مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا

السلوك الصحي وعلاقته بالرضا عن صورة الجسم المدركة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية

Healthy behavior and its relation to the satisfaction of realized body image for a sample of secondary stage students

إعداد

د/ حنان فوزى أبو العلا

ملخص

هدف البحث الحالي إلى الكشف 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 البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من أفراد العينة على مقياس السلوك الصحي. وقد اشتملت العينة على (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة المنيا بمتوسط عمري قدره (١٦سنة و٩شهور) وانحراف معياري (٠,٤٦٨)، وأعدت الباحثة لأغراض البحث أداتين هما مقياس السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية ويتكون من بُعدين هما(السلوك الغذائي الصحي ،السلوك الشخصي الصحي) ،ومقياس الرضا عن صورة الجسم المدركة لطلاب المرحلة الثانوية .

وقد توصلت الدراسة لنتائج أهمها :وجود علاقة ارتباطيه 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.

الكلمات المفتاحية : السلوك الصحي – الرضا عن صورة الجسم المدركة

Abstract

The current search aimed to reveal the relationship between healthy behavior and satisfaction of realized body image to the members of the research sample of secondary stage students, to identify the level of their healthy behavior as well as the search for the presence of statistically significant differences between the averages of the degrees of male and female members of the sample on scale of healthy behavior .The sample included (200) students from secondary stage students in Minia governerate at an average age of (16 years and 9 months) standard deviation (0.468), a researcher prepared two tools for research those are healthy behavior for secondary stage students, it consists of two commemoration (healthy food behavior, and healthy personal behavior), and the scale of satisfaction of realized body image for students at secondary stage.

The results of the study which has most importantly are : there was a positive and significant correlation between healthy behavior and satisfaction of realized body image, the presence of the average level of healthy behavior among the members of the sample, as well as showing the absence of statistically significant differences exist between the average male degrees and the average female degrees on the healthy behavior scale.

Key words : Healthy behavior –Satisfaction of the realized body image

مقدمة :

لقد شهد البحث العلمي تطوراً هائلاً لكثير من المجالات والتخصصات المختلفة ،وقد كان مجال الصحة واحداً من أبرز المجالات التي طالها ذلك التطور نتيجة للتحولات الاجتماعية والسياسية التي عرفتها المجتمعات، حيث كان من بين تلك التحولات أن أصبح لزاماً على المجتمع تغير نظرته للطب والصحة بحيث تدخل في مجال الدراسات النفسية والاجتماعية .وقد كان من بين نتائج ذلك التطور أيضاً أنه فتح للعلوم النفسية والاجتماعية باباً لدراسة واقع جديد يجمع بين الجسد والسلوك بحيث لم تصبح

مواضيع الدراسات الطبية حكراً على ميدان الطب فقط.(عمار مانع، ٢٠١٦: ٣١٣).

وبتقدم تلك النظرة الجديدة ظهرت عدة تخصصات تعالج هذا الارتباط وتكشف عن علاقة بعض المتغيرات ببعضها بشكل أو بآخر،منها تخصصات الطب السلوكي،الطب الوقائي ،علم النفس المرضي،علم النفس الصحي،الطب النفسي....الخ. ولعل أبرز المجهودات المبذولة في هذا السياق ما أجراه يارجيسكي Yarcheski وزملاؤه من تحليل لنتائج عدد من الدراسات التي تناولت الممارسات الصحية للأفراد والتي كانت قد نشرت خلال الفترة من عام١٩٨٣م وحتى عام٢٠٠٣م وذلك سعياً منهم للكشف عن المتغيرات التي لها قدرة على التنبؤ بالممارسات الصحية ،وكشفت النتائج عن وجود ١٤ منبئ للسلوك الصحي الإيجابي من أهمها الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية والحالة الصحية المدركة وتقدير الذات والاكتئاب. (Yarcheski,Mahon,. Yarcheski&Cannella,2004).

ولم تقتصر الجهود نحو السلوك الصحي الإيجابي فحسب بل إن دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والاتجاهات السلبية أيضاً يعد الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد المساعدة على تنمية الصحة والعمل على تطويرها، وكذلك تحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها، وينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنميته وتطوير برامج الوقاية المناسبة (نرجس ذكري و شهرزاد نوار، ٢٠١٦ : ٨٧).

وقد فسرت بعض النظريات العلاقة بين صحة الفرد وممارساته السلوكية الصحية وبعض المتغيرات المحيطة به ؛ فعلى سبيل المثال تناولت مدرسة التحليل النفسي الكائن الإنساني كجسد وعقل وذلك في إشارة منها إلى النظرة الثنائية للفرد ووجود ثمة علاقة بين ما يمارسه من ممارسات جسدية وبين ما يسلكه من سلوك ،أما نظريات التعلم والتي من أهمها المدرسة السلوكية فقد رأت أن الفرد يكتسب السلوكيات عموماً سواء كانت تلك السلوكيات صحية أو غير صحية من خلال المؤسسات المختلفة خلال تنشئته اجتماعياً مما يعني وجود علاقات متشابكة بين تلك السلوكيات ومتغيرات عدة يتأثر بها ويؤثر فيها.وتشير معظم الدراسات والبحوث التي أجريت حول السلوك الصحي إلى مسلمة مفادها أن الصحة الجيدة نتاج إنجاز شخصي تراكمي (Corsini,2010).

إن دراسة السلوك الصحي من أجل العمل على تطويره يساهم في تركيز الفرد على صحته

الشخصية وإدراكه لعوامل الخطر والوقاية من الأمراض وتحسين الحالة النفسية ومن ثم المحافظة على جسده(Lorrian,2007). كما تبين أن السلوكيات الصحية تؤثر إيجابياً على الأداء المعرفي وتحد من نسب الوفيات والإعاقة (Faika,2004:1).

وتستخدم نماذج السلوك الصحي لمساعدة الأفراد على تحقيق الصحة المثلى؛ والنماذج الحالية تشمل نموذج المعتقدات الصحية، ونظرية العمل المنطقي، وقد استخدمت تلك النماذج في المقام الأول مع الأفراد الذين لديهم أداء إدراكي سليم حيث أنها تستخدم لتوجيه الاستراتيجيات التي تغير السلوكيات الصحية الخطرة مثل التدخين وإدمان المخدرات، ومقاومة الفحوصات الوقائية الصحية، وأنماط الحياة التي تؤدي إلى أمراض القلب والأوعية الدموية (Lillian, 2012: 8).

واعتمادا على ذلك لا يمكن إنكار أن التوجه نحو صحة الفرد وسلوكياته المرتبطة بصحته والنظر إليها على أنها محصلة لعناصر تشملها وأن أي خلل يعتريها ستمتد تأثيراتها إلى باقي مكونات وجوانب شخصيته . فالعلاقة بين كافة هذه العناصر هي علاقة تفاعلية وديناميكية غير منفصلة(رشاد صمادي ،٢٠١٣) . ولعل أقرب ما قد يتأثر بهذا المفهوم لدى طلاب المرحلة الثانوية هو صورة الجسم ؛حيث يعد هذا المفهوم واحداً من المتغيرات التي قد تتأثر بالأنماط والممارسات التي تنطوي عليها سلوكيات الفرد الصحية بشكل أو بآخر فالصورة التي يكونها الفرد لجسده في المرحلة الثانوية قد يكون لها علاقة ما بما يمارسه من سلوك صحي سلبي أو إيجابي .فصورة الجسم عامل مهم في حياة وشخصية الفرد بكافة جوانبها ،فعلاقة الفرد بجسمه وتكون صورة ذهنية ما تجاهه تلعب دوراً رئيسياً في تشكيل سلوكه والتي حتماً من بينها سلوكه الصحي.وما قد يوجهنا لدراسة ذلك دلائل نتائج بعض من الدراسات التي كشفت عن العلاقة بين السلوك الصحي ومفهوم الذات لدى الأفراد(هيثم محمد،بشير أحمد،محمد خالد،٢٠١٦) .وحيث أن أحد مكونات مفهوم الذات لدى الفرد هي ذاته الجسمية فربما تكون هنالك ثمة علاقة بين السلوك الصحي وهذا المكون الذي يشير إلى الصورة المدركة للفرد حول جسمه.فصورة الجسم هي بُعد من أبعاد مفهوم الذات الجسمية (زينب شقير،٢٠٠٥؛١)

ويعد فهم الفرد لصورته الجسمية جزءاً مهماً في عملية التغيير التي تصيب المراهق لا سيما في المرحلة الثانوية إذ يتوجه بالنظر لجسمه بعد عدة تغيرات قد حدثت له على مدار أكثر من ثلاث سنوات

سابقة منذ دخوله مرحلة البلوغ ثم المراهقة فيكون صورة ذهنية مفصلة عن جسمه بما فيه من خصائص مادية ووظيفية (عماد حسين،٢٠١٤: ٢٩٠)

وانطلاقا من ذلك فقد أُثيرت دافعية الباحثة لإجراء البحث الحالي بهدف التعرف على العلاقة التي قد تكون بين السلوك الصحي والرضا عن صورة الجسم المدركة لدى عينة البحث من طلاب المرحلة الثانوية.

مشكلة البحث وتساؤلاته :

لقد نبع إحساس الباحثة بمشكلة البحث خلال عملها كعضو هيئة تدريس بالجامعة وزياراتها لبعض من المدارس الثانوية بغرض المشاركة المجتمعية بإلقاء ندوات في مجال الصحة النفسية ؛ مما أتاح لها ملاحظة طلاب المرحلة الثانوية عن قرب، حيث لاحظت تفاوتاً ملحوظاً بين الطلاب فيما يخص سلوكياتهم الصحية وكذلك اهتمامهم الشديد بصورة جسمهم والرغبة في الحديث بكثرة حول أجسادهم، كما لوحظ أن إدراكهم وشعورهم نحو أجسامهم يرتبط بطريقة تعاملهم مع البيئة المحيطة وبالتالي يؤثر في سلوكياتهم تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين، بحيث كان من الملاحظ على هؤلاء الطلاب الاختلاف الواضح بينهم فيما يخص المتغيرين كما أن ما قد لاحظته الباحثة لا يمكن حسمه ظاهرياً بسمة ما ترتبط لديهم بمتغيراتهم أو سماتهم الشخصية ؛ مما جعلها تهتم بدراسة ذلك لدى هذه الفئة من الطلاب بما يؤثر على سلوكياتهم،فعدم رضا البعض منهم للصورة التي يدركها لجسمه في تلك المرحلة الحرجة قد يؤدي إلى فقدان الوعي بمفهومه الذاتي وضعف ثقته بنفسه مما يؤدي لعدم القدرة على أداء دوره الاجتماعي داخل أسرته ومجتمعه ومن هنا يبرز الجانب الأول والرئيسي للإحساس بالمشكلة.

أما الجانب الثاني فقد ظهر عقب مراجعة ما قد أجري من دراسات وبحوث حول السلوك الصحي على المستويين العربي والأجنبي فعلى حد علم الباحثة فإن عدداً قليلاً من الدراسات العربية قد تناولته بالبحث والدراسة ومنها دراسة محمد الصبوة وشيماء المحمود (٢٠٠٩)، ورشاد صمادي(٢٠١٣)، أحمد الصمادي وإسماعيل الحارثي (٢٠١٧)، وقد لوحظ على تلك الدراسات تركيزها على عينة طلاب الجامعة وبحث العلاقة بين السلوك الصحي ومتغيرات أخرى بعيدة الصلة بمتغير صورة الجسم ،كما وجدت دراسات أجنبية مثل دراسة مونرويج Monroig (٢٠١٢)، وكرامر وميكولجكز Kramer&Mikolajczyk (٢٠١٢)، وهي أيضاً دراسات قد اختلفت كثيراً عن الدراسة الحالية لذا جاءت هذه الدراسة لتختلف عن

الدراسات السابقة من حيث الهدف الذي تسعى إليه وكذلك العينة المستهدفة .وقد عزز ذلك ما أوضحته بعض الدراسات مثل نتائج دراسة (Faika,2004) حول انتشار السلوكيات السيئة بين فئة الطلاب حيث تبين أن السلوكيات الصحية السيئة منتشرة في شتى الفئات المجتمعية والتي من بينها فئة الطلاب بشكل متفشي وخطير.كما توصلت نتيجة دراسة رشا أحمد (٢٠١٤) إلى أن السلوك الصحي لدى الطلاب كان ضمن المستوى المتوسط وهو ما يحتاج إلى تعزيز. مما يدعم الحاجة إلى دراسته.

ومن منطلق ملاحظة الباحثة للإدراكات المتفاوتة لهذه الفئة من الطلاب فإن صورة الجسم المدركة أيضاً كانت أحد المتغيرات الجديرة باهتمام الباحثين نظراً لتباينها وفق المراحل النمائية وتأثرها بمتغيرات عدة كشفت عنها الدراسات مثل علاقتها بالاكتئاب (Tomlinson,2005)، والرضا عن الحياة (Guidice,2006)، والقلق الاجتماعي (Tims,2001)، وتقدير الذات (Nye,2000) إلا أن الباحثة لم تجد من الدراسات ما يعزز الكشف عن طبيعة العلاقة بينها وبين السلوك الصحي .

ولعل هذا ما دعاها إلى إجراء البحث الحالي للإجابة عن التساؤلات التالية :

(١) هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين السلوك الصحي بأبعاده وصورة الجسم المدركة لدى طلاب المرحلة الثانوية من أفراد عينة الدراسة؟

(٢) ما مستوى السلوك الصحي لدى أفراد عينة البحث من طلاب المرحلة الثانوية؟

(٣) هل يختلف السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية باختلاف النوع (ذكور- إناث)؟

أهداف البحث:

(١) الكشف عن وجود علاقة ارتباطيه بين السلوك الصحي وصورة الجسم المدركة لدى الطلاب المرحلة الثانوية.

(٢) التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية من عينة الدراسة.

(٣) الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب من أفراد عينة الدراسة على مقياس السلوك الصحي تبعاً لمتغير النوع ؟

أهمية البحث :

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

أولاً: <u>الأهمية من الناحية النظرية</u>: تستمد الدراسة الحالية أهميتها من ندرة البحوث التي تناولت علاقة المتغيرين ببعضهما لا سيما على المستوى العربي والمصري فمعظم الدراسات قد تناولت علاقة السلوك الصحي بالذكاء الوجداني(هبة الله محمود،٢٠٠٨)، السلامة العقلية والمستوى العام للصحة (Monroig,2012)، وأنماط الشخصية (تيسير محمد وغرام أحمد،٢٠١٦).وتتضح أهمية البحث من خلال طبيعة العينة وتناولها لشريحة عمرية بالغة الحساسية ألا وهي مرحلة المراهقة المتوسطة التي تشكل بالنسبة لهؤلاء الطلاب فترة نمو نفسي وجسمي واجتماعي انتقالي يؤثر على خصائص تفكيرهم ونمط حياتهم مستقبلاً.

