



**مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي
لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس
قصة الكرك بالأردن**

إعداد

أ/ بثينة كفاح محمد الجراجرة

باحثة في مرحلة الدكتوراة- كلية العلوم التربوية – جامعة مؤتة
قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة

الأستاذ الدكتور: أحمد عبد الحليم عربيات

أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي - كلية العلوم التربوية – جامعة مؤتة

**مستوى لسلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية
في مدارس قصبة الكرك بالأردن**

بثينة كفاح الجراجرة، أحمد عبد الحليم عربيات

قسم الارشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الأردن.

البريد الإلكتروني للباحث الرئيس : bthyanh565@gmail.com

البريد الإلكتروني للباحث الثاني : aarabiat55@yahoo.com

مستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي ومستوى التسويق الأكاديمي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية العامة في مدارس قصبة الكرك. بلغ عددهن (295) طالبة، تمّ اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة، حيث تمّ توزيع مقاييس الدراسة على (315) طالبة، تم استرجاع (302) منهم، وبعد إدخال البيانات تم استبعاد (12) استبانة غير صالحة للتحليل، وهذا تكونت عينة الدراسة النهائية للجزء الوصفي من (290) طالبة وتمّ تطوير مقياسين، الأول: مقياس السلوك الصحي (34) فقرة، والثاني: مقياس التسويق الأكاديمي (38) فقرة. وتم إعداد المقياسين والتحقق من خصائصها السيكومترية حيث إن نتائج الدراسة جاءت أن مستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية العامة في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً ولجميع الأبعاد وبمتوسط حسابي (2.96)، كما أن مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية العامة في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً ولجميع الأبعاد وبمتوسط حسابي (3.15).

الكلمات المفتاحية: السلوك الصحي، التسويق الأكاديمي، المرحلة الثانوية.



The level of healthy behavior and academic procrastination among secondary school students in Kasaba Al-Karak schools AL-Jordan

Buthainah Kefah Mohammad ALJarajreh, Ahmad Abed Alhalim Arabiaat

Department of Counseling and Special Education, College of Educational Sciences, Mutah University, Jordan.

¹Corresponding author E-mail: bthyanh565@gmail.com

Abstract:

The study aimed to identify the level of healthy behavior and the level of academic procrastination among a sample of general secondary school students in Karak Kasaba schools. The number of them was (295) students, who were chosen by the simple random method, where the study standards were distributed to (315) students, (302) of them were retrieved, and after entering the data, (12) questionnaires that were not valid for analysis were excluded, and thus the final study sample was formed for the part The descriptive form of (290) students, and two scales were developed. The first: Healthy Behavior Scale (34) paragraphs, and the second: Academic Procrastination Scale (38) paragraphs. The two scales were prepared and their psychometric characteristics were verified. The results of the study were that the level of healthy behavior among high school female students in Karak Qasaba schools was average for all dimensions, with an arithmetic mean (2.96).), and the level of academic procrastination among high school female students in Kasaba Al-Karak schools was average for all dimensions, with an arithmetic mean of (3.15).

Keywords: healthy behavior, academic procrastination, secondary school .

مقدمة البحث :

تعتبر مرحلة التعليم الثانوي من أهم المراحل الدراسية التي تحتل قمة الهرم التعليمي في المدارس حيث تعتبر كنقطة وصل للانتقال من المدارس إلى الجامعات حسب تخصصات الطالبات ورغباتهن وميولهن وتحصيلهن الدراسي حيث تتعرض هذه المرحلة إلى ضغوطات من قبل الأسرة والتي تتمثل في الحصول على معدلات ربما من الصعب تحقيقها، فينتج عن ذلك التسويف الأكاديمي من قبل الطالبات، وعدم القدرة على أداء الواجبات وعدم الرغبة بالدراسة والذي يقود بدوره إلى تدني السلوك الصحي من قبل الطالبات.

فقد برز الاهتمام بطلاب المرحلة الثانوية كمراهقين لكونهم يمرون في مرحلة من أهم مراحل الحياة، بل هي أهمها على الإطلاق فالتغير فيها يتم على المستوى النفسي والاجتماعي، كما ان المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يتعرضون لها تؤرق كلا من الأهل والعاملين في المجال التربوي، وهنا يمكن القول إن الصحة الجسدية والنفسية للفرد تمكنه من اجتياز هذه المرحلة ودون مشكلات، وبالتالي كان من الضروري إشباع حاجات الفرد النفسية والصحية إلى جانب الحاجات الأكاديمية ويعتبر طلاب المرحلة الثانوية ضمن فترة المراهقة تشمل اعمارهم ما بين (15-18) عاما وهي مرحلة انتقالية واقعة بين الطفولة المتأخرة ومرحلة الرشد وهي بذلك تميل إلى خصائص سمات الطفولة وأيضاً لسمات الرشد فهي تتسم بالتغيرات الجسدية والانفعالية والاجتماعية (الزعيبي، 2013).

وقد تحدث اريكسون عن هذه المرحلة والتي تظهر حاجة الفرد إلى تشكيل هويته حيث تسعى المراهقة لتحديد معنى الوجود وأهدافه في الحياة وخططه لتحقيق هذه الأهداف من أنا؟ ماذا أريد... وكيف؟ يمكن أن أحقق ما أريد وإذا لم يتحقق ذلك فإنه يمكن القول بأن المراهق يعاني من اضطراب أو يتبنى هوية سلبية وتحدث هذه النتيجة السلبية في العادة بناء على اضطراب النمو في المراحل السابقة أو العوامل الاجتماعية غير المساعدة (رضوان، 2009).

ويُعتبر السلوك الصحي من الأمور الضرورية في حياة الانسان وبغيرها لا يستطيع تحقيق آماله، فقد خلق الله تعالى الإنسان ووهبه الجسم ليحقق به أهدافه وغاياته في الحياة فهو نعمة من نعم الله تعالى على الإنسان منحه إياه وجعله متوافقاً مع الظروف والأوضاع الطبيعية المحيطة به ليستعمله في تنفيذ مقررات حياته ويلتزم مع المسؤوليات الملقاة على عاتقه ومن أجل الحفاظ على نظامه الطبيعي واستمرار توازنه؛ لذا فإن رعايته والحفاظ على صحته واجباً إنسانياً مقدس حثنا عليه القرآن الكريم (الحسين وعراك، 2012).

كما أن السلوك الصحي أمر يجب على الأفراد الالتزام به من أجل المحافظة على صحة سليمة ولفترة طويلة فترتبط بالتصرفات التي نقوم بها من أجل الحصول على صحة جيدة خالية من الأمراض وأنه يعزز الوضع الصحي للأفراد بممارسة السلوكيات الصحية السليمة وهنا لا بد من الحد من السلوكيات غير الصحية التي تساهم بزيادة إصابة الأفراد بالمرض التي يمكن أن تتحول إلى عادات سلبية تؤثر في صحتهم (تايلور، 2008).

فقد بين الداغستاني والمفتي (2010) ترابط الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية فإن السلوك الإنساني يؤثر في صحته سواء كانت سلوكيات سليمة أم غير سليمة وهناك ترابط قوي بين السلوك الصحي والتغذية والأداء الدراسي، فالتغذية غير الصحية تؤثر على نمو الطالب وعلى تحصيله الدراسي وتؤثر على معدلاته وممارسته للتعلم كما يؤثر في قدرتهم على

التركيز وانخفاض اليقظة والانتباه وزيادة التسرب الدراسي وانخفاض وفعالية الطالب في الدرس.

ويعتبر التسويف الأكاديمي أكثر الظواهر شيوعاً في الوقت الحالي بين الطالبات من أي وقت مضى لأن لديهم الكثير من المهام الدراسية المطلوب اتمامها في وقت محدد كما أن التسويف الأكاديمي يبدو سائداً في الأوساط الأكاديمية حيث يميل الطالبات إلى تأجيل المهام من دون أعذار وتأخير وتقديم مهامهم حتى اللحظة الأخيرة قبل المواعيد النهائية وهذا يؤدي إلى رفع مستويات التوتر لديهم ويمكن أن يكون له تأثير سلبي على تحصيلهم الدراسي (Al_Attayah,2010).

حيث يؤثر التسويف الأكاديمي سلباً على مستوى الأداء الدراسي للطلاب فلا يستطيعون إظهار قدراتهم الحقيقية في الجانب التعليمي ويترتب عليها الآثار السلبية مثل الشعور بالقلق والضعف والدراسة والفضول والرسوب وعدم الرغبة في تنفيذ الواجبات المدرسية والمماثلة والتأخير في الدراسة (Kandemir & Palanci,2014).

وقد أشارت كرامر Kramer (2014) إلى أن الطرق المختلفة التي يستخدمها الأفراد في محاولة التعامل مع المشكلات والضعفات قد تدفعهم إلى الفشل وتدني في الإنجاز وتأجيل المهام .

فإن التسويف الأكاديمي يؤثر في معظم جوانب حياة الفرد وفي الجوانب الأكاديمية حيث يؤثر بشكل سلبي على الأداء الأكاديمي للطالبات فلا يستطيعون إظهار قدراتهم الحقيقية في الجانب التعليمي وقد تترتب عليها آثار سلبية مثل الرسوب، والفشل الأكاديمي، والتسرب وقد يؤدي إلى آثار تلحق الضرر في الصحة النفسية للطالب مثل الشعور بالذنب والهلع والتوتر والقلق وغيرها من المشكلات النفسية كما أنه يثبط الأداء الأكاديمي للطالبات ويجعلهم مهملين وكسالى وسلبيين وغير قادرين على تحمل المسؤولية (Hussain&sultan,2010) .

حيث ترى الباحثة من خلال ما تم التطرق إليه من السلوك الصحي والتسويف الأكاديمي، وتأثير هذه المتغيرات بطالبات الثانوية، فيتضح لنا بأن كلما كان مستوى السلوك الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية عالياً، كلما كان مستوى التسويف الأكاديمي قليلاً، وأصبحت الطالبات قادرات على مواجهة الصعوبات والضعفات التي تتعرض لها في هذه المرحلة، وأصبح لدى الطالبات القدرة على الحفاظ على صحتهم ولديهم دافع للإنجاز الأكاديمي.

مشكلة الدراسة:

تواجه طالبات المرحلة الثانوية العديد من الصعوبات والتحديات التي من الممكن أن تنتج نتيجة لتدخلات الأهل في الإنجاز الأكاديمي مما قد يدفع هؤلاء الطالبات اللجوء إلى التسويف الأكاديمي وانخفاض مستوى السلوك الصحي لديهم. حيث تعتبر مرحلة المراهقة من أهم المراحل التي يمر فيها الفرد فهي بداية الميلاد الجديد للفرد ينتقل خلالها من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد وتصاحبه تغيرات نفسية وعقلية وانفعالية واجتماعية، وتكون مرحلة حرجة في حياة المراهق وهي حلقة من حلقات النمو وتؤثر على المراحل التي تليها وتوصف مرحلة المراهقة بأنها مرحلة المشكلات وقد يرجع ذلك السبب إلى التغيرات التي تصاحبها وقد تكون هذه

التغيرات لها تأثيرات سلبية تعوق تكييف المراهق وتوافقته مع الآخرين وقد تكون لها تأثيرات ايجابية. وكما ذكر (ستانلي هول Hall) أن مرحلة المراهقة هي مرحلة تشتمل على خبرات فتعتبر السلوكيات التي يحصل عليها خلال فترة المراهقة خاضعة لعدد من العوامل الجسدية المرتبطة بعمل الغدد وتعد مرحلة التعليم الثانوي هي مرحلة المراهقة المتأخرة والتي تحدد من الخامسة عشرة إلى الثامنة عشرة من العمر حيث يعد الطالب في هذه المرحلة أكثر نضجاً وتصوراً للحياة من المراحل السابقة.

