

## المعتقدات الصحية لدى المراهقين

زينب كريم شائع أ.د. ابتسام سعدون محمد

الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي

[Zainablasdi8888@gmail.com](mailto:Zainablasdi8888@gmail.com)

### الملخص:

أستهدف البحث الحالي التعرف على المعتقدات الصحية لدى المراهقين والتعرف على دلالة الفروق في المعتقدات الصحية وفق متغير الجنس (ذكور - اناث). وتحدد البحث الحالي بطلبة المرحلة الاعدادية للعام الدراسي (٢٠٢٠-٢٠٢١)، ومن اجل تحقيق اهداف البحث قامت الباحثتان ببناء مقياس المعتقدات الصحية وفق نظرية (اجزن، ١٩٩١، وبلغ عدد فقرات المقياس بصورته النهائية (22) فقرة وبعد التأكد من خصائص المقياس السايكومترية طبق المقياس على عينة البحث البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية وظهرت نتائج البحث ما يأتي

- ١- ان طلبة الاعدادية لديهم معتقدات صحية .
- ٢- هنالك فروق ذات دلالة احصائية في المعتقدات الصحية تبعا لمتغير الجنس ولصالح الذكور

الكلمات المفتاحية: المعتقدات الصحية ، طلبة الاعدادية

## Health Beliefs Teenagers

Zainab Karim Shaye'a Prof. Ibtisam Saadoun Mohamed

Al-Mustansiriya University/College of Education/Department of Psychological Counseling and Educational Guidance

### Abstract:

The current research aimed to identify the health beliefs of adolescents and to identify its significance. The differences in health beliefs according to the gender variable (male - female), and the current research is determined by middle school students for the academic year (2020-2021). In its final form (22) paragraphs, and after checking the characteristics of the psychometric scale, apply the scale On the research sample of (400) male and female students, they were randomly selected, and the results of the research showed Mayati.

1- The high school students have. Healthy beliefs

2- There are differences. Statistical significance in health beliefs according to the variable of sex and in favor of mal

**Keywords:** health beliefs, high school students.

### مشكلة البحث

ان المعتقد الصحي الذي يرتبط مع المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية يسهم في بناء أو تشكيل قرار منطقي صائب وفردى من اجل القيام بسلوك صحي أو اتخاذ إجراءات تامين صحي، إن الأفراد يميلون الى تغيير عاداتهم الصحية إذا وجدت لديهم المعلومات، الكامنة لذلك فمدركات الفرد تلعب دورا رئيسا في جميع مراحل الحياة وخاصة في مرحلة المراهقة، في تغيير سلوكه وانخراطه في ممارسة السلوكيات الصحية التي تقلل من التهديدات التي يمكن إن يتعرض إليها والقيام بسلوكيات وقائية (خشاب، ٢٠١١: ١٦)، وتعد شريحة المراهقين من الشرائح المهمة في اي مجتمع من المجتمعات والتي من المهم ان يسلط الضوء عليها، لأنهم يمرون ضمن مرحلة عمرية تشهد تغيرات فسيولوجية مهمة تتدخل فيها اغلب المشكلات الصحية من الجانب (الجسمي والنفسي والاجتماعي) والضعغوطات المدرسية التي تؤدي بدورها بشعورهم بالحساسية الزائدة وعدم التحكم بانفعالاتهم بسبب هذه التغيرات التي يمرون بها (بكار، ٢٠١١: ١٣) فإن دراسة السلوكيات الصحية الايجابية والسلبية تعد خطوة اولى

وضرورة لتنمية الموارد الصحية وتطويرها، فضلاً عن كشف العوامل المعيقة للسلوك الصحي ومحاولة تعديلها، وهذا ما أكدته برامج منظمة الصحة العالمية عام (١٩٨٤) في الولايات المتحدة والتي طورت برامج نفسية وصحية لاكتشاف عامل الخطر على الصحة والاسباب السلوكية المسببة للمرض، التي يمكن التأثير فيها والتغلب عليها اجتماعياً (صالح، ٢٠٠٢: ١٢٢).

