

المؤشرات الصحية المتعلقة بنمط الحياة والتي تؤثر على السلوك الصحي لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية.

ميرفت عاهد ذيب

أستاذ مشارك، كلية الاميره عالية الجامعية، جامعة البلقاء التطبيقية، السلط، الأردن.

المقدمة واهمية البحث

تعاني المجتمعات خاصة في هذا العصر من انتشار مجموعة من السلوكيات الخطرة على الصحة، والتي تساعد بشكل كبير جداً، على زيادة انتشار الامراض المزمنة والتي لها اتصال وثيق بالسلوكيات الحياتية اليومية (العرجان، ٢٠١٥؛ العرجان وذيب، ٢٠١٥)، ومن الامراض التي لها صلة وارتباط وثيق بالسلوكيات اليومية غير الصحية الاصابة بمرض ضغط الدم والسكري وهشاشة العظام والامراض القلبية الوعائية، اضافة الى المرض المنتشر بين مختلف شرائح المجتمع الا وهو مرض البدانة الخطرة (Abolfotouh et al., 2007; Haddad et al., 2002; Ibrahim et al., 2014) وقد اشارت العديد من الدراسات المرجعية، إلا أن قلة النشاط البدني، والتدخين والاصابة بالبدانة وبعض العادات الغذائية غير الصحية تعتبر عوامل رئيسية للاصابة بتلك الامراض المشار اليها (Ewing et al., 2014; Stephens et al., 2014; 2014) لذلك تعددت الدراسات في العديد من المجتمعات بهدف معرفة مدى انتشار السلوكيات غير الصحية بين طلبة الجامعات، حيث قام (Abolfotouh et al., 2007) بدراسة هدفت الى التعرف على مدى انتشار السلوكيات غير الصحية بين طلبة جامعة الاسكندرية، اشارت النتائج الى أن ما نسبته (٨٦%) يتناولون الغذاء غير الصحي، كما اتصف ما نسبته (٣٣.٨%) بقلة النشاط البدني، ونسبة انتشار الوزن الزائد بنهم (٢٥.٣%)، كما وجد ان نسبة انتشار التدخين كانت بواقع (١٧.٥%)، وأن ما نسبته (٣٢.٢%) يقومون بسلوكيات سيئة من حيث طريقة النوم.

كما اجري (العرجان، ٢٠١٥) دراسة هدفت إلى التعرف على نسبة انتشار التدخين، وممارسة النشاط الرياضي من أجل الصحة، بين طلبة الجامعات الأردنية، أشارت النتائج إلى ارتفاع نسبة التدخين بين الطلاب الذكور قياساً إلى الطالبات، وإلى ارتفاعه لدى طلبة الكليات الإنسانية قياساً إلى طلبة الكليات العلمية ولدى الطلبة من ذوي المعدلات التراكمية المنخفضة، وإلى أن معدلات انتشار التدخين تزداد مع تقدم الطلبة في السنوات الدراسية، كما ارتبطت ارتفاع معدلات انتشار التدخين، بين الطلبة من ذوي الدخل الشهري الأسري المنخفض، وإلى وجود ارتفاع في نسبة انتشار التدخين بين الطلبة ممن لديهم آباء أو أمهات مدخنين، وإلى ارتفاع التدخين لدى الطلبة ممن لديهم آباء أو أمهات لهم مستوى منخفض في التعليم، كما ارتفعت نسبة عدم ممارسة النشاط الرياضي من أجل الصحة بين الطالبات وبين طلبة الكليات الإنسانية وبين الطلبة من ذوي التخصصات غير العلمية في الثانوية العامة، وبين الطلبة من ذوي المعدلات التراكمية المنخفضة، وفي دراسة قامت بها (حمام، ١٩٩٦) بهدف التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي في محافظة عمان وأثره على اتجاهاتهن الصحية، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين الثقافة الصحية واتجاهات الطالبات الصحية، وأجري (العرجان، ٢٠١١) دراسة هدفت إلى التعرف على نسبة انتشار البدانة وعلاقتها بمجموعة من المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، اشارت النتائج إلى أن أعلى نسبة لانتشار البدانة كانت في إقليم الشمال، وإلى وجود نسبة عالية لانتشار البدانة (والبدانة أو الوزن الزائد) بين الإناث، قياساً إلى الذكور، وأن نسبة إنتشار النقص في الوزن كانت أعلى لدى الإناث من الذكور.

وأجري (العرجان وذيب، ٢٠١٥) دراسة هدفت الى التعرف على علاقة ممارسة النشاط الرياضي من أجل الصحة وتصنيفات مؤشر كتلة الجسم بأبعاد الشخصية، أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية ما بين زيادة عدد مرات الممارسة الرياضية من أجل الصحة وبعد الشخصية الإنبساطية، وعلاقة عكسية مع بعد الشخصية الإنطوائية، وإلى وجود علاقة طردية ما بين زيادة عدد مرات الممارسة الرياضية من أجل الصحة وبعد الشخصية الإنزانية، وعلاقة

عكسية مع الشَّخصية الإنفعالية، وإلى إرتفاع نسب الطالبات من ذوي بعد الشَّخصية الإنبساطية والإتزانة ممن يتميزنَ بالوزن الطبيعي، وإلى إرتفاع نسب الطالبات من ذوي الشَّخصية الإنطوائية والإنفعالية ممن يتميزنَ بالناحافة والبدانة، وإلى وجود فروق احصائية دالة في التَّكيف الإجتماعي الأكاديمي تبعاً لمتغيرات الممارسة الرياضية من أجل الصحة ولصالح الطالبات الممارسات لأكثر من (٣) مرات في الاسبوع.

مشكلة وأهمية الدراسة:

تعتبر شريحة الطلبة الجامعيين أحد أكثر الشرائح الاجتماعية أهمية، من منطلق أنهم سيكونون قادة المجتمع في المجالات المختلفة الصحية والاجتماعية والتعليمية والعسكرية وغيرها من المجالات المؤثرة بشكل كبير على مدى تقدم ورفاهية وتطور المجتمع، ومن هذا المنطلق كان لا بد من دراسة كافة العوامل التي يمكن أن تؤثر على مدى قدرة هؤلاء الطلبة (قادة المستقبل) في تطوير ذاتهم اولاً ومن ثم المساهمة في تطوير المجتمع لاحقاً، ومن خلال عمل الباحثة في قطاع التعليم الجامعي فقد لاحظت وجود ارتفاع لبعض السلوكيات الخطرة المؤثرة على صحة الطلبة والتي تساهم مساهمة فعالة في زيادة نسب انتشار الامراض المزمنة، خاصة ما يتعلق بارتفاع نسب التدخين وقلة ممارسة النشاط الرياضي هذا اضافة الى السلوكيات الغذائية المتعلقة بتناول الطعام غير الصحي، نظراً لطبيعة الحياة الجامعية والتي تتميز بوجود ضغوط اكااديمية ونفسية على الطلبة، ومن هنا ارتأت الباحثة معرفة طبيعتها تلك السلوكيات الصحية الخطرة ومدى انتشارها لدى عينة من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الاردن، ايماناً منها بإمكانية أن تساهم نتائج هذه الدراسة في التوصل إلى اليات ووسائل للحد من انتشار تلك السلوكيات غير الصحية بين الطلبة.

اهداف الدراسة:

هدفت الدراسة التعرف على: السلوكيات الصحية الخطرة الشائعة لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الاردن، وعلى محاور تتعلق بالعادات اليومية (ممارسة النشاط الرياضي، التدخين، وبعض العادات الغذائية، اضافة السلوكيات اليومية المتعلقة بالنوم، واستخدام الحاسب الآلي ومشاهدة التلفاز، ونسب انتشار البدانة والوزن الزائد.