وقد أشارت نتائج دراسة ساندي ومرادي (2016) Zandi & Moradi إلى أن أسباب التسويق الأكاديمي لدى الطالبات كانت تتمثل في عدم إدارة الوقت بشكل كاف وعدم القدرة على إنجاز الطالبات للمهام الدراسية ونفورهن من المهمة والتي قد تكون من أسبابها صعوبة المادة الدراسية والنفور من المدرسات والمماثلة في أداء الواجبات.

وكما أشارت أيضا نتائج دراسة رحمان وزملائه (2015) Rahman, etc عن انخفاض السلوك الصحي ببعدها العناية بالجسم والصحة العامة وعدم النظافة الشخصية، والإفراط بتناول الأغذية الدهنية والسمنة، وعدم النوم بشكل كاف، وعدم تناول الغذاء الصحي وعدم ممارسة الرياضة.

ونظراً لأهمية هذه المرحلة وطالب هذه المرحلة فإن محاولة الكشف عن مستوى السلوك الصحي ذو أهمية لأنه سوف ينعكس على جميع جوانب الشخصية وسوف تمتد آثاره إلى ما بعد المرحلة الثانوية والتسويق الأكاديمي وعليه تحدد مشكلة هذه الدراسة في الكشف عن مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية في قصبة الكرك.

ولما كانت الباحثة تعمل كمرشدة في إحدى مدارس الثانوية التي كانت تعمل فيها فلاحظت أن بعض الطالبات يقمن بتأجيل إنجاز الواجبات التي تطلب منهن من قبل المدرسات وربما يكون من أسباب التأجيل الضغوط التي كانت تفرض عليهن من قبل الأهل للحصول على معدلات عالية والتي قد تؤدي بدورها إلى انخفاض السلوك الصحي لديهن.

وقد قامت الباحثة بمقابلة عشرين طالبة عشوائية وقد وجهت الأسئلة الآتية: هل تعتقد بأنك تماطلي في أداء الواجبات الأكاديمية إلى وقت آخر؟ هل تشعرين بانخفاض السلوك الصحي بسبب تلك المماثلة؟ هل سبب لديك المماثلة انخفاض السلوك الصحي نتيجة ذلك التأخير؟

وقد عبر بعضهن عن المماثلة في إنجاز المهام لآخر لحظة فيشعرن بانخفاض السلوك الصحي لديهن، وكما عبر بعضهن عن وجود ضغوطات ولا سيما الضغوطات الأسرية لديهن بما يشعرن بذلك بعدم الإنجاز الأكاديمي وانخفاض السلوك الصحي وهذا الأمر الذي جذب انتباه الباحثة للقيام بدراسة هذه المشكلة.

وبناء على ذلك ارتأت الباحثة بالتطرق للدراسة مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية. لما لذلك من مردود ايجابي على توافقهن النفسي والدراسي، وينبثق من مشكلة الدراسة الأسئلة التالية:



أسئلة الدراسة:

1. ما مستوى كل من السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدارس قصبه الكرك؟
2. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي حسب متغيري الفرع الأكاديمي (علمي/أدبي) والصف الدراسي (الأول الثانوي/والثاني الثانوي) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك؟

أهداف الدراسة: تسعى الدراسة لتحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدارس قصبه الكرك.
2. الكشف عن الفروق في مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدارس قصبه الكرك.

أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة في جانبين أساسيين:

أولاً: الأهمية النظرية: تبرز أهمية الدراسة من أهمية موضوعها والفئة المستهدفة وتناولها لمعرفة مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية. تظهر الأهمية النظرية أيضاً من ترابط متغيرات الدراسة حيث إنها عرضت لفئة طالبات المرحلة الثانوية بشكل تناوبي ويرتبط بما لديهم من السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لأن ذلك يساهم في العمل على تطويرها بما لها من دور في تقدم طالبات المرحلة الثانوية والوصول إلى مستويات دراسية ممن يسهل عليهم من وقت وجهد.

ثانياً: الأهمية التطبيقية: تنبع الأهمية التطبيقية من محاولة الدراسة وتقديم ما يمكن أن يفيد المرشدين التربويين في المدارس من خلال مادة علمية قابلة للتطبيق مع إبراز أهمية السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي متغيرات الدراسة الحالية. تحاول الدراسة الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية بما للمعرفة مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي في المدارس وتطوير أساليب العمل به.

مصطلحات الدراسة:

السلوك الصحي: صحة الفرد الجسدية والنفسية فيما يتعلق بكافة أنماط السلوك ومواقف الحياة المستندة للحياة الطبيعية والمستندة للمعايير العناية الشخصية والطبية (Ofted, et, al, 2019).

التسويق الأكاديمي بأنه: ما يشير إلى تأجيل أو تعليق أو تأخير أو ماطلة في أداء المهام الدراسية (Panthals & Joshi, 2017).

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة على طالبات المرحلة الثانوية في مدارس الكرك الحكومية في قصبة الكرك.

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في العام الدراسي (2022-2023).

الحدود البشرية: تم إجراء الدراسة على عينة من طالبات المرحلة الثانوية في مدارس قصبة الكرك.

المحددات الموضوعية: تم استخدام مقياس سلوك الصحي ومقياس التسويق الأكاديمي، على طالبات المرحلة الثانوية في قصبة الكرك.

الاطار النظري:

السُّلوك الصحي (Health Behaviors)

بدأ السلوك الصحي منذ الخمسينيات وشهد ازدهاراً كبيراً في السبعينيات من خلال توجيه المختصين إلى الممارسات والتدخلات الصحية بين المجموعات الخاصة والتي تشمل خطراً واضحاً على الفرد ويرتبط السلوك الصحي بالبحث في طرق التدخلات التي تؤثر في السلوكيات الصحية للأفراد فهو يختلف عن الطب السلوكي لأنه يتعلق بمفهوم الصحة البدنية والمرض وطرق الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل من خلال ما تم اكتسابه من علم ومعرفة (نوار وزكري، 2016).

ويعود الاهتمام بالسلوك الصحي باعتباره أحد مظاهر الاهتمام بصحة الفرد إلى العقود الثلاثة الأخيرة من القرن الماضي مما أدى هذا الارتباط الملحوظ بين الصحة والسلوك والفكر إلى الاهتمام بالصحة النفسية إلى جانب الجسد والفكر حيث إن فهم السلوك الصحي يؤثر على المستوى الفردي بشكل خاص وعلى المجتمع بشكل عام لذلك يتطلب بذل المزيد من الجهد والوقت والأموال من الأفراد والمؤسسات والمجتمع المختلفة لتحسين السلوكيات الصحية (الصمادي، 2013).

ويمكن تعريف السلوك الصحي بأنه مجموعة من النشاطات التي يقوم بها الأفراد من أجل وقايتهم من الأمراض، ورفع مستوى صحتهم وسلامتهم، والتعرف على طبيعة المرض وتشخيصه مبكراً، مهما كان العمر، والوضع الصحي لهم (عبد العزيز، 2010).

ويعرفه الصمادي والصمادي (2011) بأنه مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب انطلاقاً من نظرية الاختيار ونظريات النظم، والتي تنظر إلى الصحة العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع جوانب ال نظريات المفسرة للسلوك الصحي:

يختلف مفهوم السُّلوك الصحي باختلاف الباحثين والنظريات المفسرة لهذا السُّلوك وفيما يأتي أبرز النظريات التي فسرت السُّلوك الصحي:

1. نظرية السلوك المخطط (The Theory of Planned Behavior) تؤكد نظرية السلوك المخطط مصممة للتفسير التنبؤ بسلوك الفرد ضمن سياقات محددة من خلال ادراك الفرد وصعوبة اداء سلوك ما، وهي امتداد لنظرية الفعل المبرر حيث افترضت نظرية الفعل المبرر

أن السلوك يمكن التنبؤ به من خلال مقصد الشخص ويتشكل هذا المقصد من خلال اتجاه الفرد نحو السلوك وإدراكه للمعيار الاجتماعي، وتعتمد نظرية السلوك المخطط على فكرة إدراك التحكم السلوكي داخل المعادلة، وقياس مدى اعتقاد الفرد بضرورة التحكم في سلوك محدد وتتكون نظرية السلوك المخطط من ثلاثة عناصر أساسية الاتجاهات وهي المشاعر الإيجابية أو السلبية المتولدة عن الانخراط في سلوك محدد، ومن الضروري تذكر أن الاتجاهات هي أيضًا وظيفة للمعتقدات. والمعايير الذاتية وهي معتقدات الفرد حول ما إذا كان المحيطون به يدعمونه أو لا يدعمونه في الانخراط في السلوك الجديد، وما إذا كان لديهم دوافع لمتابعة هذه المعتقدات المهمة بالنسبة للآخرين سواء كانوا أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو الأزواج، والتحكم الذاتي السلوكي ويهتم بقياس مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر على أداء سلوك معين بنجاح، وهو ناتج عن السلوك ومعتقداته وعن قدرته على الانخراط في السلوك. (Taylor, 2011).

2. النظرية السلوكية (Behavior Theory):

تؤكد نظرية إلى السلوكيات الصحية غير الصحية بأنها عادات تشكلت نتيجة تكرر الأنماط السلوكية التي ترتبط بالمعززات ويستند هذا الاتجاه في علاجه لسلوكيات غير صحية على (التعزيز والعقاب)، وكما أنها تكرر السلوك وعدم تكراره يرتبط في التعزيز والعقاب المقدمين بمعنى أن السلوك الذي يقوم بها الفرد ويتم تعزيزه ويؤدي إلى تكرار السلوك وعلى العكس من ذلك فإن السلوك الذي لا يتبعه تعزيز ويتم تعرضه للعقاب تقل عدد مرات تكراره فتشكيل السلوك أو عدمه يتولد نتيجة أقرانه بالمعززات أو العقاب (Corey, 2009).

التسويق الأكاديمي (Academic procrastination):

ظهر التسويق في الحياه اليومية في كثير من الأفعال والأعمال والعبادات والواجبات المختلفة سواء داخل الأسرة أو في العمل أو في المؤسسات التعليمية وقد أشار القرآن الكريم إلى التسويق وحذر منه في كثير من الآيات من قوله تعالى { وَسَارِعُوا إِلَىٰ مَغْفِرَةٍ مِّن رَّبِّكُمْ وَجَنَّةٍ عَرْضُهَا السَّمَاوَاتُ وَالْأَرْضُ أُعِدَّتْ لِلْمُتَّقِينَ } (آل عمران: 133) كما قال الرسول صلى الله عليه وسلم (اغتنم خمسا قبل خمس حياتك قبل موتك، وصحتك قبل سقمك، وفراغك قبل شغلك، وشبابك قبل هرمك، وغناك قبل فقرك) وفي ذلك إشارة إلى أن الفرد لا يملك من الغد شيئا فتسويق الأعمال غالباً ما يكون سلبياً وهذا ما انتهوا له اجدادنا حينما قالوا في الحكمة (لا تؤجل عمل اليوم الى الغد فيجتمع عليك عمل يومين في يوم واحد) ولا يعد التسويق عادة جديدة إنما هو موجود منذ القدم وعلى مر العصور أي حوالي (1750) حسب ما ورد في كتاب فيراري وجونسون وماكو حيث وصفه صموئيل جونسون (1751) بأنه أحد نقاط الضعف العامة (Steel, 2007).