إن الدراسة الحالية تمس متغيرين بالغا الأهمية لدى العينة المستهدفة فالمراهقين من طلاب المرحلة الثانوية يختلفون فيما بينهم في أنماط سلوكياتهم الصحية تبعاً لمجموعة غير محددة من التأثيرات المختلفة ببيئاتهم ،كما أنهم يكرسون معظم وقتهم في هذه المرحلة للانشغال بمظهرهم الشخصي الذي يعتبر مكوناً أساسياً من مكونات مفهوم الذات (الذات الجسمية) لديهم.أيضاً تناولت الدراسة الحالية الطلاب من الجنسين دون تمييز إيماناً من الباحثة وقناعة منها بأن كلا من المتغيرين يشغلان موقعاً هاماً في الحياة النفسية والسلوكية لهؤلاء الطلاب سواء الإناث أو الذكور منهم وخاصة أنه لوحظ على عدد من الدراسات التي أجريت مثلاً على صورة الجسم مثل دراسة (Hormes,Lytle,Gross,Ahmad,Troxel,and Schmitz,2008) ودراسة (Lisa et al,2010) أنها تدرسها لدى الفتيات فقط لقناعة باحثو هذه الدراسات أن أمر الاهتمام بصورة الجسم يظهر أكثر لدى الإناث.

تنبع أهمية دراسة السلوك الصحي في أنه لا يمثل فقط أهمية بالنسبة للصحة الجسمية فحسب وإنما له آثاراً غير مباشرة على صحة الفرد النفسية وعلاقاته الاجتماعية التي قد ترتبط ببعض الأدوار المتوقعة منه ،إضافة إالى أن مرحلة المراهقة المتوسطة مرحلة يكون فيها المراهق عرضة لممارسة سلوكيات صحية سلبية مثل التدخين وتعاطي بعض العقاقير المكيفة والقيادة المتهورة (Drucker,2000)، وهي

سلوكيات سلبية يترتب عليها عادات وسلوكيات صحية سلبية أخرى (Tomori, Zalar , Koresplesnicar, Ziherl,and Stergar ,2001)

ثانيًا: <u>الأهمية من الناحية التطبيقية</u>: ربما تقدم نتائج البحث الحالي نتائج داعمة حول علاقة المتغيرين مما قد يساعد المتخصصين في الإرشاد النفسي المدرسي بالتداخلات الإيجابية المرتبطة بالسلوكيات الصحية من أجل تحسين صورة الجسم المدركة لدى الطلاب ،فضلاً عما ستسفر عنه النتائج من كشف لاتجاهات الفروق بين أفراد العينة إن وجدت فيما يتعلق بالنوع والمستوى الدراسي.توجيه وإرشاد الآباء والمعلمين والتربويين بوجه عام إلى الاهتمام بالسلوكيات الصحية للطلاب عموماً وطلاب المرحلة الثانوية بوجه خاص والتأكيد على دعمهم النفسي فيما يتعلق بإدراكهم لصور أجسادهم ومساعدتهم بالممارسات الصحية السليمة وعلى تكوين صور إيجابية صحيحة تجاه جسدهم.كما ترجع الأهمية التطبيقية للدراسة إلى التعرف على العلاقة بين السلوك الصحي وصورة الجسم لدى طلاب المرحلة الثانوية ،الأمر الذي قد يسهم في تصميم برامج إرشادية من خلال فنيات غير تقليدية تعتمد على ممارسة سلوكيات صحية إيجابية تدعم تحسين حالة الرضا عن صورة الجسم المدركة لدى الطلاب في مرحلة المراهقة المتوسطة(تقابل المرحلة الثانوية). كما أن بناء مقاييس مقننة لمتغيري الدراسة أمر بالغ الأهمية في ظل عدم توفر مقاييس خاصة بهذه المرحلة.

فروض البحث:

(١) توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب من أفراد العينة على مقياس السلوك الصحي ودرجاتهم على مقياس صورة الجسم.

(٢) تختلف مستويات السلوك الصحي لدى أفراد العينة تبعاً لاختلاف استجاباتهم على مفردات مقياس السلوك الصحي ببعديه.

(٣) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة الذكور ومتوسطات أفراد العينة الإناث على مقياس السلوك الصحي.

مصطلحات البحث الإجرائية :

- **السلوك الصحي** Healthy behavior :

وتعرف الباحثة السلوك الصحي إجرائياً بأنه : "أي سلوك أو أداء ينخرط فيه الطلاب بشكل عفوي بهدف التقليل من تأثير المخاطر الصحية المحتملة في بيئتهم داخل أو خارج المؤسسة التربوية والحد من إصابتهم بالأمراض من خلال جميع المعلومات والخبرات الصحية التي يعبر عنها الفرد بسلوكه تجاه نفسه والآخرين"؛ ويشمل السلوك الصحي بعدين هما (السلوك الغذائي الصحي ، السلوك الشخصي الصحي). ويتحدد السلوك الصحي للطالب من خلال الدرجة التي يحصل عليها باستجاباته على فقرات مقياس السلوك الصحي ببعديه والذي قامت الباحثة بإعداده.

- **الرضا عن صورة الجسم المدركة** Satisfaction of the realized body image :

تعرفه الباحثة بأنه : "تقدير عقلي يقيم به الفرد تقبله لخصائص جسمه جملة وتفصيلاً وهو على وعى تام بهذا التقبل"، ويتحدد مقدار درجة الرضا في البحث الحالي من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب باستجاباته على فقرات مقياس الرضا عن صورة الجسم المدركة والذي أعدته الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة.

الإطار النظري:

أولاً: السلوك الصحي

يحتل موضوع السلوك الصحي وتنميته أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسمية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضا. وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير بها على المستوى النفسي للفرد (إسماعيل أحمد، ٢٠١٤: ٢).

وقد أدى تطور الفهم المتزايد للعلاقة بين السلوك والصحة إلى الاهتمام بالجوانب النفسية مع الجسد وحيث أن ذلك المفهوم له تأثيراته على المستويين الفردي والمجتمعي فإنه قد اتخذ العديد من الوجهات والزوايا المختلفة. ويعرفه رابو (Rabeau,2006) على أنه قناعات يكونها الفرد عن الجوانب السلبية للسلوك وإيجاد وسائل أو طرق بديلة للتخلص من هذا الجانب السلبي مثل ممارسة الرياضة للتخلص من دسم الطعام .أما محمد الصبوة والشيماء محمود (٢٠٠٩) فيعرفانه بأنه جميع

السلوكيات الجسمية والنفسية التي من شأنها أن ترتقي بحالة الفرد الصحية بجميع أبعادها أو تحميه من المخاطر الغير صحية. كما تعرفه كلا من تيسير محمد وغرام أحمد (٢٠١٦) بأنه تلك الأنشطة التي يقوم بها الأفراد ليبقوا أصحاء وذلك بهدف منع المشكلات الصحية لديهم .ويلاحظ على التعريفات السابقة اتجاهها الإيجابي نحو ذلك السلوك فالسلوك الصحي يعني السلوك الصحي الإيجابي؛ حيث أن هنالك سلوكيات صحية سلبية تعرف بالسلوكيات المرضية ويعرفها ميريل وجورج (٢٠٠٢) بأنها الممارسات التي تؤدي بالأفراد إلى احتمالية الإصابة ببعض الأمراض (تيسير محمد وغرام أحمد، ٢٠١٦ :١٥٦).

ويسهم علم الصحة في تحديد أنماط السلوك الخطرة وتحديد أسباب الاضطرابات الصحية وتشخيصها وفي إعادة تأهيل وتحسين نظام الإمداد الصحي بالإضافة إلى ذلك فإنه يهتم بتحليل إمكانات التأثير لأنماط السلوك المتعلقة بالصحة للإنسان على المستوى الفردي والجماعي وبالأسس الاجتماعية للأمراض والتغلب عليها، وعلم الصحة يهتم بجوانب السلوك الصحي الآتية: (مازن عبد الهادي نزار حسين، وسلمان عكاب، ٢٠٠٨ : ٨٨)

- تنمية الصحة والحفاظ عليه.
- الوقاية ومعالجة الأمراض.
- تحديد أنماط السلوك الخطرة.
- تحديد أسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها.
- إعادة التأهيل.
- تحسين نظم الإمداد الصحي.

وتعتمد النية في اعتماد سلوك صحي قيِّم (مثل التغذية الوقائية) بشكل رئيسي على ثلاث مجموعات من المعتقدات: أ) الاعتقاد بأن المرء معرض لخطر الإصابة بالمرض (كخطر الإصابة بأزمة قلبية بسبب ارتفاع مستوى الكولسترول في الجسم والوزن الزائد)، ب) الاعتقاد بأن التغيير السلوكي من شأنه أن يقلل التهديد الصحي (عند تناول الأطعمة الصحية، سوف يقل خطر مشكلات القلب والأوعية الدموية)، ج) الاعتقاد بأن المرء قادر بما فيه الكفاية على ممارسة السيطرة على السلوك الصعب (كالسيطرة على النظام الغذائي الصحي على الرغم من إغراءات الحلوى مثلاً) (Ralf&Britta,

.(2000: 488

ويؤكد "نموذج المعلومات والدافعية والمهارات السلوكية" أن المعلومات المتعلقة بالصحة والمحفزات والمهارات السلوكية هي المحددات الأساسية للسلوكيات الصحية؛ فبقدر ما يكون الأفراد مطلعين بشكل جيد و متحفزين للعمل ويمتلكون المهارات السلوكية اللازمة للعمل الفعال، فمن المرجح أن يبدؤوا السلوكيات التي تعزز الصحة ويحافظون عليها ويحصلون على نتائج صحية إيجابية؛ وعلى النقيض من ذلك، فبالقدر الذي يكون فيه الأفراد غير مطلعين بشكل جيد، وغير متحفزين للعمل ويفتقرون إلى المهارات السلوكية اللازمة للعمل الصحي الفعال، فإنهم سيميلون إلى الانخراط في سلوكيات ذات مخاطر صحية ويواجهون نتائج صحية سلبية (William et al., 2003: 85). ويشتمل السلوك الصحي على أبعاد من بينها الغذاء الصحي ،السلوك الصحي العام،متابعة التحاليل والفحوصات،والنشاط الحركي(رمضان زعطوط وعبدالكريم قريشي، ٢٠١٤: ٢٨٤).

لقد ظهرت عدة محاولات على شكل نماذج ونظريات حاولت وضع نماذج مفسرة للسلوك الصحي، ولعل أهم النماذج المعروفة والأكثر استخداما في مجال علم نفس الصحة هو نموذج المعتقدات الصحية لـروزنستوك .Rosenstock وقد ظهر هذا النموذج في بداية الخمسينيات من القرن الماضي من قبل علماء النفس الاجتماعي الذين يعملون في مصالح الخدمات الصحية في أمريكا، وقد طور البرنامج رد على فشل برامج الصحة في علاج عدة أمراض كالسل، وقد كان النموذج يركز على السلوكات الوقائية لدى الأفراد وكان مجدياً في مجال التطعيم والوقاية بصفة عامة، ثم بعد ذلك طُور النموذج للتنبؤ وتفسير السلوكيات المتعلقة بالصحة، ولقد اتفق معظم العلماء على أن نموذج المعتقدات الصحية هو أفضل النماذج لدراسة السلوك الصحي وذلك لأنه يتميز بالوضوح كما أنه نتيجة لدراسات نظرية وتطبيقية دقيقة، كما أنه يتضمن معظم ما توصلت إليه دراسات السلوك الصحي من نتائج ويعرض عمليات وتفاعلات محددة تربط ما بين المتغيرات الاجتماعية والسلوك الصحي الفردي. (جيهان يحيي، ٢٠١٦: ١٦٢)

ولا ترتكز هذه النظرية على السلوك نفسه وإنما تركز على تشكل النوايا (تشكيلة المحددات الممكنة للنوايا السلوكية). وتتحدد مقاصد أو نوايا التصرف من خلال عاملين: (سامر جميل و كونراد ريشكة، ٢٠٠١: ٣٣- ٣٤)

- الاتجاهات نحو السلوك المشكوك فيه.
- المعيار الذاتي.

- نموذج المعتقدات الصحية: ينظر هذا النموذج للتصرفات الإنسانية بأنها محددة منطقيا. ويعتبر السلوك الصحي في هذا النموذج وظيفة لعمليات الاختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف. وتسهم القناعات الصحية التي ترتبط مع المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية والظروف الموقفية في بناء أو تشكيل قرار منطقي وفردي من أجل القيام بسلوك صحي. (رشا أحمد، ٢٠١٤: ١٤)
- نظرية دافع الحفاظ على الصحة: ويقوم هذا النموذج على التمثل المعرفي للمعلومات المهددة للصحة واتخاذ القرارات بالقيام بإجراءات ملائمة، بمعنى القيام بأنماط السلوك الصحي.

يلاحظ على جميع ما عرض من نماذج لتفسير السلوك الصحي أن جميعها تؤكد على وعي الفرد بالقيام بها كما أن الفرد يسلكها بغرض التخلص من خوف داخلي هو الخوف من الإصابة بالمرض وبغض النظر عن كونه نوايا أو ممارسات فإن القاسم المشترك هو التأثيرات المتبادلة لهذا السلوك مع جميع سلوكيات الفرد وانعكاسه الحتمي على صحته الجسدية والنفسية.

وقد حظي السلوك الصحي باهتمام الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت علاقته ببعض المتغيرات الشخصية والغير شخصية إذ اتضح من خلال أحدث هذه الدراسات انتشار السلوكيات الغير صحية بين الطلاب (ليزا وآخرين Lisa et al,2010)، ارتباط السلوك الصحي إيجابياً بتقدير الذات (الفجير وآخرون Alfajir et al,2011)، وجود علاقة بين ممارسة السلوك الصحي المرتبط بالفم لدى المراهقين وتخلصهم من الخوف من المرض (كالديرون Calderon,2016)، وجود فروق بين الجنسين في السلوك الصحي لصالح الذكور (هيثم محمد وآخرون،٢٠١٦)، وأن مستوى السلوك الصحي لدى طلاب الجامعة جاء ضمن المستوى المتوسط(أحمد الصمادي، إسماعيل الحارثي،٢٠١٧).