#### أهمية البحث :

إن معتقدات الفرد حول صحته تؤثر على اتجاهاته الصحية فيما يعرفه وما يجب إن يمارسه ويتحلى به من نظافة وتغذية وعلاج وكذلك في مواجهة ضغوط الحياة الحديثة والتوافق الاجتماعي والسلوك والالتزام بالعادات الصحية وأساليبها (الفراء، ١٩٨٣: ١٣٠)، هذا ما أشارت اليه نتائج دراسة ماكليرن (MacIrn, 1987:30)، التي اجريت على طلبة إحدى الجامعات الأمريكية من خلال اختبار تحصيلي لقياس مدى معرفة الطلبة في المجال الصحي لأمر معين مثل كيفية الوقاية من بعض الأمراض، التغذية وشرب الكحول، التدخين، تعاطي المخدرات وقد أجرى الاختبار قبل تدريسهم وبعده وكانت النتيجة لصالح الاختبار البعدي بدلالة الزيادة الملحوظة في مدى معرفتهم الصحية بعد دراسة الاختبار (العابدي، ٢٠١٠: ٦) كما اشارت نتائج دراسة (عبد الله و رضوان، ٢٠٠٩: ٩٧)، والتي استهدفت الى استكشاف إبعاد نسق المعتقدات السائدة حول الصحة العامة لدى مجموعتين من الذكور والإناث على عينة من طلبة الجامعة، استخدم الباحثان مقياس نسق المعتقدات حول الصحة العامة المعد من قبلهما، وتوصل الباحثان الى النتائج الآتية: وجود اربعة عشر عاملا نوعيا للمعتقدات حول الصحة العامة لدى الذكور في مقابل ستة عشر عاملا لدى الاناث، لا يوجد تشابه بين عوامل الذكور والاناث في المعتقدات حول الصحة العامة، يمكن التنبؤ بالسلوك الصحي من خلال نسق المعتقدات الصحية لدى الفرد (عبد الله و رضوان، ٢٠٠٩)، كما اشارت (دراسة الزبيدي، ٢٠١٥: ٥) التي استهدفت دراسة إثر برنامج الارشاد السلوكي المعرفي عند ميكنيوم لتنمية المعتقد الصحي لدى طلاب المرحلة الاعدادية على عينة تكونت من (٢٤) طالب من المرحلة الاعدادية واطهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية المعتقد الصحي لدى الطلبة وبنسه عالية (الزبيدي، ٢٠١٥).

وتأسيسا لما تقدم ترى الباحثتان اهمية البحث تتجلى

#### الاهمية النظرية:

- ١- مساعدة الباحثين على اجراء ابحاث متنوعة تتناول شريحة المراهقين .
- ٢- النتائج وما سوف تتوصل اليه الدراسة الحالية يمكن ان تثير بحثا نظرية وميدانية اخرى.

#### الاهمية التطبيقية :

- ١- توفير اداة قياس علمية لقياس متغير (المعتقدات الصحية ) ، يمكن الافادة منه من قبل الباحثين اخرين لأجراء ابحاث على شرائح اخرى.
- ٢- استثمار مخرجات البحث في وضع خطط خاصة للاستفادة من كيفية تعديل المعتقدات الغير صحية

#### أهداف البحث :

- يهدف البحث الحالي التعرف على:
- ١- المعتقدات الصحية لدى المراهقين .
  - ٢- دلالة الفروق في المعتقدات الصحية لدى المراهقين وفقاً لمتغير الجنس (الذكور الاناث).

#### حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بطلبة المرحلة الاعدادية (الذكور والاناث) في المدارس الصباحية التابعة لمركز محافظة بغداد.