تساؤلات الدراسة:

سعت الدراسة الى الاجابة على تساؤل الدراسة والذي ينص على ما هي نسب انتشار السلوكيات الصحية الخطرة الشائعة لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الاردن، وعلى محاور تتعلق بالعادات اليومية (ممارسة النشاط الرياضي، التدخين، وبعض العادات الغذائية، اضافة السلوكيات اليومية المتعلقة بالنوم، واستخدام الحاسب الآلي ومشاهدة التلفاز، ونسب انتشار البدانة والوزن الزائد.

اجراءات الدراسة:

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة البلقاء التطبيقية لمستوى درجة البكالوريوس ومن الجنسين، في كليات المركز وهي (كلية الهندسة، كلية الامير عبد الله بن غازي لتكنولوجيا المعلومات، كلية العلوم، كلية الزراعة التكنولوجية، كلية الاعمال، كلية السلط للعلوم الإنسانية)، وذلك للعام الجامعي (٢٠١٣-٢٠١٤).

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة، من (١٨٠٤) طالب وطالبة، تم اختيارهم عشوائياً من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية (كليات المركز)، (كلية الهندسة، كلية الامير عبد الله بن غازي لتكنولوجيا المعلومات، كلية العلوم، كلية الزراعة التكنولوجية، كلية الاعمال، كلية السلط للعلوم الإنسانية)، بواقع (٩٠٤) طالب، (٩٠٠)، وذلك للعام الجامعي (٢٠١٣-٢٠١٤)، والجدول (١) يوضح المتغيرات الديمغرافية لافراد عينة الدراسة

جدول (١) المتغيرات الديمغرافية لافراد عينة الدراسة

المتغير	العدد	%	المتغير	العدد	%
الجنس			التحصيل الاكاديمي		
الذكور	٩٠٤	٥٠.١	الامتياز	٣٧٢	٢٠.٦
الاناث	٩٠٠	٤٩.٩	جيد جدا	٢٢٣	١٢.٤
المستوى الدراسي			جيد	٧١٣	٣٩.٥
السنة الاولى	٤١٦	٢٣.١	مقبول	٤٩٦	٢٧.٥
السنة الثانية	٤٦٢	٢٥.٦	مكان السكن		
السنة الثالثة	٤٢٠	٢٣.٣	مدينة	١٣٢٩	٧٣.٧
السنة الرابعة	٥٠٦	٢٨.٠	قرية	٤٢٣	٢٣.٤
الدخل الشهري للأسرة			مخيم	٥٢	٢.٩
≥ 500 دينار/ شهر	٢٠٣	١١.٣	الكلية		
$400 < 750$ دينار/ شهر	٤٠٠	٢٢.٢	علمية	١٣٥٧	٧٥.٢
$750 < 1000$ دينار/ شهر	٤٢٧	٢٣.٧	إنسانية	٤٤٧	٢٤.٨
$1000 < 1250$ دينار/ شهر	٢٨٤	١٥.٧	التخصص في الثانوية العامة		
$1250 < 1500$ دينار/ شهر	٢٩٧	١٦.٥	علمي	١٥٧١	٨٧.١
$1500 < 1750$ دينار/ شهر	٧١	٣.٩	أدبي	١٢٥	٦.٩
$1750 < 2000$ دينار/ شهر	٩٩	٥.٥	تكنولوجيا المعلومات		
< 2000 دينار/ شهر	٢٣	١.٣			

ادوات الدراسة:

أولاً: القياسات الجسمية وتركيب الجسم:

تم قياس الوزن والطول، لافراد عينة الدراسة باستخدام ميزان طبي معاير لأقرب (١كغم)، وتم قياس الطول باستخدام مقياس الطول المدرج، لأقرب (١ سم)، ثم حدد معاير تركيب الجسم، باستخدام معادلة مؤشر كتلة الجسم، وعن طريق معايير منظمة الصحة العالمية، تم تصنيف مؤشر كتلة الجسم إلى النحافة (> 16.0) الوزن الطبيعي ($17.0 - 18.49$)، الوزن الزائد ($18.5 - 24.99$)، البدانة (≤ 30.0) (كغم/م^٢)،

ثانياً: إستبانة السلوكيات الصحية الخطرة الشائعة: والتي تتضمن:

١. محور ممارسة النشاط الرياضي.
٢. محور معدل تدخين السجائر والشيشة (الارجيلة).
٣. محور عدد ساعات استخدام الانترنت، ومشاهدة التلفاز.
٤. محور انتشار البدانة والزيادة في الوزن.
٥. محور العادات الغذائية اليومية والتي تتضمن.

التحليل الاحصائي:

حللت البيانات إحصائياً باستخدام اختبار مربع كاي، بواسطة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) نسخة (١٧).

عرض النتائج ومناقشتها:

في ضوء تساؤل الدراسة ونصه: ما هي نسب انتشار السلوكيات الصحية الخطرة الشائعة لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، وعلى محاور تتعلق بالعبادات اليومية (ممارسة النشاط الرياضي، التدخين، وبعض العادات الغذائية، إضافة السلوكيات اليومية المتعلقة بالنوم، واستخدام الحاسب الآلي ومشاهدة التلفاز، ونسب انتشار البدانة والوزن الزائد.

اولاً: ممارسة النشاط الرياضي:

جدول (٢)

ممارسة النشاط الرياضي وتكراره اسبوعياً، والانشطة الرياضية الممارسة

المتغيرات	الذكور		الإناث		الذكور		قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
ممارسة النشاط الرياضي:							
نعم	٢٠٨	٢٣.٠	١٠٢	١١.٣٣	٣١٠	١٧.١٨	٤٣.٢٠ (٠.٠٠) §§
لا	٦٩٦	٧٧.٠	٧٩٨	٨٨.٧	١٤٩٤	٨٢.٨	
تكرار الممارسة/ اسبوع (للممارسين):							
مرة في الاسبوع	٢٨	٣.١	١٩	٢.١	٤٧	٢.٦	٥٤.٢٤ (٠.٠٠) §§
مرتين في الاسبوع	٩٨	١٠.٨	٣٧	٤.١	١٣٥	٧.٥	
ثلاث مرات في الاسبوع	٢٨	٣.١	٢٨	٣.١	٥٦	٣.١	
أكثر من ثلاث مرات في الاسبوع	٥٤	٦.٠	١٨	٢.٠	٧٢	٤.٠	
طبيعة الانشطة الرياضية الممارسة (% من الممارسين)							
المشي	٠.٠	٠.٠	١٧	١٦.٧	١٧	٥.٥	٢٠٠.٤٠٦ (٠.٠٠) §§
الجري	١٢	٥.٨	٢٣	٢٢.٥	٣٥	١١.٣	
السباحة	٤٥	٢١.٦	١٢	١١.٨	٥٧	١٨.٤	
الرقص مع الموسيقى (الايروبيك)	٠.٠	٠.٠	٤١	٤٠.٢	٤١	١٣.٢	
كمال الأجسام	٥٠	٢٤.٠	٠.٠	٠.٠	٥٠	١٦.١	
ركوب الدراجات	٣٥	١٦.٨	٠.٠	٠.٠	٣٥	١١.٣	
العاب الكرات	٤١	١٩.٧	٢	٢.٠	٤٣	١٣.٩	
العاب المضرب	١٢	٥.٨	٦	٥.٩	١٨	٥.٨	
أخرى	١٣	٦.٣	١	١.٠	١٤	٤.٥	

§§ = دالة عند مستوى (٠.٠١).

