

The Level of Healthy Athletic and Nutritional Behavior among the Students of Jordanian Universities

Mousa Sulieman Ahmad*

Dr. Majed Fayez Mujalli** 

Received 17/10/2022

Accepted 26/11/2022

Abstract:

The study aimed to identify the level of healthy, sporty and nutritional behavior among the students of Jordanian universities according to certain variables such as gender, university, age and college. The two researchers have used the descriptive survey methodology. The study sample consisted of (4984) male and female universities' students in the Hashemite Kingdom of Jordan, and the researchers used the questionnaire used in the Al-Otaibi study (Al-Otaibi, 2021). They modified it to consist of two domains: healthy sporty behavior, and healthy nutritional behavior, and it consisted of (30) items.

The results of the study indicated that the level of healthy sports behavior was high with an amean of (3.77), and the level of healthy nutritional behavior was at medium level. The results showed that the level of healthy and nutritional behavior among females was better. As for the age variable, it was in favor of age (18-20) years, and the university variable was in favor of the students of the University of Jordan. The level of dietary behavior was in favor of the medical colleges, and the healthy sporty behavior was in favor of the humanitarian and medical colleges. The study recommended establishing many sports training courses at reasonable prices for university students on campus, which makes students, enjoy their spare time.

Keywords: athletic healthy behavior, nutritional healthy behavior.

Jordan\ mosahammad71@gmail.com*

<https://orcid.org/0000-0002-1893-4069>  **

School of Sport Science\ The University of Jordan\ Jordan\ dr.majed_mujalli@hotmail.com

مستوى السلوك الصحي الرياضي والغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية

موسى سليمان أحمد*

د. ماجد فايز مجلي**

ملخص:

هدفت الدراسة للتعرف إلى مستوى السلوك الصحي الرياضي والغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغيرات: الجنس والجامعة والعمر والكلية، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي المسحي، وتكونت عينة الدراسة من (4984) طالباً وطالبة من طلبة الجامعات في المملكة الأردنية الهاشمية، واستخدم الباحثان الاستبانة المستخدمة في دراسة العتيبي (Al-Otaibi, 2021) وعدّل عليه ليتكون من مجالين هما: السلوك الصحي الرياضي، والسلوك الصحي الغذائي وتكون من (30) فقرة.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى السلوك الصحي الرياضي جاء بشكلٍ مرتفعٍ وبمتوسط حسابي (3.77)، ومستوى السلوك الصحي الغذائي بمستوى متوسط، وأظهرت النتائج أن مستوى السلوك الصحي والغذائي كان لدى الإناث أفضل، أما متغير العمر كان لصالح العمر (18-20) سنة وكذلك لمتغير الجامعة كان لصالح طلبة الجامعة الأردنية، وكان مستوى السلوك الغذائي لصالح الكليات الطبية والسلوك الصحي الرياضي لصالح الكليات الانسانية والطبية، وأوصت الدراسة إقامة عديد من الدورات التدريبية الرياضية بأسعار مناسبة لطلبة الجامعات داخل الحرم الجامعي ليمتتع الطلبة بها في أوقات الفراغ.

الكلمات المفتاحية: السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي الغذائي.

*الأردن/ mosahammad71@gmail.com

** كلية علوم الرياضة/ الجامعة الأردنية/ الأردن/ dr.majed_mujalli@hotmail.com

المقدمة

يعرف السلوك بأنه التصرفات والأفعال التي تصدر عن الفرد والتي تتكون لديه نتاج خبرات عديدة يكتسبها من الأسرة والمدرسة والمجتمع (Harahsheh et al.,2015)، ويعرف السلوك الصحي بأنه هو التصرف الصحيح السليم للأفراد في المواقف الصحية المختلفة فيما يتعلق بصحتهم الشخصية وصحة المجتمع ككل. (Zaatout,2005)، كما وأشارت دراسة (Al-Anazi,2014) إلى أن مفهوم السلوك الصحي يعني بأنه "عملية توجيهية إرشادية تقوم على حث أفراد المجتمع على تبني نمط حياة، وممارسة صحية سليمة من أجل رفع المستوى لديهم والحد من انتشار الأمراض بينهم".

خضع السلوك الغذائي في الأونة الأخيرة ، لمجموعة من الأبحاث العلمية والتي أظهرت نتائج صحية سلبية ترتبط بقلة النشاط البدني واللياقة البدنية، وبينت نتائج الأبحاث الحديثة أن السلوك الغذائي، والعادات الغذائية، ترتبط بشكل مباشر مع اللياقة البدنية وصحة الجسم، فالخيارات الصحيحة في تناول الأغذية الصحية لها أثر إيجابي في مستوى اللياقة البدنية، أما العادات والخيارات السلبية في تناول الغذاء، مثل: تناول المشروبات الغازية، استهلاك المشروبات المحلاة بالسكر، والعادات الغذائية السيئة، فإن لها أثراً سلبية على صحة الجسم ولياقته، وأظهرت هذه الدراسات أن السلوك الغذائي عند الشباب، يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنمط الحياة، ويُعد فهم العلاقة بين السلوك الغذائي الصحي واللياقة البدنية، أمراً ضرورياً للوقاية الفعالة من عوامل خطورة مرتبطة بنمط الحياة، فقد أكدت بعض التقارير أن النظام الغذائي يرتبط بشكل مباشر مع اللياقة البدنية، والوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية (Giles&Brennan.2014).

أجريت عديد من الدراسات عن السلوك الصحي في ضوء بعض المتغيرات؛ إذ تبين أن مستويات أنماط السلوك الصحية كانت أعلى لدى الطلبة الذين كان تعليم آبائهم مرتفعاً أكثر ممن كان آبائهم أقل تعليماً (Al-Smadi,2013) ولدى طلبة الدراسات العليا مستويات أعلى من السلوك الصحي مقارنة مع طلبة البكالوريوس (Bulmer, Irfan,et. 2010)؛ كما تبين أن مستوى ممارسة السلوك الصحي لدى طلبة الجامعات يمكن تحسينه من خلال برامج التثقيف الصحي التي تقدم لهم، وخاصة للمصابين بالإعاقات الحركية والسمعية (Ghoraba, & Taha,2000)، أن السلوك الصحي لدى طلبة الجامعات يختلف باختلاف الجنس (Wardle, Steptoe,) (Bellisle, & Davou,1997) ومستويات الأناث أعلى من السلوك الصحي مقارنة مع

الذكور (Khalfa, 2013; Abdul-Haq, 2012; Al-Smad, 2013).

