



جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

رقم تسلسل المذكرة:

إعداد الطالبتين:

خديجة يحي

نجاة نصري

يوم: 2022/06/28

الفعالية الذاتية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى
الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا

لجنة المناقشة:

مشرفا	بسكرة	أ.مح.أ	صليحة عدودة
رئيسا	بسكرة	أ.مح.ب	عبد الحميد عقاوبة
مناقشا	بسكرة	أ.مح.ب	سعاد بن جديدي

السنة الجامعية: 2021 - 2022م.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وعرفان

قال الله تعالى: ﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ
وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾ سورة النمل

(الآية-19-)

أتوجه بشكر الجزيل إلى الله العلي القدير الذي وفقني وساعدني في إنجاز

هذه المذكرة بإعطائي القوة والصبر والإرادة.

كما لا يسعنا في هذا المقام إلى أن نتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة

"عدودة صليحة" على كل ما قدمته من الدعم والتوجيهات لإنجاز هذا العمل.

كما نتوجه بخالص الشكر إلى الأستاذ "العقون لحسن" الذي ساعدنا في إتمام هذه

المذكرة.

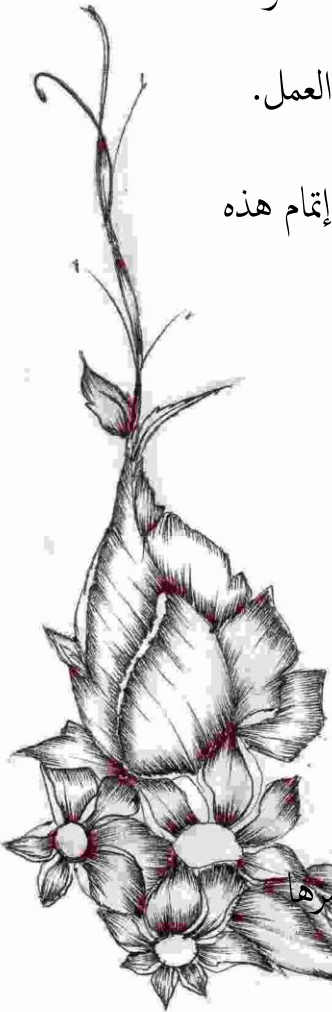
كما نتوجه بالشكر إلى كل أساتذة علم النفس العيادي

كما لا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى كل الطلبة

الذين ساعدونا من قريب أو من بعيد ولو بكلمة طيبة.

وأخيرا أرف شكري الخالص لكل أفراد عائلتي على مساندتهم

لي طيلة مشواري الدراسي وخاصة والدي الكريمين أطال الله في عمرها



ملخص الدراسة

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، وقد تم عرض في الجانب النظري أهم النظريات والنماذج المفسرة للمتغيرات الدراسة، ولتحديد إشكالية الدراسة تم طرح التساؤلات التالية:

1. ما مستوى الفعالية الذاتية لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.
2. ما مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.
3. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.

وشملت الدراسة على عينة قوامها 30 طالباً، تراوحت أعمارهم بين 20-35 سنة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، وتم الاعتماد على مقياس التوقعات الكفاءة الذاتية العامة لرافل سفارتزر، من ترجمة سامر جميل رضوان، واستبيان السلوك الصحي من تصميم الطالبتين، وقد تم التأكد من الكفاءة القياسية لأدوات الدراسة، واستخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة التساؤلات والفرضيات.

وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1. يتمتع طلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا بفعالية ذاتية مرتفعة.
2. يتمتع الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا بسلوك صحي مرتفع.
3. لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.

Summary:

The current study aims to discover the relation between the self-efficacy and the healthy behaviours among university students who were recovered from Covid-19 or Corona virus. The most important theories have been presented in the theoretical part and the patterns which explained the variables of the study. To determine the problem of the study, the following questions were raised :

1. What is the level of self-efficacy among university students who recovered from Corona virus ?
2. What is the level of the healthy behaviour among students recovered from Corona Virus ?
3. Is there any associative relation denoted statistically between self- behaviour and the healthy behaviour among university students who were recovered from Covid-19 ?

This study has taken a sample of 30 students aged between 20-30, and we have relied on the general self-efficacy expectations scale by Ralph Schwarzer from Samer Djamil Redouane translation and a questionnaire about the healthy behaviours which was designed by the two students. The study tools confirmed that they were effective and a good selected ones ; in addition to the use of the statistical methods which suits the nature of the questions and the hypothesis.

Our study revealed the following results:

1. University students who were recovered from Corona virus have a high self-efficacy.
2. University students who were recovered from Corona Virus have a level of healthy behaviours.
3. There is not any associative relation denoted statistically between self-efficacy and the healthy behaviour among university students who were recovered from Corona Virus.

فہر س المحتویات

الصفحة	العنوان
	شكر و عرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ - ب	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
06	1. إشكالية الدراسة
08	2. فرضيات الدراسة
08	3. أهداف الدراسة
08	4. أهمية الدراسة
10	5. أسباب اختيار الموضوع
10	6. تحديد المفاهيم ومصطلحات الدراسة
12	7. الدراسات السابقة
17	8. تعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني: التراث الأدبي لمفاهيم الدراسة	
24	أولاً: الفعالية الذاتية
25	تمهيد

26	1. مفهوم الفعالية الذاتية
27	2. المفاهيم المرتبطة بالفعالية الذاتية
29	3. نظرية الفعالية الذاتية
32	4. أنواع الفعالية الذاتية
34	5. خصائص الفعالية الذاتية
35	6. أبعاد الفعالية الذاتية
37	7. مصادر الفعالية الذاتية
39	8. عوامل المؤثرة في الفعالية الذاتية
42	خلاصة
43	ثانيا: السلوك الصحي
44	تمهيد
45	1. مفهوم السلوك الصحي
46	2. النماذج والنظريات المفسرة للسلوك الصحي
59	3. أنماط السلوك الصحي
59	4. أبعاد السلوك الصحي
60	5. مبادئ اكتساب السلوك الصحي
61	6. أهمية السلوك الصحي
62	7. العوامل المؤثرة في السلوك الصحي
64	8. العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي
66	خلاصة
67	ثالثا: فيروس كورونا (كوفيد-19)

68	تمهيد
69	1. مفهوم فيروس كورونا (كوفيد-19)
70	2. بداية ظهور فيروس كورونا (كوفيد-19)
71	3. أسباب انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)
72	4. أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19)
72	5. كيفية تشخيص فيروس كورونا (كوفيد-19)
73	6. الإجراءات الوقائية للفيروس كورونا (كوفيد-19)
75	خلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية	
79	تمهيد
80	1. منهج الدراسة
81	2. الدراسة الاستطلاعية
81	1.2 أهداف الدراسة الاستطلاعية
81	2.2 أدوات الدراسة الاستطلاعية
84	3.2 الخصائص السيكومترية لأدوات القياس
90	3. الدراسة الأساسية
91	1.3 حدود الدراسة الأساسية
92	2.3 أدوات الدراسة الأساسية
92	3.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

93	خلاصة
الفصل الرابع: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة	
97	تمهيد
98	1. عرض نتائج
98	1.1 عرض نتائج الفرضية الأولى
99	2.1 عرض نتائج الفرضية الثانية
100	3.1 عرض نتائج الفرضية الثالثة
101	2. تفسير ومناقشة النتائج
101	1.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
102	2.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
104	3.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
107	3. اقتراحات الدراسة
108	خلاصة
109	خاتمة
111	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق

فهرس الجداول والأشكال

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
83	البدائل الخاصة بمقياس الكفاءة الذاتية	01
85	حساب ثبات بمعامل ألفا كرونباخ لمقياس الكفاءة الذاتية	02
86	حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الكفاءة الذاتية	03
87	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمقياس الكفاءة الذاتية	04
89	نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة الدنيا لمقياس الكفاءة الذاتية	05
90	نتائج الصدق التمييزي	06
92	التوزيع التكراري للجنس	07
98	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الفعالية الذاتية	08
99	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستبيان سلوك صحي	09
100	العلاقة بين الفعالية الذاتية السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا	10

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نموذج الحتمية التبادلية كما اقترحه باندورا	31
02	العلاقة بين التوقعات الفعالية وتوقعات النتائج	32
03	أبعاد الفعالية الذاتية عند باندورا	35
04	المصادر الأربعة الرئيسية لتوقعات الفعالية الذات ومصادر التي من خلالها تعمل صور التأثير المختلفة	39
05	مكونات نموذج المعتقدات الصحية	47
06	مكونات الرئيسية لنظرية الفعل المبرر	50
07	مكونات النموذج السلوك الصحي	51
08	نموذج مراحل التغيير	52
09	شكل تمثيلي لنظرية الدافع للحماية	56
10	مكونات مصطلح الحتمية التبادلية	58

مقدمة

لطالما شهد العالم العديد من الأزمات والأوبئة منذ العصور القديمة، فخلال القرون السابقة كانت الأمراض تصيب الملايين من البشر، كالتطاعون، والملاريا، والكوليرا.....، وفي الوقت الراهن أصبح العالم يواجه تفشي فيروس جديد وهو فيروس كورونا، ومنذ ظهور هذه الجائحة والعالم يعاني من هذا الفيروس والذي وقف العلماء والأطباء عاجزين أمامه وأصبح بمثابة تحدي علمي لهم، ولا زالوا يحاولون فك لغز تطوره وتركيبه وكيفية انتشاره. وبرغم من الإجراءات الاحترازية التي طبقتها معظم دول العالم، يواصل فيروس كورونا المستجد انتشاره وحصد الأرواح، حيث تجاوز عدد المصابين من فيروس كورونا في العالم مليونين و200 ألف شخص منتصف شهر أبريل 2020، وأكثر من 150 ألف حالة وفاة بسبب فيروس كورونا، فيما تماثل ما يزيد على 560 ألف شخص لشفاء.

وقد احتلت الولايات المتحدة المرتبة الأولى عالميا في عدد الإصابات بفيروس كورونا بأكثر من 670 ألف حالة، تليها كل من إسبانيا وإيطاليا وفرنسا وألمانيا وبريطانيا، وبالنسبة للصين التي إنتشر منها الفيروس إلى العالم وقد بلغ عدد الإصابات بها أكثر من 82 ألف حالة. أما في الجزائر قد تم تسجيل 2718 حالة مصابة بفيروس كورونا منذ بداية إنتشار الجائحة إلى غاية 20 أبريل 2022 ووصل العدد الإجمالي للوفيات إلى 384 وفاة، في حين تماثل 1099 مصابا بفيروس كورونا إلى الشفاء، بينما تخضع 4205 حالة للعلاج. (بوعموشة، 2020، صفحة 114)

وفي هذا الصدد يعتبر فيروس كورونا من الفيروسات التاجية المعدية والتي كان لها تأثير كبير وواسع على صحة البشر مما أدى إلى تضاعف عدد الوفيات خلال فترة زمنية معينة حيث غير جميع الخدمات والمؤسسات التربوية والصحية وحتى المعيشة وكان لها أثر على حياة العديد من القطاعات وخاصة قطاع التعليم العالي ونخص بذكر الطالب الجامعي الذي سيطر عليه هذا الفيروس وغير من تعاملاته خلال الفترة الجامعية وذلك من خلال إتباع الإجراءات الوقائية التي طبقتها منظمة الصحة العالمية للحد من هذا الفيروس (كوضع الكمامة، التباعد الاجتماعي، والتعقيم.....)، ومن هنا يزداد التأكد عن أهمية السلوك الصحي ودوره في الوقاية من خطر الإصابة من هذا الفيروس.

ويشير السلوك الصحي إلى مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب إنطلاقاً من نظرية الاختيار، ونظريات النظم، والتي تنظر إلى الصحة العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع الجوانب الفرد الجسمية والعقلية الإنفعالية على اعتبار أن صحة الطالب هي من خلال قيام جميع أجهزة الجسم لوظائفها على أكمل وجه (الصمادي، 2011، صفحة 87).

وقد تنبه الباحثون إلى أن تبني هذه السلوكيات الصحية يكون في المراحل المتقدمة من حياة الإنسان لذا أي تدخل مبكر سيكون ذو فائدة كبيرة، ومن هذا المنطلق فإن إتباع سلوك صحي لن يتم بنجاح دون التعاون التام من قبل المريض، وإتخاذ المبادرة بنفسه لتنمية إمكاناته وتطوير معتقداته الخاصة بالفعالية الذاتية التي تساعده على الإلتزام بالإجراءات الوقائية.

فالفعالية الذاتية من المتغيرات النفسية الهامة والتي أصبحت من المواضيع ذات الأولوية للدراسة والبحث في مجال علم النفس بشتى ميادينه وتخصصاته، لما يسهم به في توجيه سلوك الفرد وتحقيق أهدافه الشخصية، فالمعتقدات والتوقعات التي يمتلكها الفرد حول قدراته وإمكاناته لها دور هام في التحكم في محيطه، مما يسهم في زيادة القدرة على الإنجاز ونجاح الأداء (صونيا، 2016-2017، صفحة 1).

فالفعالية الذاتية مدركة تؤثر على كل من رغبة المرضى في بدء التغيير السلوكي وإستمرارية هذا التغيير، فقد أثبت باندورا أن تغيير السلوك إيجاباً أو سلباً يتخلله تغيرات في إعتقادات الفرد أن لديه القدرة على أداء فعل يعينه على تحقيق النتائج المرغوبة، كالتقيد بالإجراءات الوقائية لتجنب العدوى من فيروس كورونا (عدودة، 2015/2014، صفحة 03).

وبناء عليه فالدراسة الحالية تهدف إلى البحث عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، ولكون أن الأبحاث ودراسات السيكولوجية في هذا الميدان تعتبر من دراسات الحديثة نسبياً في الوطن العربي، وتكمن أهمية هذه الدراسة في الفعالية الذاتية التي تتجلى في إنعكاسها الإيجابي على صحة الأفراد من خلال وظائفها المتعددة وفوائد ممارسات العادات الصحية الإيجابية وذلك من خلال إتباع الإجراءات الوقائية لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا المستجد الذي يرتبط بإجراء تغييرات في أسلوب الحياة كالتعقيم، وضع الكمامة.

الجانب النظري

الفصل الأول = الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة.

2. فرضيات الدراسة.

3. أهداف الدراسة.

4. أهمية الدراسة.

5. أسباب اختيار الموضوع.

6. تحديد المفاهيم ومصطلحات الدراسة.

7. الدراسات السابقة.

8. تعقيب على الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة

لقد عرف تاريخ البشرية العديد من الأمراض والأوبئة الفتاكة والتي أشاعت الخوف في العالم. فكل حقبة زمنية إمتازت بانتشار وباء معين، حيث لا تزال الأوبئة تهدد السكان مع ظهور أمراض جديدة فالبرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها، إلا أن تطور مسببات المرض يتطلب إستمرارية الأبحاث لتطوير أدوية فعالة ضدها، فعلى مر تاريخ البشرية أدت الأوبئة عدد كبير من حياة البشر وذلك لطبيعة خطورتها (بوعموشة، 2020، صفحة 113).

حيث يعد فيروس كورونا المستجد الذي ظهر بالصين في شهر ديسمبر 2019، من بين هذه الأمراض والأوبئة الحديثة التي هدمت حياة العديد من البشر حيث تصيب الجهاز التنفسي مما يضعف مناعة الإنسان ويعد من السلالات التاجية، وسريعة الانتشار فهي شبيهة بزلات البرد العادية إلا أنها تختلف في الشدة والمدة، حيث أصابت جميع المراحل العمرية ومن بينها الطالب الجامعي الذي يعتبر من أهم شريحة في المجتمع وذلك لإدراكه وثقافته حول خطورة هذه الأمراض والأوبئة وذلك لوعيه الصحي للتهديد المدرك ومدى معرفته بفوائد الإلتزام بالإجراءات الوقائية وإتباع السلوكات الصحية خلال الفترة الجامعية.

ويعتبر هذا الأخير مفهوما متعدد الأبعاد من خلال إرتباطه بثقافة الفرد والمؤثرات النفسية والاجتماعية مثل تصورات المرض والصحة، ويعد السلوك الصحي جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى إستخدام الخدمات الطبية الملائمة بهدف تجنب الإصابة بالأمراض والفيروسات، ويعود السلوك الصحي للسلوكات التي يقوم بها الأفراد بهدف الحفاظ على صحتهم وتميئتها، من خلال إتباع الفرد لسلوك صحي وقائي ملائم لمراقبة وظائف جسمه والمحافظة عليها بشكل يبقيه سليما وبعيدا عن الأمراض (الشديفات، 2021، صفحة 144).

إذ تعد الصحة مطلب أساسي وهدف إستراتيجي تسعى دول العالم وأفراده إلى بلوغه، وتعمل جاهدة على تحقيقه من أجل حياة صحية سليمة يسهم من خلالها الفرد في تنمية شاملة، إذ تعتبر حاجة

الفرد للشعور بفعالية الذاتية من الحاجات الرئيسية والمهمة التي تساعد على إستمرار السلوك الصحي، وتعتبر الفعالية الذاتية إحدى موجهاً السلوك فالفرد يؤمن بقدرته يكون أكثر نشاطاً وتقديراً لذاته، ويمثل ذلك مرآة معرفية للفرد، فالأفراد الذين لديهم إحساس مرتفع بالفعالية يضعون خطط ناجحة، والذين يحكمون على أنفسهم بعدم الفعالية أكثر ميلاً للخطط الفاشلة، والأداء الضعيف، والإخفاق المتكرر، وقد بدأ مصطلح الفعالية الذاتية بظهور من خلال أبحاث باندورا حيث يرى بأنها تعبر عن معتقدات الفرد التي تظهر من خلال إدراك المعرفي للقدرات الشخصية والخبرات المتعددة التي يمتلكها وبالتالي فإن الفعالية الذاتية تحدد المسلك الذي يتبعه الفرد أثناء أداء سلوك صحي يواجهه في الحياة (الرشيدي، 2017، صفحة 642).

كما جاءت بعض الدراسات التي تناولت موضوع علاقة فعالية الذاتية بسلوك الصحي منها:

➤ دراسة كوهلر وفيش وجرين (2009) التي هدفت إلى الوقوف على العلاقة بين فعالية الذات المدركة ونوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى الانسداد الرئوي المزمن الراشدين، وقد كشفت نتائج الدراسة عن أن علاقة وظائف الرئة والأعراض المرضية للضعف الوظيفي للرئة يمكن تقليلها عن طريق زيادة فعالية الذات المدركة لفعالية هذه الوظائف، كما كشفت النتائج على أن الفعالية الذات المدركة لفعالية الوظائف الرئة تتوسط العلاقة بين نوعية الحياة ووظائف الرئة (الدق، 2011، صفحة 194).

➤ ودراسة عدودة صليحة (2009) بعنوان الكفاءة الذاتية وعلاقتها بأسلوب الحياة لدى مرضى القصور الشريان التاجي، قد هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الكامنة بين الكفاءة الذاتية وأسلوب الحياة لدى مرضى الشريان التاجي، كما أسفرت النتائج هذه الدراسة على وجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية ومحاور أسلوب الحياة لدى مرضى القصور الشريان التاجي (بطاط، 2020، صفحة 293).

وإنطلاقاً مما ذكرناه مسبقاً فإن دراستنا الحالية تحاول إلقاء الضوء على العلاقة التي تربط بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، حيث جاءت التساؤلات على النحو التالي:

- ✓ ما مستوى الفعالية الذاتية لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.
- ✓ ما مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا.
- ✓ هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا؟

2. فرضيات الدراسة

- ♦ نتوقع مستوى مرتفع للفعالية الذاتية لدى طلبة المتعافين من فيروس كورونا.
- ♦ نتوقع مستوى مرتفع للسلوك الصحي لدى طلبة المتعافين من فيروس كورونا.
- ♦ توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.

3. أهداف الدراسة

تهدف دراساتنا هذه إلى التعرف عن علاقة الفعالية الذاتية بالسلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا. تتضمن الأهداف التالية:

- التدرب على البحث العلمي.
- الكشف عن مستوى الفعالية الذاتية لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.
- الكشف عن مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.
- الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.

4. أهمية الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة والتساؤلات التي تطرحها والمحددات النظرية والمنهجية لها، نجد أن الدراسة الحالية تكتسب أهميتها من أهمية الموضوع الذي يتصدى لدراسته، حيث أنها تسعى لمعرفة

مستوى الفعالية الذاتية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا، ولاشك أن هذا الموضوع ينطوي على أهمية كبيرة سواء ماتعلق ذلك بالجانب النظري أو تطبيقي.

1.4 أهمية نظرية

تكمن أهمية نظرية في هذه الدراسة في تكوين فكرة عن فيروس كورونا وارتباطه بالفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين إذ أن هذه الدراسة تصبح موضوعا ذا أهمية لما يليق من أضواء أكثر تفصيلا على هذه الدراسة، الأمر الذي ربما يؤدي لإثارة آفاق جديدة وإبراز أسئلة ومشكلات عديدة قد تتيح فرص حلها ومناقشتها من قبل المختصين المهتمين بهذا الموضوع فالمتغيرات التي تم ذكرها في البحث تعد من المواضيع الحديثة في العالم، فأهمية الفعالية الذاتية تتجلى في إنعكاسها الإيجابي على صحة الأفراد من خلال وظائفها المتعددة، كالمساعدة على إتباع الإجراءات الوقائية لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا، فكما نعلم أن فيروس كورونا المستجد يرتبط بإجراء تغييرات في أسلوب الحياة كالتهنئة، والتباعد، والإلتزام بتناول الأدوية الخاصة لتقوية الجهاز المناعي للمصاب، وغير ذلك من سلوكيات للحفاظ على صحة الفرد.

والطالبين إذ تتقدما بهذه الأطروحة العلمية تتناول واحداً من الموضوعات حديثة الطرح على المستوى النفسي بشكل خاص، والمتمثلة أساسا في السلوك الصحي المتعلقة بالصحة، هذا الأخير الذي يعد الهدف الأسمى نحو المستقبل أفضل لطلبة المتعافين من فيروس كورونا، فالدراسة الحالية تحاول الكشف عن طبيعة العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي في تخفيف من آثار الإصابة بفيروس كورونا.

2.4 أهمية التطبيقية

تصميم مقياس السلوك الصحي للكشف عن أنماط الإذعان أو عدم الإذعان للنصيحة الطبية خاصة في موجتها الأولى، وعليه فإن مثل هذه الإختبارات النفسية لها دور في رصد سلوكيات الخطر وبالتالي تجنب التعرض لمضاعفات الفيروس، كما أن أهمية تصميم هذا المقياس تتجلى في إتباع الإجراءات الوقائية.

5. أسباب اختيار الموضوع

إن أسباب إختيارنا الموضوع الفعالية الذاتية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا هو من بين المواضيع الهامة التي لا يمكن تجاهلها، ولاحظنا أن فيروس كورونا من الفيروسات التاجية الجديدة والمنتشرة في كل أنحاء العالم، والتي تخلف آثار نفسية لدى كافة شرائح المجتمع وخاصة الطلبة الجامعيين ولذلك أردنا دراسة هذا الموضوع للمعرفة العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة.

6. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1.6 تعريف الفعالية الذاتية

■ التعريف الاصطلاحي

يعرف العدل (2001) "الفعالية الذات بأنها ثقة الفرد في قدرته خلال المواقف الجديدة، أو المواقف ذات المطالب الكثيرة وغير المألوفة، أو هي إعتقادات الفرد في قوة الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر، أو الأسباب الأخرى للتفاؤل" (فتحي، 2020، صفحة 73).

■ التعريف الإجرائي

الفعالية الذاتية: هي إعتقادات وتصورات الفرد على أنه يمتلك القدرة على مواجهة المشكلات حيث تمتعه بقوة في ذاته، وتمنحه التقدم ويستدل عليه في الدراسة الحالية من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل

عليها الطلبة المتعافين من فيروس كورونا من خلال تطبيق مقياس الفعالية الذاتية ل: سامر جمال رضوان.

2.6 تعريف السلوك الصحي

■ التعريف الاصطلاحي

يشير السلوك الصحي إلى مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى مناسب إنطلاقاً من نظرية الإختيار، ونظريات النظم إلى الصحة العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع الفرد الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية. وعلى إعتبار أن صحة الطالب هي من خلال قيام جميع أجهزة الجسم بوظائفها على أكمل وجه وألفه وانسجام (الصمادي، 2011، صفحة 84).

