دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية
مجلد 21 العدد 02 السنة 2021 ص ص 159-174
ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

علاقة السلوك الصحي بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة: -دراسة ميدانية مقارنة-

The correlation between health behaviors and psychological loneliness in a sample of university students: a comparative field study

متوري راضية[1]، صالحي سعيدة[2]، آيت حبوش سعاد[3]

[1]جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر 2، radhia.metouri@univ-alger2.dz

[2]جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر 2، Saida.salhi@univ-alger2.dz

[3]جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر 2، souad.aithabouche@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2021/04/06 تاريخ القبول: 2021/10/21 تاريخ الارسال: 2021/12/31

Abstract:

Psychological loneliness is one of the painful experiences that affects a person's compatibility and adaptation to himself and his community and thus prevents the investment of his physical energy and behavior in health.

The current research aims to identify the relationship between psychological loneliness and health behavior of students, as well as gender differences in health behavior and psychological loneliness. The study conducted at the University of Algeria - 2 - on a sample of 80 students chosen at random. The results showed that the university student had a higher level in health behavior, and that there was no difference between the two sexes for the two variables.

المؤلف المرسل: متوري راضية
البريد الالكتروني: Radhia.metouri@univ-alger2.dz

Keywords:
health behavior; psychological loneliness;University student.

الملخص:

تعتبر الوحدة النفسية من بين الخبرات المؤلمة التي تؤثر على توافق الشخص وتكيفه مع نفسه ومجتمعه ومن ثمة فهي تعيق استثماره لطاقاته الجسمية وسلوكه الصحي.
ويهدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة التي تربط السلوك الصحي بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين وكذا الفروق من حيث الجنس في السلوك الصحي والوحدة النفسية. ولقد تمت الدراسة على مستوى جامعة الجزائر-2 – على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية عددها ثمانين طالبا وطالبة. وأسفرت النتائج على أنّ الطالب الجامعي يتمتع بمستوى فوق المتوسط فيما يخص السلوك الصحي، ولا يوجد فروق بين الجنسين بالنسبة لكلا المتغيرين.

الكلمات المفتاحية: السلوك الصحي؛ الوحدة النفسية؛ الطالب الجامعي.

1. مقدمة:

يعيش العالم في الوقت الحاضر جملة من التغيرات السريعة في كل المجالات، السياسية والاجتماعية والاقتصادية وحتى القيمية والأخلاقية فرضتها عليه متغيرات بيئية واستراتيجية وتكنولوجية كانت نتيجة حتمية لتفتح الفرد على العالم الخارجي من خلال وسائل التواصل المختلفة وكذا تكنولوجية الإعلام التي جعلت من العالم قرية صغيرة يلجئ لها الفرد بكل سهولة وحرية مستثمرا طاقاته الانفعالية والعقلية ومدمنا على التدفق المعلوماتي والثقافي والقيمي مما جعل الفرد يعيش في دوامة نفسية كبيرة نتيجة الصراع ما بين ما هو واقعي وموجود وما هو مثالي وصعب المنال ومن نواتج هذه الصراعات والمفارقات هو أن يكون الفرد حقلا خصبا لجملة من الصعوبات والاضطرابات النفسية التي تعرقل مساره السوي في النمو والتوافق ونجد

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

الوحدة النفسية التي هي نتيجة حتمية للصعوبات التي يجدها الفرد في تقبل الواقع وتقبل الآخرين إضافة إلى صعوبات التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي بحيث يصبح الفرد شخص انسحابي وسلبي وغير اجتماعي، متشائم ولا يثق بالآخرين ويلعب السلوك الصحي دورا إيجابيا في إكساب الفرد جملة من السلوكيات الصحية والاجتماعية والبيئية التي تساعده على تخطي اضطرابه ومشكله الصحي والنفسي من خلال برنامج طبي ونفسي وأسري واجتماعي يساهم في تعديل سلوكياته وتدريبه على السلوكيات الصحية التي تأخذه لمعالم التوازن والاستقرار النفسي والأريحية والرضا.