إن نتائج تلك الدراسات تبرز الدور الحيوي الذي يلعبه السلوك الصحي في الحياة النفسية للأفراد ولاسيما في المراحل الحرجة التي يمرون بها مثل مرحلة المراهقة،بل وتعزز نتائج تلك الدراسات ما يسعى إليه البحث الحالي من أهداف حيث كانت معظم تلك الدراسات على عينة طلاب الجامعة والتي

قد تختلف النتائج التي تخصهم عن نتائج طلاب المرحلة الثانوية الذين يمرون بمرحلة المراهقة المتوسطة .

ثانياً :صورة الجسم

شغل موضوع صورة الجسم اهتمام الكثيرين من قبل الأفراد في المجتمعات الإنسانية نظراً لأن وعي الأفراد بجسمهم وفهمهم لها يحدد إلى مدى بعيد السلوك المقبول منهم شخصياً واجتماعيا. فالفرد يبدأ في تكوين صورة ذهنية نحو جسمه تشتمل على الخصائص الوظيفية والخصائص الفيزيقية ويكون اتجاهات ما نحو تلك الخصائص (مي سليمان،٢٠٠٧، ٥٩). وهذا أيضاً ماقد أكده كلا من لابوتشاج وآخرون (Labuschage et al,2010) في دراسة له ، وسيلفر وآخرون (Silver et al,2010) في دراسة أخرى من أن صورة الجسم تشغل حيزاً كبيراً من اهتمام البشر على السواء وهذا يظهر في سلوكياتهم المشاهدة يومياً من وقوف أمام المرآة وتتبع أحدث صيحات الموضة وغيرها من المظاهر الموجهة نحو مظهر الجسم.

وهنا ينبغي الإشارة إلى التفريق مابين الصورة الحقيقية للجسم والصورة المدركة له فقد تتطابق الصورتان فيكون الفرد له مفهوم صحيح نحو جسده وقد يختلفان تماماً وتصبح الصورة المدركة للفرد عن جسده حينئذ غير صحيحة .ويدعم ذلك ما قد أشار إليه اتلانتس وبول(Atlantis & Ball,2008) من ضرورة التمييز والتفريق بين الصورة الحقيقية للجسم والصورة المدركة لدى الفرد بشأن جسمه فصورته المدركة تمثل نظرة الفرد لجسده من وجهة نظره متضمنة شكل وحجم الجسم

فصورة الجسم تمثل جانباً بالغ الأهمية في حياة الفرد نظراً لارتباط حالات السواء النفسي بصورة الجسم الإيجابية وتقدير الذات المرتفع.فالرضا عن صورة الجسم التي يدركها الفرد يرتبط بشعوره بالسعادة والاطمئنان والتمتع بالقبول من الآخرين ومن ثم إقامة علاقات اجتماعية سوية (زينب محمود،٢٠٠٩: ١). أما فيما يخص مرحلة المراهقة فإن الرضا عن صورة الجسم من العوامل المهمة والمحددة للبناء النفسي الجيد حيث تنمو خلال هذه الفترة المعايير الجمالية لدى المراهقين (صمويل تامر ،٢٠٠٨: ١٣٣)، كما أن نسبة كبيرة من الطلاب في مرحلة المراهقة يشعرون بعدم الرضا عن صورة جسدهم (Johnson,2016).

وتعرف صورة الجسم بأنها "صورة ذهنية قابلة للتعديل يكونها الفرد عن جسده سواء كانت هذه الصورة واقعية أو مثالية أو متخيلة،وتتبلور عبر السياق النفسي والاجتماعي والثقافي والتاريخي للفرد"(ياسر كمال،٢٠٠٣: ٤١)، كما عرفت بأنها "صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في

مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءته ،وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم" (زينب محمود،٢٠٠٥: ٣١٤)، أما مجدي الدسوقي (٢٠٠٦: ١٩) فوصفها على أنها " حالة نفسية تؤدي إلى الانشغال الزائد عن الحد والمغالي فيه يتمثل في عدم القابلية للمظهر الجسمي مما يؤدي في النهاية إلى اختلال وتمزق أو تصدع في حياة الفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب".

وصورة الجسم واحداً من المفاهيم التي اختلف الباحثين في تحديد حجم أبعادها فالبعض ينظر للمفهوم نظرة أحادية البعد،أما البعض الآخر فينظر له على إعتبار أنه مفهوم متعدد الأبعاد فقد أشار بانفيلد وممكاب (Banfield&McCabe,2002:273) أن لصورة الجسم ثلاث أبعاد هي:١- المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم،٢- صورة الجسم المدركة،٣- أهمية الجسم وسلوك الحمية.

ويرى هورمس وآخرون (Hormes et al, 2008) أن لصورة الجسم مكونات هي المكون السلوكي الذي يتعلق بسلوك الشخص الذاتي المتكرر للجسم والرغبة في تجنب المواقف التي تجعلنا نشعر بالقلق نحو أجسامنا ،والمكون المعرفي الذي يرتبط بتقدير حجم الجسم ، والمكون الوجداني الذي يعبر عن مشاعرنا وإتجاهاتنا نحو أجسامنا .وبالتالي فإن صورة الجسم في ذهن الفرد محصلة لتلك المكونات ونتاج لتفاعلها جميعاً (Hormes et al,2008:1269). أما وفاء محمد(٢٠٠٩: ٣٨) فقد أشارت إلى أن صورة الجسم تتكون من الجسم الحقيقي والجسم المعروض وقصدت بالمكون الأول الطريقة التي يدرك ويشعر بها الفرد بجسمه ،أما المكون الثاني فأشارت به إلى كيفية استجابة الجسم لأوامر الفرد وكيفية وضع الفرد بالنسبة للعالم .

ولعل ما لفت انتباه الباحثة في وجهة اختلاف الباحثين حول أبعاد المفهوم؛أن مرحلة المراهقة لها طبيعة خاصة تتصف من وجهة نظرها بطبيعة تداخلية بمعنى أن جوانب نمو المراهق تتداخل معاً فجاذبيته الشكلية لا تنفصل لديه عن حجم جسده ولا عن قبول الآخرين لشكله ،كما أن المكونات المعرفية والسلوكية والوجدانية لا يفصل بينها المراهق فيكون اتجاه الرضا أو عدم الرضا عن صورة جسمه المدركة بشكل كلي لا جزئي.لذا تؤيد الباحثة النظرة الأحادية البعد فيما يخص تناول المفهوم في المرحلة الثانوية والتي تمثلها مرحلة المراهقة المتوسطة.

وينظر البعض إلى المفهوم على أنه نوع من الاضطراب ولا سيما عندما ينشغل الفرد بمظهره الجسمي إلى الدرجة التي تسبب خللاً لحياته .وفي هذا الشأن يذكر (عادل عبدالله،٢٠٠٠: ٢٨٨). إلا أن هذا الاضطراب يبدأ في مرحلة المراهقة عندما تكثر شكاوى المراهقين بالقلق والانزعاج من هذا الموضوع لدرجة قد تعوقه عن أداء أعماله الحياتية اليومية كما تؤدي لانسحابه من الكثير من المواقف الاجتماعية .

وتتأثر صورة الجسم بعدد من العوامل من بينها المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد(Bluth,2007)، المعلمين والآباء (رضوى محمد،٢٠٠٧: ٩)؛ وأجهزة الإعلام والأقران (نورا عبدالستار،٢٠٠٧: ٣٥). كما أنها تتأثر بعوامل أخرى مثل الثقافة السائدة في المجتمع (Boyd,2005). كما أنه لايجب إغفال حالة الانفتاح والعولمة الذي يشهده العالم وما قد جلبه من تعدد للثقافات داخل المجتمع الواحد فالثقافة أياً كانت تساهم في تشكيل مقاييس الجسم المثالي والذي يختلف من ثقافة لأخرى فما هو مقبول في مجتمعاتنا العربية قد يعد ليس من ضمن المعايير المثالية للجسم بالمجتمعات الغربية. وهذا بالفعل نا قد أيدته دراسة بيوجليا (Puglia,2017) من أن استخدام وسائل التواصل الإجتماعي يرتبط إيجابياً بالمقارنات التي تشكل الصورة المدركة لجسم الفتاة مما يؤثر تلقائياً على التداخلات المتحكمة في عناصر شكل الجسم لديها.

وإذا ما قصرنا اهتمامنا على مرحلة المراهقة المتوسطة (تقابل المرحلة الثانوية)؛ فسنجد أنه بوصول الفرد لتلك المرحلة فإنه يجد نفسه أمام مجموعة من التغيرات الفسيولوجية والجسمية التي قد ينزعج منها أو لا يتكيف معها وحينئذ تتحول اتجاهاته نحو جسمه بالفحص الدقيق لأجزاؤه (علاء الدين كفافي، مايسة أحمد،١٩٩٥: ٢٤).

وقد تطرقت عدد من النظريات لمفهوم صورة الجسم بغية تفسيره وتحليله ومن أولى هذه النظريات النظرية البيولوجية التي أسسها طبيب الأعصاب "هنري هيد" فهو الباحث الأول الذي وصف مفهوم صورة الجسم مفسراً إياها بإتحاد خبرات الماضي مع أحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ (رضا الأشرم،٢٠٠٨: ٢٦)، ويرى كليف أن صورة الجسم يمكن تقسيمها إلى الفراغ الخارجي للجسم والفراغ الداخلي له ؛أما نظرية التحليل النفسي فقد أشار فرويد إلى أن الطفل يبدأ في تكوين صورة جسمه عن طريق نمو الأنا التي تمهد الطرق له ليقدر على التمييز بين ذاته والآخرين، وترجع

النظرية اضطراب صورة الجسم إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من حياته (آسيا عبازة ،٢٠١٤: ٢٤) .أما السلوكيون فإنهم يرجعون صيغة الصورة المتكونة لدى الفرد عن جسده إلى اكتساب أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية التي تكون المحددات السلوكية للفرد فتتكون تلك الصورة في الطفولة فيتأثر الطفل بجو الأسرة وبعبارات المد أو الذم التي يتلقاها بشأن شكله وجسمه .

أما روجرز في النظرية الإنسانية يذكر أن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على مدار حياته فيدرك ذاته بناء على عدة إدراكات يرتبط البعض منها بشكله وحجم جسمه وجاذبية جسده عموماً وهذا ما يشكل لديه الصورة الذهنية المدركة لجسمه (الجبوري والحافظ،٢٠٠٧: ٣٥٦). وهنالك أيضاً الاتجاه الثقافي الاجتماعي الذي يدعم وجهة نظر السلوكية في تأثر الفرد بالمعايير الثقافية والاجتماعية السائدة ولا سيما التي قد ترعرع فيها لتلعب دوراً بارزاً في إدراكه لصورة جسمه(الدسوقي،٢٠٠٨: ٢٤)

ويتطور تكوين صورة الجسم المدركة حتى فترة المراهقة فيبدأ في بداية تكوينه بمرحلة الطفولة حيث ينظر الطفل في هذه المرحلة الى جسمه بشكل كلي فلا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميزه، أما في نهاية المرحلة يتطور إدراك الطفل ليبدأ في المقارنة بين جسمه وجسم أقرانه مهتماً في ذلك بصفات محددة كالطول والحجم(Yetzer et al,2004:45).

ومع ظهور مرحلة المراهقة يبدأ المراهق ينظر لكل عضو من أعضاء جسمه وكأنه جزء منفصل قائم بذاته فيقوم بتفحص تلك الأجزاء بشكل دقيق وغالباً لا يكون راضي عن شكل جسمه كما تنتابه مشاعر الانزعاج والقلق من بعض التغييرات المصاحبة للبلوغ ويأتي ذلك متزامناً مع مرحلة تكوين الهوية فيسبب لدى كثير من المراهقين نوعاً من عدم الرضا عن صورة جسمهم(هبة محمد،٢٠١٤: ١٩).

الدراسات السابقة

أولاً: -دراسات تناولت السلوك الصحي

- **سعت دراسة ليزا وآخرين** (Lisa et al., 2010) **إلى دراسة مدى انتشار العديد من السلوكيات غير الصحية والكشف عن مجموعات السلوكيات غير الصحية بين الطالبات في الكليات؛ واشتملت عينة الدراسة على ١٤٦٣ طالبة؛ واعتماداً على المنهج الوصفي المسحي القائم على الاستطلاع، أظهرت الدراسة العديد من النتائج، كان أهمها هو أن ٦٥٪ من الطالبات عينة الدراسة كن ينتهجن سلوكين أو أكثر من السلوكيات غير الصحية؛ وتبين أن الطالبات بحاجة إلى البرامج الصحية الموجهة التي تعالج العديد من السلوكيات غير الصحية للطالبات وتستبدلها بغيرها من السلوكيات الصحية في ذات الوقت.**
- **واستقصت دراسة الفجير وآخرين** (Alfgir et al., 2010) **إلى معرفة العلاقة بين السلوكيات الصحية، ومستوى الدهون بالجسم، وتقدير الذات والتحصيل الدراسي لدى الطلاب المراهقين بكافة تصنيفاتهم (متأخرين أو المتفوقين أو عاديين)؛ واشتملت عينة الدراسة على (٥٨١٠) من الطلاب مستخرجين من ٢٠٠٠ دراسة عن الشباب في أيسلندا؛ واعتمد الباحثون على المنهج متعدد القطاعات القائم على التقرير الذاتي للطلاب أفراد العينة حول الخصائص السيكومترية، ومتوسط درجات، والوزن والطول، واستهلاك الفواكه والخضروات، والنشاط البدني، ومقياس تقدير الذات؛ وأظهرت الدراسة عدة نتائج، كان أبرزها أن السلوكيات الصحية المتعلقة إن بانخفاض مؤشر كتلة الجسم، والنشاط البدني، والعادات الغذائية الجيدة كانت جميعها مرتبطة تحصيل دراسي مرتفع للطلاب؛ إضافةً إلى ذلك، كان السلوك الصحي يرتبط ارتباطاً إيجابيا وقويا بزيادة تقدير الذات لدى الطلاب من خلال النشاط البدني واستهلاك الفواكه والخضروات؛ وعلى النقيض من ذلك، أثرت السلوكيات الصحية الغذائية السيئة تأثيرا سلبيا على تقدير الذات والتحصيل الدراسي، وتأثر تقدير الذات سلباً بزيادة مستويات مؤشر كتلة الجسم.**
- **واستقصت كالديرون** (Calderon,2016) **إلى إجراء دراسة مسحية للسلوكيات الصحية المرتبطة بالفم لدى عينة من المراهقين ممن تتراوح أعمارهم بين ١٢- ١٩ سنة في الفترة من ١٩٩٩ وحتى ٢٠١٣ ممن يعيشون بالولايات المتحدة الأمريكية. وقد اعتمدت الدراسة على التقارير الذاتية للمراهقين**

بشكل أساسي إضافة إلى توثيق نتائج الدراسة باستخدام منهجية ترتكز على نظرية النموذج .وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تقريراً مطولاً يتكون من ثلاث فصول وكان من بين النتائج المتعلقة بسلوكيات العينة اهتمامهم المفرط في تنظيف أسنانهم بانتظام نتيجة لوعي الأسر بذلك ودعمهم لأبنائهم أما فيما يتعلق باستخدام مبيضات الأسنان وغيرها من المواد التي تستخدم لتجميل الأسنان وليس تنظيفها فقد دلت النتائج على تجنب استخدام هذه المواد وقد أشارت النتائج الى أن ما يؤثر بشكل كبير على السلوك الصحي المرتبط بالفم لدى هؤلاء المراهقين كان نابعاً من ظهور الخوف والمرض لديهم إيماناً منهم بتأثر الجسم كله بصحة الفم.