تحديد المصطلحات:

١ - المعتقدات الصحية : عرفها كل من

اجزن (Ajzen, 1985): هي التوقعات التي تدفع الفرد الى الاحساس بنوع من الالتزام لتبني سلوك معين وفقاً لمعتقدات شخصية وهي (المعتقدات المعيارية، المعتقدات السلوكية، معتقدات التحكم) (Ajzen, 1991:15). وهو التعريف النظري الذي تبنته الباحثة.

التعريف الاجرائي: هو الدرجة التي تحصل عليها المستجيب من خلال الاجابة على فقرات المقياس.

الاطار النظري:

في عام ١٩٩١ أجرى اجزين توسيع لنظرية الفعل المعقول، فحصل على نظرية السلوك المخطط التي تؤكد على قاعدة النية قبل اداء السلوك لكن تتطرق الى حالات التي لا يسيطر فيها الفرد على كل العوامل التي تؤثر على الاداء الفعلي للسلوك. كنتيجة فان النظرية الجديدة تؤكد على ان حدوث السلوك الفعلي يتناسب مع مقدار السيطرة التي يمارسها الفرد على سلوكه وقوة نوايا هذا الفرد لتنفيذ هذا السلوك. (Ajzen, 1991:50).

وفقا لهذه النظرية، ان سلوك الفرد يتعرف عليه من خلال ثلاثة مكونات هي:

١. المعتقدات السلوكية: هي المعتقدات حول النتائج المحتملة للسلوك وتقيم اهمية هذه النتائج بالنسبة للفرد.

٢. المعتقدات المعيارية: هي توقعات الاخرين المعيارية من الفرد والدوافع للامتثال لهذه التوقعات.

٣. معتقدات التحكم: هي وجود العوامل التي يمكن أن تسهل أو تعيق تأدية السلوك والقوة المتصورة لهذه العوامل.

فان المعتقدات السلوكية تنتج موقفا مناسباً او غير مناسب نحو السلوك. فالمعتقدات المعيارية تؤدي الى الضغوط الاجتماعية المتصورة او المعيار الشخصي، ومعتقدات التحكم تؤدي الى السيطرة السلوكية المتصورة اجمالاً، فان الموقف اتجاه السلوك، والمعيار الشخصي والشعور بالسيطرة السلوكية يؤدي الى تشكيل نية السلوك، وكقاعدة عامة فانه كلما كان الموقف والمعيار الشخصي اكثر ملائمة للسلوك وكانت السيطرة السلوكية المتصورة اقوى فان نية الشخص لأداء السلوك المعين ستكون أقوى، واخيراً بفرض درجة كافية من السيطرة الفعلية على السلوك، فان المتوقع من الناس هو ان ينفذوا نواياهم عندما تكون الفرصة متاحة، وبالتالي فانه يمكن الفرض بان النية تسبق السلوك مباشرة، ومع ذلك العديد من السلوكيات تجد صعوبات في التنفيذ الامر الذي قد يحد السيطرة الارادية، فمن المفيد النظر الى السيطرة السلوكية المحسوسة فضلاً، عن النية كلما كانت السيطرة السلوكية المحسوسة أكثر واقعية يمكن ان تكون بمثابة التحكم الفعلي والمساهمة في التنبؤ بالسلوك (Ajzen, 1991:21-179)، هنالك العديد من الدراسات حول نظرية السلوك المخطط من شأنها ان تساعد بالتنبؤ بالنية السلوكية المتعلقة بالصحة بشكل افضل. والنظام الغذائي والتمارين الرياضية، وبالإضافة الى ذلك يمكن للنظرية تفسير السلوك الاجتماعي للفرد، تستند نظرية السلوك المخطط على معالجة الادراك ومستوى تغير السلوك، ومستوى تغير السلوك وتقييمه بطريقة محدودة تحديداً، في حالة السلوك المتعلق بالصحة من الناحية الايجابية او السلبية، وتتأثر المعتقدات الصحية للأفراد بميولهم وعواطفهم الشخصية تؤكد هذه النظرية ان حدوث السلوك الفعلي يتناسب مع مقدار السيطرة التي يمارسها الفرد على سلوكه وقوة نوايا الفرد لتنفيذ هذا السلوك، اذ يفترض ان الكفاءة الذاتية (الفاعلية الذاتية) من العوامل المهمة لتحديد القوة التي ينوي بها الفرد تحقيق سلوك ما، كما تفترض ان قوة النوايا السلوكية التي تتأثر بموقف الافراد تجاه السلوك وحجم الضغط المعياري المدرك والسيطرة، (التحكم) (Ajzen, 1985: 270)، ووفقاً لهذه النظرية ان سلوك الشخص تكون من ثلاثة معتقدات وهي المعتقدات السلوكية التي تكون هي نتائج محتملة للسلوك وتقيم اهمية هذه النتائج بالنسبة للفرد، بمعنى هل سيعود اداء الفرد لسلوك معين بنتيجة مفيدة ام لا وبالتالي سوف ينتج عن المعتقدات السلوكية للفرد توجه، مقبول او غير مقبول من الشخص لتأديته هذا السلوك، وأشار اجزن ايضاً الى المعتقدات المعيارية هي محاكات الحكم على السلوك. او الجماعة المرجعية التي يرجع اليها الشخص في تقييم سلوكه وهل يمكن للشخص الامتثال لهذه التوقعات والالتزام بآراء الجماعة المرجعية (اسرة - صديق - الخ) اما بالنسبة لمعتقدات التحكم السيطرة هي معتقدات الشخص عن وجود عوامل