يلعب السلوك الصحي دورا هاما في التخفيف من الوحدة النفسية عند الفرد من خلال إكسابه جملة من السلوكيات الصحية، النفسية والاجتماعية التي تقوم بتعديل سلوكياته واتجاهاته نحو نفسه وجسمه وكذا نحو بيئته والآخرين للوصول به إلى الشعور بالأمن والراحة والرضا وعلى هذا الأساس حاولنا في هذه الدراسة التعرف على العلاقة التي تربط السلوك الصحي بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، وقمنا بصياغة التساؤلات التالية:

- ما هي العلاقة التي تربط السلوك الصحي بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين؟
- ما هو مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟
- هل توجد فروق في السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق في الوحدة النفسية تعزى لمتغير الجنس؟

2.1. الفرضيات

للإجابة على تساؤلات الإشكالية أوردنا الفرضيات التالية:

- يتمتع الطلبة الجامعيون بمستوى مرتفع في السلوك الصحي.
- توجد علاقة بين السلوك الصحي والوحدة النفسية للطلبة الجامعيين.
- توجد فروق في السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق في الوحدة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

3. عرض المنهجية:

كل بحث ميداني يحتوي شقين، شق نظري وشق ميداني يؤكد المسارات النظرية الذي اتخذها الباحث في انجازه لبحثه من خلال جملة من الإجراءات الميدانية التي تؤكد النتائج أو تنفيها.

3. 1.منهج البحث:

اتبعت الباحثات في دراستها الحالية المنهج الوصفي المقارن، كونه يتمحور حول المقارنة والتي من خلالها يمكن ملاحظة واستنتاج أوجه التشابه والاختلاف في مكونات الظاهرة المراد دراستها وكذا التأثير الذي يحدث من خلال تفاعل المتغيرات البحثية. ويعرف المنهج الوصفي المقارن على أنه: "تلك الدراسات التي تقوم على طريقة بحثية وتتضمن مجموعة من الإجراءات التي تعمل في اتجاه معرفة خصائصها وتفسير الفروق بين مجموعتين أو أكثر في جانب أو متغير معين اعتمادا على الاختلاف في المتغير المستقل والتشابه في بقية المتغيرات (الرشيدي،2004، ص.59). وفي البحث الحالي حاولت الباحثات دراسة العلاقة التي تربط السلوك الصحي بالوحدة النفسية لدى الطالب الجامعي دراسة مقارنة بين الذكور والإناث.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

2.3عينة البحث:

أجريت هذه الدراسة على عينة من طلبة كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية التابعين لجامعة الجزائر2. اعتمدت الباحثتان في هذه الدراسة على عينة من طلبة وطالبات منتمين إلى كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، مستوى السنة الأولى والثانية يدرسون بجامعة الجزائر 2 والمسجلين في السنة الجامعية (2019-2018) وقد قدر العدد الإجمالي لعينة البحث ب 80 طالب وطالبة.

وقد تم اختيار العينة بطريقة مقصودة أو عارضة.

العينة المقصودة أو العارضة: وهي عينة غير احتمالية.

وهي العينة التي يتم اختيارها لسهولة وامكانية توفرها. فقد يكتفي باحث بدراسة عينة من الطلبة من الجامعات. فالباحث في هذه الحالة يقدر حاجاته إلى المعلومات ويختار عينته بما يحقق له غرضه ومن عيوبها عدم وجود طريقة إحصائية لمعرفة وقياس دقة النتائج وصعوبة التخلص من التحيز (الدردير،2006).

تم اختيار أفراد العينة من بين الطلبة المتمدرسين وأخذنا بعين الاعتبار عامل واحد وهو انتماؤهم إلى كلية العلوم الاجتماعية، بمعنى أنه لكل الطلبة نفس الحظوظ لأن يكونوا ضمن عينة البحث التي لم يتم انتقاء أفرادها بشكل قصدي لاعتبارات معينة.

الجدول 1: يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الطلبة	العدد	%
ذكور	38	%47.5
إناث	42	%52.5
المجموع	80	100

نسجل من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الإناث قد قدرت ب 52.5٪ وهي نسبة عالية مقارنة بنسبة الذكور التي قدرتب 47.5% فقط.

