

التعليم الجامعي وعلاقته بنمط الحياة الصحي: دراسة مقارنة بين الذكور والإناث

**University Education and its Relationship to a Healthy Life style: A Comparative Study between Males and Females**

أ.د. أنجي عبد الحميد جمال حريري\*

جامعة الملك عبد العزيز، جدة - المملكة العربية السعودية

تاريخ التقييم: 2021/06/09

تاريخ الإرسال: 2021/06/09

تاريخ القبول: 2021/06/24

**Abstract:**

**المخلص:**

The study aimed to identify the relationship between university education and a healthy lifestyle; following the descriptive approach with 410 students from King Abdulaziz University and a questionnaire.

The results indicated that the score to the items "university education related to a healthy life at the university" was 76% and the score to the items "physical activity" was 66%. The score to the items "food habits" was 68.5 %; while the score for the items "health habits and practices" was 73.4%. The results indicated that a relationship was found between university education and the healthy lifestyle followed by university students.

**Keywords:** University Education - Healthy Lifestyle - King Abdulaziz University - Lifestyle - the Kingdom of Saudi Arabia.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من 410 طالب من جامعة الملك عبد العزيز، واعتمدت الدراسة على الاستبانة.

أشارت النتائج إلى أن الدرجة الكلية للاستجابات على فقرات "التعليم الجامعي المتعلق بالحياة الصحية في الجامعة" 76% بموافقة كبيرة، جاءت الدرجة الكلية لاستجابات العينة على فقرات "النشاط البدني" 66% بموافقة متوسطة، جاءت الدرجة الكلية للاستجابات على فقرات "العادات الغذائية" 68.5% بموافقة كبيرة، جاءت الدرجة الكلية لاستجابات العينة على فقرات "العادات والممارسات الصحية" 73.4% بموافقة كبيرة، كما أشارت إلى وجود علاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع من طلاب وطالبات الجامعات.

**الكلمات المفتاحية:** التعليم الجامعي- نمط الحياة الصحي-جامعة الملك عبد العزيز-نمط الحياة-المملكة العربية السعودية.

ainji.hariri@gmail.com \*

## 1- مقدمة

لقد تميز عصرنا الحالي بكثرة التغيرات والتحولات التي تشكل ضغوطاً على الإنسان، فأخذت الظروف الأسرية وتعقدت العلاقات الاجتماعية والظروف الاقتصادية وتنوعت الأمراض الجسدية والنفسية على حد سواء، مما يجعل الإنسان يلجأ إلى مواجهة هذه التغيرات والتحولات والتكيف معها ليحقق أكبر قدر ممكن من التوافق والسعادة والصحة الجسدية والنفسية.

ويمثل التعليم الأساس الذي يبني عليه المواطن القادر على التعامل مع التقنيات الحديثة والتغيرات التي طرأت على الساحة الدولية في ظل مجتمع المعرفة، خاصة وأن التنافس في العالم اليوم هو تنافس علمي (Jena, 2013)، ويعتبر التعليم الجامعي حجر الأساس في تطور المجتمعات وتقدمها، وذلك لأدواره الهامة التي يقوم بها لموقعه المتصدر في السلم التربوي والتعليمي (السلمي، 2017). إن مؤسسات التعليم العالي تلعب دوراً كبيراً في تحريك عجلة التنمية الاجتماعية، وذلك لأنها أرفع المؤسسات التعليمية التي تسعى بشكل مستمر للتعاظم مع احتياجات المجتمع بحثاً عن الرقي والتقدم والتنمية المستدامة، ما يتطلب التعاون الوثيق بين كافة مستويات في المؤسسات التعليمية لتحديد نوعية وجوده مخرجاتها، والتي تعود بالفوائد والمنافع على المجتمع بشكل مستمر (Gearhart & Murry, 2018).

ولما كانت المرحلة الجامعية تعد من أهم المراحل في حياة الفرد فذلك بسبب ما تضفيه من فرص النمو الشخصي والتعلم الأكاديمي، وهذه المرحلة كأى مرحلة يمر بها الإنسان يواجه فيها الطالب العديد من التحديات والصعوبات، وبالتالي يتوجب عليه مواجهة هذه الصعوبات والضغوط وبذل الجهد والمثابرة وتحمل الأعباء الدراسية والمتطلبات الجامعية، وكلها أمور تتطلب قدراً من الصحة الذهنية والجسدية لدى الطالب ليتجاوز هذه المرحلة بنجاح (Bhushan et al., 2011, 270).

وبما أن الحياة في تطور مستمر منذ أن خلق الله -عز وجل- الأرض وما عليها، وفي ظل سارع إيقاع الحياة في العقود الأخيرة بما يواكب تطور العلوم والتقنيات الرقمية والشبكات المعلوماتية، فإن ذلك يدفع الإنسان إلى مجاراة ذلك التطور بما يتواءم مع حاجاته الداخلية، ويتوافق مع متطلبات البيئة، حيث أن اختيار نمط الحياة المناسب يساعد الأفراد على اكتساب الصحة البدنية والنفسية السليمة والمحافظة عليها، وثم زيادة الإنتاجية وتحقيق التقدم المنشود (سليمان، 2008).

ويعتبر نمط نوعية الحياة الصحي عبارة عن مصطلح متعدد الأبعاد والجوانب، إذ أنه يضم مجالات عدة، منها: الصحة البدنية، والصحة العقلية، والجانب العاطفي، والحياة الاجتماعية، كما أنه مفهوم يتناول بشكل مباشر الظروف الصحية وعلاقتها بالمرض، أي أن المفهوم يتجاوز تلك المقاييس المباشرة لقضايا الصحة المجتمعية، وقضايا قياس العمر وأسباب الموت، من خلال التركيز على الآثار الصحية وعلى نوع الحياة ونمطها (Healthy People, 2013). وهناك من يرى بأن موضوع تقييم نمط الحياة الصحي من حيث التطور، بدأ مع الثمانينيات من القرن الماضي، ليشتمل جوانب عدة، التي تؤثر بوضوح على الصحة، إما من الناحية البدنية أو النفسية (Centers for Disease Control and Prevention, 2013; Selim et al., 2009).

ويقاس نمط نوعية الحياة الصحي على الصعيد الفردي من خلال إدراك الصحة البدنية والنفسية، وما هو مرتبط بهما من مخاطر وظروف صحية، إضافة إلى الحالة الوظيفية، وما يعرف بالسند الاجتماعي، كما يضم أيضاً الوضع الاقتصادي والاجتماعي، أما على المستوى الاجتماعي، فهناك من يرى بأن مفهوم نمط نوعية الحياة الصحي يتضمن الموارد، الظروف، السياسات،

والممارسات التي تؤثر على موضوع إدراك البشر لما يخص وضعهم الوظيفي ( Kindig et al., 2010).

وتؤكد الدراسات أن نمط الحياة التي يتبعها الإنسان يؤثر في صحته الجسمية والنفسية، وأن الكثير من الاضطرابات النفسية والأعراض الجسمية يمكن الوقاية منها وعلاجها باتباع أسلوب حياة صحي (Dale et al, 2014)، فالذين يحافظون على وزن صحي ويمارسون النشاط البدني ويمتنعون عن الكحول والمخدرات والتدخين هم أكثر احتمالاً لأن يتمتعوا بصحة نفسية عالية ويزدهرون نفسياً واجتماعياً، وهم كذلك يعانون من مشكلات صحية أقل، ويعمرون لفترة أطول، أما من يتبعون نمط حياة غير صحي فإنهم يصبحون عرضة للاضطرابات النفسية والمشكلات الصحية، ويواجهون خطر الوفاة المبكر (Keyes & Simoes, 2012).

ومن أساسيات نمط الحياة الصحي الالتزام بنظام غذائي صحي، وممارسة النشاط البدني، والاستمتاع بالطبيعة، والمحافظة على العلاقات الاجتماعية الداعمة، والموازنة بين العمل والترفيه، والتعايش الإيجابي مع الضغوط، والاختتام بالجوانب الروحية، والتقرب إلى الله، والإسهام الاجتماعي ومساعدة الآخرين، كذلك يجب الامتناع عن العادات المسيئة للصحة الجسمية والنفسية كتعاطي الكحول والمخدرات أو التدخين، أو الإسراف في تناول المنبهات كالقهوة والشاي، والاهتمام بالحصول على قدر كافي من ساعات النوم (Sarris et al, 2014). وفي ضوء ما سبق يسعى الباحث إلى تقصي العلاقة بين التعليم الجامعي وعلاقته بنمط الحياة الصحي لدى الطلاب والطالبات الجامعيات.

## 2- مشكلة الدراسة

اهتمت المملكة العربية السعودية بمواطنيها وخصوصاً فئة الشباب الذي يشكلون الشريحة الكبرى من المجتمع، فهم الأساس الذي يبني عليه تقدم الأمة وقوتها، لذلك جاء الاهتمام بهذه الفئة الشبابية التي تدفع عجلة التطور والتنمية الوطنية، فجاءت رؤية المملكة 2030 لتتبنى الهدف الاستراتيجي الأول، والذي يهتم بالرياضة وزيادة عدد الممارسين للنشاطات الرياضية والبدنية بشكل منتظم من السعودية من عمر 15 عام فما فوق من نسبة 13% إلى 20% من السكان بحلول عام 2020، وتعميم فكرة ممارسة الأنشطة الرياضية وتحويله إلى نمط حياة، والعمل على زيادة الوعي الرياضي والصحي لهذه الفئة، ونظراً للتغيرات التي يمر بها المجتمع السعودي عامة وطلاب وطالبات الجامعات تحديداً في العديد من الميادين، واتصاله بالعالم الخارجي، وغزو التقنية لكافة المجالات فمنها ما هو لتسهيل الحياة بشكل إيجابي، لكن من جهة أخرى قلبت نمط الحياة إلى سلبي، الأمر الذي أدى إلى تغير ملحوظ في نمط الحياة لدى الطلاب واتجاههم إلى الخمول وقلة الحركة، وحتى العادات الغذائية الغير صحية (المهيزع، 2019).

وتعاني المجتمعات بشكل عام والطلاب الجامعيين في هذا العصر من انتشار مجموعة من السلوكيات الخطرة على الصحة، والتي تساعد بشكل كبير في انتشار الأمراض المزمنة والتي لها اتصال وثيق بالسلوكيات اليومية (العرجان والبكري، 2015). ومن الأمراض التي لها صلة وارتباط وثيق بالسلوكيات اليومية الغير صحية الإصابة بمرض ضغط سكر الدم والسكري وهشاشة العظام والأمراض القلبية الوعائية، إضافة إلى المرض المنتشر في مختلف شرائح المجتمع وهو مرض البدانة (Ibrahim et al, 2014). وقد أشارت العديد من الدراسات المرجعية إلى أن قلة النشاط البدني، والتدخين، والإصابة بالبدانة، والتدخين وبعض العادات الغذائية غير الصحية تعتبر عوامل رئيسية للإصابة بتلك الأمراض المشار إليها (Ewing et al, 2014؛ Stephens et al, 2014).