- وهدفت دراسة هيثم محمد وآخرون(٢٠١٦) إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة وذلك لوجود علاقة كامنة بين الجانب البدني والنفسي. تكونت عينة الدراسة من (٢١٩) فردا بواقع (١٣٠) طالب و(١١٦) طالبة تم اختيارهم عشوائيا من طلاب كلية علوم الرياضة جامعة مؤتة. وتمثلت أدوات الدراسة في الآتي: مقياس السلوكيات الصحية، ومقياس فاعلية الذات. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي. وأظهرت الدراسة عدة نتائج، من بينها وجود علاقة طردية ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين السلوك الصحي وفاعلية الذات بلغت قيمتها (٠.٦٦٤) تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور أما فاعلية الذات فكانت لصالح الإناث. أما متغير السكن في السلوك الصحي فكان لصالح سكان المدينة وكانت فعالية الذات لصالح سكان القرية في حين كان متغير السنة في السلوك الصحي لصالح السنة الثانية بينما فاعلية الذات كان لصالح السنة الرابعة.
- كما هدفت دراسة أحمد الصمادي وإسماعيل الحارثي(٢٠١٧) إلى تحديد مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى واختلافه في ضوء متغيرات :الكلية التي يدرس بها الطالب ومستواه الدراسي ومستوى تعليم كل من الأب والأم ومستوى دخل الأسرة الشهري ،واستخدم للدراسة مقياس السلوك الصحي من إعداد الباحثين مكوناً من أربعة أبعاد هي العناية بالجسم والصحة العامة والتعامل مع الأدوية والبعد النفس اجتماعي.وقد طبق المقياس على ١٢٠٠ من الطلاب .وكان من أهم نتائج الدراسة أن مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب جاء ضمن المستوى المتوسط ،كما وجدت فروق جوهرية في السلوك

الصحي تعزى لمتغيري مستوى تعليم الأم ومستوى دخل الأسرة الشهري حيث كانت الفروق في اتجاه من كان مستواهم التعليمي أعلى من الثانوي ومن كان مستوى دخل أسرهم أكثر من ٥٠٠١ ريال فأعلى.

ثانياً: -دراسات تناولت صورة الجسم المدركة

- قام سيربي (Serpe,2009) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين وقت البلوغ ومحاولة تخفيض الوزن وصورة الجسم ومفهوم الذات لدى المراهقات ذوات اضطرابات الأكل .وقد طبق بالدراسة استبانة الجسم ومقياس اضطرابات الأكل بالإضافة إلى أداة لجمع بيانات ديموجرافية للعينة وبروفيل إدراك الذات لدى المراهقات والراشدات ،وقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين الدافع للنحافة وبين أعراض اضطرابات الأكل ،بينما وجدت علاقة دالة سالبة بين صورة الجسم ومفهوم الذات لدى المراهقات وطلاب الجامعة كما وجدت فروق غير دالة قي إدراك صورة الجسم بين المجموعتين (المراهقات والراشدات).
- قام ديو (Du, 2010) بدراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم لدى المراهقين وكل من عرضهم صورتهم الشخصية على الانترنت والهوية الذاتية لديهم . وقد أجريت الدراسة على ٥٩٧ مراهق ومراهقة من الصين طبقت عليهم مقاييس الهوية الذاتية ومقياس الصورة المدركة للجسم ومقياس مواصفات الصورة الشخصية على الانترنت بعد التأكد من صدق وثبات المقاييس، وقد دلت النتائج على وجود فروق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بصورة الجسم المدركة في اتجاه الذكور حيث كانت الإناث أقل إدراكاً لصورة جسمهم ،أما فيما يخص العلاقة بين صورة الجسم والهوية الذاتية فقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية إيجابية بينهما وعلى العكس كانت شكل العلاقة بين صورة الجسم وعرض الصورة الشخصية على الانترنت فقد كانت العلاقة بينهما عكسية بمعني أنه كلما قل إدراك المراهق لصورة جسده زادت إجراءات تجميله لصورته الشخصية على الانترنت ،كما دللت نتائج الدراسة على أنه يمكن التنبؤ إيجابياً بالهوية الذاتية من خلال صورة الجسم المدركة.
- قامت فاطمة سعيد أحمد (٢٠١٣) بدراسة تنبؤية مقارنة هدفت إلى الكشف عن صورة الجسم في علاقته ببعض المتغيرات النفسية (الاكتئاب- القلق الاجتماعي- الرضا عن الحياة- تقدير الذات)لدى طالبات الجامعة .ولذلك أعدت الباحثة مقياساً لكل متغير من متغيرات الدراسة والتأكد من شروطه السيكومترية .وقد طبقت المقاييس على عدد ٢٠٠من طالبات الفرقة الثانية

والرابعة(١٠٠مصريات،١٠٠عربيات) ببعض كليات جامعة ٦أكتوبر.وأوضحت النتائج وجود ارتباطات سالبة ودالة إحصائياً بين صورة الجسم وكل من الاكتئاب والقلق الاجتماعي،كما أشارت نتائج تحليل التباين أن الطالات المصريات أكثر إيجابية في نظرتهن نحو صورة جسدهن وأن الطالبات الأصغر سناً أثر إيجابية في نظرتهن نحو أجسادهن.

- دراسة ريزاي(Rezai,2016) هدفت إلى بحث دور اشتراك الفتيات المراهقات في الكشافة في رضاهم عن صورة جسدهن وقد اشتملت الدراسة على عينة بلغت عددها ٦٠ مراهقة تتراوح أعمارهن بين ١٠-١٧ عام بمتوسط عمري قدره ١٣ عام (٢٨منهن منضمين للكشافة،و٣٢غير منضمات).وقد طبقت عليهن مقاييس الرضا عن صورة الجسم للمراهقات واستمارة الأنشطة الكشفية .وقد دلت النتائج على أن ٨٧٪من العينة الكلية يمارسون على الأقل ساعة يومياً أنشطة بدنية، كما أشارت إلى أن انضمام الفتيات المراهقات للكشافة يقلل من احتمالية عدم رضاهن عن صورة جسدهن والحد من الاتجاه نحو مقارنة أجسامهم بصفة مستمرة كما أن ذلك يكسبهن معايير اجتماعية ترتبط بصورة الجسم لديهم.

تعليق عام على الدراسات السابقة :

بالنظر إلى الدراسات السابقة نلاحظ أن هناك ضعف في توافر العديد من الدراسات التي تناولت موضوعي الصحي كما انه لا توجد دراسة واحدة عربية أو أجنبية تم إجراؤها بهدف التعرف إلى العلاقة بين هذين المتغيرين ؛ وبوجه عام استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في عدة أمور من أهمها :

- فيما يخص دراسات السلوك الصحي تبين أن بعض الدراسات قد وجدت نتائجها فروقاً بين الجنسين في اتجاه الذكور ،كما دلت النتائج على أن هنالك نوع من تدني لمستوى السلوكيات الصحية لدى الطلاب ولاسيما طلاب الجامعة بإستثناء دراسة كالديرون (Calderon,2016)والتي أجريت على المراهقين،كما تدلنا الدراسات على وجود ثمة علاقة بين السلوك الصحي وبعض المتغيرات النفسية مثل تقدير الذات مما يوحي بأهمية سلوكيات الفرد الصحية في حياته النفسية.
- أما فيما يتعلق بالدراسات التي تناولت متغير صورة الجسم فقد لوحظ اهتمامها بدراسته لدى الإناث فقط وذلك على عكس ما تبحث فيه الدراسة الحالية ،كما تبرز النتائج أهمية المتغير في جوانب مختلفة في شخصية الفرد بحيث تلعب دوراً ما ليس بالقليل في سواء الفرد أو عدم سواءه.

منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لأغراض البحث.

مجتمع الدراسة وعينتها :

تكونت عينة الدراسة من عينة تقنين الأدوات والعينة الأساسية ؛ حيث تمثل عينة تقنين الأدوات خطوة أساسية للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث وقد تكونت تلك العينة من (٦٨) من طلبة وطالبات المرحلة الثانوية(الصفين الأول والثاني) بمحافظة المنيا ممن تراوحت أعمارهم من ١٦- ١٨ عام.أما بالنسبة لعينة البحث الأساسية فقد تكونت من (٢٠٠) طالب وطالبة ممن تراوحت أعمارهم (١٦- ١٨) عام بمتوسط عمري قدره ١٦ عام و٩شهور وانحراف معياري (٠,٤٦٨) وذلك خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي٢٠١٧/٢٠١٨م وقد استبعدت الباحثة طلاب الصف الثالث لوجود نسب غياب مرتفعة بينهم وتواجد عدد قليل جداً منهم مقارنة بالصفين الأول والثاني مما اضطر الباحثة لاستبعادهم من العينة حفاظاً على تجانس وإعتدالية العينة. ويوضح جدول(١) توزيع العينة حسب النوع والصف الدراسي.

جدول رقم (١) توزيع أفراد العينة وفقا للنوع والصف الدراسي

المتغير	المستويات	العدد	المجموع
النوع	ذكر	١٠٠	٢٠٠
	أنثى	١٠٠	
الصف الدراسي	الصف الأول	١٠٥	٢٠٠
	الصف الثاني	٩٥	

- **<u>توزيع أفراد العينة الأساسية توزيعاً إعتدالياً</u>:**

قامت الباحثة بالتأكد من مدى إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في ضوء مقياس السلوك الصحي وذلك من خلال حساب متوسط استجابات الطلاب أفراد العينة على المقياس وحساب الانحراف المعياري ومعاملات الالتواء حيث تراوحت مابين (٠,٠٥، ٠,٥٨) أي أنها انحصرت مابين (+٣ ،- ٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الإعتدالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً إعتدالياً .

أدوات البحث :

أولاً: مقياس السلوك الصحي (إعداد / الباحثة)

بعد أن تم الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، قامت الباحثة ببناء مقياس السلوك الصحي بهدف التعرف على مستوى السلوك الصحي بين أفراد عينة الدراسة من طلاب المرحلة الثانوية.

وفي سبيل الحصول على المعلومات اللازمة من مفردات العينة للإجابة عن تساؤلات البحث، اعتمدت الباحثة على مقياس السلوك الصحي كأداة أساسية لجمع البيانات المطلوبة لدعم البحث النظري بالجانب التطبيقي للإجابة على تساؤلاتها وتحقيق أهدافها ؛ وقامت الباحثة بتصميم المقياس من خلال الاطلاع على بعض أدوات ومقاييس الدراسات الأخرى ذات الصلة بموضوع البحث الحالي، بحيث احتوى المقياس في صورته النهائية على محورين رئيسيين يشملان مجموعة من العبارات التي تدعم موضوع البحث من خلال علاقتها المباشرة بأهداف البحث وتساؤلاته .يتكون المقياس في صورته النهائية على (٢٢) عبارة موزعة على بعدين فرعيين هما :(السلوك الغذائي الصحي ، السلوك الشخصي الصحي) ١١عبارة للبعد الأول و١١ عبارة للبعد الثاني وجميعها عبارات موجبة استخدم لقياسها مقياس ليكارت الخماسي (مطلقاً - نادراً – أحياناً - غالباً - دائماً) ويصحح بالدرجات من ١ إلي ٥ كما يلي:

دائماً وتصحح بالدرجة (٥)، غالباً وتصحح بالدرجة (٤)، أحياناً وتصحح بالدرجة (٣) نادراً وتصحح بالدرجة (٢)، مطلقاً وتصحح بالدرجة (١).

- **التحقق من الشروط السيكومترية للمقياس :**

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أ- **الصدق:**

للتأكد من صدق المقياس استخدمت الباحثة الآتي:

- **صدق المحكمين**

تم عرض المقياس على عدد من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية وكذلك أساتذة في تخصص الصحة العامة بكلية الطب جامعة المنيا للحكم على صلاحية وصدق بنود المقياس وتعديل العبارات وإعادة صياغتها أو حذف بعضها وفق ما قد اجتمع عليه أكثر من ٨٠٪ من الآراء؛ وبناء على ذلك تم تعديل صياغة ٣ عبارات .