وفي دراسة قام بها (Al-Arjan et al., 2014) على المجتمع الأردني للتعرف إلى الوعي والسلوك الصحي وللتعرف إلى الأنماط الصحية لبعض الفئات وقطاعات المجتمع ومصادر الحصول على المعلومة الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، أشارت كانت النتائج أن مستوى الوعي الصحي العام جاء عاليًا، وأن الوعي الصحي يتباين تبعًا لمتغير الجنس ولصالح الإناث.

تعد المرحلة الجامعية من أهم المراحل التي يتشكل فيها الوعي والسلوك عند الطلبة وخاصة نحو عديد من الأنشطة الحياتية التي سيمارسها في المستقبل والتي قد تستمر معه طوال حياته، ومن خلال التعرف إلى تلك الأنماط السلوكية وتحديدًا بدقة يمكن التعرف من خلالها إلى مدى تحقق الجوانب الأساسية من أنماط السلوك الإيجابية التي تستمر معهم بعد ذلك، وأشارت دراسة (Warnick, Pfammatter, Champion, Galluzzi, & Spring, 2019) إلى أن أغلب أنماط السلوك الصحي السلبية تظهر خلال المرحلة الجامعية منها التدخين وعدم ممارسة الأنشطة البدنية والعادات الغذائية غير السليمة، لذلك وجب الاهتمام بتنمية وتحسين الأنماط السلوكية الإيجابية في تلك المرحلة خصوصًا المرتبطة بصحة الطالب الذي ينعكس بدوره على صحة الأسرة ككل، وأكد (Jalal El-Din, 2005) على أهمية معرفة الأفراد بالمبادئ الصحية الشخصية وما لها من دور مهم في رفع المستوى الصحي، ومن أهم المبادئ والممارسات هي ممارسة النشاط البدني التي تجعل الفرد يتمتع بصحة جيدة وتقيه من الأمراض.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

بعد اطلاع الباحثين على عديد من الدراسات المرتبطة في المجالات الصحية وفي مجتمعات مختلفة كدراسة (Ziani, 2018)، (Al-Akhzmi, 2017)، (Abdel-Razzaq, 2016)، والتي أجريت على تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات، استنتج الباحثان زيادة انتشار أنماط السلوك الخاطئة والسمنة عند الطلبة، وقد أشار (Lee & Lee, 2020) في دراستهما التي تناولت العوامل المؤثرة في السلوك الصحي أن هناك عديدًا من الجوانب التي تؤثر في السلوك الصحي منها مستوى السلوك الصحي للأسرة ومستوى الدخل والتعليم.

يقضي الطلبة معظم أوقاتهم في المؤسسات التعليمية والتي تعد من أكثر الأماكن التي تشكل عملية تحديد اتجاهات للطلبة وسلوكهم، حيث يشير (Warnick et al., 2019) إلى أن اشتراك

الطلبة في تلك المرحلة في الأنشطة غير الصحية مثل عدم التدريب أو سوء التغذية أو التدخين قد يؤثر بشكل كبير فيهم خلال المراحل المستقبلية من حياتهم، وقد يعرضهم لعدد من المشكلات المرتبطة بصحة الجهاز الدوري التنفسي، ومن ثم فإنه من الأهمية بمكان تحديد مستوى الوعي الصحي للطلبة بهدف توفير فرص الوقاية من الأمراض و المحافظة على صحتهم، لذلك يعد ما سبق أحد الأركان والعوامل الأساسية في ظهور الجوانب والمشكلات الصحية في أي مجتمع من المجتمعات والتي تنعكس على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية و النفسية في المجتمعات المختلفة.

لذلك، فقد رأى الباحثان ضرورة إجراء هذه الدراسة والتي يمكن من خلالها تشخيص واقع الثقافة وأنماط السلوك الصحية لدى الطلبة، والتي تعد الخطوة الأولى للحد من انتشار الأنماط السلوكية غير الصحية والأمراض، وهذا ما قد يساعدهم على التأثير في أسرته الحالية والمستقبلية وتعويدهم على العادات الصحية التي توفر بيئة صحية مناسبة للطلبة في الجامعات.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة التعرف إلى :

1. مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية.
2. مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق متغيرات (الجنس والعمر والجامعة والكلية).
3. مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية.
4. مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق متغيرات (الجنس والعمر والجامعة والكلية).

تساؤلات الدراسة:

يسعى الباحثان للإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية؟
2. ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق متغير (الجنس والعمر والجامعة والكلية)؟
3. ما مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية؟
4. ما مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق متغير (الجنس والعمر والجامعة والكلية)؟

حدود الدراسة:

- **الحد البشري:** طلبة الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة في المملكة الأردنية الهاشمية.
- **الحد المكاني:** المملكة الأردنية الهاشمية.
- **الحد الزمني:** أجريت هذه الدراسة في الفترة الواقعة ما بين تاريخ (1/10/ 2022) ولغاية تاريخ (25 / 5 / 2022).

مصطلحات الدراسة:

- **السلوك الصحي الغذائي:** هي العادات وأنماط السلوك الغذائية التي يقوم بها الفرد في أثناء ممارسته لحياته اليومية والتي يكتسبها وتكون نتيجة تكرار الأفعال. (Al-Otaibi, 2021).
- **السلوك الصحي الرياضي:** هي مجموعة من النشاطات والأفعال التي يقوم بها الفرد عندما يمارس الأنشطة الرياضية والتي تؤثر في مستواه الرياضي. (إجرائي).

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي المسحي، لملاءمته طبيعة أهداف الدراسة وتساؤلاتها.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الجامعات المسجلين في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 2022/2021 حسب كشوفات وزارة التعليم العالي للجامعات التي تم تطبيق أداة الدراسة عليها والبالغ عددهم (169061) طالبًا وطالبة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (4984) طالبًا وطالبة من طلبة الجامعات الأردنية وتم إختيارهم بالطريقة العشوائية، بنسبة 34% من مجتمع الدراسة.

