

مستوى ما تتنبأ به عادات الاستذكار بالسلوك الصحي
لدى طلبة المرحلة الثانوية

إعداد

أ/ رشاد أحمد حسن التخينة

محاضر غير متفرغ

وزارة التربية والتعليم - المملكة الأردنية الهاشمية

مستوى ما تتنبأ به عادات الاستذكار بالسلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية

أ/ رشاد أحمد حسن التخاينة*

الملخص باللغة العربية:

يهدفُ البحث الحالي إلى الكشف عن دور عادات الاستذكار في التنبؤ بالسلوك الصحي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية، بلغت (٤٥٦) طالباً وطالبةً، بمتوسط عمري (١٦.٨) سنة، وانحراف معياري (١.٣٢)، وقد تم اختيار العينة من الطلبة في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياسين هما: مقياس عادات الاستذكار المكوّن من أربعة أبعاد، و(٤٠) فقرةً، ومقياس السلوك الصحي المكون من (٣٠) فقرةً، وقد تم التحقّق من الكفاءة السيكومترية للمقياسين. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى متوسط من عادات الاستذكار لدى الطلبة، وجاء بالترتيب آلية المذاكرة، ثم أداء الامتحانات، ثم التركيز، ثم تنظيم الوقت، وتتنبأ عادات الاستذكار بـ (٤%) من السلوك الصحي لدى الطلبة، ولا يختلف الطلبة بعادات الاستذكار والسلوك الصحي تبعاً للنوع الاجتماعي، والمستوى الاقتصادي، وبناءً على نتائج الدراسة تم الخروج ببعض التوصيات، أهمها: الاهتمام بعادات الاستذكار لدى الطلبة، وتنميتها من خلال برامج إرشادية.

الكلمات المفتاحية: عادات الاستذكار، السلوك الصحي، طلبة المرحلة الثانوية.

* أ/ رشاد أحمد حسن التخاينة: محاضر غير متفرغ- وزارة التربية والتعليم - المملكة الأردنية الهاشمية

Abstract

The level predicted by the habits of recalling the health behavior of high school students

The current research aims to disclose the role of recalling habits in predicting health behavior among a sample of (456) secondary school students, average age (16.٨) years, and a standard deviation (1.32), the sample was selected from students at Karak in Jordan, so as to achieve Objectives of the study two criteria were developed: the habits of recalling health behavior criterion that consists of four dimensions and (40) paragraphs, and health behavior criterion that consists of (30) paragraphs, and the psychometric efficiency has been verified for both criteria. The results of the study reached a medium level of recalling habits of students came in order to study and then do their exams, then to focus and manage their time, recalling habits predicts (4%) of healthy behavior among students. Recalling habits and healthy behavior don't differ according to gender and economic level, building on the results of the study came out with some recommendations, the most important is the interest in recalling habits among students and their development through guidance programs.

المقدمة:

يُسهم علم الصحة في تحديد أنماط السلوك الخطرة، وتحديد أسباب الاضطرابات الصحية وتشخيصها، وفي إعادة التأهيل، وتحسين نظام الإمداد الصحي، بالإضافة إلى ذلك فإنه يهتم بتحليل إمكانات التأثير لأنماط السلوك المتعلقة بالصحة للإنسان على المستوى الفردي والجماعي، وبالأسس الاجتماعية للأمراض والتغلب عليها، ومما لا شك فيه أنّ العقل السليم في الجسم السليم، فإن امتلاك الفرد مهارات مناسبة في الحياة كالمهارات المعرفية المرتبطة بالاستذكار سينعكس ذلك على سلوكه الصحي، والعكس صحيح.

عادات الاستذكار:

تعتبر مهارة الاستذكار مهارة تعليمية يكتسب الطالب بها معلوماته، فإذا ضعفت هذه القدرة على الاستذكار، فإنها تؤدي إلى صعوبة التعلم، والاكنتساب، وقد يرجع ضعف مهارة الاستذكار إلى عدة صعوبات تعوق الطلاب أثناء عملية الاستذكار، أهمها: عدم القدرة على التركيز أثناء المذاكرة، وتراكم الدروس، وعدم القدرة على تنظيم الوقت، وطرق القراءة الخاطئة، وعدم معرفة النقاط المهمة في الدرس، وعدم القدرة على التركيز أثناء الشرح، والخوف من الاختبارات، والحالة الصحية الضعيفة، إلى جانب التغذية السيئة وعدم انتظام الهضم، والمشكلات العائلية وسوء العلاقات مع الوالدين والإخوة، مما يشنتت الذهن، ويصيب الذاكرة بالضعف (Wilson & Hayes, 1996, 23-30).

لقد تزايدت العناية بشكل ظاهر بمهارات الاستذكار والتعلم، بعد أن أصبح لدنيا ثورة معرفية وانفجاراً معلوماتياً يقذف بكميات هائلة من المعلومات والمعارف التي لا يستطيع أن يلمّ بها أيّ إنسان مهما بلغت قدراته العقلية، وصاحب ذلك تضخم كبير في حجم المعلومات التي تتضمنها الكتب الدراسية لتواكب هذا الانفجار المعرفي والمعلوماتي، واستلزم ذلك تزويد الطلاب بالمعلومات الأساسية في فروع المعرفة المختلفة (Gall, Gall, Jacobson & Bullock, 1990).

وتُعرّف عادات الاستذكار حسب عبد النبي (١٩٩٦) بأنها الطرق الخاصة التي يتبعها الطالب في استيعاب المواد الدراسية التي درسها، أو التي سوف يقوم بدراستها، والتي من خلالها يلمّ الطالب بالحقائق، ويتفحص الآراء والإجراءات، ويحلل، وينقد، ويفسر الظواهر، ويحل المشكلات، ويبتكر أفكاراً جديدة، ويتقن

وينشئ أدايات تتطلب السرعة والدقة، ويكتسب سلوكيات جديدة تفيده في مجال تخصصه، وتعدُّ عادات الاستذكار في جوهرها عبارة عن طرق وأساليب وعمليات ينتهجها المتعلم ليحقق أفضل مستوى تحصيلي تسمح به قدراته وإمكاناته واستعداداته، ومن ثم تصبح عملية تعلمه ذات قيمة، وتتحقق أهدافه التي يسعى إليها.

ويعرف كوتريل (Cottrell 1999,21) المهارة بأنها: القدرة على الأداء والتعلم الجيد وقتما نريد، والمهارة نشاط متعلم يتم تطويره من خلال ممارسة نشاط ما تدعمه التغذية الراجعة، وكل مهارة من المهارات تتكون من مهارات فرعية أصغر منها، والقصور في أي من المهارات الفرعية يؤثر على جودة الأداء الكلي. كما يعرف زيدان (١٩٩٠) عادات الاستذكار بأنها "نمط سلوكي يكتسبه الطالب خلال ممارسته المتكررة لتحصيل المعارف والمعلومات، وإتقان الخبرات والمهارات، وهذا النمط السلوكي يختلف باختلاف الأفراد، ويتباين بتباين التخصصات.

ويعرض كوتريل (Cottrell 1999,22) مجموعة من الاقتراحات لتطوير الإنجاز والتحصيل اعتماداً على مهارات الاستذكار، منها ما يلي:

١. **الوعي بما هو مطلوب منك، أو ما أنت مكلف به** Awareness of what is required فمعرفة الفرد لما هو مكلف به والمتوقع منه، يساعده في البحث عن وسائل تحقيقه.
٢. **الطرق والاستراتيجيات** Methods & Strategies حيث يسهل استذكار الدروس والمقررات إذا كانت هناك استراتيجيات وطرق عمل سليمة ومنظمة لذلك، وهي ما تمثلها مهارات الاستذكار.
٣. **الثقة بما تفعل** Confidence يحتاج النجاح إلى أن يشعر الفرد بأنه يتعلم وينجز ويحصل، والعديد من الطلاب يزداد نجاحهم نتيجة لمرورهم بخبرات دراسية ناجحة، وشعورهم بالتفرد في أدائهم، وإن كانت ليست لديهم أية فكرة عن مستوى ذكائهم.
٤. **الألفة** Familiarity فإذا كانت المهارات تتحسن بالممارسة والتغذية الراجعة من الآخرين، أو من الشخص نفسه بمراقبته لأدائه ومعرفة بنتيجة هذا الأداء، فإن الفرد كلما استذكر دروسه كان خبيراً بالطرق المختصرة، واعياً

بالمهارات الفرعية التي يحتاج إليها، مستطيعا التركيز في الاستذكار مُدداً أطول، مؤديا للمهارات الفرعية والمهارة الكلية بشكل آلي وأفضل.

٥. **الوعي بالذات وتقويمها** Self- awareness & Self- evaluation فعندما يطور الفرد مهاراته يجب أن يعرف أولاً: أين هو منها؟ وما نقاط الضعف والقوة لديه فيها؟ وماذا يريد من الإنجاز والتحسين في تلك المهارات؟ والاستبصار بالذات يساعد على تقويم ما لديه من مهارات، أفضل من الاعتماد على تقويم الآخرين.