- **الاتساق الداخلي**

تم حسابه وفقاً لاستجابات عينة التقنين (ن =٦٨)؛ وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه كما يوضح نتائجها جدول رقم (٢) التالي:

جدول رقم (٢) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التي تنتمي إليه (ن= ٦٨)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
المحور الأول": السلوك الغذائي الصحي"					
١	**,٨٦٧	٥	**,٨٥٩	٩	**,٨٢٣
٢	**,٧٥٧	٦	**,٨٨٢	١٠	**,٦٩٩
٣	**,٨٥٧	٧	**,٧٥٦	١١	**,٨١٣
٤	**,٧٧٢	٨	**,٧٠٧		
المحور الثاني: "السلوك الشخصي الصحي"					
١٢	**,٧٧٣	١٦	**,٨٥٢	٢٠	**,٧٣٢
١٣	**,٨٣٠	١٧	**,٦٩٨	٢١	**,٨٢٩
١٤	**,٧٣٧	١٨	**,٧٦٥	٢٢	**,٧٤٧
١٥	**,٧٨١	١٩	**,٨٥٨		

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١)

يتبين من جدول (٢) السابق أن معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة من محاور المقياس جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط قيم عالية حيث تراوحت في المحور الأول: "السلوك الغذائي الصحي" بين (٦٩٩,- ٨٨٢,**)، أما في المحور الثاني: "السلوك الشخصي الصحي" فقد تراوحت معاملات الارتباط بين (٦٩٨,**- ٨٥٨,**)؛ مما يدل على توافر درجة عالية من الاتساق الداخلي لعبارات محوري المقياس.**

جدول (٣)
معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والمجموع الكلي للمقياس (ن=٦٨)

الأبعاد	معامل الارتباط
بُعد السلوك الغذائي الصحي	٠,٧٧
بُعد السلوك الشخصي الصحي	٠,٨١

يتضح من جدول (٣) مايلي :

تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد من أبعاد المقياس وا لمجموع الكلي له ما بين (٠,٧٧ : ٠,٨١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يدل على درجة مقبولة من الإتساق.

- **التحليل العاملي**

تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis من النوع الاستكشافي بحيث تم تحديد التحليل وعمليات التدوير في عاملين مع أخذ محك جيلفورد (٠,٣) كمحك لاختيار التشبعات الدالة ، و تم اختيار العبارات التي تشبعت على العاملين بقيم متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تشبعت عباراتها بقيمة تشبع بلغت حدها الأدنى (٠,٣) كما تم حذف العبارات التي حصلت على تشبع أقل من تلك القيمة وذلك لضمان النقاء العاملي للعوامل (صفوت فرج ،١٩٨٠: ١٧١)، وفيما يلي وصف للعاملين الناتجين عن عملية التحليل من خلال استخلاص نتائج تشبعات العبارات على البعدين :

جدول (٤)
التشبعات الدالة على العامل الأول

رقم العبارة	العبارات	التشبع
٢	أتناول كميات قليلة من السكر والملح في طعامي	٠,٣١
٤	أحرص على شرب كميات كافية من المياه النقية	٠,٣٥
٩	أفضل تناول اللحوم البيضاء والأسماك عن تناول اللحوم الحمراء	٠,٤١
١٠	أتناول الخضروات والفاكهة الطازجة بكثرة	٠,٥٩
١٢	أتجنب شرب المشروبات الغازية والمنبهات(القهوة/الشاي)	٠,٣٣
١٣	أحافظ على تناول وجبة الإفطار يومياً	٠,٣٦
١٧	أتجنب تناول المعلبات والأغذية المجمدة والمحفوظة	٠,٣٥
١٨	أقلل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون	٠,٦٢
٢٠	أراعي تنوع العناصر الغذائية في طعامي	٠,٣٢
٢٤	أحرص على تناول كميات مناسبة من الطعام حسب حاجة جسمي	٠,٣٣
٢٥	أبتعد عن تناول الوجبات السريعة	٠,٤٠
الجذر الكامن (٥,٠٦) نسبة التباين (١٠,٣٤٪)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٥,٠٦) وأن نسبة التباين

العاملي المفسر (١٠,٣٤٪) وقد تشبع بهذا العامل (١١) مفردة .

وعليه اقترحت الباحثة تسمية هذا العامل (السلوك الغذائي الصحي).

جدول (٥)
التشبعات الدالة على العامل الثاني

رقم العبارة	العبارات	التشبع
٣	أحرص على أن يكون وزني مثالياً	٠,٥١
٥	أحرص على نظافتي الشخصية يومياً	٠,٤١
٦	أعتاد غسيل يداي قبل وبعد كل وجبة	٠,٣٣
٧	أحافظ على تنظيف أسناني بشكل يومي	٠,٣٠
٨	أعارض فكرة أن أكون مدخناً يوماً ما	٠,٤٣
١١	أتابع البرامج الخاصة بالتثقيف الصحي والغذائي	٠,٣٣
١٥	أحصل على قدر كافي من النوم يومياً	٠,٣٥
١٦	أهتم بتطبيق الإجراءات الوقائية نحو الأمراض المعدية	٠,٣٢
١٩	أؤمن بأن العقل السليم في الجسم السليم	٠,٣٧
٢٢	أحرص على ممارسة بعض الرياضات البسيطة كالمشي وركوب الدراجات	٠,٣٤
٢٣	أعتقد أن الفحص الطبي الدوري للفرد ضرورة	٠,٣٥
الجذر الكامن (٤,٠٩) نسبة التباين (٨,٣٤٪)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤,٠٩) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٨,٣٤٪) وقد تشبع بهذا العامل (١١) مفردة.

وعليه اقترحت الباحثة تسمية هذا العامل (السلوك الشخصي الصحي).

جدير بالذكر أنه قد تم حذف العبارات رقم (١، ١٤، ٢١) لعدم تشبعها على أي عامل من العاملين وحصولها على تشبع أقل من (٠,٣).

ب – الثبات :

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة الآتي:

- **معامل ألفا كرونباخ**

للتأكد من ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ وذلك على عينة قوامها

(٦٨) طالب وطالبة من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة الأساسية للبحث، والجدول (٦) يوضح ذلك:

جدول (٦) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس السلوك الصحي (ن=٦٨)

م	المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
١	المحور الأول: "السلوك الغذائي الصحي"	١١	٠,٩٨٥
٢	المحور الثاني: "السلوك الشخصي الصحي"	١١	٠,٩٨٧
	الدرجة الكلية	٢٢	٠,٩٨١

يتضح من الجدول رقم (٦) السابق أن قيم معاملات الثبات لمحوري مقياس السلوك الصحي جاءت بقيم عالية حيث تراوحت قيم معاملات الثبات لمحوري مقياس السلوك الصحي بين (٠,٩٨٥- ٠,٩٨٧) وبلغت قيمة معامل الثبات الكلي لمحوري مقياس السلوك الصحي (٠,٩٨١)؛ وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية مقياس السلوك الصحي للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

- **<u>التطبيق وإعادة التطبيق</u>**

لحساب ثبات المقياس بطريقة أخرى استخدمت الباحثة طريقة التطبيق وإعادة التطبيق ،حيث قامت بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث قوامها (٦٨) طالب وطالبة ثم أعادت التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته ثلاثة أسابيع ،وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني ،وقد بلغ معامل الارتباط (٠,٧٦٨) وهو معامل موجب ودال عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى ثبات المقياس .

ثانياً : مقياس الرضا عن صورة الجسم المدركة(إعداد/ الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد مقياس صورة الجسم المدركة وفقاً لعدد من الخطوات المتتالية وهي:

١- الإطلاع على بعض الأطر النظرية الحديثة والدراسات السابقة العربية والأجنبية للاستفادة منهم في تعميق فهم الباحثة بالمتغير حسبما ورد بالإطار النظري والدراسات السابقة ببحثها.

٢- الإطلاع على المقاييس العربية والأجنبية التي صممت لقياس صورة الجسم فقد كان بعضها يقيسها كمفهوم أحادي البعد مثل مقياس اضطراب صورة الجسم (مجدي محمد،٢٠٠٦)، مقياس رضا المراهقين الذكور عن صورة جسدهم "ABISS" من إعداد (James, Elizabeht, Suanne, Maurer,and Michael,2014)، مقياس، والبعض الآخر من المقايس التي قاسته كمفهوم متعدد الأبعاد مثل مقياس صورة الجسم لطلاب الجامعة (Sira,2003)،مقياس صورة الجسم لطالبات الجامعة (فاطمة سعيد،٢٠١٣)، مقياس صورة الجسم المدركة (جيهان عثمان،٢٠١٥).إلا أن الباحثة رأت أنه من الأنسب بالنسبة لطبيعة العينة أن تتناوله بالقياس كمتغير أحادي البعد اعتماداً على طبيعة العلاقة بين التغيرات النفسية والفسيولوجية التي يمر بها هؤلاء الطلاب في تلك المرحلة.

٣- في ضوء خصائص أفراد العينة رأت الباحثة ضرورة تصميم مقياس خاص بتلك المرحلة وذلك لعدم وجود مقياس يخص إدراكهم لصورة جسدهم في تلك المرحلة المتوسطة من مرحلة المراهقة على وجه التحديد على حد علمها،وبناء على ذلك تم صياغة عدد من العبارات بلغت في مرحلتها الأولية ٤٤ عبارة لها ثلاث بدائل هي (دائماً- أحياناً- نادراً) بحيث يكون حساب الدرجات لهذه العبارات على الترتيب (٣- ٢- ١) للعبارات الإيجابية ،و(١- ٢- ٣) للعبارات السلبية.وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى الرضا عن الصورة المدركة للجسم ،والدرجة المنخفضة إلى عدم الرضا عن الصورة المدركة للجسم.

- **التحقق من الشروط السيكومترية للمقياس :**

أ- الصدق

للتأكد من صدق المقياس استخدمت الباحثة الآتي:

•صدق المحكمين

تم عرض الصورة الأولية لعبارات المقياس على عدد من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية وذلك بغرض التأكد من مناسبة العبارات لمفهوم صورة الجسم وتحديد العبارات الواجب تعديلها أو حذفها أو الغير مناسبة في صياغتها أو للمرحلة العمرية للطلاب وبناء على اتفاق المحكمين بنسبة ٨٠٪ حول عدد من العبارات تم تعديل ٥ عبارات من حيث الصياغة لتوضيحها وحذف ٥ عبارات لعدم مناسبتها لخصائص العينة أما باقي عبارات المقياس فقد تم الإبقاء عليها وعددها ٣٩ عبارة لاتفاق المحكمين على وضوحها ومناسبتها.

•الاتساق الداخلي للمقياس

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الرضا عن صورة الجسم المدركة عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس ،ويوضح جدول (٧) تلك المعاملات التي تؤكد على تمتع المقياس بدرجة مناسبة من التجانس.

جدول (٧)

معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس (ن= ٦٨)

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**٠,٦٣٥	١٤	**٠,٤٠٠	٢٧	**٠,٤١٨
٢	**٠,٦٠٠	١٥	**٠,٥٩٢	٢٨	**٠,٦٣٠
٣	**٠,٤٩٣	١٦	**٠,٤٩٢	٢٩	**٠,٦٣٥
٤	**٠,٥٧٦	١٧	**٠,٤١٨	٣٠	**٠,٦٧٦
٥	**٠,٧٠٦	١٨	**٠,٦١٦	٣١	**٠,٥٧٥
٦	**٠,٥٤١	١٩	**٠,٥٢٧	٣٢	**٠,٥٤١
٧	**٠,٦٩٦	٢٠	**٠,٥٢٧	٣٣	**٠,٦٤٢
٨	**٠,٦٦١	٢١	**٠,٥٤١	٣٤	**٠,٦٨٨
٩	**٠,٤٤٧	٢٢	**٠,٧٢٤	٣٥	**٠,٥٩٥
١٠	**٠,٥١٤	٢٣	**٠,٥٨١	٣٦	**٠,٥١٢
١١	**٠,٥٩٦	٢٤	**٠,٦٣٣	٣٧	**٠,٦٣٥

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١٢	*٠,٤٤٩	٢٥	*٠,٤٤٩	٣٨	*٠,٤٤٧
١٣	*٠,٦٣٠	٢٦	*٠,٥١٤	٣٩	*٠,٧٢٤
				٤٠	*٠,٥٩٣

* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتبين من جدول (٧) السابق أن معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس جاءت جميعهاً دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط قيم عالية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين(٠,٤٠٠ - ٠,٧٢٤)وهي قيم تشير إلى درجة مقبولة من الاتساق والتجانس.

ب- الثبات

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة الآتي :

- **معامل ألفا كرونباخ**

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ (صفوت فرج،١٩٨٩، ٣٢٧) لحساب ثبات الاختبار، فبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٨٧ وهي تعتبر قيمة مرتفعة تشير إلى ثبات المقياس.

- **طريقة إعادة الاختبار**

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة التقنين ثم أعادت تطبيقه بعد ثلاثة أسابيع على ذات العينة ثم حسبت معامل الارتباط بين درجات الطلاب في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني حيث بلغ عدد عينة التقنين (٦٨) وبلغ معامل الثبات بين التطبيقين ٠,٨٩

- نتائج البحث وتفسيرها :

للتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على" توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب من أفراد العينة على مقياس السلوك الصحي ودرجاتهم على مقياس صورة الجسم". تم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة (الذكور – الإناث – العينة الكلية) في السلوك الصحي ودرجاتهم في صورة الجسم المدركة، ويبين جدول (٨) قيم تلك الارتباطات :

جدول رقم (٨)
معاملات الارتباط بين السلوك الصحي والرضا عن صورة الجسم المدركة

العينة	العدد	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
ذكور	١٠٠	*٠,٧١٩	دال
إناث	١٠٠	*٠,٦٨٤	دال
العينة الكلية(ذكور+إناث)	٢٠٠	*٠,٧٠٣	دال

*دال عند مستوى ٠,٠١

وهذا يعني أنه كلما ارتفع مستوى السلوك الصحي لدى الطالب كلما كان راضياً أكثر عن صورة جسمه التي يدركها .وقد يعود ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى أن اهتمام الطالب في مرحلة المراهقة المتوسطة والتي توازي تعليمياً المرحلة الثانوية يكون منصباً ومتمركزاً نحو شكله بصفة عامة فالاهتمامات الجمالية لديهم أكثر من أي وقت مضى وهذا يؤدي بهم إلى البحث عن ممارسات غذائية وسلوكية شخصية تجعلهم في أفضل صورة يصلون بها لرضاهم عن شكل جسدهم فعلى سبيل المثال فتاة المرحلة الثانوية غالباً ما يزداد وزنها نتيجة للتغيرات الجسمية والفسيولوجية لتلك الفترة إلا أنها تشعر بنوع من الضيق حيال مظهرها وشكلها فتأخذ في البحث من المصادر المتاحة لها عن الممارسات والسلوكيات الصحية والغذائية التي تخفض بها وزنها لترضى به عن الصورة الذهنية التي تكونها لجسدها .كذلك الفتى في ذات المرحلة دائماً ما يرغب في أن يرى جسمه فتياً كأجسام الرياضيين فيسعى للقيام بممارسات صحية وغذائية تساعده للوصول للشكل الذي يرضى به لنفسه فيتجه مثلاً لممارسة الرياضة وتناول الأغذية الغنية بالمواد التي تبني الجسم وتعزز قدراته مثل تناول الأسماك والبروتينات والابتعاد عن الدهون وغيرها من المواد الضارة ؛وهذه كلها بطبيعة الحال سلوكيات صحية يستخدمها الطلاب بغرض الوصول إلى الصورة التي يرضى بها عن شكل جسمه.

