

## الدافعية الصحية في النشاط البدني والأكل الصحي وعلاقتها بالفعالية الذاتية الصحية لدى طلبة الجامعة

د. يعيش مهدية - جامعة البليدة 2  
أ. د/سائل حدة وحيدة - جامعة الجزائر 2

The relationship between health motivation in physical activity and healthy eating with health self-efficacy in students

### Abstract:

The healthy motivation in physical activity and the improvement of health behaviors and healthy eating are a symbol of efforts towards a goal to develop and improve health behaviors. Through this paper we try to determine health motivation in physical activity and healthy eating and its correlation with health self-efficacy. Based on the descriptive design, the study was conducted on a sample 226 students, the majority were between 18 and 27 years old, the majority were women from different universities from Algiers and Blida. In order to test the hypotheses, three scales were applied, namely, two scales were applied to measure health motivation in physical activity and healthy eating, of Xu (2009) and self-efficacy scale. The results showed a positive correlation between healthy physical activity motivation and healthy eating with healthy self efficacy. The four dimensions of health motivation tendency, formation of health intention, initiation of health related action, and persistence in actions of physical activity and healthy eating have positive correlation with self-efficacy in his two dimensions: exercise and healthy eating.

Key words: health motivation- physical activities- healthy eating-, health self-efficacy-students

### ملخص:

تعتبر الدافعية الصحية لنشاط البدني وتحسين السلوكيات الصحية والأكل الصحي رمز للجهود المبدولة والموجهة نحو هدف لتطوير وتحسين السلوكيات الصحية وهي تمر بمراحل مهمة. من خلال هذه الورقة نحاول معرفة الدافعية الصحية للنشاط البدني والأكل الصحي وعلاقتها بفعالية الذات الصحية لدى عينة من الطلبة الجامعيين. اعتمدنا على النهج الوصفي الارتباطي، أجريت الدراسة على عينة من 226 طالب(ة) يتراوح اعمار اغلبهم بين 18-27 سنة، أغلبية المشاركين نساء من جامعات مختلفة من ولاية الجزائر والبليدة. وللتحقق من الفرضيات طبق سلمين لقياس الدافعية للصحة في النشاطات البدنية والأكل الصحي على التوالي من إعداد Xu (2009) وسلم فعالية الذات الصحية. توضح النتائج وجود علاقة موجبة بين الدافعية الصحية للنشاط البدني والأكل الصحي مع الفعالية الذاتية الصحية لدى طلبة الجامعة، كما توجد ارتباطات موجبة ودالة احصائيا بين الأبعاد الأربعة (ميل الدافعية للصحة، النية الصحية، الدافعية للمبادرة بالفعل، ودافعية المثابرة) لكل من النشاط البدني والأكل الصحي مع الفعالية الذاتية الصحية ببعديها التمرين الرياضي والأكل الصحي. الكلمات المفتاحية: الدافعية الصحية- الأنشطة البدنية- الأكل الصحي- الفعالية الصحية- طلبة

تاريخ التسجيل: 2019/03/02

تاريخ القبول: 2019/03/08

تاريخ النشر: 2019/03/20

### مقدمة

تشير السلوكيات الصحية إلى كل نشاط يقوم به الأفراد للحفاظ على صحتهم، واستعادتها، وتحسينها أو الوقاية من الأمراض. من بين هذه السلوكيات، ممارسة الرياضة، الحمية، الفحص الذاتي، غسل اليدين، وغسل الأسنان، كلها سلوكيات متعلقة بالصحة (Conner & Norman, 1996) وهي بالغة الأهمية لبقاء الإنسان وتكاثره. تشير الأبحاث أن السلوكيات غير الصحية مثل، التدخين، شرب الكحول وتعاطي المخدرات وممارسة السلوك الجنسي غير المحمي تزيد من معدل الوفيات بشكل كبير (Belloc, 1973; Breslow & Enstrom, 1980; Conner & Norman, 1996; Hambourg, Elliott et Parron, 1982; Koop, 1983) نقلا عن (Xu, 2009).