■ التعريف الإجرائي

هي فعل يمارسه الأفراد بشكل منتظم وإيجابي وذلك للمحافظة على صحته الجسمية والنفسية من جميع الأمراض والفيروسات، ويستدل عليه في الدراسة الحالية من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها الطلبة المتعافين من فيروس كورونا من خلال تطبيق مقياس السلوك الصحي.

3.6 تعريف الطالب الجامعي

■ التعريف الإجرائي

الطالب الجامعي نقصد به الشخص الذي يسمح له مستواه العلمي بانتقال من المرحلة الثانوية إلى الجامعة وفقا لتخصص يخول له الحصول على الشهادة ويستدل عليه في دراساتنا على الطالب الجامعي المعافى من فيروس كورونا بصورة خاصة.

4.6 تعريف فيروس كورونا

▪ التعريف الإجرائي

فيروس كورونا هو سلالة من الفيروسات التاجية التي تسبب مرضا معديا في الجهاز التنفسي وهذا يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط.

7. الدراسات السابقة

فيما يلي عرض لبعض من الدراسات التي فحصت الفعالية الذاتية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا، حسب ترتيبها الزمني، وتجدر الإشارة إلى أنه قد تم عرض هذه الدراسات من خلال ثلاث محاور رئيسية:

- ❖ المحور الأول: الدراسات الخاصة بالفعالية الذاتية.
- ❖ المحور الثاني: الدراسات الخاصة بالسلوك الصحي.
- ❖ المحور الثالث: الدراسات التي فحصت العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى عينات متباينة.

❖ المحور الأول: الدراسات الخاصة بالفعالية الذاتية

➤ دراسة آليستر وآخرون (1991): والتي أجريت على 273 من الشباب المرضى بالسرطان، الذين يعانون من مواقف الحياة الضاغطة بسبب المرض، والتي استخدم فيها مقياس الفعالية الذاتية وبروفيل الحالات المزاجية ومقياس ضغوط الحياة، وقد أوضحت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الفعالية الذاتية يتم تدعيمها بالممارسة والتدريب من خلال الأسرة والأصدقاء، وزملاء الدراسة عن طريق المشاركة الاجتماعية (عدودة، 2015/2014، صفحة 13).

➤ دراسة تساي وشاو (2002): كان هدفها فحص العلاقة بين فعالية الذات المدركة، والحالة الوظيفية للقلب، والاكنتاب لدى عينة من المصابين بأمراض القلب المزمنة قوامها 100 مريض، تراوحت أعمارهم من 41 إلى 83 عاماً، كان 61,4 منهم ذكوراً.

كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة جوهرية بين فعالية الذات المدركة والحالة الوظيفية للقلب، وعلاقة ارتباطية موجبة جوهرية بين فعالية الذات المدركة والحالة الوظيفية للقلب، وعلاقة ارتباطية موجبة جوهرية بين الحالة الوظيفية للقلب والأعراض الاكتئابية. كما كشفت النتائج أيضاً أن فعالية الذات المدركة لها تأثير عكسي مباشر على الاكتئابية، وآخر غير مباشر على هذه الأعراض من خلال تأثيرها على الحالة الوظيفية للقلب.

➤ دراسة آن هاريسون (2004): كان لهذه الدراسة هدفان رئيسيان هما:

1. التعرف على العلاقات الارتباطية بين كل من درجة الإصابة بمرض التهاب مفاصل الركبة، ومستوى الألم، وتوازن الجسم، وفعالية الذات.
2. تأثير كل من درجة الإصابة بالمرض، ومستوى الألم، وتوازن الجسم، وفعالية الذات على الوظائف الجسمية.

وذلك لدى 50 سيدة، تراوحت أعمارهن بين 50 إلى 84 سنة، كشفت نتائج الدراسة على أن فعالية الذات ترتبط ارتباطاً عكسياً بمستوى الألم، وتقرير المرضى بصعوبة أداء الوظائف الجسمية، ودرجة الإصابة بالمرض، كما ارتبطت فعالية الذات إيجابياً بالتوازن الجسمي وحالة الوظائف الجسمية،

وقدرة المرضى على إدارة الألم، كما كشفت نتائج الدراسة عن 42 من التغيير في مستوى الوظائف الجسمية يرجع إلى فعالية الذات للوظائف وتوازن الجسم، فيما أن 74 من تقرير المرضى بصعوبة أداء الوظائف يرجع إلى فعالية الذات للوظائف ومستوى الألم (الدق، 2011، صفحة 196).

❖ المحور الثاني: الدراسات الخاصة بالسلوك الصحي

➤ دراسة زعطوط (2005)

عنوان الدراسة "علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى مرضى المزمين" هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على معرفة الاتجاه نحو السلوك الصحي لدى المرضى المزمين وعلاقتها بكل من الدعم الاجتماعي والكفاية الذاتية، حيث تكونت عينة الدراسة من (276) مريضا مزمنيا مستخدما المنهج الوصفي وبتطبيق أدوات تمثلت في استبيان السلوك الصحي من إعداد "ستابتو" ومقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الكفاءة الذاتية وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- وجود اتجاه سلبي نحو السلوك الصحي لدى المصابين بالأمراض المزمنة.
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو السلوك الصحي والمتغيرات الديمغرافية (رمضان، 2005، الصفحات 55-113).

➤ دراسة عيادي نادية (2009)

علاقة مصدر ضبط الصحة بالسلوك الصحي لدى طلبة الجامعة (دراسة ميدانية بجامعة باتنة)، ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر وقد هدفت الدراسة إلى فحص علاقة أبعاد مصدر ضبط الصحة الثلاثة بالسلوك الصحي (داخلي، ذو النفوذ، صدفة) ودراسة السلوك الصحي في مختلف الجوانب وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من 275 طالب (160 إناث، 115 ذكور) يتراوح عمرهم ما بين 18 و 19 سنة، وإتباع المنهج الوصفي تم تطبيق استبيان مصدر ضبط الصحة والستون وزملاءه واستبيان السلوك الصحي الذي صممه الباحثة، وقد عولجت البيانات باستخدام معامل الارتباط لبيرسون. وقد تم التوصل إلى: لا توجد علاقة دالة إحصائية بين مصدر ضبط الصحة للصدفة والسلوك الصحي عند طلبة الجامعة، توجد علاقة جزئية موجبة دالة إحصائية بين مصدر ضبط الصحة لذوي النفوذ والسلوك الصحي عند

طلبة الجامعة عند مستوى دلالة 0,01، توجد علاقة جزئية موجبة دالة إحصائياً بين مصدر ضبط الصحة الداخلي والسلوك الصحي عند طلبة الجامعة عند مستوى دلالة 0,01 (بطاط، 2020، صفحة 294)

➤ دراسة الحميدان (2019)

قامت الحميدان بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والسلوك الصحي، وكذا تحديد الفروق في درجات السلوك الصحي للصحة النفسية لدى المصابين من الجنسين، وتم استخدام المنهج الوصفي المقارن على عينة تكونت من 226 مريضاً بالسكري من البالغين (إناث، ذكور)، وتم استخدام إستيبيانه من تصميم الإدارة العامة للتعليم بالإحصاء لقياس السلوك الصحي ومقياس الصحة النفسية العامة ويستخدم لقياس خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الصحة النفسية العامة وأبعادها (القلق، الأرق، التأخر الوظيفي الاجتماعي، الاكتئاب، والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية)، وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السلوك الصحي بين المصابين بداء السكري من الجنسين، ووجود علاقة ارتباطية عكسية بين متوسط درجة الصحة النفسية وأبعادها (الشكوى النفس الجسدية، القلق، الأرق، الاكتئاب) والسلوك الصحي لدى المصابين بداء السكري من الجنسين (غنية، 2021/2020، الصفحات 16-17).

❖ المحور الثالث: الدراسات الخاصة بالعلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي

➤ دراسة فريش (2000)

قام فريش وآخرون باستكشاف العلاقة بين إدراك كفاءة الذات وبين السلوك الوقاية من الصداع، على عينة من 329 مريضاً ممن يعانون من صداع خفيف، ولاحظ أن مرتفعي الكفاءة الذاتية يتحكمون في سير المرض بطريقة أفضل كما أن معاناتهم وإعاقاتهم أقل (عدودة، 2015/2014، صفحة 14).

➤ دراسة عدودة صليحة (2009)

عنوان الدراسة "الكفاءة الذاتية وعلاقتها بأسلوب الحياة لدى مرضى قصور الشريان التاجي"، ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر. هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة الكامنة بين الكفاءة الذاتية وأسلوب الحياة لدى مرضى الشريان التاجي، وشملت الدراسة عينة قوامها 40 فردا من الجنسين 21 ذكر 19 إناث بمتوسط عمري مقداره 50 سنة.

وإعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة لـ رالف شفارتز، واستبيان أسلوب الحياة. وأسفرت على النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكفاءة الذاتية وعامل التغذية لدى مرضى قصور الشريان التاجي، وجود علاقة ارتباطية جزئية موجبة بين الكفاءة الذاتية وعامل الرياضة لدى مرضى قصور الشريان التاجي، وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الكفاءة الذاتية وعامل التدخين لدى مرضى قصور الشريان التاجي ولكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الكفاءة الذاتية وعامل الكحول لدى مرضى قصور الشريان التاجي ولكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية (بطاط، 2020، صفحة 293).

➤ دراسة عليوة سمية (2015)

"علاقة كل من مصدر الضبط الصحي والكفاءة الذاتية بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول"، جامعة باتنة، الجزائر. هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين كل من مصدر الضبط الصحي والكفاءة الذاتية بسلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول، واعتمدت الدراسة على عينة قوامها 102 فردا من مرضى السكري النوع الأول (53 ذكرا) (49 أنثى) من مختلف المستويات التعليمية، واستخدمت الأدوات التالية: مقياس مصدر الضبط الصحي لـ الوالستون ومساعديه. وقد تمت ترجمته من طرف جبالي نور الدين، ومقياس الكفاءة الذاتية لشوزر وترجمة والتعريب لسامر جميل رضوان واستبيان السلوك الصحي لمرضى السكري النوع الأول من إعداد الباحثة، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: سيادة الضبط الداخلي من مصدر الضبط الصحي لدى أفراد عينة مرضى السكري النوع الأول، ووجود علاقة ارتباطية بين البعد الداخلي والخارجي (نوي النفوذ) لمصدر الضبط الصحي بالكفاءة الذاتية باستثناء بعد الحظ والصدفة، وجود علاقة ارتباطية بين البعد الداخلي لمصدر الضبط الصحي والسلوك الصحي وعدم وجود علاقة ارتباطية بين البعد الخارجي (نوي النفوذ والحظ والصدفة)

بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول، وجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول، لا توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي ومدة المرض لدى مرضى السكري النوع الأول، توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي الخارجي (ذوي النفوذ والحظ والصدفة) بعامل السن، باستثناء البعد الداخلي، لا توجد علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية ومتغير (مدة المرض والسن) لدى مرضى السكري النوع الأول، لا توجد علاقة ارتباطية بين السلوك الصحي والمتغير (لمدة المرض والسن) لدى مرضى السكري النوع الأول، لا توجد فروق جوهرية في أبعاد مصدر الضبط الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول تعزى لعامل (الجنس والمستوى التعليمي)، توجد فروق جوهرية في الكفاءة الذاتية تعزى لعامل الجنس لدى مرضى السكري النوع الأول، لا توجد فروق جوهرية في الكفاءة الذاتية لدى المرضى السكري النوع الأول تعزى للمستوى التعليمي، لا توجد فروق جوهرية في السلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول تعزى لعامل الجنس، توجد فروق جوهرية في السلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول تعزى للمستوى التعليمي (بطاط، 2020، صفحة 295).

8. تعليق على الدراسات السابقة

إن هذا العرض الموجز قدر المستطاع للدراسات السابقة الذكر وذلك طبعاً حسب أهميتها بالنسبة لموضوع الدراسة، يوضح مدى اقتراب الدراسة الحالية منها أو بعدها عنها من جوانبها المتعددة، كما يكشف نقاط التشابه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية.

1.8 من حيث الموضوع

اختلفت مواضيع الدراسات السابقة فمنها من تناولت موضوع الفعالية الذاتية ومنها من تناولت موضوع السلوك الصحي وتوضح أهمية الموضوع في حيث أنه تم تطرق إليه بشكل واسع من زاوية متعددة لذلك تم الاكتفاء بعرض بعض الدراسات التي تخدم بعض فرضيات هذه الدراسة، والخاصة بإدراكات الأفراد كدراسة كل من (آليستر وآخرون، 1991)، دراسة (تساي وشاو، 2002)، وكذا دراسة (آن هاريسون، 2004)، في دراسات أخرى تناولت موضوع السلوك الصحي، والخاصة بسلوكيات

المتبعة من قبل الأفراد، كدراسة (زعطوط، 2005) ودراسة (عيادي نادية، 2009)، أما البعض الآخر فقد درس العلاقة بين الصحة النفسية والسلوك الصحي والذي جاء في دراسة (الحميدان، 2019) في حين ذهبت دراسات أخرى إلى تناول موضوع علاقة الفعالية الذاتية بسلوك الصحي والتي كانت في دراسة (فريش، 2002)، وأيضاً دراسة (عدودة صليحة، 2009)، ودراسة (عليوة سمية، 2015).

2.8 من حيث الأهداف

يلاحظ من عرض دراسات السابقة أن البعض منها قد هدف إلى التعرف على علاقة الفعالية الذاتية ببعض المتغيرات كدراسة (آليستر وآخرون، 1998)، أما البعض الآخر فحاول معرفة علاقة الفعالية الذاتية ببعض الأمراض المزمنة وذلك في دراسة (تساي وشاو، 2002)، وكذا دراسة (آن هاريسون، 2004) هدفت إلى التعرف على العلاقات الارتباطية بين كل من درجة الإصابة بمرض التهاب مفاصل الركبة، ومستوى الألم، وتوازن الجسم، وفعالية الذات والبعض الآخر تناولت موضوع السلوك الصحي والتي هدفت إلى التعرف على علاقة السلوك الصحي بمتغيرات الدراسة كدراسة (زعطوط، 2005) ودراسة (عيادي نادية، 2009) ودراسة (الحميدان 2019).

أما دراستي (فريش، 2000) ودراسة (عدودة صليحة، 2009) ودراسة (عليوة سمية، 2015) فهدفت إلى معرفة العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي.

3.8 من حيث العينة

اختلفت عينات الدراسة السابقة تبعاً لإختلاف أهدافها ومدى توافر العينات.

ففي دراسة كل من (تساي وشاو، 2002)، ودراسة (زعطوط، 2005)، ودراسة (الحميدان، 2019)، ودراسة (عدودة صليحة، 2009) و(عليوة سمية، 2015)، تمركزت العينة على المرضى المزمنين، أما في دراسة (آليستر وآخرون 1991) قامت على عينة من شباب مرضى بسرطان، في حين أجريت دراسة (آن هاريسون، 2004) على عينة من سيدات يعانين من مفاصل الركبة، ومستوى الألم،

وتوازن الجسم، أما دراسة (عيادي نادية، 2009) قامت على عينة من طلبة الجامعة، أما دراسة (فريش، 2000) تمركزت على عينة من أفراد الدين يعانون من الصداع.

4.8 من حيث الأدوات المستخدمة

تنوعت الأدوات المستخدمة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة على النحو التالي:

تبين لنا من خلال الدراسات السابقة الخاصة بالفعالية الذاتية والتي استخدمت مقياس الفعالية الذاتية وذلك باختلاف العلماء الدين وضعوا المقياس. فيتضح ذلك في كل من دراسة (آليستر وآخرون، 1991) التي اعتمدت على مقياس الفعالية الذاتية وضغوط الحياة، وأيضا في دراسة (تساي وشاو، 2002) ودراسة (آن هاريسون، 2004) والتي اعتمدت على مقياس الفعالية الذاتية وكذلك في دراسة (زعطوط، 2005) التي استخدمت استبيان السلوك الصحي من إعداد "ستابتو" ومقياس الدعم الاجتماعي وكفاءة الذاتية، وفي دراسة (عيادي نادية، 2009) فاستعانت بتطبيق استبيان مصدر الضبط الصحة "لوالستون" وزملاءه واستبيان السلوك الصحي الذي صممه الباحثة، وأيضا في دراسة (الحميدان، 2019) فقد تم استخدام استبيانها من تصميم الإدارة العامة للتعليم بالإحصاء لقياس السلوك الصحي ومقياس النفسية العامة.

وفي دراسة (فريش، 2000) فلجأت إلى استخدام مقياس السلوك الصحي ومقياس الكفاءة الذاتية، وفي دراسة (عدودة صليحة، 2009) فاعتمدت على مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة "لرالف شفارتزر"، واستبيان أسلوب الحياة، وأما في دراسة (عليوة سمية، 2015) وإستخدمت مقياس مصدر الضبط الصحي و"والستون" ومساعديه وتم ترجمته من طرف "جبالي نور الدين"، ومقياس الكفاءة الذاتية "شفارتزر" وترجمة وتعريب "لسامر جميل رضوان" واستبيان السلوك الصحي من إعداد الباحثة.

وفي كل حال فإن هذه الأدوات لقياس كل من الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي ومتغير المرض المزمن، قد تم تصميمها من قبل الباحث نفسه أو تم استخدامها عن باحث آخر أو ترجمتها وتعريبها وتقنينها على مستوى البيئات المحلية التي أجريت بها الدراسات.

5.8 من حيث الأساليب الإحصائية

تعددت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسات السابقة حسب الأهداف، طبيعة العينات، وكذا متغيرات الدراسة، أغلبها استخدم كل من معامل بيرسون، واختبار "ت"، المتوسطات الحسابية الانحرافات المعيارية، إضافة إلى ذلك استخدم برنامج الحزم الإحصائية "SPSS" للعلوم الاجتماعية.

6.8 من حيث المنهج

من خلال النظر في الدراسات السابقة فجميعها قد اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي.

7.8 من حيث نتائج الدراسة

اختلفت نتائج الدراسات السابقة وذلك باختلاف الأهداف المراد التوصل إليها.

أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية بين متغيرات الدراسة، حيث توصلت دراسة (آليستر وآخرون، 1991) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الفعالية الذاتية ومواقف الحياة الضاغطة، أما دراسة (تساي وشاو، 2002) كشفت عن وجود علاقة ارتباطية موجبة جوهرية بين الفعالية الذات المدركة والحالة الوظيفية للقلب، وجاء دراسة (آن هاريسون، 2004) فذهبت إلى أن فعالية الذات ترتبط ارتباطا عكسيا بمستوى الألم، وتقرير مرضى بصعوبة أداء الوظائف الجسمية، ودرجة الإصابة بالمرض، كما ارتبطت فعالية الذات ايجابيا بالتوازن الحالة الوظائف الجسمية، وقدرة المرضى على إدارة المرض.

وفي دراسة (زعطوط، 2005) التي وجدت اتجاه سلبي نحو السلوك الصحي لدى المصابين بالأمراض المزمنة ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو السلوك الصحي والمتغيرات الديمغرافية، كذلك في دراسة (عيادي نادية، 2009) وتوصلت إلى:

○ لا توجد علاقة دالة إحصائية بين مصدر الضبط الصحة للصدفة والسلوك الصحي عند طلبة الجامعة.

○ توجد علاقة جزئية موجبة دالة إحصائياً بين مصدر الضبط الصحة لذوي النفوذ والسلوك الصحي عند الطلبة الجامعة عند مستوى الدلالة 0,01.

أما في دراسة (الحميدان، 2019) أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الصحة النفسية العامة وأبعادها، وأظهرت أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السلوك الصحي بين المصابين بداء السكري من الجنسين، ووجود علاقة ارتباطية عكسية بين متوسط درجة الصحة النفسية وأبعادها والسلوك الصحي لدى المصابين بداء السكري من الجنسين.

وفي دراسة (فريش، 2000) لاحظ أن مرتفعي الكفاءة الذاتية يتحكمون في سير المرض بطريقة أفضل كما أن معاناتهم وإعاقتهم أقل، كذا في دراسة (عدودة صليحة، 2009) أسفرت النتائج على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكفاءة الذاتية وعامل التغذية لدى مرضى قصور الشريان التاجي، وأيضاً وجود علاقة ارتباطية جزئية موجبة بين الكفاءة الذاتية وعامل الرياضة لدى مرضى قصور الشريان التاجي، ووجود علاقة ارتباطية عكسية بين الكفاءة الذاتية والتدخين.

وفي دراسة (عليوة سمية، 2015) فتوصلت إلى نتائج التالية:

سيادة الضبط الداخلي من مصدر الضبط الصحي لدى أفراد عينة مرضى السكري النوع الأول، ووجود علاقة ارتباطية بين البعد الداخلي والخارجي (ذوي النفوذ) لمصدر الضبط الصحي بالكفاءة الذاتية.

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة وجدنا أن الدراسة الحالية قد اتفقت مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب من ناحية واختلفت في البعض الآخر من الجوانب.

✍ أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

- ◆ إتفقت في بعض الأهداف وخاصة في التعرف على مستوى الفعالية الذاتية وكذا مستوى السلوك الصحي، وفي التعرف على طبيعة العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي
- ◆ استخدم بعض الأساليب الإحصائية مثل برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS وكذا معاملات الارتباط.
- ◆ إعتاد الدراسة الحالية والدراسات السابقة على نفس المنهج وهو المنهج الوصفي.

أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

- ◆ لا توجد أي دراسة من الدراسات السابقة تناولت متغيرات الدراسة بصورة كاملة.
- ◆ استخدمت الدراسات السابقة حجم عينة كبير مقارنة بحجم عينة الدراسة الحالية نظر لضيق الوقت.
- ◆ اختلفت بعض الدراسات السابقة في الأهداف المتوصل إليها مع الدراسة الحالية .

وعلى هذا الأساس جاءت الدراسة الحالية لتؤكد أو تنفي ما قد تم التوصل إليه في بعض الجوانب التي تم التطرق إليها في الدراسات السابقة الذكر، فهي تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، وبذلك تكون هاته الدراسات قد ألقى الضوء المباشر لأهمية متغيرات الدراسة الحالية.

الفصل الثاني

الفصل الثاني

التراث الأدبي لمفاهيم الدراسة

أولاً: الفعالية الذاتية

تمهيد

1. مفهوم الفعالية الذاتية.
2. المفاهيم المرتبطة بفعالية الذاتية.
3. نظرية الفعالية الذاتية.
4. أنواع الفعالية الذاتية.
5. خصائص الفعالية الذاتية.
6. أبعاد الفعالية الذاتية.
7. مصادر فعالية الذاتية.
8. العوامل المؤثرة في الفعالية الذاتية.

خلاصة

تمهيد

إن الفعالية الذات من أهم مفاهيم علم النفس الحديث التي وضع أسسها باندورا حيث أن معتقدات الفرد وإدراكاته وخبراته المتعددة هي التي تحدد المسار الذي يتبعه الفرد، وتعتبر هي المفتاح الرئيسي للقوة المحركة والسلوك الإنساني بشكل أساسي على ما يعتقد الفرد عن خلفيته، وتوقعاته وعن مهاراته السلوكية المطلوبة للتفاعل مع الأحداث الحياة. والفعالية الذاتية تعمل كمعينات ذاتية، أو العكس كمعوقات ذاتية في مواجهة المشكلات، فالفرد الذي لديه إحساس قوي لفعالية التألق يركز على فهم المشكلة وطرق حلها لا يقف مكتوف الأيدي، أما إذا تولد لديه شك بفعاليته الذاتية فسوف يتجه إلى الانطواء وبعيد كل البعد عن مواجهة المشكلة فيركز على الضعف وبضرورة توقع الفشل، حيث سنعرض في هذا الفصل الخاص بالفعالية الذاتية، تعريفها، وأهم نظرية التي تقوم عليها هذا المفهوم، والمفاهيم المرتبطة بها، والأبعاد والخصائص، وأهم العوامل المؤثرة في الفعالية الذاتية ومصادرها.

1. مفهوم الفعالية الذاتية

تناول الباحثون في البيئة العربية مصطلح Self-Sfficacy وترجم إلى فعالية الذات أو كفاءة الذات، وقد استخدم باندورا (1977) مصطلحات Self-efficacy , Self- effecitiveness على أنها مرادفات لبعضها، تناول الباحثون في البيئة العربية مصطلح Self-Sfficacy وترجم إلى فعالية الذات أو كفاءة الذات، وقد استخدم ل أي منهما محل الآخر وكلها تعني فعالية الذات ولكن أكثر هذه المصطلحات استخداما هو مصطلح Self-Sfficacy (يونس، 2017، صفحة 22) .

ويعرف باندورا الفعالية بأنها: "مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكات معينة ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدي الصعاب، ومدى مثابرتة لانجاز المهام المكلف بها" (صونيا، 2017-2016، صفحة 20).