الجدول (1) وصف أفراد عينة الدراسة تبعًا للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	2976	59.7
	انثى	2008	40.3
	المجموع	4984	100.0
الجامعة	الأردنية	1038	20.8
	البتراء	430	8.6
	البلقاء التطبيقية	429	8.6
	الحسين بن طلال	357	7.2

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
	الزيتونة	380	7.6
	الطفيلة التقنية	241	4.8
	الهاشمية	596	12.0
	اليروموك	312	6.3
	مؤتة	1201	24.1
	المجموع	4984	100.0
العمر	من 18 أقل من 21	1754	35.2
	من 21 أقل من 23	1068	21.4
	من 23 أقل من 25	542	10.9
	من 25 أقل من 28	610	12.2
	من 28 أقل من 30	527	10.6
	أكثر من 30	483	9.7
	المجموع	4984	100.0
الكلية	الانسانية	1463	29.4
	التقنية	449	9.0
	الطبية	1147	23.0
	العلمية	1034	20.7
	الهندسية	464	9.3
	الاعمال	427	8.6
	المجموع	4984	100.0

متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة:

الجنس (ذكر، أنثى)، الجامعة (الأردنية، البترا، البلقاء التطبيقية، الحسين بن طلال، الهاشمية، اليروموك، مؤتة)، العمر (18-20، 21-23، 23-25، 26-28، 28-30)، الكلية (الانسانية، الطبية، التقنية، العلمية، الهندسية، الأعمال).

المتغيرات التابعة: السلوك الصحي الرياضي، السلوك الصحي الغذائي.

أداة الدراسة:

قام الباحثان بالرجوع لعدد من الدراسات السابقة و الأدب النظري مثل (Al-Smadi 2011 et al. و (Al-Otaibi, 2021)، وقام الباحثان باستخدام استبانة (Al-Otaibi, 2021). للمجال الرياضي والغذائي فقط، إذ يشمل كل مجال (15) فقرة.

ثبات الاداة:

تم استخدام معامل الثبات للإتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ الفاء، للوصول إلى

ثبات الأداة وذلك حسب الجدول (2).

الجدول (2) ثبات السلوكين الصحي والرياضي والغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية بأسلوب (كرونباخ ألفا)

السلوك الصحي	عدد الفقرات	قيمة الفا كرونباخ
السلوك الصحي الرياضي	15	0.848
السلوك الصحي والغذائي	15	0.728
السلوك الصحي الرياضي والغذائي	30	0.863

يبين الجدول (2) أن قيم ثبات السلوكين الصحي والرياضي والغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية تتمتع بقيمة اتساق داخلي بدرجة عالية إذ بلغت (0.848) للسلوك الصحي الرياضي كما بلغت (0.728) للسلوك الصحي والغذائي بينما بلغت (0.863) للسلوكين معاً وتعد هذه القيم مناسبة وكافية لأغراض مثل هذا البحث إذ كانت هذه القيم أكبر من 0.70.

المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحثان برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وبما يتناسب مع تصميم الدراسة للوصول إلى النتائج (المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، الأهمية النسبية).

كذلك واستخدم مقياس تصنيفي ثلاثي لوصف قيم المتوسطات الحسابية (منخفض / متوسط / مرتفع) على النحو الآتي:

منخفض 1.00 – 2.33

متوسط 2.34 – 3.67

مرتفع 3.68 – 5.00

وقد تم التوصل إلى الفئات التصنيفية السابقة وفقاً للمعادلة الآتية:

(أعلى وزن للاستجابة – أدنى وزن للاستجابة)

طول الفئة =

(عدد الفئات التصنيفية)

(1 – 5)

طول الفئة = $1.33 = \frac{3}{3}$

عرض نتائج التساؤل الأول:

ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

الجدول (3) أنماط السلوك الصحية الرياضية لدى طلبة الجامعات الأردنية مرتبة تنازلياً وفق قيم

المتوسطات الحسابية

الرقم	السلوكيات الصحية الرياضية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
1	ترفع ممارسة الرياضة من المستوى الصحي للأفراد والمجتمع	4.26	1.03	85.2	مرتفع	1
2	الرياضة مهمة للوقاية والعلاج من بعض الأمراض	4.20	1.02	84.0	مرتفع	2
3	لا بد من توافر عوامل الأمن والسلامة عند ممارسة الرياضة	4.16	1.11	83.2	مرتفع	3
15	يهدف السلوك الصحي إلى المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض.	4.09	1.09	81.8	مرتفع	4
13	تساعد الرياضة على تعديل سلوكي الصحي العام	3.97	1.13	79.4	مرتفع	5
14	أقوم بالأحماء الجيد قبل ممارسة الرياضة لتجنب حدوث الإصابات	3.93	1.19	78.6	مرتفع	6
4	أمارس الرياضة لكي أحافظ على صحتي	3.90	1.17	78.0	مرتفع	7
9	أهتم بممارسة الرياضة بصورة منتظمة ومستمرة.	3.78	1.18	75.6	مرتفع	8
8	أحرص على ارتداء زي قطني مخصص للرياضة	3.68	1.21	73.6	مرتفع	9
6	أحافظ على ممارسة رياضة المشي يومياً.	3.64	1.19	72.8	متوسط	10
10	أحرص على ممارسة التدرجات في الأماكن المخصصة لها (النوادي والأندية الصحية)	3.64	1.20	72.8	متوسط	10
5	أحرص على ممارسة الرياضة في الهواء الطلق.	3.63	1.12	72.6	متوسط	12
11	أحرص على أن أمارس الرياضة تحت إشراف متخصصين.	3.59	1.21	71.8	متوسط	13
7	أمارس الرياضة بصورة منفردة.	3.45	1.17	69.0	متوسط	14
12	أمارس الرياضة بعد تناول الطعام مباشرة.	2.63	1.33	52.6	متوسط	15
	السلوك الصحي الرياضي	3.77	0.66	75.4	مرتفع	

يبين الجدول (3) أن مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية كان مرتفعاً، إذ تم تقدير السلوك الصحي الرياضي بمتوسط حسابي (3.77) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية تبلغ (75.4)، ويلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لأنماط السلوك الرياضية الفرعية قد تراوحت بين القيمتين (4.26 - 2.63)، وقد أوضحت النتائج أن السلوك الرياضي "ترفع ممارسة الرياضة من المستوى الصحي للأفراد والمجتمع" قد احتل الرتبة الأولى إذ تم تقديره بمتوسط حسابي (4.26) إذ يمثل أهمية نسبية بقيمة (85.2) ويمثل مستوى ممارسة مرتفعة بينما جاء في الرتبة الأخيرة السلوك "أمارس الرياضة بعد تناول الطعام مباشرة" والذي تم تقديره بمتوسط حسابي (2.63) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (52.6) ويمثل قيمة هذا المتوسط مستوى

ممارسة بدرجة متوسطة. وقد تباينت قيم تقديرات أنماط السلوك الأخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية الموضحة في الجدول.