وقد أشارت دراسة أبو الفتوح وآخرون (Abulfotouh et al, 2007) إلى انتشار نمط حياة غير صحي بين طلاب جامعة الإسكندرية ويتمثل ذلك في انتشار سلوكيات غير صحية بينهم كعدم ممارسة النشاطات الرياضية، وتناول الغذاء الغير صحي، وانتشار الوزن الزائد بينهم، إضافة إلى انتشار التدخين وقلة النوم. كما أشارت دراسة العرجان (2015) إلى ارتفاع نسبة التدخين بين الطلاب الذكور مقارنة بالطلبات في الجامعات الأردنية. كما أشارت دراسة الحربي (1433) إلى أن نسبة الخمول لدى فئة الشباب والطلاب في عمر 18-23 سنة قد جاءت 70%، وتعتبر هذه النسب عن ضعف في الحركة ومزاولة النشاطات البدنية. وفي دراسة أجرتها وزارة الصحة السعودية على عينة من الأفراد الذين يبلغون من العمر 15 سنة فأعلى، وكشفت النتائج أن معدل انتشار السمنة وفقاً لمؤشر كتلة الجسم بلغت 28%، والسكري 13.4%، وارتفاع الكوليسترول 8.5%، وفيما يتعلق بالنشاط البدني وجد أن نسبة الشباب غير الممارسين لأي نشاط بدني على الإطلاق بلغ 33%، كما أن 75% من أفراد العينة يشاهدون التلفاز لأكثر من ساعتين يومياً، وأن قلة ممارسة النشاط البدني تجاوز 60%، وبالنسبة لاستهلاك الخضراوات وتناول الفواكه فكان لا يزيد عن 7.6% فقط، وتشير الدراسة إلى أن هذه النسب تتم عن سلبية أنماط الحياة المتبعة لدى أفراد العينة. كما أشارت دراسة زايد (2019) إلى أن 62.1% من عينة الدراسة من طلبة جامعة جدة لا يمارسون النشاط البدني بانتظام، حيث بلغت نسبة الذكور منهم 23.2% ونسبة الإناث 38.9%، وأن نسبة غير المشتركين في الأندية الصحية بلغت 58%، وأن نسبة 46.7% لا يوجد لديهم وقت محدد لممارسة النشاط البدني.

في ضوء ما سبق، وكون شريحة الطلبة الجامعيين إحدى أهم الشرائح في المجتمع أهمية، وذلك من منطلق ما يمكن ان يكونوا عليه من قادة مستقبليين للمجتمع في المجالات المختلفة التي تؤثر بشكل كبير على ما مدى تقدم وتطور ورفاهية المجتمع، ومن هذا المنطلق لا بد من معرفة مدى قدرة هؤلاء الطلبة في تطوير ذاتهم والحفاظ على صحتهم للمساهمة في تطوير المجتمع لاحقاً، وفي ظل عمل الباحثة في قطاع التعليم الجامعي لاحظت وجود ارتفاع للسلوكيات الغير صحية لدى الطلبة والطلبات ما ينم عن أنماط حياة غير صحية لديهم، كارتفاع نسبة التدخين وقلة ممارسة النشاط الرياضي وتناول الطعام الغير صحي. وعليه فإن مشكلة الدراسة تبلورت في السؤال الرئيس التالي: "ما العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي: دراسة مقارنة بين الذكور والإناث؟"

ينبثق من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- ما واقع اهتمام التعليم الجامعي بالجوانب الصحية؟
- ما درجة التزام أفراد عينة الدراسة بمجالات نمط الحياة الصحي؟
- ما علاقة التعليم الجامعي بنمط الحياة الصحي؟
- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطلبات تبعاً للمتغيرات التالية: (النوع، مستوى العائلة الاقتصادي)؟

### 3- فرضيات الدراسة

- لا يوجد علاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع من طلاب وطلبات الجامعات؛
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطلبات تبعاً لمتغير النوع (ذكر، أنثى)؛

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير مستوى العائلة الاقتصادي.

#### 4- أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على واقع اهتمام التعليم الجامعي بالجوانب الصحية؛
- التعرف على درجة التزام أفراد عينة الدراسة بمجالات نمط الحياة الصحي؛
- التعرف على العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي؛
- التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً للمتغيرات التالية: (النوع، مستوى العائلة الاقتصادي).

#### 5- أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يلي:

##### - الأهمية النظرية

- يؤمل من هذه الدراسة أن تثري المكتبة العربية في هذا المجال، خاصة مع عدم وجود أي دراسة تناولت العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي، وذلك على حد علم الباحثة؛
- أهمية شريحة الطلاب المبحوثة، وهي طلاب وطالبات الجامعات في المملكة، وذلك في ظل الآمال المتعلقة بهذه الشريحة وما يمكن أن تصفيه من تقدم ورقي للمجتمع؛
- يؤمل من هذه الدراسة أن توجه الباحثين نحو المجالات البحثية المتعلقة برفع مستوى الوعي الصحي والالتزام بأنماط الحياة الصحية لدى الطلاب وأفراد المجتمع؛
- أهمية إتباع نمط الحياة الصحي، وما يتضمنه من جوانب جسمية ونفسية واجتماعية، لما في ذلك من إيجابيات على الطلاب والطالبات تسهم في رقي المجتمع وتقدمه انطلاقاً من تحسن الإنتاجية لديهم وارتفاع دافعيتهم للعمل.

##### - الأهمية التطبيقية

- يؤمل من هذه الدراسة أن تساهم في متخذي القرار في الجامعات بتوفير بيئة جامعية تدعم اتباع نمط حياة صحي بما يضمن ارتفاع مستوى وكفاءة إنتاجية الطلاب والطلبة؛
- يؤمل من هذه الدراسة أن تساهم في الوقوف على واقع نماط الحياة الصحي لدى الطلاب والطالبات في الجامعات؛
- يؤمل أن تسهم نتائج الدراسة الحالية في توجيه المسؤولين والقائمين على المنظومة التعليمية في الجامعات نحو تفعيل إمكانيات الجامعة في توجيه الطلاب نحو إتباع أنماط حياتية صحية؛
- يؤمل من نتائج الدراسة الحالية إلى تساهم في توجيه الطلاب والطالبات نحو الإقلاع عن العادات والممارسات الغير صحية.

#### 6- حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: تتمثل في التعرف على التعليم الجامعي وعلاقته بنمط الحياة الصحي: دراسة مقارنة بين الذكور والإناث.

- الحدود البشرية: تتمثل في طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمنية: الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1441/1440هـ.
- الحدود المكانية: سيتم تطبيق الدراسة في جامعة الملك عبد العزيز في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.

## 7- مصطلحات الدراسة

تتضمن الدراسة الحالية المفاهيم التالية:

### - التعليم الجامعي

عرفه فليه والزكي (2004) بأنه: "مجموعة معاهد علمية ذات صفة قانونية تستخدم أساتذة وينتظم بها طلاب يهتمون بصياغة وتفسير المعرفة القائمة، وتعمل على نشرها وتطويرها وتقديمها وإعداد الطلاب إعداداً يؤهلهم لتنمية وتطوير مجتمعاتهم". وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: "مرحلة التخصص العلمي في كافة الأنواع والمستويات والذي لا تقل مدته عن سنتين دراسيتين ولا يتم القبول فيها إلا بتجاوز المرحلة الثانوية، حيث تقدم في هذه المرحلة الرعاية لذوي الكفايات والنبوغ سداً لاحتياجات المجتمع المتنوعة في الحاضر والمستقبل بما يتماشى مع التطور المرجو والذي يحقق ما تصبو إليه الأمة من غايات وأهداف نبيلة، والذي يتطلب تمويلاً قوياً للوصول إلى هذه الأهداف".

### - نمط الحياة الصحي

عرفه (Mazhariadz & Roozbeh, 2015) بأنه: "أسلوب الحياة اليومية المرتبطة ببعض السلوكيات والعادات التي يتميز به الفرد كالعادات الغذائية والنشاط البدني والخمول البدني والنوم وما يشابهها من العادات اليومية". وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: "أسلوب الحياة الذي يعيشه الطلاب والطالبات في جامعة... وفقاً للأفكار والمتقدات والقيم التي اكتسابها خلال الحياة، والممارسات المختلفة في الحياة والتي تتضمن إتباع أنظمة غذائية معينة وأنشطة رياضية تستمر معها طوال مدة دراستها وحتى بعد تخرجها".

## 8- الإطار النظري والدراسات السابقة

### 1-1- الإطار النظري

### 1-1- أهمية التعليم الجامعي

### - أهمية التعليم الجامعي

تأخذ الجامعات مكان الصدارة في المجتمعات، فهي المنارة لكل جديد من الفكر والمعرفة والابتكارات، وهي المنبر الذي تنطلق منه آراء المفكرين والعلماء والفلاسفة، ويرمز للجامعة في الوقت الحاضر على أنها رمز لنهضة الأمم وتقدمها، وعنوان على يقظتها وحضارتها ورفقيها، ومحور جوهري تدور حول الحياة الثقافية بمعناها العام الشامل، وبأبعادها الفكرية والأدبية والعلمية والتكنولوجية، كما يعد التعليم الجامعي إحدى القوى الموجهة والمؤثرة في النمو الاقتصادي، وفي التنمية الاجتماعية والثقافية، وهو وسيلة أساسية لنقل الخبرة الإنسانية المتراكمة العلمية والأدبية والفنية، وفي عصر ترحج فيه الموارد المعرفية على الموارد المادية كعوامل في التنمية، تزداد أهمية التعليم الجامعي، هذا فضلاً عن سرعة معدل التجديد والتقدم التكنولوجي تقتضي أن يتطلب المجال الاقتصادي كفاءات وبراعات تستلزم تعلماً ذا مستوى رفيع (العبادي والطائي، 2011).

كما أن التعليم الجامعي يلعب دوراً هاماً في خدمة المجتمع والاستثمار في رأس المال البشري، فهي المسؤولة عن إمداد المجتمع بالطاقات البشرية والكوادر العلمية، وهي المسؤولة

أيضاً على إيصال المفاهيم الاجتماعية لهؤلاء الكوادر، والتي من شأنها أن تعزز الولاء وترسيخ المفاهيم الاجتماعية لديهم. ولذلك أصبح لزاماً على قيادة مؤسسات التعليم العالي أن تتفاعل مع المتغيرات والمستجدات الاجتماعية الحديث وتعمل على تطوير نفسها وتحديث أساليبها، بما يتناسب مع متطلبات التنمية الشاملة، فلم يعد من المقبول أن تنأى الجامعة عن المجتمع، وتتوارى في ظل التغيرات الحديثة المحيطة، خاصة وأنه محلياً فقد أصبحت التوقعات المجتمعية بشأن الدور الجامعي أكثر تعاضماً وتفاعلاً مع الجامعات وذلك لاحتوائها على مكتنزات وثروات تتمثل في الخبرات والكفاءات البشرية العلمية (الشريف والسحت، 2014).

ويعد التعليم الجامعي من متطلبات العصر الحديث ومن سمات الأمم المتقدمة، كما أن زيادة الطلب على التعليم والاهتمام به في الدول الصناعية المتقدمة أدى إلى ضرورة التنوع في مصادره وأساليب تمويله بطرق مبتكرة، وعدم الاعتماد على التمويل الحكومي؛ فالتعليم يحتاج إلى تمويل حتى يحقق أهدافه، حيث تعد قضية تمويل التعليم من القضايا المهمة التي تواجه الكثير من دول العالم برغم اختلاف مستويات النمو الاقتصادي في كل منها، وعلى الرغم من ارتفاع تكاليف التعليم وزيادة الإنفاق عليه، إلا أن للتعليم مردوداً اقتصادياً واجتماعياً كبيراً، وما ينفق في التعليم سيعود بفائدة ولو بعد حين، وقد أشارت لذلك الدراسات التي قام بها علماء الاقتصاد في جامعة شيكاغو وعلى رأسهم شولتز (ستراك، 2008).

#### - أسس التعليم الجامعي وتحدياته

إن التحديث العلمي التربوي ونجاحه في التعليم الجامعي يعتمد على ثلاث أسس هامة وهي (العبادي والطائي، 2011):

- وعي القيادة السياسية بدور التربية وما يخصص لها من أموال لخلق مجتمع علمي معاصر؛
- قيادة عصرية ذات نظرة اجتماعية شاملة متكاملة تقود عمليات الثورة العلمية في إطار الثورة الاجتماعية الشاملة؛
- أسس وأبحاث ودراسات علمية من واقع المجتمع تستند إليها في إرساء دعائم هذه الثورة؛
- الانفتاح العالمي على الجامعات الإقليمية والدولية وإجراء المقارنة المرجعية المستمرة لأجل تطوير عمل وأساليب العمل التربوي في الجامعة؛
- التغيرات البيئية الجديدة وإدخالها حيز التطبيق من حيث التغيرات التكنولوجية والعلمية والسياسية والاقتصادية وانعكاس ذلك على العملية التربوية.