وتشتمل عادات الاستذكار على كيفية تقييم الشخص لسلوكه الدراسي، وهي تتكون من المبادئ التوجيهية والقواعد المتعلقة باختيار أفضل الأساليب واتخاذ القرارات حول استخدامها، وتحمل المسؤولية، وتشمل مجموعة من التكتيكات التي تستخدم بمرونة وقصد من قبل التلاميذ (Gettinger, & Jill, 2002).

ويذكر بيلي وإنجوزي (Baily & Onwuegbuzie, 2001, 25) بعض العادات غير الجيدة التي تميز الطلاب منخفضي التحصيل منها: أنهم يستدعون الكثير من المعلومات غير المتصلة وغير المهمة إلى ملاحظاتهم، ولا يطلبون مساعدة معلمهم عندما يجدون صعوبة في درس من دروسهم، ويتجاهلون ملاحظات الدروس، ولا يذكرون إلا إذا كانت حالتهم المزاجية حسنة، ويميلون إلى الرسم العابث عندما يحاولون الاستذكار، ولا يبحثون عن معنى كلمة في القاموس حتى عندما تكون الكلمة غير مفهومة.

وتوصّلت دراسة سلات وآخرون (Slate, Jones, & Harlan, 2002, 70) إلى أنّ هناك عادات غير فعّالة لدى بعض الطلاب، مثل: قراءة صفحات عديدة دون معرفة محتواها، وعدم الاحتفاظ بدفتر ملاحظات يدونون فيه الكلمات الجديدة ومعانيها، وعدم القيام بعمل رسومات توضيحية أو مخططات لتبسيط ما يذكرونه، والقراءة البطيئة جداً لدرجة أنّهم لا يستطيعون إكمال واجباتهم في الوقت المحدد.

ويصنف روجر وباتسون (Roger, & Bateson., 1991) العوامل التي تؤثر في الاستذكار إلى ثلاثة عوامل تؤثر في تعلمها طبيعة المواد التي نتعلمها: المواد المبعثرة غير المنظمة أو غير المترابطة يصعب تعلمها، وبالتالي يصعب تذكرها، لذا كان بذل مجهود في تنظيم المواد وإعدادها بصورة منتظمة مترابطة ومحددة يساعد كثيراً في استذكارها، وهناك عدة طرق لتنظيم المواد المعدة للمذاكرة منها: وضعها على بطاقات مرقمة، وتلخيصها في فقرات متتابعة أو هوامش

قصيرة، وظروف وطبيعة الاستذكار، حيث إنّ من المعروف أنّ الاستذكار النشط كالترديد المسموع أو الكتابة أثناء الاستذكار أفضل من الاستذكار الصامت أو السلبي من جانب الطالب، وهناك أيضاً فرق بين الاستظهار المحدد للمعلومات والاستظهار الموسع لها، وخصائص الفرد المتعلم، حيث إنّ عملية التعلم عند الطلاب تتم تدريجياً، وذلك على ثلاث مراحل: مرحلة الاكتساب الأولي، ومرحلة الاحتفاظ، ومرحلة الاستخدام.

ويؤكد سادلر، وويليامز (Saddler and Williams, 1993) أنّ مهارات الدراسة الجيدة، والأسلوب المفضل للتعلم عوامل مجتمعة تسهم بحوالي (٨٥%) من التباين الكلي في التحصيل الدراسي، كما يشير بليس (Bliss, 2002) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث بالمرحلة الثانوية في سلوكيات، ومهارات الدراسة، ولكن وجد ارتباط موجب دال إحصائياً بين سلوكيات ومهارات الدراسة والتحصيل الدراسي، ويرى سيروهي (Sirohi, 2004) أنّ السبب الرئيس لانخفاض التحصيل الدراسي لدى طلبة/ طالبات المرحلة الثانوية هو مهارات الدراسة الضعيفة.

وقسم لافي وسميثرست (Luckie and Smethurst, 1998) مهارات الاستذكار إلى ثلاث مجموعات من المهارات هي: مهارات المدخلات ومهارات العمليات، ومهارات المخرجات؛ وأي خلل في أي مهارة من منظومة تلك المهارات يؤثر حتماً على الناتج النهائي وهو التحصيل الدراسي، وذلك حسب الإسهام النسبي لتلك المهارة فيه.

السلوك الصحي:

إنّ علم الصحة يهتمّ كما أشار لذلك أحمد والنفاخ والجنابي (2008) في تنمية الصحة والحفاظ عليها، والوقاية ومعالجة الأمراض، وتحديد أنماط السلوك الخطرة، وتحديد أسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها، وإعادة التأهيل، وتحسين نظام الإمداد الصحي، كما ظهر الاهتمام بمفهوم السلوك الصحي قديماً، حيث احتلت الصحة مكاناً بارزاً، ونمى بسرعة إلى علم، أطلقت عليه تسمية "علم نفس الصحة. Health Psychology (Schwarzer, 1997)

كما يرى المشعان وخليفة (1999) أنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرّف المبكر على حدوث الأمراض، ومنع

حدوثها، وهذا يشتمل على أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتميبتها وإعادة الصحة، واختصرها عبد الجواد (2009) بأنها: سلوكيات مبنية على أسس نفسية يتم التركيز فيها على دور الاتجاهات والمعتقدات في تشكيل السلوك الصحي، حيث إنّ هناك نمطين من أنماط السلوك الصحي أولهما: السلوكيات التي تسبب ضرراً بالصحة، وتسمى بأبعاد السلوك الصحي السلبي، وعرفها على أنها: أي فعل أو نشاط يقوم به الفرد أو الجماعة بشكل واع ومخطط ومقصود وبشكل متكرر، سواء أكان الفرد بمفرده ومدفوعاً ذاتياً، أم بتيسير الجماعة أو بضغط منها، الأمر الذي يترتب عليه زيادة معدلات الاستهداف للمرض أو الانحراف أو الأذى البدني والنفسي.

ويعرّف فيربر (Ferber, 1979, P. 10) السلوك الصحي على أنّه مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض، وعلى استخدام الخدمات الطبية، ويشير نولدنر (Noeldner, 1989)، إلى أنّ المقصود بالسلوك الصحي هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد.

وفي دراسة مافيس (Mavis, 2001) أشار إلى أنّ الأفراد عادةً يختارون النشاطات التي يشعرون أنّها ستكون ناجحة عند قيامهم بها، فيميل الأفراد إلى بذل جهد كبير في النشاطات والسلوكيات التي يعتقدون أنّهم سيكونون ناجحين بها وقادرين على تحقيقها.

فأنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها، وهذا يشتمل على أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة، وتميبتها، وإعادة الصحة الجسدية، ويشير تروشكه وكوبك وجوتجر وكلوحي وستونزير ووجي (Troschke Kupke, Gutjahr, Kluge, Stunzner, & Wiche., 1985) إلى خمسة مستويات من عوامل أنماط السلوك، الصحي هي: العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، تاريخ الحالة، المعارف، المهارات، الاتجاهات ..الخ)، والعوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع (المهنة، التأهيل أو التعليم، توقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص، الدعم الاجتماعي...الخ)، والعوامل الاجتماعية الثقافية على مستوى البلديات (العروض المتوفرة، سهولة استخدام والوصول إلى مراكز الخدمات الصحية بمعنى التربية والتوعية الصحية منظومات التواصل

(العامة..الخ)، والعوامل الثقافية الاجتماعية عموماً (منظومات القيم الدينية والعقائدية، الأنظمة القانونية..الخ)، وعوامل المحيط المادي (الطقس، الطبيعة، البنى التحتية...الخ).

وطبقاً لنظرية توقعات الكفاءة الذاتية لباندورا (Bandora, 1977, 1986) فإن نية الفرد من أجل القيام بالسلوك الصحي لا تتولد إلا عندما يمتلك بالإضافة إلى توقعات النتيجة الممكنة (outcome expectance) توقعات الكفاءة المطابقة أو المناسبة في الوقت نفسه، أي أنه على الشخص ألا يعتقد فقط أن التدخين مضر بالصحة مثلاً من أجل أن يتوقف عن التدخين، وإنما عليه أن يكون مقتنعاً بأنه قادرٌ على تحمل عملية الإقلاع الصعبة عن التدخين.