عرض نتائج التساؤل الثاني:

ما مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق متغيرات الجنس والعمر والجامعة والكلية؟

أولاً: مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجنس:

الجدول (4) متوسطات مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجنس

السلوك الصحي	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الرياضي	ذكر	2976	3.73	0.67	74.6	مرتفع	2
	أنثى	2008	3.84	0.62	76.8	مرتفع	1

يعرض الجدول (4) مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجنس وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى الاناث قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.84) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (76.8) ويمثل مستوى هذا المتوسط درجة ممارسة مرتفعة بينما جاء متوسط ممارسة السلوك الصحي الرياضي لدى الذكور في الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.73) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (74.6) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة مرتفعة أيضاً من قبل الذكور. وقد تباينت قيم تقديرات الأنماط السلوكية الأخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية الموضحة في الجدول.

ثانياً: مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير العمر.

الجدول (5) متوسطات مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب فئات

متغير العمر

السلوك الصحي	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الرياضي	من 18 أقل من 21	1754	3.99	0.67	79.8	مرتفع	1
	من 21 أقل من 23	1068	3.86	0.56	77.2	مرتفع	2
	من 23 أقل من 25	542	3.61	0.64	72.2	متوسط	4
	من 25 أقل من 28	610	3.48	0.57	69.6	متوسط	5
	من 28 أقل من 30	527	3.65	0.59	0.73	متوسط	3
	أكثر من 30	483	3.47	0.68	69.4	متوسط	6

يعرض الجدول (5) مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة

حسب فئات متغير العمر وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى الطلبة في الفئة العمرية (من 18 أقل من 21) سنة قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.99) يمثل أهمية نسبية بقيمة (79.8) ويمثل مستوى هذا المتوسط درجة ممارسة مرتفعة بينما حقق متوسط ممارسة السلوك الصحي الرياضي لدى الطلبة ضمن الفئة العمرية (اكثر من 30) سنة الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغ (3.47) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية تبلغ (69.4) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة من قبل مجموعة هذه الفئة العمرية من الطلبة. وقد تباينت قيم السلوك الصحي الرياضي للفئات العمرية الاخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية الموضحة في الجدول.

ثالثاً: مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجامعة
الجدول (6) متوسطات مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الجامعة

السلوك الصحي	الجامعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الرياضي	الأردنية	1038	3.98	0.57	79.6	مرتفع	1
	البتراء	430	3.53	0.68	70.6	متوسط	6
	البلقاء التطبيقية	429	3.66	0.63	73.2	متوسط	5
	الحسين بن طلال	357	3.51	0.53	70.2	متوسط	7
	الزيتونة	380	3.87	0.92	77.4	مرتفع	3
	الطفيلة التقنية	241	3.43	0.64	68.6	متوسط	9
	الهاشمية	596	3.76	0.62	75.2	مرتفع	4
	اليرموك	312	3.51	0.57	70.2	متوسط	7
	مؤتة	1201	3.90	0.59	78.0	مرتفع	2

يعرض الجدول (6) مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الجامعة وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة في الجامعة الأردنية قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.98) يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (79.6) ويمثل مستوى هذا المتوسط درجة ممارسة مرتفعة بينما حقق متوسط ممارسة السلوك الصحي الرياضي لدى جامعة الطفيلة التقنية الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.43) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (68.6) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة من قبل طلبة هذه الجامعة. وقد تباينت قيم السلوك الصحي الرياضي للجامعات الاخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول (6).

رابعاً: مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الكلية.
الجدول (7) متوسطات مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الكلية

السلوك الصحي	الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الرياضي	الإنسانية	1463	3.91	0.66	78.2	مرتفع	1
	التقنية	449	3.54	0.68	70.8	متوسط	5
	الطبية	1147	3.90	0.56	78.0	مرتفع	2
	العلمية	1034	3.64	0.62	72.8	متوسط	4
	الهندسية	464	43.5	0.68	70.8	متوسط	5
	الاعمال	427	3.74	0.69	74.8	مرتفع	3

يبين الجدول (7) مستويات السلوك الصحي الرياضي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الكلية وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الكليات الانسانية قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.91) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (78.2) ويمثل مستوى هذا المتوسط درجة ممارسة مرتفعة بينما حقق متوسط ممارسة السلوك الصحي الرياضي لدى الكليات التقنية وطلبة الكليات الهندسية الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.54) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (70.8) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة من قبل طلبة هاتين الكليتين. وقد تباينت قيم السلوك الصحي الرياضي للكليات الاخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول.

مناقشة التساؤل الأول والثاني:

يتضح من خلال الجداول (3 - 7) أن مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات الأردنية جاء بمستوى مرتفع وهذا ما اتفق مع (Al-Otaibi, 2021)، (Al-Nawasra, et al., 2014)، (Khalifa, 2013) تعكس هذه النتائج المستوى العام للثقافة الصحية الرياضية التي تتناسب مع التوقعات لما للحياة الجامعية وبرامجها الدراسية والانشطة الصفية الموجهة من تأثيرات تعزز هذه النتيجة والتي بدورها تعكس المستوى الثقافي للطلاب الجامعي في سلوكيه الصحي الرياضي.