وفقا لمنظمة الصحة العالمية (2000) يتوفى ملايين الأطفال من جراء الأمراض التي يمكن الوقاية منها بسهولة عن طريق تحسين النظافة الشخصية (غسل اليدين بعد استخدام دورة المياه قبل وبعد وجبات الطعام)، السلوك عدم الاهتمام بالنظافة يتسبب في مرض الإسهال، وبمجرد تحسين السلوكيات الصحية تتحسن صحة الأفراد وتطول مدة الحياة. ووفقا لدائرة خدمات الصحة العامة في الولايات المتحدة (1979، 1980)، تعتبر ممارسة الرياضة ونشاط البدني واحدة من 15 تدخل سلوكي قد يقلل من الوفاة والمرض.

الدافعية الصحية هي واحدة من أهم العوامل المحددة للسلوكيات الصحية، حيث تم إدراجها في عدة نظريات متعلقة بالصحة من أهمها، نظرية الدافعية للوقاية (Rogers, 1983; Rogers et Prentice-

(Dunn,1997)، ونظرية السلوك المخطط (Ajzen,1985-1991) وتناول سيرورة الفعل الصحي (Health Action Process Approach)(Schwarzer,1992).

بينت عدة دراسات اميريكية دور الدافعية الصحية في تبني السلوك المرتبط بالصحة ( Alexy, 1985; Fisher, Fisher, Williams et Malloy, 1994; Hall, 1983; McAuley, Wraith, & Duncan, 1999) نقلا عن (Xu,2009).

الدافعية هي عملية داخلية ديناميكية تنتج قوة داخلية تنشط وتوجه الأفراد لاختيار السلوكيات المفضلة ومحاولة تحقيق الأهداف المحددة مسبقا، عادة ما يكون للأفراد دوافع مختلفة في وقت واحد (الإنجاز، الانتماء، الصحة، الوالدين) ويوجه عملهم واحد أو أكثر من هذه الدوافع. تشمل عملية الدافعية الموجهة نحو الهدف على عدة مراحل متسلسلة. أولاً، يقوم الأفراد بتوليد اتجاهات تحفيزية نحو أهداف معينة بناءً على عوامل شخصية أو بيئية معينة. ثانياً، من بين هذه الاتجاهات، يضع الأفراد خطاً بارزة مهمة بالنسبة لهم. ثالثاً، تدفع هذه الاتجاهات البارزة الأفراد الى اتخاذ إجراءات لتحقيقها. في المرحلة الأخيرة هي مرحلة الإرادة يستمر الأفراد في عملهم ويعملون نحو نقطة النهاية لاتجاهاتهم التحفيزية التي نشأت في المرحلة الأولى. قد يكون الأفراد قادرين على تحقيق أهدافهم في هذه المرحلة، ولكن قد لا يكون ذلك بسبب العديد من العوامل، على سبيل المثال، أنهم يستسلمون أو يتم مقاطعتهم قبل تحقيق الأهداف عن (Xu,2009,p.1).

حدد الباحثون في العديد من الدراسات السابقة، ودرسوا الدافعية الصحية (أو الدافع). يعتقد Cox (1982) أن الدافعية الصحية هو نظام فرعي متعدد الأبعاد يتضمن عمليات الاختيار والحاجة إلى الكفاءة وتحديد الذاتي في صحة الشخص. عرف Xu وآخرون (2008) في بحثهم النظري حول الدافعية الإنسانية، الدافعية الصحية بأنها "تتميز برغبة قوية في ممارسة الرياضة؛ الأكل الجيد، العيش في بيئة صحية؛ الحفاظ على اللياقة، والهدوء والمطمئنين مع النوم جيداً وتجنب الضغط (ص 20). على الرغم من أن التعريفين المذكورين أعلاه يغطيان بعض المكونات الهامة للدافعية الصحية، إلا أنهما لا يركزان على الأهداف النهائية للدافعية الصحية مثل الحفاظ على الصحة أو تحسينها. وعلاوة على ذلك، فإن النوع الأخير محدد للغاية بحيث لا يمكن اعتباره تعريفاً، ينبغي أن يكون عاماً ويمكن تطبيقه على مجموعة كبيرة من الوضعيات نقلا عن (Xu,2009,p.8).