يتضح من الجدول (٢) وجود فروق احصائية دالة عند مستوى (٠.٠١) بين الطلبة تبعاً لمتغير الجنس وذلك في نسبة ممارسة لنشاط الرياضي، حيث بلغت نسبة الطلبة الذكور من الممارسين للنشاط الرياضي (٢٣.٠%)، قياساً إلى ما نسبته (١١.٣٣%) لدى الطالبات، وبنسبة كلية بلغت (١٧.٨%)، فيما يتضح أيضاً أن نسبة عدم ممارسة النشاط الرياضي لكلا الجنسين بلغت (٨٢.٨%)، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج العديد من الدراسات والتي أظهرت أن هناك فروق احصائية دالة بين طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس في مدى الممارسة الرياضية، إضافة إلى وجود ارتفاع في نسب الممارسة الرياضية من قبل الطلبة الذكور قياساً إلى الإناث، كما تتفق أيضاً مع نتائج العديد من الدراسات من وجود نسبة عالية جداً لعدم ممارسة النشاط الرياضي بين طلبة الجامعات (Karaca et al., 2009; El-Gilany et al., 2011; Quadros et al., 2009)

ويمكن تفسير ذلك إلى احتمالية وجود ضعف أو نقص في البرامج الرياضية التي تقيمها الجامعة لاستقطاب الطلبة لممارسة النشاط الرياضي، أو لعدم وجود برامج للتوعية الصحية لأهمية ممارسة النشاط الرياضي وأثره الإيجابي على صحة الطلبة، كما يمكن أن يعزى أيضا إلى احتمالية وجود نقص في الامكانيات الخاصة بالممارسة الرياضية داخل الجامعة، خاصة الموجهة لدى الطالبات، لا سيما أن طبيعة ومكان تواجد جامعة البلقاء التطبيقية هي بيئة محافظة على العادات والتقاليد الاجتماعية وأقل انفتاحا من محافظات أردنية أخرى.

كما تشير النتائج الخاصة بمعدل تكرار الممارسة الرياضية اسبوعيا لدى الطلبة الممارسين للنشاط الرياضي، إلا أن معظم الطلبة الممارسين يقومون بممارسة النشاط الرياضي بمعدل مرتين في الاسبوع، حيث كانت نسبة الممارسة لهذا المعدل بواقع (١٠.٨%) للذكور، وبنسبة (٤.١%) للإناث، وبنسبة كلية بلغت (٧.٥%)، وهذه البيانات تشير إلى الضعف الواضح في عدد الممارسة الرياضية ومعدلها في الاسبوع، مما يؤكد على وجود خلل في البرامج أو الآليات أو الدوافع لممارسة الطلبة للنشاط الرياضي حتى بين الممارسين، وقد يكون مرد ذلك أيضا إلى الانتشار الكبير للوسائل التكنولوجية بين الطلبة مما يكون له الأثر الواضح في الانشغال بها، عوضا عن ممارستهم للنشاط الرياضي (العرجان، ٢٠١٥).

أما من حيث أكثر الأنشطة الرياضية الممارسة من قبل الطلبة، فينتضح أن هناك تباين واضح بين الذكور والإناث، فقد كانت أكثر النشاطات الرياضية التي يمارسها الذكور هي رياضة كمال الاجسام بنسبة بلغت (٢٤.٠%)، يليها رياضة السباحة بنسبة (٢١.٦%)، ثم ألعاب الكرات بنسبة (١٩.٧%)، ثم ركوب الدراجات بنسبة (١٦.٨%)، وقد يعزى حصول رياضة كمال الاجسام على المرتبة الأولى لاهتمامات الطلبة الذكور، إلى أن طبيعة الشباب في المرحلة الجامعية يميلون إلى حب الظهور وامتلاك مظاهر القوة العضلية لارضاء عنفوان الشباب لديهم، هذا إضافة إلى اعتقادهم بان امتلاكهم لكتلة عضلية كبيرة سوف يمكنهم من الظهور بشكل أفضل على صعيد المجتمع الجامعي، كما بينت بعض الدراسات أن اقبال الطلبة الذكور على ممارسة رياضة بناء الاجسام يتناسب من الطبيعة الذكورية لهم من خلال ميلهم الفطري للسيطرة والظهور القوة (Kindlundh et al., 1999; Cohen et al., 2007).

أما بالنسبة إلى الطالبات فينتضح أن أكثر الألعاب الرياضية الممارسة من قبلهن هي الرقص مع الموسيقى بنسبة (٤٠.٢%)، ثم الجري بنسبة (٢٢.٥%)، ثم المشي بنسبة (١٦.٧%)، ثم السباحة بنسبة (١١.٨%)، وان تفحصنا أكثر الأنشطة الرياضية الممارسة من بل الطالبات نجد أنها تعتمد على نظام الطاقة الأوكسجيني من خلال تأدية النشاط الرياضي لفترة زمنية طويلة نسبيا، حيث أن الأنشطة الرياضية التي تعتمد على نظام الطاقة الأوكسجيني غالبا ما تستخدم من قبل الأفراد الذين يعانون من البدانة أو الزيادة في الوزن، وقد ثبت من هذه الدراسة أن الطالبات تنتشر بينهن البدانة بنسبة (٣٠.٦%)، وبالتالي فان ارتفاع نسبة البدانة والوزن الزائد بين الطالبات ما تفسر ممارستهن لتلك الأنشطة (Barlett et al., 2008; Carlsson et al., 2013; Teppei et al., 2013)

ثانيا السلوكيات المتعلقة بالتدخين:

جدول (٣)

سلوكيات التدخين لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية

المتغيرات	الذكور		الإناث		الذكور والإناث		قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
تدخين السجائر حاليا:							
نعم	٣٣٩	٣٧.٥	٧٠	٧.٧٧	٤٠٩	٢٢.٧	٢٢٧.٢٥
لا	٥٦٥	٦٢.٥	٨٣٠	٩٢.٢	١٣٩٥	٧٧.٣	§§ (٠.٠٠)
تدخين الأرجيلة (الشيشة) حاليا							
نعم	٢٠٦	٢٢.٧٨	٢٥١	٢٧.٨٨	٤٥٧	٢٥.٣٣	٦٢.٠٤
لا	٦٩٨	٧٧.٢١	٦٤٩	٧٢.١١	١٣٤٧	٧٤.٦٦	§§ (٠.٠٠)

