وكذلك الاستعانة بمراكز العلاج والإقلاع عن الإدمان لمساعدة الأشخاص المتعاطين والمدمنين على الإقلاع عن هذه المواد المضرة بصحة الإنسان والمحرمة شرعاً وقانوناً.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة على محاور دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم تُعزى لمتغيرات: (الجنس، والمستوى الدراسي، والكلية، والفئة العمرية)؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين المتعدد كما هو موضح في الجدول (12):

يبين الجدول (11) أن الفقرة رقم (40) والتي نصت على "اكتساب المهارات والممارسات اللازمة لإقلاع عن مدمرات الصحة" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.18) وانحراف معياري (1.23)، وجاءت الفقرة رقم (36) والتي كان نصها "اكتساب المعارف والاتجاهات الصحية للوقاية من أضرار المخدرات والامتناع عنها" بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.14) وانحراف معياري (1.27)، بينما احتلت الفقرة رقم (37) والتي نصت على "اكتساب المعلومات حول الآثار السلبية المترتبة على تعاطي التدخين والمسكرات والمخدرات على الجانب الاجتماعي والنفسي" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.91) وانحراف معياري (1.37)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المحور ككل (4.04) وانحراف معياري (0.72)، وهو يقابل تقدير دور بدرجة كبيرة. وتعزى هذه النتيجة إلى أهمية اكتساب المعلومات والمعارف المتعلقة بمدمرات الصحة من التدخين، والمسكرات والمخدرات وآثارها السلبية على صحة الإنسان، وطرق الوقاية منها تكون بممارسة

الجدول (12). نتائج تحليل التباين المتعدد للفروق بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة على محاور دور اللياقة والثقافة الصحية في تعزيز نمط الحياة الصحي حسب متغيرات الدراسة المستقلة

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المحاور	مصدر التباين
.004*	8.336	4.902	1	4.902	الممارسات الصحية الشخصية	الجنس قيمة هوتلنغ = 0.852 ح = 0.008
.471	.523	.481	1	.481	ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	
.792	.070	.059	1	.059	محور الغذاء الصحي	
.001*	10.592	9.882	1	9.882	الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	
.004*	8.749	7.531	1	7.531	النوم الصحي	
.088	2.949	2.607	1	2.607	الأمراض المزمنة	
.016*	5.888	6.355	1	6.355	الوقاية من مدمرات الصحة	
.007*	4.236	2.491	3	7.472	الممارسات الصحية الشخصية	المستوى الدراسي قيمة ولكس = 0.898 ح = 0.033
.021*	3.339	3.066	3	9.199	ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	
.022*	3.288	2.775	3	8.324	محور الغذاء الصحي	
.095	2.160	2.015	3	6.046	الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	
.018*	3.470	2.987	3	8.961	النوم الصحي	
.181	1.648	1.457	3	4.372	الأمراض المزمنة	
.325	1.166	1.258	3	3.775	الوقاية من مدمرات الصحة	
.446	.893	.525	4	2.104	الممارسات الصحية الشخصية	الكلية قيمة ولكس = 0.769 ح = 0.047
.517	.762	.700	4	2.801	ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	
.046	2.931	2.474	4	9.896	محور الغذاء الصحي	
.332	1.146	1.069	4	4.276	الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	
.377	1.040	.895	4	3.580	النوم الصحي	
.576	.663	.586	4	2.344	الأمراض المزمنة	
.751	.403	.435	4	1.742	الوقاية من مدمرات الصحة	
.520	.656	.386	3	1.158	الممارسات الصحية الشخصية	الفئة العمرية قيمة ولكس = 0.738 ح = 0.027
.350	1.057	.971	3	2.913	ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	
.027*	3.710	3.131	3	9.393	محور الغذاء الصحي	
.328	1.122	1.046	3	3.138	الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	
.309	1.182	1.018	3	3.054	النوم الصحي	
.398	.927	.820	3	2.46	الأمراض المزمنة	
.475	.749	.808	3	2.424	الوقاية من مدمرات الصحة	
		.588	152	89.969	الممارسات الصحية الشخصية	الخطأ
		.918	152	140.509	ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة	
		.844	152	129.122	محور الغذاء الصحي	
		.933	152	142.734	الضغوط النفسية وآلية التعامل معها	
		.861	152	131.705	النوم الصحي	
		.884	152	135.268	الأمراض المزمنة	
		1.079	152	165.118	الوقاية من مدمرات الصحة	

• ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

يبين الجدول (12):

1- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على المحاور (محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة، ومحور الغذاء الصحي، ومحور الامراض المزمنة)، بينما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على المحاور (محور الممارسات الصحية الشخصية، ومحور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها، ومحور النوم الصحي، ومحور الوقاية من مدمرات الصحة) تُعزى لمتغير الجنس، وذلك لصالح تقديرات الإناث. ويمكن أن يعزى ذلك الى أن الطالبات يعتقدن بدرجة أكبر من الطلاب أن اكتساب المعلومات المرتبطة بهذه المحاور لها أهمية وفائدة كبيرة كونها تدخل ضمن نمط الحياة الصحي والسلوكيات الصحية للفرد وتساهم في الوقاية من الامراض المزمنة، وكذلك الامراض المعدية. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة عيسى (2019) والتي توصلت الى ان السلوك الصحي المتعلق بممارسة النشاط البدني لأهداف صحية والعادات الغذائية الصحية مرتفعة لدى طالبات السنة التحضيرية. وتتفق ايضا مع دراسة الغافري وآخرون

(2021) التي أشارت الى أن الفتيات أكثر التزاما بنمط الحياة الصحي من الذكور، كما تشير الدراسة ايضا الى أن الاناث أفضل من الذكور في بعض الممارسات الشخصية ومنها النوم الصحي لاكثر من 6 ساعات يوميا وتجنب التدخين. ويرجع هذا التشابه في النتائج الى التشابه في بيئة الخليج العربي في نمط الحياة الممارس نظراً لقرب العادات والتقاليد والسلوكيات المتبعة.

2- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على المحاور (محور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها، ومحور الامراض المزمنة، ومحور الوقاية من مدمرات الصحة)، بينما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على المحاور (محور الممارسات الصحية الشخصية، ومحور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة، ومحور الغذاء الصحي، ومحور النوم الصحي) تُعزى لمتغير المستوى الدراسي. ولتحديد مصادر تلك الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) كما هو موضح في جدول (13).

الجدول (13). نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للفروق بين متوسطات تقديرات أفراد العينة عند محور الممارسات الصحية الشخصية ومحور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة ومحور الغذاء الصحي ومحور النوم الصحي حسب متغير المستوى الدراسي

سنة رابعة فأكثر	سنة ثالثة	سنة ثانية	سنة أولى	المستوى الدراسي		المحاور
				المتوسط الحسابي		
3.77	3.67	4.13	4.28	المتوسط الحسابي		محور الممارسات الصحية الشخصية
*0.51	*0.61	0.15		4.28	سنة أولى	
*0.36	*0.46			4.13	سنة ثانية	
0.10				3.67	سنة ثالثة	
				3.77	سنة رابعة فأكثر	
3.73	3.63	4.36	4.42	المتوسط الحسابي	المستوى الدراسي	محور ممارسة النشاط البدني المرتبط بالصحة
*0.69	*0.79	0.06		4.42	سنة أولى	
*0.63	*0.73			4.36	سنة ثانية	
0.10				3.63	سنة ثالثة	
				3.73	سنة رابعة فأكثر	

تابع الجدول (13).