من المؤسف أنه لا يوجد تعريف مقبول على نطاق واسع للدوافع الصحية لأن البحوث النظرية والتجريبية بينت تأثير الدافعية الصحية على السلوكيات الصحية. على سبيل المثال، اقترح Sherman و Mann و Updegraff (2006) أن التوجهات التحفيزية تؤثر على تغيير السلوك الصحي. أيضاً، Cox (1982؛ 1986) شدد على أهمية الدافعية في تفسير السلوك الصحي وذكر أن الدافعية الداخلية يجب أن تكون العامل الأساسي للسلوك الصحي. وبالإضافة إلى ذلك، اقترح ان الدافعية غالباً ما تتحاز لتقييم التهديد على صحة الأفراد، مما يؤثر على السلوكيات الصحية للأفراد.

أشارت الأبحاث أن الدافعية للصحة تزيد من احتمال اتخاذ إجراءات تعزيز الصحة. أجرى Song و June و Kim (2004) دراسة لبحث ما إذا كان تحسين الدافعية سيغير السلوكيات الصحية لكبار السن، استخدموا حركات رقص كورية تقليدية لمدة 6 أشهر 4 مرات في الأسبوع، تم تجميع الناس ضمن المشاركين أو المنقطعين وفقاً لمعايير الحضور، 80 ٪ وجدوا أن هذا البرنامج يحسن نوعية حياة المشاركين، الدافعية للصحة وزيادة الدافعية التي دفعهم لتبني السلوكيات (Xu,2009,p.8).

يعتمد تحفيز الناس على ممارسة تمارين بدنية منتظمة على عدة عوامل، من بينها المعتقدات الذاتية المتفائلة المتمثلة في القدرة على الأداء المناسب. الفعالية الذاتية المدركة. تعتبر قوة تحفيز مهمة في تشكيل النوايا للممارسة النشاط البدني والحفاظ على ممارسته لفترة طويلة ( Dzewaltowski, Noble et Shaw, 1990; Feltz et Riessinger, 1990; McAuley, 1992, 1993; Shaw, Dzewaltowski et

. نقلًا عن (McElroy, 1992; Weinberg, Grove et Jackson, 1992; Weiss, Wiese et Klint, 1989 (Schwarzer & Renner,2009 )

تم دراسة دور معتقدات الفعالية الذاتية في الشروع والحفاظ على برنامج منتظم من ممارسة الرياضة من قبل (Schwarzer عن (1988) Haney و Long(1986) Godin و Bouillon و Desharnais & Renner,(n.d.)

كما يمكن السيطرة على اتباع نظام غذائي، والسيطرة على الوزن، والتغذية الوقائية من خلال معتقدات الفعالية الذاتية. وقد وجد أن الفعالية الذاتية تعمل بشكل أفضل بالتوافق مع التغييرات العامة في نمط الحياة، بما في ذلك التمارين البدنية وتوفير الدعم الاجتماعي. وكان العملاء الذين يتقنون بأنفسهم في برامج التدخل أقل عرضة للانتكاسة في نظامهم الغذائي غير الصحي السابق (Bagozzi et Edwards, 1998; Brug, 1998; Gollwitzer et Oettingen, 1998 (Schwarzer & Renner,2009 )

### 1. مشكلة الدراسة

انطلاقاً من عرض ادبيات ودراسات حول الدافعية الصحية والفعالية الذاتية، نحاول التطرق في هذه الدراسة لعلاقة الدافعية الصحية لكل من النشاط البدني والاكل الصحي لدى طلبة الجامعيين، وعلى هذا الاساس نطرح التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة بين الدافعية الصحية لنشاطات البدنية وفعالية الذات الصحية لدى طلبة الجامعة؟
- هل توجد علاقة بين بعد التمرين لفعالية الذات الصحية لدى الجامعة والابعاد المتمثلة في الميل للدافعية و النية الصحية و الدافعية للمبادرة بالفعل و الدافعية للمثابرة للنشاطات البدنية لدى طلبة الجامعة ؟
- هل توجد علاقة بين الدافعية الصحية للغذاء الصحي وفعالية الذات الصحية لدى طلبة الجامعة ؟
- هل توجد علاقة بعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية لدي طلبة الجامعة والابعاد المتمثلة في الميل للدافعية و النية الصحية و الدافعية للمبادرة بالفعل و الدافعية للمثابرة للنشاطات البدنية لدى طلبة الجامعة؟