وبصفة عامة فإنه من الطبيعي أن تكون النتيجة الحتمية للقيام بسلوكيات صحية مثل ممارسة الرياضة والابتعاد عن الأغذية الضارة وتناول الغذاء الصحي هي الوصول لصورة جسمية لائقة يرضى الفرد عنها .وتتفق نتائج هذا التساؤل جزئياً مع نتائج دراسة هيرم(Herme,2016) حيث أشارت

دراسته لوجود علاقة طردية بين إصابة الفرد بزيادة الوزن واضطرابات الطعام وبين عدم رضاه عن الصورة الذهنية التي يكونها عن جسده، وبما أن زيادة الوزن واضطرابات الطعام أحد المظاهر المرتبطة بالسلوك الصحي السلبي فإن هذا يدعم ما أشارت إليه نتيجة البحث الحالي.

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص على " تختلف مستويات السلوك الصحي لدى أفراد العينة تبعاً لإختلاف استجاباتهم على مفردات مقياس السلوك الصحي ببعديه".

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بُعد من أبعاد مقياس السلوك الصحي، ثم ترتيب تلك الأبعاد تنازلياً بناء على المتوسط الحسابي كما تبين نتائج الجدول (٩) التالي:

جدول (٩) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول أبعاد مقياس السلوك الصحي

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة	الترتيب
١	البعد الأول: السلوك الغذائي الصحي	٢,٨٢	٠,٨٨٣	متوسطة	٢
٢	البعد الثاني: السلوك الشخصي الصحي	٣,٠٢	٠,٧٥١	متوسطة	١
	إجمالي مقياس السلوك الصحي	٢,٩٣	٠,٨٢٦	متوسطة	---

يتبين من الجدول رقم (٩) السابق أن مقياس السلوك الصحي جاء بدرجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظر طلاب المرحلة الثانوية من أفراد عينة الدراسة، حيث جاء المتوسط العام للمقياس (٢,٩٣) بانحراف معياري بلغ (٠,٨٢٦) .وجاء في الترتيب الأول البُعد الثاني"السلوك الشخصي الصحي" بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٢)، وانحراف معياري بلغ(٠,٧٥١)، يليه في الترتيب الثاني البُعد الأول"السلوك الغذائي الصحي" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٢)، وانحراف معياري بلغ (٠,٨٨٣).

وترى الباحثة أن درجة موافقة أفراد عينة البحث من طلاب المرحلة الثانوية علي فقرات مقياس السلوك الصحي لديهم جاءت بدرجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظرهم؛ قد يعزي إلى ضعف توافر الكفايات المهنية لدى بعض المعلمين أو المرشدين الطلابيين وواضعي المناهج الدراسية فيما يتعلق بخصوص تعزيز مهارات السلوك الصحي والعمل على إكساب الطلاب لها بشكل مناسب. إضافة إلى ضعف الدور المنوط

بالأسرة لتوعية وتنشئة الأبناء على ممارسات سلوكية إيجابية.

وفيما يلي عرض لاستجابات أفراد العينة حول كل بُعد من أبعاد مقياس السلوك الصحي وترتيب العبارات في كل بعد تنازليا حسب المتوسط الحسابي.

البُعد الأول: السلوك الغذائي الصحي

جدول (١٠) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول عبارات بعد السلوك الغذائي الصحي

رقم العبارة	العبارة		درجات الاستجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة	الترتيب
			مطلقاً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً				
١	أتناول كميات قليلة من السكر والملح في طعامي	ك	١٠	١٩	٣٢	٣٧	٢٢	٣,٣٥	١,١٩٣	متوسطة	٢
		٪	٨,٣	١٥,٨	٢٦,٧	٣٠,٨	١٨,٣				
٢	أحرص على شرب كميات كافية لجسمي من المياه النقية	ك	٩	١٨	٣٥	٣٢	٢٦	٣,٤٠	١,١٩٨	عالية	١
		٪	٧,٥	١٥,٠	٢٩,٢	٢٦,٧	٢١,٧				
٣	أبتعد عن تناول الوجبات السريعة	ك	١٥	٢٨	٤٢	٢١	١٤	٢,٩٣	١,١٧٥	متوسطة	٦
		٪	١٢,٥	٢٣,٣	٣٥,٠	١٧,٥	١١,٧				
٤	أفضل تناول اللحوم البيضاء والأسماك عن تناول اللحوم الحمراء	ك	٩	١٢	٤٤	٤٢	١٣	٣,٣٢	١,٠٤٥	متوسطة	٣
		٪	٧,٥	١٠,٠	٣٦,٧	٣٥,٠	١٠,٨				
٥	أتناول الغذاء الطازج من الخضروات والفاكهة بكثرة	ك	٣٩	٣٢	٢٢	١٧	١٠	٢,٣٩	١,٢٩٨	ضعيفة	١١
		٪	٣٢,٥	٢٦,٧	١٨,٣	١٤,٢	٨,٣				
٦	أتجنب شرب المشروبات الغازية والمنبهات(القهوة/الشاي)	ك	٢٣	٢٠	٤١	١٩	١٧	٢,٨٩	١,٢٨٩	متوسطة	٧
		٪	١٩,٢	١٦,٧	٣٤,٢	١٥,٨	١٤,٢				
٧	وجبة الإفطار بالنسبة لي لا غنى عنها يومياً	ك	٢١	١٩	٤٠	٢٥	١٥	٢,٩٥	١,٢٥٦	متوسطة	٥
		٪	١٧,٥	١٥,٨	٣٣,٣	٢٠,٨	١٢,٥				
٨	أتجنب تناول المعلبات والأغذية المجمدة والمحفوظة	ك	٣٠	١٩	٤١	٢٠	١٠	٢,٦٨	١,٢٥١	ضعيفة	٨
		٪	٢٥,٠	١٥,٨	٣٤,٢	١٦,٧	٨,٣				
٩	أقلل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون	ك	٢٨	٢٩	٣٤	٢٠	٩	٢,٦١	١,٢٢٥	ضعيفة	٩

رقم العبارة	العبارة		مطلقاً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة	الترتيب
			درجات الاستجابة								
		٪	٢٣,٣	٢٤,٢	٢٨,٣	١٦,٧	٧,٥				
١٠	أراعي تنوع العناصر الغذائية في طعامي ليكون مفيداً	ك	٢٧	٣٨	٢٩	١٩	٧	٢,٥١	١,١٧٤	ضعيفة	١٠
		٪	٢٢,٥	٣١,٧	٢٤,٢	١٥,٨	٥,٨				
١١	أحرص على تناول كميات مناسبة لحاجة جسمي من الطعام	ك	١٩	١٩	٣٤	٣١	١٧	٣,٠٧	١,٢٧٥	متوسطة	٤
		٪	١٥,٨	١٥,٨	٢٨,٣	٢٥,٨	١٤,٢				
المتوسط العام للبعد الأول في مقياس السلوك الصحي السلوك الغذائي الصحي								٢,٨٢	٠,٨٨٣	متوسطة	---

يتبين من الجدول رقم (١٠) السابق أن البُعد الأول في مقياس السلوك الصحي السلوك الغذائي الصحي جاء بدرجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظر طلاب المرحلة الثانوية من أفراد عينة الدراسة، حيث جاء المتوسط العام للبعد الأول في مقياس السلوك الصحي السلوك الغذائي الصحي (٢,٨٢) بانحراف معياري بلغ (٠,٨٨٣,) وتراوحت قيم الانحرافات المعيارية للعبارات بين (١,٠٤٥ – ١,٢٩٨) وهي ذات قيم مرتفعة ؛ مما يوضح تباين آراء الطلاب حول تلك العبارات.

فقد جاء في الترتيب الأول الفقرة رقم (٢) (أحرص على شرب كميات كافية لجسمي من المياه النقية) بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٠)، وانحراف معياري بلغ (١,١٩٨)، يليها في الترتيب الثاني الفقرة رقم (١) (أتناول كميات قليلة من السكر والملح في طعامي) بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٥)، وانحراف معياري بلغ (١,١٩٣)، بينما جاءت في الترتيب الأخير الفقرة رقم (٥) (أتناول الغذاء الطازج من الخضروات والفاكهة بكثرة) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٩)، وانحراف معياري بلغ (١,٢٩٨).

وترى الباحثة أن حصول البعد الأول السلوك الغذائي الصحي على درجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظر طلاب المرحلة الثانوية من أفراد عينة الدراسة ؛ قد يعزي إلى ضعف دراية بعض أفراد العينة بالنظم الغذائية السليمة والتي تحقق لهم التوازن الجسمي والعصبي نتيجة لقلة الوعي بأهمية النظام الغذائي الواجب إتباعه لدى الطلاب في تلك المرحلة العمرية الهامة والتي تحتاج إلى زيادة الوعي والثقافة الغذائية. إضافة إلى أن معظم الطلاب في هذه المرحلة يستقون معلوماتهم الصحية والغذائية من

الشبكة العنكبوتية بما تتضمنه من مواقع شخصية غير متخصصة ومواقع التواصل الاجتماعي بما تشمله من صفحات لأفراد يقدمون فقط تجاربهم الغذائية والصحية الشخصية وهذا يكون متوازياً مع طبيعة طلاب المرحلة الثانوية بمرحلة المراهقة المتوسطة حيث تزيد لديهم فرص القابلية للاستهواء عن طريق هذه المصادر الغير سليمة فتكون بعض من سلوكياتهم غير دقيقة ومن ثم لا يتمتعون بمستوى عالي من السلوك الغذائي الصحي، ويؤكد ذلك ما أشار إليه ليوLiu(٢٠١١) من أن استخدام الأفراد للإنترنت ومواقع التواصل الشخصي يرتبط بشكل غير مباشر بما يمارسونه من سلوكيات ترتبط بصحتهم. هذا إضافة إلى أن معظم الشركات التي تنتج الغذاء الغير صحي مثل شركات المشروبات الغازية ومطاعم الوجبات السريعة غالباً ما يسوقون لمنتجاتهم من خلال ما يحبه المراهقون والشباب ككرة القدم والحفلات الغنائية والمسابقات التي تحفز هؤلاء الطلاب والطالبات على شراء تلك المنتجات وتناولها ومن ثم إتباع بعض السلوكيات الغذائية الغير صحيحة.

البُعد الثاني: السلوك الشخصي الصحي

جدول (١١) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول عبارات بعد السلوك الشخصي الصحي

رقم العبارة	العبارة		درجات الاستجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة	الترتيب
			مطلقاً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً				
١٢	أحافظ على التناسق بين طولي ووزني لأهمية ذلك بالنسبة لصحتي	ك	٢٠	٢٦	٣٤	٢٧	١٣	٢,٨٩	١,٢٤٢	متوسطة	٧
		٪	١٦,٧	٢١,٧	٢٨,٣	٢٢,٥	١٠,٨				
١٣	أحرص على نظافتي الشخصية يومياً	ك	١٩	١٧	٣٧	٣٠	١٧	٣,٠٨	١,٢٦٥	متوسطة	٢
		٪	١٥,٨	١٤,٢	٣٠,٨	٢٥,٠	١٤,٢				
١٤	أعتاد غسيل يداي قبل وبعد كل وجبة	ك	٢٠	١٨	٣٧	٣٢	١٣	٣,٠٠	١,٢٣٧	متوسطة	٥
		٪	١٦,٧	١٥,٠	٣٠,٨	٢٦,٧	١٠,٨				
١٥	أحافظ على تنظيف أسناني بعد تناول الطعام	ك	١٣	٢٩	٢٦	٣١	٢١	٣,١٥	١,٢٧٥	متوسطة	١
		٪	١٠,٨	٢٤,٢	٢١,٧	٢٥,٨	١٧,٥				
١٦	أعارض فكرة أن أكون مدخناً يوماً ما	ك	٢٣	٣٦	٣٤	٢٢	٥	٢,٥٨	١,١٢٠	ضعيفة	٩

رقم العبارة	العبارة		درجات الاستجابة: مطلقاً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة	الترتيب
		٪	١٩,٢	٣٠,٠	٢٨,٣	١٨,٣	٤,٢				
١٧	أتابع البرامج الخاصة بالتثقيف الصحي والغذائي	ك	١٦	٢٨	٢٩	٢٨	١٩	٣,٠٥	١,٢٨٢	متوسطة	٤
		٪	١٣,٣	٢٣,٣	٢٤,٢	٢٣,٣	١٥,٨				
١٨	أحصل على كفايتي من النوم يومياً	ك	١٩	٢٦	٣٥	٢٨	١٢	٢,٩٠	١,٢١٩	متوسطة	٦
		٪	١٥,٨	٢١,٧	٢٩,٢	٢٣,٣	١٠,٠				
١٩	أهتم بتطبيق الإجراءات الوقائية نحو الأمراض المعدية	ك	١٢	٢٦	٤٢	٢٤	١٦	٣,٠٥	١,١٦٦	متوسطة	٣
		٪	١٠,٠	٢١,٧	٣٥,٠	٢٠,٠	١٣,٣				
٢٠	أؤمن بأن العقل السليم في الجسم السليم	ك	١٧	٣٤	٣١	٢٨	١٠	٢,٨٣	١,١٨٣	متوسطة	٨
		٪	١٤,٢	٢٨,٣	٢٥,٨	٢٣,٣	٨,٣				
٢١	أحرص على ممارسة بعض الرياضات البسيطة كالمشي وركوب الدراجات	ك	١٣	٢٩	٢٦	٣١	٢١	٣,١٥	١,٢٧٥	متوسطة	١
		٪	١٠,٨	٢٤,٢	٢١,٧	٢٥,٨	١٧,٥				
٢٢	ليست لدي معارضة لفكرة إجراء فحص طبي دوري بانتظام إذا أمكن ذلك	ك	٢٣	٣٦	٣٤	٢٢	٥	٢,٥٨	١,١٢٠	ضعيفة	٩
		٪	١٩,٢	٣٠,٠	٢٨,٣	١٨,٣	٤,٢				
المتوسط العام للبعد الثاني في مقياس السلوك الصحي السلوك الشخصي الصحي								٣,٠٢	٠,٧٥١	متوسطة	---

يتبين من الجدول رقم (١١) السابق أن البُعد الثاني في مقياس السلوك الصحي السلوك الشخصي الصحي جاء بدرجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظر طلاب المرحلة الثانوية من أفراد عينة الدراسة، حيث جاء المتوسط العام للبعد الثاني في مقياس السلوك الصحي السلوك الشخصي الصحي (٣,٠٢) بانحراف معياري بلغ (٠,٧٥١) وتراوحت قيم الانحرافات المعيارية للعبارات بين (١,١٢٠ –١,٢٧٥) وهي ذات قيم مرتفعة ؛ مما يوضح تباين آراء الطلاب حول تلك العبارات.