وعندما نضع التعليم الجامعي في دوائر الاهتمام فإنه يجب مواجهة التحديات التي تحد من ذلك، ومن أهم هذه التحديات (النزيلي، 2009):

- إيمان لدى القيادة الجامعية باختيار القادة الأكفاء القادرين على حث الأفراد نحو التغيير الإيجابي واتخاذ القرار بذلك؛
- القوى البشرية العاملة في هذا المجال بكل مكوناتها وأعدادها ومفاهيمها وأوضاعها المادية والاجتماعية وتباين أفرادها بين الصلابة الشديدة والمرونة الكبيرة؛
- الكم الضخم من الكتب والمناهج والوسائل المتكدسة بكل من ألفوها وألفوها وتعودوا عليها، ولم يقوموا بعملية تطوير هذه المناهج؛
- مواجهة الأفكار القديمة المتواترة ومردديها الذين ينوا لها التصورات والمنطق، ولم يكلفوا أنفسهم حتى مجرد التجريب والاختبار لها، وما في هذا الفكر من أفكار سطحية ومجردة وبعيدة عن الواقع وما فيه من تطفل على الفكر الأجنبي بدون النظر إلى الواقع الاجتماعي الذي يعيشه مجتمعنا؛

- بدائية البحث في بعض المواقع وعدم تواصله أو تكامله أو جديته أو حتى مجرد فهمه واستيعابه؛
- قصور الإمكانيات المادية والتمويل اللازم للنهوض بعملية البحث العلمي ومواكبة تحديات العصر؛
- الأفكار والقيم الاجتماعية الهابطة والمحيطة بالمتعلمين بداية من مراحل التعليم الأولي؛
- اعتماد عملية التخطيط والتنظيم الإداري الفعال والكفاء عند إجراء عملية التحديث ومراقبة هذه العملية إدارياً.

#### - وظائف التعليم الجامعي

فيما يلي نبذة عن الوظائف الحيوية للتعليم الجامعي (المطرفي، 2018):

- **التدريس:** فهو الوظيفة الأولى الوحيدة عند نشأة الجامعات، وهي الوظيفة التي لا يقلل أحد من أهميتها بلا شك، وهذا جعل الجامعات توظف كل إمكانياتها المادية والبشرية في سبيل تحقيق هذه الوظيفة المهمة والرئيسية من وظائفها، ولذلك فإن مؤسسات التعليم الجامعي ركزت جل اهتمامها منذ بداية مسيرتها التاريخية، وحتى الربع الأخير من القرن التاسع عشر على العناية بنوعية التعليم المقدم في مؤسساتها.

- **البحث العلمي:** يعد البحث العلمي واحداً من أهم الوظائف التي تقوم بها الجامعات، وفي سبيل تحقيق تلك الوظيفة فقد سعت العديد من الجامعات إلى جهات تنظيمية تتولى إدارة ودعم البحث العلمي فيها، والقيام بأهدافه والنهوض بواجباته، والبحث اعلمي يشكل محور اهتمام كبير لأعضاء هيئة التدريس بالجامعات، حيث يبذلون وقتهم وجهدهم، وقد أصبحت مكانة عضو الهيئة التدريسية مرتبطة بشكل وثيق بما يقدم وينشر من أبحاث علمية، كما أنه يزودهم بالمعلومات والمعارف المتنوعة، والذي ينعكس على تحسين مستوى أدائهم في وظيفة التدريس، ولم يعد البحث العلمي مسؤول من الجهات الحكومية فقط، وإنما تتبنى الاتجاهات العالمية المعاصرة فكرة الاعتماد على الشراكة مع القطاع الخاص والأهلي كشريك فاعل ومؤثر في البحث العلمي (البقعاوي، 1433).

- **خدمة المجتمع:** لم تعد الجامعة في العصر الحديث مؤسسة علمية معزولة عن مجتمعتها، كما كانت من قبل، بل زهرت وتبلورت منذ بداية القرن العشرين ووظيفة جديدة تضاف للوظيفتين السابقتين ألا وهي خدمة المجتمع خارج أسوارها، وهي تعني الخدمة العامة التي تقدمها الجامعة، خارج إطار عملها الرسمي التعليمي والبحثي لهيئات ومنظمات وأفراد، لأغراض ثقافية ومهنية واجتماعية مختلفة، ونظراً لتزايد أهمية خدمة المجتمع أصبحت هذه الوظيفة جزءاً من الأدوار التي تقوم بها الجامعات في الوقت الراهن، وتقوم الجامعات بدور أساسي في تنمية المجتمع تنمية شاملة سياسية واجتماعية واقتصادية وثقافية وتربوية، فالجامعات تقدم خدماتها في كافة المجالات ولكافة المنظمات والأفراد، ومن ثم تسهم في صنع حاضر الأمة ومستقبلها، من خلال إعداد رأس المال البشري باعتباره أهم مقومات التنمية والتطور في المجتمع، ومتابعة تدريب وتأهيل الأفراد في مهنتهم بهدف تجديد أفكارهم ومعارفهم.

#### 8-1-2- نمط الحياة الصحي

قديمًا كانت الحياة تعتمد على النشاطات البدنية المستمرة سواء في وقت الراحة والعمل، إلا أنه في الوقت الحالي فقد قلت ممارسة الأفراد للنشاطات الحركية، وتزايدت فرص حصولهم على الراحة وتناول الأطعمة ذات السرعات الحرارية العالية، مما أسهم في التأثير على نمط حياة الأفراد، ونمط الحياة هو مدى تأثر الفرد بعوامل البيئة والتنشئة الاجتماعية، وانعكاس ذلك على



سلوكه في حياته، من حيث الاهتمام بممارسة النشاط الرياضي، وأسلوب التغذية، وعادات النوم، واكتساب العادات الصحية السلمية (Kilani, 2013). ومن مؤشرات نمط الحياة الصحي نجد:

- **مستوى النشاط البدني:** وتتمثل في الممارسات التي يقوم بها الأفراد أو الطلاب بهدف تحقيق التنمية الجسدية والعقلية والاجتماعية وتعميق الروح الرياضية لديهم، وتهدف كما ذكر (مصطفى، 2012، 101) إلى أن ممارسة الطلاب تساهم في نموهم نمواً متزناً متكاملأ، فتعمل على تنمية الصحة البدنية وتطوير المهارات النفس حركية، مثل القوة واللياقة والسرعة والتحكم، مما يساعد على تنشيط العقول، وإكساب الطلاب قيماً ومهارات جديدة. وقد دعت الحاجة إلى قياس مستوى النشاط البدني بشكل دوري لتوفير البيانات عن مستوى النشاط البدني، أو درجة الخمول لدى الأفراد، ولعمل على تعديل سلوكياتهم برفع مستوى نشاطهم البدني، وذلك تقادياً من حدوث مشاكل الصحية المرتبطة بالخمول البدني أو انخفاض المستوى البدني، ويمكن تحديد مستوى النشاط البدني بمقدار الطاقة المستهلكة خلال اليوم أو خلال الأسبوع، كما أن الحد الأدنى للطاقة المستهلكة يجب ألا يقل عن 1000 كيلو سعر حراري، ويختلف معدل صرف الطاقة حسب نوع النشاط البدني، ومدة الممارسة، فالأنشطة المرتفعة الشدة لفترات طويلة تفوق الأنشطة الأخرى الأقل شدة (الهزاع، 2009). وقد أشار بولص (2014) والقبان والجبور (2012) إلى أن ممارسة الأنشطة البدنية تحقق الفوائد التالية:

- تخلي الفرد عن العادات الغير صحية كالتدخين وتعاطي الكحول، حيث أنها تعمل على تحسين الوعي لديهم وتطور القدرات البدنية والعقلية، وتزيد حيويتهم ونشاطهم وتكسيهم نظرة أجمل نحو الحياة؛
- تزيد من إفراز هرمون الأنسولين بالجسم؛
- تحسين الحالة النفسية والمعنوية والتقليل من القلق والاكتئاب والمشاكل النفسية المختلفة؛
- الحفاظ على الوزن المثالي والوقاية من السمنة التي تقود للكثير من المشاكل الصحية وبالتالي انخفاض الأسباب المؤدية للوفاة.

- **العادات الغذائية:** تعرف التغذية بأنها مجموعة من العمليات المختلفة التي بواسطتها يحصل الكائن الحي على الغذاء أو العناصر الغذائية الضرورية (الجبور وقبان، 2012). إن أي حركة يقوم بها الإنسان ترتكز بالأساس على مدى توفر الطاقة لديه، ويحصل الإنسان على الطاقة اللازمة للحركة والنشاط البدني من الغذاء والذي يعتبر من ضروريات الحياة التي لا غنى عنها لبقاء واستمرارية الحياة، وقيام الجسد بوظائفه الحيوية، وأشار تكرروري (2009) إلى أن الغذاء يحتوي على ست عنصر أساسية وهي الكربوهيدرات، والدهون والبروتينات والفيتامينات والمعادن والماء، وتعتبر العناصر الأولى هي مصادر الطاقة الرئيسية. وبالرغم من أهمية الغذاء في الحياة إلا أن زيادته قد تؤدي إلى مشاكل كبيرة، وخاصة في مرحلة الشباب بسبب التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية والإدراكية المصاحبة لهذه المرحلة، فمع زيادة النمو تزيد معها الحاجة إلى مصادر الطاقة من الغذاء، مما يؤدي إلى تطور عادات غذائية غير صحية مثل الإكثار في تناول الطعام، وعدم تناول الوجبات الرئيسية، وتناول الغازات السكرية والغازية بكثرة، وتناول الأغذية الدسمة، وبما أن مرحلة الشباب والمراهقة مرحلة مهمة في تكوين الأفراد، فإنه من المهم رعاية هذه الفئة حول طبيعة الأغذية التي يتوجب عليهم تناولها، حتى تتكون لديهم عادات غذائية صحية طيلة العمر (مصقر، 2009). ويمكن تلخيص أهمية التغذية السليمة في عدد من الوظائف التي تقوم بها أجهزة الجسم من خلال العناصر الغذائية التي تحتويها الأغذية بمختلف أنواعها كتجديد أنسجة الجسم، والنمو، وتوفير الطاقة للانقباضات العضلية والعمليات البيولوجية والفسولوجية داخل الجسم، وتوصيل الإشارة العصبية، وإفراز الهرمونات وتنظيم عمل الغدد، وتنظيم العمليات المقعدة داخل الخلية والوقاية من الأمراض، ومن شروط الغذاء الصحي المتوازن أن يحتوي على جميع العناصر

الغذائية الضرورية بكميات كافية، وأن يكون متنوعاً وفاتحاً للشهية ومتفقاً مع العادات الغذائية والنوم الشخصي، كما يجب أن يحوي كمية مناسبة من السوائل ويكون سهل الهضم وخالياً من المواد الضارة بالصحة (قصاص، 2009). وتعتبر الوجبات السريعة لآعباً أساسياً في العديد من الأمراض كأمراض القلب والشرابين والسكر والربو، كما تسبب الخمول والكسل بسبب ما تحتويه من كميات كبيرة من الدهون والسكريات (الحريري، 2014)، كما أشار محمد (2012) إلى أنها تحتوي على كميات مبالغ فيها من المواد الحافظة والمنكهات والألوان الصناعية التي تضر بأجهزة الجسم على المدى البعيد.

