

## الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس "دراسة ميدانية"

د. ميسم محمود وظيفي\*

(تاريخ الإيداع ٢٠٢٦/ ١/١٨ . قُبل للنشر في ٢٠٢٦/ ٢/٢٣)

□ ملخّص □

هدف البحث إلى تعرّف مستوى الكفاءة الذاتية وعلاقته بممارسة السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس. اعتمد البحث المنهج الوصفي، وتكوّن مجتمع البحث من جميع طلاب المرحلة الثانوية بمدينة طرطوس للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦، والبالغ عددهم (٥٠٨٠) طالباً وطالبة. واختيرت عينة ممثلة طبقية عشوائية حُدّد حجمها وفق قانون العينة الإحصائي بـ (٣٥٧) طالباً وطالبة، وزعت بالتوزيع المتناسب على الصفوف الثلاثة (الأول الثانوي، الثاني الثانوي، الثالث الثانوي). وبعد تطبيق الأدوات ميدانياً، تمّ استرجاع (٣٢٣) مقياساً كاملاً وصالحاً للتحليل الإحصائي.

أظهرت نتائج البحث أنّ مستوى الكفاءة الذاتية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاء بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (٣.٣٩)، حيث تصدر بُعد الجهد المرتبة الأولى بمستوى مرتفع، بينما حل بُعد المبادرة والمثابرة في مراتب متوسطة. وبالتوازي مع ذلك، كشفت النتائج أنّ درجة ممارسة السلوك الصحي العام جاءت أيضاً بمستوى متوسط بمتوسط قدره (٣.٣٦)، مع تميز واضح في بُعد الوقاية والرقابة الذي نال درجة ممارسة مرتفعة، مقابل مستويات متوسطة في الأنماط الغذائية والنشاط البدني، بينما سجلت ساعات النوم والقدرة على موازنة الوقت الدراسي أدنى التقييمات. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية قوية وذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي بمعامل ارتباط بلغ (٠.٧٨٤)، مما يؤكد أنّ معتقدات الطلاب حول قدراتهم الشخصية هي المتغير الحاسم والمفسر لمدى التزامهم بالممارسات الصحية الواقعية.

**كلمات مفتاحية:** الكفاءة الذاتية، السلوك الصحي، المرحلة الثانوية، الطلاب.

\* عضو هيئة فنية (قائم بالأعمال)، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة طرطوس، طرطوس، سورية.

## Self-Efficacy and its Relationship to Health Behavior among Secondary School Students in Tartous City A Field Study

**\*Dr. Maism Mahmoud Watfe**

(Received 18/1 /2026. 23 /2/2026)

### □ ABSTRACT □

This research aimed to identify the level of self-efficacy and its relationship with health behavior practices among secondary school students in Tartous city. The research adopted a descriptive methodology. The research population consisted of all secondary school students in Tartous for the 2025-2026 academic year, totaling (5080) students. A representative stratified random sample of (357) students was selected using a statistical sampling formula and distributed proportionally across the three grades (10th, 11th, and 12th). After the field application of the tools, (323) complete and valid scales were retrieved for statistical analysis.

The results showed that the level of self-efficacy among secondary school students in Tartous was moderate, with a mean of (3.39); the "Effort" dimension ranked first at a high level, while "Initiation" and "Perseverance" dimensions were at moderate levels. Similarly, the results revealed that the general level of health behavior practice was also moderate, with a mean of (3.36). The "Prevention and Control" dimension stood out with a high practice level, compared to moderate levels in dietary patterns and physical activity, while sleep hours and the ability to balance study time recorded the lowest ratings. Furthermore, the results demonstrated a strong and statistically significant positive correlation between self-efficacy and health behavior, with a correlation coefficient of (0.784). This confirms that students' beliefs about their personal capabilities are the decisive and explanatory variable for their commitment to real-life health practices.

**Keywords:** Self-Efficacy, Health Behavior, Secondary Stage, Students.

---

\* Technical Staff Member (Academic Assistant), Department of Psychological Counseling, College of Education, University of Tartous, Tartous, Syria.

**المقدمة:**

تُعدّ الرعاية الصحية والارتقاء بنمط حياة الأفراد من الركائز الأساسية التي توليها المجتمعات الحديثة اهتماماً بالغاً، ولا سيما فئة الشباب في المرحلة الثانوية، كونهم يمثلون الثروة البشرية والطاقة المحركة للمستقبل. إنّ السلوك الصحي ليس مجرد غياب للمرض، بل هو منظومة متكاملة من الاختيارات الواعية والممارسات اليومية التي يتبناها الفرد لتعزيز جودة حياته الجسدية والنفسية. وفي ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها العالم المعاصر، وما رافقها من تغير في العادات الغذائية وانتشار لوسائل الترفيه التي تركز نمط الحياة الساكن، أصبح لزاماً دراسة العوامل النفسية المحركة لهذه السلوكيات. وتبرز الكفاءة الذاتية كواحدة من أهم المحددات النفسية التي تقدر لماذا ينجح البعض في الالتزام بنمط حياة صحي بينما يخفق آخرون؛ فهي تمثل إيمان الفرد بقدراته الذاتية على تنظيم وتنفيذ مسارات العمل اللازمة للتعامل مع المواقف المختلفة.

وتأسيساً على ذلك، تُعدّ الكفاءة الذاتية ركيزة أساسية في النظرية المعرفية الاجتماعية، حيث تعزو قدرة الفرد على ضبط سلوكه إلى معتقداته الشخصية. وقد نال هذا المفهوم اهتماماً واسعاً في علم النفس الحديث لدوره الجوهرى في تفسير السلوك وتوجيهه نحو حل المشكلات؛ فالأفراد يمتلكون نظاماً من القناعات الذاتية يمنحهم السيطرة على أفكارهم ومشاعرهم. وقد عرّف "باندورا" (Bandura) الكفاءة الذاتية بأنها: إيمان المرء بقدرته على إنجاز مهام مستقبلية محددة، فالمهم هنا هو قوة هذا "الاعتقاد" ذاته؛ إذ يؤثر بشكل مباشر على تحديد الأهداف، ونوعية الأفعال، ومستوى النجاح أو الفشل في مواقف الحياة. وفي حال انخفضت الكفاءة الذاتية عن القدرات الفعلية للفرد، فإن ذلك يعيق التغيير أو التحسين، بينما يؤدي توفرها في مجال ما إلى تحفيز الأداء وتحقيق النتائج المرجوة (عبد الله والزرقي، ٢٠٢٢، ص ٣١٤).

يُمر طالب المرحلة الثانوية بمرحلة نمائية حرجة تتسم بالسعي نحو الاستقلالية وتشكيل الهوية، مما يجعل قراراته الصحية تتأثر بشدة بمدى ثقته في قدرته على مواجهة ضغوط الأقران والمغريات البيئية؛ فالفرد الذي يتمتع بكفاءة ذاتية مرتفعة يميل إلى وضع أهداف صحية طموحة، ويبدل جهداً مضاعفاً لتحقيقها، ويظهر مثابرة عالية أمام التحديات.

وهنا تحتل مسألة السلوك الصحي وتنميته أهمية متزايدة ليس فقط فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فحسب، وإنما بالجوانب النفسية أيضاً؛ وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين، وذلك في فهم الصحة والحفاظ عليها وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. وتُعدّ دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والنميمة لها، والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي، الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد المساعدة على تحسين الصحة والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل المعيقة لها من أجل العمل على تعديلها، مما ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنميته وتطوير برامج الوقاية المناسبة (عدودة، ٢٠٢٣، ص ١٠٧).

ومن هنا، يأتي هذا البحث ليلسط الضوء على العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس، بما يضمن بناء جيل معافى جسدياً ونفسياً وقادراً على العطاء.

**مشكلة البحث:**

تتنبثق مشكلة البحث الحالي من الحاجة إلى فهم وتحليل طبيعة التفاعل بين المعتقدات الذاتية والممارسات الصحية لدى طلاب المرحلة الثانوية، ولتحديد ملامح هذا التفاعل في بيئة مدارس مدينة طرطوس، قامت الباحثة

بإجراء دراسة استطلاعية شملت مقابلات مع عينة مكونة من (٣٠) طالباً وطالبة، استهدفت استكشاف مدى إدراكهم لقدراتهم الذاتية (الكفاءة الذاتية) وعلاقة ذلك بمستوى ممارساتهم الواقعية (السلوك الصحي).

ومن خلال تحليل البيانات المستمدة من هذه المقابلات، ظهرت مؤشرات تستوجب البحث؛ فعند استطلاع آرائهم حول مدى قدرتهم على المبادرة بتغيير العادات الغذائية غير الصحية، أفاد (٣٥%) من أفراد العينة بوجود صعوبات في اتخاذ الخطوة الأولى نحو التغيير. وفيما يخص الجهد المبذول، أوضح (٤٠%) من أفراد العينة أن التزامهم بالنشاط البدني قد يتأثر بضغوط الالتزامات الدراسية، مما يشير إلى أهمية دراسة كفاءتهم في تنظيم الوقت. أما عن القدرة على الصمود أمام التحديات، فقد أشار (٤٥%) من الطلاب إلى تأثر استمرارية سلوكهم الصحي بضغوط المحيط الاجتماعي. وعلى صعيد الممارسات اليومية، كشفت المقابلات أن (٥٠%) من الطلاب يواجهون تحديات في انتظام نمط النوم، بينما يميل (٦٠%) منهم للاعتماد المتكرر على الوجبات السريعة.

وبناءً على ما أوضحت نتائج الدراسات السابقة، نجد أن هذه المعطيات الميدانية تتفق مع نتائج الدراسات السابقة؛ حيث أشارت دراسة سوتشو ويلماز (Sutcu & Yilmaz, 2025) في تركيا إلى وجود تباين بين إدراك طلاب المرحلة الثانوية مفاهيم الصحة وبين ممارساتهم الواقعية، مفسرةً ذلك بأنَّ العوائق الخارجية قد تؤثر على الإرادة الفردية في توجيه السلوك. ويتسق ذلك مع ما وجدته دراسة أميري وآخرين (Amiri et al., 2019) في إيران من انخفاض في مستوى النشاط البدني رغم الارتباط بين الكفاءة الذاتية ونمط الحياة. كما دعمت دراسة داود وسفاري (٢٠٢٥) في الجزائر ودراسة النصيرية (٢٠١٧) في سلطنة عمان هذه النتائج بتأكيدهما أن مستويات السلوك الصحي تقع عموماً ضمن النطاق المتوسط. وبالرغم من إثبات وجود ارتباط موجب بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي في دراسة العريبي والزعبي (٢٠٢٢) في سورية، إلا أنَّ دراسة الحوامدة (٢٠٢٣) في الأردن ودراسة النصيرية (٢٠١٧) أظهرتا أن مستويات الكفاءة الذاتية بذاتها لم تتجاوز المستوى "المتوسط". إنَّ هذه المعطيات الرقمية والنوعية المستمدة من الواقع الميداني، والمدعومة بالدراسات العلمية المرجعية، تؤكد ضرورة دراسة وتحليل المحرك النفسي الذي يُحوّل المعرفة الصحية إلى التزام فعلي ومستدام.