### 2.تحديد المفاهيم

#### ■ الدافعية الصحية

استناداً إلى البحوث النظرية والتجريبية حول الدافعية والدافعية للصحة، تعرف الدافعية للصحة كنتاج القوة الداخلية التي تنشط وتوجه الأفراد لاختيار السلوكيات التي يمكن ان تحافظ على صحتهم وتعززها، وتمنعهم من الإصابة بالأمراض، وبالتالي الداخل يعتبر القوة التي تكون بمثابة "محرك" للآلة، وتنتج الطاقة لسلوك الأفراد.

#### ■ الفعالية الذاتية الصحية

الفعالية الذاتية هي أحد الجوانب الأساسية للنظرية الاجتماعية المعرفية (Bandura,1992-1997)، الفعالية الذاتية الصحية هي اعتقاد الشخص المتفائل بالذات بأنه قادر على مقاومة الإغراءات وتبني أسلوب حياة صحي.

هي توقعات الناس حول ما إذا كانوا قادرين على إتقان السلوك أم لا، الأفراد الذين يعتقدون أنهم سيكونون قادرين على الأداء الجيد، وأن السلوك سيؤدي إلى النتيجة المرجوة، من المرجح أن تكون لديهم قوة الدافعية، مع تعيين لأنفسهم أعلى الأهداف ولديهم القدرة على تنفيذ هذا الفعل من أولئك الذين لديهم معتقدات منخفضة للفعالية الذاتية. يتم إدراج الفعالية الذاتية كعنصر في معظم النماذج النظرية للسلوك الصحي (Pálsdóttir, 2008).

### 3. اهمية واهداف الدراسة

تعد هذه الدراسة من المواضيع التي تهتم بالسلوك الصحي لدى فئة الطلبة وهو موضوع بالغ الاهمية كونها الفئة المعتمد عليها مستقبلا، ودراسة الدافعية الصحية التي تساهم في الاستمرار في ممارسة سلوك النشاط البدني والاكل الصحي وعلاقتها بالفعالية الصحية من مواضيع علم النفس الصحي،

بغرض الارتقاء بالصحة في المجتمع. خاصة وأن الدول الأخرى تهتم بصحة هذه الشريحة من خلال العديد من الدراسات.

#### 4. الإجراءات المنهجية

■ **منهج الدراسة:** اعتمدنا في الدراسة الحالية ووفقا لطبيعة الموضوع على المنهج الوصفي لتحديد العلاقة بين سلم الدافعية الصحية في الأنشطة البدنية ومقياس فعالية الذات الصحية لتمرين البدني، وكذا العلاقة بين سلم الدافعية الصحية في الأكل الصحي ومقياس فعالية الذات الصحية لتمرين البدني والتغذية بأبعادها.

■ **عينة البحث:** أجريت الدراسة الحالية على مجموعة من طلبة الذكور والإناث من جامعات ولاية الجزائر والبلدية. تم اختيار العينة بطريقة للاحتمالية. وعليه تكونت عينة الدراسة من طالب جامعي من الجنسين ولقد أبدوا رغبتهم واستعدادهم للمشاركة في الدراسة، طبق على أفراد العينة سلم الدافعية الصحية للنشاطات البدنية و التغذية الصحية وسلم فعالية الذات الصحية ، وتتميز عينة البحث بالخصائص التالية:

جدول رقم (1) توزيع العينة حسب السن

الفئة العمرية	التكرار	%
27-18	187	82,7%
37-28	26	11,5%
47-38	11	04,87%
54-48	2	00,88%
المجموع	226	100%

يتضح أن اغلبية أفراد العينة يتراوح سنهم بين 27-18 سنة (187 = ن، 82,7%)، و 11,5% (26 = ن) يتراوح سنهم بين 37-28 سنة، و 4,87% (11 = ن) يتراوح سنهم بين 47-38 سنة و 0,88% (2 = ن) يتراوح سنهم بين 54-48 سنة.