وتحدث باندورا عن مفهوم الفعالية الذاتية ويعني بها توقعات الفرد واعتقاده حول كفاءته الشخصية في مجال معين، حيث يرى أن مثل هذه التوقعات والاعتقادات حول الفعالية الذاتية تؤثر إلى حد كبير في دافعية الفرد لسلوك أو عدم السلوك في موقف ما (الزغول، 2003، صفحة 139).

كما يعرفها أيضا (Bandura et wood): بأنها الثقة في قدرات الفرد على تحريك الدافع والمصادر الإدراكية وسلسلة منتظمة من الأحداث المطلوبة لمقابلة متطلبات الموقف (صونيا، 2017-2016، صفحة 20).

ويشير جابر(1995): أن فعالية الذات ليست مبدأ الضبط السلوك، ولكنها من أهم المؤشرات الذاتية، وهي مصدر الضبط والتفاعل بين العوامل البيئية والسلوكية والشخصية، فهي متغير هام توجه الفرد نحو تحقيق أهداف معينة (الرشيدي، 2017، صفحة 652).

يعرفها زيمرمان(2000): بأنها ادراكات الشخص لقدرته على تنظيم وتنفيذ الأعمال الضرورية للحصول على الأداء المحدد للمهارة من أجل تنفيذ المهمات المطلوبة (الزهراني، 2020، صفحة 797).

ويعرف العدل(2001): فعالية الذات بأنها ثقة الفرد في قدراته من خلال المواقف الجديدة أو المواقف ذات المطالب الكثيرة وغبر المألوفة. وهي اعتقادات الفرد في قوة الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاوت (الرشيدي، 2017، صفحة 652).

وعليه فإن معظم التعاريف السابقة أجمعت على أن الفعالية الذاتية تتعلق بقدرات الفرد واعتقاداته أو تصوراته حول المواقف التي يتعرض لها وذلك لكي يتخطى هذه العقبات والعراقيل ويمضي نحو تحقيق ذات فعالة للتحدي للأزمات الحاضرة، ومن ثم فتعرف الطالبتين الفعالية الذاتية على أنها: هي معتقدات وتصورات الطلبة المتعافين من فيروس كورونا حول قدراتهم على التكيف مع الفيروس من خلال الالتزام بالإجراءات الوقائية.

2. المفاهيم المرتبطة بالفعالية الذاتية

1.2 فعالية الذات ومفهوم الذات

تعرف نظرية التعلم الاجتماعي مفهوم الذات الموجبة بأنها ميل لدى الفرد للحكم على ذاته بصورة طيبة ومفهوم الذات السالبة بأنها ميل الفرد لنقد ذاته وتقليل من شأنه وقيمتها إلا أن باندورا يختلف مع روجرز في أنه يرى صورة الذات وحدها غير كافية لتفسير السلوكات المختلفة للأفراد في المواقف المختلفة وقد توصل باندورا إلى مفهوم الذات لدى الفرد تختلف درجته من مجال لآخر منها المجال الدراسي، الرياضي، الاجتماعي ومن ثم لا بد من دراستها بصورة مفصلة كل على حدى وفيما سبق نستنتج أن فعالية الذات بعينة مفهوم الذات الذي حدده روجرز والذي يخلط الناس بينهما كثيرا.

وأوضح باندورا التفريق بين فعالية الذات لديه ولدى النظريات الأخرى بأنه كثيرا ما يتم تحليل التقدير الذاتي بلغة المفهوم الذاتي في حين أن مفهوم الذات هي فكرة مكونة من ذات واحدة كبرى.

2.2 الذات وتقدير الذات

على يعرف "روزنبرج" (1978) تقدير الذات أنه اتجاهات الفرد الشاملة السالبة كانت أم موجبة نحو نفسه، وهذا يعني أن تقدير الذات المرتفع معناه أن الفرد يعتبر نفسه ذا قيمة وأهمية، بينما تقدير الذات المنخفض يعني عدم رضا الفرد عن نفسه أو رفضه لذاته (زريبي، 2014-2015، الصفحات 39-40)

ويشير عبد القادر صابر سفينة (2003) إلى أن تقدير الذات يدور حول حكم الفرد على قيمته بينما مفهوم فعالية الذات يدور حول اعتقاد الفرد في قدرته على انجاز الفعل في المستقبل وأن تقدير الذات يعني بالجوانب الوجدانية والمعرفية معا، وأما فعالية الذات فهي غالبا معرفية وأن مفهوم تقدير الذات وفعالية الذات بعدان هاما لمفهوم الذات، لأنهما يساهمان في صياغة مفهوم الفرد عن نفسه (مفهوم الذات)، وأيضا يؤثر كل منهما على الآخر، فالأفراد الذين يدركون أنفسهم على أنهم ذو قيمة ومؤثرين وناجحين (تقدير ذات مرتفع) بشكل عام سوف يتنبأ لهم باحتمالات النجاح في المهام حيث أن هذه الاحتمالات تكون مرتفعة (فاعلية ذات مرتفعة) عن أولئك الذين يرون أنفسهم أقل كفاءة وتأثيرا ونجاحا وقيمة (تقدير ذات إجمالي منخفض) (عدودة، 2014/2015، الصفحات 43-44).

3.2 فعالية الذات وتحقيق الذات

يذكر الشعراوي (2000) في ذلك أن تحقيق الذات حاجة تدفع الفرد إلى توظيف إمكاناته، وترجمتها إلى حقيقة واقعية ويرتبط ذلك بالتحصيل والانجاز والتعبير عن الذات، وبذلك فإن تحقيق لذاته يشعره بالأمن والفاعلية وإن عجز الفرد عن تحقيق ذاته باستخدام قدراته، وإمكاناته يشعره بالنقص والدونية وخيبة الأمل مما يعرضه للقلق والتشاؤم (زريبي، 2014-2015، صفحة 40).

3. نظرية الفعالية الذاتية

1.3 نظرية فعالية الذات لألبرت باندورا (1977)

انطلق Bandura (1977) في تنظيره لفعالية الذات من اعتقاده بأن التأثير المرتبط بالمتغيرات يأتي من الدلالة التي تعطيها الفعالية التنبؤية للفرد وليس من مكون هذه المتغيرات مرتبطة على نحو ألي بالاستجابات، وقد نظر باندورا لفعالية الذات على أنها أحكام الفرد أو توقعاته على أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالغموض أو ذات ملامح غامضة، وينظر على أنها تتمثل بالفكرة الشخصية المعبرة عن امتلاك الشخص لقابليات تؤهله لتكوين السلوك المطلوب، أما عن كيفية تأثير فعالية الذات في السلوك تتضمن متعة النشاطات حيث يختار الأفراد عادة النشاطات التي يشعرون أنها ستكون ناجحة عند قيامهم بها بالجهد والإصرار فيميل الأفراد إلى بذل الجهد الكبير في النشاطات والسلوكيات التي يعتقدون أنهم سيكونون ناجحين فيها أو قادرين على تحقيقها (الحمداي ر.، 2010، صفحة 518).

يشير في هذا الصدد (عواطف حسن 1993) إلى أن نظرية فعالية الذات تقوم على الأحكام التي يصدرها الفرد وعلى مدى قدرته على تحقيق الأعمال المختلفة المطلوبة منه عند التعامل مع المواقف المستقبلية ومعرفة العلاقة بين هذه التعليمات والأحكام الفردية والسلوك التابع لها والنتائج عنها وهذه الأحكام تعتبر محددات السلوك لدى الفرد في المواقف المستقبلية.

وذكر (جابر 1990) أن نظرية فعالية الذات اشتقت من النظرية المعرفية الاجتماعية التي وضع اسمها Bandura (1982)، والتي أكد فيها بأن الأداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال المقابلة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية، والشخصية، والبيئية، كما انه يرى أن الأفراد يملكون القدرة على عمل الرموز التي تسمح بإنشاء نماذج داخلية للتحقق من فعالية التجارب قبل القيام بها، وتطوير مجموعة مبتكرة من الأفعال والاختيار الفرضي لهذه المجموعة من الأفعال من خلال التنبؤ بالنتائج والاتصال بين الأفكار المعقدة وتجارب الآخرين (ممداني ر.، 2010، صفحة 519)

2.3 نظرية التعلم المعرفي الاجتماعي

فقد أكد باندورا (1986) في كتابه "أسس التفكير و الأداء" بأن الأداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال المقابلة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية والشخصية والبيئية، وفيما يلي الافتراضات النظرية والمحددات المنهجية التي تقوم عليها النظرية المعرفية الاجتماعية.

✓ يمتلك الأفراد القدرة على عمل الرموز والتي تسمح بإنشاء نماذج داخلية للتحقق من فاعلية التجارب قبل القيام بها، وتطوير مجموعة مبتكرة من الأفعال والاختبار الفرضي لهذه المجموعة من الأفعال من خلال التنبؤ بالنتائج والاتصال بين الأفكار المعقدة وتجارب الآخرين.

✓ إن معظم أنواع السلوك ذا هدف معين، كما أنها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي، كالتنبؤ أو التوقع، وهي تعتمد بشكل كبير على القدرة على عمل الرموز.

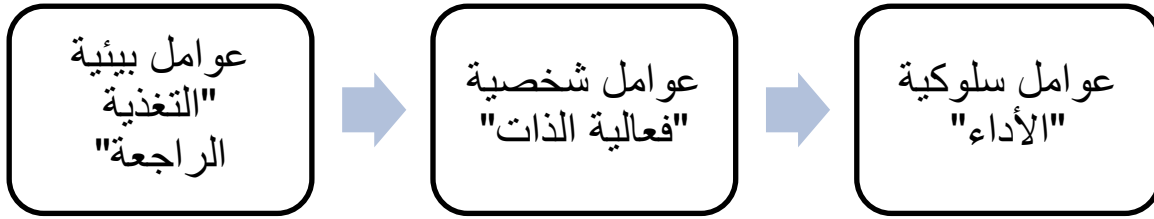
✓ يمتلك الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي، عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم، وعن طريق اختيار أو تغيير الظروف البيئية، والتي بدورها تؤثر على السلوك، كما يضع الأفراد معايير شخصية لسلوكهم، ويقومون بتقييم سلوكهم بناء على هذه المعايير، وبالتالي يمكنهم بناء حافظ ذاتي ويرشد السلوك .

✓ يتعلم الأفراد عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجها، والتعلم عن طريق الملاحظة يقلل بشكل كبير من الاعتماد على التعلم عن طريق المحاولة والخطأ، ويسمح بالاكْتساب السريع للمهارات المعقدة، والتي ليس من الممكن اكتسابها فقط عن طريق الممارسة.

✓ إن كل من الطرق السابقة (القدرة على عمل الرموز، التفكير المستقبلي، التأمل الذاتي، التنظيم الذاتي، والتعلم بالملاحظة) هي نتيجة تطور الميكانيزمات والأبنية النفسية - العصبية المعقدة، حيث تتفاعل كم من القوى النفسية والتجريبية لتحديد السلوك وتزويده بالمرونة اللازمة.

✓ تتفاعل كل من الأحداث البيئية والعوامل الذاتية الداخلية (معرفية وانفعالية وبيولوجية) والسلوك بطريقة متبادلة، فالأفراد يستجيبون معرفياً وانفعالياً وسلوكياً إلى الأحداث البيئية، ومن خلال القدرات المعرفية يمارسون التحكم على سلوكهم الذاتي، والذي بدوره يؤثر ليس فقط على البيئة ولكن أيضاً على الحالات المعرفية والانفعالية والبيولوجية (العتيبي، 1429/1428، الصفحات 24-25).

ويعتبر مبدأ الحتمية التبادلية Reciprocal النظرية المعرفية الاجتماعيةdeterminisn من أهم افتراضات.



الشكل رقم (01): يمثل نموذج الحتمية التبادلية كما اقترحه باندورا (عواريب، 2020، صفحة 672) .

وبالرغم من أن هذه المؤثرات ذات تفاعل تبادلي إلا أنها ليست بالضرورة تحدث في وقت متزامن أو أنها ذات قوة متكافئة، وتهتم نظرية فعالية الذات بشكل رئيسي بدور العوامل المعرفية والذاتية في نموذج الحتمية التبادلية (Maily, 2004, p. 2).

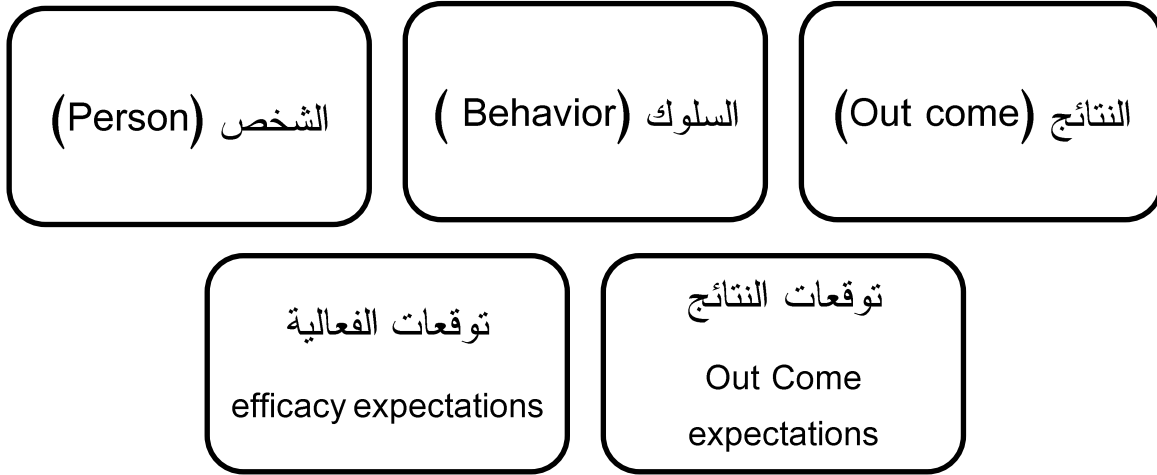
فالفعالية الذاتية هي نظرية معرفية اجتماعية للشخصية التي تفترض علاقة متبادلة بين العوامل الشخصية والأحداث البيئية للفرد والسلوك.

وتقوم نظرية الفاعلية الذاتية على الأحكام التي يصدرها الفرد، وعلى مدى قدرته على تحقيق الأعمال المختلفة المطلوبة منه عند التعامل مع المواقف المستقبلية، ومعرفة بين هذه التعليمات والأحكام الفردية والسلوك التابع لها والنتائج عنها، هذه الأحكام تعتبر محددات السلوك لدى الفرد في المواقف المستقبلية.

ويرى باندورا (1997) أن سلوك الفرد يحدث وفقا لتوقعاته الخاصة بكل من:

- توقعات النتائج (Out Come expectations)
- توقعات الفعالية (efficacy expectations)

ويبدو ذلك من خلال الشكل رقم (02) الآتي:



الشكل رقم (02): يمثل العلاقة بين التوقعات الفعالية وتوقعات النتائج.

ويعني ذلك أن توقعات الفعالية الذاتية تسبق توقعات الفرد عن ناتج أو مخرجات السلوك، ويقرر باندورا أنا كلا من الفعالية الذاتية وتوقعات عن المخرجات آليتان تتدرجان فيما يسمى بالتقييم الذاتي وهما يحددان معا انجاز السلوك على نحو ما، والفعالية الذاتية تؤثر على أهداف ونتائج المتوقعة والتي هي أيضا تتنبأ بالسلوك (عواريب، 2020، الصفحات 672-673).

4. أنواع الفعالية الذاتية: هناك العديد من الأنواع الفعالية الذات نذكر منها:

1.4 الفعالية القومية

يذكر "جابر" (1990) أن الفعالية القومية قد ترتبط بأحداث لاستطيع المواطنون السيطرة عليها مثل: انتشار التكنولوجيا الحديثة، التغيير الاجتماعي السريع في أحد المجتمعات، والأحداث التي تجرى في أجزاء أخرى تعمل على إكسابهم أفكار ومعتقدات عن أنفسهم باعتبار أصحاب قومية واحدة أي بلد واحد.

2.4 الفعالية الجماعية

وهي مجموعة تؤمن بقدراتها وتعمل في نظام اجتماعي لتحقيق المستوى المطلوب منها ويشير باندورا إلى أن الأفراد يعيشون غير منعزلين اجتماعيا، وأن الكثير من المشكلات والصعوبات التي يواجهونها تتطلب الجهود الجماعية والمساندة لأحداث أي تغيير فعال، وإدراكهم لفعاليتهم الجماعية يؤثر فيما يقبلون على عمله كجماعات ومقدار الجهد الذي يبذلونه وقوتهم التي تبقي لديهم إذا أخفقوا في الوصول إلى النتائج، وإن جذور فعالية الجماعة تكمن في فعالية أشخاص هذه الجماعة .

3.4 فعالية الذات العامة

ويعرفها باندورا بأنها قدرة الشخص على القيام بالسلوك الذي يحقق نتائج ايجابية ومقبولة في موقف محدد، والسيطرة على الضغوط الحياتية التي تؤثر على السلوك الأشخاص وإصدار التوقعات الذاتية عن كيفية قيامه بالمهام والأنشطة التي أسندت إليه، والتنبؤ بالجهد والنشاط والمواظبة اللازمة لتحقيق العمل الموكل إليه.

ومما سبق يتبين إن فعالية الذات العامة هي تلك الأحكام العامة التي يصدرها الفرد بشأن قدراته وإمكانياته بشكل عام على أداء سلوك معين وتوقعه لكيفية أدائه والنتائج التي سيحققها نحو النشاط أو العمل الذي يريد القيام به (زريبي، 2017-2018، صفحة 46).

4.4 فعالية الذات الخاصة

ويقصد بها أحكام الأفراد الخاصة والمرتبطة بمقدرتهم على أداء مهمة محددة في نشاط محدد مثل الرياضيات، أو في اللغة العربية.

ويتضح مما سبق إن هذا النوع من الفعالية ترتبط بالمجال الذي توجه إليه والتي تبرز في أحكام الفرد الخاصة وقدراته على أداء مستوى مرتفع الفعالية في نشاط خاص أو مجال معين.

5.4 فعالية الذات الأكاديمية

هي إدراك الشخص لقدرته على القيام بالمهام التعليمية بمستويات مرغوب فيها، أي أنها تعني قدرة الفرد الفعلية في موضوعات الدراسة المتنوعة داخل القسم وهي تتأثر بعدد من منها حجم أفراد القسم، وعمر الدارسين ومستوى الاستعداد الأكاديمي للتحصيل الدراسي. (زريبي، 2017/2018، ص47)

5. خصائص الفعالية الذاتية

يذكر باندورا (1977) أن هناك خصائص عامة يتميز بها ذوي فعالية الذات المرتفعة والمنخفضة، فحسب نظرية "باندورا" فإن فعالية الذات ترتكز على كيف يفكر الأشخاص وكيف يشعرون وماهي سلوكياتهم، فالشعور المنخفض بفعالية الذاتية يرتبط بالاكئاب والعجز والقلق وبالتشاؤم حول الأداءات والتطور الشخصي وتقدير منخفض للذات وعليه فخصائص فعالية الذات المرتفعة (الذين لديهم إيمان قوي في قدراتهم) وهي :

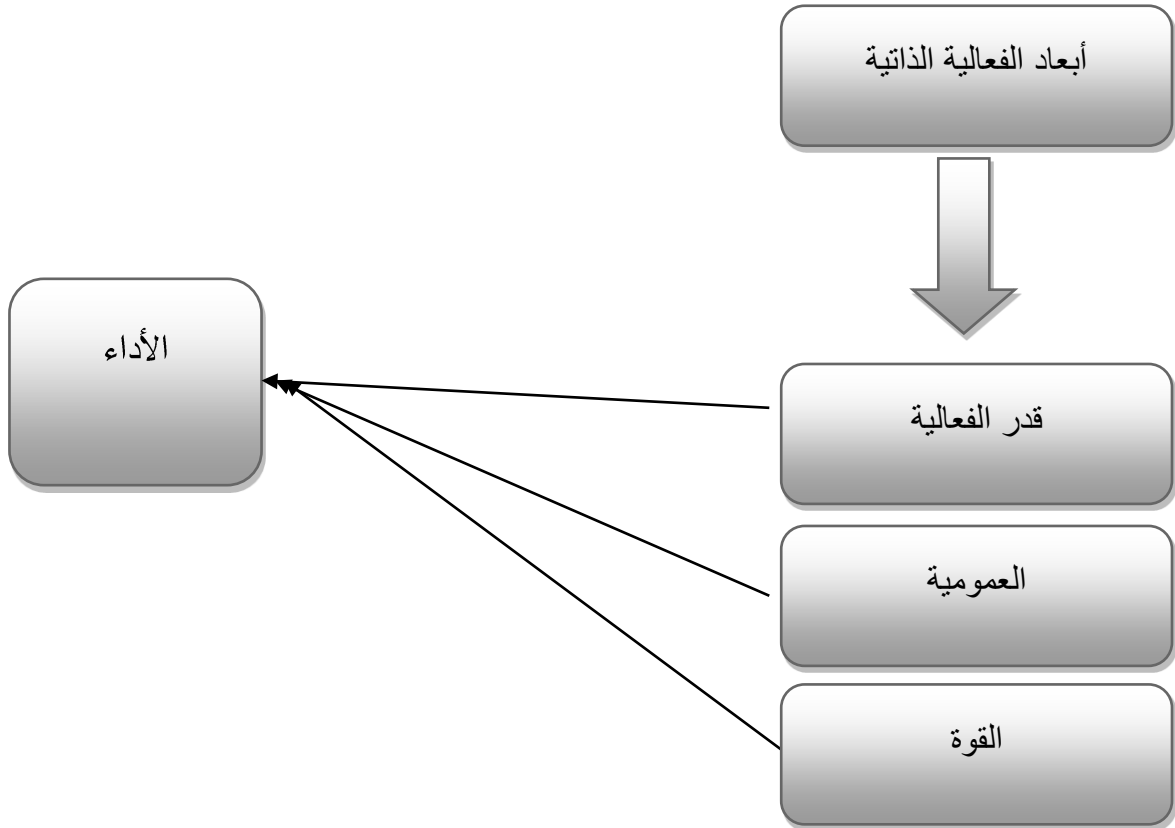
- ✧ يتميزون بمستوى عال من الثقة بالنفس.
- ✧ لديهم قدر عالي من تحمل المسؤولية.
- ✧ يستعدون سريعاً شعورهم بفعالية الذات في حالات الفشل.
- ✧ يواجهون المواقف المهددة بفعالية تضمن لهم التحكم في أنفسهم وانفعالاتهم.
- ✧ يتمتعون بمثابرة عالية في مواجهة العقبات التي تقابلهم.
- ✧ امتلاك فعالية الذات تزيد من انجازاتهم وأداءاتهم الشخصية، كما تقلل من حالات القلق والضغط والتعرض للاكتئاب.
- ✧ يتصرفون بالتفاؤل.
- ✧ لديهم القدرة على التخطيط للمستقبل.
- ✧ يركزون على الأهداف للطموح.

بينما سمات ذوي فعالية الذات المنخفضة (الذين يشكون في قدراتهم):

- ✧ يركزون على النتائج الفاشلة.
- ✧ أفكار متشائمة وتجدهم يشكون في قدراتهم أمام المهام الصعبة.
- ✧ طموح ضعيف وعدم الالتزام.
- ✧ يستسلمون بالسرعة.
- ✧ يركزون على الصعوبات وعلى الموانع التي سيواجهونها أكثر من تركيزهم على النجاح مما يجعلهم ينسحبون من مواجهة هذه الصعاب عرضة لحالات الاكتئاب والضغط والقلق (صونيا، 2016-2017، الصفحات 3-32).

6. أبعاد الفعالية الذاتية

ويحدد باندورا ثلاثة أبعاد للفعالية الذاتية مرتبطة بالأداء ويرى أن معتقدات الفرد عن فعاليته الذاتية تختلف تبعا لهذه الأبعاد.



شكل رقم 03: أبعاد الفعالية الذاتية عند باندورا (حسن، 2005، صفحة 37)

1.6 قدر الفعالية Magnitude

يرى بار جرس (1977) أن قدر أو عظم أو كم الفعالية يختلف تبعا لطبيعة أو صعوبة الموقف، ويتضح قدر الفعالية بصورة اكبر عندما تكون المهام مرتبة وفقا لدرجات أم لمستوى الصعوبات أو الفروق بين الأفراد في توقعات الفعالية، ويمكن تحديدها بالمهام البسيطة المتشابهة، ومتوسطة الصعوبة ولكنها تتطلب مستوى أداء شاق في معظمها.