كما أن اصل كلمة التسويق مشتق من الكلمة اللاتينية الأول (procrastination) بالإنكليزية for word ويعني مستعد والجزء الثاني (crustiness) باللاتيني وبالإنكليزية (of tomorrow) ويعني في الغد حيث يشير هذا المصطلح الى معاني كثيرة منها التأجيل، التأخير التسويق في تنفيذ ما مطلوب (Farran, 2004).

وعرفه شيرمان (2010) بأنه التأخير المقصود لبعض المهام التي يجب القيام بها إلى أن يصبح ذلك التأخير عادة. وهناك من يعرفه على أنه فن مواكبة الأمس والعيش فيه.

وعرفه اسيف Asif (2011) التسويق الأكاديمي على أنه تأخر في البدء المهام والتي يجب على الطالب انجازها أو إكمالها في وقت محدد وذلك على نحو متكرر ومستمر ومعتمد وعلى الرغم من النوايا الحسنة لديه وعلمه بالنتائج السلبية التي تترتب على هذا السلوك.

النظريات المفسرة التسويق الأكاديمي:

يختلف مفهوم التسويق الأكاديمي باختلاف الباحثين والنظريات المفسرة لهذا التسويق وفيما يأتي أبرز النظريات التي فسرت التسويق الأكاديمي:

أولاً: النظرية السلوكية:

تؤكد النظرية السلوكية أن التسويق عادة متعلمة تنشأ من تفضيل الانسان للنشاطات السارة والمكافئات الفورية، وأن المسوفين تعلموا تأجيل إكمال مهماتهم الأكاديمية خصوصا إذا كانت المهمات غير سارة (McCown, Petzel & Rupert, 1987) وتزيد احتمالات التسويق إما بتأثير أقرانهم أو بتأثير البيئة الاجتماعية وفي ظل غياب العقوبة على التسويق الأكاديمي فإنه يتحول إلى عادة مع مرور الوقت.

ثانياً: نظرية التحليل النفسي:

ويُفسر أن التسويق الأكاديمي يأتي كثورة ضد مطالب المبالغ أو التسامح المبالغ فيها من قبل الوالدين (Mc Cown Petzel & Rupert, 1987) يعتقد أنه عندما يقوم الفرد بأداء مهمات معينة فإنه يشعر بالضيق والتوتر والقلق فيبدأ بالبحث عن أساليب وقائية والقيام بأنشطة آمنة تشعره بالارتياح عندها يكون التسويق أحد مظاهر تجنب أداء تلك المهمات حيث يشعر الفرد بالارتياح للتخلص من القلق وبهذا يكون التسويق رد فعل المهمات الصعبة (Kyung, 2002).

الدراسات السابقة:

الدراسات المتعلقة بمتغير السلوك الصحي:

هدفت دراسة رحمان وزملائه Rahman, etc (2015) هدفت دراسة إلى التعرف على مستوى المعرفة والمشاكل الصحية والسلوك الصحي لدى المرحلة الثانوية وأجريت الدراسة في بنغلاديش وتكونت عينة الدراسة من (795) طالبا وطالبة وتم استخدام مقاييس المعرفة والمشاكل والسلوك الصحي من إعداد الباحثين وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى كل من المعرفة والمشاكل الصحية والسلوك الصحي كان لديهم بدرجة متوسطة كما أظهرت كذلك أن أفضل الطلاب والطالبات من ناحية السلوك الصحي هم الذين كان والدهم متعلمين وممن لديهم عدد أقل من الأشقاء في المنزل.

وقام سيلبي وجوندوجو دو وكيزالكيا Celebi, Gun dogdu (2017) هدفت دراسة إلى معرفة مستوى السلوكيات نمط الحياة الصحية لدى المرحلة الثانوية الأتراك حيث هدفت إلى التعرف على مستوى سلوكيات نمط الحياة الصحية لدى طلبة المرحلة الثانوية الأتراك وأجريت الدراسة في تركيا وتكونت عينة الدراسة من (459) طالبا وطالبة في مدينة كوميرت التركية وقد أظهرت النتائج أن مستوى سلوكيات نمط الحياة الصحية جاء بدرجة

متوسطة وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد السلوك الصحي ولصالح الطالبات الأعلى صفاء ولصالح الذين يحمل والديهم شهادات عليا.

أجرى دسوقي (2018) بالكشف عن العلاقة بين السلوك الصحي والرضا عن صورة الجسم المدركة لدى أفراد عينة البحث من طلاب المرحلة الثانوية، التعرف على مستوى السلوك الصحي لديهم وكذلك عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من أفراد العينة على مقياس السلوك الصحي. وقد اشتملت العينة على (200) طالبا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة المنيا بمتوسط عمري قدره (16 سنة و9 شهور) وانحراف معياري (0.468). مقياس السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية ويتكون من بعدين هما (السلوك الغذائي الصحي، السلوك الشخصي الصحي)، ومقياس الرضا عن صورة الجسم المدركة لطلاب المرحلة الثانوية. وقد توصلت الدراسة لنتائج أهمها: وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين السلوك الصحي والرضا عن صورة الجسم المدركة، وجود مستوى متوسط للسلوك الصحي لدى الطلاب من أفراد العينة، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس السلوك الصحي.

وقام الابراهيم (2019) الدراسة تهدف إلى الكشف عن مستوى السلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية في لواء بني عبيد في محافظة إربد، ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثة مقياسا للسلوك الصحي مكونا من (39) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي: البعد الجسدي، البعد النفسي والاجتماعي، وبعد التعامل مع العقاقير والأدوية، وتم تطبيق المقياس على عينة عشوائية بلغت (467) طالبا وطالبة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى السلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية في لواء بني عبيد من وجهة نظرهم جاء بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي بلغ (2.32) وفي ضوء نتائج الدراسة قدمت الباحثة عددا من التوصيات أهمها: ضرورة قيام مديرية التربية والتعليم بدعوة المختصين في المجال الصحي والإرشاد التربوي لعمل محاضرات تثقيفية وتوعوية لطلبة المدارس الثانوية.

وأجرى مخلوف. مصطفى (2019) هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المشاركة في النشاطات الرياضية المختلفة في تحسين مستوى السلوك الصحي والنفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في العاصمة عمان من وجهة نظر معلمهم، تكونت عينة الدراسة من عدد من معلمي التربية الرياضية واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية: أن مستوى المشاركة في النشاطات الرياضية المختلفة لدى طلبة المرحلة الثانوية في العاصمة عمان كان بدرجة مرتفعة. وأن مستوى السلوك الصحي والنفسي لدى الطلبة المشاركات في النشاطات الرياضية في العاصمة عمان كان بدرجة مرتفعة. كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الأنشطة الرياضية والسلوك الصحي والنفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في العاصمة عمان. ولا يوجد أثر لمتغير الجنس لدور المشاركة في النشاطات الرياضية في رفع مستوى الوعي الصحي والنفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في العاصمة عمان.

الدراسات المتعلقة بمتغير التسويق الأكاديمي:

قام سحلول (2014) بدراسة سلوك التسويق الأكاديمي، والمعتقدات ما وراء المعرفية حول التسويق الأكاديمي، وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، والفروق فيما حسب النوع والصف الدراسي، لدى (374) طالبا وطالبة بالصف الأول والثاني الثانوي العام، طبق عليهم استبيان التسويق الأكاديمي واستبيان المعتقدات ما وراء المعرفية حول التسويق وتوصلت النتائج إلى أن نسبة انتشار التسويق الأكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية بلغت (45.7%)، وهي بذلك تقع في حدود المعدلات العالمية، ووجود اختلاف في نسبة انتشار التسويق الأكاديمي باختلاف النوع لصالح البنين، وباختلاف الصف الدراسي لصالح الصف الثاني الثانوي، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) في معظم متغيرات البحث لصالح البنين، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) في معظم متغيرات البحث لصالح طلبة الصف الثاني الثانوي، كما وجد تأثير للتسويق الأكاديمي، والمعتقدات ما وراء المعرفية حوله على التحصيل الدراسي.

قدم درادكة (2017) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى كل من التسويق الأكاديمي والاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية، وتكونت العينة من (514) طالبا وطالبة موزعين كالاتي: (286) طالبا و (228) طالبة. وقد أظهرت النتائج أن مستوى التسويق الأكاديمي جاء بدرجة متوسطة، في حين جاء مستوى الاضطرابات الانفعالية وأبعاده بدرجة ضعيفة باستثناء بعد الوسواس القهري حيث جاء بدرجة متوسطة. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التسويق الأكاديمي تعزو لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات الانفعالية وأبعاده تعزو لمتغير الجنس باستثناء بعد الحساسية التفاعلية حيث كانت هناك فروقا لصالح الذكور. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى التسويق الأكاديمي والاضطرابات الانفعالية ككل وجميع أبعاده.

وقامت عبد الحميد (2019) هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين التسويق الأكاديمي والمناخ الأسري والعجز المتعلم لدى طلاب المرحلة الإعدادية، تم تطبيق أدوات الدراسة، وهي مقياس التسويق الأكاديمي، ومقياس المناخ الأسري، ومقياس العجز المتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (346) من طلاب المرحلة الإعدادية بمحافظة المنيا بمصر، وأظهرت النتائج أن المناخ الأسري يتنبأ دالة بالتسويق الأكاديمي والعجز المتعلم أيضا، وأن العجز المتعلم يتنبأ بصورة دالة بالتسويق الأكاديمي، كما أظهرت النتائج أن العجز المتعلم يتوسط العلاقة بشكل كامل بين المناخ الأسري والعجز المتعلم.