وبناءً على ما تقدم، تتحدد مشكلة البحث في التساؤل الرئيس الآتي:

**هل هناك علاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟**

**أهمية البحث:**

**الأهمية النظرية:** إثراء المكتبة العربية ببحث يربط بين علم النفس المعرفي (نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا) وميدان الصحة السلوكية لدى اليافعين، حيث يوضح كيف تساهم المعتقدات الذاتية في تشكيل الممارسات الصحية، مما يسد ثغرة في الدراسات التي تناولت هذه الفئة العمرية في البيئة السورية وتحديداً في محافظة طرطوس.

**الأهمية التطبيقية:** توجيه نظر صناع القرار في وزارتي التربية والصحة نحو ضرورة دمج مهارات الكفاءة الذاتية ضمن المناهج والأنشطة المدرسية كمدخل أساسي لتعديل السلوكيات الصحية الخاطئة.

**أهداف البحث:**

هدف البحث إلى تعرّف مستوى الكفاءة الذاتية وعلاقته بممارسة السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية

في مدينة طرطوس؟

**أسئلة البحث:**

يسعى البحث إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين:

- ١- ما مستوى الكفاءة الذاتية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟
- ٢- ما درجة ممارسة السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

**فرضيات البحث:**

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية ودرجاتهم على مقياس السلوك الصحي.

**منهج البحث:**

لتحقيق أهداف البحث اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الذي عرفه (أبو علام، ٢٠١٠) بأنه: منهج "الدراسة أوصاف دقيقة للظواهر التي من خلالها يمكن تحقيق تقدم كبير في حل المشكلات، وذلك من خلال قيام الباحث بتصوير الوضع الراهن، وتحديد العلاقات التي توجد بين الظواهر في محاولة لوضع تنبؤات عن الأحداث المتصلة" (ص ٢٨٥).

**مجتمع البحث وعينته:**

يشمل مجتمع البحث جميع طلاب المرحلة الثانوية في مدارس التعليم العام بمدينة طرطوس للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦، والبالغ عددهم (٥٠٨٠) طالباً وطالبة، موزعين إلى (١٧٢٠) طالباً وطالبة في الصف الأول الثانوي، و(١٥٥٥) طالباً وطالبة في الصف الثاني الثانوي، و(١٨٠٥) طالباً وطالبة في الصف الثالث الثانوي، ولتحديد حجم عينة البحث استخدم قانون العينة الإحصائي الآتي (العلي، ٢٠٢٠، ص ١٠٤):

$$n \geq \frac{N \cdot Z^2 \cdot R(1 - R)}{N \cdot d^2 + Z^2 \cdot R(1 - R)}$$

$$n \geq \frac{N \cdot Z^2 \cdot R(1 - R)}{N \cdot d^2 + Z^2 \cdot R(1 - R)}$$

$$n \geq \frac{5080 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}{5080 \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n \geq \frac{4878.832}{13.6604} \approx 357$$

بناءً على ما سبق، بلغ حجم العينة اللازم سحبه (٣٥٧) طالباً وطالبة وفق الإحصاءات الرسمية لدائرة التخطيط والإحصاء في مديرية التربية بطرطوس، حيث قامت الباحثة باستخدام التوزيع المتناسب لتحديد العدد المطلوب من الطلاب بحسب الصف الدراسي، وتوزع العدد بين (١٢١) طالباً وطالبة من الصف الأول الثانوي، و(١١٨) طالباً وطالبة من الصف الثاني الثانوي، و(٢١٥) طالباً وطالبة من الصف الثالث الثانوي.

وُزعت أدوات البحث (مقياس الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي) على (٣٥٧) طالباً وطالبة وفق التوزيع السابق، واستُرجع منها (٣٢٣) مقياساً كاملاً وصالحاً للتحليل الإحصائي.

### مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

**الكفاءة الذاتية:** تُعرّف الكفاءة الذاتية بأنها: إيمان الفرد واعتقاده بقدرته وكفاءته في تحقيق الأداء الناجح والتأثير على النتائج، وتتعدد مجالات الكفاءة الذاتية لتشمل الجانب التعليمي والصحي والبدني والمهني والاجتماعي (Farmer, etal, 2022, P4410).

وتُعرّف إجرائياً بأنها: الدرجة التي حصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية المستخدم في هذا البحث.

**السلوك الصحي:** يُعرّف السلوك الصحي بأنه: مجموعة من الأفعال والتصرفات التي تصدر عن الفرد كاستجابة للمثيرات التي توجهه كالسلوك الاجتماعي على سبيل المثال، وهو نشاط يقوم به الفرد لتنمية صحته أو استدامة العافية، مثل الغذاء الصحي والنشاط الرياضي والامتنال للتعليمات الطبية ومتابعة العلاج والابتعاد عن عوامل الخطر والسلوك الممرض (كجور، ٢٠١٩، ص ٣١٥).

وتُعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي حصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي المستخدم في هذا البحث.

**طلاب المرحلة الثانوية:** هم جميع الطلاب والطالبات المقيدين رسمياً في السجلات المدرسية في الصفوف (الأول، الثاني، والثالث الثانوي) في المدارس الحكومية في مدينة طرطوس خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦.

### أدوات البحث:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيري الدراسة (الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي)، قامت الباحثة بإعداد أدوات البحث الحالي، والتي تمثلت بـ:

أ- **مقياس الكفاءة الذاتية:** من إعداد الباحثة، وتضمن ثلاثة أبعاد هي: المبادرة، الجهد، والمثابرة، بحيث شمل كل بعد خمسة بنود، ليصبح العدد الكلي لبنود المقياس (١٥) بنداً.

ب- **مقياس السلوك الصحي:** من إعداد الباحثة، وتضمن أربعة أبعاد هي: النمط الغذائي، النشاط البدني، الوقاية والرقابة، الصحة النفسية والنوم، بحيث شمل كل بعد خمسة بنود، ليصبح العدد الكلي لبنود المقياس (٢٠) بنداً. وللتحقق من صدق المحكمين لمحتوى بنود أدوات البحث، قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من المحكمين من السادة أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة طرطوس، وذلك ليبدوا ملاحظاتهم عليها، من حيث التعديل أو الحذف أو الإضافة، ومدى انتماء كل بند منها إلى البعد أو المحور الذي وضع فيه، واقتراح ما يسهم في إظهار كل مقياس بالصورة القابلة للتطبيق، وقد وافق السادة المحكمون على بنود المقياسين، وكان لديهم ملحوظات تتعلق بالصياغة اللغوية، حيث قامت الباحثة بإجراء التعديل اللازم في ضوء ملاحظات المحكمين، حتى خرج المقياسان في صورتهم النهائية.

تشمل الصورة النهائية للمقياسين ثلاثة أبعاد موزعة على (١٥) بنداً لمقياس الكفاءة الذاتية، وأربعة أبعاد موزعة على (٢٠) بنداً لمقياس السلوك الصحي. ويعتمد أسلوب التصحيح وفق مقياس ليكرت الخماسي (بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة ضعيفة، بدرجة ضعيفة جداً).

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياسين، قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند من البنود المكونة لكل بعد، والدرجة الكلية للبعد؛ والدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياسين على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) طالباً وطالبة من غير عينة البحث الأساسية، وكانت النتائج وفق الآتي:

جدول (١) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (مقياس الكفاءة الذاتية)

رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة	رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
١	.813**	.000	٩	.717*	.000
٢	.709*	.000	١٠	.863**	.000
٣	.699*	.000	١١	.751*	.000
٤	.684*	.000	١٢	.841**	.000
٥	.903**	.000	١٣	.765*	.000
٦	.852**	.000	١٤	.836**	.000
٧	.855**	.000	١٥	.802**	.000
٨	.799**	.000			
* الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠.٠٥)			** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)		

يبين الجدول (١) أنّ ترابط البنود الدالة على كل بعد من أبعاد الكفاءة الذاتية بالدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (٠.٦٨٤) و(٠.٩٠٣)، وهي قيم (من جيدة إلى مرتفعة)، وتدل على اتساق داخلي (صدق الارتباطات الداخلية) لبنود كل بعد من أبعاد الكفاءة الذاتية بالدرجة الكلية للبعد.

جدول (٢) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (مقياس الكفاءة الذاتية)

البعد	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
المبادرة	.843**	.000
الجهد	.856**	.000
المثابرة	.869**	.000

يبين الجدول (٢) أنّ معامل ارتباط درجة بعد المبادرة مع الدرجة الكلية للمقياس بلغ (٠.٨٤٣) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد المبادرة مع الدرجة الكلية للمقياس، وبلغت قيمة معامل ارتباط درجة بعد الجهد مع الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٥٦) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد الجهد مع الدرجة الكلية للمقياس، وبلغت قيمة معامل ارتباط درجة بعد المثابرة مع الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٦٩) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد المثابرة مع الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٣) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (مقياس السلوك الصحي)

رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة	رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
١	.701*	.000	١١	.757*	.000
٢	.857**	.000	١٢	.831**	.000
٣	.753*	.000	١٣	.707*	.000
٤	.793**	.000	١٤	.807**	.000
٥	.856**	.000	١٥	.852**	.000

.000	.825**	١٦	.000	.896**	٦
.000	.803**	١٧	.000	.798**	٧
.000	.810**	١٨	.000	.755*	٨
.000	.842**	١٩	.000	.649*	٩
.000	.811**	٢٠	.000	.865**	١٠
* الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)					

يبين الجدول (٣) أنّ ترابط البنود الدالة على كل بعد من أبعاد السلوك الصحي بالدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (٠.٦٤٩) و(٠.٨٩٦)، وهي قيم (من جيدة إلى مرتفعة)، وتدل على اتساق داخلي (صدق الارتباطات الداخلية) لبنود كل بعد من أبعاد السلوك الصحي بالدرجة الكلية للبعد.

جدول (٤) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (مقياس السلوك الصحي)

البعـد	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
النمط الغذائي	.859**	.000
النشاط البدني	.844**	.000
الوقاية والرقابة	.896**	.000
الصحة النفسية والنوم	.872**	.000

يبين الجدول (٤) أنّ معامل ارتباط درجة بعد النمط الغذائي مع الدرجة الكلية للمقياس بلغ (٠.٨٥٩) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد النمط الغذائي مع الدرجة الكلية للمقياس، وبلغت قيمة معامل ارتباط درجة بعد النشاط البدني مع الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٤٤) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد النشاط البدني مع الدرجة الكلية للمقياس، وبلغت قيمة معامل ارتباط درجة بعد الوقاية والرقابة مع الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٩٦) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد الوقاية والرقابة مع الدرجة الكلية للمقياس، وبلغت قيمة معامل ارتباط درجة بعد الصحة النفسية والنوم مع الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٧٢) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويدل على اتساق بعد الصحة النفسية والنوم مع الدرجة الكلية للمقياس.