كما يرى باندورا 1977 أن الفعالية تحدد السلوك المتوقع الذي يقوم به الفرد في مواجهة المشكلات التي تواجهه، كما تحدد كمية الطاقة المبذولة للتغلب على تلك المشكلات، وهي لا تحدد نمط السلوك فحسب بل تحدد أنماط السلوك الأكثر فعالية.

2.6 العمومية (Generality)

إن مفهوم العمومية هو انتقال توقعات فعالية الذات من موقف ما إلى موقف متشابه لان النجاح في التعامل مع حادثة ما أو موقف ما يكتسب الفرد خبرات جديدة تزيد معتقدات فعاليته الذاتية، فيمكن بذلك تعميم تلك الخبرات في التعامل مع المستجدات أو المواقف أخرى تكون متشابهة لها نسبيا، وحسب باندورا (1986) فإن درجة العمومية تتباين ما بين اللامحدودية والتي تعبر عن أعلى درجات العمومية، والمحدودة الأحادية التي تقتصر على مجال أو نشاط أو مهام محددة .

وأن إحساسا مرتفعا بالفعالية الذاتية في مجال عمل معين لا يكون بالضرورة مرتفعا في مجالات أخرى، وأن الأشخاص يمكن أن تكون لديهم إحساس بالفعالية والتقدير في مجالات متعددة أو فقط في بعض المجالات، وإن العمومية الفعالية الذاتية يمكنها أن تتنوع على مستوى العديد من الأبعاد حسب درجة تشابه النشاطات وأسلوب التعبير عن الإمكانات (سلوكية، معرفية، وجدانية) وخصوصية الموقف الذي يكون فيه الشخص، والذي يتطلب سلوكا معينا، وكذا التقييمات المرتبطة بمجالات النشاطات التي تبرز تأثير درجة عمومية الفعالية عند الأشخاص (معروف، 2019/2018، الصفحات 34-35).

ويرى باندورا 2007 أن أحاسيس الفعالية هي أكثر أهمية من الأنواع الأخرى، لذلك فإن الاعتقادات التي تكون أكثر تركيزاً حول الذات هي التي يبني عليها الأفراد وجودهم.

3.6 القوة (Strength)

هو إدراك الفرد أن بإمكانه تادية المهام أو الأنشطة موضوع القياس. يرى السيد أبو هاشم 2005 أن قوة أو شدة الفعالية الذاتية عند الفرد تتحدد في ضوء خبراته السابقة ومدى ملاءمتها للموقف، فالمعتقدات الضعيفة عن الفعالية تجعل الفرد أكثر قابلية للتأثير مما يلاحظه، وأن الأفراد ذوي المعتقدات القوية عن فعالية ذواتهم لديهم قدرة على المثابرة في مواجهة الأداء الضعيف. (معروف، 2018/ 2019، ص ص36,35)

7. مصادر الفعالية الذاتية

إن الإحساس بالفعالية الذاتية وإدراكها لا يأتي من فراغ بل يعتمد على تفاعل الفرد السليم مع البيئة المحيطة به والخبرات الإجتماعية التي يكتسبها في هذا الصدد، وتوجد حسب باندورا أربع مصادر أساسية للمعلومات حول الفعالية الذاتية، ويبين الشكل رقم -04- هذه المصادر وعلاقتها بأحكام كفاءة الذات والسلوك أو الناتج النهائي للأداء (Bandura.A, 1977, p. 195).

1.7 إنجازات الأداء

تعد الانجازات الأداء أقوى المصادر لتوقعات فاعلية الذات، بسبب اعتمادها على خبرات وتجارب الفرد الشخصية (التجارب والخبرات الناجحة أو الفاشلة) وترفع النجاحات من توقعات التفوق وتقللها الإحباطات المتكررة، ولاسيما إذا حدثت هذه الإحباطات في مستهل الأحداث بصورة مبكرة، وبعد تطوير توقعات الفعالية من خلال النجاح المتكرر يميل التأثير السلبي للإحباطات الآنية إلى الانخفاض، ومن خلال الجهد المقرر والمثابر الذاتية يمكن تجاوز حتى أصعب العقبات. ومن المنطقي جداً أن ما يقوم به

الفرد فعلا هو الذي يؤثر في اعتقاده بأنه قادر على القيام به فإذا نجح الشيء فمن المحتمل أن يؤمن بأنه سوف يتمكن من النجاح مرة ثانية في نفس المهمة أو في مهمة مماثلة .

2.7 الخبرات البديلة

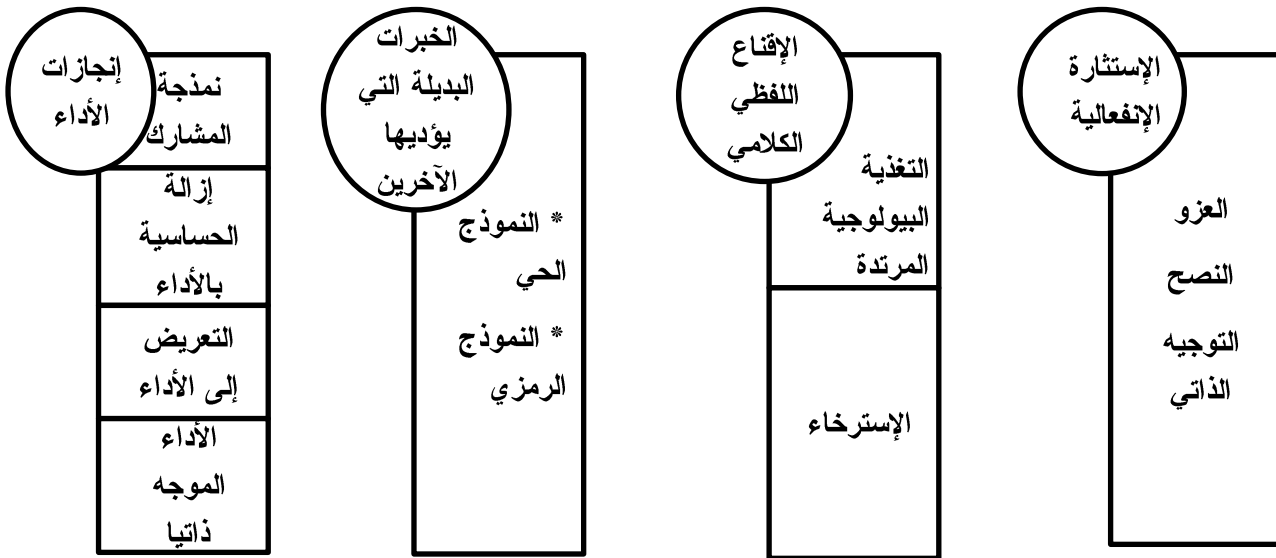
وهذا هو التأثير الثاني الأكثر قوة على توقعات فاعلية الذات، فالخبرة البديلة يشار إليها أيضا بتسمية النمذجة أو الاقتداء بالنموذج والتعلم بالملاحظة، وفي الخبرة البديلة يتعلم عن طريق ملاحظة الناس الآخرين، ثم يستخدم هذه المعلومات لتكون توقعات حول سلوكه الخاص وتأثيرات الخبرة البديلة تعتمد على إدراك الفرد للتشابه بينه وبين النموذج أو الشخص الذي يقوم بملاحظته.

3.7 الإقناع اللفظي (الكلامي)

الإقناع اللفظي هو مصدر عام للمعلومات حول الفعالية الذاتية في الحياة اليومية، وهو يستعمل على نطاق واسع بسبب سهولته ويقاد الناس من خلال الإيحاء إليهم أن بإمكانهم التعامل بنجاح مع ماتغلب عليهم في السابق والفرد في الغالب يحاول أن يشجع أصدقاءه وأفراد أسرته على تجربة سلوكيات جديدة عن طريق الإقناع اللفظي.

4.7 الإستثارة الانفعالية

تؤثر الاستثارة الانفعالية في توقعات فعالية الذات في المواقف المهددة، والأفراد يعتمدون جزئيا على حالة الاستثارة الفيزيولوجية في الحكم على قلقهم وتعرضهم للضيق وبسبب أن الإثارة العالية توهن الأداء، فالأفراد يحتمل أن تتوقعوا النجاح عندما لا يكونون محاطين بالإثارة المزعجة أكثر مما يكونون متوترين ومرتعجين.(الآلوسي, 2014, ص ص 72-75)



الشكل رقم 04: المصادر الأربعة الرئيسية لتوقعات فعالية الذات والمصادر التي من خلالها تعمل صور التأثير المختلفة (الألوسي، 2014، صفحة 75).

ومما سبق يتضح لنا في ضوء نظرية باندورا لفعالية الذات أن: فعالية الذات تكوين نظري وضعه باندورا لمفهوم معرفي يهتم بتغيير السلوك، ودرجة الفعالية تحدد السلوك المتوقع، وهي كمية الطاقة المبذولة للتغلب على المشكلات، وأحكام فعالية الذات عملية استنتاجية تتوقف على المعلومات من أربعة مصادر رئيسية وهي: الانجازات الأدائية والخبرات البديلة والإقناع اللفظي، الاستشارة الانفعالية، وتتميز في ضوء ثلاثة أبعاد وهي: قدر الفعالية، العمومية، والقوة (وادة، 2020، صفحة 78).

8. العوامل المؤثرة في الفعالية الذاتية

لقد تم تصنيف العوامل المؤثرة في فعالية إلي ثلاث مجموعات هي :

1.8 المجموعة الأولى (التأثيرات الشخصية)

لقد أشار زيمرمان (1989) إلى أن إدراكات فاعلية الذات لدى الطلبة في هذه المجموعة تعتمد على أربع مؤشرات شخصية:

- أ- المعرفة المكتسبة: وذلك وفقا للمجال النفسي لكل منهم.
- ب- عمليات ماوراء المعرفة: هي التي تحدد التنظيم الذاتي لدى المتعلمين.
- ت- الأهداف: إذ أن الطلاب الذين يركنون على أهداف بعيدة المدى أو يستخدمون عمليات الضغط لمرحلة ماوراء المعرفة قيل عنهم أنهم يعتمدو على إدراك فعالية الذات لديهم وعلى المؤثرات وعلى المعرفة المنظمة ذاتيا .
- ث- المؤثرات الذاتية: وتشمل قلق الفرد ودفاعية مستوى طموحه وأهدافه الشخصية.

2.8 المجموعة الثانية (التأثيرات السلوكية)

وتشمل ثلاث مراحل:

- أ- ملاحظة الذات: إذ إن ملاحظة الفرد بذلته قد تمده بمعلومات عن مدى تقدمه نحو انجاز احد الأهداف .
 - ب- الحكم على الذات: وتعني استجابة الطلبة التي تحتوي على مقارنة منظمة لأدائهم مع الأهداف المطلوبة تحقيقها وهذا يعتمد على فعالية الذات وتركيب الهدف.
 - ت- رد فعل الذات الذي يحتوي على ثلاثة ردود وهي:
 - ♦ ردود الأفعال السلوكية وفيها يتم البحث عن الاستجابة التعليمية النوعية .
 - ♦ ردود الأفعال الذاتية الشخصية وفيها يتم البحث عما يرفع من إستراتيجيتهم أثناء عملية التعلم.
 - ♦ ردود الأفعال الذاتية البيئية وفيها يبحث الطلبة عن انسب الظروف الملائمة لعملية التعلم
- (يوسف، 2016/2015، صفحة 44).

3.8 المجموعة الثالثة التأثيرات البيئية

لقد أكد باندورا (1977): على موضوع النمذجة والصور المختلفة في تغيير إدراك المتعلم لفعالية ذاته مؤكدا على الوسائل المرئية، ومنها التلفاز، وأن تأثير النمذجة الرمزية يكون لها أثرا كبيرا في اعتقادات الفعالية بسبب الاسترجاع المعرفي، وان هناك خصائص متعلقة بالنموذج، ولها تأثير في فعالية الذات:

- ✓ خاصية التشابه: وتقوم على خصائص محددة مثل: الجنس، والعمر، والمستويات التربوية، والمتغيرات الطبيعية.
- ✓ التنوع في النموذج: وتعني عرض نماذج متعددة من المهارة أفضل من عرض نموذج واحد فقط وبالتالي تأثيرها أقوى في رفع الاعتقاد في فعالية الذات (يوسف و.، 2016/2015، الصفحات 44-45)

خلاصة

إن فعالية الذاتية أهمية كبيرة لدى الأفراد، حيث تنعكس أهميتها في كونها عامل مهم من عوامل الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على أداء معين بشكل ناجح، وذلك من خلال ما يحمله هذا الفرد من معتقدات وتوقعات تجعله من خلالها بأنه لديه القدرة في التغلب على المهمات والمشكلات الصعبة التي ممكن أن تعيقه في تحقيق الانجاز الذي يرغب في الوصول إليه.

الفصل الثاني: التراث الأدبي لمفاهيم الدراسة

ثانيا: السلوك الصحي

تمهيد.

1. مفهوم السلوك الصحي.
2. النماذج والنظريات المفسرة للسلوك الصحي.
3. أنماط السلوك الصحي.
4. أبعاد السلوك الصحي.
5. مبادئ اكتساب السلوك الصحي.
6. أهمية السلوك الصحي.
7. العوامل المؤثرة في السلوك الصحي.
8. العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي

خلاصة.

تمهيد

ظهر في العصر الحديث وكأحد فروع علم النفس وما يسمى بعلم النفس الصحي، الذي يهدف إلى الحد من انتشار المرض النفسي والجسمي والاهتمام بالجوانب الوقائية فأصبح موضوع السلوك الصحي يحتل أهمية كبيرة على أنه مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها قائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية، حيث تم التطرق في هذا الفصل الخاص ب: السلوك الصحي إلى تقديم مفهوم السلوك الصحي، وأهم النماذج والنظريات المفسرة له، وأنماطه وأبعاده، ومبادئ اكتساب السلوك الصحي وأهميته، والعوامل المؤثرة في السلوك الصحي.

1. مفهوم السلوك الصحي

يتمثل السلوك الصحي بالسلوكيات التي يقوم بها الأفراد بهدف الحفاظ على صحتهم وتنميتها. من خلال إتباع الفرد لسلوك صحي وقائي ملائم لمراقبة وظائف جسمه والمحافظة عليها بشكل يقيه سليماً وبعيدا عن الأمراض.

ويعرف السلوك الصحي على أنه كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد (الشديفات، 2021، صفحة 144).

ويعرف القاموس الطبي السلوك الصحي: بأنه إجراء يتخذه الشخص للحفاظ على الصحة الجيدة أو الحصول عليها أو استعادتها أو الوقاية من المرض، ويعكس السلوك الصحي معتقدات الشخص الصحية وبعض السلوكيات الصحية الشائعة هي ممارسة الرياضة بانتظام وتناول الغذاء متوازن والتطعيمات اللازمة.

بينما يعرفه قاموس ويلتر: بأنه أي نشاط يقوم به الفرد بغض النظر عن الحالة الصحية الفعلية أو المتصورة لفرض التعزيز أو الحماية أو الحفاظ على الصحة، سواء كان ذلك السلوك فعالاً بشكل موضوعي لبلوغ تلك الغاية أو لا (غنية، 2021/2020، صفحة 42).

يشير نولدندر (1989): إلى أن المقصود بالسلوك الصحي هو كل أنماط السلوك التي تهدف تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد.

وعرف سرافينو السلوك الصحي: بأنه أي نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض أو لغرض التعرف على المرض، أو تشخيصه في مرحلة المبكرة (بوضياف، 2020، الصفحات 682-683).

وقد عرف تايلور (2008) السلوك الصحي لدى الأفراد: بأنه السلوكيات المتعددة والمختلفة التي يؤديها الأفراد بهدف تعزيز وضعهم الصحي والحفاظ على صحتهم (الثببتات، 2016، صفحة 9).

ويعرف كل من كازل وكوب السلوك الصحي: بأنه أي نشاط يقوم بأدائه الفرد الذي يعتقد في نفسه أنه معافى بهدف الوقاية من الأمراض أو الكشف عن أعراض المرض في مراحله المبكرة (غنية، 2021/2020، صفحة 43).

ويشير السلوك الصحي حسب Ferber إلى أنه: مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية (شريفة، 2007/2006، صفحة 39).

وعليه فإن معظم التعاريف السابقة أجمعت على أن السلوك الصحي هو مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب لكي يحظى بحياة صحية خالية من الأمراض والفيروسات.

ومن ثم تعرف الطالبتين السلوك الصحي على أنه نشاط يقوم به الطالب الجامعي المتعافي من فيروس كورونا للحفاظ على سلامة صحته من خلال إتباع الإجراءات الوقائية.

2. النماذج والنظريات المفسرة للسلوك الصحي

هناك مجموعة من النماذج والنظريات تهدف إلى تفسير السلوك الصحي، ومن أهمها:

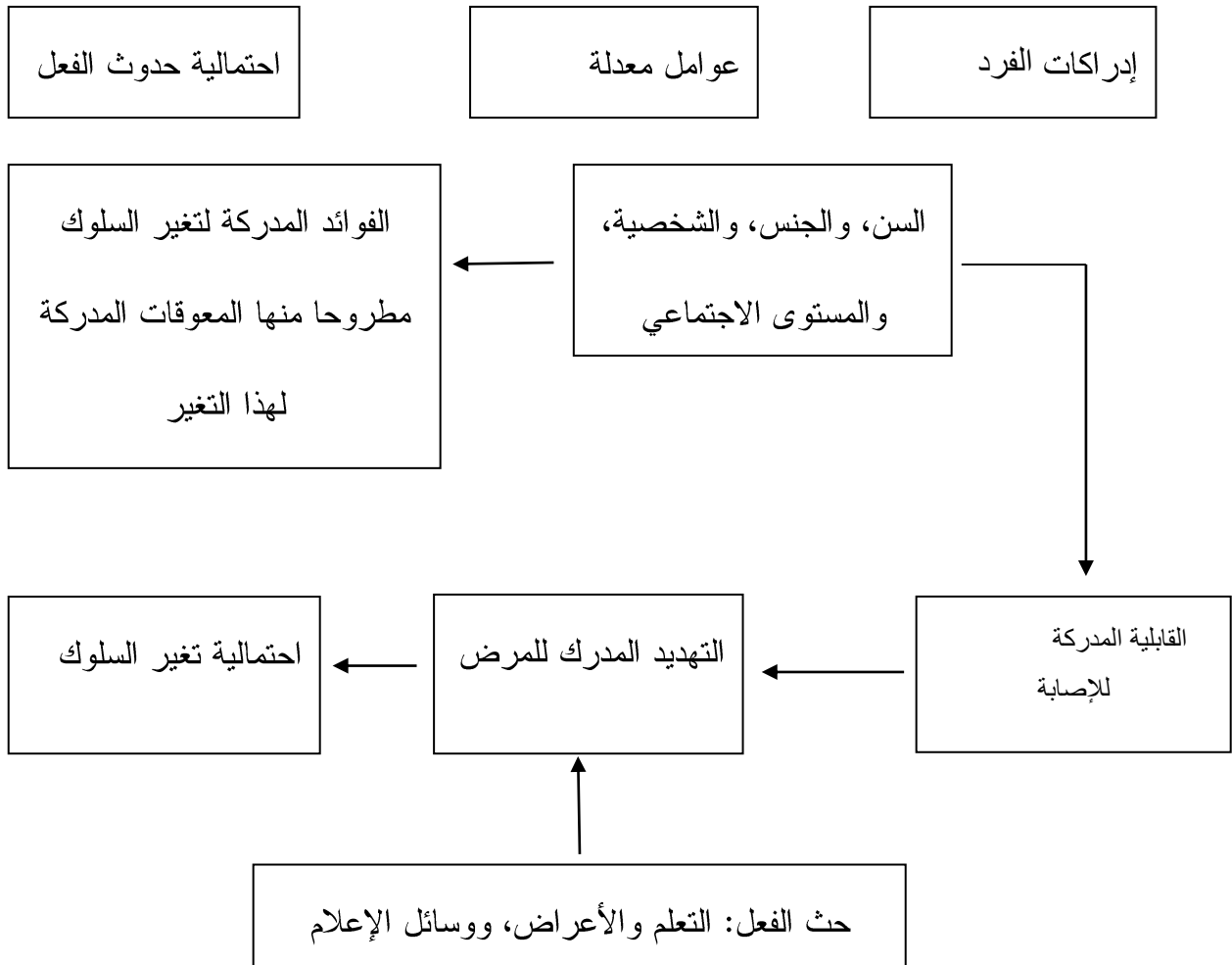
1.2 نموذج المعتقدات الصحية

ظهر نموذج المعتقدات الصحية سنة 1952 على يد مجموعة من علماء النفس الاجتماعي (روزا نستوك، بيكر) ويعتبر من أول النماذج التي كيفت لتفسير المشاكل السلوكية المتعلقة بالصحة وتفسير بعض الممارسات الصحية الوقائية، وينظر هذا النموذج للتصرفات الإنسانية بأنها محددة منطقياً ويعتبر

السلوك الصحي في هذا النموذج وظيفة لعمليات الاختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف، ويتم هنا افتراض وجود قابلية مترابطة للتنبؤ بالاتجاهات المتعلقة بالصحة، ويتضمن هذا النموذج مبادئ أساسية تتمثل في:

- ✧ استعداد الفرد للقيام بسلوك صحي معين يحدد هو نتائجه وأثاره.
- ✧ تقييم الفرد للنتائج السلوك المقترح ومقارنة هذه الفائدة بما يرتبط بهذا السلوك من تكاليف وأضرار أو معوقات جسمية واجتماعية.
- ✧ وجود مثير للسلوك يدفع الفرد للبحث عن السلوك الصحي المناسب، وقد يكون هذا المثير داخليا (الأعراض المرضية) أو خارجيا (وسائل الإعلام) (بوضياف، 2020، صفحة 684).

وفيما يلي عرض لهذا النموذج كمخطط.



شكل رقم (5): مكونات نموذج المعتقدات الصحية (الدق، 2011، صفحة 106).

وينص هذا النموذج على أنه توجد أربعة أنماط من المعتقدات تزيد من احتمال قيام الفرد بفعل معين يناسب مرضاً أو ظروفاً محددة، ويمكن تناول هذه المكونات تفصيلاً كما يلي:

أ- **القابلية المدركة للإصابة بالمرض:** تشير القابلية المدركة للإصابة بمرض ما إلى وجود احتمال ذاتي لدى الفرد بأنه قد يصاب بهذا المرض. وإذا ما كان قد سبق للفرد الإصابة بهذا المرض، فإن قابلية المدركة للإصابة بالمرض صياغتها لتشمل توقع التشخيص، وتقديرات الفرد لقابلية الإصابة بهذا المرض مرة أخرى، وقابلية الإصابة بالمرض بوجه عام (غنية، 2021/2020، صفحة 50).

ب- **الخطورة المدركة للمرض:** تحتوي الإحساسات المتعلقة بخطورة المرض على تقديرات لكل من العواقب الطبية والعيادية (على سبيل المثال: الموت، العجز، والألم)، والعواقب الاجتماعية الممكنة (على سبيل المثال: تأثيرات الحالة المرضية على العمل وعلى حياة العائلة، والعلاقات الاجتماعية).

ويشير كابلان وزميله إلى أن القابلية للإصابة بالمرض وخطورة هذا المرض المدركة يشكلان معاً التهديد المدرك للمرض. مثال ذلك: إذا شعرت أنا لدي القابلية للإصابة بمرض خطير (كالسرطان)، فإن دافعتي لاتخاذ فعل وقائي ضد هذا المرض سوف تكون مرتفعة الآن مستوى التهديد مرتفع. أما إذا شعرت بأن لدي القابلية للإصابة بمرض أقل خطورة (أنفلونزا) فإن دافعتي لاتخاذ فعل الوقائي ضد هذا المرض سوف تكون منخفضة، لأنني أدرك مستوى منخفضاً من التهديد (الدق، 2011، صفحة 107).

ت- **الفوائد المدركة للفعل:** تقييم الفرد لمدى نجاح الإجراء الموصى به في تقليل المخاطر أو التخفيف من تأثير الحالة.

فعلى الرغم من أن الفرد قد يكون لديه اعتقاد كبير بقابليته للإصابة بمرض في القلب فإن لم يكن لديه ثقة تامة بأن تغيير نظامه الغذائي سوف يقلل من الخطر، فلن يكون هناك احتمالاً أن يغير من نظامه الغذائي.

ث- المعوقات المدركة للفعل: تقييم الفرد للمدى صعوبة الإجراء الموصى بها أو كم سيكلف من الناحية النفسية وغيرها.