أجرى الصواف (2022) هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اليقظة العقلية والتسويق الأكاديمي والتنظيم الانفعالي عند طلاب المرحلة الثانوية (العام والفني) (ذكور، إناث) والتعرف على الفروق بينهما، بالإضافة إلى الكشف عن علاقة اليقظة العقلية بكلا من التسويق الأكاديمي، والتنظيم الانفعالي، وعلى إمكانية التنبؤ بكل من التسويق الأكاديمي والتنظيم الانفعالي من خلال اليقظة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (140) طالبا وطالبة، (70) من طلاب التعليم الثانوي العام، و(70) من طلاب التعليم الفني، واستخدمت الباحثة مقياسين (اليقظة العقلية، التسويق الأكاديمي، التنظيم الانفعالي)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب التعليم الثانوي العام (ذكور وإناث) في (اليقظة العقلية، التسويق الأكاديمي، التنظيم الانفعالي) لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائية

بين طلاب التعليم الفني (ذكور وإناث) في (اليقظة العقلية، التسوية الأكاديمي) لصالح الذكور، وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في التنظيم الانفعالي، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين طلاب (التعليم العام، التعليم الفني) (ذكور وإناث) في اليقظة العقلية لصالح (التعليم الفني) "ذكور"، ووجود فروق ذات دلالة احصائية في التسوية الأكاديمي لصالح (التعليم العام) "إناث"، ووجود فروق ذات دلالة احصائية في التنظيم الانفعالي لصالح التعليم الفني (ذكور وإناث)، كما يمكن التنبؤ بكلا من (التسوية الأكاديمي والتنظيم الانفعالي) من خلال اليقظة العقلية لدى كلا من التعليم الثانوي العام والفني.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد إطلاع الباحثة على الدراسات السابقة واستعراضها

يتضح من استعراض الدراسات السابقة وجود الكثير من الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية، ويلاحظ من خلال استعراض أهم الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية أن تلك الدراسات تناولت متغير السلوك الصحي والتسوية الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية لم تكن موجودة، ولم تسع تلك الدراسات إلى الربط بين المتغيرات، وتستفيد الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تطوير المقاييس، وفي تصميم منهجية الدراسة، وعند مناقشة النتائج. مدى استفادة الباحثة من الدراسات السابقة:

- 1- تحديد موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من حيث المنهج المتبع والأدوات المستخدمة المناسبة للدراسة.
- 2- ساعدت الباحثة في كيفية اختيار عينة الدراسة، ووضع الشروط لاختيار عينة الدراسة الحالية.
- 3- ساعدت الباحثة في تحديد أبعاد ومحاور المقاييس التي طورتها الباحثة في الدراسة الحالية.
- 4- ساعدت الدراسات والبحوث السابقة الباحثة على صياغة أسئلة الدراسة بما يتفق مع الدراسات السابقة.
- 5- ساعدت الباحثة في اختيار الأساليب الإحصائية.
- 6- ساعدت الباحثة في إدارة تنظيم المفاهيم المهمة في الدراسة الحالية

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي؛ لمعرفة مستوى السلوك الصحي ومستوى التسوية الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك، ومن ثم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك والبالغ عددهم (959) طالبة من طالبات للعام الدراسي 2023/2022م، حيث تمّ حصر الأعداد من خلال

الرجوع إلى التشكيلات المدرسية في قسم التخطيط في مديريات التربية والتعليم في مدارس قصبة الكرك.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من (295) طالبة من طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة، حيث تم توزيع مقاييس الدراسة على (315) طالبة، تم استرجاع (302) منهم، وبعد إدخال البيانات تم استبعاد (12) استبانة غير صالحة للتحليل، وبهذا تكونت عينة الدراسة النهائية للجزء الوصفي من (290) طالبة، والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة للجزء الوصفي حسب متغيراتها الديمغرافية .

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
الفرع الأكاديمي	أدبي	138	%47.6
	علمي	152	%52.4
الكلي		290	%100.0
الصف الدراسي	الأول الثانوي	144	%49.7
	الثاني الثانوي	146	%50.3
الكلي		290	%100.0

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياسين، الأول: مقياس السلوك الصحي، والثاني: مقياس التسويق الأكاديمي، وفيما يأتي توضيح إجراءات إعداد المقياسين والتحقق من خصائصها السيكمترية.

أولاً. مقياس السلوك الصحي: تم تطوير المقياس بالاطلاع على الأطر النظرية التي تناولت السلوك الصحي كدراسة الصمادي(2014) ودراسة الرياحنة (2018)، ودراسة القضاة (2020)، ودراسة المحاميد (2020)، ودراسة ساليدي ونوردهيل (Saelid & Nordahl,2017)، ودراسة عطيتو وسعود (2016) ودراسة دسوقي(2018)، ودراسة التخينة (2018)، ودراسة مخلوف (2019) بصفه خاصة والمقاييس المستخدمة لقياسه، واستنبطت منه فقرات المقياس الحالي، إذ تكون المقياس بصورته الأولية من (34) فقرة قبل التأكد من صدقه وثباته، وقد تدرجت الإجابة عن كل فقرة من فقرات المقياس وفق سلم ليكرت الخماسي، وذلك وفق الترتيب الآتي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) ويأخذ الدرجات التالية (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب. وللتحقق من صدق المقياس، تم اعتماد المؤشرات التالية:

1. **صدق المحكمين:** للتحقق من صدق المحكمين لمقياس السلوك الصحي تم عرض المقياس على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية في تخصصات الإرشاد التربوي والنفسي، وعلم النفس والقياس والتقويم من ذوي الخبرة



والكفاءة للوقوف على قدرتها على تحقيق الغاية المرجوة منها، وللتأكد من وضوح وسلامة صياغة الفقرات وصلاحياتها لقياس ما صممت لقياسه، وإجراء أي تعديل من حذف أو إضافة أو إعادة صياغة للفقرات ومناسبتها للموضوع، واعتمدت نسبة اتفاق (80%) من المحكمين للإبقاء على الفقرة، وبناء على ذلك فقد تمّ حذف فقرة واحدة وعدلت صياغة بعض الفقرات، واستقر المقياس بصورته النهائية على (34) فقرة موزّعة على ثلاثة أبعاد كالآتي:

البعد الأول: العناية بالجسم، ويحتوي على الفقرات من (1-12).

البعد الثاني: العناية بالصحة العامة، ويحتوي على الفقرات من (13-22).

البعد الثالث: التعامل مع الادوية والعقاقير، ويحتوي على الفقرات من (23-34).

2: الاتساق الداخلي: تمّ التحقق من تجانس المقياس داخلياً باستخدام طريقة البناء الداخلي، بإيجاد معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد والدرجة الكلية له على العينة الاستطلاعية المكوّنة من (30) من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها، والجداول رقم (2) توضح نتائج ذلك.

جدول (2)

معامل ارتباط الفقرات مع البعد والدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي

رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع البعد
البعد الأول: العناية بالجسم					
1	**0.576	**0.511	7	**0.856	**0.735
2	**0.413	*0.348	8	**0.801	**0.675
3	**0.812	**0.712	9	**0.795	**0.725
4	**0.640	**0.591	10	**0.372	**0.482
5	**0.612	**0.481	11	**0.429	*0.343
6	**0.811	**0.713	12	**0.502	**0.456
البعد الثاني: العناية بالصحة العامة					
13	**0.504	**0.460	18	*0.330	*0.342
14	**0.552	**0.460	19	**0.677	**0.627
15	**0.724	**0.663	20	**0.600	**0.641
16	**0.845	**0.743	21	**0.687	**0.554
17	**0.429	**0.510	22	**0.768	**0.714

رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية
البعد الثالث: التعامل مع الأدوية والعقاقير					
23	**0.490	**0.480	29	**0.700	**0.520
24	**0.860	**0.812	30	**0.854	**0.741
25	**0.725	**0.735	31	**0.674	**0.548
26	**0.771	**0.740	32	**0.685	**0.468
27	**0.727	**0.723	33	**0.692	**0.594
28	**0.731	**0.554	34	**0.748	**0.642

*دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ **دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.01)$

يُظهر الجدول (2) أن جميع معاملات الارتباط لمقياس السلوك الصحي مع البعد وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس كانت دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ حيث تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس بين (0.812-0.342)؛ وتراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع البعد الذي تنتهي له بين (0.860-0.330)؛ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس ويزيد من مستوى الصدق بنتائجه.

كما يُظهر الجدول (2) أن جميع معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي كانت دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.01)$ حيث تراوحت معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس بين (0.921-0.875)؛ مما يدل على صدق البناء الداخلي للمقياس ويزيد من مستوى الصدق بنتائجه.

3: ثبات المقياس: تمّ التحقق من ثبات المقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية بلغت (30) طالباً من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، ثم إعادة تطبيق المقياس مرةً أخرى على نفس العينة وبفارق زمني بلغ (15) يوماً، وذلك بهدف حساب ثبات الاستقرار، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس الكلي (0.79) وتراوحت بين (0.80-0.77) للأبعاد. وتمّ التحقق من الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.94) وتراوحت بين (0.91-0.83) للأبعاد، وبين الجدول (3) معاملات ثبات إعادة وثبات كرونباخ ألفا لمقياس السلوك الصحي وأبعاده.



جدول (3)

معاملات ثبات إعادة وثبات كرونباخ ألفا لمقياس السلوك الصحي وأبعاده

الأبعاد	عدد الفقرات	أرقام الفقرات	معامل ثبات إعادة	ثبات كرونباخ ألفا
العناية بالجسم	12	12-1	0.80	0.87
العناية بالصحة العامة	10	22-13	0.77	0.83
التعامل مع الادوية والعقاقير	12	34-23	0.79	0.91
الكلية	34	جميع الفقرات	0.79	0.94

تصحيح مقياس السلوك الصحي:

تكون المقياس في صورته النهائية من (34) فقرة أمام كل فقرة مقياس متدرج من خمس درجات حسب تدرج ليكرت الخماسي يعكس درجة موافقة المستجيب على الفقرة، وتم إعطاء (موافق بشدة) خمس درجات، وإعطاء (موافق) أربع درجات، وإعطاء (محايد) ثلاث درجات، وإعطاء (غير موافق) درجتين، وإعطاء (غير موافق بشدة) درجة واحدة للفقرات الإيجابية علماً بأن المقياس يحتوي على الفقرات الإيجابية فقط، وتم اعتماد المعيار التالي في الحكم على مستوى السلوك الصحي:

معيار الحكم على المتوسطات الحسابية:

بدرجة منخفضة 2.33-1.00

بدرجة متوسطة 3.67-2.34

بدرجة مرتفعة 5.00-3.68

وتم اعتماد هذا التقدير من خلال تقسيم الدرجة العظمى (5) على ثلاث فئات متساوية ضمن المدى (1-5)، وفقاً للمعادلة الآتية: القيمة العليا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة - القيمة الدنيا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة مقسومة على عدد المستويات الثلاثة: (مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة) أي: $(1-5) \div 3 = 1.33$ وهذه القيمة تساوي طول الفئة بين المستويات الثلاثة: (مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة).

ثانياً: مقياس التسويق الأكاديمي

تم تطوير المقياس بالاطلاع على الأطر النظرية التي تناولت التسويق الأكاديمي كدراسة عبود (2019) ودراسة العبيدانية (2018) ودراسة عليوة (2020) ودراسة (Zandi & Moradi, 2016)، ودراسة عبد النبي (2021) ودراسة صالحة (2018) ودراسة درادكة (2017)، ودراسة (Joubert, 2015)، ودراسة الحوارنة (2020) بصفه خاصة والمقاييس المستخدمة لقياسه، وأستنبطت منه فقرات المقياس الحالي، إذ تكون المقياس بصورته الأولية من (41) فقرة، قبل التأكد من صدقه وثباته، وقد تدرجت الإجابة عن كل فقرة من فقرات المقياس وفق سلم ليكرت الخماسي، وذلك وفق الترتيب الآتي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير

موافق بشدة) وبأخذ الدرجات التالية (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب. وللتحقق من صدق المقياس، تم اعتماد المؤشرات التالية:

1. **صدق المحكمين:** للتحقق من صدق المحكمين لمقياس التسويق الأكاديمي تم عرض المقياس على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية في تخصصات الإرشاد التربوي والنفسي، وعلم النفس والقياس والتقويم من ذوي الخبرة والكفاءة للوقوف على قدرتها لتحقيق الغاية المرجوة منها، وللتأكد من وضوح وسلامة صياغة الفقرات وصلاحيها لقياس ما صممت لقياسه، وإجراء أي تعديل من حذف أو إضافة أو إعادة صياغة للفقرات ومناسبتها للموضوع، واعتمدت نسبة اتفاق (80%) من المحكمين للإبقاء على الفقرة، وبناء على ذلك فقد تم حذف (3) فقرات، وعدلت صياغة بعض الفقرات، واستقر المقياس بصورته النهائية على (38) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد كالتالي:

البعد الأول: مهارات إدارة الوقت، ويحتوي على الفقرات من (1-14).