المتغيرات	الذكور		الإناث		الذكور والإناث		قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
الجمع بين تدخين السجائر وتدخين الأرجيلة (الشيخة)							
نعم	١١٣	١٢.٥	٢٩	٣.٢٢	١٤٢	٧.٨٧	٥٣.٥٣
لا	٧٩١	٨٧.٥	٨٧١	٩٦.٧٧	١٦٦٢	٩٢.١٢	§§ (٠.٠٠)
العمر الذي بدأت فيه تدخين السجائر (مدخني السجائر)							
أصغر من ١٥ سنة	١٥٥	٤٥.٧٢	٦	٨.٥٧	١٦١	٣٩.٣٦	٣٣.٥٤
أكبر من ١٥ سنة	١٨٤	٥٤.٢٧	٦٤	٩١.٤٢	٢٤٨	٦٠.٦٣	§§ (٠.٠٠)
العمر الذي بدأت فيه تدخين الأرجيلة (مدخني الأرجيلة)							
أصغر من ١٥ سنة	٢٦	١٢.٦٢	٢	٠.٧٩	٢٨	٦.١٢	٢٧.٥٠
أكبر من ١٥ سنة	١٨٠	٨٧.٣٧	٢٤٩	٩٩.٢٠	٤٢٩	٩٣.٨٧	§§ (٠.٠٠)
عدد السجائر المدخنة يوميا							
أقل من ١٥ سيجارة	٢١	٦.١٩	٣٦	٥١.٤٢	٥٧	١٣.٩٣	١٠٢.٨٥
١٦ - ٢٠ سيجارة	٧٧	٢٢.٧١	١٥	٢١.٤٢	٩٢	٢٢.٤٩	§§ (٠.٠٠)
أكثر من ٢٠ سيجارة	٢٤١	٧١.٠٩	١٩	٢٧.١٤	٢٦٠	٦٣.٥٦	
عدد مرات تناول الأرجيلة							
يوميًا	٢٩	١٤.٠٧	٥٠	١٩.٩٢	٧٩	١٧.٢٨	٤١.١٠
مرة - مرتين/ اسبوع	١٣	٦.٣١	٦٤	٢٥.٤٩	٧٧	١٦.٨٤	§§ (٠.٠٠)
ثلاث - أربعة/ اسبوع	١١٧	٥٦.٧٩	٨٤	٣٣.٤٦	٢٠١	٤٣.٩٨	
خمسة - ستة / اسبوع	٤٧	٢٢.٨١	٥٣	٢١.١١	١٠٠	٢١.٨٨	

§§ = دالة عند مستوى (٠.٠١)، NS = لا يوجد فروق احصائية دالة.

يتضح من الجدول (٣) أن نسبة التدخين العامة لدى الذكور والإناث بلغت (٢٢.٧%) مع وجود فروق احصائية دالة تبعاً لمتغير الجنس في نسبة التدخين، حيث كانت لدى الذكور بنسبة (٣٧.٥%)، ولدى الإناث بنسبة (٧.٧٧%)، وعند المقارنة مع نظرائهم من الطلبة الجامعيين في دراسات سواء على المجتمع الجامعي الأردني أو غيره من المجتمعات نجد أنها أقل من النسبة الواردة في دراسة (Khader & Alsadi, 2008) على طلاب جامعة اليرموك الأردنية، حيث كانت بنسبة (٥٦,٩%)، وعلى عينة من طلاب بعض الجامعات في الأردن جامعات بنسبة (٦٢,٠%) (Khabour et al., 2012) وكانت لدى عينة من طلبة الجامعات في فلسطين، بواقع (٥٢,٧%) للطلاب (Musmar, 2012) وعلى عينة من طلبة جامعة كربلاء العراقية، بنسبة (٣٣,٤%) (Alghabban, 2009).

أما بالنسبة إلى مقارنة نسبة انتشار التدخين لدى الطالبات في هذه الدراسة والتي بلغت (٧.٧٧%) مع النسب الواردة في دراسات أخرى فنجد أنها كانت في دراسة (Khabour et al., 2012) على الطالبات في بعض الجامعات الأردنية بنسبة (١١,٠%)، وفي دراسة (Khader & Alsadi, 2008) على طالبات جامعة اليرموك الأردنية بنسبة (١١,٤%)، وعلى طالبات الجامعات في الكويت، بنسبة (١,٠٧%) (Mohammed et al., 2006)، وبالتالي فإن نتائج تلك الدراسة تتفق مع جميع الدراسات السابقة والتي أظهرت ارتفاع نسبي في نسبة انتشار التدخين بين الذكور من طلبة الجامعات قياساً إلى الإناث.

كما يتضح من الجدول (٣) أن هناك فروق احصائية دالة بين الذكور والإناث في تدخين الأرجيلة حيث كانت لدى الذكور بنسبة (٢٢.٧٨%) ولدى الإناث بنسبة (٢٧.٨٨%)، ويلاحظ ارتفاع نسبة الطالبات اللواتي يقمن بتدخين الأرجيلة قياساً إلى الذكور، ويمكن تفسير ذلك، إلى أن العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الأردني لا تقبل أن تقوم الفتاة بتدخين السجائر علناً سواء في الشارع أو في حرم الجامعة، إلا أن هناك مجموعة من التغيرات الاجتماعية التي أدت إلى تقبل أن تقوم الفتاة بتدخين الأرجيلة في أماكن تقديمها، حيث أصبحت من ضمن التقاليد الاجتماعية المقبولة لبعض الأسر الأردنية بشكل اعتيادي، وهذا ما يتفق مع بعض الدراسات التي أجريت على المجتمع الأردني والكويتي

من خلال وجود ارتفاع في نسبة الإناث المدخنات للارجيلة (Khabour et al., 2012; Mohammed et al., 2010; Dar-Odeh et al., 2010)، وهذا ما يتأكد من خلال النتائج الواردة في جدول (٣) والتي تشير إلى انخفاض في نسبة الطالبات ممن يجمعن ما بين تدخين السجائر والارجيلة قياساً إلى الذكور، مما يشير إلى زيادة في اقبال الإناث على تدخين الارجيلة.

أما من حيث سن بداية التدخين سواء الارجيلة أو السجائر فتشير النتائج إلى أن ما نسبته (٤٥.٧٢%) من الذكور المدخنين للسجائر قد بدأوا بتدخين السجائر قبل سن (١٥) سنة، وأن ما نسبته (١٢.٦٢%) منهم قد بدأوا بتدخين الارجيلة قبل سن (١٥) سنة، وهذه النتائج تشكل تحدياً لزيادة الرقابة من قبل الاسر على اولادها الذكور، كما تشير النتائج أيضاً إلى أن ما نسبته (٥٤.٢٧%) من الذكور قد بدأوا بتدخين السجائر بعد سن (١٥) سنة، وأن ما نسبته (٨٧.٣٧%) قد بدأوا بتدخين الارجيلة بعد ذلك السن، مما يشير إلى الارتفاع في نسبة التوجه للتدخين خلال مراحل الدراسة الثانوية وبداية المرحلة الجامعية، حيث يعتبر هذا السن خطراً جدياً للاقبال على التدخين، ومن هنا يجب أن تكون الاستراتيجيات والبرامج الموجهة لوقاية الشباب من التدخين موجهة بشكل أكثر فعالية لذلك السن الخطر، أما بالنسبة إلى الإناث فيتضح أن نسبة قليلة منهن قد بدأت في تدخين السجائر قبل سن ١٥ سنة بنسبة (٨.٥٧%) من مجموع المدخنات، وما نسبته (٠.٧٩%) قد بدأت بتدخين الارجيلة قبل هذا السن، مما يشير إلى أن غالبية الإناث المدخنات سواء السجائر أو الارجيلة قد بدأت بالتدخين في سن المرحلة الثانوية أو الجامعية، وهذا ما قد يفسر بالتوجه للتقليد لفتيات أخريات، كما يتضح وجود ارتفاع لمعدل تدخين السجائر بعدد أكثر من (٢٠) سيجارة / يوم بين الذكور بنسبة وصلت إلى (٧١.٠٩%) من مجموع المدخنين، قياساً إلى ارتفاع نسبة الطالبات اللواتي يدخن أقل من (١٥) سيجارة في اليوم، بنسبة وصلت إلى (٥١.٤٢%) وقد يعود ذلك أن الفتيات الجامعيات يقمن في التدخين في أماكن خاصة بالإناث في داخل الجامعة، إضافة إلى أن التدخين داخل المنزل قد لا يكون متاحاً بشكل كبير، قياساً إلى الذكور.