وتؤثر المعوقات على احتمالية القيام بالفعل، فالسلوك قد يكون غير ملائم لأنه يستغرق وقتا طويلا أو مجهودا كبيرا ففضاء ساعة يوميا في الاسترخاء للتحكم في ضغط الدم المرتفع قد يدركه بعضنا بوصفه سلوكا غير ملائم (غنية، 2021/2020، الصفحات 50-51).

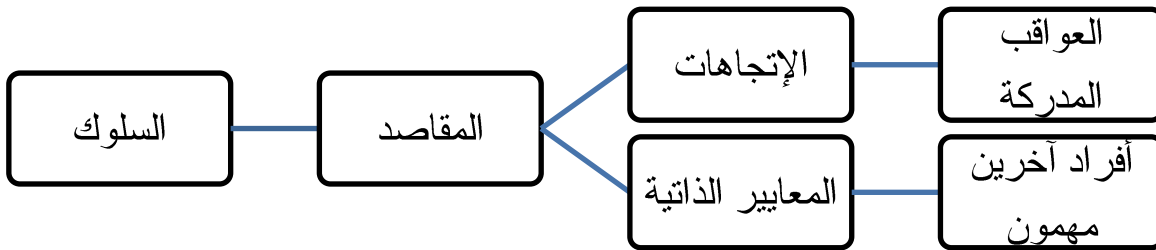
ويشير روزنستوك وبيكر إلى أن مفهوم فعالية الذات قد أضيف إلى نموذج المعتقدات الصحية بوصفه مكونا مختلفا عن المكونات العامة للنموذج المتمثلة في القابلية للإصابة، والخطورة المدركة، والفوائد والمعوقات المدركة، ولكي يكون تغيير السلوك ناجحا فإن الأفراد يجب عليهم - طبقا لنموذج المعتقدات الصحية- أن يشعروا بالتهديد الذي تسببه سلوكياتهم الحالية (القابلية للإصابة والخطورة المدركة) (الدق، 2011، صفحة 110).

2.2 نظريتا الفعل المبرر والسلوك المخطط

1.2.2 نظرية الفعل المبرر

تم تطوير نظرية الفعل المبرر على أيدي اختصاصيين نفسيين اجتماعيين هما "أيسك" "أجزين" و"مارتين فيشبين" بوصفها نظرية عامة تشرح العلاقات بين كل المعتقدات، والاتجاهات، والمقاصد، والسلوك، وتفترض نظرية الفعل المبرر أن هناك أسبابا ضمنية تحدد دافعية الفرد الأداء سلوك ما، هذه الأسباب المركبة من معتقدات الفرد المعيارية والسلوكية، حيث تحدد اتجاه الفرد ومعياره الذاتي، وتؤكد نظرية الفعل المبرر أن مقصد الشخص هو المحدد المباشر للسلوك وتتشكل المقاصد بإثنين من العوامل على التوالي: الأول هو التقييم الشخصي للسلوك، أي اتجاه الشخص نحو السلوك والثاني هو إدراك الشخص للضغط الاجتماعي عليه لأداء الفعل أو عدم أدائه أي المعيار الذاتي للشخص. ويتحدد اتجاه الفرد نحو السلوك عن طريق الاعتقادات بأن هذا السلوك سوف يؤدي إلى عواقب إيجابية أو سلبية.

وبالتالي فإن هذه النظرية يمكنها التنبؤ بأن شخصا ما يرجح أن يؤدي سلوكا معيناً عندما يكون لديه مشاعر جيدة عن أداء هذا السلوك، ويشعر بضغط أو إلحاح اجتماعي عليه عند أداء هذا السلوك فالفرد الذي يعتقد أن أفراداً مهمين بالنسبة له يرون أن عليه القيام بسلوك ما فإنه سوف يكون لديه معيار ذاتي إيجابي، وعلى العكس من ذلك، فإنه يعتقد هذا الشخص بأن هؤلاء الأفراد المهمين يرون أن عليه عدم القيام بسلوك ما فإنه يكون لديه معيار ذاتي سلبي، أما الشخص الذي لديه دافعية أقل للإذعان لهؤلاء الأفراد المهمين فإنه سوف يكون لديه معيار ذاتي حيادي نسبي (الدق، 2011، الصفحات 114-115).

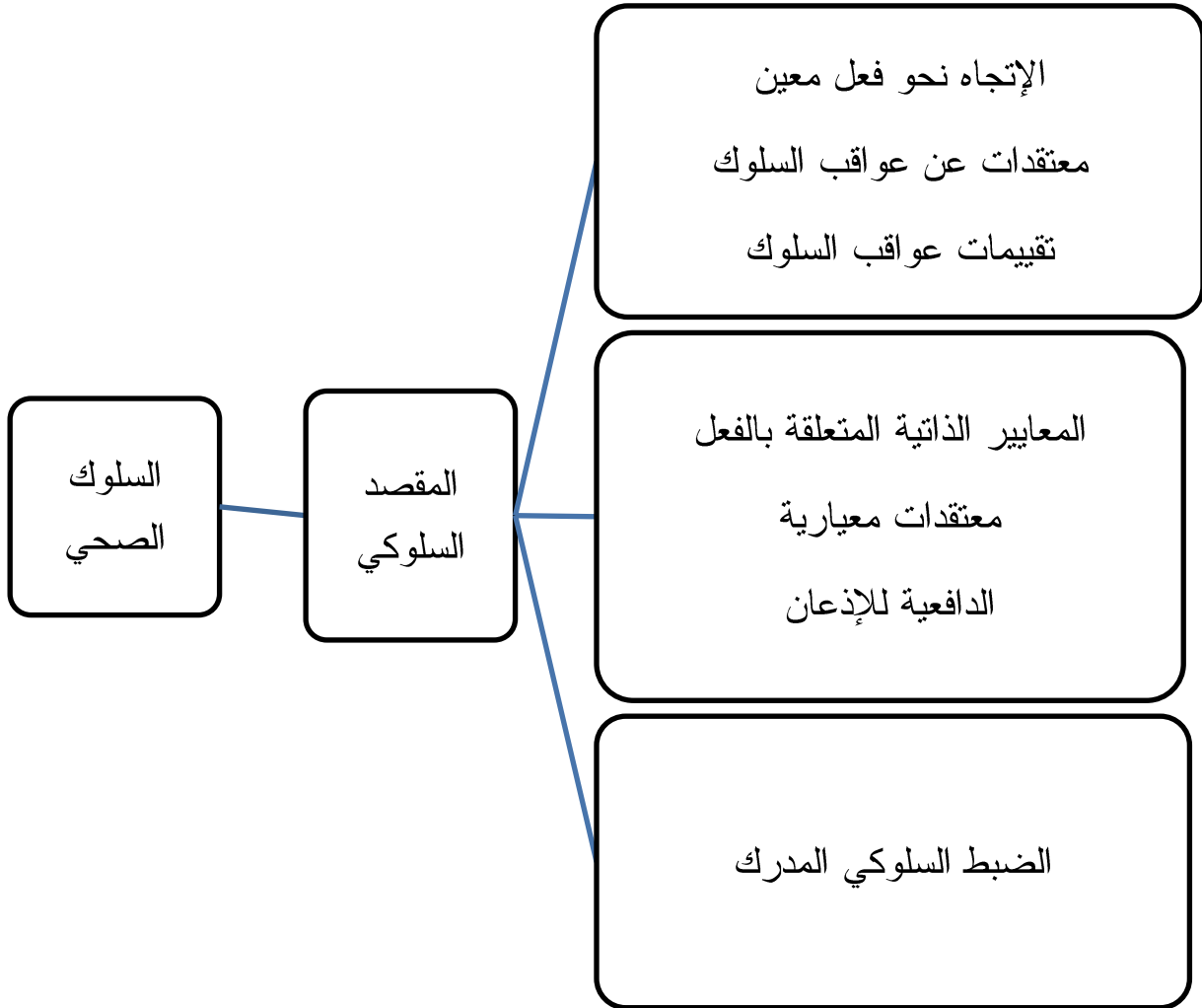


شكل رقم (6): مخطط يوضح مكونات الرئيسية لنظرية الفعل المبرر (الدق، 2011، صفحة 115)

2.2.2 نظرية السلوك المخطط

كما هو الحال في معظم النظريات، فإن المنظرين يستمرون في تطوير أفكارهم، وقد أجرى من "أجزين" و"فيشبين" بعض التعديلات على نظريتهما فقد اقترح "أجزين" عام 1985 تغيير اسم النظرية إلى نظرية السلوك المخطط وتعتمد هذه النظرية جزئياً على فكرة أن الأداء السلوكي يتحدد عن طريق كل من الدافعية، والمقصد، والضبط السلوكي معاً. ويحاول "أجزين" بهذه النظرية أن يبرهن أن الفرد سوف يبذل مجهود أكبر الأداء سلوك ما عندما يكون إدراكه للضبط السلوكي مرتفعاً. حيث يتوقع أن إدراك فرد ما للضبط السلوكي بالإضافة إلى المقصد يكون لهما تأثير مباشر على السلوك، وخاصة عندما يكون الضبط

المدرک هو تقييم دقيق للضبط الحقيقي للسلوك. ومن الملاحظ أن بناء الضبط السلوكي المدرک الأجزين يشبه بناء فعالية الذات لباندورا (الدق، 2011، صفحة 115).



شكل رقم (7): مكونات نموذج السلوك الصحي.

وتعد نظرية السلوك المخطط إضافة مفيدة لفهم عمليات تغيير السلوك الصحي لسببين: أولهما أنها تمد النموذج بحلقة وصل تصل المعتقدات بالسلوك مباشرة، وثانيهما أنها تمد النموذج بصورة ظاهرية جيدة عن مقاصد الأفراد المتعلقة بعادة صحية خاصة (الدق، 2011، الصفحات 116-117).

3.2 نموذج مراحل التغيير (عبر النظري)

يعرف أيضا نموذج مراحل التغيير بنموذج عبر النظري لتغيير السلوك وقد طور كل من "روشاسكا" و"ديكلمنت" النموذج عبر النظري لتغيير السلوك باعتباره وسيلة لتوظيف 18 معالجة معا لتصف العمليات المشاركة في توليد التغيير والحفاظ عليه، حيث يدرك هذا النموذج أن تغيير السلوك هو عملية معقدة، وأن الأفراد يحدثون التغييرات بطريقة تدريجية، وليس بالضرورة في ترتيب محدد منطقي. ويشير الجزء الأساس في النموذج عبر النظري لتغيير السلوك إلى أن الناس ينتقلون من مرحلة إلى أخرى بطريقة لولبية، وأنهم يفقدون مراحل في بعض الأحيان، وقد يرجعون في وقت آخر إلى مراحل مبكرة قبل أن ينتقلوا إلى الأمام مرة أخرى، وبذلك يمثل هذا النموذج غالبا بوصفه دوامة.



شكل رقم (8): نموذج مراحل التغيير (شويخ، 2012، صفحة 70).

حيث يقترح هذا النموذج خمس مراحل رئيسية للتغيير:

أ- مرحلة ما قبل التفكير في الفعل

ويعاني الأفراد في هذه المرحلة من نقص الوعي بمشكلة السلوك، وعدم توافر المقاصد أو الخطط لتغيير السلوك في المستقبل، مما ينتج عنه غياب الدافع الذاتي لعمل أي تغييرات.

ب- مرحلة التفكير في الفعل

وتتميز بنمو الوعي الأفراد بتكاليف السلوك السلبي فضلا عن قابليتهم الذاتية للإصابة. فالأفراد في هذه المرحلة يخرجون من مرحلة الجهل، ويبدوون في إدراك أن إجراء تغيير يمكن أن يكون فكرة جيدة. فالأشخاص في هذه المرحلة يبدأون البحث عن معلومات حول هذا الموضوع محل الاهتمام، وذلك على الرغم من أنهم قد يعانون من نقص الثقة في قدرتهم على إحداث تغيير.

ت- مرحلة الإعداد للفعل

يبدأ الأفراد بالإلتزام بتغيير سلوكهم، ويضعون خططا بشأن كيفية بداية التغيير. وتتميز هذه المرحلة بتحضير الفرد ذاته وعالمه الاجتماعي، ليلائم نيته في تغيير السلوك المقصود.

ث- الفعل

وتبدأ هذه المرحلة بالانخراط الفعلي في سلوك جديد، فتغيير السلوك الآن هو السمة العامة للأداء. وعلى الرغم من الاستهداف الانتكاسة في هذه المرحلة يكون مرتفعا، فإنه عادة مايتلقى الأفراد الكثير من الدعم من قبل عائلاتهم وأصدقائهم، لأنهم إلتزموا بتغيير سلوكهم.

ج- مرحلة الحفاظ على الفعل:

عندما يصل الأفراد إلى مرحلة الحفاظ على تغيير السلوك بمرور الوقت-عادة ماتكون ستة أشهر- حيث يتلقى الأفراد مساندة الاجتماعية أقل، لأنهم انخرطوا بالفعل في العمل.

يؤكد هذا النموذج على دور التقييم للإيجابيات والسلبيات المدركة من تغيير السلوك، مع أخذ بعين الاعتبار ثقة الفرد في قدرته على تنفيذ التغيير في السلوك (شويخ، 2012، صفحة 71).

4.2 نظرية الدافع للحماية

يقوم هذا النموذج المعرفي على المعلومات المهددة للصحة واتخاذ القرارات للقيام بإجراءات ملائمة أي القيام بأنماط السلوك الصحي، ويمكننا هذا النموذج التفريق بين مركبات الأربعة:

- الدرجة المدركة من الخطورة المتعلقة بتهديد الصحة.
- الفعالية المدركة لإجراء ما، من أجل الوقاية أو إزالة التهديد الصحي.
- القابلية المدركة للإصابة بهذه التهديدات الصحية.
- توقعات الكفاءة الذاتية أي الكفاءة الذاتية لصد الخطر.

وتساهم هذه المركبات في تشكيل طلائع ممارسة السلوك الصحي، واستنادا لنظرية الفعل المعقول يفترض أن مثل هذه النوايا تمكن من التنبؤ الأفضل للسلوك الفعلي.

وكل واحدة من هذه المتغيرات تعطي مكانا لعمليات التقييم المعرفية الموافقة، والتي ستصبح وسيط في تغيير الاتجاهات. والحافز اتجاه الحماية هو نتيجة عمليتين معرفيتين:

▲ تقييم التهديد: مقارنة بين المساواة المدركة للمرض والهشاشة المدركة بالنسبة للمرض المدروس.

▲ تقييم قدرة الفرد على مواجهة التهديد.

هذه النظرية تأخذ في الحسبان متغير وسيط بين المعتقدات والسلوك وهو الحافز للحماية، والمتغير المستقل نوعيا في الدراسات على نظرية الدافع للحماية هو مقدار المقاصد السلوكية (صليحة، 2016/2015، الصفحات 134-135).

ولقد استعملت هذه النظرية بتوسع للتأثير والتنبؤ بمختلف السلوكيات الصحية مثل:

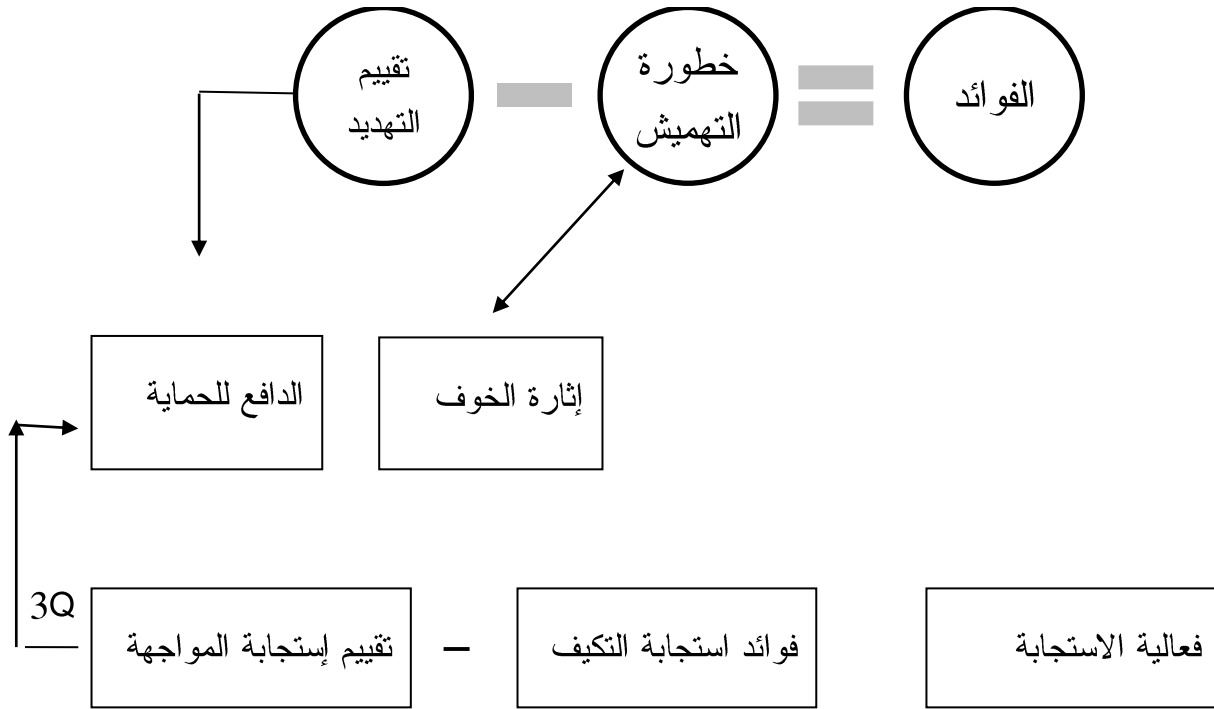
- تخفيض استهلاك الكحول.
- إتباع أنماط حياة أكثر صحية.
- الانضمام إلي أنظمة طبية.
- الحماية والكشف المبكر ضد سرطان.
- القيام بتمارين رياضية منتظمة.

من جهة أخرى تحليل دقيق أجري على أكثر من 65 بحثا تستعمل هذا النموذج PMT دلت على أن العلاقات المقترحة من طرف هذه النظرية قد أكدت ميدانيا. وهذه الأبحاث المستعملة لنظرية الدافع للحماية ترى أن حافز الفرد للحماية من مرض ما تكون قصوى إذا كان:

- التهديد على الصحة خطر.
 - الفرد يحس بالتهميش.
 - الاستجابة تعتبر فعالة لاستبعاد التهديد.
 - الفرد واثق من حظوظه للنجاح في تحقيق الاستجابة المكيفة والفوائد المتعلقة بها
- مرتفعة نوعا ما (صليحة، 2016/2015، صفحة 135)

عوامل معيقة

عوامل مسهلة



شكل رقم (9): يمثل شكل تمثيلي لنظرية الدافع للحماية (صليحة، 2016/2015، صفحة 136).

5.2 نموذج تغيير السلوك بالتواصل أو بالإعلام

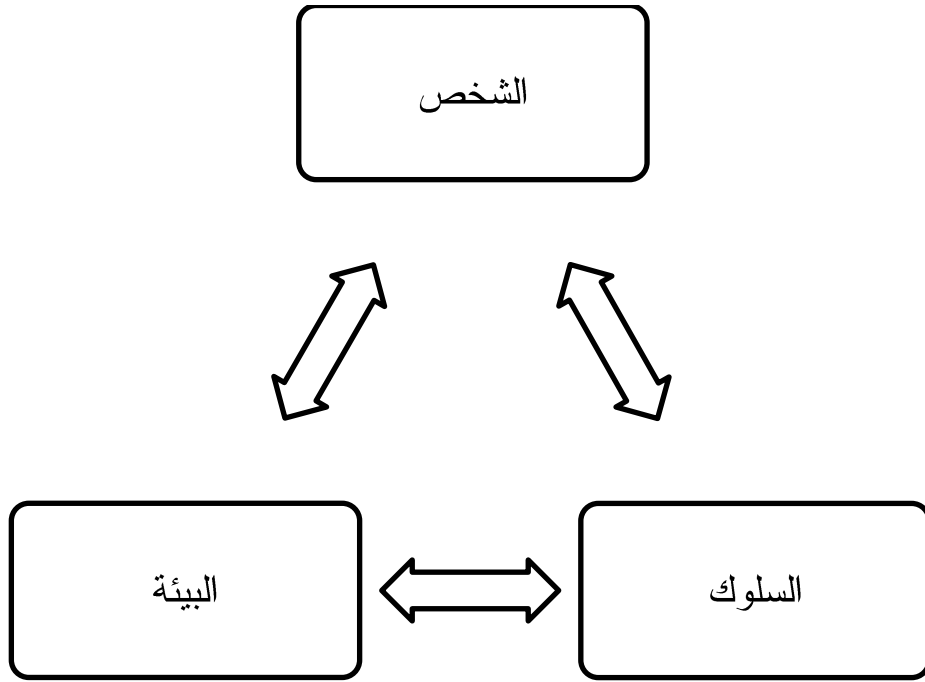
طور نموذج تغيير السلوك بالتواصل خبير التخاطب والاختصاصي النفسي الاجتماعي وليام ماكجوير عام 1981. وهو يعد وسيلة يمكن الاستفادة منها في تقييم الحملات العامة للتواصل. وهذا نموذج يطلق عليه أحيانا نموذج التواصل /الإقناع حيث أنه يرتبط بشكل مباشر بالعلاقة السببية بين التواصل والإقناع، حيث أن تأثير جهود التواصل المقدمة سوف تعتمد على المدخلات (المثيرات) والمخرجات المتنوعة (الاستجابة للمثير) وتحتوي المدخلات على مصدر الرسالة، ومضمون الرسالة، والقناة التي أرسلت عن طريقها الرسالة، ومميزات المستقبل، والهدف من الرسالة، أما المخرجات فهي ترجع إلى تغيرات في العوامل المعرفية الخاصة مثل المعلومات، والاتجاهات، واتخاذ القرار.

وقد خصص ماكجوير 1981 اثنتي عشرة مرحلة متتالية من الأحداث التي لا بد من ظهورها بين التعرض لعملية التواصل والتغيرات طويلة المدى في السلوك. وهذه المراحل هي:

- ♦ التعرض لعملية التواصل.
- ♦ الإصغاء إليه.
- ♦ الميل لعملية التواصل والاهتمام بها.
- ♦ فهمها (تعلم ماذا).
- ♦ اكتساب مهارة التواصل (تعلم كيف).
- ♦ الإذعان لهذه العملية (تغييرا لاتجاه).
- ♦ تخزين محتويات عملية التواصل في الذاكرة.
- ♦ استرجاع المعلومات.
- ♦ تحديد أساس الاسترجاع.
- ♦ أن يسلك الفرد وفقا لهذا التحديد.
- ♦ تعزيز التصرفات المرغوبة.
- ♦ المحافظة على هذا السلوك.

6.2 النظرية المعرفية الاجتماعية

اقترح ألبرت باندورا عام 1977 نظرية معرفية اجتماعية تنص على أن البشر لديهم قدرة على ممارسة بعض الضبط على حياتهم ويقترح باندورا أن الفعل البشري ينتج من تفاعل كل من السلوك والبيئة وعوامل أخرى في الشخص نفسه وخاصة المعرفة. ويشير باندورا إلى هذا النموذج ثلاثي التفاعل بوصفه حتمية تبادلية. ويمكن تمثيل مصطلح الحتمية التبادلية عن طريق مثلث من ثلاثة عوامل هذه العوامل هي: السلوك، والبيئة، والشخص، وكل عامل يؤثر في العاملين الآخرين، وطبق لهذه النظرية فإن اعتقادات الأفراد المتعلقة بقدرتهم على البدء في السلوكيات صعبة (من قبيل برنامج للتمرينات الرياضية) تعد منبئا بإتمام هذه السلوكيات.



شكل (10): مكونات مصطلح الحتمية التبادلية (الدق، 2011، صفحة 128).

وتحاول النظرية المعرفية الاجتماعية لبنا دورا شرح السلوك البشري والتنبؤية باستخدام توقعات العواقب. ويمكن تقسيم توقعات العواقب إلى ثلاثة أنماط هي:

- التوقعات المتعلقة بالدافع البيئي نحو أداء السلوك.
- التوقعات عن العواقب سلوك الفرد نفسه.
- توقعات الفرد عن قدرته على أداء سلوك معين ليحدث النواتج المرغوبة

وطبقا للنظرية المعرفية الاجتماعية فإن هناك ثلاث معارف ترجع قيام الفرد بسلوك صحي ومعين

وهي:

- إدراك التهديد على الصحة.
- وتوقع أن تغييرا سلوكيا معنا سوف يقلل من هذا التهديد(توقعات العواقب)

o وتوقع الفرد بأنه قادر على إحراز هذا التغيير في السلوك (فعالية الذات) (الدق، 2011، الصفحات 128-129).