بهدف التوصل إلى دلالات ثبات المقياسين وفاعلية بنودهما، حُسب معامل ثبات المقياسين باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronpach Alpha)، حيث طُبِّق على عينة الدراسة الاستطلاعية، والبالغ عددها (٣٠) طالباً وطالبة، وكانت النتائج وفق الجدول الآتي:

جدول (٥) معامل الثبات بطريقة (معامل ألفا كرونباخ) لكل محور والثبات الكلي لكل مقياس

المحور/ البعد	عدد البنود	Cronpach Alpha
المبادرة	٥	.٨٤١
الجهـد	٥	.٨٣٣
المتابرة	٥	.٨٦٧
الثبات الكلي لمقياس الكفاءة الذاتية	١٥	.٨٨٩
النمط الغذائي	٥	.٨٠٨
النشاط البدني	٥	.٨٢٣
الوقاية والرقابة	٥	.٨١٧

٠.٨٤٢	٥	الصحة النفسية والنوم
٠.٨٦٦	٢٠	الثبات الكلي لمقياس السلوك الصحي

يبين الجدول رقم (٥) أنّ قيم معامل الثبات الكلي لمقياس الكفاءة الذاتية وأبعاده الفرعية، ولمقياس السلوك الصحي وأبعاده الفرعية أكبر من ٠.٦٠، مما يدل على أنّ المقياسين يتسمان بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، أي أنّهما ذو ثبات جيد ومقبول لأغراض البحث.

بعد الانتهاء من عملية توزيع الاستبانات تمّ تفرّيقها على الحاسب الآلي باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.25، وأهم القوانين التي تمّ استخدامها في الإجابة عن أسئلة البحث: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والأهمية النسبية، معامل ارتباط بيرسون. أما معيار الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت:

طول الفئة = (درجة الاستجابة العليا - درجة الاستجابة الدنيا) / عدد فئات الاستجابة

طول الفئة =  $0.8 = 5 / (1 - 5)$

وبناءً عليه جرى اعتماد التوبوب المغلق، وتحديد المجالات الآتية:

جدول (٦) التوبوب المغلق لمجالات سلم ليكرت (المعيار المعتمد)

الأهمية النسبية	الدرجة أو المستوى	المجال
%(٣٦-٢٠)	ضعيفة جداً	١.٨ - ١
%(٥٢-٣٦.٢)	ضعيفة	٢.٦٠ - ١.٨١
%(٦٨-٥٢.٢)	متوسطة	٣.٤٠ - ٢.٦١
%(٨٤-٦٨.٢)	مرتفعة	٤.٢٠ - ٣.٤١
%(١٠٠-٨٤.٢)	مرتفعة جداً	٥ - ٤.٢١

### حدود البحث:

الحدود العلمية: الكفاءة الذاتية، السلوك الصحي.

الحدود البشرية: عينة طبقية عشوائية من طلاب المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية بمدينة طرطوس.

الحدود الزمانية: طُبّق البحث في الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦.

الحدود المكانية: طُبّق البحث في مدارس التعليم الثانوي العام في مدينة طرطوس.

### الدراسات السابقة:

أ- الدراسات العربية:

١- دراسة النصيرية (٢٠١٧)، سلطنة عمان، بعنوان: العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى

عينة من طلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في ولاية صور (سلطنة عمان).

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى طلبة الحلقة الثانية من التعليم

الأساسي في ولاية صور. وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي في دراستها لجمع بيانات الدراسة، وقامت

الباحثة بتطبيق أداة الاستبانة على عينة من الطلبة، التي تكونت من (٣٤٠) طالباً وطالبة من طلبة الصف التاسع

والعاشر للتعليم الأساسي في ولاية صور، منهم (١٧٠) من الإناث، و(١٧٠) من الذكور، جرى اختيارهم عشوائياً من

(٦) مدارس من المدارس الحكومية في ولاية صور. ولتحقيق أهداف الدراسة؛ استخدمت الباحثة ثلاثة مقاييس: مقياس

الكفاءة الذاتية، ومقياس كفاءة السلوك التغذية الصحية، ومقياس السلوك الصحي بعد التأكد من صدق تلك المقاييس

وثباتها. أظهرت النتائج أن مستوى الكفاءة الذاتية، ومستوى كفاءة السلوك التغذوية الصحية، ومستوى السلوك الصحي لدى الطلبة جاء متوسطاً، كما أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بأهمية الكفاءة الذاتية لدى الطلبة في تحقيق السلوك الصحي السليم لديهم.

٢- دراسة العريبي والزعبي (٢٠٢٢)، سورية، بعنوان: فعالية الذات وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى عينة من معلمي مدارس التعليم الأساسي في مدينة السويداء (سورية).

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين فعالية الذات والسلوك الصحي لدى عينة من معلمي مدارس التعليم الأساسي، والتعرف إلى الفروق في فعالية الذات والسلوك الصحي تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، حيث بلغت عينة الدراسة (١٩٣) معلماً ومعلمة يعملون في مدارس التعليم الأساسي في مدينة السويداء، وقد طُبِّق مقياس فعالية الذات (إعداد الخليلية، ٢٠١١)، ومقياس السلوك الصحي (إعداد شكري، ١٩٩٩)، بعد حساب الخصائص السيكومترية لهما. أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب بين درجة فعالية الذات والسلوك الصحي، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس فعالية الذات تبعاً لمتغير سنوات الخبرة لصالح الفئة الأكثر من (١٠) سنوات، وأيضاً أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس السلوك الصحي تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

٣- دراسة داود وسفاري (٢٠٢٥)، الجزائر، بعنوان: مستوى السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين في السنة الثانية ثانوي: دراسة ميدانية بثانوية عبد الحميد بن باديس، قجال.

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى السلوك الصحي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي بثانوية "عبد الحميد بن باديس" بقجال، وتحديد الفروق الإحصائية في هذا السلوك وفقاً لمتغيري الجنس (ذكر/أنثى) والشعبة الدراسية (علمي/ أدبي). أجريت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة شملت (١٩٣) تلميذاً وتلميذة، حيث تمثل الإناث نسبة ٧٨.٢٤% (١٥١ تلميذة) والذكور ٢١.٧٦% (٤٢ تلميذاً)، موزعين بين ٥٨.٥٥% للشعبة العلمية و ٤١.٤٥% للشعبة الأدبية. ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الباحثتان المنهج الوصفي، واستخدمتا مقياس السلوك الصحي للصمادي (٢٠١١) المعدل من طرف الحارثي (٢٠١٤) كأداة لجمع البيانات. وبعد المعالجة الإحصائية، توصلت الدراسة إلى أن المراهقين يتمتعون بمستوى "متوسط" من السلوك الصحي، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيري الجنس أو الشعبة.

٤- دراسة الحوامدة (٢٠٢٣)، الأردن، بعنوان: مستوى الكفاءة الذاتية لدى معلمي الدراسات الاجتماعية للمرحلة الأساسية العليا في مدارس محافظة جرش.

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الكفاءة الذاتية لدى معلمي الدراسات الاجتماعية في مدارس محافظة جرش، ولتحقيق ذلك اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي؛ وجرى اختيار عينة عشوائية مكونة من (٢٦٩) معلماً ومعلمة، من معلمي الدراسات الاجتماعية للمرحلة الأساسية العليا في المدارس التابعة لمديرية تربية جرش. التي خضعت لمقياس الكفاءة الذاتية الذي طوّره الباحثة، بالاعتماد على مقياس (سموليك وزمبال-سول ويودر، ٢٠٠٦)، الذي يستند للنظرية المعرفية الاجتماعية ورؤية باندورا، وقد أصبح المقياس بطول (٢٠) فقرة في صورته النهائية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط من الكفاءة الذاتية لدى معلمي الدراسات الاجتماعية. وكذلك أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، وفروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح حملة شهادة البكالوريوس. وفروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى للخبرة ولصالح الخبرة الأعلى.

**ب- الدراسات الأجنبية:**

١- دراسة أميري وآخرين (Amiri, etal,2019)، إيران، بعنوان:

**The Relationship Between Health-Promoting Lifestyle and Its Related Factors with Self-Efficacy and Well-Being of Students.**

العلاقة بين نمط الحياة المعزز للصحة والعوامل المرتبطة به مع الكفاءة الذاتية والرفاهية لدى الطلاب. هدفت الدراسة إلى تعرف طبيعة العلاقة بين نمط الحياة المعزز للصحة وكل من الكفاءة الذاتية والرفاهية لدى فئة الشباب، وذلك من خلال تطبيق المنهج الوصفي على عينة عشوائية تكونت من (٥٠٠) طالب وطالبة من جامعة شاهرود للعلوم الطبية بـ إيران. استخدمت الدراسة أدوات قياس مقننة شملت مقاييس نمط الحياة والكفاءة الذاتية ومؤشر الرفاهية التابع لمنظمة الصحة العالمية، وقد كشفت النتائج عن ممارسة الطلاب نمطاً حياة صحياً بمستوى "متوسط" بشكل عام، مع تسجيل قصور ملحوظ في جانب النشاط البدني الذي جاء بمستوى "ضعيف". كما أثبتت الدراسة وجود ارتباط وثيق وذو دلالة إحصائية بين ارتفاع مستويات الكفاءة الذاتية والرفاهية وبين تبني أنماط حياة صحية، مع تأثر هذه الأنماط بمتغيرات ديموغرافية مثل العمر والجنس والمستوى التعليمي، وهو ما يعزز التوصية بضرورة دمج السلوكيات الصحية في المناهج الجامعية وتطوير الكفاءة الذاتية للطلاب لضمان وقايتهم من الأمراض المزمنة مستقبلاً.

٢- دراسة سوتشو ويلماز (Sutcu &amp; Yilmaz,2025)، تركيا، بعنوان:

**High School Students' Views on Developing Health Behaviours and Health Education.**

آراء طلبة المدارس الثانوية حول تطوير السلوكيات الصحية والتربية الصحية. هدفت الدراسة إلى تعرف آراء طلبة المدارس الثانوية في تركيا نحو تعزيز السلوكيات الصحية وتقييم حاجتهم للتربية الصحية، وذلك باستخدام المنهج النوعي القائم على المقابلات لضمان فهم عميق ومتعدد الأوجه لآراء الطلبة. طبقت الدراسة على عينة قصدية بلغت (٢٦) طالباً وطالبة من مختلف الصفوف الدراسية (من التاسع إلى الثاني عشر) في مدارس أنقرة، وتم تحليل بياناتهم عبر تحليل المحتوى لتحديد الأنماط الشائعة. وكشفت النتائج أنّ الغالبية العظمى من الطلاب يربطون الصحة بالرفاه الجسدي والنفسي، مع وجود فجوة في الممارسة الفعلية للأنشطة الصحية لدى نسبة من العينة. كما أظهرت النتائج إدراك الطلاب العميق للعوائق الخارجية مثل الظروف الاقتصادية والضغط الاجتماعي (الأصدقاء والعائلة) كعوامل تفوق الإرادة الفردية في التأثير على صحتهم، بالإضافة إلى وجود نظرة مشككة لدى ثلث العينة تقريباً حول جدوى التعليم المدرسي في تحسين الصحة، مع تفضيلهم لتلقي المعلومات من خبراء متخصصين وبأساليب تعليمية تفاعلية.