- **عادات النوم:** يعتبر النوم من الضروريات مثل الماء والغذاء والهواء، فهو عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة، كما أن النوم ليس مرحلة خمول، إنما هو مرحلة استشفاء للجسم واستعادة لتوازنه فيما فقدته من طاقة خلال اليقظة والنشاط، مما يساعد الجسم على تحديد طاقته بإفراز الهرمونات، كما يساعد على الاسترخاء وتجديد النشاط وإعادة التوازن لوظائف أجهزة الجسم وتنشيط القدرة على التركيز والاستيعاب، وأشار الباحثون إلى أن عدد ساعات النوم التي يحتاجها الفرد هي التي لا تؤثر على إنتاجه وإبداعه، وتستغرق ما بين 7-9 ساعات يومياً يحتاجها الفرد لتساعد في زيادة نشاطه، ومن الثابت أن الحرمان من النوم الكافي له نتائج سلبية جسدية ونفسية مثل نقص الانتباه، وانخفاض القدرات الحركية والإدراكية، وبطء الاستجابة للمؤثرات المختلفة وفقدان الشهية (دسوقي، 2006). وكما أن لنقص النوم تأثير سلبي على صحة الأفراد فإن كثرة النوم تؤدي إلى عديد من المشاكل الصحية كأمراض القلب والدماغ واضطرابات الجهاز التنفسي، وقد أثبتت الدراسات أن مشاكل النوم ترافقت مع قصر عمر الإنسان، فمن لا يحصل على قسط وافر من النوم يومياً وينمط ثابت لا يمكن أن يتمتع بصحة جيدة على المدى الطويل (البيلاوي، 2010). ولكي يكون النوم صحياً ومفيداً فلا بد أن يكون خلال فترة الليلة مع عدم السهر والالتزام بنمط ثابت لساعات النوم حرصاً على انتظام الساعة البيولوجية في الجسم، لأن هرمون النمو الذي يساعد على تجديد خلايا الجسم يفرز خلال الساعات الأولى من النوم، والجسم في حاجة لهذا النمط حتى يفرز ذلك الهرمون ومن قبله الهرمونات المحفزة للنوم (Albery et al, 2008).

## 2-8- الدراسات السابقة

1. **دراسة ملحم (2019):** هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة. ولغاية هذه الدراسة فقد تم استخدام المنهج الوصفي المسحي لملاءمة طبيعة الدراسة، حيث تم تطوير استبانة مكونة من أربع مجالات (التغذية، والصحة الشخصية، وممارسة النشاط الرياضي، والقوام) تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة مؤتة والبالغ عددهم 17296 طالباً وطالبة منهم 8678 طالباً و8618 طالبة، وتكونت عينة الدراسة من 297 طالباً وطالبة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة كان عالياً في مجال الصحة الشخصية والقوام ومستوى متوسط في مجال التغذية ومجال ممارسة النشاط الرياضي ويأتي بفعل اهتمام الجامعة بالجوانب الصحية في الأوساط الطلابية. كما أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس بين الذكور والإناث ولصالح الإناث. كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المعدل ولصالح المعدل الأعلى. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التخصص ولصالح التخصصات العلمية.

2. **دراسة زايد (2019):** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى ممارسة النشاط البدني وكذلك التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة جدة (الذكور، والإناث). اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من 198 طالباً وطالبة من طلاب السنة التحضيرية في جامعة جدة والمسجلين على الفصل الدراسي الأول لعام 2017م، وتم اختيارها بالطريقة العشوائية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي. وقام الباحث

باستخدام الاستبيان كأداة لجمع بيانات الدراسة الحالية. وأظهرت نتائج الدراسة أن 62.1% من عينة الدراسة لا يمارسون النشاط البدني بانتظام، حيث بلغت نسبة الذكور منهم 23.2% ونسبة الإناث 38.9%. وأن ممارسي النشاط البدني يمارسونه بمعدل 3-4 مرات أسبوعياً وبنسبة مئوية بلغت 62.7%، وأن 38.7% منهم يمارسونه بمعدل ساعة يومياً. بينما أشارت نتائج الدراسة إلى أنه بلغت نسبة غير المشتركين في الأندية الصحية 58%، وأن 42.7% من الممارسين للنشاط البدني يمارسونه مع الأصدقاء، وأن نسبة 46.7% لا يوجد لديهم وقت محدد لممارسة النشاط البدني. كما أظهرت النتائج أن أكثر الأنشطة البدنية التي يمارسونها عينة الدراسة هي المشي وبنسبة مئوية بلغت 34% وأن أكثر مكان يمارسون فيه النشاط البدني هو الممشى وبنسبة مئوية بلغت 29.3%. وفيما يتعلق بأسباب ممارسة النشاط البدني جاء ممارسة النشاط البدني من أجل الصحة، وإنفاص الوزن في المرتبة الأولى بنسبة مئوية بلغت 24%. وأشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الغذائي لعينة الدراسة جاء في المستوى المرتفع.

3. دراسة النادر (2019): هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الوعي الغذائي ومصادر الحصول على المعلومات لدى عينة من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الغذائي تبعاً لمتغيرات (السنة الدراسية، والجنس، ونوع الكلية)، إضافة لتحديد أكثر مصادر المعلومات تأثيراً في نشر الثقافة الغذائية. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها 200 طالب وطالبة بواقع 92 طالباً و108 طالبة من طلاب جامعة البلقاء، طبقت عليها استبانة قياس الوعي الغذائي التي تكونت من 38 فقرة، واستبانة مصادر الحصول على المعلومات تتكون من 6 فقرات. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الغذائي العام لدى أفراد العينة كان مرتفعاً، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الغذائية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، أما بالنسبة للسنة الدراسية كان لصالح طلبة السنة الأولى وطلبة السنة الثالثة، وعدم وجود دلالة إحصائية لمتغير نوع الكلية، كما أظهرت النتائج أن الإنترنت الأكثر تأثيراً في الحصول على المعلومة وفق رأي أفراد العينة.

4. دراسة (Bosch et al, 2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على عوامل نمط الحياة الصحي المنتشر لدى طلاب الجامعات الإسبانية مثل (التدخين واستهلاك الكحول والنشاط البدني وجودة النظام الغذائي). اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من 87 طالب من طلاب جامعة بارليكايسلاند، وتم توزيع استبيان يتضمن أسئلة حول نمط الحياة والعادات الغذائية وعادات النشاط البدني للطلاب. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن النمط الغذائي تميز باستهلاك منخفض للحبوب والدرنات والفواكه والخضروات وزيت الزيتون والبقوليات والمكسرات، والاستهلاك العالي للحوم المصنعة والحلويات والوجبات الخفيفة والمشروبات الغازية والمعجنات. تم العثور على ارتباطات خطية وموجبة ودلالة إحصائية بين عدد الوجبات المستهلكة يومياً وجميع درجات جودة النظام الغذائي المحددة. كانت محددات جودة النظام الغذائي هي ممارسة النشاط البدني والجنس والعمر وعدد الوجبات المستهلكة يومياً.

5. دراسة (Udea et al, 2011): هدفت الدراسة لتحديد ما إذا كانت هناك أي علاقات بين المتغيرات الديموغرافية الخاصة بطلاب الجامعات اليابانية مع ملف تعريف نمط الحياة المعزز للصحة. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من 314 طالب، تم استخدام النسخة اليابانية من استبيان ملف تعريف نمط الحياة المعزز للصحة (HPLP-II) للتحقيق في أنماط حياة الطلاب. وأشارت نتائج الدراسة بأن المتوسط العام لمحاول الدراسة جاء بقيمة 2.5 بدرجة متوسطة، وأقل متوسط جاء لمجال المسؤولية الصحية، وأشارت النتائج إلى أن الطالبات تمارس عادات صحية وعلاقات شخصية وتغذية أفضل بكثير من الذكور، ويمارس الطلاب نشاطاً

بدنياً أفضل بكثير من الإناث. الطلاب الذين كانوا يعيشون مع عائلاتهم حصلوا على عادات غذائية وصحية أعلى بكثير من أولئك الذين لا يعيشون مع أسرهم.

6. دراسة (Dodd et al, 2010): حققت هذه الدراسة الحالية في انتشار العوامل الخطرة المتعلقة بنمط الحياة داخل مؤسسة التعليم العالي بالمملكة المتحدة (HE) خلال الفترة من أبريل إلى مايو في عام 2008. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من 410 طالب، وتم استخدام استبانة لاستطلاع "الصحة ونمط الحياة لدى الطلاب"، حيث تم جمع البيانات عن الإجهاد النفسي، والنشاط البدني (PA)، وتناول الفاكهة والخضروات، والإفراط في شرب الخمر، والتدخين، والعوامل الديموغرافية. أظهرت البيانات الخاصة بالعينة بأكملها أن انتشار ثلاثة عوامل خطر على نمط الحياة كانت عالية. 70% لم يفوا بالإرشادات الموصى بها للسلطة الصحية، 66% أكلوا أقل من الحصص الموصى بها من الفاكهة والخضروات يوميًا، و56% أفادوا بأكل اللحوم مرة واحدة على الأقل في فترة سبعة أيام، كما أشارت النتائج إلى أن الضغط النفسي مرتفعاً أيضاً بين العينة، حيث عانت الإناث من ضغوط نفسية أكبر من الذكور.

#### ■ التعقيب على الدراسات السابقة

- من حيث المنهج: اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وهو ما اتفق مع العديد من الدراسات مثل دراسة ملحم (2019)، ودراسة زايد (2019)، ودراسة النادر (2019)، ودراسة (Bosch et al, 2012)، ودراسة (Udea et al, 2011)، ودراسة (Dodd et al, 2010).

- من حيث الأداة: اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبانة كأداة رئيسة للحصول على استجابات أفراد العينة، وهو ما اتفق مع العديد من الدراسات مثل دراسة ملحم (2019)، ودراسة زايد (2019)، ودراسة النادر (2019)، ودراسة (Bosch et al, 2012)، ودراسة (Udea et al, 2011)، ودراسة (Dodd et al, 2010).

## 9- المنهجية والإجراءات

### - منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والذي يعرف بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً حيث يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل الباحثة فيها (العساف، 2012).

### - مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية. واعتمدت الباحثة على طريقة العينة العشوائية البسيطة، حيث تم أخذ عينة عشوائية بحجم 410 من طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية، 50% منهم طلاب، بواقع 205 طالب، و50% منهم طالبات، بواقع 205 طالبة. كما تم توزيع المشاركين من حيث مستوى دخل الأسرة حسب ثلاث فئات، الأولى أقل من 5000 ريال شهرياً، وشملت 30.5%، أي بواقع 125 طالب وطالبة، والثانية من 5000 إلى 10000 ريال شهرياً، وشملت 35.9%، أي بواقع 147 طالب وطالبة، والثالثة أكثر من 10000 ريال شهرياً، وشملت 33.7%، أي بواقع 138 طالب وطالبة.

### - أداة الدراسة

في ضوء أهداف الدراسة وأسئلتها فإن الأداة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة هي الاستبانة، والتي عرفها العساف (2012) بأنها عبارة عن أداة يشمل محتواها مجموعة من الأسئلة أو العبارات المكتوبة مزودة بإجاباتها أو الآراء المحتملة بهدف الحصول على إجابات أفراد العينة على أسئلة الدراسة، تكونت الاستبانة من قسمين وهما:

- القسم الأول: المتغيرات الشخصية المتمثلة في (النوع، الوضع الاقتصادي للأسرة)؛
- القسم الثاني: ويشمل محورين الأول يتعلق بالواقع الصحي في التعليم الجامعي، والمحور الثاني يتعلق بقياس نمط الحياة الصحي لدى الطلاب والطالبات.

- صدق أداة الدراسة

○ الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تم استخدام أسلوب الصدق الظاهري، بهدف التأكد من مدى صلاحية أداة الدراسة وملاءمتها لأغراض البحث، وذلك من خلال عرضها في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من الأساتذة المختصين لإبداء الرأي فيما يتعلق في مدى مناسبة الفقرات، وإدخال التعديلات اللازمة سواء بالحذف أو الإضافة أو إعادة الصياغة حيث قدم السادة المحكمين العديد من التعديلات الجوهرية على أداة الدراسة، واستجابت الباحثة لهذه التعديلات، وقامت بإعادة صياغة الأداة في ضوء الملاحظات التي قدمها المحكمين، حتى أخذت شكلها النهائي.