البعد الثاني: الإنجاز الأكاديمي، ويحتوي على الفقرات من (15-26).

البعد الثالث: النفور من المهمة، ويحتوي على الفقرات من (27-38).

2: **الاتساق الداخلي:** تم التحقق من تجانس المقياس داخلياً باستخدام طريقة البناء الداخلي، بإيجاد معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد والدرجة الكلية له على العينة الاستطلاعية المكونة من (35) من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها، والجداول رقم (4) توضح نتائج ذلك.

جدول (4)

معامل ارتباط الفقرات مع البعد والدرجة الكلية لمقياس التسويق الأكاديمي

رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية
البعد الأول: مهارات إدارة الوقت					
1	*0.356	*0.351	8	*0.378	*0.340
2	**0.576	**0.461	9	**0.450	**0.644
3	**0.452	*0.396	10	**0.520	*0.348
4	**0.669	**0.480	11	**0.478	**0.508
5	**0.427	*0.364	12	**0.681	**0.740
6	**0.525	*0.389	13	**0.753	**0.699
7	**0.466	**0.657	14	**0.837	**0.624



رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية
البعد الثاني: الإنجاز الأكاديمي					
15	*0.341	*0.356	21	**0.503	*0.347
16	**0.652	*0.360	22	*0.358	*0.397
17	*0.375	*0.386	23	*0.364	*0.375
18	**0.402	**0.452	24	**0.409	**0.571
19	*0.354	**0.408	25	**0.402	**0.410
20	*0.333	*0.328	26	**0.432	**0.590
البعد الثالث: النفور من المهمة					
27	**0.533	**0.483	33	**0.721	**0.701
28	**0.691	**0.659	34	**0.799	**0.697
29	*0.342	*0.340	35	**0.600	**0.517
30	**0.486	*0.374	36	**0.467	**0.508
31	**0.762	**0.571	37	**0.409	**0.471
32	**0.523	**0.446	38	**0.439	**0.427

*دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.01)$

يُظهر الجدول (4) أن جميع معاملات الارتباط لمقياس التسوية الأكاديمي مع البعد وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس كانت دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ حيث تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس بين (0.328-0.740)؛ وتراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع البعد الذي تنتمي له بين (0.333-0.837)؛ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس ويزيد من مستوى الصدق بنتائجه.

كما يُظهر الجدول (4) أن جميع معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية لمقياس التسوية الأكاديمي كانت دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.01)$ حيث تراوحت معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس بين (0.665-0.817)؛ مما يدل على صدق البناء الداخلي للمقياس ويزيد من مستوى الصدق بنتائجه.

3: ثبات المقياس: تمّ التحقق من ثبات المقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية بلغت (30) طالبة من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، ثم إعادة تطبيق المقياس مرةً أخرى على نفس العينة وبفارق زمني بلغ (15) يوماً، وذلك بهدف حساب ثبات الاستقرار، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس الكلي (0.78) وتراوحت بين (0.76-0.80) للأبعاد. وتمّ التحقق من الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.85) وتراوحت بين (0.79-0.86)

للأبعاد، وبين الجدول (5) معاملات ثبات الإعادة وثبات كرونباخ ألفا لمقياس التسويق الأكاديمي وأبعاده.

جدول (5)

معاملات ثبات الإعادة وثبات كرونباخ ألفا لمقياس التسويق الأكاديمي وأبعاده

الأبعاد	عدد الفقرات	أرقام الفقرات	معامل ثبات الإعادة	ثبات كرونباخ ألفا
مهارات إدارة الوقت	14	14-1	0.80	0.86
الإنجاز الأكاديمي	12	26-15	0.78	0.82
النفور من المهمة	12	38-27	0.76	0.79
الكلبي	38	جميع الفقرات	0.78	0.85

تصحيح مقياس التسويق الأكاديمي:

تكون المقياس في صورته النهائية من (38) فقرةً أمام كل فقرةً مقياس متدرج من خمس درجات حسب تدرج ليكرت الخماسي يعكس درجة موافقة المستجيب على الفقرة، وتم إعطاء (موافق بشدة) خمس درجات، وإعطاء (موافق) أربع درجات، وإعطاء (محايد) ثلاث درجات، وإعطاء (غير موافق) درجتين، وإعطاء (غير موافق بشدة) درجة واحدة للفقرات الإيجابية، ويعكس التقدير للفقرات السلبية وهي ذوات الأرقام (1، 5، 10، 11، 15، 16، 18، 20، 25، 29، 36، 37، 38)، وتم اعتماد المعيار التالي في الحكم على مستوى التسويق الأكاديمي:

معياري الحكم على المتوسطات الحسابية:

1.00-2.33 بدرجة منخفضة

2.34-3.67 بدرجة متوسطة

3.68-5.00 بدرجة مرتفعة

وتم اعتماد هذا التقدير من خلال تقسيم الدرجة العظمى (5) على ثلاث فئات متساوية ضمن المدى (1-5)، وفقاً للمعادلة الآتية: القيمة العليا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة - القيمة الدنيا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة مقسومة على عدد المستويات الثلاثة: (مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة) أي: $(1-5) \div 3 = 1.33$ وهذه القيمة تساوي طول الفئة بين المستويات الثلاثة: (مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة).

المعالجات الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وفقاً لطبيعة أسئلة الدراسة، وهي على النحو الآتي:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن سؤال الدراسة.

2. التحليل التباين الثنائي المتعدد عن السؤال الثاني.



عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك؟

أولاً: السلوك الصحي

للإجابة عن السؤال تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك، على مستوى الأبعاد وعلى مستوى كل بُعد على حده وكما يلي:

أولاً: على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب والدرجة للأبعاد بشكل عام وللأبعاد مجتمعة، والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

الجدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك، مرتبة تنازلياً

المستوى	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
متوسط	1	0.44	3.03	التعامل مع الادوية والعقاقير
متوسط	2	0.28	3.02	العناية بالصحة العامة
متوسط	3	0.50	2.83	العناية بالجسم
متوسط		0.34	2.96	السلوك الصحي (الكلي)

يلاحظ من خلال الجدول رقم (6) أن مستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك جاء متوسطاً ولجميع الأبعاد وبمتوسط حسابي (2.96) وانحراف معياري (0.34)، وجاء بُعد (التعامل مع الادوية والعقاقير) في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (3.03)، وانحراف معياري (0.44)، يليه بُعد (العناية بالصحة العامة) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.02)، وانحراف معياري (0.28)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة (العناية بالجسم) بمتوسط حسابي (2.83) وانحراف معياري (0.50).

ثانياً: على مستوى فقرات كل بُعد من أبعاد السلوك الصحي

البعد الأول: العناية بالجسم

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البعد، والجدول رقم (7) يبين ذلك.

الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي في بُعد (العناية بالجسم)
لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	أحافظ على وزني	3.21	0.72	1	متوسط
10	أحافظ على نظافة الشخصية بشكل يومي	3.14	0.35	2	متوسط
12	أغسل يدي قبل وبعد تناول الطعام	3.13	0.45	3	متوسط
2	أتناول الطعام في كميات معتدلة	3.03	0.80	4	متوسط
4	أقلل من تناول بعض الأطعمة الغنية في الدهون كاللحوم والشحوم والزيوت	2.88	0.98	5	متوسط
11	أقلل من استخدام الهواتف الذكية والالعاب الالكترونية	2.86	0.86	6	متوسط
9	أتناول وجبات غذائية متوازنة ومتكاملة	2.83	0.94	7	متوسط
6	استيقظ من النوم نشيط وبشكل يومي	2.76	1.02	8	متوسط
3	أقلل من تناول المشروبات الغازية والحلويات	2.70	0.96	9	متوسط
8	أتناول وجبة الافطار بشكل يومي	2.49	1.02	10	متوسط
7	أذهب الى النوم مبكراً	2.49	1.06	10	متوسط
5	أمارس الرياضة بشكل يومي	2.40	0.90	11	متوسط
	المتوسط الحسابي الكلي	2.83	0.50		متوسط

يبين الجدول رقم (7) أن مستوى بُعد (العناية بالجسم) لدى طالبات الثانوية في مدارس
قصبة الكرك جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (2.83)، وانحراف معياري (0.50)، وحصلت
فقرات بُعد "العناية بالجسم" على مستويات متوسطة، ويتراوح المتوسط الحسابي لجميع
الفقرات بين (2.40-3.21)، وجاءت الفقرة رقم (1) والتي نصها "أحافظ على وزني"، بالمرتبة
الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.21) وانحراف معياري (0.72)، في حين جاءت الفقرة رقم (5)
والتي نصها "أمارس الرياضة بشكل يومي" في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.40)
وانحراف معياري (0.90).



البعد الثاني: العناية بالصحة العامة

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البعد، والجدول رقم (8) يبين ذلك.

الجدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي في بُعد (العناية بالصحة العامة) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك، مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
20	أتناول الخضار والفواكه بشكل يومي	3.29	0.67	1	متوسط
14	أحافظ على نظافة أسناني بشكل يومي	3.24	0.44	2	متوسط
18	أهتم بنظافة الشخصية	3.09	0.29	3	متوسط
17	أغسل يدي عند الخروج من دورة المياه	3.09	0.30	3	متوسط
21	التزم بتناول الوجبات الصحية	3.08	0.51	4	متوسط
15	ابتعد عن استعمال الأدوات الشخصية الخاصة بالآخرين	2.99	0.65	5	متوسط
16	أشرب كميات كافية من الماء	2.98	0.72	6	متوسط
19	أراجع طبيب الأسنان بشكل دوري	2.90	0.84	7	متوسط
13	أذهب الى الطبيب عند الشعور بالألم	2.80	0.69	8	متوسط
22	اطبق الخطوات الازمة والوقاية من الامراض المعدية	2.74	0.95	9	متوسط
	المتوسط الحسابي الكلي	3.02	0.28		متوسط

يبين الجدول رقم (8) أن مستوى بُعد (العناية بالصحة العامة) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (3.02)، وانحراف معياري (0.28)، وحصلت فقرات بُعد "العناية بالصحة العامة" على مستويات متوسطة، ويتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (2.74-3.29)، وجاءت الفقرة رقم (20) والتي نصها "أتناول الخضار والفواكه بشكل يومي"، بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.29) وانحراف معياري (0.67)، في حين جاءت الفقرة رقم (22) والتي نصها "اطبق الخطوات الازمة والوقاية من الامراض المعدية" في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.74) وانحراف معياري (0.95).

البعد الثالث: التعامل مع الأدوية والعقاقير

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البعد، والجدول رقم (9) يبين ذلك.