أن طلبة الجامعات هم من الطبقات التي يفترض فيها مستوى مقبول من الثقافة والوعي الصحي مقارنة مع الفئات الاجتماعية الأقل تعليماً، أن الفقرة (ترفع ممارسة الرياضة من المستوى

الصحي للأفراد والمجتمع) والفقرة (الرياضة مهمة للوقاية والعلاج من بعض الأمراض) جاءت الرتب الأولى لأن السلوك الصحي يؤدي دورًا مهمًا في رفع المستوى الصحي للأفراد والمجتمع عند ممارستهم للأنشطة الرياضية والتي تؤدي إلى وقايتهم من الأمراض وترفع من كفاءه أجهزة الجسم كافة وتحافظ على الصحة التي عرفتها منظمة الصحة العالمية أنها حالة من الكفاية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية وليست فقط الخلو من الأمراض أو العجز. (WHO.2022). أن ممارسة التمارين الرياضية بالطرق الصحيحة تقي من الإصابة بعدد من الأمراض المزمنة كالضغط والسكري وهشاشة العظام مما يكسب الفرد عادات وأنماط سلوكية صحية جيدة خصوصًا إذا توفرت وسائل الامن والسلامة.

إن التقدم التكنولوجي والانفجار المعرفي أدى إلى ظهور عديد من البرامج والتطبيقات الالكترونية على شتى وسائل التواصل الاجتماعي والتي تتميز بسهولة استخدامها والتي تعمل على زيادة تثقيف الطلبة بأنماط السلوك الصحية والغذائية والرياضية وغيرها (Zhuo&Low.2020)، كما وتؤدي الأنشطة الرياضية دورًا كبيرًا في تحديد اتجاهات الطلبة نحو نوعية النشاط الرياضي الذي يرغب فيه، ويرى الباحثان أن النهضة التكنولوجية في الأردن أثرت بشكل كبير في تطوير المستوى الصحي الرياضي.

إن الفروق الفردية الجسمية والفسولوجية والمقدرات البدنية عند الإناث تختلف عن الذكور فضلاً عن الظروف الاجتماعية التي يتحملها الذكور وإنقراض بعض العادات والتقاليد السابقة التي كانت تمنع الإناث من ممارسة الأنشطة الرياضية مما أدى إلى رفع مستوى السلوك الصحي لديهم وهذا ما أتفق مع (Abdul-Haq,2012, Al-Mufti et al.,2010, Qabaja,2017, Al-؛ Anazi,2014).

ينتقل التلاميذ من المدرسة الثانوية إلى الحياة الجامعية عند عمر الثامنة عشرة، وتعد أول حياته الجامعية فيهتم الطالب بسلوكه الصحي ولياقته البدنية التي فقدها في أثناء مرحلة الثانوية العامة، إذ أن الطلبة في هذه الفئة العمرية يزدادون ثقافة في المجال الصحي عن طريق احتكاكهم بالطلاب والطالبات ومحاولة التمتع بأجسام ذات مظهر مناسب لمجاراة زملائهم الأكبر سنًا أو لمحاولات لفت النظر أو تميزهم بأجسامهم الرشيق.

أن المتوسط الحسابي الأفضل جاء للأعمار من 18-20 و 21-23 سنة، وهم الطلبة من السنة الأولى وحتى الرابعة أي الطلبة الذين تم قبولهم نظاميًا ونجحوا في الثانوية العامة وسجلوا

في الجامعة بشكل مباشر، أما كلما تقدمنا في العمر فإن نتائج الطلبة تكون قد اختلفت لأنهم انخرطوا في سوق العمل ثم التحقوا بالجامعات أو طلبة الدراسات العليا إذ أن أغلبهم مرتبطون بعمل في مختلف القطاعات فيلجأوا إلى الوجبات السريعة للتنسيق بين الجامعة والعمل. وأحتلت الكليات الانسانية الرتبة الأولى في السلوك الصحي الرياضي حسب متغير الكلية بمتوسط حسابي (3.91) والكليات الطبية (3.90) إذ تضم الكليات الانسانية والطبية عديداً من الطلبة من تخصص كلية علوم الرياضة والتربية البدنية وتخصصات اللغات والعلوم التربوية وعلوم التأهيل التي يسيطر عليها الطالبات بنسب عالية بشكل ملحوظ.

عرض نتائج التساؤل الثالث:

ما مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

الجدول (8) السلوكيات الصحية الغذائية لدى طلبة الجامعات الأردنية مرتبة تنازلياً وفق قيم المتوسطات

الحسابية

الرقم	السلوكيات الصحية الغذائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
1	كثرة تناول الدهون المفرطة تؤدي إلى السمنة	4.18	1.12	83.6	مرتفع	1
2	الكربوهيدرات والفيتامينات من المواد الغذائية التي تعطي الجسم طاقة.	4.09	1.01	81.8	مرتفع	2
3	البروتينات من الأطعمة التي تقوم ببناء الجسم	4.02	1.09	80.4	مرتفع	3
4	يعد السمك مصدراً جيداً للبروتين الحيواني	3.90	1.14	78.0	مرتفع	4
5	أحرص على تناول وجبة الإفطار.	3.85	1.12	77.0	مرتفع	5
6	أهتم بمضغ الطعام حتى يتم امتصاصه جيداً	3.85	1.16	77.0	مرتفع	5
7	أحرص على تناول الفاكهة يومياً لاحتوائها على الفيتامينات.	3.81	1.10	76.2	مرتفع	7
8	أحرص على تناول اللبن يومياً لاحتوائه على عنصر الكالسيوم المفيد للعظام.	3.63	1.13	72.6	متوسط	8
9	أتناول الوجبات الغذائية في مواعيد محددة	3.40	1.23	68.0	متوسط	9
10	الوجبات السريعة تحتوي على عناصر غذائية مختلفة	3.25	1.27	65.0	متوسط	10
11	أبتعد عن شرب الماء بعد الأكل مباشرة.	3.11	1.23	62.2	متوسط	11
12	أحرص على تناول وجبة العشاء أكثر من أي وجبة أخرى	3.01	1.32	60.2	متوسط	12
13	أفضل تناول الوجبات السريعة عن الوجبات المنزلية	2.84	1.36	56.8	متوسط	13
15	أتناول المياه الغازية يومياً مع وجبة الغذاء	2.83	1.36	56.6	متوسط	14
14	أتناول الشاي بعد تناول وجبة الغذاء مباشرة.	2.81	1.27	56.2	متوسط	15
	السلوك الصحي الغذائي	3.51	0.55	70.2	متوسط	