○ صدق الاتساق الداخلي

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، والجداول التالية توضح نتائج صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

جدول رقم 1: صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الأول، المتعلق بالواقع الصحي في التعليم الجامعي.

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	.835**	0.000	10	.790**	0.000	19	.856**	0.000
2	.812**	0.000	11	.858**	0.000	20	.728**	0.000
3	.371*	0.044	12	.852**	0.000	21	.868**	0.000
4	.714**	0.000	13	.836**	0.000	22	.809**	0.000
5	.585**	0.001	14	.807**	0.000	23	.615**	0.000
6	.550**	0.002	15	.592**	0.001	24	.797**	0.000
7	.783**	0.000	16	.578**	0.001	25	.866**	0.000
8	.731**	0.000	17	.668**	0.000	26	.792**	0.000
9	.727**	0.000	18	.719**	0.000	27	.860**	0.000

\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05. \*\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01.

يتضح من الجدول رقم 1 أن جميع فقرات المحور الأول ترتبط ارتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05، ومستوى دلالة 0.01، بالدرجة الكلية للمحور، حيث تراوحت معاملات الارتباط لهذه الفقرات بين 0.371 و 0.866 ويشير ذلك لوجود صدق اتساق داخلي في فقرات المحور الأول، مما يدعم صحة البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة بهذا الشأن.

جدول رقم 2: صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الثاني، المتعلق بنمط الحياة الصحي لدى الطلاب والطالبات.

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
<b>المجال الأول: النشاط البدني</b>								
1	.768**	0.000	6	.640**	0.000	11	.814**	0.000
2	.733**	0.000	7	.871**	0.000	12	.756**	0.000
3	.679**	0.000	8	.816**	0.000	13	.604**	0.000
4	.635**	0.000	9	.721**	0.000	14	.886**	0.000
5	.444*	0.014	10	.423*	0.020			
<b>المجال الثاني: العادات الغذائية</b>								
1	.692**	0.000	8	.627**	0.000	15	.686**	0.000
2	.399*	0.029	9	.760**	0.000	16	.554**	0.001
3	.411*	0.024	10	.471**	0.009	17	.412*	0.024
4	.444*	0.014	11	.552**	0.002	18	.851**	0.000
5	.848**	0.000	12	.805**	0.000	19	.803**	0.000
6	.796**	0.000	13	.673**	0.000			
7	.782**	0.000	14	.811**	0.000			
<b>المجال الثالث: العادات والممارسات الصحية</b>								
1	.830**	0.000	12	.635**	0.000	23	.600**	0.000
2	.515**	0.004	13	.683**	0.000	24	.900**	0.000
3	.413*	0.023	14	.597**	0.000	25	.822**	0.000
4	.516**	0.003	15	.892**	0.000	26	.872**	0.000
5	.622**	0.000	16	.843**	0.000	27	.778**	0.000
6	.406*	0.026	17	.787**	0.000	28	.725**	0.000
7	.666**	0.000	18	.848**	0.000	29	.868**	0.000
8	.401*	0.028	19	.855**	0.000	30	.400*	0.028
9	.764**	0.000	20	.879**	0.000	31	.624**	0.000
10	.655**	0.000	21	.921**	0.000			
11	.858**	0.000	22	.913**	0.000			

\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05. \*\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01.

يتضح من الجدول رقم 2 أن جميع فقرات المحور الثاني ترتبط ارتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05، ومستوى دلالة 0.01، بالدرجة الكلية لمجالاتها، حيث تراوحت معاملات الارتباط لهذه الفقرات بين 0.399 و0.921 ويشير ذلك لوجود صدق اتساق داخلي في فقرات المحور الثاني، مما يدعم صحة البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة بهذا الشأن.

#### - ثبات أداة الدراسة

هناك العديد من الطرق التي يمكن من خلالها قياس ثبات أداة الدراسة وذلك للتأكد من مدى صلاحية هذه الأداة لقياس ما وضعت لقياسه، وفي هذه الدراسة تم استخدام كل من طريقة ألفا-

كرونباخ's Alpha Cronbach وطريقة التجزئة النصفية Split \_ Half لحساب الثبات في البيانات، والجدول رقم (3) يبين ثبات أداة الدراسة بكلا الطريقتين.

جدول رقم 3: ثبات أداة الدراسة بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ		الثبات بطريقة التجزئة النصفية		المحور
عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط سبيرمان براون المعدل	
27	0.969	0.971	0.985	المحور الأول
14	0.918	0.933	0.964	المجال الأول
19	0.927	0.939	0.961	المجال الثاني
31	0.967	0.978	0.972	المجال الثالث
91	0.985	0.983	0.991	الاستبانة ككل

يتضح من الجدول رقم 3 أن قيمة ألفا كرونباخ لجميع فقرات أداة الدراسة بلغت 0.985 ويشير ذلك لوجود ثبات جيد في بيانات الدراسة، كما وبلغت قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) لجميع فقرات أداة الدراسة 0.991 ويشير ذلك لوجود ثبات مرتفع في بيانات الدراسة، مما يدعم صحة البيانات التي تم جمعها من أفراد عينة الدراسة بهذا الشأن.

#### - تصحيح أداة الدراسة

تم تصميم الاستبانة وفق مقياس ليكرت (Scale Likert) الخماسي، حيث تُعطى فيه الإجابات أوزان رقمية تمثل درجة الإجابة على الفقرة، كما هو موضح بالجدول رقم 4 التالي:

جدول رقم 4: تصحيح أداة الدراسة وفق مقياس ليكرت الخماسي.

الإجابة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

#### - الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات

لتحقيق أهداف الدراسة وكانت هذه الأساليب على النحو التالي:

- التكرارات والنسبة المئوية: للتعرف على خصائص أفراد العينة حسب البيانات الشخصية؛
- المتوسط الحسابي: وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة حول فقرات ومحاور الاستبانة؛
- الانحراف المعياري: للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل فقرة من فقرات محاور الاستبانة؛
- معامل ثبات "ألفا كرونباخ" والتجزئة النصفية لقياس ثبات أداة الدراسة؛
- معامل ارتباط "بيرسون" للتحقق من صدق الاتساق الداخلي، وقياس العلاقة بين المتغيرات؛
- اختبار "ت" لعينتين مستقلتين T-test: للتحقق من وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تعزى لمتغير النوع؛
- اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA: للتحقق من وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة.

## 10- تحليل النتائج والإجابة عن التساؤلات

### 1-10- الإجابة عن تساؤلات الدراسة

\*ما واقع اهتمام التعليم الجامعي بالجوانب الصحية؟

قامت الباحثة بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي ومستوى الموافقة والترتيب لكل فقرة من المحور الأول "التعليم الجامعي المتعلق بالحياة الصحية في الجامعة"، فكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم 6: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي (%) والترتيب لكل فقرة من فقرات المحور الأول

م	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	مستوى الموافقة	الترتيب
1	تولي الجامعة الاهتمام بدرجة كبيرة بممارسة الأنشطة البدنية التي تتطلب العمل الجماعي والتعاون.	3.77	0.868	75.5	كبيرة	14
2	يركز التعليم الجامعي على القيمة الصحية للرياضة أثناء تدريس المقررات الرياضية.	3.49	0.957	69.8	كبيرة	26
3	توفر الجامعة الأدوات الرياضية اللازمة لممارسة الأنشطة البدنية المختلفة.	3.72	0.911	74.3	كبيرة	18
4	توفر الجامعة الملاعب والقاعات الرياضية في الجامعة بدرجة كافية.	3.79	0.941	75.8	كبيرة	13
5	توفر الجامعة المرافق الصحية بدرجة كافية.	3.91	0.858	78.2	كبيرة	9
6	الأدوات والأجهزة الرياضية في الجامعة صالحة ومتاحة للاستعمال.	3.56	1.010	71.1	كبيرة	22
7	تقوم الكليات الجامعية بطرح برامج تختص بالإرشادات الصحية لتنمية الوعي الصحي والغذائي لدى الطلاب.	3.66	0.971	73.2	كبيرة	20
8	تسعى الجامعة إلى منع التدخين للعاملين في الجامعة والطلاب داخل الحرم الجامعي.	4.17	0.798	83.3	كبيرة	1
9	تقوم الجامعة بفرض عقوبات رادعة على المدخنين لحماية الجميع من الأمراض القاتلة.	4.14	0.687	82.8	كبيرة	2
10	تقوم الجامعة بدراسات للتعرف على أسباب تدني اهتمام الطلاب بالعادات الصحية السليمة.	3.60	0.915	72.0	كبيرة	21
1	تقوم الكليات الجامعية بعقد ورشات وندوات للطلاب لتوعيتهم بأهمية الحفاظ على الوزن والتغلب على مشكلة السمنة المنشرة.	3.50	1.031	70.0	كبيرة	25
2	تقوم الكليات الجامعية بعقد ورشات وندوات للطلاب لتوعيتهم ببرامج التغذية المثالية لضمان حصول الطلاب على وجبات صحية.	3.52	0.972	70.4	كبيرة	23
3	تقوم الكليات الجامعية بعقد ورشات وندوات للطلاب	3.77	0.914	75.5	كبيرة	14



					لمساعدتهم على تعلم عادات غذائية صحية وممارسات سليمة.
4	كبيرة	76.6	0.973	3.83	تهتم الجامعة بنظافة المراحيض داخلها بشكل دوري مع الحفاظ على توفير الصابون والمطهرات.
5	كبيرة	79.4	0.819	3.97	تتوفر في قاعات الدراسة أدوات الإنارة بشكل كافي.
6	كبيرة	77.7	0.938	3.89	تتوفر في قاعات الدراسة منافذ كثيرة للتهوية لتجديد الهواء داخلها بشكل كافي.
7	كبيرة	76.9	0.838	3.85	توفر مكتبة الجامعة الكتب والمراجع والدراسات والأبحاث الجديدة في مجال التربية والثقافة الصحية.
8	كبيرة	82.7	0.706	4.13	توفر الجامعة عيادة داخلية لاستقبال الطلاب في حال وجود أعراض مرضية عليهم.
9	كبيرة	80.7	0.710	4.04	تقوم الجامعة بتدريب وتنقيب المرشدين الصحيين بكيفية التعامل مع المشاكل الصحية.
10	كبيرة	70.1	1.021	3.51	تقوم الجامعة بتضمين التربية الصحية كمتطلبات في كافة الكليات الجامعية.
11	كبيرة	73.9	0.942	3.69	تراعي الجامعة الجوانب الصحية في تجهيز الفصول.
12	متوسطة	66.6	1.052	3.33	تحاول الجامعة تقليل الكثافة الطلابية داخل قاعات الدراسة.
13	كبيرة	81.4	0.685	4.07	تأخذ الجامعة بالاحتياطات اللازمة ضد الأخطار من خلال اعتماد خطط طوارئ متكاملة.
14	كبيرة	75.0	1.012	3.75	تهتم الجامعة بشكل المبنى وزينته لانعكاسات ذلك على الصحة النفسية للطلاب.
15	كبيرة	81.5	0.788	4.07	تهتم الجامعة بتوفير المساحات الخضراء داخل الجامعة وتشجير الممرات والطرق.
16	كبيرة	74.9	0.935	3.75	تقوم الجامعة بإصدار مجلات ومنشورات تعرض المشكلات البيئية والصحية داخل المجتمع، وتوجه الطلاب لكيفية التعامل معها.
17	كبيرة	82.5	0.787	4.13	توفر الجامعة عمال نظافة بأعداد كافية للحفاظ على نظافة الحرم الجامعي.
	كبيرة	76.0	0.567	3.80	المحور ككل

يبين الجدول رقم 6 أن درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المحور الأول تراوحت بين (66.6% - 83.3%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المحور 76%، مما يدل على درجة موافقة كبيرة من قبل أفراد العينة تجاه هذا المحور، هذا واحتلت الفقرة رقم 8 والتي نصت على " تسعى الجامعة إلى منع التدخين للعاملين في الجامعة والطلاب داخل الحرم الجامعي" المرتبة الأولى حسب الوزن النسبي (83.3%)، واحتلت الفقرة رقم 9 والتي نصت على " تقوم الجامعة بفرض عقوبات رادعة على المدخنين لحماية الجميع من الأمراض القاتلة" على المرتبة الثانية حسب الوزن النسبي 82.8%. بينما احتلت الفقرة رقم 22 والتي نصت على " تحاول

الجامعة تقليل الكثافة الطلابية داخل قاعات الدراسة" على المرتبة الأخيرة حسب الوزن النسبي 66.6%.