ثالثاً: العادات الغذائية:

جدول (٤)

العادات الغذائية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية

المتغيرات	الذكور		الإناث		الذكور		قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
تناول الإفطار يومياً في موعده:							
نعم	٧٠	٧.٧	٧٧	٨.٦	١٤٧	٨.١	١.٦٧ (٠.٤٣٢)
لا	٦٤٤	٧١.٢	٦١٦	٦٨.٤	١٢٦٠	٦٩.٨	
أحياناً	١٩٠	٢١.٠	٢٠٧	٢٣.٠	٣٩٧	٢٢.٠	
هل تتناول وجبات الطعام بانتظام:							
منتظمة دائماً	٥٧	٦.٣	١٨٤	٢٠.٤	٢٤١	١٣.٤	٧٧.٨٩٦ §§ (٠.٠٠)
غير منتظمة	٨٤٧	٩٣.٧	٧١٦	٧٩.٦	١٥٦٣	٨٦.٦	
تناول المشروبات الغازية / يوم							
لا يتناول	٦٦	٧.٣	١٨٥	٢٠.٦	٢٥١	١٣.٩	١.٠٠.٦٠ §§ (٠.٠٠)
١ عبوة	٦٨٦	٧٥.٩	٦٥١	٧٢.٣	١٣٣٧	٧٤.١	
٢ عبوة	١٣١	١٤.٥	٤٤	٤.٩	١٧٥	٩.٧	
أكثر من ٣ عبوات	٢١	٢.٣	٢٠	٢.٢	٤١	٢.٣	
تناول الوجبات السريعة في الأسبوع :							
لا يتناول	٢٢	٢.٤	٤٣	٤.٨	٦٥	٣.٦	١.٦.٣٧ §§ (٠.٠٠)
مرة	٥٣	٥.٩	٦٠	٦.٧	١١٣	٦.٣	
مرتين	١٠١	١١.٢	١٣٨	١٥.٣	٢٣٩	١٣.٢	
ثلاث مرات فأكثر	٧٢٨	٨٠.٥	٦٥٩	٧٣.٢	١٣٨٧	٧٦.٩	

المتغيرات	الذكور		الإناث		الذكور		قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
تناول القهوة/ يوم:							
لا يتناول	٧٧	٨.٥	٣٤٠	٣٧.٨	٤١٧	٢٣.١	٣٥٨.٠٦ §§ (٠.٠٠)
٢-١ فنجان	٥٠	٥.٥	١٥٢	١٦.٩	٢٠٢	١١.٢	
٤-٣ فنجان	٣٢٩	٣٦.٤	٢٣٩	٢٦.٦	٥٦٨	٣١.٥	
٦-٥ فنجان	١٨٤	٢٠.٤	٦٥	٧.٢	٢٤٩	١٣.٨	
أكثر من ٧	٢٦٤	٢٩.٢	١٠٤	١١.٦	٣٦٨	٢٠.٤	
تناول الشاي / يوم:							
لا يتناول	١٢٥	١٣.٨	٤٤٢	٤٩.١	٥٦٧	٣١.٤	٤١٧.٩ §§ (٠.٠٠)
٢-١ فنجان	١٠٦	١١.٧	١٢٢	١٣.٦	٢٢٨	١٢.٦	
٤-٣ فنجان	٢٠٨	٢٣.٠	٢٣٧	٢٦.٣	٤٤٥	٢٤.٧	
٦-٥ فنجان	٢٤٠	٢٦.٥	٥٤	٦.٠	٢٩٤	١٦.٣	
أكثر من ٧	٢٢٥	٢٤.٩	٤٥	٥.٠	٢٧٠	١٥.٠	
تناول الحليب في الأسبوع:							
لا يتناول	٧٩٣	٨٧.٧	٥٩١	٦٥.٧	١٣٨٤	٧٦.٧	١٦٣.١٤ §§ (٠.٠٠)
مرة	٦٦	٧.٣	٨٨	٩.٨	١٥٤	٨.٥	
مرتين	١٩	٢.١	١٧٤	١٩.٣	١٩٣	١٠.٧	
ثلاث مرات فأكثر	٢٦	٢.٩	٤٧	٥.٢	٧٣	٤.٠	
تناول الخضار والفاكهة يوميا:							
نعم	١٩٦	٢١.٧	٣٥٥	٣٩.٤	٥٥١	٣٠.٥	٦٧.٩٧ §§ (٠.٠٠)
لا	٢٠٣	٢٢.٥	١٤٣	١٥.٩	٣٤٦	١٩.٢	
أحياناً	٥٠٥	٥٥.٩	٤٠٢	٤٤.٧	٩٠٧	٥٠.٣	
شرب الماء الصافي الكافي يوميا :							
نعم	٢٥٦	٢٨.٣	٣١٨	٣٥.٣	٥٧٤	٣١.٨	١١.٣٨ §§ (٠.٠٠)
لا	٢٢٨	٢٥.٢	٢٢٢	٢٤.٧	٤٥٠	٢٤.٩	
أحياناً	٤٢٠	٤٦.٥	٣٦٠	٤٠.٠	٧٨٠	٤٣.٢	

§§ = دالة عند مستوى (٠.٠١).

يتضح من الجدول (٤) أن هناك العديد من العادات الغذائية السلبية غير الصحية والمنتشرة لدى أفراد عينة الدراسة، فنجد أن ما نسبته (٦٩.٨%) منهم يقومون بتناول طعام وجبة الإفطار في موعدها، وما نسبته (٨.١%) يتناولون وجبة الإفطار في موعدها، وهذا الأمر يمكن أن يفسر بان طلبة الجامعات غالباً ما يكون لديهم محاضرات صباحية في وقت مبكر، مما يضطرهم الى الخروج من المنزل لكي يصلوا الى الجامعة، وهذا ما قد يمنعهم من تناول وجبة الإفطار، وهذا يتفق مع بعض الدراسات والتي اشارت الى وجود نسبة منخفضة لدى طلبة الجامعات ممن يحرصون على تناول وجبة الإفطار في موعدها (Abu-Mweis et al., 2014)، كما تشير النتائج أيضاً إلى وجود نسبة مرتفعة من الطلبة والذين لا يحرصون على تناول وجبات الطعام بشكل منتظم، بنسبة وصلت إلى (٨٦.٦%)، ومرد ذلك إلى طبيعة الحياة الجامعية والتي تتميز بزيادة في العبء الدراسي للطلاب وما يرافق ذلك من عدم وجود وقت متاح له لتناول الوجبات في الموعد لانشغاله ببعض المحاضرات.

وتشير النتائج الخاصة بالسلوكيات الصحية المتعلقة بالمشروبات المتناولة، فيتبين أن هناك ارتفاع في نسبة تناولها بمعدل (١ عبوة/ يوم) إلى ما نسبته (٧٤.١%) من أفراد العينة، في حين كانت نسبة الذين لا يتناولون تلك المشروبات (١٣.٩%)، حيث ربطت العديد من الدراسات ما بين تناول المشروبات الغازية والبدانة لدى الأطفال والشباب، وذلك بسبب احتوائها على كميات كبيرة من السكر المضاف، إضافة إلى التأثير السلبي لتناول تلك المشروبات على العظام والاسنان

والكلى (Mandal & Powell, 2014) كما تبين من النتائج وجود ارتفاع في نسب تناول القهوة والشاي، حيث كانت نسبة من لا يتناول القهوة (٢٣.١%)، كما كانت نسبة من تناولها بمعدل أكثر من (٧ فناجين/ يوم) (٢٠.٤%)، في حين كانت نسبة من لا يتناولون الشاي (٣١.٤%)، ومن يتناولوه بمعدل أكثر من (٧ فناجين/ يوم) (١٥.٠%)، وقد ينظر إلى تناول هذين النوعين من المشروبات الاعتيادية إلى أنهما قد يرتبطان بموضوع التدخين حيث تشير بعض الدراسات إلى وجود ارتباط بين التدخين وزيادة الإقبال على شرب القهوة أو المشروبات الأخرى التي تحتوي على مادة الكافيين (Joung et al., 2003) وهذا ما يتفق مع ما توصل إليه دراسة (Lisanne et al., 2009) من زيادة استهلاك القهوة لدى الرجال بمتوسط (٤.٥) كوب/يوم، قياساً إلى الإناث بمتوسط (٣.١) كوب/يوم، كما ربطت بعض الدراسات ما بين زيادة تناول القهوة والشاي وزيادة احتمالات التعرض لمرض هشاشة العظام خاصة لدى الإناث (العرجان وآخرون، ٢٠١٣).