سنة رابعة فأكثر	سنة ثالثة	سنة ثانية	سنة أولى	المستوى الدراسي		المحاور
				المتوسط الحسابي	المستوى الدراسي	
3.77	3.67	4.13	4.28	المتوسط الحسابي		محور الغذاء الصحي
3.74	3.80	4.20	4.41	المتوسط الحسابي	المستوى الدراسي	
*0.67	*0.61	0.21		4.41	سنة أولى	
*0.46	*0.40			4.20	سنة ثانية	
0.06				3.80	سنة ثالثة	
				3.74	سنة رابعة فأكثر	
3.80	3.72	4.16	4.40	المتوسط الحسابي	المستوى الدراسي	محور النوم الصحي
*0.60	*0.68	0.24		4.40	سنة أولى	
*0.36	*0.44			4.16	سنة ثانية	
0.08				3.72	سنة ثالثة	
				3.80	سنة رابعة فأكثر	

• ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

والرابعة أو أكثر أكثر اهتماما بمواد التخصص ولا يهتمون كثيرا بمتطلبات الجامعة ولا يبذلون الحرص الشديد على هذه المواد. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة علي (2012) التي أشارت الى ان الفئة العمرية 22 – 24 سنة سجلت اعلى نسبة زيادة وزن وسمنة وهذا ما يعكس السوكيات الغذائية الخاطئة، ونقص الوعي الصحي بأهمية الثقافة الصحية وممارسة النشاط البدني من أجل الصحة.

3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على جميع المحاور، باستثناء محور (الغذاء الصحي) تُعزى لمتغير الكلية. ولتحديد مصادر تلك الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) كما هو موضح في جدول (14).

يبين الجدول (13) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الطلبة ذوي (سنة أولى، وسنة ثانية) من جهة، ومتوسطات تقديرات الطلبة ذوي (سنة ثالثة، وسنة رابعة فأكثر) من جهة ثانية لصالح تقديرات الطلبة ذوي (سنة أولى، وسنة ثانية). وقد يرجع السبب في ذلك الى أن طلبة السنة الاولى والثانية أكثر نشاطاً واهتماماً وحرصاً في تلقي المعلومات واكتسابها من طلبة السنة الثالثة والرابعة أو أكثر في مواد ومتطلبات الجامعة ومنها مقرر اللياقة والثقافة الصحية، نظراً لان طلاب السنة الاولى والثانية متفرغين لدراسة هذه المواد ويركزون كثيراً في الاستفادة وتحقيق درجات متميزة تسهم في تحسين معدلاتهم التراكمية قبل البدء بمواد التخصص، بينما طلاب السنوات المتقدمة الثالثة

الجدول (14). نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للفروق بين متوسطات تقديرات أفراد العينة عند محور الغذاء الصحي حسب متغير الكلية.

الصيدلة والعلوم الطبية	الهندسة	إدارة الأعمال	الحقوق	الطب البشري	الكلية	
					المتوسط الحسابي	
4.67	3.90	3.97	3.94	4.37		
0.30	0.47*	0.40*	0.43*		4.37	الطب البشري
*0.73	0.04	0.03			3.94	الحقوق
*0.70	0.07				3.97	إدارة الأعمال
*0.68					3.99	الهندسة
					4.67	الصيدلة والعلوم الطبية

• ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

موضوع الغذاء الصحي، لاكتساب الفوائد الصحية وللوقاية من السممة ومضاعفاتها والأمراض المزمنة الأخرى المرتبطة بالعادات الغذائية غير الصحية. وكون هذه المعلومات تتعلق بالصحة وهي في صلب تخصصهم. 4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على جميع المحاور، باستثناء محور (الغذاء الصحي) تُعزى لمتغير الفئة العمرية. ولتحديد مصادر تلك الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) كما هو موضح في جدول (15).

يبين الجدول (14) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الطلبة ذوي الكليات (الطب البشري، والصيدلة والعلوم الطبية) من جهة، ومتوسطات تقديرات الطلبة ذوي الكليات (الحقوق، وإدارة الأعمال، والهندسة) من جهة ثانية لصالح تقديرات الطلبة ذوي الكليات (الطب البشري، والصيدلة والعلوم الطبية). ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن طلبة الكليات الطبية يدركون أكثر من غيرهم أهمية اكتساب المعلومات الصحية المرتبطة بالغذاء، والأهمية العلمية لهذه المعلومات، وأهمية الالتزام بنمط الحياة الصحي وخاصة

الجدول (15). نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للفروق بين متوسطات تقديرات أفراد العينة عند محور الغذاء الصحي حسب متغير الفئة العمرية.