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في سعيها التحليلي للربط بين الكفاءة الذاتية والأنماط السلوكية الصحية، متفقتة في منطلقها النظري مع توجهات دراسة النصيرية (٢٠١٧) وأميري وآخرين (٢٠١٩) في تأصيل مبادئ النظرية المعرفية الاجتماعية وتطبيقاتها النفسية. كما تتشابه الدراسة منهجياً مع دراسة داود وسفاري (٢٠٢٥) في استهداف فئة المراهقين المتمدرسين، بينما تتباين عنها مكانياً بتركيزها على بيئة مدينة طرطوس، وزمنياً بكونها الدراسة الأحدث التي ترصد هذه المتغيرات في ظل التحولات الاجتماعية الراهنة. وتنفرد الدراسة الحالية عن دراستي العريبي

والزرعي (٢٠٢٢) والحوامدة (٢٠٢٣) في تحويل محور التركيز من مجتمع المعلمين وخبراتهم المهنية إلى مجتمع الطلاب واحتياجاتهم النمائية. وتبرز خصوصية هذه الدراسة في تميزها بمنهجية إحصائية، حيث اعتمدت على قانون علمي دقيق لتحديد حجم العينة، مع اتباع أسلوب التوزيع المتناسب الذي ضمن تمثيلاً عادلاً لجميع الصفوف الثانوية (الأول، والثاني، والثالث الثانوي)، وهو ما يمنح نتائجها موثوقية عالية وقدرة أوسع على التعميم مقارنة بالدراسات التي اكتفت بعينات قصدية أو نوعية محدودة كدراسة سوتشو ويلماز (٢٠٢٥). وبذلك، تشكل الدراسة الحالية إضافة علمية نوعية للمكتبة التربوية، لكونها تجمع بين حداثة التطبيق الميداني وبين الدقة في الربط بين "قوة الاعتقاد بالذات" وبين "جودة الممارسة الصحية"، مما يوفر قاعدة بيانات حديثة لصناع القرار التربوي في منطقة الدراسة لتطوير برامج إرشادية تتناسب مع واقع طلاب المرحلة الثانوية المعاصر وعوائقهم النفسية والاجتماعية.

### الإطار النظري للبحث:

**أولاً: الكفاءة الذاتية:** تعدُّ الكفاءة الذاتية من البناءات النظرية التي تقوم على نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي، حيث إنّ سلوك المبادرة والمثابرة يعتمد على أحكام الفرد وتوقعاته المتعلقة بمهاراته السلوكية، ومدى كفاءته للتعامل بنجاح مع تحديات البيئة والظروف المحيطة به، فالفرد عندما يواجه مشكلة ما أو موقف معين يتطلب حل، فإنه يتوقع بأن لديه القدرة على القيام بهذا السلوك قبل أن يقوم به، وأيضاً تعد من العوامل المهمة، التي تلعب دوراً كبيراً في خفض درجة التوتر والقلق لدى الفرد وتقليلها، فالأشخاص الذين يمتلكون الكفاءة في العديد من المجالات تكون قدرتهم على مواجهة تحديات الحياة أكثر فاعلية وبالتالي فإنَّ ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية يؤدي إلى الشعور بتقدير الذات والتكيف النفسي والرضا عن الحياة (الشوا، ٢٠١٦، ص ١٥٥٨).

تُعرّف الكفاءة الذاتية بأنها: إدراك الفرد أنّ لديه القدرة على ضبط سلوكه والتحكم فيه، والمواجهة الفاعلة للأحداث والمواقف الضاغطة التي يمر بها من خلال ثقته بنفسه ومثابرته على بذل الجهد والتواصل الاجتماعي الفعّال مع الآخرين (البهاص، ٢٠١٤، ص ٧٥).

تلعب الكفاءة الذاتية دوراً كبيراً ومهماً في حياة الأفراد، فهي تؤثر على دافعيتهم لإنجاز الأعمال، وأيضاً تؤثر على تحديد الأهداف التي يضعها الأفراد لأنفسهم وتحديد مقدار الجهد المبذول لتحقيق تلك الأهداف، وكما تؤثر في اختيار الأفراد للمهام التي تتناسب مع كفاءتهم الذاتية، وأداء تلك المهمات الموكلة إليهم بصورة ناجحة وجيدة، وأيضاً تساعدهم في التغلب على التحديات التي تواجههم في حياتهم العملية (العبيسي، ٢٠١٦، ص ١٥٦٥).

وترتبط الكفاءة الذاتية المرتفعة بقدر أكبر من التنظيم الذاتي، بما في ذلك الاستخدام الأكثر كفاءة للأشياء وتوفر استراتيجيات حل المشكلات وإدارة وقت العمل وبذل المزيد من الجهد لإكمال المهام المطلوبة، وأداء المهام يعزز الكفاءة الذاتية مما يؤدي إلى اعتماد أهداف أكثر صعوبة، كما أنّ الأفراد يقومون بالمهام التي يشعرون فيها بالفعالية والثقة بالنفس، بينما يتجنبون المهام التي يشعرون فيها بمهارات أقل (Rittmayer & Beier, 2018, P12). والكفاءة الذاتية المرتفعة لها فوائد عديدة للحياة اليومية، مثل المرونة في مواجهة الشدائد والإحباطات، وتحسين أداء الموظفين، وإنجاز الفعلي للمهام المطلوبة من الفرد، كما تؤدي الكفاءة الذاتية دوراً كبيراً في تحديد سلوك الأفراد، ومقدار الجهد والنشاط والمثابرة في مواجهة المهام، فالأفراد ذوو الكفاءة الذاتية المرتفعة يضعون أهدافاً ناجحة ويتحكمون فيها بكفاءة ويواجهون المهام بعزيمة وتحدي، لكن ذوو الكفاءة المنخفضة تتدنى قيمة أهدافهم كما أنهم لا يستطيعون تحقيقها ولديهم دائماً انتكاسات في العمل (Lopez-Garrido, 2023, P4).

ذكر "باندورا" (Bandura) أربع مصادر للكفاءة الذاتية هي (الحارثي، ٢٠٢٤، ص ٨٠٣):

١- الإنجازات الأدائية: وهي تعتمد على خبرات الفرد السابقة والتي تعلمها مدى الحياة، وعند القيام بالمهام بنجاح يكسب الفرد ثقة بالنفس وشعور بالارتياح مما يعطيه دافعية لإنتاجات مستمرة، وهذا أهم المصادر وهو مصدر تعلم مباشر، أي أن الإنجاز الشخصي مصدر مهم لشعورنا بالفعالية الذاتية، ويعدّ هذا المصدر أكثر المصادر تأثيراً على كفاءة الذات.

٢- الخبرات البديلة: يكسب الفرد بعض المهارات بطريقة غير مباشرة أي التعلم بالتمجذة والافتداء وملاحظة الآخرين، وذلك من خلال الملاحظة في أثناء المشاركات والأنشطة متعلماً من الأقران بعض المهارات.

٣- الإقناع اللفظي: حيث يتأثر الفرد من الألفاظ التي تلقى عليه، فعند الإشادة والتجليل والتشجيع من الآخرين حين يقوم بمهمة ما، فإنه يكسبه نوعاً من الترغيب في الأداء والقيام بالمهمة، فهناك علاقة ارتباطية بين الإقناع اللفظي والأداء الناجح في رفع الكفاءة الذاتية.

٤- الحالة النفسية: تتأثر الكفاءة الذاتية بمستوى الاستثارة الانفعالية، حيث يتكون لدى الفرد عوامل داخلية تعطيه المؤشرات عند الأداء لبعض المهام مثل شعوره بالقلق عند الشعور بصعوبة المهمة، والارتياح عند الشعور بسهولة المهمة.

ويؤكد "باندورا" إمكانية قياس توقعات الكفاءة الذاتية وفق ثلاثة أبعاد رئيسة هي: (المستوى، والعمومية، والقوة). ويمكن تفصيلها كما يلي (البلوشي، ٢٠٠٢، ص ٣٢):

١- مستوى الكفاءة الذاتية: ويشير إلى تدرج معتقدات الفرد حول قدرته على حل المشكلات وفقاً لدرجة صعوبتها. فتوقعات الكفاءة قد تقتصر لدى البعض على المهام السهلة فقط، بينما تمتد لدى آخرين لتشمل المهام الأكثر تعقيداً وصعوبة.

٢- عمومية الكفاءة الذاتية: ويقصد بها مدى انتقال معتقدات الكفاءة وانتشارها عبر المواقف والمجالات المختلفة. فقد تكون توقعات الكفاءة خاصة بموقف محدد بعينه، أو يمكن تعميمها لتشمل مجموعة واسعة من الأنشطة والمواقف المتباينة.

٣- قوة الكفاءة الذاتية: ويقصد بها درجة الصمود والثبات التي تتمتع بها معتقدات الكفاءة أمام التحديات والظروف المتناقضة. فالتوقعات القوية تظل صامدة ومقاومة رغم تجارب الفشل أو الخبرات السلبية، مما يدفع الفرد للمثابرة لتحقيق أهدافه. أما التوقعات الضعيفة، فسرعان ما تتلاشى أو تنطفئ عند مواجهة أول إحباط أو فشل.

**ثانياً: السلوك الصحي:** يُمثل السلوك الصحي منظومة متكاملة من الاستجابات وردود الأفعال التي تصدر عن الفرد، سواء كانت هذه الاستجابات ناتجة عن وعي وإدراك تام أو كانت أنماطاً غير واعية تعود عليها المرء. وتتجلى هذه الاستجابات بوضوح عند شعور الفرد بأعراض مرضية معينة، سواء كان هذا الشعور ذاتياً أو بناءً على ملاحظات المحيطين به نتيجة وجود خلل أو اضطراب في الوظائف الجسدية أو النفسية. ولا يتوقف الأمر عند حدود الشعور بالألم، بل يمتد ليشمل العمليات الذهنية المعقدة المرتبطة باتخاذ القرار، مثل البحث عن استشارات طبية متخصصة، وتشكيل قناعات حول المسببات الكامنة للمرض، وتبني إجراءات وقائية وعلاجية تهدف في مقامها الأول إلى صيانة الصحة الفردية واستعادتها (أبو ليلي والعموش، ٢٠٠٩، ص ١٤٤). وفي سياق متصل، يمكن تعريف السلوك الصحي كحزمة من الممارسات المنهجية التي تهدف بشكل مباشر إلى الوقاية من الأمراض قبل وقوعها، والعمل على استدامة الحالة الصحية الجيدة. وتتعدد الركائز التي يقوم عليها هذا السلوك لتشمل جوانب الحياة اليومية كافة؛ بدءاً من الانتظام في ممارسة التمرينات الرياضية، واتباع نظام غذائي متوازن، وصولاً إلى الرقابة الذاتية الصارمة على الوظائف

الحيوية، والحصول على قسط كافٍ من النوم. كما يتضمن هذا البناء السلوكي تجنب العادات السلبية المدمرة للصحة، وفي مقدمتها التدخين واستهلاك المواد ذات التأثير النفسي، مما يعكس رغبة الفرد في الحفاظ على توازنه البيولوجي والنفسي (شويخ، ٢٠١٢، ص ٦٨). إنَّ الأبعاد السلوكية المرتبطة بالحالة المرضية تتجاوز مجرد إدراك الفرد لأسباب المرض أو تشخيصه أو الالتزام بتعليمات الكوادر الطبية؛ فهي تشابك معقد يمتد ليشمل الظروف الاجتماعية، والثقافية، والاقتصادية، وحتى البيئية (الإيكولوجية) التي يعيش في كنفها الفرد. وبذلك، يُنظر إلى السلوك الصحي كجزء أصيل من الإدراك الواعي والرقابة الذاتية التي تستهدف تحسين جودة الحياة. هذا السلوك ليس فعلاً عشوائياً، بل هو مجموعة من الخبرات المنظمة التي تسهل التنبؤ الإرادي لأنماط حياة تعزز صحة الفرد والبيئة والمجتمع ككل. ومن الجدير بالذكر أن هذا السلوك يتسم بكونه "نسقاً متغيراً"؛ إذ يتأثر بالمستويات الحضارية وتنوع الثقافات والمعتقدات الدينية، فما يُصنف كفعل صحي ومقبول في مجتمع ما، قد يُنظر إليه بشكل مغاير في مجتمع آخر بناءً على موروثاته وقيمه (أبو ليلي والعموش، ٢٠٠٩، ص ١٣٧).