الجدول (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي في بُعد (التعامل مع الأدوية والعقاقير) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
28	أحافظ على نظافة الأدوات المستخدمة للأدوية	3.22	0.63	1	متوسط
23	أحافظ على الأدوية في مكانها المخصص	3.20	0.65	2	متوسط
31	أطلع عن نشرات الأدوية المرفقة مع الدواء	3.17	0.80	3	متوسط
30	أتناول الأدوية عند الضرورة	3.16	0.46	4	متوسط
32	أتجنب استخدام المضادات الحيوية بدون استشارة الطبيب	3.14	0.85	5	متوسط
33	ألتزم بالوصفة الطبية فقط	3.06	0.80	6	متوسط
29	أتجنب تناول الأدوية التي تسبب لي الحساسية	3.00	0.54	7	متوسط
27	أتجنب خلط الأدوية مع بعضها	2.94	0.73	8	متوسط
25	أطلع على تواريخ صلاحية الأدوية قبل الاستخدام	2.91	0.78	9	متوسط
34	استشير الطبيب عند ظهور الأعراض الجانبية بسبب استخدام الأدوية	2.90	0.76	10	متوسط
24	الابتعاد عن أخذ الأدوية على عاتقي الشخصي	2.88	0.76	11	متوسط
26	أخذ الأدوية حسب تعليمات الطبيب من غير زيادة أو نقصان	2.78	0.81	12	متوسط
	المتوسط الحسابي الكلي	3.03	0.44		متوسط

يبين الجدول رقم (9) أن مستوى بُعد (التعامل مع الأدوية والعقاقير) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (3.03)، وانحراف معياري (0.44)، وحصلت فقرات بُعد "التعامل مع الأدوية والعقاقير" على مستويات متوسطة. ويتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (2.78-3.22)، وجاءت الفقرة رقم (28) والتي نصها "أحافظ على نظافة الأدوات المستخدمة للأدوية"، بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.22) وانحراف معياري (0.63)، في حين جاءت الفقرة رقم (26) والتي نصها "أخذ الأدوية حسب تعليمات الطبيب من غير زيادة أو نقصان" في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.78) وانحراف معياري (0.81).



ثانياً: التسويق الأكاديمي

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك على مستوى الأبعاد وعلى مستوى كل بُعد على حده وكما يأتي:

أولاً: على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب والدرجة للأبعاد بشكل عام وللأبعاد مجتمعة، والجدول رقم (10) يوضح ذلك

الجدول (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، مرتبة تنازلياً

المستوى	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
متوسط	1	0.76	3.30	مهارات إدارة الوقت
متوسط	2	0.91	3.21	الإنجاز الأكاديمي
متوسط	3	0.76	2.95	النفور من المهمة
متوسط		0.65	3.15	التسويق الأكاديمي (الكلّي)

ثانياً: على مستوى فقرات كل بُعد من أبعاد التسويق الأكاديمي

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب والمستوى لكل فقرة من فقرات الأبعاد وعلى النحو الآتي:

البعد الأول: مهارات إدارة الوقت

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البعد، والجدول رقم (11) يبين ذلك. يلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً ولجميع الأبعاد وبمتوسط حسابي (3.15) وانحراف معياري (0.65)، وجاء بُعد (مهارات إدارة الوقت) في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (3.30)، وانحراف معياري (0.76)، يليه بُعد (الإنجاز الأكاديمي) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.21)، وانحراف معياري (0.91)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة (النفور من المهمة) بمتوسط حسابي (2.95) وانحراف معياري (0.76).

الجدول (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التسويق الأكاديمي في بُعد (مهارات إدارة الوقت) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب ب	المستوى
4	تتراكم علي الواجبات المدرسية في حال عدم إنجازها في وقتها المحدد	4.07	1.15	1	مرتفع
6	افتقر الى الالتزام بالوقت الذي اخصه لإداء واجباتي الدراسية	3.86	1.19	2	مرتفع
14	أعاني من الملل عند القيام بواجبات المدرسية	3.80	1.28	3	مرتفع
2	أضيق وقتاً كثيراً قبل البدء في إنجاز مهامي الدراسية	3.73	1.29	4	مرتفع
8	مهما بذلت من جهد فإن الوقت لا يكفي لإنجاز الواجبات المدرسية المطلوبة	3.54	1.41	5	متوسط
7	أؤجل الواجبات المدرسية حتى اخر لحظة	3.31	1.29	6	متوسط
10	أنفذ مهامي اليومية وفقاً لأولوياتها	3.26	0.52	7	متوسط
11	أكافئ نفسي عند انهي من واجباتي في موعدها	3.18	0.48	8	متوسط
5	أجزأ واجباتي المدرسية الكبيرة ليسهل على إنجازها	3.18	0.39	8	متوسط
13	أقضي وقتاً طويلاً في أعمال غير مهمة	3.07	1.59	9	متوسط
3	ألتزم بالبرنامج الذي أضعه لإنجاز مهامي الدراسية	3.06	1.41	10	متوسط
12	استخدام الهاتف الخليوي لفترة طويلة	2.96	1.49	11	متوسط
9	أنشغل بالألعاب الالكترونية عن دراستي	2.62	1.44	12	متوسط
1	أنهي واجباتي المدرسية في موعدها	2.50	1.26	13	متوسط
	المتوسط الحسابي الكلي	3.30	0.76		متوسط

يبين الجدول رقم (11) أن مستوى بُعد (مهارات إدارة الوقت) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (3.30)، وانحراف معياري (0.76)، وحصلت فقرات بُعد "مهارات إدارة الوقت" على مستويات تراوحت بين المرتفع والمتوسط، وتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (2.50-4.07)، وجاءت الفقرة رقم (4) والتي نصها "تتراكم علي الواجبات المدرسية في حال عدم إنجازها في وقتها المحدد"، بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.07) وانحراف معياري (1.15)، في حين جاءت الفقرة رقم (1) والتي نصها "أنهي واجباتي المدرسية في موعدها" في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.50) وانحراف معياري (1.26).



البعد الثاني: الإنجاز الأكاديمي

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البعد، والجدول رقم (12) يبين ذلك.

الجدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التسوية الأكاديمي في بُعد (الإنجاز الأكاديمي) الذي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك، مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
22	أجد صعوبة في فهم بعض المواد	4.11	0.85	1	مرتفع
17	أشعر باليأس لعدم قدرتي على مواصلة الدراسة	3.83	1.35	2	مرتفع
24	أفتقر الى الدافعية لإنجاز واجباتي قبل موعد التسليم	3.40	1.37	3	متوسط
15	احتاج للتشجيع والحوافز حتى أنجز واجباتي المدرسية	3.38	9.50	4	متوسط
19	اعتمد على زملائي في إتمام الواجبات المدرسية المطلوبة مني	3.36	0.67	5	متوسط
20	أشعر بالارتياح عندما أتذكر معلومات مهمة أكتسبها في الماضي	3.27	0.45	6	متوسط
16	ينتابني الضيق عندما أحصل على درجات متدنية في الاختبارات	3.21	0.48	7	متوسط
18	أنجز واجباتي المدرسية بشكل أفضل من زملائي	3.18	1.23	8	متوسط
21	أجد نفسي سعيداً عند تأجيل الامتحان	3.06	1.57	9	متوسط
26	أنهي واجباتي المدرسية بشكل منظم أول بأول	2.69	1.40	10	متوسط
23	أنتهز الفرصة للغياب عن المدرسة في حال عدم أداء الواجبات المدرسية	2.53	1.39	11	متوسط
25	أكتب أهدافي بشكل محدد لتحقيقها	2.47	1.32	12	متوسط
	المتوسط الحسابي الكلي	3.21	0.91		متوسط

يبين الجدول رقم (12) أن مستوى بُعد (الإنجاز الأكاديمي) لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (3.21)، وانحراف معياري (0.91)، وحصلت فقرات بُعد "الإنجاز الأكاديمي" على مستويات تراوحت بين المرتفع والمتوسط، ويتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (2.47-4.11)، وجاءت الفقرة رقم (22) والتي نصها "أجد صعوبة في فهم بعض المواد"، بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.11) وانحراف معياري (0.85)، في

حين جاءت الفقرة رقم (25) والتي نصها " أكتب أهدافي بشكل محدد لتحقيقها" في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.47) وانحراف معياري (1.32).

البعد الثالث: النفور من المهمة

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ل فقرات هذا البعد، والجدول رقم (13) يبين ذلك.

الجدول (13)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التسويق الأكاديمي في بُعد (النفور من المهمة) الذي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
32	أعاني من الملل بعد الانتهاء من الحصة الدراسية	3.95	1.33	1	مرتفع
30	أقول لنفسي باستمرار: سأكمل واجباتي فيما بعد	3.29	1.47	2	متوسط
37	أنهي الواجبات التي استمتع بها فور استلامها	3.22	0.42	3	متوسط
33	عندما يواجهني مهمات دراسية صعبة أحاول تأجيلها	3.12	1.57	4	متوسط
27	أشغل نفسي بأمور أخرى عند اقتراب موعد الامتحان	3.06	1.56	5	متوسط
35	أؤجل واجباتي المدرسية عند الشعور بالكسل	2.94	1.51	6	متوسط
34	أفضي معظم وقتي في نشاطات التسلية بدلاً من الدراسة	2.84	1.60	7	متوسط
31	أجد لنفسي أعذاراً؛ لعدم القيام بواجباتي ومهماتي الدراسية	2.82	1.52	8	متوسط
28	أؤجل انجاز الواجبات المدرسية دون مبرر	2.74	1.48	9	متوسط
29	استطيع التعامل مع واجباتي المدرسية بشكل جيد	2.72	0.82	10	متوسط
38	انتهي سريعاً من الدراسة لكي أقوم بأشياء أكثر متعة	2.36	1.44	11	متوسط
36	أرى نفسي نشيطاً عند القيام بالواجبات المدرسية	2.35	1.23	12	متوسط
	المتوسط الحسابي الكلي	2.95	0.76		متوسط

يبين الجدول رقم (13) أن مستوى بُعد (النفور من المهمة) الذي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (2.95)، وانحراف معياري (0.76)، وحصلت فقرات بُعد "النفور من المهمة" على مستويات تراوحت بين المرتفع والمتوسط، ويتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (2.35-3.95)، وجاءت الفقرة رقم (32) والتي نصها

"أعاني من الملل بعد الانتهاء من الحصص الدراسية"، بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.95) وانحراف معياري (1.33)، في حين جاءت الفقرة رقم (36) والتي نصها "أرى نفسي نشيطا عند القيام بالواجبات المدرسية" في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.35) وانحراف معياري (1.23).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسلوك الصحي أظهرت النتائج أن مستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبه الكرك جاء متوسطاً ولجميع الأبعاد، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى الخصائص الجسمية التي تظهر على طالبات الثانوية كالزيادة في الطول وزيادة الوزن، وظهور حب الشباب وهذه التغيرات تفرض على الطالبات التكامل بشكله الخارجي، ويكون نمو العظام أسرع من نمو العضلات، وتغيرات تحدث في المخ وباقي الجهاز العصبي وهذه التغيرات تعتبر تغيرات مفاجئة ويفترض من خلالها المراهق يكون شبيها بالراشدين طولاً وعرضاً وشكلاً، ولكنه قد يجهل كيفية التعامل مع التغيرات التي طرأت على جسمه؛ فهي تتطلب منه العناية الصحية الكاملة بالتطورات التي طرأت على جسمه؛ فالسلوك الصحي عبارة عن مجموعة من النشاطات التي يقوم بها الأفراد، المرتبطة بخيراتهم الصحية، والتي يغلب عليها الطابع الصحي، لمنع الإصابة بالأمراض، والوقاية منها في جميع مراحل حياتهم، كتناول الأغذية الصحية المتوازنة، والنوم لساعات كافية، وعمل الفحوصات الطبية الدورية.