ويلاحظ من خلال استعراض الأدب المرتبط بعادات الاستذكار والسلوك الصحي بأن الأدب النظري يهتم بعوامل مختلفة بعادات الاستذكار والسلوك الصحي، وتربطه ببعض المتغيرات.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

مما لا شك فيه أنّ بعض الطلبة يعانون باستمرار من ضعف في الدافعية والتحصيل الدراسي، حيث يحصلون على علامات منخفضة، وقد لاحظ الباحث أنّ بعض هؤلاء الطلاب يمتازون بقدرات عقلية عالية، ولكنّ المستوى التحصيلي منخفض، ومن جهة أخرى يرى الباحث أنّ بعض الطلبة ليس لديهم عادات مناسبة صحية تؤثر عليهم، وقد حاول الباحث أن يعرف مدى التنبؤ بين طبيعة عادات الاستذكار لدى الطلبة من جهة، وبين السلوك الصحي لديهم من جهةٍ أخرى، وارتأى بنفس الوقت الاهتمام بطلبة المرحلة الثانوية كونها مرحلة مراهقة، يتجاهل فيها الكثير منهم القيام بالنظافة الشخصية، ويدور خلاف بين الطالب واسرته باستمرار بالاهتمام بالنظافة الشخصية كالاستحمام والقيام بقص الأظافر وتناول الطعام الصحي، والدواء المناسب والتدخين والسهر والاستخدام المفرط للانترنت.

وبناءً على ما سبق، ونظراً لكون الباحث يعمل مرشداً تربوياً في إحدى المدارس، فقد عمد الى البحث في هذا الموضوع خاصة أنّ الدراسات السابقة لم تربط المتغيرين معاً، ولم تتجه دراسات كافية لهذا الموضوع في بيئة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، وتطور الدراسة الحالية حول معرفة طبيعة ما يتنبأ به

ممارسة الطلبة لعادات الاستذكار بالسلوك الصحي، ومعرفة اختلاف عادات الاستذكار تبعاً للتصنيف والجنس.

وتحديداً فإن الدراسة الحالية معنية بالإجابة عن التساؤلات التالية:

١. ما عادات الاستذكار الأكثر/ الأقل ممارسة لدى طلاب المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية؟
٢. ما مستوى ما يتبأ به عادات الاستذكار بالسلوك الصحي لدى الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في عادات الاستذكار، والسلوك الصحي بين طلاب وطالبات المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في عادات الاستذكار والسلوك الصحي بين الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية تبعاً للمستوى الاقتصادي؟

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من خلال عرض النقاط الآتية:

١. إنّ تعرف عادات الاستذكار المرتبطة بالتحصيل الدراسي المرتفع لدى الطلاب، قد يهيئ الفرصة للقائمين على العملية التربوية في العمل على تمتيتها، مما يؤدي توفير الجهد والوقت لدى الطلاب للحصول على نتائج أكثر رضا.
٢. تعد عادات الاستذكار أساساً لتشخيص بعض الصعوبات التي يعاني منها الطلاب.
٣. معرفة طبيعة التنبؤ والتفسير بين عادات الاستذكار، والسلوك الصحي يدلّ على مساعدة جهة في تحسين الجهة الثانية.
٤. معرفة طبيعة عادات الاستذكار والسلوك الصحي لدى كل من الذكور والإناث، يساعد في التخفيض من مشكلات عادات الاستذكار، والسلوك الصحي عند تصميم البرامج الإرشادية لاحقاً.
٥. معرفة طبيعة عادات الاستذكار والسلوك الصحي لدى الطلبة حسب المستوى الاقتصادي، يساعد في توجيه البرامج للفئات الأقرب حاجة.

٦. إضافة مقياسين جديدين للمكتبة العربية هما: مقياس عادات الاستذكار، ومقياس السلوك الصحي.

أهداف الدراسة:

تحدد أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

١. تحديد عادات الاستذكار الأكثر/ الأقل ممارسة لدى طلاب المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية.
٢. الكشف عن مستوى ما يتنبأ به عادات الاستذكار بالسلوك الصحي لدى الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية.
٣. التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عادات الاستذكار، والسلوك الصحي بين طلاب وطالبات المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية.
٤. التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عادات الاستذكار، والسلوك الصحي بين الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية تبعاً للمستوى الاقتصادي.

التعريفات المفاهيمية:

السلوك الصحي: (Health-Behavior)

هي قناعات يكوّنها الأفراد عن الجوانب السلبية للسلوك، وإيجاد وسائل أو طرق بديلة للتخلص من هذا الجانب السلبي، ومثال ذلك: السلوك السلبي كنتناول طعام دسم يمكن التعويض للتخلص منه في ممارسة الرياضة. (Rabeau, 2006).

التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها الطالب على المقياس المطور في الدراسة الحالية.

عادات الاستذكار (Study Habits):

يعرفها اللقاني والجمال (١٩٩٦) بأنها: مجموعة الأداءات التي يقوم بها الطلاب من أجل تحصيلهم للمعرفة العلمية.

التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها الطالب على المقياس المطور في الدراسة الحالية.

طلبة المرحلة الثانوية:

هم الطلبة الذي يقعون في الصف الأول الثانوي أي الحادية عشر، حسب تصنيف وزارة التربية والتعليم في المملكة الأردنية الهاشمية، والتي يتبعها الصف الثاني الثانوي من خلالها التعليم المدرسي، وينتقل الطالب بعدها إلى الحياة الجامعية أو المهنية، ويكون العمر في الغالب بين (١٦-١٧) سنة.

المستوى الاقتصادي: توزيع الطلاب حسب المستويات الاقتصادية التالية

(منخفض (أقل من ٤٠٠ دينار)، متوسط (٤٠١-٨٠٠) دينار، مرتفع (٨٠١ فما فوق)، ويتم التعرف عليه من دخل الأسرة الكلي.

النوع الاجتماعي: جنس الطالب ذكر أو أنثى.

الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات التي تناولت كل من عادات الاستذكار والسلوك الصحي، ولكن لم يتم ربطهما معاً، وفيما يلي أبرز الدراسات ذات الصلة بالدراسة الحالية:
أولاً- الدراسات المرتبطة بعادات الاستذكار"

تناول محمد وإبراهيم (٢٠٠٧) علاقة بعض المتغيرات اللامعرفية بكل من عادات الاستذكار، والتحصيل الدراسي، وفعالية برنامج إرشادي مقترح لتحسين عادات الاستذكار، وتم اختيار العينة من طلبة كلية المعلمين في بيشة على مرحلتين: الأولى عينة الدراسة الوصفية، وتكونت من (٣٧٢) طالباً، والثانية العينة التجريبية وتكونت (١٥٣) طبق عليهم مقاييس مفهوم الذات، ووجهة الضبط الداخلي، والتوافق الدراسي، والدافعية الدراسية، وعادات الاستذكار، وقد أظهرت النتائج وجود ارتباط موجب بين عادات الاستذكار والتحصيل الدراسي، وكذلك وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج الإرشادي المقترح على كل من: التحصيل الدراسي، وعادات الاستذكار.

وهدفت دراسة عبد التواب (٢٠٠٩) إلى معرفة أثر البرنامج التعليمي القائم على مهارات الاستذكار في مفهوم الذات الأكاديمي، لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، وبلغ عدد العينة (٣١) تلميذة في المجموعة التجريبية، و(٣٢) تلميذة في المجموعة الضابطة، وقد أسفرت نتائج البحث عن ارتفاع متوسط درجات تلميذات المجموعة التجريبية، عن متوسط درجات تلميذات المجموعة الضابطة في بعد المشاركة الإيجابية في أداء الأعمال المدرسية، والاستمرار في إنجاز المهام

الأكاديمية، وسهولة الأداء الأكاديمي، والدرجة الكلية لمفهوم الذات الأكاديمي لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وتناول الزهراني (٢٠١١) العلاقة بين الاتجاه نحو الدراسة ومهارات الاستذكار لدى طلاب الكليات الصحية بجامعة الملك سعود، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) طالباً وطالبةً من الجنسين، تم استخدام مقياس الاتجاه نحو الدراسة وعادات الاستذكار تعريب وتقنين محمد عبد الرحمن (١٩٩٣)، توصلت نتائج الدراسة إلى أنّ ترتيب عادات الاستذكار الأكثر ممارسة لدى طلاب وطالبات الكليات الصحية هي: أراجع إجاباتي في الامتحان كاملة قبل تسليم ورقة الإجابة، ثم ألبأ إلى القاموس عندما أقرأ كلمة لا أعرف معناها، ثم أحدد الخطوط العريضة أو العناوين الرئيسية للمقالات والأبحاث قبل البدء في الكتابة. ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين لدى طلبة، وطالبات الكليات الصحية بجامعة الملك سعود في عادات الاستذكار.