تعتمد ممارسة الفرد لسلوكيات صحية أو انزلاقه نحو سلوكيات غير صحية على تفاعل ديناميكي بين عنصرين جوهريين. يتمثل العنصر الأول في الجانب الذاتي الذي يضم الخصائص الشخصية الفريدة، مثل مستوى الوعي، والأهداف الحياتية، وإدراك الدوافع الذاتية، وهي عوامل تسعى في مجموعها إلى خلق حالة من التوازن النفسي لدى الفرد. أما العنصر الثاني فهو البيئة المجتمعية بما تفرضه من ظروف ومثيرات خارجية وضغوط اجتماعية. لذا، فإن فهم توازن الشخصية في سياق السلوك الصحي يتطلب بالضرورة تحليل الخبرات التراكمية التي اكتسبها الفرد من مجتمعه، حيث إن هذه التنشئة الاجتماعية هي التي تشكل في نهاية المطاف المسار السلوكي للفرد، سواء كان معزراً للصحة أو مهدداً لها (قندر، ٢٠١٤، ص ٣٢).

قام علماء النفس الصحي بوضع مجموعة من النماذج لممارسة سلوكيات صحية وهي (تايلور، ٢٠٠٨، ص ١٢٢):

١- نموذج المعتقد الصحي: يعد هذا النموذج من أكثر الاتجاهات النظرية تأثيراً في تفسير السبب الذي يدفع الناس إلى ممارسة السلوك الصحي، ويمكن تطبيق هذا النموذج من خلال معرفة عاملين هما: الدرجة التي يدرك فيها الفرد بأنه معرض على المستوى الشخصي لتهديد صحي، وإدراك الفرد بأن ممارسات صحية معينة ستكون فعالة في التقليل من هذا التهديد.

٢- نظرة السلوك المقصود: هي النظرية التي تربط الاتجاهات الصحية بشكل مباشر بالسلوك، فإن السلوك الصحي هو النتيجة المباشرة للنيات السلوكية التي تتشكل من ثلاث مكونات كالاتي: الاتجاهات التي يحملها الفرد تجاه أفعال محددة، والمعايير الذاتية تجاه الفعل، والضبط السلوكي المدرك.

٣- نظرية التعلم الاجتماعي: وفي هذا الصدد وضع "باندورا" نظرية توقعات الكفاءة الذاتية، إذ إن نية الفرد من أجل القيام بالسلوك الصحي لا تتولد إلا عندما يمتلك بالإضافة إلى توقعات النتيجة الممكنة توقعات الكفاءة المطابقة أو المناسبة في الوقت نفسه، أي أنه على الشخص ألا يعتقد فقط بأن التدخين مضر بالصحة مثلاً من أجل يتوقف عن التدخين وإنما عليه أن يكون مقنعاً على أنه قادر على تحمل عملية الإقلاع الصعبة عن التدخين. كما ينظر أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن الفرد يكتسب معظم سلوكياته المتعلقة بواسطة المحاكاة والتقليد من خلال الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه متوقعاً للحصول على التعزيز، ويشترط تعلم السلوكيات من وجهة نظرهم من الفرد أن يتوفر

لديه الرغبة والقدرة والانتباه ووجود نموذج يلاحظه الفرد، وتعمل الملاحظة على استشارة سلوكيات كامنة لدى الفرد وتعليمه سلوكيات جديدة وكذا سلوكيات غير صحية.

مما سبق، تستنتج الباحثة أنّ الكفاءة الذاتية المحرك الجوهري والضابط الموجه للسلوك الصحي؛ فالعلاقة بينهما طردية وتكاملية، حيث لا يكفي إدراك الفرد للمخاطر الصحية (وفق نموذج المعتقد الصحي) لتبني التغيير، بل يجب أن يقترن ذلك بإيمانه العميق بقدرته على ضبط سلوكه والمثابرة في مواجهة التحديات. فالكفاءة الذاتية المرتفعة تمنح الفرد القوة اللازمة لتحويل "النيات السلوكية" إلى "ممارسات فعلية" مستدامة كالإقلاع عن التدخين أو الالتزام بالرياضة، كما أنها تعمل حائط صد نفسي يقلل التوتر ويدعم التنظيم الذاتي، مما يجعل السلوك الصحي استجابة واعية وناجحة لتحديات البيئة والمجتمع.

### النتائج والمناقشة:

#### أولاً: الإجابة عن أسئلة البحث:

#### السؤال الأول: ما مستوى الكفاءة الذاتية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

لتعرف مستوى الكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة البحث، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لكل بند من بنود مقياس الكفاءة الذاتية، وعلى كامل البنود بالنسبة إلى كل بعد، وفق الآتي:

#### ١- ما مستوى الكفاءة الذاتية المتعلق ببعد المبادرة لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (٧) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد المبادرة

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
١	أبدأ بتنفيذ قراراتي المتعلقة بتحسين صحتي بمجرد اتخاذها.	323	٣.٢٥	٠.٧٢٥	٦٥	متوسط
٢	أسعى للحصول على معلومات موثوقة عند شعوري بأي تغيرات غير طبيعية في جسدي.	323	٣.٨٢	٠.٦١٤	٧٦.٤	مرتفع
٣	أأخذ خطوات عملية لتنظيم وقتي بما يضمن لي الراحة الكافية.	323	٣.١٤	٠.٨١٢	٦٢.٨	متوسط
٤	أبني ممارسات وقائية جديدة (كالرياضة أو الغذاء المتوازن) من دون انتظار توجيه من أحد.	323	٣.٤٠	٠.٧٥٥	٦٨	متوسط
٥	أشارك في الأنشطة الصحية التي تقام في مدرستي أو بيتي المحيطة تلقائياً.	323	٣.٣٢	٠.٧٩٠	٦٦.٤	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	323	3.39	٠.٧٣٩	٦٧.٨	متوسط

تشير نتائج الجدول (٧) إلى أنّ مستوى الكفاءة الذاتية المتعلق ببعد "المبادرة" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاء بدرجة "متوسطة"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٣٩) وبأهمية نسبية مقدارها (٦٧.٨%). وبالنظر إلى تفاصيل البنود، نجد أن البند رقم (٢) المتعلق بالبحث عن معلومات موثوقة عند الشعور بتغيرات جسدية قد تصدر الترتيب بمستوى "مرتفع" ومتوسط (٣.٨٢)، مما يعكس وعياً معرفياً وقدرة استباقية لدى الطلاب في الجوانب التقييمية لصحتهم. في حين تراوحت بقية البنود ضمن المستوى "المتوسط"، حيث سجل البند رقم (٣) الخاص بتنظيم الوقت لضمان الراحة أدنى متوسط حسابي وقدره (٣.١٤)، وهو ما يتسق مع طبيعة الضغوط الدراسية التي يعيشها طلاب هذه المرحلة والتي قد تعيق مبادراتهم لتنظيم جداولهم الحيوية.

ويُفسر هذا المستوى المتوسط للمبادرة بشكل عام بأن الطلاب يمتلكون "نية" المبادرة والوعي بأهميتها، إلا أن ترجمة هذه الفعاليات إلى خطوات عملية فورية لا تزال تواجه نوعاً من التردد أو التأثر بالعوامل الخارجية، وهو ما تؤكد قيم الانحرافات المعيارية المنخفضة (أقل من ١) التي تشير إلى حالة من التجانس والاتفاق بين أفراد العينة حول هذه الممارسات؛ إذ يظهر الطلاب كفاءة عالية في "طلب المعلومة" (جانِب معرفي) مقابل كفاءة أقل في "إدارة الوقت والبدء بالتنفيذ" (جانِب إجرائي)، مما يستوجب تعزيز الثقة بقدرتهم على المبادرة الذاتية المستقلة.

## ٢- ما مستوى الكفاءة الذاتية المتعلقة ببعد الجهد لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (٨) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد الجهد

الرقم	البند	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
٦	أخص وقتاً كافياً يومياً لممارسة أنشطة تعزز نشاطي البدني.	323	٣.١٠	٠.٨٤٥	٦٢	متوسط
٧	أحرص بوعي على اختيار الأطعمة المفيدة لجسمي رغم توفر البدائل غير الصحية.	323	٣.٢٨	٠.٧٣٢	٦٥.٦	متوسط
٨	أعمل على تطبيق تقنيات الهدوء والتركيز للتحكم في الضغوط الدراسية.	323	٣.٤٥	٠.٦٨٨	٦٩	مرتفع
٩	ألتزم بالتعليمات الصحية والوقائية بدقة متناهية لضمان سلامتي.	323	٣.٩٤	٠.٥٢١	٧٨.٨	مرتفع
١٠	أستثمر إمكانياتي المتاحة في بيئتي (كالنادي أو المنتزهات) لتطوير لياقتي البدنية.	323	٣.٣٦	٠.٨١١	٦٧.٢	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	323	3.43	0.719	68.6	مرتفع

تشير نتائج الجدول (٨) إلى أن مستوى الكفاءة الذاتية المتعلقة ببعد "الجهد" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاء بدرجة "مرتفعة"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٤٣) وبأهمية نسبية وصلت إلى (٦٨.٦%). ويلاحظ من القراءة التفصيلية للبند أن البند رقم (٩) المتعلق بالالتزام بالتعليمات الصحية والوقائية نال أعلى متوسط حسابي وقدره (٣.٩٤) بمستوى "مرتفع"، يليه البند رقم (٨) الخاص بتطبيق تقنيات الهدوء للتحكم في الضغوط الدراسية بمتوسط (٣.٤٥)، مما يعكس امتلاك الطلاب طاقةً نفسية ورغبة في بذل الجهد اللازم لحماية سلامتهم وإدارة ضغوطهم بكفاءة. وفي المقابل، جاءت بقية البنود ضمن المستوى "المتوسط"، حيث سجل البند رقم (٦) المتعلق بتخصيص وقت يومي للنشاط البدني أدنى متوسط وقدره (٣.١٠)، وهو ما يشير إلى أن الجهد المبذول في الجوانب الحركية أقل نسبياً من الجهد المبذول في الالتزام بالتعليمات الوقائية.

ويُعزى الارتفاع العام في هذا البعد إلى إدراك الطلاب بأن الحفاظ على نمط حياة صحي يتطلب عملاً دؤوباً وليس مجرد رغبات عابرة، خاصةً في ظل بيئة تعليمية تنافسية تفرض عليهم تنمية مهارات الهدوء والتركيز. كما تؤكد قيم الانحرافات المعيارية المتقاربة (٠.٧١٩) للمتوسط العام) على وجود تجانس واضح في استجابات الطلاب، مما يدل على أن فئة الشباب في هذه المرحلة لديهم تقييم ذاتي متقارب لقدرتهم على بذل الجهد ومواجهة الإغراءات غير الصحية (مثل الوجبات السريعة) أو ضغوط الوقت، وهو ما يعزز فرص نجاح البرامج التدخلية التي تستهدف استثمار هذا الجهد وتحويله إلى سلوك مستدام.