كما تبين أن هناك ضعف شديد في اقبال الطلبة على تناول الحليب حيث كانت نسبة من لا يتناولوه مطلقاً (٧٦.٧%)، وهذا في حد ذاته عامل خطر من عوامل الإصابة بمرض هشاشة العظام، خاصة لدى الإناث (Dar-Odeh et al., 2010) هذه اضافة إلى أن نسبة كبيرة من الطلبة لا يتناولون المعدل الكافي من الماء الصافي يوميا، حيث نسبة من لا يشرب كمية كافية من الماء يوميا (٢٤.٩%) ومن يشرب الكمية الكافية (أحيانا) بنسبة (٤٣.٢%)، ويعتبر عدم تناول الماء الصافي يوميا وبالقدر الكافي عاملا من عوامل الإصابة بالامراض خاصة تلك المتعلقة بأمراض الكلى، كما تشير النتائج إلى وجود ارتفاع كبير في نسبة تناول الوجبات السريعة بين الطلبة، حيث وصلت نسبة من يتناولها بمعدل أكثر من ثلاث مرات/ الاسبوع إلى (٧٦.٩%)، وتتمثل خطورة الزيادة في تناول تلك الوجبات السريعة، من خلال احتوائها على نسبة عالية من الدهون (Rosenheck, 2008)

رابعا: السلوكيات اليومية المتعلقة باستخدام الحاسب الآلي ومشاهدة التلفاز:

جدول (٥)

ساعات استخدام الحاسب الآلي ومشاهدة التلفاز

المتغيرات	الذكور		الإناث		الذكور		قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها
	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	
عدد ساعات استخدام الانترنت/ يوم (بواسطة الحاسب الآلي أو الهاتف الذكي):							
أقل من (٢) ساعة	٧١	٧.٩	٤٠	٤.٤	١١١	٦.٢	١٧.٢٢ §§ (٠.٠٠)
(٤-٣) ساعات	٤٥٤	٥٠.٢	٤٣٤	٤٨.٢	٨٨٨	٤٩.٢	
(٦-٥) ساعات	٣١٩	٣٥.٣	٣٣١	٣٦.٨	٦٥٠	٣٦.٠	
أكثر من (٧) ساعات	٦٠	٦.٦	٩٥	١٠.٦	١٥٥	٨.٦	
عدد ساعات مشاهدة التلفاز :							
أقل من (٢) ساعة	٥٢٩	٥٨.٥	٣٣٨	٣٧.٦	٨٦٧	٤٨.١	١٠.٣.٦٣ §§ (٠.٠٠)
(٤-٣) ساعات	٣٣٤	٣٦.٩	٤٢٧	٤٧.٤	٧٦١	٤٢.٢	
أكثر من (٤) ساعات	٤١	٤.٥	١٣٥	١٥.٠	١٧٦	٩.٨	

§§ = دالة عند مستوى (٠.٠١).

تشير النتائج الموضحة في جدول (٥) إلى وجود ارتفاع كبير جدا في معدل الاستخدام اليومي لاستخدام الانترنت بواسطة الحاسب الآلي أو الهاتف الذكي، اضافة إلى ارتفاع معدل زمن مشاهدة التلفاز يوميا، حيث اعتبر تلك السلوكيات من السلوكيات الضارة صحيا، من خلال ارتفاع معدلات الإصابة بامراض الرقبة، وآلام أسفل الظهر، وما ارتبط من وجود علاقة طردية من تلك السلوكيات وما بين زيادة معدلات الإصابة بالبدانة، حيث ينظر إلى مشاهدة التلفاز وإستخدام الإنترنت على إنهما إحدى النشاطات السلبية على صحة الإنسان وعلى مستوى نسبة الشحوم في الجسم لديه خاصة أن الخطورة في ذلك لا تتمثل في المشاهدة والإستخدام فقط وإنما ما قد يرافقها من تناول المشروبات الغازية

والمكسرات وغيرها من المأكولات غير الصحية من دون وعي من قبل المستخدم أو المشاهد خاصة إذا كان مشدوداً إلى ما يشاهده، وما أشارت إليه نتائج دراسات كلٍ من (Andersen et al., 1998, Sidney et al., 1996) من وجود إرتباط وثيق بين زمن مشاهدة التلفاز والإصابة بالبدانة.

خامسا انتشار البدانة والوزن الزائد:

جدول (٦)

تصنيفات مؤشر كتل الجسم

قيمة (كاي ٢)، ودلالاتها	الذكور والاناث		الاناث		الذكور		تصنيفات مؤشر كتلة الجسم:
	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	
٧٤.٨٧، §§ (٠.٠٠)	٦.٩	١٢٤	٩.١	٨٢	٤.٦	٤٢	نقص الوزن
	٤١.٢	٧٤٤	٣٢.٤	٢٩٢	٥٠.٠	٤٥٢	الوزن الطبيعي
	٢٧.٥	٤٩٦	٢٧.٩	٢٥١	٢٧.١	٢٤٥	الوزن الزائد
	٢٤.٤	٤٤٠	٣٠.٦	٢٧٥	١٨.٣	١٦٥	البدانة

§§ = دالة عند مستوى (٠.٠١).

تشير النتائج الخاصة بمعدلات انتشار البدانة والوزن الزائد، إلى وجود ارتفاع في نسبة انتشار البدانة بين الاناث بنسبة وصلت إلى (٣٠.٦%)، قياسا الى الذكور بنسبة (١٨.٣%)، وبنسبة انتشار عامة وصلت الى (٢٤.٤%)، كما أن نسبة انتشار الوزن الزائد تكاد تكون متقاربة بين الذكور والاناث بنسب وعلى التوالي (٢٧.١، ٢٧.٩%)، وبنسبة كلية وصلت إلى (٢٧.٥%)، وهذه النسب تكاد تكون مرتفعة اذا ما تم مقارنتها مع نتائج انتشار البدانة لدى عينات من الطلبة الجامعيين في دراسات اخرى، فنجد أن نسبة انتشار البدانة لدى عينة من طالبات جامعة الملك عبد العزيز في السعودية (١٠.٦%)، ولدى الطلاب (١٨.٩%) (Ibrahim et al., 2014) ولدى الطالبات في بعض الجامعات المصرية بنسبة (٨.٠%)، ولدى الطلاب بنسبة (١٢.٢%) (Peltzer et al., 2014)، وبالتالي فان الارتفاع في نسبة انتشار البدانة في هذه الدراسة خاصة بين الطالبات، تعتبر تحديا مقلقا امام الجهات الصحية، لما لها من تبعات متعلقة بالإصابة بالعديد من الامراض (Abolfotouh et al., 2007; Haddad et al., 2002)، كما تبين ايضا وجود اثر وعلاقة سلبية للبدانة على مدى التكيف الاجتماعي الاكاديمي للطلبة (العرجان وذيب، ٢٠١٥).