كما هدفت دراسة الضلاعين (2014) إلى تعرف فعالية البرنامج الإرشادي المتعدد النماذج للتلاميذ المتأخرين دراسياً لدى أعضاء المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده، والتعرف على المقارنة بين فعالية البرنامج الإرشادي المتعدد النماذج للتلاميذ المتأخرين لدى أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج، والتعرف على مستوى مركز الضبط وفعالية الذات الأكاديمية، وعادات الاستذكار لدى التلاميذ المتأخرين دراسياً في المستوى الصفّي (السابع والثامن والتاسع)، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة اختير الباحث (٤٠) تلميذاً، وقد تم استخدام أدوات الدراسة التالية : مقياس مركز الضبط (نويكي- ستركلاند لمركز الضبط) وهو مقياس اعتمد من قبل الباحث ومكون من أربعين فقرةً، ومقياس فاعلية الذات الأكاديمية (تطوير الباحث) والمكون من ثلاثين فقرةً، ومقياس عادات الاستذكار (اعداد الباحث) والمكون من ثلاث وثلاثين فقرةً، وأربعة أبعاد وهي: تنظيم الوقت، والتركيز، وأداء الامتحانات، والمذاكرة، والبرنامج الإرشادي (إعداد الباحث) والمكون من ست عشرة جلسةً، مدة كل منها (٤٥-٦٠) دقيقة، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيةً بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس عادات الاستذكار ككل، وعلى مستوى كل بُعد من أبعاد المقياس قبل وبعد تنفيذ البرنامج مباشرة، ولصالح القياس البعدي، ووجود

فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين على مقياس عادات الاستذكار في التطبيق البعدي، وذلك على مستوى كل مجال والمجال الكلي.

وهدفت دراسة محمد (2015) الكشف عن العلاقة بين عادات الاستذكار والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية بجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، وقد بلغ حجم العينة ١١٧ طالباً، منهم ٥٨ من الذكور و٥٩ من الإناث، وتم تطبيق مقياس عادات الاستذكار لبراون وهلترمان، ولقياس التحصيل فقد تم حساب درجات الطلبة، وأظهرت النتائج أن عادات الاستذكار لدى طلبة كلية التربية بجامعة السودان تتصف بالإيجابية، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة بين عادات الاستذكار والتحصيل الأكاديمي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عادات الاستذكار تُعزى للنوع، وتوجد فروق في عادات الاستذكار تُعزى للمسار لصالح المسار العلمي، وأوصت الدراسة بالعمل على تنمية مهارات الاستذكار منذ دخول الطلاب للجامعة، وضرورة إيجاد أخصائي نفسي في كل جامعة، وتطبيق برامج التوجيه والإرشاد في الجامعات خاصة فيما يتعلق بأساليب الاستذكار الفعالة

ثانياً - الدراسات المرتبطة بالسلوك الصحي:

في دراسة لواردل وستبتو (Wardle, & Steptoe, 1997) سلوك الحماية الصحية بين الطلاب الأوروبيين باستخدام استبيان السلوك الصحي-Health Behavior Survey على عينة اشتملت على أكثر من ١٦٠٠٠ طالباً وطالبة من ٢١ بلداً أوروبياً بلغت أعمارها بين (١٩-٢٩) سنة، وأظهرت هذه الدراسة وجود انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية. وقد أظهرت الارتباطات الأحادية المتغير لعادات الحماية الصحية وجود ارتباطات دالة بين السلوك الصحي والجنس والوزن، والحالة الاجتماعية وقناعات الحماية الصحية، والمعارف الغذائية، ومركز الضبط. Locus of Control وفي التحليل متعدد المتغيرات ارتبط كل من الجنس والحالة الصحية والقناعات الغذائية الصحية بشكل دال مع ممارسة العادات الصحية الغذائية.

وقد درس ألغور وورد وستبتو (Allgower, Warde, & Steptoe, 2001) الأعراض الاكتئابية والدعم الاجتماعي والسلوك الصحي الشخصي لدى عينة قوامها ٢٠٩١ طالباً ذكراً، و٣٤٣٨ طالبة أنثى من طلاب الجامعة في ١٦ بلداً من بلدان العالم، باستخدام مقياس بيك المختصر للاكتئاب، ومقياس الدعم الاجتماعي، وتسعة أبعاد من مقياس السلوك الصحي، وقد أخذ البلد والسّن بعين

الاعتبار في هذه الدراسة، وقد ارتبطت الأعراض الاكتئابية بشكل دال مع نقص النشاطات الجسدية، وعدم تناول الفطور، وعدم انتظام ساعات النوم، وعدم استخدام حزام الأمان عند كل من الذكور والإناث، وارتبط الاكتئاب بشكل دال عند النساء مع عدم استخدام كريمات الوقاية من الشمس، والتدخين، وعدم تناول طعام الفطور. أما الدعم الاجتماعي المنخفض فقد ارتبط مع الاستهلاك المنخفض للكحول، ونقص النشاطات الجسدية، وعدم انتظام ساعات النوم، وعدم استعمال أحزمة الأمان في السيارة، ويُحتمل أن تكون هناك علاقة سببية متبادلة بين السلوك الصحي والمزاج الاكتئابي.

وقام رضوان وريشكة (٢٠٠١) بدراسة هدفت الى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، وبلغت عينة الدراسة (٣٠٠) مفحوص، وتم استخدام استبانة السلوك الصحي (Steptoe , 1991)، وأظهرت النتائج وجود بعض الخصائص المميزة للعينة، منها وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في مجالات الوقاية من الشمس، وتنظيم الأسنان، وتناول اللحوم والفاكهة، وإضافة الملح، وتناول القهوة، وعدد الوجبات، والوجبات الإضافية، وحزام الأمان، أما العينة الألمانية فقد بلغ عددها (٤١٣) طالباً وطالبة، وأظهرت المقارنة بين العينتين وجود فروق بين الذكور والإناث في مجال المشكلات الصحية، فإناث العينة الألمانية ذكراً وجود مشكلات صحية أكثر من عينة الإناث السوريات، وأشار الذكور السوريون إلى وجود نسبة أعلى من المشكلات الصحية من الذكور الألمان.

كما هدفت دراسة الجفري (٢٠٠٨) لقياس مستوى السلوك الصحي لدى تلاميذ الصفوف الثلاث الأخيرة بالمدارس الابتدائية بمدينة الرياض، واشتملت العينة على (١٠٠٠) طالب، وأشارت النتائج إلى أن أفراد العينة لديهم اهتمام بالنواحي السلوكية التالية (أهتم بحسن مظهري ونظافة ملبسي، يجب أن تكون دورات المياه نظيفة بالمنزل والمدرسة، أهتم بمعرفة الشروط الصحيحة لوضع الجلوس للاستذكار، أحب الاشتراك في الأنشطة الرياضية والترويحية التي تتيحها المدرسة، أشارك في الأنشطة الرياضية بهدف الشعور بالسعادة والرضا)، وليس لديهم اهتمام بالنواحي السلوكية التالية (أهتم بالنوم والراحة لساعات كافية، أكثر من تناول المشروبات الباردة أو الساخنة بين الوجبات الأساسية، أهتم بإجراء

كشفت طبي قبل الانضمام للفريق المدرسي، أعرف تأثير ممارسة الرياضة على القوام غير المعتدل، أهتم بمعرفة كيفية التقاط الأشياء وحملها من الأرض). وأجرى كيمبرلي وشارون (Kimberly, & Sharon, 2010) دراسة هدفت إلى تقصي العلاقة بين تأثير العمليات العقلية على ممارسة السلوك الصحي، ودور الضغوط والإجهاد في هذه العلاقة على عينة تكونت من (٥٥٣) طالباً وطالبة في جامعة بشمال شرق الولايات المتحدة، وأشارت النتائج إلى أن العمليات العقلية السليمة تلعب دوراً كبيراً في خفض الضغوط، الأمر الذي يعزز زيادة الإدراك الإيجابي لممارسة السلوكيات الصحية التي تعزز بدورها الصحة البدنية والنفسية لطلاب الجامعة.

وأجرى الامامي (٢٠١١) دراسة هدفت إلى استقصاء مستوى الوعي الصحي، ودرجة الممارسات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية في مدارس محافظة معان، وتكوّن مجتمع الدراسة من جميع طلبة الصف الخامس والسادس والسابع الأساسي في مديريات التربية والتعليم، تم تطبيق أداة الدراسة والمكونة من مجالات الصحة الشخصية، والسلامة العامة، والوقاية من الأمراض، والصحة البيئية، والصحة الإيجابية، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية جاءت بدرجة عالية على مجالات الأداة الأربعة، كما أظهرت النتائج وجود فروق لأثر النوع الاجتماعي على كل من مستوى الوعي الصحي، ودرجة الممارسات الصحية، لصالح الإناث على مجالات الاداة الأربعة.

وقام أمين وندندار (Emine & Dundar, 2011) بدراسة هدفت إلى تقصي العلاقة بين احترام الذات، وممارسة السلوكيات الصحية المحفوفة بالمخاطر على عينة من المراهقين بلغت (١٣٦١) مراهقاً ومراهقةً في اديمان في تركيا، وتوصّلت الدراسة إلى أن العمر، والصف، والجنس، وتقدير الذات، ومستوى الاداء المدرسي كان لها الأثر الكبير على مستوى ممارسة السلوك الصحي المحفوف بالمخاطر وسط أفراد العينة، وأكدت الدراسة على ضرورة نشر الوعي الصحي من خلال ممارسة الأنشطة البدنية، والتغذية السليمة، وأساليب النظافة المختلفة.