3. أنماط السلوك الصحي

إن أنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها وهذا يشتمل على السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتنميتها وإعادة الصحة الجسدية وهناك خمسة عوامل مهمة يمكن أن تحدد أنماط السلوك الصحي هي:

- العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن وتاريخ الحالة والمعارف والمهارات والاتجاهات)
- العوامل المتعلقة بالحماية والمجتمع (المهنة والتأهيل أو التعليم وتوقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص والدعم الاجتماعي)
- العوامل الاجتماعية والثقافية على مستوى المحافظة (العروض المتوفرة وسهولة استخدام والوصول إلى مراكز الخدمات الصحية بمعنى التربية والتوعية الصحية ومنظومات التواصل العامة).
- العوامل الثقافية والاجتماعية وهي (منظومات القيم الدينية والعقائدية والأنظمة القانونية).
- عوامل المحيط المادي (الطقس، الطبيعة، البنى التحتية) (الحوري، أسلوب حياة الرياضي (الدليل إلى تكامل الإعداد وجود الأداء)، 2019، صفحة 218).

4. أبعاد السلوك الصحي: للسلوك الصحي ثلاثة أبعاد هي:

1.4 البعد الوقائي

ويتضمن الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحمي الإنسان من خطر الإصابة بالمرض كالحصول على التلقيح ضد مرض معين مثلا الطبيب مراجعة بانتظام للإجراء الفحوصات الدورية.

2.4 بعد الحفاظ على الصحة

ويشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها الحفاظ على صحة الفرد كالإقبال على الأكل الصحي وتنفيذ سلوكيات صحية أخرى منصوص بها.

3.4 بعد الارتقاء بالصحة

ويشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها أن تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها أعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ودائم (زكري، 2020، صفحة 69).

5. مبادئ اكتساب السلوك الصحي

إن مبادئ إكساب الصحة تتضمن عدة جوانب وهي كالآتي:

1.5 الجانب البدني

- قدرة الجسم على القيام بالأعمال اليومية المختارة بكفاءة عالية.
- قدرة الجسم على الاحتفاظ بالطاقة لاستخدامها في الإستمتاع بوقت الفراغ.
- كفاءة الجهاز العضلي.
- كفاءة الجهاز التنفسي (القلب والرئتين).
- كفاءة العصبي.
- سلامة المفاصل الجسم.

2.5 الجانب العقلي

- التحرر من الأمراض.

- القدرة على التوافق والإنسجام مع البيئة التي يعيش فيها الفرد.
- القدرة على التوافق الداخلي والشعور بالإنتماء.
- الثقة بالنفس والرضى عنها.
- القدرة على إشباع الحاجات الفسيولوجية الأساسية.

3.5 الجانب النفسي

- الشعور بالإستقرار الداخلي.
- الشعور بقيمة الذات وتقديره.
- توافر العلاقة السوية بين الفرد وأسرته ومجتمعه (الحوري، 2019، الصفحات 222-223).

4.5 الجانب العاطفي

- الاتزان في التعبير عن العواطف الشخصية (الحزن، الفرح، الحب، الكراهية.) حسب التصرف في المواقف الصعبة.

5.5 الجانب الروحي

- توافر الإيمان بعقيدة قوية وثابتة.
- الاستغلال الفكري والذاتي.
- خلو الفرد من نزعات الشر.
- الاعتزاز بالثقة بالنفس (الحوري، 2019، صفحة 223).

6. أهمية السلوك الصحي

إن السلوك الصحي جعلت منه هدفا لنظريات كثيرة ونماذج تفسيرية محاولة في فهم هذا السلوك واستكشاف محدداته، مثل نظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا ونموذج المعتقدات الصحية لبيكير. ونظرية الدافعية للحماية روجرز، ونظرية الفعل المعقول أو المبرر لفيشبين وتظهر هذه النظريات أن هناك مجموعة من المتغيرات المتفاعلة مع السلوك الصحي من أهمها:

أ- مفهوم الاتجاهات والمقاصد السلوكية الكامنة وراء السلوك.
ب- المعايير والقيم التي يضعها الشخص أو يتواجد تحت تأثيرها، خاصة المرتبطة منها بمعتقداته وممارسته كما تظهر في سلوكه التديني.

❖ كما تبرز أهمية السلوك الصحي من جوانب أخرى كما يلي:

- تنمية الصحة والحفاظ عليها.
- الوقاية من الأمراض وعلاجها.
- تحديد أنماط السلوك الخطرة.
- تحديد أسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها.
- إعادة التأهيل.
- تحسين نظام الإمداد الصحي (الشديفات، 2021، صفحة 145).

7. العوامل المؤثرة في السلوك الصحي

لا حظنا من خلال ما سبق أن هناك الكثير من العوامل التي يحتمل تأثيرها على سلوكياتنا المرتبطة بالصحة ومن بينها.

1.7 السن

يؤدي عمرنا دورا مهما من حيث المفاهيم المؤثرة في سلوكياتنا الصحية، فبطبيعة الحال تخضع أجسامنا لتغييرات جسمية كلما تقدم بنا السن. وهي التغييرات التي تؤثر على قدرتنا على أداء السلوكيات الصحية التي اتخذناها سابقا باعتبارها أمرا مفروغا منه ويضاف إلى ذلك أن زيادة السن تؤدي - بلا شك - أي زيادة الخبرة، التي من المرجح أن عنها تعديل في اتجاهاتنا ومعتقداتنا وآرائنا.

وفي الطرف لأخر - من المنظور السن أيضا - تمثل فترة المراهقة واحدة من أهم المراحل العمرية تغييرا - بدنيا، ونفسيا، وانفعاليا. والمراهقة هي فترة زمنية تكون فيها صحتنا رهن الاستهداف، ربما بسبب رغبة المراهق في التجربة، أو نتيجة ضغط الأقران، والرغبة في التوافق، مما يظهر بوضوح

أنه يجب التركيز على أي مرحلة عمرية، وذلك لما يؤديه السن من دور مهم في التأثير على سلوكياتنا الصحية (شويخ، 2012، صفحة 37).

2.7 العوامل الديمغرافية

تختلف العادات الصحية باختلاف العوامل الديمغرافية، فالأشخاص الأصغر سنا والأكثر ثرا وتعلما، والأقل تعرضا للضغط، والأكثر حصولا على المساعدة الاجتماعية، يمارسون عادات صحية جيدة، أكثر من أولئك الأشخاص الذين يتعرضون إلى مستويات أعلى من الضغط، ولديهم إمكانيات أقل. ومثل هؤلاء الأشخاص هم -غالبا- ما ينتمون إلى مستويات اجتماعية متدنية.

3.7 الضبط الذاتي

إن وجود وعي لدى الفرد بأن وضعه الصحي يتقرر بما يمارسه من ضبط ذاتي على سلوكه، له دور في تقرير العادات الصحية التي يتبعها، فعلى سبيل المثال، بينت الأبحاث التي قام بإجرائها وولستون ورفاقه مستخدمين مقياس موقع الضبط الصحي لتحديد المدى الذي وفقه يعد الأشخاص أنفسهم قادرين على التحكم بوضعهم الصحي، أو يرون أن وضعهم الصحي يتقرر بفعل تحكم الآخرين من المتنفذين، أو تقرره عوامل المصادفة بشكل رئيسي، فتبينوا بأن الأشخاص الذين يحملون قناعات مسبقة بأن وضعهم الصحي يخضع لسيطرتهم الذاتية، يكون لديهم قابلية أكبر لممارسة العادات الصحية الجيدة. من أولئك الذين يعتقدون بأنهم لا يملكون السيطرة على وضعهم الصحي.

4.7 الأعراض المدركة

يحدث التحكم في بعض العادات الصحية بسبب وجود بعض الأعراض التي تدعو إلى إتباع عادات صحية معينة. فقد يتحكم المدخنون بتدخينهم بسبب الحساسية التي يسببها لهم التدخين، فالمدخن الذي يعاني من السعال في الصباح ومن آلام الحلق، قد يتوقف عن التدخين هو السبب في تعرضه إلى المشاكل الصحية التي يعاني منها تلك الفترة (داود، 2004، الصفحات 127-128).

5.7 الأهداف الشخصية

ترتبط العادات الصحية الاجتماعية ارتباطاً وثيقاً بالأهداف الشخصية، فإذا كان تحقيق اللياقة البدنية يشكل هدفاً مهماً بالنسبة للفرد، فإنه سيكون أكثر ميلاً بممارسة الرياضة على أساس منتظم مما لو لم تشكل اللياقة البدنية هدفاً ذاتياً مهماً بالنسبة له.

6.7 العوامل المعرفية

وأخيراً، فإن ممارسة السلوكيات الصحية ترتبط بالعوامل المعرفية، مثل الاعتقاد بأن ممارسات صحية معينة ضرورية، أو إحساس الشخص بأنه يصبح عرضة للإصابة بأمراض خطيرة إذا لم يراعى ممارسة سلوكيات صحية معينة (داود، 2004، الصفحات 127-128).

8. العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي

تعد الفعالية الذاتية متغيراً مهماً لممارسة سلوك صحي، فهي تعمل كوسيط بين سلوك الفرد وصحته، وكلما كان ميل الفرد واعتقاده الإيجابي في قدراته الذاتية، كلما كان ميله واعتقاده نحو صحته هو المسؤول عنها، وبها يدرك ويتبع التعليمات الوقائية التي تخدم صحته. وكلما كان اعتقاده أن صحته متحكم فيها غيره قل إحساسه بالكفاءة الذاتية. كما أن الاختلاف الثقافي و الانتماء الحضاري له دور في اختبار الفرد، وفي اختيار جهة ضبط معينة، وتعزيزه للقدرات الذاتية.

كما يرى باندورا أن الكفاءة الذاتية تؤثر في سلوك الفرد، وفي القدرة على إنجاز السلوك المرغوب.

ويؤكد (الصبوة، 2007، خطاب، 2011) أن الكفاءة الذاتية أكثر المتغيرات قدرة على التنبؤ بالسلوك الصحي، حيث أمكن لمتغير الكفاءة الذاتية التنبؤ بممارسة التمرينات الرياضية، وسلوك النوم، أي يصاحب الارتفاع في مستوى الكفاءة الذاتية ارتفاع في ممارسة معظم السلوكيات الصحية الإيجابية .

ولقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الكفاءة الذاتية يمكن أن يكون لها تأثير كبير في تفسير السلوك الصحي، وأهمية الشعور بالكفاءة الذاتية يمكن أن يكون لها تأثير كبير في تفسير السلوك الصحي وأهمية الشعور بالكفاءة الذاتية لدى الطلبة قد يؤدي إلى إمكانية تحقيق سلوك صحي لديهم، وإلى امتلاكهم الخصائص النفسية الإيجابية، كالشعور بالقدرة على ممارسة الرياضة، و الاهتمام بالنظافة الشخصية، وارتفاع تغذية سليمة، بعيدا عن تناول الوجبات السريعة، التي تساعد على ممارسة السلوكيات الصحية (النصيرية، 2017، الصفحات 20-21).

وفي الغالب قد توصلت الأبحاث إلى وجود علاقة قوية بين إدراك الفرد بأنه يتمتع بالفعالية الذاتية، وبين قيامه مبدئياً بإحداث تغيير في سلوكياته المتعلقة بالصحة، وبين الحفاظ على هذه التغييرات على المدى البعيد، ويعتمد قيام الفرد بممارسة سلوك صحي معين، على عدد من المعتقدات والاتجاهات، فهو يعتمد على مقدار التهديد الصحي الذي يشعر به، وعلى درجة اعتقاده بأن لديه قابلية تزيد من تعرضه لذلك التهديد، وبأنه قادر على أداء الاستجابات الضرورية لتخفيف التهديد (الفعالية الذاتية)، وعلى مقدار الدرجة التي يكون فيها السلوك الصحي - المطلوب الوصول إليه- فعالاً ومرغوباً، ويمكن تطبيقه (داود، 2004، صفحة 147).

خلاصة

من خلال العناصر التي عرضناها في هذا الفصل عن السلوك الصحي فهو مختلف الأفعال الفرد التي تنص على القيام بمظاهره وسلوكيات صحية من وقاية ودعم صحي وتجنب لعوامل الخطر والإصابة بالأمراض والفيروسات، حيث يعتبر هذا السلوك الصحي كغيره من السلوكيات التي يكتسبها الفرد نتيجة خبراته الشخصية واحتكاكه وتفاعله مع الآخرين.

الفصل الثاني: التراث الأدبي لمفاهيم الدراسة

ثالثاً: فيروس كورونا "كوفيد-19"

تمهيد.

1. مفهوم فيروس كورونا (كوفيد-19).
2. بداية ظهور فيروس كورونا (كوفيد-19).
3. أسباب انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19).
4. أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19).
5. كيفية تشخيص فيروس كورونا (كوفيد-19).
6. الإجراءات الوقائية للفيروس كورونا

تمهيد

يعتبر فيروس كورونا من الفيروسات المستجدة ذات الانتشار السريع في جميع أنحاء العالم، حيث تكمن خطورة هذا الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي عند الإنسان مع عدم معرفة العلاج النهائي له حتى الآن، حيث أصيب العالم بأزمة صحية كبيرة، حيث سنعرض في هذا الفصل الخاص بفيروس كورونا (كوفيد-19)، تعريفه، وبداية ظهوره، وأهم أعراضه، وأبرز أسباب انتشار هذا الفيروس، وكيفية تشخيصه، وأهم الإجراءات الوقائية للفيروس كورونا.

1. مفهوم فيروس كورونا Covid19

إن فيروسات كورونا هي زمرة واسعة من الفيروسات تشمل فيروسات يمكن أن تتسبب في مجموعة من الاعتلالات في البشر، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية وبين المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة. كما أن الفيروسات من هذه الزمرة تتسبب في عدد من الأمراض الحيوانية. هذه السلالة الخاصة من فيروس كورونا لم تحدد من قبل في البشر. والمعلومات المتاحة محدودة للغاية عن انتقال هذا الفيروس و خاصته وأثره السريري.

اشتق اسم " corona virus " عربياً: فيروس كورونا اختصاراً cov من اللاتينية corona: وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خلا من البروزات السطحية، مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية (الجيل، 2020، صفحة 2).

تعد فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب اعتلالات تتنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخاصة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-COV) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) (SARS-COV) ويمثل فيروس كورونا المستجد (n COV) سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل (السيوطي، 2021، صفحة 15).

وتشير أيضاً بأنها مجموعة كبيرة من الفيروسات التي تصيب الإنسان والحيوان بأعراض تنفسية تشبه نزلات البرد العادية والأعراض تتراوح بين أعراض بسيطة إلى المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، وهي سلالة جديدة من فيروس كورونا تم التعرف عليها لأول مرة في مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان الصينية.

وعليه فإن معظم التعاريف السابقة أجمعت على أن فيروس كورونا من الفيروسات الخطيرة وسريعة الانتشار التي تسبب عجز أو قصور في الجهاز التنفسي لدى البشر فهي شبيهة بنزلات البرد العادية إلا أنها تختلف في الشدة والمدة حيث انبثقت عنها عدة سلالات أخرى مثل أوميكرون، وألفا وبيتا

.....وعليه فإن فيروس كورونا مس بجميع مراحل العمرية وخاصة كبار السن عرقلت جميع مشاريع والوظائف وغيرت مجرى الحياة إلى منحى آخر ومن بينها الطالب الجامعي وذلك من خلال الالتزام بإجراءات الوقائية وإتباع أسلوب معين خلال فترة جامعية.

2. بداية ظهوره فيروس كورونا (COVID-19)

فوجئ العالم مع نهاية العام 2019، بتوارد إصابات تنفسية مجهولة السبب تشبه الأمراض العديدة، حيث أطلق على هذا الفيروس الجديد اسم فيروس كورونا وسمي في بادئ الأمر فيروس كورونا و وهان 19 نسبة إلى مقاطعة و وهان الصينية التي ظهرت فيها أولا الحالات، وجاءت الرقم 19 من بدء المرض في نهاية 2019.

تمثل فيروسات كورونا البشرية بنية فيروسية كبيرة الحجم مكونة من حمض نووي ربيبي RNA أحادي الطاق، وقد اكتشفت أول مرة عام (1966) من قبل كل من العالمين تيريل (Tyrelle) وبانيو (Bynoe) وأطلقت تسمية الفيروسات المكلفة أو التاجية (كورونا) عليها لوجود أشواك أو بروزات شبيهة بالإكليل أو التاج على سطحها.

هناك بعض مجموعات فرعية رئيسية لفيروسات كورونا تعرف باسم ألفا وبيتا وغاما ودلتا (الدريدي، 2020، الصفحات 7-8).

ويوم 31 ديسمبر 2019 أبلغت الصين منظمة الصحة العالمية بتفشي التهاب رئوي غير معروف السبب في إحدى مقاطعات ووهان، وأول حالة مؤكدة للفيروس كانت في 8 ديسمبر 2019 وهو أحد مالكي المتاجر في سوق ووهان ساوث للأسماك، وحدد نوع الفيروس في 10 يناير، وأول انتشار للفيروس خارج الصين كان في فيتنام من أب إلى ابنه، وليس تشمل الإصابة أو العدوى أفراد الأسرة الواحدة، قد حدث ذلك في ألمانيا في 22 يناير، عندما أصيب رجل ألماني بالمرض من رجل أعمال صيني زائر في اجتماع في ولاية بافاريا الألمانية (السيوطي، 2021، صفحة 16).

ولقد صنفت منظمة الصحة العالمية تفشي فيروس كورونا بوصفه وباءا عالميا " جائحة" لسببين رئيسيين هما: سرعة تفشي العدوى واتساع نطاقها والقلق الشديد إزاء" قصور النهج الذي تتبعه بعض الدول على مستوى الإرادة السياسية اللازمة للسيطرة على هذا التفشي" للفيروس (السيد س.، صفحة 789).

وفي 11 مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن تفشي فيروس كورونا covid19 يمكن وصفه بأنه جائحة.

ومنذ ذلك الوقت، يواجه العالم تطورات متسارعة تتعلق بتفشي جائحة كورونا covid19 وتسعى دول العالم مجتمعة إلى اتخاذ إجراءات احترازية ووقائية للحد من انتشار الفيروس والتخفيف من آثاره (السيد ح.، 2021، صفحة 9).

3. أسباب انتشار فيروس كورونا(كوفيد19)

يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى فيروس كورونا(كوفيد -19) عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس. ويمكن للفيروس أن ينتقل من شخص إلى شخص آخر عن طريق القطرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عند يسعل أو يعطس الشخص المصاب بفيروس كورونا (كوفيد-19) وتساقط هذه القطرات على الأسطح المحيطة بالشخص، ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون (المخالطون) بعدوى فيروس كورونا (كوفيد -19) عند ملامستهم لهذه الأسطح بمجرد لمس العين أو الأنف أو الفم .

يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى فيروس كورونا(كوفيد-19) إذا تنفسوا القطرات التي تخرج من الشخص المصاب بالفيروس مع سعاله أو زفيره، ولذلك يجب الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد (3أقدام) على الأقل (الصحة، صفحة 10) .

4. أعراض فيروس كورونا (كوفيد -19)

تعرف أعراض الإصابة بـ كوفيد -19 على أنها أي شعور بالمرض أو تغير جسدي ناتج عن الإصابة بفيروس كورونا، والتي من الممكن أن تظهر خلال يومين إلى أربعة أيام تقريبا من التعرض له وتسمى الفترة التي تلي التعرض للفيروس وتسبق ظهور الأعراض "فترة الحضانة" وتختلف هذه الأعراض وحدتها من شخص الأخر، فمن أبرز أعراض الإصابة وأكثرها شيوعا :

الحمى.

السعال الجاف.

ضيق التنفس.

كما يمكن أن تشمل أعراض أخرى منها:

الصداع.

التعب.

آلام الحلق.

القشعريرة.

آلام العضلات.

فقدان حاسة التذوق أو الشعر.

ولا تعتبر تلك الأعراض شاملة، فقد تم تسجيل أعراض أخرى ولكن كانت أقل شيوعا، مثل الغثيان و القيء والإسهال ("كوفيد، 2020، صفحة 9).

5. كيفية تشخيص فيروس كورونا (covid-19)

يمكن تشخيص فيروس كورونا بناء على العلامات والأعراض، خاصة إذا كان الشخص:

- يعيش في منطقة تفشي الفيروس التاجي الجديد.
- سافر مؤخرًا من أو إلى منطقة تفشي فيها الفيروس.
- يوفر الرعاية أو العيش مع شخص تم تشخيصه بالفيروس التاجي.
- الفحص السريري.

الفحوصات المخبرية: والتي قد تشمل:

- مسحة أنفية لأخذ عينة من السوائل الأنفية.
- مسحة الحلق لأخذ عينة من السوائل من الحلق.
- عينة من المخاط من الرئة (البلغم).
- اختبارات الدم.

(ترجم عن النسخة الأصلية بموافقة شركة السيفيربتاريخ 15 مارس 2020 من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع بدولة الإمارات العربية المتحدة)

6. الإجراءات الوقائية للفيروس كورونا (covid-19)

أهم الطرق أو الإجراءات الوقائية هي:

- ▲ غسل اليدين جيدًا بالماء والصابون أو المواد المطهرة الأخرى خصوصًا بعد السعال أو العطس أو استخدام دورات المياه.
- ▲ استخدام المناديل عند السعال أو العطس وتغطية الفم والأنف بها والتخلص منها في سلة النفايات وغسل اليدين بعد استخدام المناديل الملوثة.
- ▲ تجنب ملامسة العينين والأنف والفم باليد بعد ملامستها للأسطح الملوثة بالفيروس.
- ▲ الحرص على إتباع العادات الصحية الأخرى كالتوازن الغذائي والنشاط البدني وأخذ قسط كافٍ من النوم.

٨ ترك مسافة أكثر من متر بين الأشخاص تهوية المنزل، مسح الأغراض ومسكات الأبواب وأجهزة الحاسوب والهاتف وغير بشكل متكرر، الغرغرة بالماء الدافئ بشكل متكرر، الكمامة ضرورية للمريض أو المشتبه به ولغير المريض لأن الفيروس ينتقل بالرذاذ حسب ما أعلنت منظمة الصحة العالمية.

قالت منظمة الصحة العالمية اليوم 4/2 إن هناك 5 أماكن يمكن لفيروس كورونا المستجد الاختباء فيها والعيش عليها لفترات طويلة وهي مفاتيح، أجهزة الحاسوب، والحنفيات وألعاب الأطفال (عائش، 2020، صفحة 17).

خلاصة

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل حول الفيروس كورونا (كوفيد-19) يتضح لنا مدى خطورة هذا الفيروس من حيث شدة أعراضه ومصدر انتشاره، وعليه يجب الأخذ بعين الاعتبار بالإجراءات الوقائية والتزام الكلي بالنصائح المقدمة من قبل المختصين في مجال الرعاية الصحية، وذلك ضمانا لتفشي هذا الفيروس.

الجانب المييداني

الفصل الثالث

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد.

1. منهج الدراسة

2. الدراسة الاستطلاعية.

1.2 أهداف الدراسة الاستطلاعية.

2.2 أدوات الدراسة الاستطلاعية.

3.2 الخصائص السيكومترية لأدوات

الدراسة.

3. الدراسة الأساسية.

1.3 حدود الدراسة الأساسية.

2.3 أدوات الدراسة الأساسية.

3.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في

الدراسة.

خلاصة.

تمهيد

لكل دراسة ميدانية جانب نظري، والذي هو أساسها للتعرف على متغيرات الدراسة وأساسها النظري، لكن لن يكتمل إلا بوجود الجانب التطبيقي، الذي يعتبر الميدان المحك الذي نختبر فيه ماتم تناوله في الجانب النظري، وإذا كان الجانب النظري هو بمثابة المنبع الأساسي لمعرفة الوقائع الخاصة بمتغيرات دراساتنا، فإن الجانب الميداني هو الذي يثبت أو ينفي صحة تلك الحقائق، وعليه يتضمن هذا الفصل وصف الإجراءات المنهجية بدءاً بالمنهج الدراسة ثم الدراسة الاستطلاعية وأدوات الدراسة الاستطلاعية و الحصول على النتائج المرجوة، وتحديد الأساليب الإحصائية الملائمة.

1. منهج الدراسة

إن أساس البحث العلمي الدقيق هو العمل المنهجي أي العمل الخاضع لمنهج قائم بذاته ذو أبعاد واضحة وذو طابع علمي و موضوعي، والمنهج هو مجموعة القواعد العلمية التي تطمح إلى كشف أسباب الإشكالية لأجل تشخيصها واقتراح علاج لها، ويتم اختيار منهج الدراسة عادة وفق طبيعة الموضوع المراد دراسته والهدف منه (عدودة، 2015/2014، صفحة 170).