كما تم الأخذ بعين الاعتبار متغير المستوى الدراسي كما يوضحه الجدول التالي:

الجدول 2: يمثل التوزيع التكراري لعينة البحث حسب متغير المستوى الدراسي

السنة	التكرار	النسبة المئوية
السنة الأولى	43	%53.75
السنة الثانية	37	%46.25
المجموع	80	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن طلبة السنة الأولى سجلت أكبر نسبة 53.75%

3.3 أدوات البحث

بما أنّ المقياسين المختارين في الدراسة تم استعمالهما على البيئة الجزائرية وتم حساب خصائصهما السيكو مترية فلم تقم الباحثات بإعادة حسابهما، واكتفت بتقديم النتائج المتوصل إليها من طرف كل من الباحثة " فضيلة نقايس" بالنسبة لمقياس الوحدة النفسية من جامعة ورقلة، والباحثة " بن غدقة شريفة" من جامعة بسكرة.

1.3.3مقياس الوحدة النفسية

استعانت الباحثات بمقياس الشعور بالوحدة النفسية المعد من طرف الطالبة فضيلة نقايس من جامعة ورقلة، والذي يتكون من (20) عبارة أمام كل عبارة أربعة اختيارات، ويناسب مستوى 16 سنة فما فوق ومستوى تعليمي ثانوي فما فوق كما يطبق فرديا أو جماعيا.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

التصحيح:يجيب الفرد على كل سؤال بإجابة واحده بين أربعة اختيارات (أبدا-نادرا-أحيانا-دائما) وتخصص التقديرات كالتالي الإجابة (أبدا) تخصص لها الدرجة (1)، الإجابة (نادرا) تخصص لها الدرجة(2)، الإجابة (أحيانا) تخصص لها الدرجة(3) والإجابة (دائما) تخصص لها الدرجة (4)، وذلك للعبارات المرقمة 2، 3، 4، 7، 8، 11، 12، 13، 14، 17، 18. وهي عبارات إيجابية، بينما تكون الدرجات عكسية بالنسبة للإجابات السلبية المتمثلة في: 1، 5، 6، 9، 10، 15، 16، 19، 20.

دلالات الدرجة بحسب معيار الارباعيات:

20فأقل درجة منخفضة في الشعور بالوحدة النفسية.

21-40درجة متوسطة في الشعور بالوحدة النفسية.

41-60درجة فوق المتوسط في الشعور بالوحدة النفسية.

61- 80درجة عالية في الشعور بالوحدة النفسية.

التفسير :الدرجة المرتفعة تشير إلى الشعور الشديد بالوحدة النفسية، والمنخفضة تشير لشعور منخفض بالوحدة النفسية، أي في الحدود العادية. وفي حالة الدرجة المرتفعة ينصح باللجوء إلى أخصائي أو طبيب نفسي حتى لا تتطور الحالة إلى حالة اكتئاب وقلق.

صدق وثبات المقياس: تبنت الباحثات صدق وثبات المقياس للباحثة نقايس فضيلة كون المقياس طبق على البيئة الجزائرية وقد استعملت معدة المقياس عدة أساليب لدراسة الخصائصالسيكومترية، الثبات : تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرومباخ وتوصلت النتائج إلى معامل ارتباط قدر ب (0,86) وهو ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات عالي, أما فيما يخص الصدق فقد استعملت الباحثة طريقة المقارنة الطرفية

وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة حيث أن (ت)المحسوبة قدرت ب 16,12 أما (ت) المجدولة فقدرت ب3,05 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين ومنه فبنود المقياس تتميز تميزا واضحا بين المستويات الدنيا والعليا مما يدل على أن الأداة على قدر مرتفع من الصدق والثبات (نقايس,2017 ,134).

2.3.3مقياس السلوك الصحي

اعتمدنا بشكل كبير على نسخ مقياس للسلوك الصحي باللغة الإنجليزية بعض البنود فقط(1992) Health . Behavior questionnaire،فقد قمنا بالاعتماد على 15 بند الأولى من المقياس الأصلي مع إعادة صياغتها بشكل مبسط بالإضافة إلى بنود أخرى اعتمدناها من خلال استمارة السلوك الصحي لسامي المبدأ والمأخوذة من شبكة الإنترنت. فكانت عدد بنود هذه الاستمارة 50 بندا تقيس أهمال سلوكيات التي نقوم بها يوميا وقد لا ننتبه لها.

هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة حاولت أن تقيس أكثر السلوكيات اليومية والتي تمس الجانب الصحي الجسمي خاصة. ويحتوي هذا المقياس على 50 سؤالا، حاولنا من خلالها التعرف على أهم العادات السلوكية لدى أفراد عينة البحث. وعدد الاختيارات المتاحة للإجابة على كل سؤال هي 4 اختيارات على التوالي لا- أحيانا- غالبا -دائما .ويحتوي المقياس على 20 سؤال سلبي و 30سؤال إيجابي حيث تكون طريقة التنقيط من1 إلى 4 بالنسبة للأسئلة الإيجابية والعكس بالنسبة للأسئلة السلبية، وبهذا تكون النقطة القصوى للفرد على هذه الاستمارة هي 200 درجة. وتتمثل العبارات الإيجابية في: 1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 11، 19، 20، 29، 30، 31، 32، 33، 34، 35، 36، 37، 38، 39، 41، 43، 44، 45، 46، 47، 49.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

أمّا العبارات السلبية: 10، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 40، 42، 50.

دلالات الدرجة بحسب معيار الارباعيات:

50ـ أقل درجة منخفضة في السلوك الصحي.

51-100درجة متوسطة في السلوك الصحي.

101-150درجة فوق المتوسط في السلوك الصحي.

151- درجة عالية في السلوك الصحي.

الصدق والثبات:لقد قامت الباحثات بحساب ثبات المقياس فتحصلت على α= 0.98، وبالتالي قيمة الصدق الذاتي .0.98وهذا يعني أن قيمة الثبات والصدق عالية وأن المقياس يتمتع بقيمة علمية وإحصائية عالية .

3.3.3 الأدوات الإحصائية

لقد تمت معالجة البيانات باستخدام الحاسوب بواسطة برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعيةspssبهدف اختبار صحة فرضيات الدراسة وذلك بالطرق الإحصائية التالية:

-معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين المتغيرات.

-اختبار" تT-Test "للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينتين مستقلتين.

4. عرض النتائج:

الفرضية الأولى: نصت هذه الفرضية على أنّ الطالب الجامعي يتمتع بمستوى مرتفع للسلوك الصحي.

الجدول 3: يمثل اختبار Ttest فيما يخص متغير السلوك الصحي لدى الطالب الجامعي

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
السلوك الصحي	120.62	15.40	70.4	دال عند 0.01

ومن خلال نتائج الجدول رقم (3) يتأكد لنا أن الطالب الجامعي يتمتع بسلوك صحي مرتفع.

الفرضية الثانية:توجد علاقة بين السلوك الصحي والوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين

الجدول 4: يبين العلاقة بين السلوك الصحي والوحدة النفسية لدى الطلبة

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل بيرسون	مستوى الدلالة
السلوك الصحي	120.62	15.40	0.065-	غير دال
الوحدة النفسية	53.8	5.90		

يبيّن الجدول رقم (4) أنّه لا يوجد علاقة بين السلوك الصحي والوحدة النفسية لدى العينة المدروسة

الفرضية الثالثة والرابعة:توجد فروق في السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس، توجد فروق في الوحدة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

الجدول 5: يمثل اختبارت لدلالة الفروق في الوحدة النفسية والسلوك الصحي حسب الجنس

المتغيرات	الذكور		الإناث		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
السلوك الصحي	119.73	15.86	121.42	15.12	0.48	غير دالة
الوحدة النفسية	53.94	5.59	53.66	6.23	0.21-	غير دالة

يبين جدول رقم (5) أنّه لا يوجد فرق بين الذكور والإناث من حيث السلوك الصحي ولا من حيث الوحدة النفسية.

5. مناقشة النتائج:

يمكن تفسير نتائج الفرضية الأولى، كون أنّ الطالب الجامعي بحكم مستواه العلمي فهو أكثر وعيا بأهمية الجانب الصحي والنفسي على النمو السليم والرفاهية النفسية، ضف إلى ذلك أنّ الشباب في الوقت الحالي يعطون أهمية قصوى للجانب الجسمي والنفسي من خلال الانخراط في أندية رياضية وترفيهية تقوي إقبالهم على السلوك الصحي وتغذيه، دون أن ننسى البرامج التحسيسية والتوعوية سواء التي تبثها الوسائل الإعلامية وكذا شبكات التواصل الاجتماعية حول الأمراض والمخدرات والجريمة والتي ساعدت الشباب على تعديل سلوكياتهم وتبني سلوكيات صحية تساعدهم على استثمار طاقاتهم على أحسن وجه. وهذا ما يتوافق مع دراسة شكري

(1999) التي توصلت أنّ ممارسة الرياضة والعناية الصحية وتناول الطعام الصحي من أهم الأساليب لمواجهة مواقف المشقة.