وهدف دراسة الصمادي (2013) إلى تقصي العلاقة بين التكيف الأكاديمي، وممارسة السلوك الصحي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة تبوك، وتم اختيار عينة عشوائية طبقية تكونت من (٢٨٠) طالباً، (٣٠٠) طالبة،

وتم استخدام قائمة هنري بورو (Henry Boro, 1949) للتكثيف الأكاديمي والمعزبة من قبل الشرعة (١٩٨٢)، ومقياس السلوك الصحي (الصمادي والصمادي، ٢٠١١) وذلك بعد التحقق من صدقهما وثباتهما، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين التكثيف الأكاديمي وممارسة السلوك الصحي، ووجود فروق بمستوى ممارسة السلوك الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس، والتخصص، والحالة الاجتماعية، والحالة الوظيفية.

وفي دراسة قام بها النادر والعرجان والعلوان (2014) على المجتمع الأردني لتعرف الوعي والسلوك الصحي، ولتعرف على الأنماط الصحية لبعض الفئات، وقطاعات المجتمع، ومصادر الحصول على المعلومة الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية؛ كانت النتائج أنّ مستوى الوعي الصحي العام جاء عالياً، وأنّ الوعي الصحي يتباين تبعاً لمتغير الجنس والمستوى الدراسي.

هدفت دراسة صمادي (2014) إلى الكشف عن المنظومة القيمية، والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٥٢) طالباً وطالبة، وتم تطوير مقياس السلوك الصحي ومقياس المنظومة القيمية، وأظهرت نتائج الدراسة أنّ السلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك كان ضمن المستوى المتوسط، وهناك فروق ذات دلالة تُعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث، وبتغير مستوى تعليم الأب لصالح الطلبة الذين كان تعليم آبائهم دبلوم أو بكالوريوس، مقارنةً مع من كان مستوى تعليم آبائهم توجيهي فما دون.

وتناولت دراسة النادر والقضاة والعلوان (٢٠١٦) مستوى السلوك الصحي، وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة، وذلك لوجود علاقة كامنة بين الجانب البدني والنفسي، حيث يدرك الرياضي أهمية الكفاءة البدنية والوظيفية والذهنية؛ من أجل الوصول إلى المستويات الرياضية، والتغلب على العوامل المسببة للضرر في الصحة وتحسين الحالة النفسية، ومن ثم المحافظة على الصحة بشكل عام، وتكونت عينة الدراسة من (٢١٩) فرداً، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية ودالة إحصائياً بين السلوك الصحي، وفاعلية الذات، بلغت قيمتها (٦٦٤٠)، تُعزى إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، أما فاعلية الذات فكانت لصالح الإناث، وأما متغير السكن في السلوك الصحي فكان لصالح سكان المدينة، وكانت فاعلية الذات لصالح سكان القرية، في حين كان

متغير السنة في السلوك الصحي لصالح السنة الثانية، بينما في فاعلية الذات كان لصالح السنة الرابعة.

يُلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة أهمية التطرُّق لدى طلاب المرحلة المدرسية والجامعية في معرفة عادات الاستنكار، وفي معرفة السلوك الصحي، نظراً لوجود علاقة بين الجانبين الجسمي والمعرفي لدى الإنسان، وهذا ما تحاول الدراسة الحالية التطرُّق إليه؛ لمعرفة طبيعة العلاقة بين المتغيرين.

التصميم والإجراءات:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي التنبؤي نظراً لملاءمته لموضوع الدراسة، وقد تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الطلاب والطالبات في المرحلة الثانوية في الصف الأول الثانوي في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية من أربعة مدارس من كل لواء من ألوية الكرك السبعة (قصة الكرك، فقوع، المزار الجنوبي، الأغوار الجنوبية، لواء القطرانة، لواء عي، لواء القصر)، وقد تكونت العينة التي طبقت عليهم المقاييس من (٤٧٧) طالباً وطالبة، وبعد استبعاد المقاييس غير المناسبة بقي العدد (٤٥٦) طالباً وطالبة، اعتُبروا عينة الدراسة.

أدوات الدراسة وإجراءاتها:

لتحقيق أهداف هذه الدراسة تم استخدام الأدوات الآتية:

أولاً- مقياس عادات الاستنكار (تطوير الباحث):

هو مقياس تم تطويره للتعرف على عادات الاستنكار لدى الطلبة في المرحلة الثانوية في مدارس محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، من خلال العودة للأدب النظري والدراسات السابقة وأبرزها: عبد النبي 1996 ، والضلاعين (2014) ومحمد وإبراهيم (2007)، ويقاس طبيعة العادات التي يستخدمها الطالب عند دراسته، وقد تكوّن المقياس بصورة أولية من (٤٠) فقرة وأربعة أبعاد، هي: التركيز، وتنظيم الوقت، وأداء الامتحانات، وآلية المذاكرة.

وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال:

أولاً- الصدق:

١. الصدق الظاهري:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس من خلال عرضه على مجموعة من أساتذة الجامعات من المختصين في الإرشاد النفسي من جامعة مؤتة، حيث

بلغ عددهم (10) محكمين، وقد اعتمد على معيار اتفاق (80%) من المحكمين على الفقرة للحكم على تعديلها أو حذفها، وبعد الاطلاع على تعديلات المحكمين على المقياس فقد تم تعديل صياغة (15) فقرة، ولم يتم اضافة أو حذف أيًا من الفقرات.

٢. الصدق التمييزي:

تم حساب صدق المقياس عن طريق استخدام صدق المقارنة الطرفية أو الصدق التمييزي، حيث تم اختيار (١٥) طالبًا ممن يصدرن حكمًا على نواتهم بأن لديهم عادات استذكار مرتفعة، وتحصيلهم مرتفع، واختيار (١٥) طالبًا ممن يصدرن حكمًا على نواتهم بأنهم لا يعرفون كيفية الدراسة المناسبة، وتحصيلهم منخفض، ثم قام الباحث بإيجاد الدرجات المقابلة للمجموعتين على المقياس، وبحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية وقيمة t ، وقد بلغت قيمة t لأبعاد تنظيم الوقت والتركيز، وأداء الامتحانات، وآلية المذاكرة على النحو التالي: (٦.٠٦، ٣.٥٤، ٤.٥١، ٣.٩٩) وللدرجة الكلية (٦.٧٤)، وجميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha=0.05)$ ، ولصالح الطلبة الذين يتمتعون بعادات استذكار من وجهة نظرهم.

٣. صدق البناء الداخلي:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق البناء الداخلي (معامل الارتباط المصحح)، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات الطلبة (العينة الاستطلاعية ٣٠ طالبًا) على الفقرة، ومجموع درجاته على البعد، وقد تراوحت الدرجات على الفقرات مع الدرجة الكلية بين (٠.٤٨-٠.٦١)، وكانت للأبعاد تنظيم الوقت والتركيز، وأداء الامتحانات، وآلية المذاكرة على النحو التالي: (٠.٦٢، ٠.٥١، ٠.٥٨، ٠.٦٩)، مما يدل على أن جميع الفقرات كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$.

ثبات مقياس عادات الاستذكار في الدراسة الحالية:

تم التحقق من ثبات المقياس باختيار عينة استطلاعية، وتكوّنت من (٣٠) طالبًا من داخل مجتمع الدراسة، ومن خارج عينتها، وهم من طلبة الصف الأول الثانوي والثاني الثانوي في محافظة الكرك، فمن خلال ثبات إعادة الاختبار (Test Retest)، حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، ورصد

درجات الطلبة عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد (أسبوعين) من التطبيق الأول، وبحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على المقياس بين مرتي التطبيق، وبلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة، وكانت للأبعاد تنظيم الوقت، والتركيز، وأداء الامتحانات، وآلية المذاكرة على النحو التالي: (٠.٥٧، ٠.٨٤، ٠.٦٩، ٠.٧٦)، وللدرجة الكلية (٠.٨٨).