أكثر من 24 سنة	24-23 سنة	22-21 سنة	20-18 سنة	الفئة العمرية	
				المتوسط الحسابي	
3.92	3.97	4.04	4.17		
0.25*	*0.20	0.13		4.17	20-18 سنة
*0.21	0.07			4.04	22-21 سنة
0.05				3.97	24-23 سنة
				3.92	أكثر من 24 سنة

• ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )



**التوصيات:**

- في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها توصلت الدراسة الى التوصيات التالية:
- 1- تشجيع الطلاب على اكتساب المعلومات والمعارف المتعلقة باللياقة والثقافة الصحية وترجمتها الى افعال سلوكية من خلال ممارسة نمط الحياة الصحي.
  - 2- تشجيع الطلبة على الالتزام بنظام الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني للوقاية من الامراض المزمنة.
  - 3- اجراء المزيد من الدراسات العلمية التي تتناول السلوكيات الصحية والغذائية للطلبة وعلاقتها بالسمنة والامراض المزمنة الأخرى.

**المراجع:****اولا المراجع العربية:**

- إبراهيم، زاهي والمرديني، وليد (2020) عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلبة المرحلة الاساسية في مدارس اربد والناصرة: دراسة مقارنة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية) المجلد 34 (5)، 2 – 24.
- إسلام، ناصر والجلعود، خالد وآل الشيخ، فهدة (2020) اللياقة والثقافة الصحية. دار جامعة الملك سعود للنشر. جامعة الملك سعود، الرياض.
- بدح، أحمد ومزاهرة، أيمن وبدران، زين (2019) الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الحربي، مشعان بن زين (2012) مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدني لدى التلاميذ (12 – 15) سنة بمدينة الرياض، مجلة جامعة الملك سعود، المجلد (24) العلوم التربوية والدراسات الاسلامية (2)، 569 – 584.

يبين الجدول (15) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الطلبة ذوي الفئات العمرية (18-20 سنة، 21-22 سنة) من جهة، ومتوسطات تقديرات الطلبة ذوي الفئات العمرية (23-24 سنة، أكثر من 24 سنة) من جهة ثانية لصالح تقديرات الطلبة ذوي الفئات العمرية (18-20 سنة، 21-22 سنة). وهذا يعكس اهتمام الطلبة المستجدين وذوي الفئات العمرية الأقل باكتساب المعلومات والمعارف المتعلقة بالغذاء المتوازن والصحي، وذلك لانعكاس ذلك على الصحة وإنقاص الوزن والمظهر الخارجي للجسم.

**الاستخلاصات:**

- في ضوء اهداف الدراسة وتساؤلاتها والمنهجية العلمية المستخدمة، وبعد تحليل البيانات وتفسيرها توصلت الدراسة الى الاستنتاجات التالية:
- 1- يسهم مقرر اللياقة والثقافة الصحة في تعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلبة جامعة دار العلوم بدرجة كبيرة على جميع محاور الدراسة.
  - 2- يسهم مقرر اللياقة والثقافة الصحة في تعزيز نمط الحياة الصحي في محاور الممارسات الصحية الشخصية، ومحور الضغوط النفسية وآلية التعامل معها، ومحور النوم الصحي، ومحور الوقاية من مدمرات الصحة، لدى الاناث بشكل أعلى من الذكور.
  - 3- يسهم مقرر اللياقة والثقافة الصحة في تعزيز نمط الحياة الصحي في محور الغذاء الصحي لدى طلبة الكليات الطبية أكثر من الكليات الأخرى.
  - 4- يسهم مقرر اللياقة والثقافة الصحة في تعزيز نمط الحياة الصحي في محور الغذاء الصحي لدى الفئات العمرية الأقل بشكل أكبر.