وقد جاء في الترتيب الأول الفقرة رقم (١٥) (أحافظ على تنظيف أسناني بعد تناول الطعام)، والفقرة رقم (٢١) (أحرص على ممارسة بعض الرياضات البسيطة كالمشي وركوب الدراجات) بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٥)، وانحراف معياري بلغ (١,٢٧٥)، يليها في الترتيب الثاني الفقرة رقم (١٣) (أحرص

على نظافتي الشخصية يومياً) بمتوسط حسابي بلغ (٣٠,٨)، وانحراف معياري بلغ (١,٢٦٥)، بينما جاءت في الترتيب الأخير الفقرة رقم (٢٢) (ليست لدي معارضة لفكرة إجراء فحص طبي دوري بانتظام إذا أمكن ذلك) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٨)، وانحراف معياري بلغ (١,١٢٠).

وترى الباحثة أن حصول البعد الثاني السلوك الشخصي الصحي على درجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظر طلاب المرحلة الثانوية من أفراد عينة الدراسة؛ قد يعزي إلى ضعف توافر البرامج الإرشادية في المدرسة أو في وسائل الإعلام بشكل عام فيما يتعلق بتنمية السلوك الشخصي الصحي لدى الأفراد مما قلل من فرص الطلاب أفراد العينة في تنمية السلوك الشخصي الصحي لديهم بشكل مناسب.كما أنه يلاحظ على معظم الطلاب أن اهتماماتهم الصحية الشخصية تنحصر في فترات مرضهم كمساهم في إتمام عملية العلاج مما يصيبه ليس إلا، فبمجرد الشفاء يتجه معظمهم إلى ذات السلوكيات الشخصية التي قد أعتادها،وفي ظل ما قد طرأ على مجتمعنا من انفتاح ثقافي أدى إلى تعدد الثقافات داخل المجتمع الواحد فإننا نجد أن هؤلاء الطلاب يهتمون أكثر ببعض المظاهر المضرة بصحتهم مثل ارتداء البنطلونات الضيقة أو فتح القميص بشكل غير مناسب فكل هذا سلوك شخصي يؤدي بالطالب إلى ضرر صحي غير مباشر.ويتفق هذا بشكل جزئي مع دراسة (محمد الشبراوي،٢٠٠١ :١٢٨) التي أشار فيها إلى أن المراهقات يتأثرون بالفكرة المثالية لصورة الجسم التي تروج لها وسائل الإعلام .

وبصفة عامة فإن النتائج المتعلقة بمستوى السلوك الصحي لدى الطلاب أفراد العينة تعكس مستوى ثقافتهم الصحية بشكل متوقع نتيجة لتدني مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب في هذه المرحلة وغياب ثقافة الفحوصات الدورية عموماً في مجتمعهم وتدني مستوى الرعاية الصحية الغالبة على مؤسسات الدولة الصحية فتركيز الدولة غالباً ما يوجه نحو تطوير الأساليب العلاجية أكثر من الاهتمام بالأساليب التوعوية والوقائية .هذا إضافة إلى تركيز بعض المناهج التي يدرسونها والتي تتضمن بعض المعلومات الصحية على الحفظ والتلقين لتلك المعلومات دون العناية بإجراءات ممارستها والاستفادة الفعلية منها.وتتفق تلك النتائج مع ما توصلا إليه كلا من أحمد الصمادي وإسماعيل الحارثي (٢٠١٧) في دراستهما بأن مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب بالجامعة جاء ضمن المستوى المتوسط.كما تتفق بشكل جزئي غير مباشر مع نتائج دراسة ليزا وآخرون (Liza et al,2010) التي أشارت لانتشار بعض

السلوكيات الصحية السلبية بين الطلاب ،وهذا حتماً سيؤدي لخفض مستوى السلوك الصحي لديهم إلى درجة متوسطة أو ضعيفة.

للتحقق من صحة الفرض الثالث والذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة الذكور ومتوسطات درجات أفراد العينة الإناث على مقياس السلوك الصحي". تم استخدام اختبار (T- test) للمجموعات المستقلة للكشف عن الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً لمتغير النوع كما تبين نتائج الجدول(١٢) التالي:

جدول(١٢) الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً لمتغير النوع

البُعد	الذكور (ن= ١٠٠)		الإناث (ن= ١٠٠)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
بُعدالسلوك الغذائي الصحي	٣٨,٢٤	١,٣٢	٣٨,٨٤	١,٣٣	١,٧٣	غير دالة
بُعدالسلوك الشخصي الصحي	٣٨,٩٦	١,٣٧	٣٩,٤٣	١,٢٩	٠,٩٦	غير دالة
المقياس ككل	٣٩,٠١	١,٢٩	٣٩,١٦	١,٣٢	١,٤٣	غير دالة

يتبين من الجدول رقم(١٢) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(٠,٠٥) بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من عينة البحث على مقياس السلوك الصحي المُعد بالبحث الحالي حيث جاء المتوسط الحسابي للذكور

وترجع الباحثة تلك النتيجة إلى أن ما يتلقاه الطلاب الذكور والطالبات الإناث من معلومات صحية غذائية وشخصية في هذه المرحلة يعتبر موحد المصادر فمثلاً مناهج العلوم في المرحلة الثانوية موجهة للنوعين دون فروق في نوعية أو حجم تلك المعلومات كما أن البرامج التوعوية في مجال التغذية التي تقدمها وسائل الإعلام تقدم موحدة للجنسين، كما أن الأسرة وهي تنشئ أبناؤها على سلوكيات غذائية أو صحية ما فإنها لا تفرق بين الولد والبنت فيما تعلمه لهم،لذا كان من المنطقي أن تشير النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في استجاباتهم على مفردات مقياس السلوك الصحي ببعديه الغذائي والشخصي.وتختلف هذه النتيجة كلياً مع ما توصل إليه هيثم محمد وآخرون (٢٠١٦) من وجود

فروق بين الجنسين في السلوك الصحي في اتجاه الذكور.

توصيات البحث:

- **ضرورة تصميم البرامج الصحية الموجهة لطلاب المرحلة الثانوية التي تعالج العديد من السلوكيات غير الصحية للطلاب وتستبدلها بغيرها من السلوكيات الصحية في ذات الوقت.**
- **ضرورة العمل على نشر ثقافة السلوك الصحي السليم بين طلاب المرحلة الثانوية ومساعدتهم من خلال التوعية المستمرة على تحسين مستوياتهم الصحية والشخصية.**
- **ضرورة اهتمام واضعي المناهج الدراسية بتناول قضايا السلوك الصحي والذكاء الروحي في الموضوعات الدراسية للطلاب في المرحلة الثانوية.**
- **إجراء المسابقات بين الطلاب في مجالات الوعي الصحي والغذائي.**
- **ضرورة إقامة المزيد من الدورات التدريبية وورش العمل لمديري المدارس الثانوية والمعلمين المنتسبين لها من أجل زيادة قدرتهم على توعية الطلاب بأهمية تحسين وتعزيز السلوك الصحي لديهم.**
- **توعية الطلاب بالصورة المقبولة للجسم في ضوء المعايير الصحية السليمة البعيدة عن مواصفات وسائل الإعلام ووسائل التواصل التي قد تكون مضللة.**

قائمة المراجع

أحمد الصمادي وإسماعيل الحارثي(٢٠١٧).مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى "دراسة وصفية". *المجلة التربوية* ،العدد ١٢٢،الجزء الثاني، مارس ١٢٥،٢٠١٧- ١٤٥.

إسماعيل أحمد الحارثي (٢٠١٤). مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير، إرشاد نفسي، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، وزارة التعليم العالي، المملكة العربية السعودية.

آسيا عبازة (٢٠١٤). صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي "دراسة ميدانية بمدينة ورقلة". رسالة ماجستير، جامعة قاصدي، مرباح، الجزائر.

تيسير محمد علي،غرام أحمد توفيق (٢٠١٦).القدرة التنبؤية للسلوك الصحي وأنماط الشخصية وطرق التعامل مع الضغوط بفاعلية المرشد التربوي. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات –العلوم الإنسانية والاجتماعية ،الأردن ،٣١(٣) ،١٥٣- ١٨٨.

جيهان محمود عثمان (٢٠١٥).صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطراب الأكل والصلابة النفسية لدى طلب كلية التربية. مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، مصر، ٢١ (٤) ،٢٥٧ - ٣١٢.

جيهان يحي محمود (٢٠١٦). المعتقدات الصحية لدى الرياضيين وعلاقتها بالسلوك الصحي. المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، مصر، (٧٨): ١٦١- ١٧٨.

رشا أحمد عبد المجيد صمادي (٢٠١٤). المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

رشاد صمادي (٢٠١٣).المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك .رسالة ماجستير، كلية التربية ،جامعة اليرموك،إربد،الأردن.

رضا الأشرم (٢٠٠٨).صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكومترية- كلينيكية).رسالة ماجستير، كلية التربية ،جامعة الزقازيق.

رضوى محمد فرغلي(٢٠٠٧).ديناميات الموقف الأوديبي وصورة الجسم لدى البغيات القاصرات . رسالة ماجستير، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق.

رمضان زعطوط وعبد الكريم قريشي (٢٠١٤). الاتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته بالتدين لدى مرضى السكري ومرضى ضغط الدم المرتفع بورقلة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (١٧)، ٢٧٩- ٢٩٤.

زينب محمود شقير(٢٠٠٥).الشخصية السوية والمضطربة .ط(٣) ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

زينب محمود شقير(٢٠٠٩).مقياس صورة الجسم .ط (٤) ، القاهرة ،مكتبة النهضة المصرية.

سامر جميل رضوان وكونراد ريشكة (٢٠٠١). السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة : دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان. مجلة شؤون اجتماعية، الإمارات، ١٨(٧٢)، ٢٥- ٦٦.

صمويل تامر بشرى (٢٠٠٨).اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طلاب جامعة أسيوط . مجلة التربية المعاصرة ، مصر ،السنة الخامسة والعشرون،العدد٧٨ ، ١٣٣- ١٧٦.

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠).العلاج المعرفي السلوكي "أسس وتطبيقات".القاهرة ،دار الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع.

علاء الدين كفافي،مايسة أحمد النيال(١٩٩٥).صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية.القاهرة ، دار المعرفة.

عماد حسين عبيد المرشدي(٢٠١٤).تطور فهم صورة الجسم لدى المراهق . مجلة العلوم الإنسانية ، كلية التربية صفي الدين الحلي، جامعة بابل ، العراق، عدد٢٢، ٢٨٩- ٣٠٢ متاح على دار المنظومة على الرابط http://search.mandumah.com/Record/636221

عمار مانع (٢٠١٦).المداخل الاجتماعية لدراسة الصحة والسلوك الصحي. مجلة دفاتر البحوث العلمية،المركز الجامعي مرسلي عبدالله بتيبازة،الجزائر،ع٩، ٣٠٠- ٣١٤.متاح على دار المنظومة على الرابط http://search.mandumah.com/Record/830048

فاطمة سعيد أحمد (٢٠١٣).صورة الجسم وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة : دراسة تنبؤية مقارنة. مجلة البحث العلمي في الآداب ،كلية البنات جامعة عين شمس،مصر، ٣(١٤) ،٣٣٧- ٣٩٠

كاظم جابر الجبوري و ارتقاء يحيي الحافظ (٢٠٠٧).صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة . مجلة القادسية للعلوم الإنسانية ،ع(١٠)،٣٥١- ٣٨١.

مازن عبد الهادي أحمد ونزار حسين جعفر وسلمان عكاب سرحان (٢٠٠٨). السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين. مجلة علوم التربية الرياضية ،كلية التربية الرياضية، جامعة بابل،

العراق، ١(٧)، ٨٦- ١٢١.

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٦).اضطرابات صورة الجسم.ط(٢) ،القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

مجدي محمد الدسوقي(٢٠٠٨). دراسات في الصحة النفسية .ط(١) ، القاهرة ،دار الكتاب العربي للطباعة والنشر.

محمد الشبراوي(٢٠٠١).علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين .مجلة دراسات نفسية وتربوية ،كلية التربية، جامعة الزقازيق،(٣٨) ، ١٢٧- ١٥٣.

محمد الصبوة وشيماء المحمود(٢٠٠٩).بعض المتغيرات المعرفية والمزاجية المنبئة بممارسات السلوك الصحي الإيجابي والسلبي لدى عينة من طلاب جامعة الكويت.مجلة دراسات في علم النفس،٦(١)،١- ٤٨.

مي سليمان الدخيل(٢٠٠٧).صورة الجسم وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي والشره العصبي لدى طالبات جامعة الملك سعود. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

نرجس زكري وشهرزاد نوار (٢٠١٦). الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري دراسة ميدانية بمدينة ورقلة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، ٢(٢)، ٨٥- ١٠٨.

نورا عبد الستار(٢٠٠٧).صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة . رسالة دكتوراه، كلية التربية ،جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

هبة الله محمود أبوالنيل(٢٠٠٨).الذكاء الوجداني والسلوك الصحي لدى مريضات ضغط الدم المرتفع .دراسات نفسية، مصر،١٨(١)،٤٩- ١٠٩.