معينة قد تعيق تأدية الفرد، لسلوك معين والقوة المدركة من قبل الفرد لمدى تأثير هذه العوامل على سلوك الشخص (Fishbein&Ajzen,2010)،

**أولاً: منهجية البحث:** يعد المنهج الوصفي الارتباطي انسب المناهج لدراسة العلاقات الارتباطية بين المتغيرات والكشف عن الفروق بينهما، فهو يهتم بوصفها وصفاً دقيقاً (سوسن، ١٢٠:٢٠١٤).

**ثانياً: مجتمع البحث :**

تحدد مجتمع البحث الحالي بطلبة المرحلة الإعدادية للدراسة الصباحية ومن كلا الجنسين (ذكور-إناث) ، في محافظة بغداد للعام الدراسي (٢٠٢٠-٢٠٢١) وبلغ مجتمع البحث (٥٢٠٢٨٨) طالب وطالبة .

**ثانياً: عينة البحث:** طالبا وطالبة، وموزعين على المديرية الست في بغداد ، بلغ عدد الرصافة الأولى (١٨٥٣٢). والرصافة الثانية (٥٨١٨٨). والرصافة الثالثة (٤٦٦٤٢) والكرخ الأولى بلغ (١٠٣٤٠). والكرخ الثانية بلغ عددها (٩٩٨٠٤) والكرخ الثالثة (١١١٨٤). متغير الجنس، بواقع (٢٤٤٦٩٠) من الذكور من مجتمع البحث ومن الإناث (٢٧٥٥٩٨) من الإناث من مجتمع الدراسة. **ثالثاً: أداة البحث:** من أجل قياس متغير البحث قامت الباحثتان بأعداد أداة لقياس متغير البحث وقد مرت عملية الأعداد بعدة خطوات هي:

**أولاً: التخطيط لبناء المقياس**

- تحديد مفهوم المعتقدات الصحية عن طريق التعريف النظري للعالم (اجزن، ١٩٩١)
- الاعتماد على أسلوب التقرير الذاتي في بناء المقياس.
- صياغة الفقرات بحيث تغطي مجالاته
- الاعتماد على أسلوب العبارات التقريرية في صياغة فقرات المقياس.
- استخراج الصدق والثبات للمقياس.