وتفسر الباحثة هذا بأن الجامعة تنظر إلى الجوانب الصحية بأنها مؤشر من مؤشرات التميز والنجاح والتنمية المستدامة، كما أنه الجامعة قد يتوافر فيها لجان صحية تقوم بمهامها وأعمالها المنوطة بضبط الجوانب الصحية في الجامعة من خلال مراقبتها ومتابعتها وفق مؤشرات صحية متفق ومنصوص عليها من الإدارة العليا، كما أن الجوانب الصحية من الأمور التي لا يمكن تجاهلها، وذلك ما يسهم في توفير بيئة تعليمية مميزة تساعد الطلاب على التميز والإبداع وتحقيق المطلوب منهم على مستوى التحصيل الأكاديمي. وهذا ما يتفق مع دراسة ملحم (2019) والتي أشارت إلى أن الجامعة تهتم بالجانب الصحة وتضعه في أولوياتها، كما أوصت ضرورة تطوير الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة في مجال التغذية ومجال ممارسة النشاط الرياضي.

#### \*ما درجة التزام أفراد عينة الدراسة بمجالات نمط الحياة الصحي؟

للإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي ومستوى الموافقة والترتيب لكل فقرة من المحور الثاني "نمط الحياة الصحي لدى الطلاب والطالبات في الجامعات السعودية"، فكانت النتائج كما يلي:

#### - المجال الأول: النشاط البدني:

يبين الجدول رقم 7 أن درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المجال الأول "النشاط البدني"، تراوحت بين (56.6% - 72.9%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المجال 66%، مما يدل على درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة تجاه هذا المجال، هذا واحتلت كل من الفقرة رقم 11 والتي نصت على " أتعهد القيام بأنشطة بدنية وحركية مثل اللعب داخل فناء المنزل"، والفقرة رقم 13 والتي نصت على " أقوم بممارسة رياضة كرة القدم أو السلة أو الطائرة وغيرها من الرياضات" المرتبة الأولى حسب الوزن النسبي (72.9%)، واحتلت كل من الفقرة رقم 9 والتي نصت على " أفضل المشي لمسافات طويلة خلال تسوقي بالمراكز التجارية أو الأسواق"، والفقرة رقم 12 والتي نصت على " أتجنب قلة الحركة والخمول البدني لفترات طويلة " على المرتبة الثالثة حسب الوزن النسبي 72%، بينما احتلت الفقرة رقم 4 والتي نصت على "رياضة ركوب الدرجات الهوائية لساعات طويلة بشكل يومي" على المرتبة الأخيرة حسب الوزن النسبي 56.6%.

جدول رقم 7: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي (%) والترتيب لكل فقرة من فقرات المجال الأول.

م	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي (%)	مستوى الموافقة	الترتيب
1	أقوم بالأعمال اليومية المنزلية المعتادة مثل ري الأشجار وتنظيف المنزل وغيرها.	3.56	1.171	71.3	كبيرة	5
2	أمارس رياضة المشي بشكل يومي.	3.35	1.221	67.0	متوسطة	6
3	أمارس رياضة الجري بشكل يومي.	3.06	1.189	61.2	متوسطة	12
4	رياضة ركوب الدرجات الهوائية لساعات طويلة بشكل يومي.	2.83	1.134	56.6	متوسطة	14
5	لا أضيع وقتي بممارسة الرياضة وأكتفي بتناول الجرعات الدوائية.	2.88	1.222	57.5	متوسطة	13
6	أحرص على قضاء أعمال القربى مشياً على الأقدام بدلاً من استخدام السيارة أو التاكسي.	3.28	1.247	65.6	متوسطة	8
7	أعتمد القيام بالأعمال التي تتطلب جهداً عضياً أو حركياً.	3.14	1.224	62.9	متوسطة	10
8	أمارس الأنشطة التي تتميز بالمقاومة مثل صعود الدرج أو التسلق أو صعود الجبال.	3.18	1.227	63.5	متوسطة	9
9	أفضل المشي لمسافات طويلة خلال تسوقي بالمراكز التجارية أو الأسواق.	3.60	1.074	72.1	كبيرة	3
10	أقوم باستخدام المصاعد عوضاً عن السلالم في الجامعة أو في مكان العمل أو في المؤسسات.	3.35	1.210	67.0	متوسطة	6
11	أعتمد القيام بأنشطة بدنية وحركية مثل اللعب داخل فناء المنزل.	3.64	1.095	72.9	كبيرة	1
12	أجنب قلة الحركة والخمول البدني لفترات طويلة.	3.60	1.106	72.0	كبيرة	3
13	أقوم بممارسة رياضة كرة القدم أو السلة أو الطائرة وغيرها من الرياضات.	3.64	0.994	72.9	كبيرة	1
14	أتوجه بشكل يومي إلى صالات التدريب للحفاظ على لياقتي.	3.10	1.228	62.	متوسطة	11
<b>المحور ككل</b>		<b>3.30</b>	<b>0.752</b>	<b>66.0</b>	<b>متوسطة</b>	

وتفسر الباحثة هذا بأن هناك وعي كبير لدى الطلبة بأهمية ممارسة النشاطات الرياضية، وقد يكون السبب في ذلك إلى أنهم يعتبروه نمط حياة، وقد يرجع أيضاً إلى التوجيهات والإرشاد المنوطة بلجان التنقيف الصحي التي تشكلها الجامعة وتسعى إلى توعية الطلاب بأهمية ممارستهم للنشاطات البدنية، وهذا ما ولد مفاهيم تربط بين ممارسة النشاط تبنيه كأسلوب حياة، لما في ذلك من انعكاسات إيجابية على صحة الأفراد، وإسهامها في وقايتهم من الأمراض. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة زايد (2019) والتي أشارت إلى أن 62.1% من عينة الدراسة لا يمارسون النشاط البدني بانتظام، وأن نسبة 46.7% لا يوجد لديهم وقت محدد لممارسة النشاط البدني.

المجال الثاني: العادات الغذائية:

جدول رقم 8: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي (%) والترتيب لكل فقرة من فقرات المجال الثاني.

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي (%)	مستوى الموافقة	الترتيب
1	أتجنب تناول الأطعمة الدسمة بشكل تام.	3.26	1.117	65.1	متوسطة	16
2	أكثر من تناول الوجبات السريعة مثل البرجر والدجاج المقلي وغيرها.	3.21	1.114	64.2	متوسطة	17
3	أتناول الكثير من الأطعمة التي تحتوي على سكريات.	2.96	1.173	59.1	متوسطة	18
4	أتناول الكثير من المشروبات الغازية مثل البيبسي والكوكا كولا وغيرها.	3.29	1.174	65.7	متوسطة	13
5	أحرص على تناول الأغذية التي تحتوي على الألياف تشمل يومي مثل الخضراوات والفواكه.	3.49	1.102	69.8	كبيرة	6
6	ألتزم بتناول الكمية المحددة والمناسبة من الخبز يوميا اتباعاً لإرشادات إحصائي التغذية.	3.36	1.150	67.3	متوسطة	9
7	أتناول يوميا من خمس إلى ست وجبات.	2.83	1.073	56.7	متوسطة	19
8	ألتزم بمواعيد الوجبات الغذائية مع موعد تناول الدواء تجنباً لحدوث انخفاض بمستوى سكر الدم.	3.55	0.974	70.9	كبيرة	5
9	ألتزم تماما بتعليمات إحصائي التغذية لإسهاماته في تحسين وضعي الصحي.	3.29	1.124	65.8	متوسطة	13
10	أواجه صعوبة في التأقلم مع البرامج الغذائية.	3.35	1.087	67.0	متوسطة	11
11	أشرب الماء بمعدل 2-3 لتر يوميا	3.71	0.898	74.2	كبيرة	3
12	أقوم بالتأكد من مكونات أي منتج غذائي قبل شرائه.	3.27	1.166	65.3	متوسطة	15
13	أقوم بالتأكد من تاريخ انتهاء المنتجات الغذائية.	4.14	0.716	82.8	كبيرة	2
14	أتناول المواد الغذائية الغنية بمضادات الأكسدة.	3.30	1.035	66.0 %	متوسطة	12
15	أتناول وجبات إضافية بين الوجبات الأساسية.	3.45	1.083	69.0	كبيرة	7
16	أقوم بغسل الفاكهة والخضراوات قبل تناولها.	4.26	0.624	85.2	كبيرة جداً	1
17	أفضل تناول الفاكهة بعد الوجبة مباشرة.	3.36	1.130	67.1	متوسطة	9
18	أحاول الابتعاد عن الطعام المقلي وأفضل المطهي.	3.42	1.121	68.4 %	كبيرة	8
19	أهتم بمعرفة عناصر الغذاء التي تمدني بالطاقة.	3.57	1.106	71.4	كبيرة	4
	المحور ككل	3.42	0.586	68.5	كبيرة	

يبين جدول رقم 8 أن درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المجال الثاني "العادات الغذائية"، تراوحت بين (56.7% - 85.2%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المجال 68.5%، مما يدل على درجة موافقة كبيرة من قبل أفراد العينة تجاه هذا المجال، هذا واحتلت الفقرة رقم 16 والتي نصت على " أقوم بغسل الفاكهة والخضراوات قبل تناولها" المرتبة الأولى حسب الوزن النسبي (85.2%)، واحتلت الفقرة رقم 13 والتي نصت على " أقوم بالتأكد من تاريخ انتهاء المنتجات الغذائية" على المرتبة الثانية حسب الوزن النسبي 82.8%، بينما احتلت الفقرة رقم 7 والتي نصت على " أتناول يومياً من خمس إلى ست وجبات" على المرتبة الأخيرة حسب الوزن النسبي 56.7%.

وتفسر الباحثة هذا بأن هناك وعي غذائي واضح في استجابات أفراد عينة الدراسة، وقد يعود ذلك إلى أن الأسرة تهتم بهذه الأساسيات وتحث الأبناء على اتباع أنظمة وعادات صحية، وذلك ما يجعلهم يتصرفون بشكل صحي في الجانب الغذائي في حياتهم، لما في ذلك من إيجابيات على صعيد الحفاظ على صحتهم والوقاية من الأمراض، وقد يرجع ذلك إلى الدور الذي تقوم به اللجان الجامعية في التوعية الغذائية للطلاب من خلال إرشادهم للعادات الغذائية المثالية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة النادر (2019) والتي أشارت نتائجها إلى أن مستوى الوعي الغذائي لعينة الدراسة جاء في المستوى المرتفع.