وبما أن موضوع دراستنا هو: "الفعالية الذاتية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا"، فإن المنهج الذي تم اعتماده هو المنهج الوصفي لارتباطي الذي يعرف أنه: "مجموعة الإجراءات الدراسية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو موضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات، وتصنيفها، ومعالجتها، وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا، لاستخلاص دلالتها، والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة، أو الموضوع قيد الدراسة (الخياط، 2011، صفحة 94).

ويعتبر طريقة لوصف ظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا، عن طريق جمع المعلومات، المقننة عن المشكلة وتصنيفها، وتحليلها، وإخضاعها للدراسة الدقيقة (الجيلاني، 2014، صفحة 142).

ويهدف هذا المنهج إلى تحديد الوضع الراهن للأشياء موضوع الدراسة وجمع البيانات لاختيار صحة الفرضيات و معرفة و فهم الظواهر والتنبؤ بها (طه، 2009، صفحة 102).

وتهدف الدراسات الارتباطية معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين متغيرين أو أكثر، ومن ثم معرفة درجة تلك العلاقة، والهدف يقتصر على معرفة وجود العلاقة من عدمها، وفي حال وجودها فهل هي طردية أم عكسية؟ سالبة أم موجبة؟ كما تعرف بأنها دراسة وتحليل الارتباط بين المتغيرات في إطار الظاهرة أو الموضوع مجال الدراسة (الخياط، 2011، صفحة 99).

وهكذا تفيد الطرق الإحصائية لحساب معاملات الارتباط ودلالاتها في هذا المجال فائدة كبيرة، وتخدم الدراسات الارتباطية عددا من الأغراض وخاصة في دراسات التنبؤ (عدودة، 2015/2014، صفحة 170).

2. الدراسة الاستطلاعية

تمت بالجامعة محمد خيضر- بسكرة. على الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، حيث تعرفنا على العينة، وعرفناهم على دورنا وثم تم اختيار الحالات.

1.2 أهداف الدراسة الاستطلاعية

وقد هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى تحقيق مايلي:

- التأكد من وضوح التعليمات الخاصة بأدوات الدراسة ودقتها.
- تطبيق مقياس الكفاءة الذاتية.
- تصميم استبيان السلوك الصحي.
- حساب الكفاءة القياسية لأدوات القياس.

2.2 أدوات الدراسة الاستطلاعية

في دراساتنا هذه اعتمادنا على:

1.2.2 مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة: "Schwarzer&jerusalem"

→ التعريف بالمقياس

عمل شفارتسر منذ عام 1981 في جامعة برلين الحرة في ألمانيا على تطوير أداة تشخيصية لقياس الكفاءة الذاتية ثلاثم مع مجموعة كبيرة من المواقف كبيرة، على عكس باندورا الذي قصر هذا

البناء على مواقف خاصة فقط، وقد اشتملت هذه الأداة على توقعات الكفاءة الذاتية العامة والنزوعية، ويشير شفارتسر وجيروزيليم سنة 1989 إلى أن توقعات الكفاءة الذاتية العامة يقيس قناعات إمكانات الضبط الذاتي أو توقعات الكفاءة في مواقف المتطلبات الاجتماعية، ومواقف الإنجاز، بتعبير آخر يقيس السلم مسألة التقدير الذاتي الذي يقوم به شخص يحاول رؤيته لنفسه قادر على التغلب على عدد كبير من مشكلات الحياة.

احتوى السلم المطور عام 1981 على 20 بنداً تم تخفيضها في عام 1986 إلى 10 بنود فقط وسمي "توقعات الكفاءة الذاتية العامة"، وعلى الرغم من أن صيغة البنود العشرة تعتبر اقتصادية، إلا أنه أفقد المقياس جزء من ثباته وموثوقيته كما يرى معدا المقياس، وقد ترجمت هذه الصيغة المختصرة إلى أكثر من 15 لغة كالإنجليزية، الفرنسية، والهنجارية، والتركية، والتشيكية والسلوفاكية، والعبرية والصينية واليابانية والكورية، وموثوقيتها عالية.

وينصح معدا المقياس باستخدامه لدراسة متغيرات تتعلق بتوقعات الكفاءة الذاتية العامة في مجالات البحث المختلفة، لأنها تتسم بصفات العمومية والتفسير والتنبؤ بأنماط السلوك والخبرة الممكنة مثل سلوك التعلم والانجاز المدرسي وسلوك العمل والانجاز المهني والسلوك الصحي، واللياقة البدنية والصحة النفسية (عدودة، 2015/2014، صفحة 172).

2.2.2 مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة في صيغته المعربة لسامر جميل رضوان

قام الباحث سامر جميل رضوان بأخذ موافقة مطوري المقياس على إعداد نسخة باللغة العربية منها واختبارها على عينة سورية، بعد ذلك قام الباحث بترجمته البنود العشرة التي يتضمنها المقياس عن اللغة الألمانية إلى اللغة العربية، وترجمت الصيغة الإنجليزية من المقياس نفسه من قبل متخصصين في اللغة الإنجليزية بهدف إجراء مقارنة بين ترجمت من لغتين مختلفتين، واستيضاح مدى دقة الترجمة واستيفائها للمعنى، حيث تم بنتيجة ذلك إجراء بعض التعديلات الطفيفة في بعض العبارات أو الكلمات، بعد ذلك عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين، وغير المتخصصين الذين أبدوا رأيهم من حيث

الصياغة وفهم المعنى، وإمكانية التطبيق، ولم تجر نتيجة ذلك تعديلات جوهرية تذكر حيث أجمعت الآراء على صلاحية المقياس (صدق المحتوى).

ويقترح مؤلف المقياس عدم الترجمة الحرفية لبنود المقياس إلى البيئات الأخرى، وإلى عدم الاقتصار على المعنى السطحي له، وإنما أخذ الاعتبارات النفسية للثقافات المختلفة بعين الاعتبار، وإعطاء المعنى الجوهرى المتناسب مع كل ثقافة على حدى.

وصف المقياس

هو من إعداد (جيلوزيليم تسر 1995) ترجمة الدكتور سامر جميل رضوان 1977 حيث يتكون هذا المقياس من 10 بنود يجيب عليها الطالب في حدود أربعة احتمالات هي: لا، نادرا، غالبا، دائما، و يقيس المقياس الفعالية الذاتية للفرد.

ويتراوح المجموع العام للدرجات بين 10 و 40 أي أن التصحيح يكن على النحو التالي:

جدول رقم (1): البدائل الخاصة بمقياس الكفاءة الذاتية

الدرجة	البدائل
1	لا
2	نادرا

3	غالبا
4	دائما

وبالتالي فإن الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض توقعات الكفاءة الذاتية العامة، والدرجة العالية تشير إلى ارتفاع في توقعات الكفاءة الذاتية العامة، وتتراوح مدة التطبيق بين 3-7 دقائق ويمكن إجراء التطبيق بصورة فردية أو جماعية (عدودة، 2015/2014، الصفحات 172-173).

3.2 الخصائص السيكومترية لأدوات القياس

جرى اختيار التحليلات الإحصائية طبقا لسمات العينة وفرضيات الدراسة، وقد تم التحليل "SPSS الإحصائي بمساعدة برنامج"

2-3-1 مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة

ثبات المقياس 

ونعني به الحصول على نفس النتائج أو مقارنة لها عند إعادة تطبيق المقياس بشرط أن تتوفر نفس الظروف ونفس الإجراءات التي روعيت في التطبيق الأول، والاختيار الثابت هو الاختبار الموثوق فيه والمعتقد عليه.

⇒ في النسخة الألمانية

يتراوح معامل الارتباط ألفا (ألفا=0,74 ؛ 0,93) في قياس الثبات، أي أن موثوقيته عالية.

في النسخة العربية

لبيان مدى ثبات المقياس تم تطبيقه في فترتين مختلفتين من طرف الباحث سامر جميل رضوان، يفصل بينهما 6 أسابيع على عينة مكونة من 37 مفحوص بواقع 20 أنثى و17 ذكراً، وأسفر حساب معامل الارتباط بين درجة التطبيقين عن معامل ثبات مقداره 0.71، أما معامل الارتباط العام (ألفا) = 0,85 (عدودة، 2015/2014، الصفحات 179-180).

في البيئة المحلية: تم حساب الثبات بطريقتين

- معامل ألفا كرونباخ:

جدول رقم (2): حساب ثبات بمعامل ألفا كرونباخ لمقياس الكفاءة الذاتية

الإستبيان	قيمة المعامل
معامل ألفا كرونباخ	0.90

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت 0,90 وهي درجة مقبولة تعكس ثبات المقياس.

- طريقة التجزئة النصفية

والتي تقوم على تجزئة الاختبار إلى نصفين متكافئتين (فمرات فردية وزوجية)، وذلك بعد تطبيقها على نفس العينة، حيث تتحصل على مجموعتين من الدرجات، مجموعة تخص النصف الفردي من

الاختبار، ومجموعة تخص النصف الزوجي من الاختبار، وبعدها تم حساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية و الزوجية بمعامل الارتباط بيرسون، والذي يمثل معامل ثبات نصف الاختبار.

جدول رقم(3) : حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الكفاءة الذاتية.

قيمة المعامل	الاستبيان
0,88	التجزئة النصفية

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل الارتباط وصل إلى 0,88 وهي قيمة دالة على ثبات المقياس.

صدق المقياس

الصدق هم أهم خاصية من خاصيات القياس، ويشير مفهوم الصدق إلى الاستدلالات الخاصة التي تخرج بها من درجات المقياس، ويشير مفهوم الصدق إلى الاستدلالات الخاصة التي نخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها، وتحقيق صدق القياس معناه تجميع الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات، ولذلك يعتبر الاختبار صادقاً إذا كان يقيس ماوضع لقياسه (عدودة، 2015/2014، صفحة 180).

في البيئة الألمانية

يترباط السلم مع متغيرات عديدة ترابطات ايجابية وسلبية فمعامل الترابط مع الانبساط (0,49) والانطواء (0,64) والعصابية (-0,42)، والأمل بالنجاح (0,46) والخوف من الفشل (-0,54)، ومع مشاعر القيمة الذاتية (0,52) والقلق العام (-0,54) ومع قلق الانجاز (-0,42)، ومع الخجل (-0,58) والفضول (0,44)، وقناعات الضبط الداخلية (0,40).

في البيئة العربية

• صدق الاتساق الداخلي

تم حساب الصدق من طرف الباحث سامر جميل رضوان عن طريق صدق الاتساق الداخلي، وهي نفس الطريقة التي استخدمتها الطالبة، فكانت معاملات ارتباط البنود علامة الكلية للاختبار كما يلي على الترتيب:

جدول رقم (4) : يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمقياس الكفاءة الذاتية.

البند	معامل إرتباط البند مع الدرجة الكلية في البيئة العربية	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية في البيئة العربية	الدلالة
1	0,83	0,64	0,01

0,01	0,73	0,83	2
0,01	0,68	0,83	3
0,01	0,74	0,83	4
0,01	0,79	0,82	5
0,01	0,69	0,84	6
0,01	0,81	0,82	7
0,01	0,73	0,82	8
0,01	0,78	0,82	9
0,01	0,70	0,82	10

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط لفقرات مقياس الكفاءة الذاتية كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0,01 إذ تراوحت ما بين (0,64 و 0,81), مما يدل على أن المقياس يتسم بصدق القبول (عودة، 2015/2014، صفحة 181).

• الصدق التمييزي (أسلوب المقارنات الطرفية):

الصدق التمييزي يقوم على أحد مفاهيم الصدق، ونعني به قدرة الاستبيان على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها، وتعتمد هذه الطريقة على ترتيب الدرجات التي تحصل عليها المفحوصين تنازلياً أو تصاعدياً في توزيع، ثم إجراء عملية مقارنة متوسطات الدرجات بين الطرفين للتأكد من القدرة التمييزية لبنود السلم بين الفئة العليا (27) الذين لديهم درجات مرتفعة، والفئة الدنيا (27) الذين لديهم درجات منخفضة ممن أجابوا عن بنود السلم، ويبين الجدول نتائج اختبار "ت" لتقييم الفروق بين الفئتين.

الجدول رقم (5) : نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة الدنيا لمقياس الكفاءة الذاتية.

الكفاءة الذاتية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	36,93	1,79	0,46	16,16	0,00
العينة الدنيا (15)	14,86	3,56	0,91		

يتبين من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 16,16، وهي دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0,01 مما يعني أن المقياس يتوفر على القدرة التمييزية بين العنيتين المتطرفتين للكفاءة الذاتية (عودة، 2015/2014، صفحة 182).

2.3.2 استبيان السلوك الصحي المرتبط بالكوفيد19

من خلال الاطلاع على أهم السلوكيات الوقائية التي أقرتها المنظمة الصحة العالمية جراء هاته الجائحة قمنا ببناء استبيان يشمل على أهم السلوكيات الصحية التي يمكن أن يمارسها الشخص، وقد تكون من 15 بند، تتم الاجابة عليه من خلال طريقة ليكرت الثلاثية: حيث يصحح الاستبيان بإعطاء البدائل: لا يقابله 1، أحيانا يقابله 2، نعم يقابله 3 .

ومنه فأعلى درجة للاستبيان هي 45 وأدناها 15، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع سلوكيات الوقائية.

✍ خصائص السيكمترية

• **الصدق:** تم حساب صدق الاستبيان من خلال الصدق التمييزي بحيث قمنا بالترتيب درجات العينة تصاعديا ثم اختيار مجموعتين على طرفي المنحنى يمثلان 27% لكل مجموعة وتم حساب الفروق بين متوسطات درجات مجموعة الفئة العليا ومتوسط درجات الفئة الدنيا باستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق والجدول التالي يبين النتائج.

جدول رقم(6): يبين نتائج صدق التمييزي

الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	الدلالة
العليا	17.63	3.32	6.32	0.00
الدنيا	13.57	2.48		

من خلال النتائج المبينة في الجدول يتضح لنا وجود فروق جوهرية بين متوسطات الفئة العليا ومتوسطات الفئة الدنيا لصالح الفئة العليا حيث قدرت قيمة "ت" 6,32 وهي قيمة دالة إحصائياً.

• الثبات: فقد تم حسابه من خلال معامل ألفا كرومباخ وكانت النتيجة 0.89 وهي قيمة تدل على ثبات المقياس.

3. الدراسة الأساسية

تهدف الدراسة الأساسية إلى حل الإشكالية المطروحة والإجابة عليها من خلال الفرضيات المصاغة حول دراستنا على عينة من طلبة المتعافين من فيروس كورونا وذلك بإتباع خطوات المنهجية مبينين فيها عينة الدراسة وأدواتها وخصائص السيكومترية لأدوات القياس وكذا الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة وذلك بعد القيام بالدراسة الاستطلاعية متبعين الخطوات التالية:

♦ الاتصال بالطلبة وتحديد إذا أصيبو بفيروس كورونا أم لا.

♦ توزيع استمارات المقاييس التالية:

* مقياس الكفاءة الذاتية العامة.

* استبيان السلوك الصحي.

1.3 حدود الدراسة الأساسية

• الحدود المكانية: جامعة محمد خيضر- بسكرة- على طلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.

• الحدود الزمنية: امتدت الدراسة الأساسية 2022/2021.

• الحدود البشرية:

⇒ عينة البحث

لتحقيق أهداف البحث قامت الطالبتين بتطبيق أدوات دراستهما على عينة قوامها (30) طالبا، وذلك للتعرف إن كانت هناك علاقة ارتباطية بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة المتعافين من فيروس كورونا، وتم اختيار هذه العينة بطريقة عشوائية ممن تعافوا من فيروس كورونا وذلك اعتمادا على بعض الطلبة.

جدول رقم(7): يمثل التوزيع التكراري للجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
40%	12	ذكور
60%	18	إناث
100%	30	المجموع

2.3 أدوات الدراسة الأساسية

لقد اعتمدتا الطالبتين على الأدوات التالية:

- ✧ مقياس الكفاءة الذاتية في صيغته المعربة لسامر جميل رضوان.
- ✧ استبيان السلوك الصحي من إعداد الطالبتين.

حيث تم تطبيق أدوات الدراسة أحيانا فرديا وأحيانا جماعيا حسب تواجد العينة، اذ قامت الطالبتين

ب:

- ✧ توزيع أدوات الدراسة.
- ✧ إعطاء التعلية اللازمة.
- ✧ التأكد من أوراق الإجابة.
- ✧ تصحيح الإجابات.

3.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

جرى اختبار التحليلات الإحصائية طبقا لسمات العينة وفرضيات الدراسة، وقد تم التحليل (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية). SPSS الإحصائي بمساعدة برنامج

- ▲ معادلة بيرسون للارتباط.
- ▲ متوسط الحسابي.
- ▲ الانحراف المعياري.

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات الدراسة الميدانية من خلال عرض المنهج المستخدم في هذه الدراسة، كما تم إجراء دراسة الاستطلاعية، والتي كان الغرض منها الاستعداد للقيام بالدراسة الأساسية من خلال إعداد أدوات القياس وحساب خصائصها السيكومترية، كما يتضمن هذا الفصل أيضا إجراءات الدراسة الأساسية، وأخيرا تم تحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل الرابع

الفصل الرابع: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض النتائج.

1.1 عرض نتائج الفرضية الأولى.

2.1 عرض نتائج الفرضية الثانية.

3.1 عرض نتائج الفرضية الثالثة.

2. تفسير ومناقشة النتائج.

1.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.

2.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

3.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

3. اقتراحات الدراسة.

خلاصة

تمهيد

إن هذا الفصل يهدف إلى عرض نتائج التحليل الإحصائي لمتغيرات البحث بما يتسق مع أسئلة البحث الأساسية وفروضها، وكذا مناقشة نتائج الدراسة من خلال مناقشة نتائج التحليلات الإحصائية، وتحقق من مدى تأييدها لفروض الدراسة، والكشف عن حدود الاتفاق أو الاختلاف بين هذه النتائج، ونتائج الدراسات المعنية بمتغيرات الدراسة الراهنة، مع تقديم بعض التفسيرات، ومن ثم التطرق إلى اقتراحات الدراسة وما يمكن أن تثيره من مشكلات تحتاج إلى مزيد من البحث في المستقبل.

1. عرض النتائج

يمكن تلخيص نتائج الدراسة وفقا لترتيب فرضيات الدراسة فيما يلي:

1.1 عرض النتائج الفرضية الأولى

* دلالة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الفعالية الذاتية.

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس الفعالية الذاتية، فكانت كما يلي:

جدول رقم (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الفعالية الذاتية

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة
الفعالية الذاتية	30	28.70	5.38	0.01

يلاحظ من الجدول أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة الدراسة الدراسة بلغت (28.70) بانحراف معياري مقداره (5.38).

2.1 عرض النتائج الفرضية الثانية

* دلالة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستبيان السلوك الصحي.

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على استبيان السلوك الصحي، فكانت كما يلي:

جدول رقم (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستبيان السلوك الصحي.

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة
السلوك الصحي	30	33.86	5.19	0.01

يلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد العينة الدراسة بلغت (33.86) بانحراف معياري مقداره (5.19).

3.1 عرض النتائج الفرضية الثالثة

* دلالة معامل الارتباط بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا:

جدول رقم (10): يوضح العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى طلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا.

المتغيرات	العينة	معامل الارتباط - بيرسون-	القرار
الفعالية الذاتية	30	0.32	غير دال
السلوك الصحي			

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط بين متغيرين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي بلغ 0.32 وهو غير دال إحصائياً.

2. تفسير ومناقشة النتائج

1.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى على أنه: "نتوقع مستوى مرتفع للفعالية الذاتية لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا".

وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الفعالية الذاتية وقد أدلت النتائج بأن المتوسط الحسابي بلغ (28.70) بانحراف معياري مقداره (5.38) مما يدل على ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، وعليه فالنتيجة تشير إلى تحقق الفرضية الأولى، بمعنى أنه "يتمتع الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا بفعالية مرتفعة".

ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى طبيعة هذا الفيروس ومتطلباته، ففيروس كورونا يعد من الفيروسات الخطيرة القابلة للتطور، والذي يتطلب على الطلبة الجامعيين أن يبذلوا قصارى جهدهم من أجل الاعتناء بنفسهم وأخذ الحيطة والحذر للسيطرة على انتشار هذا الفيروس، فالإصابة تجعل المريض يحدد معالم أهدافه الشخصية بما يتناسب مع وضعه الصحي، وذلك لا يأتي إلا من خلال اكتساب معتقدات شخصية حول مشاعر القدرة على التحكم في الأحداث المحيطة به، حيث أن الأفراد ذوي المعتقدات القوية عن فعالية ذواتهم لديهم قدرة على المثابرة في مواجهة أي مشكلات أو صعوبات.

كما أن إدراك الطلبة لخطورة وضعهم الصحي، واحتمالية الإصابة، والقيود الاجتماعية التي يفرضها هذا الفيروس، يجعلهم يجندون إمكاناتهم الشخصية مما يسمح لهم ببلوغ الأهداف والتغلب على الأزمات والعوائق بمختلف الأساليب، والتعامل بإيجابية مع هذا المرض، وهذا ما يتفق مع نظرية التعلم المعرفي الاجتماعي لألبرت باندورا، التي ترى بأن الأداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال المقابلة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية والشخصية والبيئية، وذلك من خلال التنبؤ بالنتائج والاتصال بين الأفكار المعقدة وتجارب الآخرين مما يجعل لدى الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي، عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم، وعن طريق اختيار أو تغيير الظروف البيئية، والتي بدورها تؤثر على

السلوك، كما يضع الأفراد معايير شخصية لسلوكهم، ويقومون بتقييم سلوكهم بناء على هذه المعايير، وبالتالي يمكنهم بناء حافز ذاتي يدفع ويرشد السلوك.

كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة فريش (2000) والتي أكدت على تمتع المرضى الذين يعانون من الصداع بفعالية ذاتية عالية، وفي حدود علم الطالبتين لم يتم الحصول على دراسات تبين مدى اختلافها مع الدراسة الحالية.

كما قد يعزى المستوى المرتفع من فعالية الذات لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا إلى ما تلقاه من إشراف دائم ومتواصل وتدريب عبر الدورات والحملات التحسيسية مما عزز من فعالية الذاتية لديهم، كما يؤكد باندورا (2000) على دور الإعداد الجيد، والتدريب كوسيلة فعالة لإمدادهم بالخبرات وتوفير الفرص لتبادلها مما يؤثر إيجابياً في دافعيتهم وشعورهم بالرضا ويرفع مستوى قدراتهم الذاتية.

وبناء عليه يتبين لنا من خلال الدراسة أن التحكم في المرض المعدي لا بد أن يرتكز على تنمية الإدارة الذاتية للظروف الفسيولوجية على مدى الحياة أكثر من التركيز على العلاج.

2.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية على أنه : "نتوقع مستوى مرتفع للسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا".

وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على استبيان السلوك الصحي، وقد أدلت النتائج بأن متوسط الحسابي بلغ (33.86) بانحراف معياري مقداره (5.19) مما يدل على ارتفاع مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، وعليه فالنتيجة تشير إلى تحقق الفرضية الثانية، بمعنى أنه: "يتمتع الطلبة المتعافين من فيروس كورونا بسلوك صحي مرتفع".

ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقا لنموذج المعتقدات الصحية الذي يعتبر السلوك الصحي وظيفة لعمليات الاختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف، ويتم هنا افتراض وجود قابلية مترابطة للتنبؤ بالاتجاهات المتعلقة بالصحة، فاحتمال تنفيذ الأفراد لسلوكات وقائية يرجع مباشرة إلى نتائج تقديراتهم حول خطورة المشكلات الصحية التي يواجهونها، كما تتوقف ممارسة النشاط الوقائي على تقديرهم للسلبيات والإيجابيات التي يحتمل أن تنجم عن ذلك النشاط، إضافة إلى الوعي الصحي بالمشكلات الصحية المنتشرة ومحاولة اتخاذ إجراءات وقائية لتفاديها، وإصرارهم على استعمال وسائل الرعاية الصحية وإتباع عوامل الحماية.

حيث يشير كابلان وزميله إلى أن القابلية للإصابة بالمرض وخطورته المدركة يشكلان معا التهديد المدرك للمرض، فإن دافعية لاتخاذ فعل وقائي ضد هذا المرض سوف تكون مرتفعة لأن مستوى التهديد مرتفع.