وجاء بُعد (التعامل مع الادوية والعقاقير) في المرتبة الأولى، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أهمية رفع مستوى التعامل مع الأدوية والعقاقير لما لسوء استخدامها من مخاطر تؤثر على صحة الجسم وقد تؤدي إلى الأمراض بسبب سوء الاستخدام، فتجد أولياء الأمور يولون أهمية كبيرة لكيفية التعامل مع الأدوية والعقاقير مما ينعكس ذلك إيجاباً على ممارسات الطالبات في هذا البعد. وفي هذا البعد جاءت الفقرة رقم (28) والتي نصها "أحافظ على نظافة الادوات المستخدمة للأدوية"، بالمرتبة الأولى؛ ويعزى ذلك لأهمية المحافظة على نظافة الأدوات وتقييمها لمنع انتقال الأمراض من خلال العدوى خاصة في الزمن الحالي الذي تنتشر فيه الأمراض المعدية بصورة كبيرة جداً. وجاءت الفقرة رقم (26) والتي نصها "أخذ الادوية حسب تعليمات الطبيب من غير زيادة او نقصان" في المرتبة الأخيرة، ويمكن أن يعزى تأخر هذه الفقرة إلى عدم التزام الطالبات بنصائح الطبيب وعدم اخذها على محل الجذ بسبب اللامبالاة التي قد تقع بها بعض الطالبات، وعدم قناعتهم بأهميتها.

وجاء بُعد (العناية بالصحة العامة) في المرتبة الثانية، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أهمية تناول الغذاء المناسب كسبب للصحة الجسمية كالخضار والفواكه بشكل يومي، والمحافظة على نظافة الأسنان، والاعتسال باستمرار، وتناول الوجبات الصحية البعيدة عن المواد التي تسبب الأمراض، وعدم استعمال الأدوات الشخصية الخاصة بالآخرين.

وفي هذا البعد جاءت الفقرة (20) والتي نصها "أتناول الخضار والفواكه بشكل يومي"، بالمرتبة الأولى، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أهمية الخضار والفواكه على صحة الفرد، ودورها الكبير في تزويده بالفيتامينات اللازمة والتي تكوّن لديه مناعة وبنية جسمية قوية. وجاءت الفقرة (22) والتي نصها "اطبق الخطوات الازمة والوقاية من الامراض المعدية" في المرتبة

الأخيرة، ويمكن أن يعزى تأخرها إلى جهل الطالبات في مثل هذه الخطوات، أو عدم رغبتهن بتطبيقها لعدم قناعتهم بأهميتها وخطورتها.

وجاء بعد (العناية بالجسم) في المرتبة الأخيرة، ويمكن أن يعزى سبب تأخر هذا البعد عن باقي الأبعاد إلى العديد من الأسباب كعدم تناول بعض الأطعمة الغنية في الدهون كاللحوم والشحوم والزيوت، والإكثار من استخدام الهواتف الذكية والألعاب الالكترونية، وتناول وجبات غذائية متوازنة ومتكاملة، وتناول المشروبات الغازية والحلويات، وعدم تناول وجبة الافطار بشكل يومي، وعدم النوم مبكراً، أو ممارسة الرياضة بشكل يومي.

وفي هذا البعد جاءت الفقرة " أحافظ على وزني "، بالمرتبة الأولى، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أهمية الحفاظ على الوزن لحماية الجسم من الأمراض، فالوزن الخفيف للجسم سبب من أسباب الصحة الجسمية إضافة إلى تزويده بالطاقة المناسبة. وجاءت الفقرة "أمارس الرياضة بشكل يومي" في المرتبة الأخيرة، ويمكن أن يعزى تأخرها إلى عدم توفر البنى التحتية اللازمة لممارسة الرياضة سواء في المدارس أو الأحياء، إضافة إلى انشغال طالبات الثانوية بالدراسة عن ممارسة الرياضة بسبب ضيق الوقت.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة رحمان وزملائه Retc,ahman (2015) التي أظهرت أن مستوى السلوك الصحي لدى المرحلة الثانوية وأجريت الدراسة في بنغلاديش جاء متوسطاً. كما تتفق مع نتيجة دراسة الثيبات (2016) التي أظهرت أن مستوى السلوك الصحي لدى طلبة المراهقة جاء متوسطاً.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتسويق الأكاديمي

أظهرت النتائج أن مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك جاء متوسطاً ولجميع الأبعاد وتشير هذه النتيجة إلى أن التسويق الأكاديمي موجود لدى طالبات الثانوية بمستوى متوسط، والمألوف أن لا يكون التسويق موجوداً لديهم أو منخفضاً، ويمكن أن يعزى هذه النتيجة إلى الاعتقاد بضعف القدرة على إنجاز المهام، وارتباط التسويق بمستويات عالية من الضغط والتعويق الذاتي والكتئاب والقلق بسبب المرحلة الدراسية التي يمر بها الطالبات، إضافة إلى ضعف القدرة على إدارة الوقت وتنظيمه، فطالبات المسوفات يرين أنفسهن غير قادرات على تنظيم الوقت؛ بسبب أن الأولويات والأهداف لديهم قد تكون غير واضحة أو فيها غموض.

وجاء بُعد (مهارات إدارة الوقت) في المرتبة الأولى، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن طالبات الثانوية قد يعانين من تنظيم الوقت، وإدارته بشكل سليم، مما يدفعهن إلى تأجيل مهامهن الأكاديمية ويركزن على النشاطات غير المنتجة؛ إضافة إلى عدم ثقة المتعلم بشأن قدرته الدراسية في اكمال الواجبات المطلوبة.

وفي هذا البعد جاءت الفقرة (4) والتي نصها "تتراكم علي الواجبات المدرسية في حال عدم إنجازها في وقتها المحدد"، بالمرتبة الأولى، ويمكن أن يعزى ذلك إلى ضعف مهارة إدارة الوقت لدى الطالبات، وتأجيل الواجبات وتجميعها مع بعضها البعض بحجة التسويف، إضافة إلى عدم متابعة المعلمين الواجبات التي تعطى للطالبات أولاً بأول، فمتابعتهن لها يعطي الطالبات بعض الجدية مما يشكل حافزاً لهن بإنجاز الواجبات المطلوبة منهن. وجاءت الفقرة رقم (1) والتي نصها "أنهي واجباتي المدرسية في موعدها" في المرتبة الأخيرة، وهذه إشارة إلى عدم

اهياء الطالبات الواجبات المطلوبة منهم حسب موعدها المحدد بسبب التسويف الأكاديمي الموجود لديهن، وعدم الرغبة والتردد في إنجاز المهام المطلوبة منهن.

وجاء بُعد (الإنجاز الأكاديمي) في المرتبة الثانية، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن المتعلم لا يتذكر المعلومات المهمة التي أكتسبها في الماضي، ولا يشعر بالضيغ إذا ما حصل على درجات متدنية في الاختبارات، ولا ينجز الواجبات المدرسية بشكل أفضل من زملائه، حيث لا يشعر بالتنافس والجدية مع زميلاتها، مما يجعلها تشعر بالسعادة إذا أخلت واجباتها، أو تم تأجيلها الامتحانات مثلاً، وتكرر في الغيابات باستمرار بسبب ضعف المتابعة من المدرسة والأهل، فتجد المتعلم يخلو من معرفة الأهداف التي يجب أن يسعى إلى تحقيقها مما يجعله يعاني من ضعف في الإنجاز الأكاديمي.

وفي هذا البعد جاءت الفقرة "أجد صعوبة في فهم بعض المواد"، بالمرتبة الأولى، ويمكن أن يعزى ذلك إلى عدم متابعة المتعلم للواجبات التي تعطى له باستمرار، وعدم رغبته في إنجاز المهام المطلوبة منه، إضافة إلى أن مواد الثانوية صعبة ومجردة فقد يشعر المتعلم معها بفقدان الثقة في ذاته وقدرته على إنجاز ما يُطلب منه في المجال الأكاديمي. وجاءت الفقرة "أكتب أهدافاً يسعون لتحقيقها مما يزيد من مستوى التسويف الأكاديمي لديهن، فالأهداف حينما توضع من قبل المتعلم تجعله ملتزماً بتحقيقها لأنها تكسبها الجدية والثقة بذاتها لأنه يسعى لتحقيق ذاته من خلال تحقيق الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها.

وجاء بعد (النفور من المهمة)، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن بعض المتعلمين في المرحلة الثانوية يقضون معظم أوقاتهم في نشاطات التسلية بدلاً من الدراسة؛ خاصة مع توافر الهواتف الذكية والأنترنيت، فتجدهم دوماً يبحثون عن أعداء؛ لعدم القيام بواجباتهم ومهماتهم الدراسية، فيقومون بتأجيل إنجاز الواجبات المدرسية، وإذا ما انتظموا بالدراسة فتجدهم سريعا ما ينهون الدراسة لكي يقومون بأشياء أكثر متعة من وجهة نظرهم.

وفي هذا البعد جاءت الفقرة "أعاني من الملل بعد الانتهاء من الحصص الدراسية"، بالمرتبة الأولى، ويمكن أن يعزى ذلك إلى ضعف الدافعية لدى بعض الطالبات التي تسبب لهم الملل، إضافة إلى عدم وجود لديهم أهدافاً محددة يسعون لتحقيقها مما يجعلهن يشعرن بأن الوقت الذي يقضونهن في المدرسة مضيعة للوقت، فهن يبحثن عن أماكن توفر لهن المتعة والتسلية. وجاءت الفقرة "أرى نفسي نشيطا عند القيام بالواجبات المدرسية" في المرتبة الأخيرة، ويمكن أن يعزى ذلك إلى ضعف الدافعية لدى بعض الطالبات من القيام بالواجبات المدرسية، إضافة إلى عدم المتابعة الجدية من قبل المعلمين للواجبات المدرسية التي تعطى للطالبات مما يفقد قيمتها وأهميتها لديهن وبالتالي لا يرغبن بإنجازها. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة درادكة (2017) التي أظهرت أن مستوى التسويف الأكاديمي لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية جاء متوسطاً.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك؟

تم استخدام تحليل التباين الثنائي المتعدد، حيث تمّ أولاً حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك حسب متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي)، والجدول (14) يبين ذلك:

أولاً: السلوك الصحي

جدول (14)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك حسب متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي)

المتغير	الفئة	المتوسطات والانحرافات الحسابية	العناية بالجسم	العناية بالصحة العامة	التعامل مع الادوية والعقاقير	الكلية
		المتوسط الحسابي	2.85	3.02	3.04	2.97
أدبي	العدد	138	138	138	138	138
	الانحراف المعياري	0.48	0.29	0.43	0.34	0.34
الفرع الأكاديمي	المتوسط الحسابي	2.80	3.02	3.02	2.95	2.95
	العدد	152	152	152	152	152
علي	الانحراف المعياري	0.51	0.26	0.45	0.34	0.34
	المتوسط الحسابي	2.86	3.00	3.00	2.95	2.95
الأول الثانوي	العدد	144	144	144	144	144
	الانحراف المعياري	0.49	0.28	0.46	0.34	0.34
الصف الدراسي	المتوسط الحسابي	2.80	3.04	3.06	2.97	2.97
	العدد	146	146	146	146	146
الثاني الثانوي	الانحراف المعياري	0.50	0.28	0.42	0.33	0.33

يظهر من الجدول (14) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في مستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك حسب متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات تم استخدام تحليل التباين الثنائي المتعدد كما هو مبين في الجدول (15).