أما نتائج الفرضية الثانية فهي لا تتوافق مع دراسة بن مصطفى والشريفين (2013) و دراسة الدليم (2003)واللتين تؤكدان على وجود علاقة بين الأمن النفسي والوحدة النفسية والطمأنينة والوحدة النفسية باعتبار الأمن النفسي والطمأنينة مؤشران أساسيان للسلوك الصحي، ويمكن تفسير ذلك كون السلوك الصحي يتحدد من خلال جملة من السلوكيات والعادات الإيجابية التي تساعد الفرد من تحقيق الاتزان الصحي والنفسي، والوحدة النفسية هي حالة مرضية تدخل الفرد في متاهات الانعزالية وعدم الثقة والشعور بالألم ومن ثمة فإنّ قابلية الفرد للتغير واكتساب سلوكيات إيجابية تكون جد ضعيفة ومحدودة نظرا للمقاومة وشعور الفرد بأنه وحيد ومكتئب مما يطور لديه مقاومة نفسية وجسدية واجتماعية كبيرة تكبح تبنيه لسلوكيات صحية تساعده على الخروج من وحدته النفسية .

وتشير نتائج الفرضيتين الرابعة والخامسة إلى: فيما يخص السلوك الصحي فإنّه لاتوجد فروق بين الجنسين وهذه النتيجة لاتتوافق مع دراسة صمادي(2013) والتي أكدت على وجود فروق في الجنس فيما يخص السلوك الصحي، ويمكن تفسير ذلك بالرجوع إلى الطلبة الشباب ذكورا وإناثا أصبح لديهم تقريبا نفس الاهتمامات و الانشغالات والأهداف في الحياة ومن ثمة فان الوعي والحرص على الاعتناء بالذات والزيارات الدورية والمنتظمة للطبيب وطبيب الأسنان وممارسة الرياضة والمشاركة في النوادي الترفيهية، يشترك فيها الذكور والإناث على حد سواء، ومن ثمة لا توجد فروق في السلوك الصحي حسب الجنس.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

أما فيما يخص الوحدة النفسية فانه لا توجد فروق حسب الجنس وهده النتيجة تتوافق مع دراسة مقدادي (2008) ودراسة لام وستيفن (1987)، ولا تتوافق مع النتائج التي توصل إليها كل من دراسة نبيل (1994) والدليم (2003)، ويمكن تفسير ذلك بكون أنّ الوحدة النفسية هي اضطراب نفسي يمس كلا الجنسين، فمهما اختلفت المسببات و الدوافع و المشاكل فإنّ الأعراض نفسها، إضافة إلى أنّ الطالب والطالبة يعيشان تقريبا نفس الظروف الاجتماعية والأكاديمية والسياسية والاقتصادية ومن ثمة فإنّ قابلية الإصابة بالوحدة النفسية نتيجة حرمان أو صعوبة في التكيف أو عجز في تحقيق جملة من الأهداف يكون متقاربا بالنسبة للجنسين.

وعموما فإنّ السلوك الصحي يلعب دورا رائدا في الوقاية من العديد من الأمراض الجسمية والعادات السيئة التي تجعل من الفرد فريسة سهلة للأمراض المستعصية والمشاكل النفسية، ومن بينها الوحدة النفسية الناتجة عن عدم اكتساب سلوكيات تكيفية وتوافقية مع نفسه والآخرين، ومن ثمة فإنّ تبني سلوكيات صحية، تساعد الفرد على النمو الصحي والنفسي السليم.