يبين الجدول (8) أن مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية كان متوسطاً، إذ دل على ذلك قيمة المتوسط الحسابي التي بلغت (3.51) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (70.2)، ويلاحظ أن السلوكيات الغذائية الفرعية قد تباينت بين قيمتي المتوسطين الحسابيين (4.18 - 2.81)، وقد أشارت النتائج أن السلوك الأكثر ممارسة بين طلبة الجامعات الأردنية قد تمثل بالسلوك " كثرة تناول الدهون المفرطة تؤدي إلى السمنة " إذ احتل هذا السلوك الرتبة الأولى بين أنواع السلوك الغذائية الأخرى وقد تم تقديره بمتوسط حسابي (4.18) حيث يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (83.6) ويمثل هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة مرتفعة بينما احتل السلوك " أتناول الشاي بعد تناول وجبة الغذاء مباشرة" الرتبة الأخيرة بين السلوك الغذائي وقد تم تقديره بمتوسط حسابي (2.81) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (56.2) ويمثل هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة. وقد تباينت قيم تقديرات أنماط السلوك الغذائية الأخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية الموضحة في الجدول(8).

عرض نتائج التساؤل الرابع:

ما مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق متغيرات الجنس والعمر والجامعة والكلية؟

أولاً: مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجنس:

الجدول (9) متوسطات مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجنس

السلوك الصحي	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الغذائي	ذكر	2976	3.50	0.57	70.0	متوسط	2
	أنثى	2008	3.52	0.52	70.4	متوسط	1

يعرض الجدول (9) مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الجنس وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين أن مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى الإناث قد احتل الرتبة الأولى إذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.52) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (70.4) ويمثل مستوى هذا المتوسط درجة ممارسة متوسطة بينما جاء متوسط ممارسة السلوك الصحي الغذائي لدى الذكور في الرتبة الأخيرة إذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.50) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (70.0) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة أيضاً من قبل الذكور. وقد تباينت قيم تقديرات أنماط السلوك الأخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية الموضحة في الجدول (9).

ثانيًا: مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية تبعًا لمتغير العمر
الجدول (10) متوسطات مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب فئات متغير العمر

السلوك الصحي	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الغذائي	من 18 أقل من 21	1754	3.65	0.59	73.0	متوسط	1
	من 21 أقل من 23	1068	3.48	0.49	69.6	متوسط	3
	من 23 أقل من 25	542	3.43	0.51	68.6	متوسط	4
	من 25 أقل من 28	610	3.33	0.41	66.6	متوسط	6
	من 28 أقل من 30	527	3.51	0.60	70.2	متوسط	2
	أكثر من 30	483	3.37	0.48	67.4	متوسط	5

يعرض الجدول (10) مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب فئات متغير العمر وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى الطلبة في الفئة العمرية (18-20) سنة قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.65) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (73.0) ويمثل مستوى ممارسة متوسطة بينما حقق متوسط ممارسة السلوك الصحي الغذائي لدى الطلبة ضمن الفئة العمرية (26 - 28) سنة في الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.33) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (66.6) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة من قبل مجموعة هذه الفئة العمرية من الطلبة. وقد تباينت قيم السلوك الصحي الغذائي للفئات العمرية الاخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية الموضحة في الجدول(10).

ثالثًا: مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية تبعًا لمتغير الجامعة
الجدول (11) متوسطات مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الجامعة

السلوك الصحي	الجامعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الغذائي	الأردنية	1038	3.58	0.52	71.6	متوسط	1
	البتراء	430	3.47	0.52	69.4	متوسط	5
	البلقاء التطبيقية	429	3.47	0.67	69.4	متوسط	5
	الحسين بن طلال	357	3.34	0.49	66.8	متوسط	9
	الزيتونة	380	3.58	0.61	71.6	متوسط	1
	الطفيلة التقنية	241	3.35	0.53	67.0	متوسط	8
	الهاشمية	596	3.54	0.53	70.8	متوسط	3
	اليرموك	312	3.46	0.42	69.2	متوسط	7
	مؤتة	1201	3.52	0.54	70.4	متوسط	4

يعرض الجدول (11) مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الجامعة وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة في الجامعة الأردنية وطلبة جامعة الزيتونة قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.58) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (71.6) ويمثل مستوى ممارسة متوسطة بينما حقق متوسط ممارسة السلوك الصحي الغذائي لدى جامعة الحسين بن طلال الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.34) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (66.8) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة من قبل طلبة هذه الجامعة. وقد تباينت قيم السلوك الصحي الغذائي للجامعات الاخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول(11).

رابعاً: مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير الكلية

الجدول (12) متوسطات مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الكلية

السلوك الصحي	الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	ترتيب المستويات
الغذائي	الانسانية	1463	3.50	0.56	70.0	متوسط	3
	التقنية	449	3.42	0.67	68.4	متوسط	4
	الطبية	1147	3.65	0.55	73.0	متوسط	1
	العلمية	1034	3.42	0.42	68.4	متوسط	4
	الهندسية	464	3.42	0.60	68.4	متوسط	4
	الاعمال	427	3.53	0.49	70.6	متوسط	2

يعرض الجدول (12) مستويات السلوك الصحي الغذائي لطلبة الجامعات الأردنية موزعة حسب متغير الكلية وباستعراض قيم المتوسطات الحسابية يتبين ان مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الكليات الطبية قد احتل الرتبة الأولى اذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.65) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (73.0) ويمثل مستوى ممارسة متوسطة بينما حقق متوسط ممارسة السلوك الصحي الغذائي لدى الكليات التقنية وطلبة الكليات العلمية وطلبة الكليات الهندسية الرتبة الأخيرة اذ تحقق بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.42) ويقابل هذا المتوسط أهمية نسبية قدرها (68.4) وتمثل قيمة هذا المتوسط مستوى ممارسة بدرجة متوسطة من طلبة هاتين الكليتين. وقد تباينت قيم السلوك الصحي الغذائي للكليات الاخرى بحسب قيم المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول(12).