## ٣- ما مستوى الكفاءة الذاتية المتعلق ببعد المثابرة لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (٩) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد المثابرة

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
١١	أواصل الالتزام بالعادات الصحية حتى عند مواجهة صعوبات في الجدول اليومي.	323	٣.٢٠	٠.٨٢٢	٦٤	متوسط
١٢	أكرر محاولاتي لتحسين نمط حياتي في حال أخفقت في المرات السابقة.	323	٣.٦٥	٠.٧٢٢	٧٣	متوسط
١٣	أستمر في اتباع السلوكيات الوقائية رغم غياب التشجيع من الزملاء أو الأصدقاء.	323	٣.١٨	٠.٨٥٤	٦٣.٦	متوسط
١٤	أحافظ على هدوئي واتزاني النفسي في مواجهة المواقف الضاغطة التي أمر بها.	323	٣.٣٨	٠.٧٤٥	٦٧.٦	متوسط
١٥	أتمسك بأهدافي الصحية التي وضعتها لنفسي مهما طالت الفترة الزمنية لتحقيقها.	323	٣.٤١	٠.٨١١	٦٨.٢	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	323	3.36	0.791	67.2	متوسط

تشير نتائج الجدول (٩) إلى أنّ مستوى الكفاءة الذاتية المتعلق ببعد "المثابرة" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاء بدرجة "متوسطة"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٣٦) وأهمية نسبية مقدارها (٦٧.٢%). ومن خلال القراءة التحليلية لبنود هذا البعد، نجد أن جميعها وقعت ضمن النطاق المتوسط وفقاً لسلم ليكرت المعتمد، إلا أن البند رقم (١٢) المتعلق بتكرار المحاولة لتحسين نمط الحياة بعد الإخفاق قد سجل أعلى متوسط حسابي وقدره (٣.٦٥)، مما يعكس مرونة نفسية ورغبة في التصحيح لدى الطلاب. وفي المقابل، نال البند رقم (١٣) الخاص بالاستمرار في السلوك الوقائي رغم غياب التشجيع الاجتماعي أدنى متوسط وقدره (٣.١٨). ويُفسر هذا المستوى المتوسط للمثابرة بأن الطلاب يمتلكون قدراً كافياً من "الصمود النفسي" لمواجهة عوائق التغيير، لكن هذا الصمود يظل رهناً بالظروف المحيطة ومدى الدعم الاجتماعي المتوفر. كما تدل قيمة الانحراف المعياري العام (٠.٧٩١) على وجود تجانس وتوافق في آراء أفراد العينة، مما يشير إلى أن تحديات الاستمرارية والتمسك بالأهداف طويلة الأمد هي سمة مشتركة لدى طلاب هذه المرحلة. وتؤكد هذه النتيجة حاجة الطلاب لتعزيز معتقداتهم الذاتية حول قدرتهم على الصمود أمام الضغوط الاجتماعية (الزملاء والأصدقاء) لضمان تحويل الممارسات الصحية العابرة إلى نمط حياة مستقر ودائم.

## ٤- ما مستوى الكفاءة الذاتية بشكل عام لدى أفراد عينة البحث؟

الجدول (١٠) المتوسط الحسابي المرجح لتحديد مستوى الكفاءة الذاتية بجميع أبعادها لدى أفراد عينة البحث

المستوى	المتوسط الحسابي العام	عدد البنود	البعد
	$\bar{x}$	$n$	
متوسط	٣.٣٩	٥	المبادرة
مرتفع	٣.٤٣	٥	الجهد
متوسط	٣.٣٦	٥	المثابرة
متوسط	٣.٣٩	١٥	الدرجة الكلية

تشير نتائج الجدول (١٠) إلى أنّ مستوى الكفاءة الذاتية العام لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاء بدرجة "متوسطة"، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح للدرجة الكلية (٣.٣٩). وعند تحليل الأبعاد المكونة لهذا

المفهوم، يتضح أن بُعد "الجهد" قد احتل المرتبة الأولى بمستوى "مرتفع" ومتوسط قدره (٣.٤٣)، تلاه بُعد "المبادرة" في المرتبة الثانية بمستوى "متوسط" (٣.٣٩)، بينما جاء بُعد "المثابرة" في المرتبة الثالثة بمستوى "متوسط" (٣.٣٦). ويُفسر هذا التقارب بين المتوسطات الحسابية للأبعاد الثلاثة وجود حالة من التوازن والترابط في المنظومة المعرفية والوجدانية للطلاب؛ حيث يمتلكون طاقة نفسية عالية واستعداداً لبذل "الجهد" البدني والذهني المطلوب للالتزام بالصحة، إلا أن هذا الاستعداد يواجه تحديات نسبية عند الانتقال لمرحلة "المبادرة" العملية أو "المثابرة" طويلة الأمد أمام الضغوط الاجتماعية والدراسية.

وتعكس هذه النتيجة الكلية أن إيمان الفرد بقدراته الذاتية يقع ضمن النطاق الآمن الذي يسمح بالتغيير السلوكي، لكنه لم يصل بعد إلى مستوى "المرتفع جداً" الذي يضمن استقلالية تامة عن العوائق الخارجية. وبناءً على ذلك، تبرز الحاجة إلى تعزيز الكفاءة الذاتية النوعية لرفع مستوى الصمود (المثابرة) والبدء بالتنفيذ (المبادرة)، لضمان تحويل المتوسط الحسابي العام من النطاق المتوسط إلى النطاق المرتفع، بما يكفل استدامة السلوك الصحي وتحسين الطلاب ضد المخاطر الصحية المعاصرة.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة النصيرية (٢٠١٧) في سلطنة عمان، ودراسة الحوامدة (٢٠٢٣) في الأردن، حيث أجمعت هذه الدراسات على أن مستوى الكفاءة الذاتية يقع ضمن النطاق "المتوسط". ويشير هذا التشابه الملحوظ برغم اختلاف البيئات الجغرافية واختلاف الفئات المستهدفة (طلاب، معلمون)، إلى أن الكفاءة الذاتية كسمة نفسية تتأثر بعوامل موضوعية تجعلها لا تصل للمستوى المرتفع جداً بسهولة، بينما تمايزت الدراسة الحالية في قدرتها على تفصيل هذا المستوى المتوسط، حيث أظهرت أن الطلاب لديهم "جهد" مرتفع لكنه يصطدم بضعف في "المبادرة"، وهو ما يفسر بقاء الكفاءة في النطاق المتوسط إجمالاً.

#### السؤال الثاني: ما درجة ممارسة السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

لتعرف درجة ممارسة السلوك الصحي لدى أفراد عينة البحث، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لكل بند من بنود مقياس السلوك الصحي، وعلى كامل البنود بالنسبة لكل بعد، وفق الآتي:

#### ١- ما درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بالنمط الغذائي لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١١) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد النمط الغذائي

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الدرجة
١	أحرص على تناول الوجبات الأساسية الثلاث بشكل منتظم يومياً.	323	٣.٦٢	٠.٧١٤	٧٢.٤	مرتفعة
٢	أتناول كميات كافية من الخضروات والفواكه ضمن نظامي الغذائي.	323	٣.٣٥	٠.٦٨٥	٦٧	متوسطة
٣	أهتم بشرب كميات كافية من الماء خلال اليوم للحفاظ على رطوبة جسمي.	323	٣.٩٠	٠.٥٥٢	٧٨	مرتفعة
٤	أختار الأطعمة المنزلية كبديل أساسي للوجبات السريعة والمشروبات الغازية.	323	٢.٨٥	٠.٩١٢	٥٧	متوسطة
٥	أراقب محتوى السكريات والدهون في الأطعمة التي أطلبها من المقصف أو المطعم.	323	٢.٩٢	٠.٨٤٤	٥٨.٤	متوسطة
	المتوسط الحسابي العام	323	٣.٣٣	0.741	66.6	متوسطة

تُشير نتائج الجدول (١١) إلى أن درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بـ "النمط الغذائي" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاءت بمستوى "متوسط"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٣٣) وبأهمية نسبية مقدارها (٦٦.٦%). ومن خلال القراءة التفصيلية للبنود، نجد أن البند رقم (٣) المتعلق بالاهتمام بشرب كميات كافية من الماء قد تصدر الترتيب بدرجة ممارسة "مرتفعة" ومتوسط حسابي (٣.٩٠)، يليه البند رقم (١) الخاص بالحرص على تناول الوجبات الأساسية بانتظام بمتوسط (٣.٦٢)، مما يعكس وعياً جيداً لدى الطلاب بالأسس الحيوية للتغذية اليومية. وفي المقابل، جاءت بقية البنود ضمن المستوى "المتوسط"، حيث سجل البند رقم (٤) المتعلق باختيار الأطعمة المنزلية كبديل للوجبات السريعة أدنى متوسط حسابي وقدره (٢.٨٥). ويُفسر هذا التباين بأن الطلاب يمتلكون سلوكيات صحية إيجابية في الجوانب "السهلة" أو المتاحة (كشرب الماء وتنظيم الوجبات)، لكنهم يواجهون تحديات حقيقية في مقاومة الإجراءات الغذائية الخارجية وضبط محتوى السكريات والدهون، خاصة في بيئة المقاصف المدرسية والمطاعم. كما تشير قيم الانحرافات المعيارية المتقاربة إلى تجانس استجابات العينة، مما يؤكد أن تحدي "النمط الغذائي المتوازن" يمثل ظاهرة عامة لدى مراهقي هذه المرحلة، تستلزم تدخلاً تربوياً لتعزيز كفاءتهم في اتخاذ خيارات غذائية واعية ومستقلة عن ضغوط التوفر والسرعة.