جدول رقم (2) توزيع العينة حسب النوع

النوع	التكرار	%
طلبة	73	32,73%
طالبات	153	67,7%
المجموع	226	100%

أغلبية المشاركين نساء (ن = 153، 67,7%) بينما بلغت نسبة الرجال (ن = 73، 32,7%)،

جدول رقم (3) توزيع العينة حسب مستوى الدراسي

المستوى الدراسي	التكرار	%
ليسانس	92	40,70%
ماستر	126	55,80%
دكتوراه+ الطب	عدد ضئيل(8)	0,90-2,70%
المجموع	226	100%

أغلبية المشاركين هم طلبة في تكوين الماستر (ن=126، 55,80%) ونسبة منهم في تكوين الليانسان (ن=92، 40,70%) وعدد ضئيل في تكوين الدكتوراه والعلوم الطبية (0,90%-2,70%).

## جدول رقم (4) توزيع العينة حسب التخصص

التكرار	%
131	58%
64	28,30%
31	13,70%
226	100%

كما أن تخصص العلوم الاجتماعية (ن=131، 58%) ثم العلوم التقنية (ن=64، 28,30%) ثم العلوم الطبية (ن=31، 13,70%).

## ■ أدوات البحث

لجمع البيانات الخاصة بالعينة وللإجابة على تساؤلات الدراسة، تم استعمال الأدوات التالية:  
- استمارة معلومات لتحديد بعض خصائص العينة كالسن والمستوي الدراسي، والإقامة الداخلية أو خارجية ونوع التخصص.  
- مقياس الدافعية للصحة في النشاطات البدنية ومقياس الأكل الصحي على التوالي. من اعداد Xu (2009) يتكون السلمين من 30 بند يتفرعان الى أربعة أبعاد فرعية:

ميل الدافعية للصحة 9 بنود، النية الصحية 6 بنود، الدافعية للمبادرة بالفعل 7 بنود، ودافعية المثابرة 8 بنود. المطلوب الاجابات على العبارات التي تصف نشاطات بدنية والاكل الصحي. يتم الاجابة على عبارات لوصف سلوك لنشاطات البدنية المتمثل في سلوكيات التمرين، واللياقة، والسباحة، ... الخ بسلم 5 نقاط يتمثل في "لا يمثلني بشدة (-2)"، "لا يمثلني نوعا ما" (-1)، "حيادي" (0) "يمثلني نوعا ما" (1)، "يمثلني بشدة" (2). وتم التأكد من صدق السلم قبل التطبيق وتمثلت في صدق المحتوي، والثانية بعد التطبيق والمتمثل في الصدق التمييزي. كان ألفا الاتساق الداخلي الكلي لنتائج لنموذج HMS-HE modèle 3 (0.93). و كان نتائج ألفا لسلم الفرعية، الدافعية للصحة، النية الصحية، الدافعية للمبادرة بالفعل، ودافعية المثابرة 84 . و 86 . و 81 . و 83 . على التوالي.

-مقياس الفعالية الذاتية للصحة الذي وضعه وضعه Becker و Stuijbergen, Oh و Hall (1993) ويتكون هذا المقياس من أربعة أبعاد فرعية: التمرين، التغذية، الممارسات الصحية المسؤولة، والرفاهية النفسية. وفي هذه الدراسة لم تم اختيار المقاييس الفرعية لممارسة الرياضة والتغذية، يحتوي على 28 بند. تم اختبار ثبات مقياس عن طريق إعادة الاختبار للمقاييس الفرعية التغذية وممارسة الرياضة بلغ معامل الفا 0.70 و 0.70 على التوالي، والاتساق الداخلي (0.81) و (0.89) (Becker et al., 1993)

## ■ المعالجة الإحصائية

لتحليل البيانات تم استخدام رزنامة « SPSS-22 » لحساب المتوسط الحسابي المتعلق بكل أبعاد السلوك الصحي، و"معامل الارتباط Pearson لدراسة العلاقة.