جدول (15)

تحليل التباين الثنائي المتعدد لأثر متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي) على مستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية

مصدر التباين	المتغير التابع	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" الإحصائية	الدلالة
الفرع الأكاديمي	العناية بالجسم	.174	1	.174	.711	.400
	العناية بالصحة العامة	.001	1	.001	.016	.901
	التعامل مع الادوية والعقاقير	.017	1	.017	.087	.768
	الكلية	.038	1	.038	.326	.568
الصف الدراسي	العناية بالجسم	.203	1	.203	.828	.364
	العناية بالصحة العامة	.099	1	.099	1.295	.256
	التعامل مع الادوية والعقاقير	.316	1	.316	1.639	.202
	الكلية	.020	1	.020	.175	.676
الخطأ	العناية بالجسم	70.440	287	.245		
	العناية بالصحة العامة	22.044	287	.077		
	التعامل مع الادوية والعقاقير	55.261	287	.193		
	الكلية	33.065	287	.115		
الكلية	العناية بالجسم	2390.389	290			
	العناية بالصحة العامة	2667.060	290			
	التعامل مع الادوية والعقاقير	2718.354	290			
	الكلية	2573.032	290			
الكلية المصحح	العناية بالجسم	70.826	289			
	العناية بالصحة العامة	22.144	289			
	التعامل مع الادوية والعقاقير	55.590	289			
	الكلية	33.122	289			

تشير النتائج الواردة في الجدول (15) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في مستوى السلوك الصحي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك تعزى لمتغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي).

ثانياً: التسويق الأكاديمي

جدول (16)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك حسب متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي)

المتغير	الفئة	المتوسطات والانحرافات	مهارات إدارة الوقت	الإنجاز الأكاديمي	النفور من المهمة	الكلبي
		المتوسط الحسابي	3.24	3.30	2.94	3.16
أدبي		العدد	138	138	138	138
	الفرع الأكاديمي	الانحراف المعياري	0.74	1.07	0.74	0.63
علمي		المتوسط الحسابي	3.35	3.12	2.96	3.14
		العدد	152	152	152	152
الأول الثانوي		الانحراف المعياري	0.79	0.74	0.78	0.67
		المتوسط الحسابي	3.25	3.12	2.91	3.09
الصف الدراسي		العدد	144	144	144	144
		الانحراف المعياري	0.74	0.82	0.77	0.65
الثاني الثانوي		المتوسط الحسابي	3.34	3.29	2.99	3.21
		العدد	146	146	146	146
		الانحراف المعياري	0.78	0.99	0.76	0.65

يظهر من الجدول (16) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك حسب متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات. تم استخدام تحليل التباين الثنائي المتعدد كما هو مبين في الجدول (17).



جدول (17)

تحليل التباين الثنائي المتعدد لأثر متغيري (الفرع الأكاديمي، والصف الدراسي) على مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية

الدلالة الإحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير التابع	مصدر التباين
0.253	1.312	0.763	1	0.763	مهارات إدارة الوقت	الفرع الأكاديمي
0.097	2.779	2.291	1	2.291	الإنجاز الأكاديمي	قيمة هوتلج
0.839	0.041	0.024	1	0.024	النفور من المهمة	(0.026)
0.803	0.063	0.026	1	0.026	الكلية	
0.283	1.156	0.672	1	0.672	مهارات إدارة الوقت	الصف الدراسي
0.099	2.743	2.261	1	2.261	الإنجاز الأكاديمي	قيمة هوتلج
0.396	0.723	0.421	1	0.421	النفور من المهمة	(0.011)
0.127	2.347	0.981	1	0.981	الكلية	
		0.581	287	166.862	مهارات إدارة الوقت	الخطأ
		0.824	287	236.583	الإنجاز الأكاديمي	
		0.581	287	166.829	النفور من المهمة	
		0.418	287	120.003	الكلية	
			290	3318.888	مهارات إدارة الوقت	الكلية
			290	3223.458	الإنجاز الأكاديمي	
			290	2691.986	النفور من المهمة	
			290	3000.679	الكلية	
			289	168.326	مهارات إدارة الوقت	الكلية المصحح
			289	241.045	الإنجاز الأكاديمي	
			289	167.278	النفور من المهمة	
			289	121.004	الكلية	

تشير النتائج الواردة في الجدول (17) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قسبة الكرك.

مناقشة النتائج بالسؤال الثاني

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في مستوى السلوك الصحي ومستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية في مدارس قصبة الكرك، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أنّ أفراد عينة الدراسة هم من طالبات الثانوية في المدارس التابعة لمديرية التربية والتعليم في قصبة الكرك، حيث أن الظروف التعليمية والاجتماعية والاقتصادية تتشابه لديهم، فتقاربهم من بعض البعض إضافة إلى أن عادات المنطقة وتقاليدها متشابهة؛ مما جعل هناك تقارباً واضحاً في مستوى السلوك الصحي والتسويق الأكاديمي لديهم. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة سحلول (2014) التي أظهرت وجود اختلاف في نسبة انتشار التسويق الأكاديمي باختلاف الصف الدراسي لصالح الصف الثاني الثانوي، ويمكن أن يعزى الاختلاف إلى اختلاف زمان ومكان إجراء كلتا الدراستين.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

1. إجراء عقد الورشات التعليمية والتدريبية لطالبات المرحلة الثانوية من أجل رفع مستوى السلوك الصحي.
2. قيام المرشدين التربويين في المدارس بإعطاء حصص أسبوعية ضمن برنامج محدد من أجل معرفة مستوى التسويق الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية .
3. الاستفادة من المقاييس المطورة في الدراسة الحالية للكشف عن متغير التسويق الأكاديمي لدى طالبات الثانوية.
4. إجراء دراسات أخرى مشابهة تتناول برامج إرشادية توظف لدى طالبات الثانوية وربطها مع متغيرات نفسية أخرى.
5. تعميم الدراسة الحالية على جميع المرشدين والأخصائيين في المدارس الثانوية وذلك على مناطق أخرى وفي ظروف متقاربة.



قائمة المراجع :

القران الكريم:

- تايلور، شيلي (2008) *علم النفس الصحي*، ترجمة، بريك، وسام درويش، داود وفوزي شاكرا طعمية، طبعة 1، عمان: دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن.
- حسين، عقيل وعراك، محمد. (2012). *الوعي الصحي لدى طالبات كلية التربية*، جامعة بابل، مجلة كلية التربية الاسلامية الاساسية، عدد 8، 351-380.
- الداغستاني، سناء والمفتي، ديار. (2010). *المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي*، جامعة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية، طبعة 1 عدد (26)، ص 141-78.
- رضوان، سامر جميل. (2009). *الصحة النفسية*. عمان . الاردن . دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- الزعي، احمد. (2013). *سيكولوجية المراهقة* ، دار زهران : للنشر والتوزيع. عمان.
- شيرمان، جيمس آر. (2010). *دع التسويف وابدأ العمل* (محمد طه على مترجم)، الرياض، المملكة العربية السعودية: دار المعرفة للتنمية البشرية.
- الصمادي، احمد عبد المجيد. (2011). *مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات* . المجلة العربية للطب النفسي، عدد (22)، 83-88.
- صمادي، رشاد، (2013). *المنظومة القيمة والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك*، رسالة ماجستير، غير منشورة ، جامعة اليرموك ، اربد.
- عبد العزيز، مفتاح، (2010). *مقدمة في علم النفس الصحة*، الأردن، دار وائل للنشر والتوزيع
- نوار، شهرزاد، ونرجس، زكري. (2016). *الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري*، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد 2 .

ثانيا: المراجع العربية المترجمة:

The Holy Quran

- Taylor, Shelly (2008) *Health Psychology*, translated by Brik, Wissam Darwish, Dawood and Fawzi Shaker Ta'meya, 1st edition, Amman: Dar Hamed for Publishing and Distribution, Jordan.
- Hussein, Aqil and Arak, Muhammad. (2012). Health awareness among students of the College of Education, University of Babylon, *Journal of the College of Basic Islamic Education*, No. 8, 351-380.
- Dagestani, Sanaa and Mufti, Diyar. (2010). Compensatory health beliefs and their relationship to healthy self-regulation, University of Baghdad, *Journal of Educational and Psychological Research*, 1st edition, No. (26), pp. 141-78.

- Radwan, Samer Jamil. (2009). *Mental health. Oman*. Jordan. Dar Al Maysara for publishing, distribution and printing.
- Al-Zoubi, Ahmed. (2013). *The Psychology of Adolescence*, Dar Zahran: for publication and distribution. Amman.
- Sherman, James R. (2010). *Stop procrastination and start working* (Mohammed Taha Ali, translator), Riyadh, Saudi Arabia: Dar Al-Maarifa for Human Development.
- Al-Smadi, Ahmed Abdel-Maguid. (2011). Healthy Behavior Scale for University Students. *Arab Journal of Psychiatry*, No. (22), 88-83.
- Samadi, Rashad, (2013). *The value system and healthy behavior among Yarmouk University students*, master's thesis, unpublished, Yarmouk University, Irbid.
- Abdel Aziz, Moftah (2010). *Introduction to Health Psychology*, Jordan, Dar Wael for publication and distribution
- Nawar, Scheherazade, and Narges, Zakry. (2016). Psychological hardness and its relationship to healthy behavior in patients with diabetes. *Journal of Psychological and Educational Sciences*, Issue 2.

ثالثا: المراجع الأجنبية:

- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Mental Disorders*. (STHed), Washington, DC: American Psychiatric Association
- Asif. S. (2011). *Clinical implications of academic procrastination*. Doctoral Dissertation, Alliant international university. Los Angeles
- Al-Attayah, A. (2010). *Academic Procrastination and its Relation to Motivation and Self-efficacy: The Case Qatari Primary School*.- Corey, g. (2009) Theory and Practice of counseling and Psychotherapy, Eighth Edition, Brooks cole
- Ofsted, s, Kolt, G., Holliday, E., Staatakis, E., vandelanotte, C., Brown, c., & Duncan M. (2019). *Associations of hygienic behavior patterns, mental hygienic and self-rated hygienic*. preventive Medicine, 118(1), 295-303.
- Farran, B. (2004). *Predictors of academic procrastination in college students* (Doctoral dissertation, ProQuest Information and Learning.)



-
- Hussain, I, Sultan, S. (2010). *Analysis of Procrastination Among University Student*. Presidia Social And Behavioral Sciences. 5., 1879- 1904.
- Kanddemir, M & Palanci, M. (2014). Academic functional procrastination : Validity and reliability study, *Procedia-Social and Behavioral, Sciences*, (152),194-198.
- Kyung, H. (2002). The effect of a reality therapy on the responsibility for elementary school children in Korea. *international journal of research in psychology*, 20: 474-496
- McCown, W, Petzel, T. and Rupert, P. (1987). "An experimental study of some hypothesized behaviors and personality variables of college student procrastinators "Personality and Individual Differences, 8(6), 781-786.
- Panthak, P., & Joshi, S. (2017). Psychological mindedness and procrastination among university students *The International Journal of Indian Psychology*,4(2):1-13.
- Steel, P. (2007), *The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical reviewof quintessential self-regulatory failure*, Psychological Bulletin, 133(1), 65-94
- Taylor, Leslie (2011), *Cognitive-behavior therapy for disasterexposed youth with posttraumaticstress: Results from a multiple-baseline examination*. Behavior Therapy, Vol. (42), No. (3), pp:349-363. *manities And Social Science*, Vol. 21, No.6, p 6- 13.
- Waqar S.; Shafiq S., Hasan S. 2016: *Impact of Procrastination and Academic Motivation on Academic Self-efficacy among University Students*, Journal of Hu-