هبة محمد خطاب(٢٠١٤).صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة . رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

هيثم محمد النادر،بشير أحمد العلوان ،خالد محمد القضاة(٢٠١٦).السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات –العلوم الإنسانية والإجتماعية،الأردن،٣١(٤) ،٩٣- ١٢٠ ،متاح على دار المنظومة على الرابط
http://search.mandumah.com/Record/785007

وفاء محمد القاضي(٢٠٠٩).قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة . رسالة ماجستير ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir, and John P. Allegrante. (2010). Health behavior and academic achievement among adolescents: the relative contribution of dietary habits, physical activity, body mass index, and self-esteem. *Health Education & Behavior*, *37*(1), 51-64.

Atlantis,E.&Ball,K.(2007).Association between weight perception and psychological listless, Journal of obesity,32(4), 715-721.

Benfield ,S.S& Mc Cabe,M.P.(2002).An evaluation of the construct of body image ,Adolescence,vol.(37),(146),373-393.

Bluth,J.(2007). An exploration of the perception of body image satisfaction and depression among preadolescents and adolescents. Dissertations Abstract International,63 (HB):5505.

Boyd,J.(2005).Cultural differences in body sham between mainland American and indigenous Hawaiian children.Dissetration Abstract International,66(09B):5078.

Calderon ,Susana J.(2016).Discovering adolescents 'oral health behaviors. DAI-B 78/07(E), Dissertation Abstracts International. Document URL https://search.proquest.com/docview/1876894426?accountid=178282.

Corsini, R .(2010).current psychotherapies.(10 ed).Itascan.III: pecoack.

Drucker,A.D.(2000).Egocentrism and invincibility in adolescent male automobile drivers: An applied perspective .Dissertation Abstracts International: Section B :The Science & Engineering,61(1-B):562(AAI9958358).

Du,Yan Ying.(2010).The relation among dolescents 'body image ,self-presentation on the internet and self –identity. DAI-C 75/02, Dissertation Abstracts International. Document URL https://search.proquest.com/docview/1870490612?accountid=178282.

Faika AK. Zanjani. (2004). Developmental trajectory of health behaviors across the adult lifespan. Doctoral dissertation, The Pennsylvania State University. USA.

Guidence,J.(2006).Body image concerns of the adolescent female and the impact on self –steem and life satisfaction. Dissertation Abstracts

International , 67(02A):617.

Herme ,Alyson C. (2016).The effects of appearance schemas and commentary on body image and eating disorder psycho pathology. DAI-B 78/09(E), Dissertation Abstracts International, available on Document URL https://search.proquest.com/docview/1886447940?accountid=178282.

Hormes,J.; Lytel, L.; Gross, C.; Ahmad, R.; Troxel, A.and Schmitz,k. (2008) .The body image and relationships Scale: Devolepment and Validation of a measure of body image in female breast cancer survivors. Journal Of Clinical Oncology ,28(8):1269-1274.

James E.Leone,Elizabeth M.Mullin,Susane S.Maurer,and Micheal J.Rovito.(2014).The adolescent Body Image Satisfaction Scale for males: exploratory factor analysis and implications for strength and conditioning professionals. Journal of strength and conditioning Reaserch ,28(9),2657-2668.

Johnson,Emily R.(2016).Maternal psychological control and body image dissatisfaction among college undergraduate students .DAI-A79/01(E),Dissertation Abstracts International. available on Document URL https://search.proquest.com/docview/1942886846?accountid=178282.

Kramer,A.,&Mikolajczy.R.(2012).Health-related locus of control and health behavior among university students in North Rhine Westphalia.Germany,BMC public Health,1-8.

Labushage,I.,Casle,D.,Dunai,J.,kyroios,M&Rossell,S.(2010).An examination of delusional thinking and cognitive styles in body dimorphic disorder.Australian&new zaland .Journal of psychiatry ,44(8),604 – 712.

Lillian J. Findlay. (2012). Decision-making processes and health behaviors among adults diagnosed with schizophrenia. Theses and Dissertations--Nursing. Paper 4. University of Kentucky. UKnowledge.

Liu,Ying.(2011).Empirical research on impact df internet use on individual health behaviors.DAI-C 75/02,Dissertation Abstracts International.available on https://search.proquest.com/docview/18745877?accountid=178282.

Lisa Quintiliani, Jennifer Allen, Miguel Marino, Susan Kelly-Weeder, and Yi Li. (2010). Multiple health behavior clusters among female

college students. Patient Education and Counseling, 79(1), 134-137.

Lorrian m.Reiser (2007)."health beliefs and behaviors of college woman ,graduate faculty of nursing in partial fulfillment of the degree of doctor of philosophy ".University of Pitts burgh,p.16-17.Retrieved,April 16th,2009.

Monroig,M.(2012).Association between positive health behavior and psychologicaldistress.Ungraduate Reaserch Journal,6,10-17.

Nye,E.(2000).Self-concept and body image in adolescent girls .Dissertation Abstract International ,61(-12B):6739.

Puglia, Deanna R.(2017). Social media use and its impact on body image, The effects of body comparison tendency, motivation for social media use, and social media platform on body esteem in young women.MAI 56/05M(E),Master Abstracts International .available on URL:
https://search.proquest.com/docview/1917682212?accountid=178282.

Rabeau,Mmarjorie.(2006).The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm: the compensatory healthy belief model .British journal of health .psychologist .com,www.montereal.

Ralf Schwarzer and Britta Renner. (2000). Social-cognitive predictors of health behavior: action self-efficacy and coping self-efficacy. Health psychology, 19(5), 487.

Rezai ,Roxana.(2016).The role of girl scout participation on body image satisfaction in adolescent girls. MAI 56/01M(E), Masters Abstracts International. Document URL
https://search.proquest.com/docview/1830448169?accountid=178282.

Silver,J.,fineberg,A.&Reavey,P.(2010). How do people with body dimorphic disorder view the themselves athematic analysis. journal of psychiatry in clinical practice, Vol.(14),No.(3),pp190-197.

Sira,N.(2003).Body image :Relationship to attachment ,Body mass index and dietary practices among college students.Unpublished Ph.D.Dissertation,the faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University.

Spere ,A.(2009).Association among pubertal timing,pursuits of thinnes ,body image,self –concept and disorderd eating .Prequest Dissertations and Theses,section 0086,publication number :AAT 3358338.

Tims,M.(2001).The relationship between body image and social anxiety in gay

men and lesbians .Dissertation Abstracts International ,39(05):1443.

Tomlinson,H.(2005).The psychosocial sequelae of over weight :Relations among body-mass index,body image and risk for depression in white and black adloscent girls.Dissertation Abstracts International ,66(07B):3961.

Tomori,M., Zalar,B., Koresplesnicar,B., Ziherl,s., &Stergar,E. (2001) .Smoking in relation to psychosocial risk factors in adolescents .European Child and Adolescent Psychiatry,10,143-150.

William A. Fisher, Jeffrey D. Fisher, and Jennifer Harman. (2003). The information-motivation-behavioral skills model: A general social psychological approach to understanding and promoting health behavior. Social psychological foundations of health and illness, 82-106.

Yarcheski,A.,Mahon,N.E.,Yarcheski,T.J.,& Cannella,B.L. (2004). Ameta-analysis of predictors of positive health practice.Journal of Nursing Scholarship,36,102-108.

Yetzer,E.,&schandelers,R.(2004). Self-concept and body image in persons who are spinal cord injured with and without lower limb amputation .Health care system, Long Beach. California U.S.A.

عزيزي الطالب/عزيزتي الطالبة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ،،

أمامك عدد من العبارات التي تصف نمط بعض السلوكيات والعادات الخاصة بك ،والمطلوب منك أن تجيب عليها بكل صراحة مع تأكيدنا بأن إجابتك ستحاط بسرية تامة ولن تستخدم تلك الإجابات إلا لأغراض البحث العلمي فقط

وفقكم الله لما فيه الخير دائماً ،،،

الباحثة

أولاً- المتغيرات الديموغرافية والشخصية :

١-النوع

( )**ذكر** ( )**أنثى**

٢- الصف الدراسي:

( )**الأول الثانوي** ( )**الثاني الثانوي** ( ) **الثالث الثانوي**

٣- التحصيل الدراسي التراكمي من واقع سجلات الطالب بالمدرسة :

( )**ضعيف** ( )**متوسط** ( )**مرتفع**

ثانياً- فضلاً ضع علامة (✓) أمام ماينا سبك:

م	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	مطلقاً
	البعد الأول السلوك الغذائي الصحي					
١	أتناول كميات قليلة من السكر والملح في طعامي					
٢	أحرص على شرب كميات كافية من المياه النقية					
٣	أبتعد عن تناول الوجبات السريعة					
٤	أفضل تناول اللحوم البيضاء والأسماك عن تناول اللحوم الحمراء					
٥	أتناول الخضروات والفاكهة الطازجة بكثرة					
٦	أتجنب شرب المشروبات الغازية والمنبهات (القهوة/الشاي)					
٧	أحافظ على تناول وجبة الإفطار يومياً					
٨	أتجنب تناول المعلبات والأغذية المجمدة والمحفوظة					
٩	أقلل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون					
١٠	أراعي تنوع العناصر الغذائية في طعامي					
١١	أحرص على تناول كميات مناسبة من الطعام حسب حاجة جسمي					
	البعد الثاني السلوك الشخصي الصحي					
١٢	أحرص على أن يكون وزني مثالياً					
١٣	أحرص على نظافتي الشخصية يومياً					
١٤	أعتاد غسيل يداي قبل وبعد كل وجبة					
١٥	أحافظ على تنظيف أسناني بشكل يومي					
١٦	أعارض فكرة أن أكون مدخناً يوماً ما					
١٧	أتابع البرامج الخاصة بالتثقيف الصحي والغذائي					
١٨	أحصل على قدر كافي من النوم يومياً					
١٩	أهتم بتطبيق الإجراءات الوقائية نحو الأمراض المعدية					
٢٠	أؤمن بأن العقل السليم في الجسم السليم					
٢١	أحرص على ممارسة بعض الرياضات البسيطة كالمشي وركوب الدراجات					
٢٢	أعتقد أن الفحص الطبي الدوري للفرد ضرورة					

مقياس الرضا عن صورة الجسم المدركة لطلاب المرحلة الثانوية

عزيزي الطالب/عزيزتي الطالبة.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ،،

أمامك عدد من العبارات التي تصف مشاعرك الشخصية تجاه شكل جسمك بوجه عام وهذا لا يعني وجود إجابات صحيحة أو خاطئة وإنما هو رصد لمشاعرك للإستفادة منها في أغراض البحث العلمي فقط، والمطلوب منك أن تجيب عليها بكل صراحة مع تأكيدنا بأن إجابتك ستحاط بسرية تامة

وشكراً لحسن تعاونكم ،،،،،،،،،،

الباحثة

أولاً- بيانات شخصية :

١-النوع

( )ذكر ( )أنثى

٢- الصف الدراسي:

( )الأول الثانوي ( )الثاني الثانوي ( ) الثالث الثانوي

السن : ( )سنة ( )شهر

ثانياً -من فضلك ضع علامة (✓) أمام ماينا سبك:

م	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً
١	أبتعد عن مقارنة شكلي بآخرين لأنني راضي تماماً به.			
٢	أحلم بمستوى مرتفع من الرشاقة والجمال.			
٣	كثيراً ماأنتقد ملامحي.			
٤	يصيبني شعور بالأمان حينما يمتدح أحداً شكلي.			
٥	لدي قناعة بعدم كمال شخصية الفرد وشكله معاً.			
٦	شكل جسمي لا أعتبره عائقاً لحضور أي تجمع.			
٧	أشعر بتجاهل كثير من الناس بسبب شكلي.			
٨	أتمنى أن أشبه أحد الفنانين.			
٩	أرفض عمليات التجميل وأتقبلها فقط لعلاج الحالات المرضية كالحروق.			
١٠	أنجذب للحديث مع من هم أكثر مني جمالاً .			
١١	أشعر بجاذبية الكثيرين لشكلي.			
١٢	أعتقد أن ملامح وجهي متناسقة.			
١٣	أنا راضي تماماً بمحاسن وعيوب شكلي.			
١٤	أتقبل نقد الآخرين لي بخصوص شكلي.			
١٥	أعتبر نقد الآخرين لجسمي نصائح للحفاظ عليه وتحسينه.			
١٦	تعليق البعض من زملائي على ملامح وجهي أو جسدي أمر لا يشغلني.			
١٧	يساعدني جسمي على الحركة دون كسل او خمول.			
١٨	الوقوف أمام المرآة للبحث عن عيوب في جسمي أمر لا أتبعه.			
١٩	لدي قناعة بأن جمال الشخص يكمن في شخصيته أكثر من شكله.			
٢٠	أشعر بالثقة عندما أشاهد نفسي في المرآة.			
٢١	أعتقد بأنني جذاب.			
٢٢	أفكر فيما يقوي شخصيتي أكثر مما يغير شكلي.			
٢٣	يعجبني طولي ووزني حتى وإن كانا غير متناسقين في بعض الفترات.			
٢٤	أفكر كثيراً في كيفية الحفاظ على شكلي متناسقاً.			
٢٥	نادراً ما أواجه إنتقادات ترتبط بشكلي أو جسمي.			
٢٦	أنا متقبل لشكلي وجسمي بدرجة كبيرة.			
٢٧	أعبر دائماً عن مواقفي دون التفكير في نظرة الناس لشكلي.			
٢٨	يعجبني لون بشرتي.			
٢٩	أنتقد من يبالغون في نقد شكلهم أو جسدهم.			

م	العبـــــارة	دائماً	أحيانـاً	نـادراً
٣٠	أعتبر ظهور بعض الندبات أوالحبوب في وجهي أمراً غير مقلقاً.			
٣١	تغير وزني في بعض الفترات لا يسبب لي قلقاً.			
٣٢	أستطيع التكيف مع شكلي حتى في حالة مرضي.			
٣٣	أشعر بتناسق ملامح وجهي.			
٣٤	يتناسب حجم وجهي مع ملامح جسمي.			
٣٥	أعتقد أن وزني يتناسب مع جسمي إلى حد ما.			
٣٦	أنتقد المهووسون بوصفات التجميل لإنشغالهم بها عما هو أهم من وجهة نظري وهو جمالهم الداخلي.			
٣٧	أتقبل شكلي عموماً معظم الوقت.			
٣٨	أعتقد أنني في حالة من التقبل لشكلي عموماً.			
٣٩	لدي قناعة بأن من يعيبهم شئ في ملامحهم يمتلكون جمالاً داخلياً يفوق آخرين أكثر منهم جمالاً.			
٤٠	محاولة تغيير شكلي أمر لا أسعى إليه حالياً.			