مناقشة التساؤل الثالث والرابع:

يتضح من خلال الجدول (8- 12) أن مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة

الجامعات الأردنية جاء مستوى متوسط وهذا متفق مع (Dunn,Debra.2014) وأن أغلب الرياضيين في الجامعات لديهم سلوك صحي جيد وبين أن هناك انخفاضاً كبيراً في مستوى الثقافة التغذوية عند طلبة كلية التربية الرياضية إذ أشار (Mishal et al., 2012) أن هناك نقصاً في الحصيلة المعرفية للثقافة التغذوية ،واختلفت الدراسة مع (Al-Otaibi,2021) إذ جاء مستوى السلوك الصحي بالشكل العام مرتفعاً.

ومن خلال عرض النتائج والترتيب للفقرات المتعلقة للسلوك الصحي الغذائي يتبين أن هناك وعياً جيداً لطلبة الجامعات في بعض الجوانب الصحية التغذوية مثل: كثرة تناول الدهون تؤدي إلى السمنة وأن الكربوهيدرات والفيتامينات من المواد الغذائية التي تعطي الجسم طاقة وأن البروتين هو مصدر البناء للجسم و أهم مصادره السمك ، ويدرك طلبة الجامعات أهمية وجبة الإفطار، إلا أن بعض الإجابات كانت ملفتة للانتباه بأن الطلبة في الجامعات يلجأون إلى المشروبات الغازية وتناول الوجبات السريعة، ويعزو الباحثان ذلك الى أن هناك إرتفاعاً في أسعار الأطعمة الصحية وندرتها توفرها في الجامعات الأردنية أو في محيطها، ولا شك أن السلوك الغذائي مهم جداً للأفراد والمجتمعات كما أكدته دراسة كل من (Berbesque&Marlowe,2009: finger et al.,2019: Marino et al., 2011) كما أكدت أيضاً أن السلوك الغذائي مكتسب كأى سلوك من أنماط السلوك الأخرى التي يكتسبها الفرد نتيجة التكرار من الأفعال التي يقوم بها خلال أعماله اليومية مما ينتج عنها اكتساب السلوك والذي يصبح ممارسة غذائية سلوكية سهلة يستطيع القيام بها بشكل اعتيادي.

وأكد (Harahsheh,2015) أن التكوين الجسماني للطلبة يتأثر بالثقافة الغذائية وأن لها دوراً كبيراً في بعض القياسات الجسمية للأفراد وأكد كل من (finger et al.,2019: marino et al., 2011) أن السلوك الصحي الغذائي يؤثر تأثيراً كبيراً في نوعية وجودة حياة البشرية وتأمين الصحة وأكدت الدراسة على أن لا يرى أنه لا يكفي بتوفر الطعام بل يجب على الفرد أن تكون له المقدرة على اختيار نوعية الطعام و كيفية استهلاكه، ولا يأتي ذلك إلا من خلال اختيار الطعام المناسب ويتكون هذا الإدراك والخبرات من خلال التوعية بالغذاء وأهميته التي تحسن سلوك الفرد واتجاهاته نحو غذائه.

يرى الباحثان أن تفوق الطالبات بالمتوسط الحسابي بمستوى السلوك الصحي الغذائي جاء من خلال الدور الكبير الذي تؤديه العادات الاجتماعية مثل تواجدهن في البيوت أكثر من الذكور

، ما يساعد في الحد من تناولهن الوجبات السريعة أو تناول الأطعمة المختلفة المتوفرة بشكل أكثر خارج البيت، كذلك فإن زيادة الثقافة الصحية للمجتمع بشكل عام وللإناث بشكل خاص له دور أساسي للحد من تناول الأغذية وممارسة الأنشطة البدنية، وذلك للحفاظ على جانب شكل الجسم والتمتع بأجسام جميلة كل ذلك ما ساعد في تحسين السلوك الصحي الغائي لدى الإناث أكثر من الذكور، وهذا ما اتفق مع (al-Smadi, 2013; Abdul-Haq, 2012; Khalfa, 2013) فإن العوامل البيئية بشكل عام تؤثر بشكل كبير في السلوك الغذائي للطالبات وتؤثر الجامعة بشكل كبير في النشاط الرياضي لهن. (Bani Hani, 2014).

تشير دراسة (Werner, guadagni, & pivarnik, 2020) إلى أن تحقيق مستوى مرتفع من السلوك الغذائي قد يتحقق من خلال الأسرة أو من خلال مؤسسات تعليمية أو جماعة الرفاق، وتلك هي التي تشكل في معظمها ميل واتجاه الأفراد نحو التغذية السليمة فالكليات الطبية و الصحية فضلاً عن الإنسانية والتي تضم كليات علوم الرياضة والصحة بنسبة عالية من الطالبات، فأنها تهتم بالجانب الغذائي و الصحي من خلال عديد من الورشات التدريبية المتعلقة بالصحة والجو العام في الكليات الطبية فضلاً عن دراستهم الامراض المتعلقة بنقص الحركة و الامراض المزمنة التي ترتبط بسوء التغذية.

الاستنتاجات:

1. أن مستوى السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة الجامعات جاء بدرجة مرتفعة، بينما جاء مستوى السلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات بدرجة متوسطة.
2. أن السلوك الصحي الرياضي والسلوك الصحي الغذائي لدى طلبة الجامعات كان لصالح الإناث.
3. أن السلوك الصحي الرياضي والسلوك الصحي الغذائي جاء بمستوى أعلى لدى طلبة الجامعات للأعمار من فئة (18 أقل من 20) سنة ولصالح طلبة الجامعة الأردنية ولللكليات الإنسانية والطبية.

التوصيات:

1. إعطاء جزء من مادة الثقافة البدنية أو الرياضة والصحة تطبيقاً عملياً في كلية علوم الرياضة أو الصالة الرياضية في مبنى النشاط الرياضي في الجامعات.
2. عقد دورات تدريبية رياضية بأسعار مناسبة لطلبة الجامعات داخل الحرم الجامعي ليقوم

بممارسة التمارين في أوقات الفراغ.

3. العمل على تطوير الخطط والبرامج الصحية والترفيهية للطلبة للحد من الاصابة بالامراض المزمنة.

4. ضرورة عقد ندوات ومحاضرات تثقيفية وتوعوية تتعلق بالغذاء المتوازن والحميات الغذائية، والتثقيف الصحي.