كما تم التحقق من ثبات المقياس على عينة استطلاعية تكوّنت من (٣٠) طالباً، من خلال استخراج معامل ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ-ألفا، حيث بلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة للأبعاد: تنظيم الوقت، والتركيز، وأداء الامتحانات، وآلية المذاكرة على النحو التالي (٠.٥١، ٠.٧٥، ٠.٦٠، ٠.٦٦) وللدرجة الكلية (٠.٨٢)، وهي قيم مناسبة في الدراسات التربوية

وللتطبيق يطلب من الطالب أن يجيب على فقرات المقياس بطريقة جماعية أو فردية، بعد أن يعيى المعلومات الشخصية الخاصة به، ويختار الطالب خياراً من خمسة خيارات، دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، إطلاقاً، وتفسر الدرجة حسب المدى، فالدرجة بين (١-٢.٣٣) تدلُّ على مستوى الانخفاض في عادات الاستذكار، والدرجة (٢.٣٤-٣.٦٦) تدلُّ على مستوى متوسط من عادات الاستذكار، والدرجة (٣.٦٧-٥) تدلُّ على مستوى مرتفع من عادات الاستذكار.

ثانياً - مقياس ممارسة السلوك الصحي:

تم تطوير هذا المقياس من أجل الكشف عن أبرز الممارسات السلوكية الصحية التي يمارسها الطالب في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك، وقد تكوّن المقياس من (٣٠) فقرة تم اختيار تلك الفقرات من خلال العودة للأدب والدراسات السابقة، وهي: صمادي وصمادي (2011)؛ وأحمد والتفاح والجنابي (2008)، وشكري (1999)، وقد وضع أمام كل فقرة ثلاث خيارات، وهي يمارس ويعطى له (٣)، وأحياناً ويعطى له (٢)، ولا يمارس ويعطى له (١). وللتأكد من مناسبة المقياس لأهداف الدراسة وعينتها فقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية، ولا يوجد أبعاد للمقياس.

١. الصدق الظاهري:

تم عرض الأداة بصورتها الأولية على (١٠) من أعضاء هيئة التدريس وذوي الاختصاص في الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة مؤتة في المملكة

الأردنية الهاشمية، وطلب منهم إيداء الرأي بوضوح الصياغة، وانتماء الفقرات للأداة، ومناسبتها للبيئة الأردنية وعينة الدراسة، وإبداء أية ملاحظات تتعلق بالحذف أو الإضافة، وتم اعتماد إجماع (٨) محكمين؛ للحكم على صلاحية الفقرات، وبناءً على رأي المحكمين تم تعديل صياغة (٨) فقرات، ولم يتم حذف أو إضافة أي من الفقرات.

٢. الصدق التمييزي:

تم حساب صدق المقياس عن طريق استخدام صدق المقارنة الطرفية أو الصدق التمييزي، حيث تم اختيار (١٥) طالباً ممن يصدرن حكماً على نواتهم بأنهم يمارسون سلوكيات صحية في النظافة الشخصية، وتناول الطعام، والنوم واللباس، واختيار (١٥) طالباً ممن يخبر مرشديهم بأنّ والديهم يشكون من عدم ممارسة سلوكيات صحية من قبلهم، ثم قام الباحث بإيجاد الدرجات المقابلة للمجموعتين على المقياس، وبحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t ، وقد بلغت قيمة t للدرجة الكلية (٠.٥١) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha=0.05)$ ، ولصالح الطلبة الذين يتمتعون بسلوكيات صحية.

٣. صدق البناء الداخلي:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق البناء الداخلي (معامل الارتباط المصحح)، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات الطلبة (العينة الاستطلاعية ٣٠ طالباً) على الفقرة ومجموع درجاته على البُعد، وقد تراوحت الدرجات على للفقرات مع الدرجة الكلية بين (٠.٤١-٠.٦٦) مما يدل على أنّ جميع الفقرات كانت ذات دلالة احصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$.

ثبات مقياس السلوك الصحي في الدراسة الحالية:

تم التحقق من ثبات المقياس باختيار عينة استطلاعية تكونت من (٣٠) طالباً من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وهم من طلبة الصف الأول الثانوي والثاني الثانوي في محافظة الكرك، فمن خلال ثبات إعادة الاختبار (Test Retest)، حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، ورصد درجات الطلبة عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد (أسبوعين) من التطبيق الأول، وبحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على المقياس بين مرّتي التطبيق بلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة،

وبلغت للدرجة الكلية (٠.٩٢).

كما تم التحقق من ثبات المقياس على عينة استطلاعية تكوّنت من (٣٠) طالباً، من خلال استخراج معامل ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ-ألفا، حيث بلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة، حيث بلغت للدرجة الكلية (٠.٨٩)، وهي قيم مناسبة في الدراسات التربوية ولتفسير الدرجات التي يحصل عليها الطالب يتم استخدام المدى فالدرجة من (١-١.٦٧) لمتوسط الفقرة الواحدة تدلّ على مستوى منخفض من السلوك الصحي، ووالدرجة من (١.٦٨-٢.٣٣) لمتوسط الفقرة الواحدة تدلّ على مستوى متوسط من السلوك الصحي، والدرجة من (٢.٣٤-٣) لمتوسط الفقرة الواحدة تدلّ على مستوى مرتفع من السلوك الصحي.

إجراءات الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة اتّبع الباحث الخطوات التالية:

- ١- الإطلاع على الأدبيات، وبعض الدراسات السابقة التي تتعلق بكل من: عادات الاستذكار والسلوك الصحي، من حيث مفهومها وأهميتها.
- ٢- تطوير أدوات البحث وتجهيزها على العينة، والتي تتمثل في: مقياسي عادات الاستذكار والسلوك الصحي.
- ٣- اختيار أفراد عينة البحث، وهم الطلبة في المرحلة العمرية من (١٧-١٨) سنة.
- ٤- إجراء المعالجة الإحصائية المناسبة للبيانات للإجابة على أسئلة البحث.
- ٥- عرض النتائج، وتحليلها، وتفسيرها.
- ٦- تقديم التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما عادات الاستذكار الأكثر/ الأقل ممارسة لدى طلاب المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية؟
للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس عادات الاستذكار، والجدول (١) يبين النتائج

جدول (١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس عادات الاستذكار

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
تنظيم الوقت	2.78	0.72	٤	متوسط
التركيز	2.79	0.86	٣	متوسط
أداء الامتحانات	2.9٧	0.3٥	٢	متوسط
آلية المذاكرة	2.98	0.36	١	متوسط
الدرجة الكلية	2.89	0.26		متوسط

يتبين من الجدول (١) أنّ الطلبة في الصف الأول الثانوي بمحافظة الكرك قد حصلوا مستوى متوسط من عادات الاستذكار، وقد بلغ المتوسط الحسابي لعادات الاستذكار الكلي (٢.٨٩) بانحراف معياري (٠.٢٦)، بينما جاء أعلى بُعد هو بُعد آلية المذاكرة، ومن ثم أداء الامتحانات، فيما جاءت أقل الأبعاد هو بُعد التركيز وتنظيم الوقت، ويبدو أنّ الطلبة لا يمتلكون عادات الدراسة المناسبة، حيث إنّ المستوى متوسط، ولكنه في حدوده الدنيا، وربما يعود ذلك إلى أنّ الطلبة في الصف الأول لا يبذلون الجهد الكافي في المذاكرة، وهم يعتقدون أنّ الصف الثاني الثانوي (التوجيهي) هو الأكثر أهمية، مع أنّ العادات يفترض أن يتم الاهتمام بها منذ الصفوف الأولى، ولكنهم يتجاهلون ذلك ويتجهون لإهمال العادات الاستذكارية، وربما يرتبط ذلك مع الدرجات المنخفضة التي يحصلها الطلبة في محافظة الكرك في نتائج الثانوية العامة، حيث وصلت نسبة النجاح في الفرع العلمي في محافظة الكرك للسنة الماضية (٤٠%) فقط، وللفرع الأدبي (٢٥%) فقط، كما أشارت وزارة التربية والتعليم للعام الماضي إلى تدنّي في نتائج الثانوية في محافظة الكرك، حيث إنّ بعض التخصصات والمدارس لم ينجح فيها أحد، وهذا يدلُّ على نسب منخفضة من النجاح، وربما يعود السبب إلى الانخفاض في العادات الدراسية المستخدمة، وتبدو الحاجة كبيرة لتطوير تلك العادات لدى هؤلاء الطلبة من الصف الأول الثانوي الحالي.

السؤال الثاني: ما مستوى ما يتنبأ به عادات الاستذكار بالسلوك الصحي لدى الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية؟

لتعرّف مدى مساهمة عادات الاستذكار في السلوك الصحي لدى الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression) اعتماداً على طريقة التحليل المتتابع (Enter) لدرجات الطلاب، والجدول (٢) يبين النتائج.