#### - المجال الثالث: العادات والممارسات الصحية:

جدول رقم 9: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي (%) والترتيب لكل فقرة من فقرات المجال الثالث

م	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي (%)	مستوى الموافقة	الترتيب
1	أتجنب تدخين السجائر بشكل قاطع.	3.71	1.294	74.1	كبيرة	14
2	أدخن عدد قليل من السجائر وبشكل غير مستمر.	2.73	1.320	54.6	متوسطة	30
3	أقوم بشرب النرجيلة.	3.06	1.361	61.2	متوسطة	28
4	أقوم باستخدام الأدوات الشخصية الخاصة بي عند الاستحمام.	4.28	0.668	85.6	كبيرة جداً	3
5	أقوم باستخدام الأدوات الشخصية الخاصة بي عند تنظيف الأسنان.	4.35	0.643	87.0	كبيرة جداً	1
6	أقوم باستخدام الأدوات الشخصية الخاصة بي عند الحلاقة.	4.34	0.599	86.9	كبيرة جداً	2
7	أقوم بتعقيم يدي وقدماي بالمطهرات والصابون بعد العودة إلى المنزل.	4.00	0.914	80.1	كبيرة	10
8	أتجنب استخدام الأدوية بدون مراجعة الطبيب.	4.07	0.883	81.3	كبيرة	6
9	أقوم بغسل يدي وأسناني بعد تناول الطعام بشكل مستمر.	4.08	0.846	81.5	كبيرة	5
10	أحرص على النوم بشكل كافي يومياً وبما لا يقل عن 8 ساعات.	3.58	1.231	71.7	كبيرة	17

11	أراقب وزني بشكل دوري للحفاظ على عدم تجاوزه الحد المثالي.	3.60	1.224	72.0	كبيرة	16
12	أقوم بمراجعة الطبيب مباشرة في حال وجود أعراض مرضية.	4.03	0.825	80.6	كبيرة	8
13	ألتزم بتناول الأدوية في الأوقات التي يحددها الطبيب بشكل دقيق.	4.12	0.773	82.3	كبيرة	4
14	أقرأ بشكل مستمر في حال إصابتي بمرض ليسهل على التعامل معه.	3.58	1.189	71.6	كبيرة	17
15	ألتزم بإجراء الفحوصات والتحليل الروتينية للاطمئنان على صحتي.	3.30	1.219	66.0	متوسطة	26
16	أفعل ما بوسعي للحفاظ على صحتي.	3.99	0.808	79.8	كبيرة	11
17	أهتم بالحفاظ على نظافة المكان الذي أجلس أو أعيش فيه.	4.06	0.959	81.3	كبيرة	7
18	أجتنب الإكثار من الأطعمة التي تحتوي على الكثير من السكر والملح.	3.56	1.244	71.3	كبيرة	21
19	أجتنب شراء الأغذية من الباعة الجوالين والذي قد يعرضنا للإصابة بالأمراض المختلفة.	3.56	1.269	71.2	كبيرة	21
20	أوفر حقيبة إسعافات أولية بشكل دائم في البيت.	3.48	1.156	69.5	كبيرة	25
21	أأخذ الأوضاع الصحية في الجلوس والوقوف والمشي للحفاظ على سلامة العمود الفقري.	3.57	1.084	71.5	كبيرة	20
22	أحاول عدم قضاء وقت طويل أمام التلفاز أو الحاسوب.	3.13	1.259	62.6	متوسطة	27
23	أقوم بعمل صيانة دورية للأجهزة التي تعمل على الكهرباء والغاز في المنزل.	3.85	0.943	77.0	كبيرة	13
24	أهتم ببعض المعلومات عن الإسعافات الأولية.	3.50	1.152	70.1	كبيرة	23
25	أقي نفسي من اضطرابات النوم.	3.58	1.074	71.6	كبيرة	17
26	أراعي انحناءات الجسم عند النوم لتفادي التشوهات والآلام.	3.50	1.097	70.0	كبيرة	23
27	أفضل الإضاءة الجيدة عند العمل والاستذكار.	3.99	0.838	79.8	كبيرة	11
28	أذهب للطبيب عند الإصابة الرياضية وأقوم بعمل العلاج الطبيعي الذي يحدده الطبيب.	4.03	0.809	80.7	كبيرة	8
29	أتعرف على الجلسة الصحيحة أمام الحاسب أو التلفاز.	3.61	1.074	72.2	كبيرة	15
30	أعاني من زيادة في الوزن.	2.95	1.330	59.0	متوسطة	29
31	أعاني من مرض السكري.	2.50	1.275	50.0	قليلة	31
<b>المحور ككل</b>		<b>3.67</b>	<b>0.648</b>	<b>73.4</b>	<b>كبيرة</b>	

يبين جدول رقم 9 أن درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المجال الثالث "العادات والممارسات الصحية"، تراوحت بين (50% - 87%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على

هذا المجال 73.4%، مما يدل على درجة موافقة كبيرة من قبل أفراد العينة تجاه هذا المجال، هذا واحتلت الفقرة رقم 5 والتي نصت على " أقوم باستخدام الأدوات الشخصية الخاصة بي عند تنظيف الأسنان" المرتبة الأولى حسب الوزن النسبي (87%)، واحتلت الفقرة رقم 6 والتي نصت على " أقوم باستخدام الأدوات الشخصية الخاصة بي عند الحلاقة" على المرتبة الثانية حسب الوزن النسبي 86.9%، بينما احتلت الفقرة رقم 31 والتي نصت على " أعاني من مرض السكري" على المرتبة الأخيرة حسب الوزن النسبي 50%.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى دور الأسرة في تثقيف الأبناء وإرشادهم للعادات والممارسات الصحية، وقد يرى الطلاب آبائهم وأمهاتهم يمارسون هذه العادات والممارسات ويعتبرونها أسلوب حياة، مما جعلهم يقتدون بهم ويخطون خطاهم بالالتزام بالعادات والممارسات الصحية، والتي لها العديد من الفوائد بالنسبة للطلاب من حيث نظام حياتهم وصحتهم. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Udea et al, 2011) التي أشارت نتائجها إلى أن المتوسط العام لنمط الحياة المعزز للصحة جاء بدرجة متوسطة، وأشارت النتائج إلى أن الطالبات تمارس عادات صحية وعلاقات شخصية وتغذية بشكل أفضل.

#### \*ما علاقة التعليم الجامعي بنمط الحياة الصحي؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم اختبار الفرضية التالية:

- لا يوجد علاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع من طلاب وطالبات الجامعات. لاختبار هذه الفرضية تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين محور التعليم الجامعي، ومحور نمط الحياة الصحي بمجالاته، فكانت النتائج على النحو التالي:
- جدول رقم 10: معاملات ارتباط بيرسون لقياس ودلالاتها الإحصائية لقياس العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي.

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المحور الثاني: نمط الحياة الصحي	.570**	0.000
المحور الأول: - مجال: النشاط البدني	.554**	0.000
الجامعي - مجال: العادات الغذائية	.595**	0.000
- مجال: العادات والممارسات الصحية	.615**	0.000

\*\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01.

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع من طلاب وطالبات الجامعات، حيث كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بان انخراط الطالبة أو الطالبة في الجامعة يلعب دوراً كبيراً في التأثير على أنماطهم الحياتية الصحية، ورغم أن الأسرة تلعب دوراً كبيراً في تشكيل نمط الحياة الصحي لدى أبنائهم، إلا أن ذلك لا يفي دور الجامعة في اكتساب ذلك أو تعزيزه، فمن خلال مخالطة الأبناء لطلاب زملائهم ومدرسيهم فإنهم سيكتسبون هذا النمط من خلال تتبع أفعالهم وتصرفاتهم وطبيعة نشاطهم وغذائهم، إضافة إلى المواد المقررة التي تعزز مفاهيم الرياضة والصحة لديهم، إضافة إلى الدور الذي تلعبه اللجان الصحية الجامعية في تثقيف الطلاب وإرشادهم بأهمية نمط الحياة الصحي. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Dodd et al, 2010) والتي أشارت نتائجها إلى أن ورغم انتساب الطلاب إلى الجامعة إلا أن 70% لم يفوا بالإرشادات

الموصى بها للسلطة الصحية، 66% أكلوا أقل من الحصص الموصى بها من الفاكهة والخضروات يومياً، و56% أفادوا بأكل اللحوم مرة واحدة على الأقل في فترة سبعة أيام. فيما تتفق مع نتائج دراسة ملحم (2019) والتي أشارت نتائجها إلى مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة كان عالياً في مجال الصحة الشخصية والقوام ومستوى متوسط في مجال التغذية ومجال ممارسة النشاط الرياضي.

\* هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً للمتغيرات التالية: (النوع، مستوى العائلة الاقتصادي)؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم اختبار الفرضيات التالية:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير النوع (ذكر، أنثى).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لاختبار مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير النوع (ذكر، أنثى)، فكانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم 11: نتيجة اختبار الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير النوع (ذكر، أنثى).

المتغير	الفئة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار T	مستوى الدلالة
الجنس	ذكر	205	3.40	.404	11.575**	0.000
	أنثى	205	3.94	.529		

\*\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01.

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير النوع، حيث كانت قيمة  $T=11.575$  ومستوى الدلالة أقل من 0.05. وتفسر الباحثة هذه النتيجة إلى اهتمام الإناث الجامعيات بأنفسهن أكثر فطرياً أكثر من الرجال فديوماً ما يحافظن على ممارسة النشاط والانتظام بحميات غذائية للحصول على جسم مثالي، ويعود ذكر ربما لانخفاض مسؤولياتهن وقلقهن مقارنة باهتمامات ومسؤوليات الذكور. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة ملحم (2019) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس بين الذكور والإناث المنتسبين للجامعة ولصالح الإناث فيما يتعلق بوعيهم ومعرفتهم الصحية. كما تتفق مع نتائج دراسة (Udea et al, 2011) والتي أشارت إلى أن الطالبات الجامعيات تمارسن عادات صحية وعلاقات شخصية وتغذية أفضل بكثير من الذكور، ويمارس الطلاب نشاطاً بدنياً أفضل بكثير من الإناث.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير مستوى العائلة الاقتصادي.

لاختبار هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لاختبار مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة



العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير مستوى العائلة الاقتصادي، فكانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم 12: نتيجة اختبار الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير مستوى العائلة الاقتصادي.

المتغير	الفئة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار F	مستوى الدلالة
مستوى	من 60 إلى 65 سنة	125	3.74	.569		
العائلة	من 75 إلى 80 سنة	147	3.63	.563	1.452	0.235
الاقتصادي	من 80 إلى 90 سنة	138	3.65	.489		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير مستوى العائلة الاقتصادي، حيث كانت قيمة  $F=1.452$  ومستوى الدلالة أكبر من 0.05. وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن نمط الحياة الصحي يعتمد على مجالات وجوانب لا تتطلب الكثير من الأموال لكي يتم إنجازها، فمثلاً ممارسة النشاطات الرياضية يمكن أن تتم من خلال ممارسات رياضة المشي أو الجري وهذا ما لا يتطلب أموالاً للقيام بها، إضافة إلى أن العادات الصحية ينطبق عليها نفس الأمر فغسيل الفواكه والخضار قبل الأكل وغسل اليدين والحفاظ على النظافة لا يتطلب الكثير من الأموال بل يتطلب العقلية الصحية. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Udea et al, 2011) إلى أن الطلاب الذين كانوا يعيشون مع عائلاتهم حصلوا على عادات غذائية وصحية أعلى بكثير من أولئك الذين لا يعيشون مع أسرهم، وضمنياً يفهم من النتيجة أن الأريحية المادية لدى عوائل الطلاب توفر لديهم ممارسة أنماط صحية أفضل مما كانوا يعيشون لوحدهم.