الاستنتاجات والتوصيات:

تستنتج الباحثة أن هناك العديد من المؤشرات غير الصحية المتعلقة بنمط الحياة والتي لها علاقة وصلة ببعض الامراض، منتشرة بين طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، خاصة فيما يتعلق بالتدخين وعدم ممارسة النشاط الرياضي المعزز للصحة، وزيادة انتشار العادات الغذائية غير الصحية وزيادة معدلات البدانة والوزن الزائد، لذلك توصي الباحثة بضرورة ايجاد البرامج والاستراتيجيات الخاصة بزيادة مستوى الوعي الصحي بين طلبة الجامعات في الاردن، من خلال زيادة الأهمية النسبية لبعض المقررات الدراسية التي لها علاقة بالصحة والنشاط الرياضي والوعي الغذائي

أولاً: المراجع العربية:

١. حمام ، فريال ، (١٩٩٦)، مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول ثانوي وأثره في اتجاهاتهن الصحية في منطقة عمان الكبرى، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة اليرموك، اربد الأردن
٢. العرجان، جعفر والبكري، توفيق (٢٠١٥). البدانة والتدخين وقلة ممارسة النشاط البدني والمضاعفات الصحية المرتبطة بها لدى عينة من السعوديين في مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية، مجلة تطبيقات وعلوم الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الاسكندرية بأبي قير، (٢٠١٥) (٨٣)، ٢٥-١ .
٣. العرجان، جعفر وذيب، ميرفت (٢٠١٥). الممارسة الرياضية من أجل الصحة والتباين في مؤشر كتلة الجسم وعلاقتها بأبعاد الشخصية والتكيف الاجتماعي الأكاديمي لدى طالبات كلية الأميره عالية الجامعية، مجلة تطبيقات وعلوم الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الاسكندرية بأبي قير، جمهورية مصر العربية، العدد (٨٣)، ٢٦-٤١ .
٤. العرجان، جعفر. (٢٠١١) انتشار السمنة والوزن الزائد والنقص في الوزن لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية، العلوم التربوية، (٣٨)، ملحق (٦) ٢٠١٩-٢٠٣٦ .
٥. العرجان، جعفر، العيده، زيد، الكردي، نائل (٢٠١٣). الخصائص الجسمية وممارسة النشاط البدني والعادات الغذائية لعينة من الإناث الاردنيات المصابات بهشاشة العظام، المجلة العربية للغذاء والتغذية العدد الثلاثون، ٧٤-٩١ ..

ثانياً: المراجع الأجنبية:

6. Khamaiseh. A and AL Bashtawy. M (2015). Prevalence of Obesity and Physical Inactivity Behaviors among Nursing Students in Mutah University, Jordan, World Journal of Medical Sciences 12 (2): 95-102.
7. Abolfotouh. M., Bassiouni. F., Mounir, G. and Fayyad.R (2007). Health-related lifestyles and risk behaviours among students living in Alexandria University hostels. Eastern Mediterranean Health Journal, 13 (2), 376-391.
8. Abu-Mweis .S., Tayyem. R., Bawadi. H., Musaiger. A and Al-Hazzaa. H (2014). Eating habits, physical activity, and sedentary behaviors of Jordanian adolescents' residents of Amman, Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism. 7 . 67-74
9. Alghabban. S (2009). Prevalence of Current Smoking among Students in University of Kerbala, Karbala J. Med.2(8-9), 645- 662.
10. Al-Rethaiaa. Abdallah S, Alaa-Eldin A Fahmy, Naseem M Al-Shwaiyat (2010) Obesity and eating habits among college students in Saudi Arabia: a cross sectional study, Nutrition Journal, 9:392-10
11. Andersen RE, Crespo CJ, Bartlett SJ, Cheskin LJ, Pratt M: (1998) Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. JAMA 279:938-942.
12. Avadhesh. K., Srivastava. M., Shamshad. A and Srivastava. R (2014). Prevalence of Hypertension and Awareness of Its Predictors among Fresh Undergraduate Medical Students of Banaras Hindu University, Journal of Medicine and Medical Sciences 1(3): 46-50.
13. Barlett., C., Vowels. C. & Saucier. D. (2008). Meta-analyses of the effects of media images on men's body image concerns. Journal of Social and Clinical Psychology, (27), 279-310.
14. Carlsson. S., Ahlbom. A., Lichtenstein. P., Andersson. T (2013). Shared genetic influence of BMI, physical activity and type 2 diabetes: a twin study, Diabetologia (56), 5, 1031-1035.

15. Cohen. Jason, Rick Collins, Jack Darkes and Daniel Gwartney (2007). A league of their own: demographics, motivations and patterns of use of 1,955 male adult non-medical anabolic steroid users in the United States, *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, (4):12, 1-14.
16. Dar-Odeh. Najla S, Faris G Bakri, Mahmoud K Al-Omiri, Hamzeh M Al-Mashni, Hazem A Eimar, Ameen S Khraisat, Shatha MK Abu-Hammad, Abdul-Aziz F Dudeen, Mohamed Nur Abdallah, Samer M Zied Alkilani, Louai Al-Shami and Osama A Abu-Hammad.(2010). "Rnesaearrcghhile (water pipe) smoking among university students in Jordan: prevalence" *Pattern and beliefs Harm Reduction Journal*. 7:10, 1-6.
17. El-Gilany. A and El-Masry. R (2011). Physical Inactivity among Egyptian and Saudi Medical Students, *TAF Prev Med Bull*; 10(1): 35-44.
18. Ewing. R, Gail. M., Hamidi. S and Nelson. A (2014). Relationship between urban sprawl and physical activity, obesity, and morbidity – Update and refinement, *Health & Place* 26, 118–126.
19. Gopalakrishnan. S., Ganeshkumar. P., Prakash. M. and Christopher. A (2012). Prevalence of Overweight / Obesity among the Medical Students, Malaysia, *Med J Malaysia* 67 (4). 442-444.
20. Haddad. L and Malak. M (2002). Smoking habits and attitudes towards smoking among university students in Jordan. *International journal of nursing studies*, 2002, 39(8):793–802.
21. Ibrahim. N., Mahnashi. M., Al-Dhaheri. A., Al-Zahrani. B., Al-Wadie. E., Aljabri. M, Al-Shanketi, R., Al-Shehri. R., Al-Sayes. F and Bashawri. J (2014). Risk factors of coronary heart disease among medical students in King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia, *BMC Public Health*, 14:411,1-9.
22. Issa. L (2015). Prevalence and risk factors of obesity and overweight among Taif University Students, Taif, Saudi Arabia, *International Journal of Public Health and Epidemiology*, 4 (1), 098-106.
23. Joung-Won Lee, Wha-Jin Hyun, Chung-Shil Kwak.(2003)."Iron Status and Its Relations with Nutrient Intake, Coffee Drinking, and Smoking in Korean Urban Adults". *Community Nutrition*.5,(1);44 – 50.
24. Karaca. A., Emine C and Cinemre. Ş (2009). Physical Activity Levels of the Young Adults in an Economically Developing Country: The Turkish Sample, *Journal of Human Kinetics* 22, 91-98.
25. Khabour. O., Alzoubi. K., Eissenberg. T., Purnima. M., Azab. M., Carroll. M., Afifi. R and Primack. B (2012). Waterpipe Tobacco and Cigarette Smoking Among University Students in Jordan, *Int J Tuberc Lung Dis*. 16(7); 986–992.
26. Khader. Y and Alsadi .A (2008). Smoking habits among university students in Jordan: prevalence and associated factors, *EMHJ*, 14(4); 897- 904.
27. Kindlundh, A.M., Isacson, D.G., Beerglund, L. and Nyberg, F.(1999). Factors associated with adolescent use of doping agents . *Anabolic androgenic steroids addiction*, (94), 543-545
28. Lisanne. Balk., Trynke. Hoekstra and Jos Twisk.(2009)."Relationship between long-term coffee consumption and components of the metabolic syndrome: the Amsterdam Growth and Health Longitudinal Study" *Eur J Epidemiol*, 24:203–209.
29. Mandal. B and Powell. L(2014). Child care choices, food intake, and children's obesity status in the United States, *Economics & Human Biology*, 14, 50–61.
30. Mirmohammadi. S., Mehrdad. Mi., Mehrparvar. A., Davari. M and Naghshineh. E (2013). Overweight and Obesity among Yazd University Students, *Iranian Journal OF Diabetes and obesity*, 5, (2), 83-87.