## 5. عرض نتائج الدراسة

جدول رقم (5): نتائج اختبار Pearson لتحديد معامل الارتباط بين الدافعية الصحية لنشاط البدني وفعالية الذات الصحية

فعالية الذات الصحية		
0.39	معامل الارتباط	الدافعية الصحية لنشاط البدني
0.01	مستوى الدلالة	

يبين الجدول رقم (5) وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0,01) بين الدافعية الصحية لنشاط البدني وفعالية الذات الصحية. وهي علاقة موجبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson ( $r=0.39$ )، يدل على أنه كلما كانت الدافعية الصحية لنشاط البدني مرتفعة تكون فعالية الذات الصحية مرتفعة.

جدول رقم (6) نتائج اختبار Pearson لتحديد معامل الارتباط بين الدافعية الصحية للاكل الصحي وفعالية الذات الصحية

فعالية الذات الصحية		
0.43	معامل الارتباط	الدافعية الصحية للاكل الصحي
0.01	مستوى الدلالة	

يبين الجدول رقم (6) وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0,01) بين لدافعية الصحية للاكل الصحي وفعالية الذات الصحية. وهي علاقة موجبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson ( $r=0.43$ )، يدل على أنه كلما كانت الدافعية الصحية للاكل الصحي مرتفعة تكون فعالية الذات الصحية مرتفعة.

جدول رقم (7) نتائج اختبار Pearson لتحديد العلاقة بين بعد التمرين لمقياس فعالية الذات وابعاده المتعلقة لمقياس الدافعية الصحية للنشاط البدني

الميل الدافعية الصحية	النية الصحية	الدافعية للمبادرة بالفعل	الدافعية للمبادرة بالفعل	بعد التمرين لمقياس فعالية الذات
معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط
0.43	-0.17	0.36	0.45	0.43
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
0.01	0.01	.0	0.01	0.01

يبين الجدول رقم (7) وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0,01) بين درجة بعد الميل الدافعية للصحة لنشاط البدني ودرجة بعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية. يشير إلى علاقة موجبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=0.43$ )، يدل على أنه كلما كانت بعد الميل الدافعية للصحة لنشاط البدني مرتفعة تكون بعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية مرتفعة.

كما يبين الجدول لا وجود لعلاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0,01) بين درجة بعد النية الصحية لنشاط البدني ودرجة بعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية. يشير إلى علاقة عكسية، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=-0.17$ )، يدل انه لا تجد علاقة بين بعد النية الصحية لنشاط البدني وبعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية. يبين الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0,01) بين درجة بعد الدافعية للمبادرة بالفعل لنشاط البدني ودرجة بعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية. يشير إلى

علاقة موجبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=0.36$ )، يدلّ على أنّه كلّما كانت بعد الدافعية للمبادرة بالفعل لنشاط البدني مرتفعة تكون بعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية مرتفعة.

يبيّن الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى ( $0,01$ ) بين بعد الدافعية للمثابرة لنشاط البدني وبعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية . يشير إلى علاقة موجبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=0.45$ )، يدلّ على أنّه كلّما كانت بعد الدافعية للمثابرة لنشاط البدني مرتفعة تكون بعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية مرتفعة

جدول رقم (8) نتائج اختبار Pearson بعد الغذاء لمقياس فعالية الذات بالابعد مقياس الدافعية الصحية للاكل الصحي

الميل للدافعية الصحية		النية الصحية		الدافعية للمبادرة بالفعل		الدافعية للمبادرة بالفعل	
معامل الارتباط	0.33	معامل الارتباط	-0.16	معامل الارتباط	0.43	معامل الارتباط	0.48
مستوى الدلالة	0.01	مستوى الدلالة	0.05	مستوى الدلالة	0.01	مستوى الدلالة	0.01

يبيّن الجدول رقم (8) وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى ( $0,01$ ) بين درجة بعد الميل للدافعية الصحية للاكل الصحي وبعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية . يشير إلى علاقة موجبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=0.33$ )، يدلّ على أنّه كلّما كانت بعد درجة الميل للدافعية الصحية للاكل الصحي مرتفعة تكون بعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية مرتفعة.