## ٢- ما درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بالنشاط البدني لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١٢) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد النشاط البدني

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الدرجة
٦	أمارس تمارين رياضية (كالمشي السريع أو الجري) لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل يومياً.	323	٢.٧٨	٠.٨٩٩	٥٥.٦	متوسطة
٧	أستخدم السلالم بدلاً من المصعد الكهربائي لزيادة نشاطي البدني.	323	٣.٨٢	٠.٦٥٤	٧٦.٤	مرتفعة
٨	أشارك في الأنشطة الرياضية المتاحة في المدرسة أو الأندية المحلية بانتظام.	323	٣.١٥	٠.٧٤٢	٦٣	متوسطة
٩	أخصص وقتاً ثابتاً في جدولي الأسبوعي للقيام بأنشطة حركية ترويقية.	323	٢.٩٤	٠.٨١١	٥٨.٨	متوسطة
١٠	أحرص على القيام بتمارين التمدد (الاسترخاء العضلي) بعد فترات الدراسة الطويلة.	323	٣.٤١	٠.٧٢٢	٦٨.٢	مرتفعة
	المتوسط الحسابي العام	323	٣.٢٢	0.766	64.4	متوسطة

تُشير نتائج الجدول (١٢) إلى أن درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بـ "النشاط البدني" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاءت بمستوى "متوسط"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٢٢) وبأهمية نسبية مقدارها (٦٤.٤%). وبالنظر إلى تفاصيل البنود، نجد أن البند رقم (٧) المتعلق باستخدام السلالم بدلاً من المصعد قد احتل المرتبة الأولى بدرجة ممارسة "مرتفعة" ومتوسط (٣.٨٢)، يليه البند رقم (١٠) الخاص بتمارين التمدد بعد الدراسة بمتوسط (٣.٤١)، مما يدل على ميل الطلاب لدمج الأنشطة البدنية البسيطة أو التعويضية ضمن روتينهم اليومي المعتاد. وفي المقابل، سجل البند رقم (٦) المتعلق بممارسة تمارين رياضية منظمة (كالمشي السريع أو الجري) لمدة ٣٠ دقيقة يومياً أدنى متوسط حسابي وقدره (٢.٧٨)، وهو ما ينسجم مع ما ورد في مشكلة البحث حول تأثير الالتزام

بالنشاط البدني بضغط الالتزامات الدراسية وضيق الوقت. ويُفسر هذا المستوى المتوسط العام بأن الطلاب يدركون أهمية الحركة، إلا أن ممارساتهم تقتصر غالباً على الأنشطة العفوية أو غير المجهدة، بينما تتخفف وتيرة الالتزام بالرياضة المبرمجة والمنظمة. كما تعكس قيم الانحراف المعياري العام (٠.٧٦٦) وجود حالة من التوافق والانسجام في إجابات أفراد العينة، مما يشير إلى أن تحديات الخمول البدني أو الاكتفاء بالحد الأدنى من الحركة هي سمة عامة لدى هذه الفئة العمرية في ظل النمط الحياتي المعاصر. وتؤكد هذه النتيجة ضرورة توفير بيئات مدرسية ومجتمعية تحفز على النشاط البدني المخطط له، ورفع كفاءة الطلاب في إدارة وقتهم للموازنة بين التحصيل العلمي والحفاظ على اللياقة البدنية.

### ٣- ما درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بالوقاية والرقابة لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١٢) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد الوقاية والرقابة

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الدرجة
١١	ألتزم بقواعد النظافة الشخصية (كغسل اليدين والاعتناء بالأسنان) كروتين يومي.	323	٤.٣٨	٠.٥٤٢	٨٧.٦	مرتفعة جداً
١٢	أتوجه للمركز الصحي لإجراء الفحوصات عند ملاحظة أي أعراض غير طبيعية.	323	٣.٣٢	٠.٨١٤	٦٦.٤	متوسطة
١٣	أبتعد عن الوجود في الأماكن المخصصة للمدخنين لتجنب التدخين السلبي.	323	٣.٦٥	٠.٧٦٨	٧٣	مرتفعة
١٤	ألتزم بإرشادات السلامة العامة للوقاية من الإصابات أو الأمراض المعدية.	323	٣.٨٨	٠.٦١٢	٧٧.٦	مرتفعة
١٥	أتابع النشرات الصحية والموثوقة لتطوير وعيي بكيفية الوقاية من الأمراض.	323	٣.١٨	٠.٨٤٢	٦٣.٦	متوسطة
	المتوسط الحسابي العام	323	3.68	0.716	73.6	مرتفعة

تشير نتائج الجدول (١٢) إلى أن درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بـ "الوقاية والرقابة" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاءت بمستوى "مرتفع"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٦٨) وبأهمية نسبية مقدارها (٧٣.٦%). ويُلاحظ من القراءة التحليلية للبنود أن البند رقم (١١) الخاص بالالتزام بقواعد النظافة الشخصية قد حقق أعلى متوسط حسابي وقدره (٤.٣٨) وبدرجة ممارسة "مرتفعة جداً"، يليه البند رقم (١٤) المتعلق بالالتزام بإرشادات السلامة العامة بمتوسط (٣.٨٨)، مما يعكس انضباطاً عالياً لدى الطلاب في تبني السلوكيات الوقائية الأساسية والتقليدية. وفي المقابل، سجل البند رقم (١٥) المتعلق بمتابعة النشرات الصحية الموثوقة أدنى متوسط في هذا البعد وقدره (٣.١٨) وبدرجة ممارسة "متوسطة"، مما يشير إلى وجود فجوة نسبية في الجانب المعرفي الاستباقي مقارنة بالجانب السلوكي المعتاد. ويُفسر الارتفاع العام في هذا البعد بتأصل قيم النظافة والسلامة في التنشئة الاجتماعية والأسرية، فضلاً عن دور المناهج الدراسية في تعزيز الوعي الوقائي. كما تدل قيم الانحرافات المعيارية المنخفضة (٠.٧٦٦) للمتوسط العام على وجود تجانس كبير في إجابات الطلاب، مما يؤكد أن فئة الشباب في طرطوس لديهم تقييم إيجابي ومنقارب لقدرتهم على حماية أنفسهم من المخاطر الصحية الظاهرة، في حين يحتاجون إلى تحفيز أكبر نحو "الرقابة الذاتية" التي تعتمد على البحث النشط عن المعلومة الصحية وتطوير الوعي الوقائي المستمر.

## ٤- ما درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بالصحة النفسية والنوم لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١٣) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد الصحة النفسية والنوم

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الدرجة
١٦	أحصل على ساعات نوم كافية (من ٧-٨ ساعات) خلال الليل.	323	٢.٧٢	٠.٩٢٢	٥٤.٤	متوسطة
١٧	أطبق طرقاً إيجابية للتعامل مع ضغوط الامتحانات (كالتنفس العميق أو الاستراحة).	323	٣.٤٥	٠.٧١١	٦٩	مرتفعة
١٨	أوازن بين وقت الدراسة ووقت الترفيه عن النفس لتجنب الإرهاق الذهني.	323	٣.١٢	٠.٧٨٨	٦٢.٤	متوسطة
١٩	أعبر عن مشاعري وما يزعجني للمقربين مني لتخفيف حدة التوتر النفسي.	323	٣.٥٨	٠.٦٤٥	٧١.٦	مرتفعة
٢٠	أحرص على الاستيقاظ مبكراً لبدء يومي بنشاط وحيوية.	323	٣.٢٠	٠.٨١١	٦٤	متوسطة
	المتوسط الحسابي العام	323	٣.٢١	0.775	64.2	متوسطة

تُشير نتائج الجدول (١٣) إلى أن درجة ممارسة السلوك الصحي المتعلق بـ "الصحة النفسية والنوم" لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاءت بمستوى "متوسط"، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٣.٢١) وبأهمية نسبية مقدارها (٦٤.٢%). ومن خلال القراءة التحليلية للبنود، نجد أن البند رقم (١٩) المتعلق بالتعبير عن المشاعر للمقربين قد تصدر الترتيب بدرجة ممارسة "مرتفعة" ومتوسط (٣.٥٨)، يليه البند رقم (١٧) الخاص بتطبيق طرق إيجابية للتعامل مع ضغوط الامتحانات بمتوسط (٣.٤٥)، مما يعكس امتلاك الطلاب آليات تكيف اجتماعية ونفسية جيدة لمواجهة التوتر. وفي المقابل، سجل البند رقم (١٦) المتعلق بالحصول على ساعات نوم كافية (٧-٨ ساعات) أدنى متوسط حسابي في هذا البعد وقدره (٢.٧٢) وبدرجة ممارسة "متوسطة". ويُفسر هذا المستوى المتوسط العام بوجود فجوة بين "الوعي النفسي" الذي يظهر في القدرة على التعبير والتعامل مع الضغوط، وبين "الانضباط الحيوي" المتمثل في كفاية النوم والقدرة على الموازنة بين الدراسة والترفيه؛ حيث يميل الطلاب للتضحية بساعات الراحة من أجل التحصيل العلمي أو الأنشطة الاجتماعية. كما تدل قيم الانحرافات المعيارية المقارنة (٠.٧٧٥ للمتوسط العام) على تجانس واتفاق في استجابات العينة، مما يؤكد أن تحسين جودة النوم والموازنة الزمنية يمثلان حاجة ملحة لدى طلاب هذه المرحلة في طرطوس، لضمان استقرار صحتهم النفسية وتعزيز فاعليتهم الدراسية.

## ٥- ما درجة ممارسة السلوك الصحي بشكل عام لدى أفراد عينة البحث؟

الجدول (١٤) المتوسط الحسابي المرجح لتحديد درجة ممارسة السلوك الصحي بجميع أبعاده لدى أفراد عينة البحث

الدرجة	المتوسط الحسابي العام		عدد البنود	البعد
	$\bar{x}$	$n$		
متوسطة	٣.٣٣	٥		النمط الغذائي
متوسطة	٣.٢٢	٥		النشاط البدني
مرتفعة	٣.٦٨	٥		الوقاية والرقابة
متوسطة	٣.٢١	٥		الصحة النفسية والنوم
متوسطة	٣.٣٦	٢٠		الدرجة الكلية

تُشير النتائج الإجمالية في الجدول (١٤) إلى أن درجة ممارسة السلوك الصحي العام لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس جاءت بمستوى "متوسط"، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح للدرجة الكلية (٣.٣٦) وبأهمية نسبية قدرها (٦٧.٢%). وعند تحليل الأبعاد المكونة للمقياس، يتضح أن بُعد "الوقاية والرقابة" قد احتل المرتبة الأولى بمستوى ممارسة "مرتفع" ومتوسط قدره (٣.٦٨)، بينما جاءت الأبعاد الثلاثة الأخرى (النمط الغذائي، النشاط البدني، الصحة النفسية والنوم) ضمن المستوى "المتوسط"، حيث سجل بُعد الصحة النفسية والنوم أدنى متوسط حسابي وقدره (٣.٢١).

ويُفسر تصدر بُعد "الوقاية والرقابة" للمراتب الأولى بأن الطلاب يميلون للالتزام بالسلوكيات الحمائية الظاهرة والروتينية التي لا تتطلب مجهوداً تغييرياً كبيراً في نمط الحياة، في حين تتخفف درجة الممارسة في الأبعاد التي تتطلب انضباطاً ذاتياً عالياً ومقاومة للمغريات الخارجية أو ضغوط الوقت، كالتزام بنظام غذائي صارم أو نشاط بدني منتظم أو ساعات نوم كافية. وتؤكد هذه النتيجة الكلية أن السلوك الصحي لدى أفراد عينة الدراسة لا يزال في طور "الممارسة المعتدلة"، حيث يتأثر بالوعي التقليدي والعادات الموروثة أكثر من تأثره بالتخطيط الصحي الواعي والمستمر. ويعكس هذا المستوى المتوسط العام وجود أرضية سلوكية جيدة يمكن البناء عليها وتطويرها، إذ يشير التقارب بين متوسطات الأبعاد إلى وجود منظومة سلوكية متوازنة نسبياً، لكنها تحتاج إلى تدخلات إرشادية نوعية تستهدف الفجوات السلوكية في جوانب النوم والنشاط البدني، لرفع مستوى الممارسة الكلية من النطاق المتوسط إلى النطاق المرتفع بما يتناسب مع متطلبات الصحة الشاملة.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة داود وسفاري (٢٠٢٥) في الجزائر، ودراسة أميري وآخرين (٢٠١٩) في إيران، ودراسة النصيرية (٢٠١٧) في عمان. هذا يؤكد أن فئة الشباب والمراهقين عالمياً يمرون بحالة من "الاعتدال السلوكي" دون الوصول للالتزام التام. كما تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة أميري (٢٠١٩) في تحديد مكن الخل؛ حيث سجلت الدراستان قصوراً واضحاً في "النشاط البدني". من ناحية أخرى، تباينت الدراسة الحالية مع دراسة سوتشو ويلماس (٢٠٢٥) في تركيا التي استخدمت المنهج النوعي، حيث كشفت عن وجود "فجوة ممارسة" ترجع لعوائق خارجية واقتصادية، بينما ركزت الدراسة الحالية على العوائق المرتبطة بضعف الكفاءة الذاتية وإدارة الوقت.