Sources and References:

Abdel-Razzaq, Medhat and Khalil, Iman and Mansour, Ehab (2016), The most prevalent spinal deviations in the age group of 12-15 years in Dakahlia Governorate, **Scientific Journal of Physical Education and Sports Sciences**, Mansoura University, (1), 16-27.

Abdul-Haq, Imad and Shana'a, Muayyad and Al-Nairat, Qais, and Al-Amad, Suleiman (2012).The level of health awareness among students of An-Najah University and Al-Quds University, **An-Najah National University Journal**, 26(4) 101-120.

Al-Akhzmi, Badr Al-Kitania, Mahfouzah (2017), **Stature deviations and their relationship to body mass index among students from 12 to 14 years in the Governorate of Muscat in the Sultanate of Oman**, Unpublished, Sultan Qaboos University, Oman.

Al-Anazi, Mubarak (2014) The level of health awareness among students of the Northern Border University in the Kingdom of Saudi Arabia. **Journal of the College of Education**, Al-Azhar University, 159 C2, 190-203.

Al-Arjan Jaafar and others. (2014): "Health-related fitness, causation, and body image, a comparative study between obese and non-obese students," accepted for publication in **An-Najah University Journal**.

Al-Mufti, Diyar: Al-Daghestani, Sana (2010). Compensatory health beliefs and their relationship to healthy self-regulation, **Journal of Educational and Psychological Research**, University of Baghdad, 26 (1), 78-141.

Al-Nawasra, Faisal and Owais, Buthaina (2014), The health behavior of a sample of gifted and ordinary students in the schools of Ajloun Governorate and its relationship to academic achievement, **An-Najah National University Journal**, 32, (6) 204-217.

Al-Otaibi, Abdul-Azim (2021). Measuring the extent of healthy sports behavior for students of Qassim University, **International Journal of Psychological and Mathematical Sciences**, 8 (9-38).

- Al-Smadi, Ahmad and Al-Smadi, Muhammad (2011), The health behavior scale for Jordanian university students, **The Arab Journal of Psychiatry**, 22(1), 83-88.
- Al-Smadi, Ahmed and Al-Harthy, Ismail (2017), The level of health behavior among students of Umm Al-Qura University, **The Educational Journal**, 31 (125), 122-145.
- Al-Smadi, Rashid (2013), **The value system and the level of health behavior for Yarmouk University students**, College of Education, Amman, Irbid.
- Bani Hani, Kholoud (2014), Environmental factors on dietary behavior and physical activity among students of Effat University in Saudi Arabia, King Saud University, **Saudi Association for Educational and Psychological Sciences**, 7(4), 47-53.
- Berbesque, W., Marlower (2009). Sex differences in food preferences of hunter - gatherers. *Evolutionary Hadza Psycholorry*, 7 (4), 147470490900700409.
- Bulmer, S., Irfan, S., Barton, B., Vancour, M. & Breny, J. (2010). Comparison of health status and health behaviors between female graduate and undergraduate college students. **Health Educator**, 42 (2). 67-76.
- Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J., Litaker, D. G., & Schneider, S. (2012) How healthy is the behavior of young athletes? A systematic literature review and Meta - analyses. **Journal of sports science & medicine**, 11 (2), 201.
- Dunn, Debra and Denny George (2007). Nutrition knowledge and attitudes of college athletes, **The Sport Journal, United States sport academy**, 10 (4), (2014).
- Finger, J. D., Busch, M. A., Heidemann, C. Lange, C., Mensink, G. B., & Schienkiewitz, A. (2019): Time trends in healthy lifestyle among adults in Germany: Results from three - national health interview and examination surveys between 1990 and 2011. **PloS onc**, 14 (9)
- Ghoraba, Masoud and Taha, Taha (2000). The impact of a sports recreational program on healthy behavior and coexistence with disabilities for the physically disabled in the Kingdom of Saudi Arabia. **Journal of Physical Education Research at Zagazig University**, 33 (53), 331 - 359.
- Giles, L., Brennan, M.(2014) Trading between healthy food, alcohol and physical activity behaviors, **BMC Public Health**, 1 (18) : 1-17.
- Harahsheh, Qutayba Ahmed Qasim; Abu Al-Raz, Hussein Hassan (2015), The health behavior of the players of clubs with physical disabilities

- in Jordan. **An-Najah University Journal for Research (Humanities)**, 29 (3), 119-154.
- Jalal El-Din, At (2005), **Personal and social health for physical education and sports**, Cairo ,Al-Kitab Center for Publishing.
- Khalfa, Abdel Halim (2013). The effect of control on the level of health awareness among students of the University Center in Namanast (Algeria), **Journal of Humanities and Social Sciences**, (269), 13-284.
- Lee, S., & Lee. S. (2020): Factors affecting health behaviors in late school - aged children from multicultural families. **Child Health Nursing Research**, 26 (1), 23-3-4, 21 .
- Marino, M., Masella, R., Belzomi, P., Campesi, L., Malorni, W., & Franconi, F. (2011): Nutrition and human health from a sex - gender perspective. **Molecular Aspects of Medicine**, 32 (1), 1-70.
- Wardle, J., Steptoe, A., Bellisle, F., & Davou, B. (1997). Health dietary practice among European students. **Health Psychology**, 16 (5), 443-450.
- Warnick, J. L., Pfammatter, A., Champion, K., Galluzzi, T., & spring, B. (2019). Perceptions of health behaviors and mobile health applications in an academically elite college population to inform a targeted health promotion program. **International Journal of Behavioral Medicine**, 26 (2), 165-174.
- Werner, E. N., Guadagni, A. J., & Pivarnik, J. M. (2020); Assessment of nutrition knowledge in division I college athletes. **Journal of American College Health**, 1-8.
- World Health Organization. (2020) .WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour World Health Organization <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336656>.
- Zaatout, Ramadan (2005), **The relationship of attitude towards healthy behavior with some psychosocial variables among chronic patients in Ouargla**.
- Zhou, J., & Low, J. (2020): The influence of new media sports communication on college students ' sports consumption behavior. **International Journal of Social Science and Education Research**, 2 (11), 96-100.
- Ziani, Muhammad (2018), Postural deviations and their reflection on muscular imbalance on the level of physical fitness among middle school students 12-14 years old, **Al-Hikma Journal for Educational and Psychological Studies**, 14(1), 291-274.