- دليل النشاط البدني للمارس الصحي (2020) وزارة الصحة. المملكة العربية السعودية.
- ذيب، مرفت عاهد (2013) اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي بين الطلاب البدناء وغير البدناء، دراسات، العلوم التربوية، المجلد (40)، العدد (1)، 94 – 106.
- راتب، أسامة كامل (2004) النشاط البدني والاسترخاء: مدخل لمواجهة الضغوط وتحسين نوعية الحياة. دار الفكر العربي. القاهرة.
- السحاري، مها (2018) العلاقة بين الاتجاه نحو التقدم بالعمر لدى الكويتيين ونمط حياتهم الصحي. مجلة جامعة ام القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد (11) العدد (1)، 209 – 249.
- شريفة، بن غذفة (2007) السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة: دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة بولاية سطيف، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- عبدالحق، عماد و أبو جعب، إيمان، و عبد الحق إيرينا (2010) أثر برنامج تدريبي مقترح لتطوير اللياقة البدنية على تحسين الادراك الحس حركي لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، المجلد (14) العدد (6)، 1615-1630.
- عبد، صالح رحمن (2020) الثقافة الصحية وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية: دراسة اجتماعية ميدانية لدى طلبة كلية الآداب بجامعة بغداد، مجلة جامعة بابل للعلوم الانسانية، المجلد 28، العدد (11)، 120 – 142.
- العرجان، جعفر (2005) علاقة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بدهنيات الدم لدى أطفال
- المراحل العمرية (12-15) سنة. الدورية السعودية للطلب الرياضي، 9 (1)، 14 – 36.
- عيسى، زياد زايد (2019) مستوى ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة جدة، مجلة تطبيقات علوم الرياضة، جامعة الاسكندرية، كلية التربية الرياضية بأبوقير.
- علي، مها محمد نافع (2012) السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات جامعة بغداد، المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، المجلد (4) العدد (1) 2012 م.
- الغافري، سالم ياسر، زايد، كاشف نايف، والكيثانية، محفوفة سليمان (2021) نمط الحياة المتعلق بالصحة لدى مرضى السكري البالغين في سلطنة عمان وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية، المجلد الخامس، العدد (2)، 129 – 147.
- منظمة الصحة العالمية: المكتب الاقليمي للشرق الأوسط (2014) تعزيز النشاط البدني طيلة العمر: دعوة اقليمية للعمل.
- المهيزع، سمية بنت ناصر (2019) واقع ممارسة طالبات الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة صحي، مجلة كلية التربية، المجلد (35) العدد (12) ص 586 – 610.

#### ثانياً المراجع الأجنبية:

- Al-Hazzaa H, Al-Rasheedi A. (2007) Adiposity and Physical activity among preschool children in Jeddah” Saudi Arabia. Saudi Medical Journal, 28 (5), 66- 77.

- Magder, Mia Papas, Soren Snitker, Margarita S. Treuth. Yan Wang, 2010.** Challenge Health Promotion /Obesity Prevention Mentorship Model Among Urban, Black Adolescents, PEDIATRICS 126 (2), 280-288.
- Fox, K. R. (1999)** The influence of physical activity on mental well-being. Public Health Nutrition. 2 (3a), 411 – 418. <https://www.moh.gov.sa/Documents/Healthy-lifestyle.pdf>
- Jeannie, Huang, Parvathi Pokala, Linda Hill Kerri N, Boutelle, Christine Wood, Karen Calfas. (2010).** The Health and Obesity: Prevention and Education (HOPE) Curriculum Project - Curriculum Development PEDIATRICS. 124 (5): 1438-1446.
- Kirkadly, B. D, Shephard, R.J. & Siefen, R.G. (2002)** The Relationship between Physical activity and Self-Image and Problem behaviour among adolescents. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37 (11).
- Maureen M. Black, Erin R. Hager, Katherine Le Jean Anliker, RD, S. Sonia Arteaga, Carlo Diclemente, Joel Gattison, Laurence**
- يتقدم الباحث بالشكر لعمادة البحث الدراسات العليا والبحث العلمي بجامعة دار العلوم على الدعم المادي للمشروع.