كما يبيّن الجدول عدم وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى ( $0,05$ ) بين درجة بعد النية الصحية للاكل الصحي وبعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية . يشير إلى علاقة عكسية ، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=-0.16$ )، يدلّ على عدم وجود علاقة بين بعد النية الصحية للاكل الصحي وبعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية. يبيّن الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى ( $0,01$ ) بين درجة بعد الدافعية للمبادرة بالفعل للاكل الصحي وبعد التمرين لمقياس فعالية الذات الصحية . يشير إلى علاقة ، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=0.43$ )، يدلّ على أنّه كلّما كانت بعد درجة بعد الدافعية للمبادرة بالفعل للاكل الصحي مرتفعة تكون بعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية مرتفعة.

يبيّن الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى ( $0,01$ ) بين درجة بعد الدافعية للمثابرة للاكل الصحي وبعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية . يشير إلى علاقة سالبة، بحيث قدر معامل ارتباط Pearson بـ ( $r=0.48$ )، يدلّ على أنّه كلّما كانت بعد درجة بعد الدافعية للمثابرة للاكل الصحي مرتفعة تكون بعد الغذاء لمقياس فعالية الذات الصحية مرتفعة.

## 6. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

انطلاقاً من البيانات الإحصائية، يظهر ان هناك علاقة موجبة بين الدافعية الصحية للنشاط البدني والاكل الصحي والفعالية الذاتية الصحية لدى طلبة الجامعة، ونجد الابعاد المتمثلة في ميل الدافعية للصحة، الدافعية للمبادرة بالفعل، ودافعية المثابرة لكل من النشاط البدني والاكل الصحي لديها علاقات موجبة ودالة احصائياً مع الفعالية الذاتية الصحية ببعدين التمرين الرياضي والاكل الصحي على التوالي اما فيما يخص النية الصحية فنجد انه لا توجد علاقة.

تتماشى هذه النتائج مع نتائج دراسات سابقة، بداية ندمها بنتائج دراسة مستندة إلى نظرية تحديد الذاتي Deci et Ryan (1985)، قسم الباحثون الدافعية الصحية إلى دافعية داخلي وخارجي وفحص علاقتهما بالأنشطة البدنية. على سبيل المثال، McAuley وآخرون (1991) أثبتت أن الدافعية الداخلية التمارين الرياضية ( للرقص الهوائية la danse aérobique ) كان أعلى بين المشاركين ذوي الفعالية العالية

من المشاركين الأقل فعالية. كما وجد DiClemente و Schneider و Regan و Lee و Buckworth (2007) أن الدافعية الداخلية والخارجية قد تم إقرارها بشكل كبير في محافظة على التمارين الرياضية، ولكن الدافعية الداخلية ساهمت في الحفاظ على التمرين متفوقاً على الدافعية الخارجية.

ثبت أن مكونات الدافعية الصحية هي منبئات جيدة للنشاط البدني وتحسين النشاط البدني. على سبيل المثال، تعمل الأهداف الصحية على تحسين مستوى النشاط البدني (Alexy, 1985). وقد أظهرت الأبحاث أن الدافعية للصحة هي مؤشر أفضل من عوامل أخرى كثيرة من حيث تغيير السلوك البدني.

أوضحت دراسة أجرتها Kelly، Zyzanski، و Alemago (1991) أن التنبؤ دال لعادات دافعية التمارين، بالإضافة إلى خمسة أنماط حياة أخرى (تدخين السجائر، إدارة الضغط، كمية ونوع الطعام الذي يتم تناوله، استخدام حزام الامن وممارسة النشاط. كما أظهر Duda و Tappe (1988) أن الحوافز الشخصية مرتبطة بشكل كبير بسلوكيات ممارسة الأفراد للنشاط في المستقبل. هناك عوامل تؤثر على الدافعية الصحية. أوضح Goudas و Papacharisis (2003) آثار النوع، والتوجه تجاه النشاط البدني، والحوافز المدركة، والدافعية الداخلية لبرنامج التعليم البدني الموجه للصحة والمصمّم لطلاب الكلية. ووجد الباحثون أن الدافعية الداخلية للطلاب كان مرتبطاً بالحوافز المدركة أمام ممارسة الرياضة نقلاً عن (Xu, 2009, p.8).