#### ثانياً: نتائج فرضية البحث:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية ودرجاتهم على مقياس السلوك الصحي.

لاختبار الفرضية استُخدم معامل ارتباط بيرسون كما يبين الجدول الآتي:

الجدول (١٥) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية ودرجاتهم على مقياس السلوك

#### الصحي

Correlations			
		الكفاءة الذاتية	السلوك الصحي
الكفاءة الذاتية	Pearson Correlation	1	.784**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	323	323
السلوك الصحي	Pearson Correlation	.784**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	323	323

تشير نتائج الجدول (١٥) إلى وجود علاقة ارتباطية طردية (موجبة) قوية وذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٠.٧٨٤)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) لأن قيمة احتمال الدلالة (Sig) بلغت (٠.٠٠٠)، وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وبناءً على هذه النتيجة، يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تؤكد وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين المتغيرين.

ويُفسر هذا الارتباط المرتفع بأن الكفاءة الذاتية تشكل "المحرك النفسي" الأساسي والدافع الجوهرى لتبني السلوكيات الصحية؛ فكلما زاد إيمان الطلاب بقدراتهم الذاتية على المبادرة وبذل الجهد والمثابرة، انعكس ذلك بنحو مباشر وملحوس على جودة ممارساتهم الصحية في الواقع. وتؤكد هذه القيمة العالية (٠.٧٨٤) أن الكفاءة الذاتية تفسر جزءاً كبيراً من التباين في السلوك الصحي، مما يعني أن تعزيز الثقة بالذات لدى المراهقين ليس مجرد ترف نفسي، بل هو ضرورة إجرائية لضمان التزامهم بالأنماط الغذائية السليمة والنشاط البدني والوقاية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة العرييد والزعبي (٢٠٢٢) في البيئة السورية (السوداء)، ودراسة النصيرية (٢٠١٧)، ودراسة أميري وآخرين (٢٠١٩). هذا التشابه الجوهرى يعزز صدق النظرية المعرفية الاجتماعية التي استندت إليها جميع هذه الدراسات، والتي ترى أن "معتقدات الكفاءة" هي المتنبئ الأول بالسلوك. وتنفرد الدراسة الحالية بقوة معامل الارتباط الذي بلغ (٠.٧٨٤)، وهو ما يتجاوز التوقعات في بعض الدراسات السابقة، مما يعكس حساسية عالية لدى طلاب طرطوس في تأثر سلوكهم الصحي بمدى إيمانهم بقدراتهم الذاتية، ويجعل من الكفاءة الذاتية المتغير الأهم في أي خطة تطويرية مستقبلية.

## الاستنتاجات والتوصيات:

### أ- الاستنتاجات:

- ١- أظهرت النتائج أن مستوى الكفاءة الذاتية العام لدى طلاب المرحلة الثانوية جاء بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (٣.٣٩)، مما يشير إلى وجود أساس جيد من الثقة بالنفس يحتاج إلى تعزيز ليصل للمستوى المرتفع.
- ٢- أظهرت النتائج أن بُعد الجهد كان الأقوى لدى الطلاب (بمستوى مرتفع)، بينما جاء بُعد المبادرة والمثابرة بمستوى متوسط، مما يعني أن الطلاب يمتلكون طاقة للعمل لكنهم يفتقرون للبدء الذاتي والاستمرارية أمام العوائق.
- ٣- بلغت درجة ممارسة السلوك الصحي العام مستوى متوسطاً بمتوسط (٣.٣٦)، مما يعكس وجود تذبذب في الالتزام بالعادات الصحية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس.
- ٤- تصدر بُعد الوقاية والرقابة الممارسات الصحية بمستوى مرتفع (٣.٦٨)، في حين انخفضت ممارسات النشاط البدني والصحة النفسية والنوم للمستوى المتوسط، مما يظهر فجوة في تنظيم الروتين الحيوي اليومي.
- ٥- وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي بمعامل ارتباط بلغ (٠.٧٨٤)، وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يؤكد أن تعزيز الكفاءة الذاتية هو المدخل الأضمن لتحسين السلوك الصحي.

### ب- التوصيات:

- ١- ضرورة القيام بدورات تدريبية بإشراف مديرية التربية والمدارس الثانوية في مدينة طرطوس تركز على تقوية معتقدات الكفاءة لدى الطلاب، وتدريبهم على مهارات المبادرة المستقلة والمثابرة في وجه الضغوط الاجتماعية.
- ٢- إقامة ورشات عمل تخصصية تهدف إلى تعليم الطلاب كيفية الموازنة بين ساعات الدراسة وبين كفاية النوم والراحة، كجزء من التوعية بالصحة النفسية والحيوية.

- ٣- العمل على تحويل المقاصف المدرسية إلى منافذ لبيع الأغذية الصحية.
- ٤- توفير أندية رياضية مدرسية تتيح ممارسة النشاط البدني بمرونة تتناسب مع ضيق وقت طلاب المرحلة الثانوية.
- ٥- الاستفادة من الطلاب الذين يمتلكون كفاءة ذاتية وسلوكاً صحياً مرتفعاً ليكونوا نماذج (قدوات) لزملائهم، وهو ما يسمى في علم النفس بالنمذجة الاجتماعية لتعزيز السلوك.
- ٦- عقد ندوات دورية لأولياء الأمور لتوعيتهم بضرورة دعم استقلالية الطالب وتعزيز ثقته بقدرته على رعاية صحته ذاتياً، وعدم الاكتفاء بالرقابة الأبوية الخارجية.
- ٧- يقترح على المرشدين النفسيين ضرورة استخدام مقياس الكفاءة الذاتية كأداة للتنبؤ بمدى التزام الطلاب بالبرامج الصحية والوقائية قبل إطلاقها.

### المراجع:

#### أ- المراجع العربية:

- ١- أبو علام، رجاء محمود ٢٠١٠. *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*، الطبعة الخامسة، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر.
- ٢- أبو ليلي، يوسف؛ والعموش، أحمد. ٢٠٠٩. *مظاهر السلوك الصحي في مجتمع الإمارات: دراسة ميدانية*. بحوث ودراسات، شؤون اجتماعية، العدد (١٠٢)، السنة (٢٦)، ١٣٧-١٩٨.
- ٣- البهاص، سيد أحمد. ٢٠١٤. *التسويق الأكاديمي وعلاقته بكل من الكفاءة الذاتية والأفكار اللاعقلانية لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية*. دراسات في الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي، المجلد (٢)، العدد (١)، ٧٥-١٣٤.
- ٤- تابلور، شيلي. ٢٠٠٨. *علم النفس الصحي*. ترجمة وسام درويش وفوزي شاكر، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ٥- الحارثي، عبد الله فريح. ٢٠٢٤. *التعلم المنظم ذاتياً وعلاقته بالكفاءة الذاتية وحل المشكلات لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمحافظة الطائف*. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد (١٣)، العدد (٤)، ٧٩٧-٨١٥.
- ٦- الحوامدة، بسمة. ٢٠٢٣. *مستوى الكفاءة الذاتية لدى معلمي الدراسات الاجتماعية للمرحلة الأساسية العليا في مدارس محافظة جرش*. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، المجلد (١٤)، العدد (٤٢)، ٣١-٣٩.
- ٧- داود، أسماء؛ وسفاري، لبنى. ٢٠٢٥. *مستوى السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين في السنة الثانية ثانوي: دراسة ميدانية بثانوية عبد الحميد بن باديس، قجال*. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد (١٠)، العدد (١)، ٩٩-١١٧.
- ٨- الشوا، أحمد. ٢٠١٦. *الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالضغوط النفسية التي يعانيها أفراد المؤسسة الأمنية الفلسطينية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، المجلد (٣٠)، العدد (٨)، ١٥٥٥-١٥٨٨.
- ٩- شويخ، هناء. ٢٠١٢. *العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بوصفها منبئات للسلوك الصحي لدى طلاب الجامعة*. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (٤١)، العدد (١)، ٦١-١٠٥.

- ١٠- عبد الله، فرح فتحي؛ والزق، أحمد يحيى. ٢٠٢٢. مستوى الكفاءة الذاتية لدى الطلبة المراهقين وفقاً لمتغير الجنس والصف في المدارس الحكومية. مجلة كلية التربية، المجلد (٣٨)، العدد (٣)، الجزء (٢)، ٣١٢-٣٣٣.
- ١١- العبسي، حسن يوسف. ٢٠١٦. الأمن النفسي في ضوء الكفاءة الذاتية المدركة والأسلوب المعرفي لدى العاملين في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة. مجلة العلوم الإنسانية، المجلد (٣٠)، العدد (٨)، ١٥٣٥-١٥٧٢.
- ١٢- عدودة، صليحة. ٢٠٢٣. مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين المتعافين من فيروس كوفيد ١٩. مجلة دقاتر المخبر، المجلد (١٨)، العدد (٢)، ١٠٥-١٢٠.
- ١٣- العربي، مي ناصر؛ والزعبي، أحمد. ٢٠٢٢. فعالية الذات وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى عينة من معلمي مدارس التعليم الأساسي في مدينة السويداء. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، المجلد (٣٨)، العدد (٤)، ٢٣٤-٢٦٥.
- ١٤- العلي، محمد إبراهيم. ٢٠٢٠. أسس التحليل الإحصائي متعدد المتغيرات، منشورات جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.
- ١٥- قندر، علي. ٢٠١٤. تأثير المتغيرات الممارسة للنشاط البدني الرياضي التربوي والجنس على الاضطرابات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد (١١)، العدد (٢)، ٤١-٥٥.
- ١٦- كجور، آدم بشير. ٢٠١٩. مستوى السلوك الصحي لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الإمام المهدي. دراسات تربوية واجتماعية، المجلد (٢٥)، العدد (٣)، ١-٣٣.
- ١٧- النصيرية، راية بنت مسلم بن خميس. ٢٠١٧. العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى عينة من طلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في ولاية صور. رسالة ماجستير، جامعة نزوى، سلطنة عمان.

#### ب- المراجع الأجنبية:

- 18- Amiri, M., Chaman, R., & Khosravi, A. 2019. *The relationship between health-promoting lifestyle and its related factors with self-efficacy and well-being of students*. *Osong public health and research perspectives*, 10(4), 221.
- 19- Farmer, H., Xu, H., & Dupre, M. E. 2022. Self-efficacy. *In Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*. 4410-4413. Cham: Springer International Publishing.
- 20- Lopez-Garrido, G. 2023. Bandura's self-efficacy theory of motivation in psychology. *Simply Psychology*, 10(1), 1-9.
- 21- Rittmayer, A. D., & Beier, M. E. 2018. *Overview: Self-efficacy in STEM*. *Swe-Awe Case Overviews*, 1(3), 12.
- 22- Sutcu, E. & Yilmaz, M. 2025. *High school students' views on developing health behaviours and health education*. *International Journal of Education in Mathematics, Science, and Technology (IJEMST)*, 13(1), 97-120.