جدول (٢) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لدراسة مدى مساهمة عادات الاستذكار لدى الطلبة في المرحلة الثانوية في السلوك الصحي

البُعد	معامل الانحدار	بيتا β (معامل الارتباط)	قيمة ت	مستوى الدلالة	R	R2 معامل التحديد
تنظيم الوقت	0.07	٠.١٤	٣.٠٠٠	٠.٠٠٣	٠.١٤	٠.٠٠٢
التركيز	٠.٠٠٢	٠.٠٠٤	٠.٩١	٠.٣٦	٠.٠٠٤	٠.٠٠٠
أداء الامتحانات	٠.١٠	٠.١٠	٢.١٢	٠.٠٠٤	٠.١٠	٠.٠٠١
آلية المذاكرة	٠.١٠	٠.١٠	٢.١٢	٠.٠٠٤	٠.١٠	٠.٠٠١

يتبين من الجدول (٢) أنّ عادات الاستذكار تساهم في الأبعاد الثلاثة، وهي تنظيم الوقت، وأداء الامتحانات، وآلية المذاكرة في السلوك الصحي بما مجموعه (٤%)، حيث أكبر مساهمة هي لتنظيم الوقت، فكلما كان الطالب منظمًا لوقته بشكل أكبر انعكس ذلك على ممارسته لسلوكه الصحي، ثم أداء الامتحانات وآلية المذاكرة، بينما لا يساهم التركيز في السلوك الصحي لدى الطالب.

ويبدو من خلال هذه النتيجة أهمية الاهتمام بالسلوك الصحي في حياة الطالب بالمرحلة الثانوية لما له من دور مهم في تحسين بعض عادات الاستذكار لدى الطلبة، ويعزو الباحث هذه النتيجة لكون الأسرة تحاول أن تبدأ بالطلب من الطلاب في هذه المرحلة الاهتمام ببعض عادات الاستذكار تمهيداً للمرحلة الثانوية (التوجيهي السنة القادمة)، مما قد يؤثر إيجاباً في سلوكهم الصحي.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة لواردل وستبتو (Wardle, & Steptoe, 1997) حيث ارتبط كل من الجنس، والحالة الصحية، والقناعات الغذائية الصحية بشكل دالّ مع ممارسة العادات الصحية الغذائية، كما تتفق مع نتائج دراسة النادر والعرجان والعلوان (2014) حول وجود علاقة بين الوعي الصحي والمستوى الدراسي.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في عادات الاستذكار والسلوك الصحي بين طلاب وطالبات المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية؟
للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار (ت) (t-test) لفحص الفروق بين متوسطات الأداء على الدلالة الإحصائية تبعاً للنوع الاجتماعي، والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) نتائج اختبار (ت) لمتوسطات الأداء على عادات الاستذكار، والسلوك الصحي لدى الطلبة في المرحلة الثانوية تبعاً للنوع الاجتماعي

البيد	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة المتغير (ت)	مستوى الدلالة
عادات الاستذكار	ذكور	٢٥٦	٢.٨٨	٠.٢٦	٤٥٤	-٠.٣٨	٠.٧٠
	إناث	٢٠٠	٢.٨٩	٠.٢٦			
السلوك الصحي	ذكور	٢٥٦	٢.٠٣	٠.٣٣	٤٥٤	١.٠٣	٠.٣٠
	إناث	٢٠٠	١.٩٩	٠.٤٣			

يظهر من الجدول (٣) أنّ الطلاب والطالبات لا يختلفون بهذا الصف في عادات الاستذكار والسلوك الصحي، حيث بلغت قيمة ت على التوالي (٠.٣٨، ١.٠٣) وهي ليست دالة إحصائية، ويُعزى عدم الاختلاف بين الطلاب والطالبات في عادات الاستذكار والسلوك الصحي نظرًا لكون الطلبة في نفس المرحلة العمرية، ولديهم خصائص نمائية متقاربة، ويعيشون بفترة المراهقة، ولديهم تهيؤ لمرحلة الثانوية العامة بالعام القادم، وكذلك نظرًا لكونهم في بيئة الكرك وهي بيئة تحاول الأسرة فيها الاهتمام بكل من الذكور والإناث بنفس الدرجة، وكذلك يخضعون لنفس المناهج الدراسية التي تحثهم على الاهتمام بالسلوكات الصحية المختلفة، ويدرسون في مدارس حكومية التي تقدم لهم فيها مناهج واحدة.

وتتفق مع نتائج دراسة الزهراني (٢٠١١) من أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين لدى طلبة، وطالبات الكليات الصحية بجامعة الملك سعود في عادات الاستذكار، وتتفق مع نتائج دراسة محمد (Mohammed, 2015) من أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عادات الاستذكار تُعزى للنوع.

بينما تختلف عن نتائج دراسة رضوان وريشكة (٢٠٠١) التي أظهرت المقارنة بين العينتين وجود فروق بين الذكور والإناث في مجال المشكلات الصحية، فإناث العينة الألمانية ذكراً وجود مشكلات صحية أكثر من عينة الإناث السوريات، وأشار الذكور السوريون إلى وجود نسبة أعلى من المشكلات الصحية من الذكور الألمان، وتختلف عن نتائج دراسة الامامي (2011) التي أظهرت النتائج وجود فروق لأثر النوع الاجتماعي على كل من مستوى الوعي الصحي، ودرجة الممارسات الصحية لصالح الإناث على مجالات الاداة الاربعة، وتختلف مع نتائج دراسة الصمادي (2013) التي أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين التكيف الأكاديمي، وممارسة السلوك الصحي ووجود فروق بمستوى ممارسة السلوك الصحي تبعاً لمتغيرات الجنس، وتختلف مع نتائج دراسة النادر والعرجان والعلوان (2014) التي أشارت إلى أنّ الوعي الصحي يتباين تبعاً لمتغير الجنس، وتختلف مع نتائج دراسة صمادي (2014) التي أشارت إلى أنّ هناك فروق ذات تُعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث في السلوك الصحي، وتختلف مع نتائج دراسة النادر والقضاة والعلوان (٢٠١٦) التي أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية ودالة إحصائياً بين السلوك الصحي، وفاعلية الذات بلغت قيمتها (٦٦٤٠). تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في عادات الاستذكار والسلوك الصحي بين الطلبة في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك بالمملكة الأردنية الهاشمية تبعاً للمستوى الاقتصادي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقاييس عادات الاستذكار والسلوك الصحي تبعاً للمستوى الاقتصادي، والجدول (٤) يبين ذلك:

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياسي عادات الاستذكار والسلوك الصحي تبعاً للمستوى الاقتصادي

المستوى	الاحصاء	عادات الاستذكار	السلوك الصحي
منخفض	المتوسط الحسابي	٢.٩٠	٢.٠٣
	العدد	٢١٢	٢١٢
	الانحراف المعياري	٠.٢٦	٠.٣٧
متوسط	المتوسط الحسابي	٢.٨٥	٢.٠٣
	العدد	١١١	١١١
	الانحراف المعياري	٠.٢٦	٠.٣٦
مرتفع	المتوسط الحسابي	٢.٨٩	١.٩٩
	العدد	١٣٣	١٣٣
	الانحراف المعياري	٠.٢٥	٠.٤٢
الكلي	المتوسط الحسابي	٢.٨٩	٢.٠٢
	العدد	٤٥٦	٤٥٦
	الانحراف المعياري	٠.٢٦	٠.٣٨

يُلاحظ من الجدول (٤) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لمقياسي عادات الاستذكار والسلوك الصحي لدى الطلبة تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادي، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات الحسابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (٥):

جدول (٥) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين المتوسطات الحسابية لمقياسي عادات الاستذكار، والسلوك الصحي لدى الطلبة تبعاً للمستوى الاقتصادي

النمط	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
عادات الاستذكار	بين المجموعات	٠.٢٤	٢	٠.١٢	١.٨٣	٠.١٦
	داخل المجموعات	٢٩.٧٨	٤٥٣	٠.٠٧		
	الكلي	٣٠.٠١	٤٥٥			
السلوك الصحي	بين المجموعات	٠.١٨	٢	٠.٠٩	٠.٦٣	٠.٥٣
	داخل المجموعات	٦٤.١٦	٤٥٣	٠.١٤		
	الكلي	٦٤.٣٤	٤٥٥			

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي المبينة في الجدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية في عادات الاستذكار والسلوك الصحي، حيث بلغت قيمة F على التوالي (١.٨٣، ٠.٦٣) وهذه القيم

ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة احصائية ($\alpha=0.05$). مما يدل على أنّ المستوى الاقتصادي ليس هو العامل الأهم الذي يؤثر في عادات الاستذكار، أو السلوك الصحي لدى الطلبة، فالطلبة ذوي المستويات الاقتصادية المنخفضة أو المتوسطة أو المرتفعة تلعب عوامل أخرى في تحديد عادات الاستذكار لديهم، وفي تحديد السلوك الصحي لديهم، وتختلف عن نتائج دراسة الصمادي (2013) حول وجود اختلاف في الحالة الاجتماعية والحالة الوظيفية.

التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية؛ فإنه يمكن تقديم مجموعة من التوصيات:

١. الاهتمام بعادات الاستذكار لدى الطلبة لأنها تلعب دوراً في مستواهم التحصيلي، خاصة تنظيم الوقت.
٢. مراعاة عادات الاستذكار؛ لأنها تؤثر في السلوك الصحي لدى الطلبة.
٣. إجراء برامج إرشادية للطلبة بغض النظر عن النوع الاجتماعي، والمستوى الاقتصادي لديهم.
٤. إجراء مزيد من الدراسات حول عادات الاستذكار والسلوك الصحي تعنى بمراحل عمرية وصفية أخرى.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

- أحمد، مازن والنفاح، نزار والجنابي، سلمان (٢٠٠٨). السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين. *مجلة علوم التربية الرياضية*. ٧(١)، ٨٦-١٢١.
- الامامي، بسام (٢٠٠٧). مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طلاب المرحلة الاساسية في مدارس محافظة معان. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، ١٤٥(١)، ١١٩-١٤٩.
- الجفري، علي (٢٠٠٨). قياس مستوى السلوك الصحي لدى تلاميذ الصفوف الثلاث الاخيرة بالمدارس الابتدائية بمدينة الرياض. *المجلة العلمية، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا*.
- رضوان، سامر وريشكة، كونراد، (٢٠٠١). *السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة -دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان*.
- الزهراي، عبد الله (٢٠١١). العلاقة بين الاتجاه نحو الدراسة ومهارات الاستذكار لدى طلاب الكليات الصحية بجامعة الملك سعود. *مجلة الطفولة والتربية (كلية رياض الأطفال)*، ٨(٣)، ٤٦٣-٥١٧.
- زيدان، السيد (١٩٩٠). *عادات الاستذكار في علاقتها بالتخصص ومستوى التحصيل الدراسي في الثانوية العامة لعينة من طلاب كلية التربية جامعة الملك سعود*. بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
- شكري، مايسة (١٩٩٩). *انماط السلوك الصحي كأساليب لمواجهة مواقف المشقة*. دراسات نفسية. ٩(٤)، ٥٥٩-٥٨٤.
- صمادي، أحمد والسمادي، محمد (٢٠١١). مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات الأردنية، *المجلة العربية للطب النفسي*، ٢٢(١)، ٨٣-٨٨.
- صمادي، رشاد (٢٠١٤). *المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك* رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.
- الصمادي، محمد (٢٠١٣). التكيف الأكاديمي وعلاقته بالسلوك الصحي لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة تبوك. *التربية*، ١٥٦(٢)، ٦٢٧-٦٥٠.

- الضلاعين، أنس (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي متعدد النماذج على عادات الاستذكار لدى المتأخرين دراسياً من تلاميذ المرحلة المتوسطة بالمملكة الأردنية الهاشمية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة.
- عبد التواب، شيماء (٢٠٠٩). أثر برنامج تعليمي قائم على مهارات الاستذكار في مفهوم الذات الأكاديمي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي. رسالة ماجستير غير منشورة بكلية التربية. جامعة الأزهر.
- عبد الجواد، إنصاف (2009). نماذج ونظريات السلوك الصحي، الرياض، جامعة الملك سعود، مقررات العلوم الطبية التطبيقية.
- اللقاني، أحمد والجمل، علي (١٩٩٦). معجم المصطلحات التربوية المُعرّفة في المناهج وطرق التدريس. القاهرة: عالم الكتب.
- محمد، الزهران وإبراهيم، الشافعي. (٢٠٠٧). دراسة لبعض سمات الشخصية المرتبطة بكل من: عادات الاستذكار والتحصيل الدراسي، وأثر برنامج إرشادي مقترح عليهما لدى طلاب كلية المعلمين بالسعودية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٧(٥٤)، ٥٤-٤٧.
- محمد، عبد الرحمن (٢٠٠٧). أثر برنامج تدريبي قائم على نظرية الذكاءات المتعددة في بعض مهارات التعلم لذوي صعوبات تعلم اللغة العربية. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- المشعان، سلطان عويد وخليفة، عبد اللطيف محمد (١٩٩٩). تعاظم المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب جامعة الكويت، مجلة مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية، الكويت، جامعة الكويت.
- النادر، هيثم والعرجان، جعفر والعلوان، بشير (٢٠١٤). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والعزو السببي وصورة الجسد دراسة مقارنة بين الطلاب البدناء وغير البدناء، مجلة حلوان، ٦٣(١)، ٥٦-٨٦.
- النادر، هيثم والعلوان، بشير والقضاة، محمد (٢٠١٦) السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة. مؤتة للبحوث والدراسات، ٣١(٤)، ٩٣-١٢٠.
- النبي، عبد محسن (١٩٩٦) مهارات التعلم والاستذكار للمتفوقين عقليا والعاديين من طلاب المرحلة الثانوية، المؤتمر السنوي لقسم علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة المنصورة.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- Allgower, A., Warde, J., Steptoe, A. (2001). Depressive Symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. **Health Psychology**, May 20-3(223-227).
- Baily, P. & Onwuegbuzie, A. (2001). Unsuccessful study habits in foreign language courses, paper presented at the Annual Meeting of the Mid - south, **Educational Research Association**, (14 - 17) November, pp. 1 – 25.
- Bandura, A. (1986). **Social foundations of thought and action**, Englewood Cliffs, NJ; Prentice Hall.
- Bliss, L. (2002). **An instrument for the assessment of study behavior so high school students**. Presented at the annual meeting of the American Educational Research Associations, New Orleans, LA, April 5.
- Cottrell, S. (1999). **The study skills handbook**. London: Macmillan press Ltd.
- Emine, G & Dundar, G. (2011). Turkish adolescent health risk behaviors and self-esteem, **Social behavior and personality**, 39(2), 219-228.
- Ferber, V. (1979). **Gesundheitsverhalten**. In: J. Siegrist, A. Hendel-Kramer, Wege zum Arzt, Ergebnisse medizinsoziologischer Untersuchungen zur Arzt-Patient-Beziehung (S. 7-23). München: Urban und Schwarzenberg.
- Gall, M, Gall, J., Jacobson, D., & Bullock, T. (1990). **Tools for learning : A guide to teaching study skills**. Virginia: ASCD.
- Gettinger, M & Jill, S. (2002). Contributions of study skills to academic competence. **School Psychology Review**, 31 (1), 350-367.

- Kimberly, C,& Sharon, D. (2010).Mindfulness and Health Behaviors: is paying Attention Good for you, **Journal of American college Health**, 59(3), 165-173.
- Luckie, W. & Smethurstm, W. (1998). **Study power: Study skills to improve your learning and your grades**. Cambridge,: book line books.
- Mavis, B. (2001). Self-efficacy and OSCE. performance among Second Year Medical students”, **Journal of Advances in Health science Education**, 6(1), 24-49.
- Noeldner, W.(1989). **Gesundheitspsychologie – Grundlagen und Forschungskonzepte**. In: D. Rüdiger, W. Nöldner, D. Hang, empirische Beiträge (S. 11-20). Regensburg: S. Roderer Verlag.
- Rabeau, M. (2006). **The eternal quest for optimal balance between Maximizing pleasure and Minimizing harm: the compensatory healthy belief Model**, British journal of health. psychologist.com, www.montréal.
- Rogers , W & Bateson , D (1991). The Influence of Test -Wiseness on Performance of High School Seniors on School Leaving Examinations. **Applied Measurement in Education**, 4(2),159-183.
- Saddler, C & Williams, O (1993) . **Path analysis of factors affecting university student academic achievement**. Paper Presented at the Annual Convention of the Western and Rocky Mountain Psychological Associations, Phoenix, Arizona, April 25 (54).
- Schwarzer, R. (1997). **Gesundheitspsychologie: Einführung in das Thema**. In: R. Schwarzer (Hrsg.), **Gesundheitspsychologie** (S. 3-23). Göttingen: Hogrefe.
- Sirohi, V. (2004). A Study of underachievement in relation to study habits and attitudes. **Journal of Indian Education**, (May), 14-19.

- Slate, J. & Jones, C. & Harlan, J. (2002). Study skills of students at a post – secondary vocational – technical institute, **Journal of Industrial Teacher Education**, 35 (2), pp. 57 – 70.
- Troschke, J., Kupke, R. , Gutjahr, O., Kluge, M. , Stunzner, W.,& Wiche, E. (1985). Die soziokulturelle Prozeßevaluation der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventions-Studie, DHP I. Theoretische Grundlagen zur Erklärung Gesundheitsbezogener Verhaltensweisen. **Prävention**, 8(2), 35-41.
- Wardle, J. & Steptoe, A. (1991). The European Health and Behavior Survey: Rationale,, methods and results from United Kingdom. **Social Science and Medicine**. 33(1), 925-936.
- Wilson, K & Hayes, S. (1996). Criticisms of relational frame theory: Implications for a behavior analytic account of derived stimulus relations. **The Psychological Record**, 46(1), 221-236.