#### 2-10- ملخص النتائج

- تفاوتت درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المحور الأول "التعليم الجامعي المتعلق بالحياة الصحية في الجامعة"، بين (66.6% - 83.3%)، وبلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المحور 76%، مما يدل على درجة موافقة كبيرة؛
- تفاوتت درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المجال الأول "النشاط البدني"، بين (56.6% - 72.9%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المجال 66%، مما يدل على درجة موافقة متوسطة؛
- تفاوتت درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المجال الثاني "العادات الغذائية"، بين (56.7% - 85.2%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المجال 68.5%، مما يدل على درجة موافقة كبيرة؛
- تفاوتت درجات تقدير أفراد العينة على فقرات المجال الثالث "العادات والممارسات الصحية"، بين (50% - 87%)، كما بلغت الدرجة الكلية للاستجابات على هذا المجال 73.4%، مما يدل على درجة موافقة كبيرة؛
- يوجد علاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع من طلاب وطالبات الجامعات؛
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير النوع؛

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول طبيعة العلاقة بين التعليم الجامعي ونمط الحياة الصحي المتبع بين الطلاب والطالبات تبعاً لمتغير مستوى العائلة الاقتصادي.
- في ضوء النتائج السابقة توصي الدراسة بما يلي:
- إن نمط الحياة الصحي هو نتاج البيئة الاجتماعية التي يعيش بها الطلاب والطالبات، وأن المشاكل المتعلقة بالعادات الصحية والغذائية والرياضية هي مشكلة وعي بالدرجة الأولى، ويمكن معالجتها في إجراء بعض التعديلات في النظام التربوي والأنظمة الاجتماعية؛
- إعادة النظر في وضع الطلاب والطالبات الصحي والغذائي والرياضي وحاجاتهم والأخذ بتقديرهم للأولويات عبر مشاركتهم في قنوات تبادل الحوار؛
- توعية الطلاب والطالبات بأهمية إتباع الحمية الغذائية الصحية، ويجدر بالحكومات أن تشجع خفض الدهون غير المشبعة والسكريات والملح في المأكولات والمشروبات وتحسين المحتوى الغذائي في سلة الأسرة؛
- أهمية نشر وتوعية أفراد المجتمع حول العلاقة بين النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة عن طريق قنوات الاتصال الحديثة، وبالشكل الذي يتناسب مع ثقافة المجتمع السعودي من خلال المدارس والجامعات والمنظمات وقادة المجتمع المحلي ووسائل الإعلام؛
- أن تقوم اللجان الجامعية بعقد ندوات ثقافية وتوزيع منشورات وتعليق جداريات لتوضح أهم إتباع الطلاب والطالبات بنمط حياة صحي؛
- الاهتمام بالنمط الصحي المتوازن، ووضع خطط وبرامج للطلبة ليمارسوا النشاط الرياضي بانتظام؛
- الاهتمام بمحتوى المقررات الدراسية وضرورة تضمينها لأنماط حياة صحية، فمن خلالها يمكن للطلاب أن يبادر الطلاب إلى الالتزام بها.

#### - البحوث المقترحة

- إجراء دراسة مشابهة مطبقة على الذكور والإناث في مراحل التعليم العام وعلى مستوى مناطق المملكة من خلال مجهود بحثي جماعي مؤسسي؛
- إجراء دراسات تتبعية لنمط الحياة وعلاقته بزيادة الوزن والسمنة لمعرفة مدى التغير الذي يطرأ عليه ضعفاً وقوة، وأن تدرس هذه الظاهرة في سياقها الاجتماعي والتاريخي؛
- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول العوامل الغذائية والمعيشية والاجتماعية والنفسية والنشاط البدني المرتبطة بالعادات الصحية.

#### - قائمة المراجع

- Jena, P. C., Effect of smart classroom learning environment on academic achievement of rural high achievers and low achievers in science. International Letters of Social and Humanistic Sciences, 1(3),1-9, 2013.
- السلمي فاطمة، دور مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية في تنمية المجتمع من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس: جامعة الملك سعود أنموذجاً، بحث مقدم لمؤتمر دور الجامعات السعودية في تفعيل رؤية 2030م. جامعة القصيم، القصيم، المملكة العربية السعودية، 2017.
- Bhushan, B., Kumar, S., & Harizuka, S., Bereavement, Cognitive Emotional Processing, and Coping with the Loss: A study of Indian and

Japanese Students. Journal of Social Work in End-of-Life Palliative Care, (7), 263-280, 2011.

• سليمان سعاد، مستوى نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت، 36(2)، 67-91، 2008.

• Healthy People (2020), Health-related quality of life and well-being, A Federal government web site managed by the U.S., Department of Health and Human Services, Available at: [www.healthypeople.gov/2020/globalabout.aspx](http://www.healthypeople.gov/2020/globalabout.aspx). Accessed October 01, 2013.

• Centers for Disease Control and Prevention, (2013), Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life (Technical report), Atlanta, Georgia. Available at: <http://www.cdc.gov/hrqol/pdfs/mhd.pdf>. Accessed August 05, 2013.

• Kindig DA., Booske BC., Remington PL., (2010), Mobilizing action toward community health (MATCH): metrics, incentives, and partnerships for population health, Prev Chronic Dis, 7(4), Available at: [http://www.cdc.gov/pcd/issues/2010/jul/10\\_0019.htm](http://www.cdc.gov/pcd/issues/2010/jul/10_0019.htm). Accessed October 01, 2013.

• Dale, H., Brassington, L., & King, K., The impact of healthy lifestyle interventions on mental health and wellbeing: a systematic review. Mental Health Review Journal, 19(1), 1-26, 2014.

• Keyes, C. L., & Simoes, E. J., To flourish or not: Positive mental health and all-cause mortality. American journal of public health, 102(11), 2164-2172, 2012.

• Walsh, R, Lifestyle and mental health. American Psychologist, 66(7), 570-580, 2011.

• Sarris, J., O'Neil, A., Coulson, C. E., Schweitzer, I., & Berk, M., Lifestyle medicine for depression. BMC psychiatry, 14(1), 1-13, 2014.

• المهيزع سمية، واقع ممارسة طالبات جامعة الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة صحي. مجلة كلية التربية: جامعة أسيوط - كلية التربية، 35(12)، 586-611، 2019.

• العرجان جعفر، والبكري توفيق، البدانة والتدخين وقلة ممارسة النشاط البدني والمضاعفات الصحية المرتبطة بها لدى عينة من السعوديين في مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية. مجلة تطبيقات وعلوم الرياضة بجامعة الإسكندرية، 1(83)، 1-25، 2015.

• Ibrahim, N. K., Mahnashi, M., Al-Dhaheri, A., Al-Zahrani, B., Al-Wadie, E., Aljabri, M., ... & Bashawri, J, Risk factors of coronary heart disease among medical students in King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. BMC public health, 14(1), 410-420, 2014.

• Stephens, S. K., Cobiac, L. J., & Veerman, J. L., Improving diet and physical activity to reduce population prevalence of overweight and obesity:

An overview of current evidence. Preventive medicine, 1(62), 167-178, 2014.

•Ewing, R., Meakins, G., Hamidi, S., & Nelson, A. C., Relationship between urban sprawl and physical activity, obesity, and morbidity—Update and refinement. Health& place, 1(26), 118-126, 2014.

•Abolfotouh, M. A., Bassiouni, F. A., Mounir, G. M., &Fayyad, R. C., Health-related lifestyles and risk behaviours among students living in Alexandria University Hostels. EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal, 13 (2), 376-391, 2007.

• الحربي مشعان، مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدني لدى الطلاب بمدينة الرياض. مجلة جامعة الملك سعود، 24(2)، 584-569، 1433 هـ.

• زايد زياد، مستوى ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة جدة. مجلة تطبيقات علوم الرياضة: جامعة الإسكندرية - كلية التربية الرياضية للبنين بأبوقير، 1(100)، 99-111، 2019

• فليبه فاروق، والزكي أحمد، معجم مصطلحات التربية لفظا واصطلاحا. الإسكندرية: دار الوفاء لنديا النشر، 2004.

•Mazhariadz, F., &Roosbeh, N., Evaluation of lifestyle and effective factors on public health in the students of Islamic Azad University of Bandar Abbas Province. Journal of Basic Research in Medical Sciences, 2(1), 26-31, 2015.

• العبادي هاشم، والطائي يوسف، التعليم الجامعي من منظور إداري - قراءات وبحوث. عمان: اليازوري للنشر والتوزيع، 2011.

• ستراك رياض، تخطيط التعليم واقتصادياته، عمان: إثراء للنشر والتوزيع، 2008.

• المطرفي نايف، فلسفة التعليم الجامعي السعودي ودرجة وعي أعضاء هيئة التدريس بها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية، 2018.

• البقعاوي صالح، الإسهامات التربوية للكراسي العلمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية بالجامعات السعودية والمليزية مع تصور مقترح، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، 2013.

•Kilani, H., (2013), Assessment of Life Style, Physical Activity, Nutrition Status, Sleep Duration, and BMI among Schools' Adolescents in Oman (14-18): A Research Proposal. Canadian Journal of Clinical Nutrition. Retrieved from <http://globalscienceheritage.org/resources/volume-1-issue-2/assessment-of-life-style-physical-activity-nutrition-status-sleep-duration-and-bmi-among-schools-adolescents-in-oman-14-18-a-research-proposal/>

• مصطفى صلاح، الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر، ط4، الرياض: دار المريخ للنشر، 2012.

• الهزاع هزاع، القياسات الجسمية للإنسان، المنامة: المركز العربي للتغذية، 2019.

• بولص ساهرة، ثقافة الرياضة، عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع، 2014.

- الجبور نايف، والقبلان صبحي، الرياضة: صحة ورشاقة ومرونة، عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2012.
- تکروري حامد، عناصر الغذاء الرئيسية، المنامة: المركز العربي للتغذية، 2009.
- مصقر عبد الرحمن، التغذية المتوازنة وتخطيط الوجبات، المنامة: المركز العربي للتغذية، 2009.
- قصاص وليد، الطب الرياضي الوقاية والعلاج والتأهيل، بيروت: الدار النموذجية للطباعة والنشر، 2009.
- الحريري رافده، التغذية والتربية الغذائية، عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2014.
- دسوقي مجدي، اضطرابات النوم الأسباب التشخيص الوقاية والعلاج، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 2006.
- البيلاوي إيهاب، اضطرابات النوم المشكلة الأسباب العلاج، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع، 2010.
- ملحم عمران، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، دراسات - العلوم التربوية: الجامعة الأردنية - عمادة البحث العلمي، 1(46)، 603-619، 2019.
- النادر هيثم، الوعي الغذائي ومصادر الحصول على المعلومة لدى عينة من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية. دراسات - العلوم التربوية: الجامعة الأردنية - عمادة البحث العلمي، 1(46)، 17-28، 2019.
- Moreno-Gómez, C., Romaguera-Bosch, D., Tauler-Riera, P., Bennasar-Veny, M., Pericas-Beltran, J., Martinez-Andreu, S., & Aguilo-Pons, A., Clustering of lifestyle factors in Spanish university students: the relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality. *Public health nutrition*, 15(11), 2131-2139, 2012.
- Dodd, L. J., Al-Nakeeb, Y., Nevill, A., & Forshaw, M. J., Lifestyle risk factors of students: a cluster analytical approach. *Preventive medicine*, 51(1), 73-77, 2010.
- العساف صالح، المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، ط2، الرياض: دار الزهراء، 2012.
- الدخيل محمد، النشاط المدرسي وعلاقة المدرسة بالمجتمع، ط1، الرياض، السعودية: دار الخريجي للنشر والتوزيع، 2013.
- Davey, G., Sterling, C., & Field, A., *Complete psychology*. UK: Routledge, 2014.
- Kilani, H. A., & Al-Qaryouti, I. A., What is the Status of Omani Parents on their Children's Healthy Lifestyle?. *Journal of Educational and Psychological Studies-Sultan Qaboos University*, 10(4), 750-757, 2016.
- Selim AJ., Rogers W., Fleishman JA., Qian SX., Fincke BG., Rothendler JA., and Kazis LE., Updated U.S. population standard for the veterans RAND 12-item health survey (VR-12). *Qual Life Res*, 18(1), 43-52, 2009.
- Wei, C. N., Harada, K., Ueda, K., Fukumoto, K., Minamoto, K., & Ueda, A., Assessment of health-promoting lifestyle profile in Japanese university

students. Environmental health and preventive medicine, 17(3), 222-227, 2012.

- Wei, C. N., Harada, K., Ueda, K., Fukumoto, K., Minamoto, K., & Ueda, A, Assessment of health-promoting lifestyle profile in Japanese university students. Environmental health and preventive medicine, 17(3), 2012