أما في ما يخص الأكل الصحي هناك العديد من العوامل التي تؤثر على اختيار الأفراد للأغذية، التحكم في الوزن والسعر والنكهة. أظهر Wardle و Steptoe (1999) وجود ارتباطات موجبة معنوية بين الدافعية في اختيار الغذاء وتناول الألياف وارتباط سلبي بين الدافعية الغذائية واستهلاك الدهون في دراستهم، تم تقييم الدافعية لاختيار الغذاء من قبل إجراء اختيار الغذاء (Steptoe, Pollard et Wardle, 1995). يتكون هذا المقياس من تسعة مقاييس و36 بنداً المقاييس الفرعية التسع هي الصحة، المزاج، ملائمة، الذوق الحسي، المحتوى الطبيعي، السعر، تنظيم الوزن، الالفة، وانشغالات أخلاقية تم توجيه المشاركين لتقييم كل عنصر على مقياس مكون من 4 نقاط، بدءاً من "1" غير مهم على الإطلاق إلى "4" مهم جداً (Steptoe & Wardle, 1995; Steptoe et al, 1999). نقلاً عن (Xu, 2009).

يمكن السيطرة على اتباع نظام غذائي، والتحكم في الوزن، والتغذية الوقائية من خلال معتقدات الفعالية الذاتية. ووجد أن الفعالية الذاتية تعمل بشكل أفضل بالتوافق مع التغييرات العامة في نمط الحياة، بما في ذلك التمارين البدنية وتوفير الدعم الاجتماعي. وكان العملاء الذين يتقنون بأنفسهم في برامج التدخل أقل عرضة للانتكاسة في نظامهم الغذائي غير الصحي السابق (Bagozzi & Edwards, 1998; Brug, 1998; Gollwitzer & Oettingen, 1998; Fuhrmann & Kuhl, 1998; Hospers & Kok, 1997).

أشار Murray و Chambliss (1979) أن الأشخاص الذين يعانون من زيادة الوزن كانوا أكثر استجابة للعلاج السلوكي عندما كان لديهم إحساس عالي بالفعالية الذاتية، نقلاً عن (Schwarzer & Renner, 2009).

## خاتمة

أجرينا الدراسة الحالية حول علاقة بين الدافعية الصحية للنشاط البدني والأكل الصحي والفعالية الذاتية الصحية، وعلاقة الأبعاد المتمثل في ميل الدافعية للصحة، النية الصحية، الدافعية للمبادرة بالفعل، ودافعية المثابرة لكل من النشاط البدني والأكل الصحي وعلاقتها مع الفعالية الذاتية الصحية ببعدين التمرين الرياضي والأكل الصحي.

وللإجابة على الأسئلة الدراسة، تم تطبيق مقياس الدافعية للصحة في النشاطات البدنية والأكل الصحي ومقياس الفعالية الذاتية للصحة، وتبين النتائج أن هناك علاقة موجبة بين الدافعية الصحية للنشاط البدني والأكل الصحي والفعالية الذاتية الصحية لدى طلبة الجامعة، ونجد الأبعاد المتمثل في ميل الدافعية



للصحة ، الدافعية للمبادرة بالفعل، ودافعية المثابرة لكل من النشاط البدني والاكل الصحي لديها ارتباطات موجبة ودالة احصائيا مع الفعالية الذاتية الصحية ببعدين التمرين الرياضي والاكل الصحي.

تبقى هذه النتائج مبدئية، وهي دراسة اولية تتطلب التدقيق والبحث بدراسات اخرى تتطرق الي متغيرات مهمة تلعب دور مهم في تحديد تأثير الدافعية الصحية في النشاط البدني والاكل الصحي والفعالية الذاتية الصحية على ممارسة السلوك الصحي.

### المراجع

Pálsdóttir, Á. (2008). *Information behaviour, health self-efficacy beliefs and health behaviour in Icelanders.'everyday life* Information Research, 13(1), pp.334 Available 22 November, 2007. at <http://InformationR.net/ir/13-1/paper334.html>.

Schwarzer, R., & Renner, B. (2009). Health-Specific Self-Efficacy Scales.chapter. <https://www.researchgate.net/publication/251801350>

Xu, X. (2009). Health motivation in health behavior: Its theory and application *UNLV Theses, Dissertations, Professional Papers, and Capstones*. 42. University of Nevada. Las Vegas. <http://digitalscholarship.unlv.edu/thesesdissertations/42>