6. الخاتمة:

إنّ موضوع السلوك الصحي والوحدة النفسية من المواضيع التي تمس المعاش النفسي و الجسدي للفرد في تفاعله اليومي مع جل التغيرات التي تحدث سواء المرتبطة بمراحل نموه المختلفة أو بالبيئة الخارجية التي ينمو ويتفاعل معها انفعاليا وجسديا ويعتبر السلوك الصحي اكتساب وتدريب وتعديل للسلوكيات اليومية و التي تساهم بصورة كبيرة في جعل الفرد يتفادى الكثير من المشاكل والصعوبات الصحية

والاجتماعية والنفسية، وتعتبر الوحدة النفسية من الاضطرابات التي تجعل الفرد يعيش في عزلة اجتماعية و مشاعر سلبية تسيطر على سلوكياته وردود أفعاله اتجاه نفسه والآخرين وقد يتدخل السلوك الصحي ليصحح بعض المعتقدات الخاطئة ويدربه على جملة من السلوكيات الإيجابية التي تؤثر على صحته الجسمية والانفعالية.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

7. قائمة المراجع:

1- بني مصطفى، منار سعيد، والشرفيين، أحمد عبد الله. 2013. الشعور بالوحدة النفسية والأمن النفسي والعلاقة بينهما لدى عينة من الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك.*المجلة الأردنية في علوم التربية*. (م9)، (2). 142-162.

2- حجازي، جولتان حسن. 2009. قلق الموت وعلاقته بالسلوك الصحي لدى مرضى القلب في محافظات غزة. مجلة كلية التربية، 3(143)213- 250

3- خطاب, كريمة . 2011. فعالية الذات كمحدد لكل من الافصاح عن الذات وأنماط السلوك الصحي لدى عينة من الراشدين.*مجلة دراسات عربية في علم النفس*.رانم. مصر ،10 (1). ص ص 119-145.

4-الدردير، عبد المنعم أحمد 2006. الإحصاء البراميتري واللابراميتري في اختبار الفروض والبحوث النفسية والتربوية والاجتماعية، عالم الكتب. القاهرة.

5- الدليم، فهد بن عبد الله. 2005. *الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية*. جامعة الملك سعود. السعودية.

6- رضوان، سامر، وريشكه، كونارد. 2001. السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة.*الشؤون الاجتماعية*.ع (72). ص 25. 66.

7- رضوان، سامر، جميل. 2007. *السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة: دراسة مقارنة بين الطلاب الألمان والسوريين*. سوريا.

8- شويخ، هناء. 2009. العوامل الخمسة للشخصية كمنبئات للسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة. *مجلة العلوم الاجتماعية*. 40(1).القاهرة. ص ص 62..105.

9- الصبوة، محمد، والدق، أميرة. 2009. *الفرق بين مرضى الكبد الفيروسي المزمن والأصحاء في بعض أنماط السلوك الصحي والفعالية الذاتية والحالة العقلية*. (رسالة دكتوراة غير منشورة)، الأردن.

10- صمادي، رشاد. 2013.*المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك*. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. أربد. الأردن.

11-النواصرة فيصل، الحوراني صفاء. 2017. السلوك الصحي لدى الأطفال المعوقين) من وجهة نظر أمهاتهم (في محافظة عجلون في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة. *المجلة الدولية التربوية المتخصصة*. المجلد (7) العدد (11). ص ص 155- 170.

12-القيق ، نمر صبح 2011 .الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة كلية الفنون الجميلة بجامعة الأقصى بغزة ،مجلة الجامعة الإسلامية ، (سلسلة الدراسات الإنسانية) ، المجلد ( )19 ، العدد 1(، (غزة– .

13- مقدادي، يوسف. 2008. الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية بجامعة البيت.*مجلة العلوم التربوية والنفسية*. المجلد (9) العدد(2). ص ص ..63.79.

14-مساني، فاطمة.2014 ،21-22 أفريل. *الوضع المادي للمريض وانعكساته على سلوكه الصحي*. قدم إلى المؤتمر الوطني الأول حول الصحة العامة والسلوك الصحي في الجزائر بجامعة الطارف، الجزائر.

15- خضير ، عبد المحسن عبد الحسين 2012 : *تناقضات ادراك الذات وعلاقته بالوحدة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة* ، أطروحة دكتوراه ، كلية التربية (ابن رشد) ، جامعة بغداد .

16- نقايس، فضيلة. 2017. *أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات*. رسالة دكتوراه علوم. تخصص إرشاد نفسي تربوي. ورقلة الجزائر.

17- Galanak, E. (2004) : Are Children able to Distinguish Among the Concepts of Loneliness and Solitude, *International Journal of Behavioral Development*, Vol. (28), No. (5) .

18- Rokach, Ami.2004.Giving Life: Loneliness, Pregnancy and Motherhood, *Journal of Social Behavior and Personality*, vol.32, serial No. 7, pp 691_702