وعليه فإن الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا لديهم تجربة عن مدى خطورة هذا الفيروس. نظرا لتقافتهم الصحية وذلك من خلال إتباع برامج صحية توعوية ومدى معرفتهم لفوائد الالتزام بسلوك صحي (الإجراءات الوقائية كوضع الكمامة، تعقيم اليدين، التباعد الاجتماعي....)، مما أدى إلى حرص هذه الفئة (الطلبة) على صحتهم ومحاولتهم الابتعاد عن السلوكات الغير صحية، وإن إدراكهم لخطورة هذا الفيروس، والآلام الناجمة عنه وما يخلفه من آثار (جسمية، نفسية)، واحتمالية الإصابة بالانتكاسات، والقيود الاجتماعية التي يفرضها هذا الفيروس، جعلهم يتبعون أهم السلوكيات الوقائية، وأخذ الحيطة والحذر لتفادي الإصابة بهذا الفيروس.

وبناء عليه يتبين لنا من خلال الدراسة أن التحكم في فيروس كورونا لا بد أن يرتكز على قناعة الفرد في إتباع الإجراءات الوقائية، ويتطلب هذا عدة مهام منها وضع الكمامة، التعقيم، التباعد الاجتماعي، الحجر الصحي، وذلك قصد تجنب الإصابة بالعدوى، وفي حدود علم الطالبتين لم يتم الحصول على دراسات تبين مدى اتقاقها أو اختلافها مع الدراسة الحالية.

3.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

تنص الفرضية الثانية على أنه: " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا".

ويتضح من خلال النتائج التي عرضناها في الجدول رقم(10) حيث بينت المعالجة الإحصائية للبيانات على أنه: لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي من أفراد عينة الدراسة". وعليه فهذه النتيجة تشير إلى عدم تحقق الفرضية الثالثة، حيث قدرت درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الفعالية الذاتية والسلوك الصحي ب (0.32) وهي غير دالة إحصائية.

إن نتيجة هذا الفرض جاءت منافية للعديد من الدراسات السابقة كدراسة أليستر وآخرون (1991)، على عينة 273 من الشباب المرضى بالسرطان، وقد أوضحت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الفعالية الذاتية ومواقف الحياة الضاغطة، ودراسة تساي وشاو (2002) على عينة قوامها 100 مريض والتي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة جوهرية بين فعالية الذات المدركة والحالة الوظيفية للقلب، ففي دراسة زعطوط (2005)، على عينة تكونت من (276) مريض مزمن، وأسفرت الدراسة على نتيجة التالية: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو السلوك الصحي والمتغيرات الديمغرافية.

كما جاءت دراسة عدودة صليحة (2009)، حيث هدفت إلى الكشف عن العلاقة الكامنة بين الكفاءة الذاتية وأسلوب الحياة لدى مرضى الشريان التاجي، وشملت الدراسة عينة قوامها 40 فردا. حيث توصلت إلى النتيجة التالية: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكفاءة الذاتية ومحاور أسلوب الحياة، ففي دراسة عليوة سمية (2015)، حيث اعتمدت الدراسة على عينة قوامها 102 فردا من مرضى السكري النوع الأول حيث أسفرت إحدى النتائج على وجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول، إلى غير ذلك كما أن تأثير الفعالية الذاتية أيدته العديد من النماذج المفسرة للسلوك الصحي، ومن بينها النظرية المعرفية الاجتماعية لألبرت باندورا التي تم التطرق إليها في الجانب النظري، إذ أنه يمكن تطبيق مكونات النظرية على الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس

كورونا باعتبار أنه إذ كان السلوك الموصى به من طرف المنظمة الصحة العالمية هو سلوك التزام بسلوكيات الوقائية بوصف أن عدم الالتزام يشكل عامل خطر ويؤدي إلى انتشار العدوى، فإن محددات ذلك سوف يكون عن طريق إدراك التهديد الذي يمثله سلوك عدم الالتزام بإجراءات الوقائية والمعايير المحددة من طرف الجامعة، وما ينتج عنه من مضاعفات (إدراك العواقب) ثم توقع أن الالتزام بالإجراءات الوقائية بانتظام تعود عليه بالفائدة، وأخيرا توقع الفرد بأن لديه القدرة على الاستمرار في ممارسة سلوكات صحي.

وعموما يمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها إلى أن توقعات الفرد في بداية انتشار هذا الفيروس عبارة عن نزلات البرد، ويعود إلى عوامل سياسية، كما يمكن إرجاع النتيجة المتوصل إليها إلى طبيعة العوامل المدركة ومنها التفاؤل غير الواقعي، حيث أ، في اعتقادهم أن فيروس كورونا يصيب فئة الكهول نظرا لضعف مناعتهم ولا يصيب الشباب لأنهم أكثر مناعة وأيضا أرجعوه إلى أنه صنع للقضاء على الشيوخة، وفي اعتقادهم أيضا أنه عبارة عن حرب فيروسية بعيدا عن الحرب الأسلحة ودليل ذلك أنها انتبقت منها عدة فيروسات أخرى (ألفا، بيتا، أوميكرون)، وعليه فإن هذه العوامل ترتبط ارتباطا جوهريا بمستوى متدني من الوعي الصحي، ونقص الوعي بالعلاقة ما بين الإجراءات الوقائية والفيروس.

ب مناقشة عامة

أدلت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالفرضية الأولى إلى أنه: "يتمتع الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا بفعالية ذاتية مرتفعة".

ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها إلى أن إدراك الطلبة لذاتهم وقدراتهم للسيطرة على المواقف الضاغطة والمشكلات التي يواجهها خاصة في الجانب الصحي، مما يجعلهم يتكيفون مع معطيات أو متطلبات التي يفرضها هذا الفيروس من الالتزام بالإجراءات المبينة لتفادي الانتكاسة، فالفعالية تعمل على تأهيل الفرد وتزويده بالمهارات الحياتية السليمة لتمكينه من تحقيق مستوى صحي جيد، وعليه فتمتع أفراد العينة بمستوى مرتفع من الفعالية الذات ينبع من مخاوفهم واعتقاداتهم حول إمكانية تطور الفيروس، وربما ما يدعم مستوى سيطرة على الفيروس ونظرة الايجابية له هو تأثير عامل التدين على استجابات الطلبة

المتعافين، سواء ما تعلق ذلك بمستوى آلامهم، أو انفعالاتهم، أو علاقاتهم الاجتماعية، فالنتدين الأثر الحاسم الذي دعم مستوى الفعالية الذاتية لدى الطلبة المتعافين باعتبارهم أن فيروس كورونا ابتلاء ومصدر لتخفيف الذنوب، ولا يسعهم إلا الرضوخ لمشيئة الله.

أما الفرضية الثانية فقد أشارت إلى أنه: "يتمتع الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا بسلوك صحي مرتفع".

ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها ترجع إلى أن التمسك بأنماط السلوك الصحي الايجابي وذلك لإدراكه التهديد، والوعي باحتمالية الإصابة، والوعي بفوائد ممارسات الصحية، وضرورة الالتزام بالإجراءات الوقائية (التعقيم، وضع الكمامة، التباعد....)، مما أدى إلى إدراك هذه الفئة لخطورة هذا الفيروس وما يخلفه من آثار جانبية، وهنا تزداد أهمية السلوك الصحي في حالة انتشار هذا الفيروس ويصبح هو التدخل الصحي الوحيد المتاح لبنى البشر عندما لا يعرف للوباء علاج كما هو الحال في جائحة كورونا كوفيد- 19 المستجدة التي اجتاحت العالم لذا فان التعرف على مستوى الالتزام به يعد ضرورة وإستراتيجية صحية لا مناص منها للوقاية منه والتحكم في انتشار وباء كورونا.

ومن جهة أخرى كشفت نتائج الدراسة الثالثة على أنه: "لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا".

حيث لم ترتبط الفعالية الذاتية بأنماط الالتزام بالسلوك الصحي والمحددة أساساً في إتباع الإجراءات الوقائية (كالتعقيم، ووضع الكمامة، والتباعد....)، وهذا ما يشير إلى عدم تحقق الفرض الثالث، الذي جاء مخالفاً للتوقعات الطالبتين المبني على أساس أن معتقدات فعالية الذات تعد منبئاً بسلوك الخضوع للعادات الصحية التي تساعد للوقاية من التعرض للإصابة بفيروس لدى الطلبة، كما أن النتيجة كانت مختلفة عما أشار إليه باندورا لأن الأفراد ذوي الفعالية الذاتية المرتفعة يتوجهون نحو المهام الصعبة كالتحديات ليكونوا مسيطرين عليها.

كما أن النتائج المتوصل إليها لم تؤيده العديد من الدراسات التي قد تم التطرق إليها في الجانب النظري، ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها أن الفعالية الذاتية ليست هي العامل المؤثر بالالتزام بسلوك صحي، بل أن هناك عوامل أخرى قد تؤثر على إتباع الإجراءات الوقائية.

3. اقتراحات الدراسة

بناء على النتائج المتحصل عليها من الدراسة الحالية يمكن إدراج الاقتراحات التالية:

- ✓ إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن الفعالية الذاتية وعلاقتها بسلوك الصحي لدى عينات متباينة من ذوي الأمراض والفيروسات المعدية، وعلى عينة أكبر حجم حتى تكون هناك فرصة لتعميم البيانات على فئات متعددة من المجتمع، مع إضافة متغيرات تتعلق بالوعي الصحي واجتماعي.
- ✓ تدل النتائج الدراسة الحالية، وكذا المقاربات النظرية والمنهجية المستعملة على أهمية الاختصاصات التي تدرس الصحة والمرض والسلوك الصحي والمتغيرات الفاعلة فيها، مثل علم النفس الصحي والطب السلوكي.
- ✓ ضرورة التكفل النفسي بالطلبة، وإجراء حصص تحسيسية وحملات التوعية بغرض تسليط الضوء على أهمية إتباع السلوك الصحي وذلك من خلال الالتزام بالإجراءات الوقائية أثناء فترة الكوفيد.
- ✓ إعطاء أهمية للعوامل المعرفية التي تهتم بالمحتوى الفكري للفرد في التكفل بمختلف الأمراض والمشكلات التي يعاني منها الأفراد.
- ✓ أهمية مناقشة القضايا الصحية ذات الطابع الاستراتيجي وإقناع أفراد المجتمع بالتوجهات هذه الإستراتيجية والعناية بالتوعية الصحية المحققة لأهداف السياسة الصحية في المجتمع.
- ✓ ينبغي إدماج الاستبيانات الخاصة بسلوك الصحي والفعالية الذاتية على المستوى الجامعي للمساعدة في تقييمهم النفسي.
- ✓ مواصلة وتكثيف وزارة الصحة الجزائرية لجهودها الوقائية من الفيروسات المعدية.
- ✓ ضرورة الأخر بعين الاعتبار القدرات الذاتية في تحسين السلوكات الصحية لدى الطلبة

خلاصة الفصل

إحتوى هذا الفصل عملية التحليل والمعالجة الإحصائية للبيانات، وذلك من خلال تبيان مدى اتساقها واختلافها مع فرضيات الدراسة السابقة من جهة، ليتم ختم الدراسة الراهنة بمجموعة من الاقتراحات.

خاتمة

تبعاً لنتائج الدراسة وإنطلاقاً من الهدف الرئيسي وهو معرفة العلاقة بين الفعالية الذاتية والسلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كورونا، وهذا ما يتبن مما سبق ذكره في هاته الدراسة أن هذا الموضوع شديد الأهمية بما له العلاقة بحياة الإنسان، حيث يلعب الوعي الصحي دوراً كبيراً في الحفاظ على الصحة وذلك وفقاً للطرق الصحيحة التي يدركها ويستوعبها وذلك من خلال الإلتزام بالإجراءات الوقائية، ومن هذا المنطلق فإن إتباع هذه الإجراءات لن يتم بنجاح دون التعاون التام من قبل المريض وإتخاذ المبادرة بنفسه لتنمية إمكاناته وتطوير معتقداته الخاصة بالفعالية الذاتية التي تساعد على الإلتزام بالسلوكيات الصحية.

ومن خلال ما تم التطرق إليه في ضوء النتائج المتوصل إليها تبقى هذه النتائج في حدود ثقافة الطلبة وخصائص عينة الدراسة في ظل المتطلبات التي يفرضها هذا الفيروس التي يعيشها الفرد "الطلبة".

قائمة المراجع

📖 الكتب باللغة العربية

1. الدليل التوعوي الشامل عن فيروس كورونا الجديد "كوفيد 19"، جوان، 2020 (شؤون تحسين وتعزيز الصحة) بتاريخ 2022/03/20 على الساعة 21:30
- <https://covid19.cdc.gov.sa>
2. الصمادي، أحمد عبد المجيد، (2011)، مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات الأردنية، المجلة العربية للطب النفسي، اتحاد الأطباء النفسانيين العرب، الأردن
3. القص صليحة، (2015-2016)، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة باتنة)، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس، تخصص: علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة.
4. أحمد إسماعيل الألويسي، (2014)، فاعلية الذات وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة، دراسة ميدانية في علم النفس الاجتماعي، دار الكتب العلمية للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.
5. أشرف خليفة السيوطي، (2021)، الأحكام الفقهية المتعلقة بفيروس كورونا، دار اللؤلؤة للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر.
6. أمال بوعيشة، نرجس زكري، (2020)، جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري (دراسة ميدانية بمدينة ورقلة)، أعمال الملتقى الوطني الأول، جودة الحياة وتنمية المستدامة في الجزائر، الأبعاد والتحديات.
7. أميرة محمد الدق، (2011)، أنماط السلوك الصحي لدى مرضى الكبد الفيروسي المزمن في ضوء فعالية الذات الصحية والحالة الفعلية، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، القاهرة.
8. بشير بوستة، الأخضر عواريب، (2020)، فاعلية الذات لدى طلبة سنة أولى علوم وتكنولوجيا في ضوء متغير الجنس وشعبة البكالوريا المتحصل عليها، دراسة ميدانية على طلبة سنة أولى علوم وتكنولوجيا كلية العلوم التطبيقية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية.

9. بطاط نور الدين، (2020)، الفاعلية الذاتية وعلاقتها بالإتجاه نحو السلوك الصحي دراسة مقارنة بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية (Staps) وبعض التخصصات الأخرى بجامعة المسيلة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة.
10. بندر بن محمد حسن الزيادي العتيبي، (1428/1429)، إتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، بحث مقدم إلى قسم علم النفس بكلية التربية بجامعة أم القرى، متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس، تخصص (توجيه تربوي ومهني).
11. بن غزفة شريفة، (2006/2007)، السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة، دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة بولاية سطيف، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، جامعة محمد خيضر بسكرة.
12. بن مزيان عبد الجليل، (2020)، ملخص حول فيروس كورونا.
13. بنيان باني دغش القلاذي الرشيدي، (2017)، قلق المستقبل والفاعلية الذاتية لدى طلبة كلية المجتمع في جامعة حائل في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.
14. تأليف شيلي تايلور، تر: وسام درويش بريك طعيمة، فوزي شاكر داود، (2004)، علم النفس الصحي، ط1، عمان، دار حامد للنشر والتوزيع.
15. حمادة فتح الله السمادوني، أحمد محمد عبد السيد، (2021)، أثر جائحة كورونا Covid 19 على مستوى الإفصاح الاختياري في التقارير المالية مع دراسة ميدانية في بيئة الأعمال المصرية بعنوان: أثر أزمة كورونا على الإقتصاد القومي المقترحات والحلول، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الخامس لكلية التجارة، جامعة طنطا.
16. دودو صونيا، (2016/2017)، الفعالية الذاتية وعلاقتها بالتوافق النفسي في ضوء متغيري التفاؤل والتشاؤم لدى الفريق الشبه طبي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د في علم النفس المرضي المؤسساتي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
17. رابعة الحمداني، (2010)، معنى الحياة وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، ماجستير، علم النفس التربوي.

18. راية بنت مسلم بن خميس النصيرية، (2017)، العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى عينة من طلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في ولاية صور، دراسة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية، تخصص: إرشاد نفسي.
19. أريبي أحلام، (2018/2017)، الفاعلية الذاتية وعلاقتها بالأداء المهني، دراسة ميدانية بشركة سوناپراك نشاط تمييع وتكرير الببتروكيماويات (LRP) ، أطروحة للحصول على شهادة دكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة وهران2.
20. زعطوط رمضان، (2005)، علاقة الإتجاه نحو السلوك الصحي ببعض متغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمين بورقلة، مذكرة ماجستير، جامعة ورقلة، الجزائر.
21. سلاطنية بلقاسم، حساني الجيلاني، (2014)، مدخل لمناهج البحوث الاجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.
22. سهير سيف الدين عيده، إيمان إبراعيم السيد، دور حملات التوعية الصحية لوسائل الإعلام في مواجهة أهل الصعيد لبعض الأمراض والأوبئة (فيروس كورونا نموذجاً)، المجلة المصرية لبحوث الإتصال الجماهيري، المجلد الثالث، العدد الأول.
23. صليحة عدودة، (2015/2014)، الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالإلتزام للعلاج وجودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى قصور الشريان التاجي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة الحاج لخضر باتنة.
24. طارق الدريدي، (2020)، جائحة كورونا وتداعياتها على أهداف التنمية المستدامة 2030، نشرية الألسكو العلمية، طباعة رقمية للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
25. عرعار غنية، (2021/2020)، السلوك الصحي وعلاقته بجودة الحياة لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث في علم النفس، تخصص علم النفس الصحة، جامعة محمد بوضياف.
26. عرعار غنية، نوال بوضياف، (2020)، مستوى السلوك الصحي لدى طلبة ليسانس بقسم علم النفس دراسة ميدانية بجامعة المسيلة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية.
27. عكلة سليمان الحوري، (2019)، أسلوب حياة الرياضي (الدليل إلى تكامل الإعداد وجود الأداء)، ط1، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن.

28. عدوى فيروس كورونا المستجد، ترجم عن النسخة الأصلية بموافقة شركة السيفير C بتاريخ 15 مارس 2020 من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع بدولة الإمارات العربية المتحدة بتاريخ 2022/02/20 على الساعة 20:30

<https://elsevier.com>

29. عماد الزغول، (2003)، نظريات التعلم، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
30. فتحي وادة، (2020)، قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات على عينة من طلبة جامعة الوادي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة2، الجزائر.
31. ماجد محمد الخياط، (2011)، أساليب البحث العلمي، ط1، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان.
32. محمد أبو هاشم حسن، (2005)، مؤشرات التحليل البعدي لبحوث فعالية الذات في ضوء نظرية ناخدورا، مركز بحوث كلية التربية، جامعة الملوك سعود، المملكة العربية السعودية.
33. محمد رزق الله الزهراني، (2020)، الفعالية الذاتية الأكاديمية وعلاقتها بالعادات العقلية والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.
34. محمد سعيد أحمد بني عايش، الأردن والعالم وفيروس كورونا المستجد، دار الكتاب الثقافي، (2020).

35. مصطفى رجب، حسين طه، (2009)، مناهج البحث التربوي بين النقد والتجديد، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

36. معروف محمد، (2019/2018)، الفاعلية الذاتية وعلاقتها بالاحترق الوظيفي وإستراتيجيات التعامل "دراسة مقارنة" عند أساتذة التعليم الثانوي، أطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه العلوم في علم النفس، تخصص علم النفس التربوي، جامعة وهران2.

37. منظمة الصحة العالمية، يونيسيف منظمة الطفولة، الدليل الإرشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد 19) للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع بتاريخ 2022/03/22 على الساعة 21:46

<https://www.unicef.org>

38. ميسون أمين الثبيات، (2016)، السلوك الصحي لدى طلبة المراهقة المبكرة وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي وتنظيم الوقت، رسالة مقدمة إلى كلية الدراسات العليا إكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة مؤتة.
39. نعيم بوعموشة، (2020)، فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر دراسة تحليلية، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، الجزائر، مجلة التمكين الاجتماعي.
40. هاني موسى سلامة الشديفات، (2021)، السلوك الصحي لدى طلبة المدارس في مرحلة المراهقة المبكرة في ظل جائحة كورونا وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية والنفسية، الأردن.
41. هناء أحمد محمد شويخ، (2012)، علم النفس الصحي، مكتبة الأنجلو المصرية، جامعة جنوب الوادي.
42. ولاء سهيل يوسف، (2016/2015)، فاعلية الذات وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس العام، جامعة دمشق.
43. يونس إبراهيم، (2017)، مقياس فاعلية الذات لدى المراهقين، ط1، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية.

📖 الكتب باللغة الفرنسية

1. Bandura.A, (1977)SELF efficacu toward a unifying theory of behavior change psychological review.vol84 N02.
2. Mailys, Rondier, (2004) Auto efficacité le sentiment d'efficacité personnelle l'orientation scolaire et professiopmmelle.
<http://osp.revues.org/741:14/04/2022>.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

1. هل أصبت بفيروس كورونا نعم لا

2. هل تعافيت من فيروس كورونا نعم لا

مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة لـ: جيروزيليم وشفارتسر (1995)

ترجمة: الدكتور سامر جميل رضوان (1997)

تعليمات

أمامك عدد من العبارات التي يمكن أن تصف أي شخص، اقرأ كل عبارة وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع إشارة (X) أمام كل عبارة منها وهي: لا، نادراً، غالباً دائماً، ليس هناك إجابة صحيحة وإجابة خاطئة، وليست هناك عبارات خادعة، أجب بسرعة ولا تفكر كثيراً بالمعنى الدقيق لكل عبارة، ولا تترك أي عبارة دون إجابة.

البيانات الشخصية

• الجنس: ذكر أنثى

• السن

• المستوى التعليمي

• التخصص

مقياس الكفاءة الذاتية

دائما	غالبا	نادرا	لا	البنود
				1. عندما يقف شخص ما في طريق تحقيق هدف أسعى إليه فإنني قادر على إيجاد الوسائل المناسبة لتحقيق مبتغاي.
				2. إذا ما بذلت من الجهد كفاية، فإنني سأنجح في حل المشكلات الصعبة.
				3. من السهل علي تحقيق أهدافي ونواياي.
				4. أعرف كيف أتصرف مع المواقف غير المتوقعة.
				5. أعتقد بأنني قادر على التعامل مع الأحداث حتى لو كانت هذه مفاجئة لي.
				6. أتعامل مع الصعوبات بهدوء لأنني أستطيع دائما الاعتماد على قدراتي الذاتية.
				7. مهما يحدث فإنني أستطيع التعامل مع ذلك.
				8. أجد حلا لكل مشكلة تواجهني.
				9. إذا ما واجهني أمر جديد فإنني أعرف كيفية التعامل معه.
				10. أمتلك أفكارا متنوعة حول كيفية التعامل مع المشكلات التي تواجهني.

استبيان السلوك الصحي

التعليمة

بين يديك مقياس يتضمن عبارات تتعلق بمواقف صحية مختلفة، أرجو منك قراءة العبارات وتحديد موقفك من كل عبارة، لكل عبارة وضعت أربعة إجابات (لا، أحيانا، نعم) اقرأ العبارات بدقة وتأتي وضع علامة (X) التي تتوافقك مع رأيك وتعبر عن موقفك علما أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة لأي منها.

ملاحظة: الرجاء عدو وضع أكثر من علامة أمام كل عبارة.

قائمة الملاحق:

نعم	أحيانا	لا	البنود
			1. أستعمل القناع الطبي في الحرم الجامعي.
			2. ضرورة التباعد في الحرم الجامعي "وسائل النقل الجامعي، قاعات المحاضرات...."
			3. أهتم بالغذاء الصحي في هاته المرحلة من الوباء.
			4. أتفادي المصافحة باليد.
			5. أتجنب معانقة أحيابي ومعارفي في فترة الكوفيد 19.
			6. أتفادي لمس العينين والأنف والفم بأصابع يدي لأن الكوفيد فيروس معدي.
			7. ألتزم بالحجر المنزلي لتفادي انتشار فيروس كورونا.
			8. أتناول أطعمة غنية بالفيتامين "C".
			9. أتفادي الأماكن والتجمعات الطلابية.
			10. القسط الكافي من النوم ضروري في حالة الكوفيد 19.
			11. أحرص على غسل اليدين عند دخولي للبيت.
			12. أقوم بأي تمارين تنفسية للتخلص من التوتر جراء الخوف من المرض.
			13. أحرص على غسل الخضروات والفواكه بمجرد إحضارها من السوق.
			14. أقوم بأي فحوصات أو تحليل بمجرد شعوري بأعراض الكوفيد 19.
			15. أستخدم المعقمات الكحولية لأنها تقي من الإصابة بفيروس كورونا.

تم بحمد الله