31. Mohammed. H., Zhang. Y., Newman. I.M. and Shell. D.F. (2010) Waterpipe smoking in Kuwait, EMHJ. 16.(11), 1115- 1120.
32. Musmar. S.G. (2012) Smoking habits and attitudes among university students in Palestine: a cross-sectional study, EMHJ , 18(5); 454-460.
33. Quadros. T., Edio. L., Diego. A and Alex. P (2009). The prevalence of physical inactivity amongst Brazilian university students: its association with sociodemographic variables, Rev. salud pública. 11 (5): 724-733.
34. Rosenheck .R. (2008). "Fast food consumption and increased caloric intake: a systematic review of a trajectory towards weight gain and obesity risk". Obes Rev,9.(6):535-547.
35. Sidney S, Sternfeld B, Haskell WL, Jacobs DR Jr, Chesney MA, Hulley SB: (1996) Television viewing and cardiovascular risk factors in young adults: the CARDIA study. Ann Epidemiol, 6:154-159.
36. Sofía. R., Ana. T., Pastor. D., Gaytan. H., Norma. Angelica. E and Ortiz. V (2015). Prevalence and Factors Associated with Overweight and Obesity among University Students of the Health Field in San Luis Potosí México, Health, , 7, 328-335.
37. Stephens. S., Cobiac. L and Veerman. J (2014). Improving diet and physical activity to reduce population prevalence of overweight and obesity: An overview of current evidence, Preventive Medicine, 62, 167-178
38. Teppei. M.,Aya. Ku.,Paul. L.,Reiko. N., Mai. Y.,Yu. I.,Xiaoyun. L.,Zhi. R.,Kimmie. N.,Andrew. T., Chan.,Jeffrey A. Meyerhardt...Edward Giovannucci.,Charles S. Fuchs, and Shuji O (2013). Prospective Analysis of Body Mass Index, Physical Activity, and Colorectal Cancer Risk Associated with β -Catenin (CTNNB1) Status, Cancer Res; (75). 5. 1600-10.
39. Yahia. N., Achkar. A., Abdallah. A and Rizk. S (2008). Eating habits and obesity among Lebanese university students, Nutr J.; 7 (32), 1-6..

الملخص باللغة العربية

المؤشرات الصحية المتعلقة بنمط الحياة والتي تؤثر على السلوك الصحي لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية.

ميرفت عاهد ذيب

أستاذ مشارك، كلية الاميره عالية الجامعية، جامعة البلقاء التطبيقية، السلط، الأردن. - جمهورية مصر العربية

هدفت الدراسة التعرف إلى السلوكيات الصحية الخطرة الشائعة لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الاردن، وعلى محاور تتعلق بالعبادات اليومية (ممارسة النشاط الرياضي لأجل الصحة، التدخين، وبعض العادات الغذائية، اضافة السلوكيات اليومية المتعلقة باستخدام الحاسب الآلي ومشاهدة التلفاز، ونسب انتشار البدانة والوزن الزائد.

تكونت عينة الدراسة، من (١٨٠٤) طالب وطالبة، تم اختيارهم عشوائيا من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، بواقع (٩٠٤) طالب، (٩٠٠)، طالبة وذلك للعام الجامعي (٢٠١٣-٢٠١٤).

أشارت النتائج إلى وجود العديد من المؤشرات الخطرة المتصلة بنمط الحياة والتي لها علاقة للإصابة ببعض الامراض، ومنها عدم ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (٨٢.٨٪)، وتدخين السجائر بنسبة (٢٢.٧٪)، وتدخين الأرجله بنسبة (٢٥.٣٣٪)، والجمع بين تدخين السجائر والارجله بنسبة (٧.٨٧٪)، وإرتفاع نسبة قضاء الاوقات السلبية (دون حركة) لإستخدام الإنترنت يوميا لمدة أكثر من (٧) ساعات بنسبة (٨.٦٪)، ولمشاهدة التلفاز أكثر من (٤) ساعات يوميا بنسبة (٩.٨٪)، وظهر أن نسبة انتشار البدانة بينهم (٢٤.٤٪)، كما تبين أن هناك ارتفاع في بعض العادات الغذائية السلبية والتي من أهمها عدم تناول وجبة الإفطار بنسبة (٦٩.٨٪)، وتناول المشروبات الغازية يوميا بنسبة (٨٦.٠٨٪)، وتناول الوجبات السريعة بشكل اسبوعي بنسبة (٩٦.٣٩٪)

وفي ضوء ذلك تستنتج الباحثة أن هناك العديد من المؤشرات غير الصحية المتعلقة بنمط الحياة والتي لها علاقة وصلة ببعض الامراض، منتشرة بين طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، ويوصى بضرورة ايجاد البرامج والاستراتيجيات الخاصة بزياة مستوى الوعي الصحي بين طلبة الجامعات في الاردن، من خلال زيادة الأهمية النسبية لبعض المقررات الدراسية التي لها علاقة بالصحة والنشاط الرياضي والوعي الغذائي.

كلمات مفتاحية : عوامل الخطورة، نمط الحياة، الامراض المزمنة

الملخص باللغة الإنجليزية

Health Indicators Pertaining to the Pattern of Lifestyle Which has Impact On Health Behavior of AL-Balqa Applied University Students.**Mervat Ahed Deeb**

The study aimed at knowing / recognizing the Common dangerous health be haviours of Al-Balqa Applied University students in Jordan and the Cores pertaining to the daily habits (practicing sports for health, smoking, some nutritional habits, in addition to the daily behavior's relating to the use of computer and T.V Watching and ratios of obesity, The study sample was Composed of (1804) male and female students, randomly selected from the University students (Colleges and Center) at the B.A Level : (904) male and (900) female students in the year (2013-2014) .

The results showed the existence of numerous serious indicators pertaining to the life pattern which are related to the infliction of some diseases due to not practicing sports (with ratio (82.8%) , smoking cigarettes (22.7%), smoking Hubble- bubble (7.87%) and smoking both (7.87%), passing negative time (with no movement) in daily use of internet for more than (4) hours (8.6%), and watching T.V more than (4) hours daily (9.8%), and the ratio of obesity reached (24.4%) . There was also an indicator of a rise in the negative nutritional habits, most important among which was not eating breakfast with ratio (69.8%) and drinking soft drinks daily (86.08%) and eating quills meals weekly (96.39%), In the light of these results, the researcher Concludes that there are numerous unhealthy indicators relating to the life pattern which are pertaining to some diseases which are spreading and common between students of AL-Balqa Applied University . Accordingly, the researcher recommends the establishment of special programmes and strategies for promoting and increasing health awareness among university students in Jordan, through increasing the emphasis on the importance of the syllabi that are related to health and sports activities and nutritional awareness.

The Key Words :Risk factors, life Pattern, Chronic Diseases