**تحديد مفهوم المعتقدات الصحية:**

لكي يكون المقياس ممثلاً لنطاق المفهوم المراد قياسه، ينبغي تحديد وتعريف الخاصية المراد دراستها، وتحديد أبعادها لتقدير ما يمتلكه الفرد منها كميًا عند تطبيق المقياس، وقد اعتمدت الباحثة نظرية السلوك المخطط الذي يعرف المعتقدات الصحية (المعتقدات حول النتائج المحتملة للسلوك واتجاه تقييم أهمية هذه النتائج بالنسبة للفرد وحدد اجزن ثلاث مجالات وهي:

- ١- المعتقدات السلوكية: ويقصد بها، المعتقدات حول النتائج المحتملة للسلوك وتقييم أهمية هذه النتائج بالنسبة للفرد.
- ٢- المعتقدات المعيارية: ويقصد بها، معتقدات الفرد حول توقعات الآخرين المعيارية (محاكات الحكم على السلوك أو الجماعة المرجعية التي يرجع إليها الفرد.
- ٣- معتقدات التحكم: يقصد بها؛ معتقدات الفرد عن وجود عوامل معينة تعوق تأدية الفرد لسلوك معين.

**اعداد فقرات المقياس بصيغته الأولية:**

بعد اطلاع الباحثة على نظرية اجزن تم اعداد (٣٦) فقرة لقياس المعتقدات الصحية، موزعة على ثلاث مجالات وكما يأتي:

- ١- المعتقدات المعيارية وتضم (١٢) فقرة
- ٢- المعتقدات السلوكية وتضم (١٢) فقرة
- ٣- معتقدات التحكم وتضم (١٢) فقرة

**ثانياً : صياغة الفقرات:** تم صياغة الفقرات بأسلوب العبارات التقريرية وأمام كل فقرة اربعة بدائل متدرجة للإجابة هي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً) تعطى لها عند التصحيح الدرجات (٤،٣،٢،١)، واشتقت الفقرات من مجالات النظرية وقد تم ترتيب فقرات مقياس المعتقدات الصحية عشوائياً.

\* تم الحصول على البيانات من قسم الإحصاء وشعبة التخطيط التابعة لمديرية التربية

ثالثاً: صلاحية الفقرات :

ان من افضل وسائل التحقق من صلاحية الفقرات هي بعرضها على مجموعة من الخبراء والمحكمين وذلك من اجل تقدير صلاحيتها وقدرتها على قياس ما وضعت من اجل قياسه ويعد التحليل المنطقي مهما في بدايات اعداد الفقرات لأنه يشير الى تمثيل الفقرة للسمة المراد قياسها (الكبيسي، ٢٠٠١: ١٧١)، لذلك تم عرض الفقرات البالغ عددهم (٣٦) فقرة، على (١٧) من الخبراء المتخصصين في الصحة والعلوم التربوية وطلبت منهم إبداء رأيهم في مدى صلاحية فقرات المقياس من حيث ملائمتها لمستوى العينة وموافقته على البدائل المعتمدة ازاء كل فقرة، ومدى مناسبتها وهل ان عدد الفقرات مناسب وهل صياغتها جيدة ام تحتاج الى تعديل، إذ اعتمدت الباحثة موافقة (١٠) محكمين فأكثر معياراً لصلاحية الفقرة ونتيجة آراء المحكمين دمجت الفقرات من المجال الأول (١٢-٧، ٩-٣، ٥-١) ومن المجال الثاني (١، ٩) ومن المجال الثالث (٤-٨). بينما حذفنا الفقرات (٤، ١٠، ٢) من المجال الأول و(٤، ٢) من المجال الثاني (١٢، ٣، ٢) من المجال الثالث، وعدلت الفقرات في المجال الأول (٦-١١) والثاني (٥-٨) والثالث (٩، ١١) وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٢٤) فقرة.

رابعاً: التحليل الإحصائي لفقرات المقياس:

تعد دقة المقياس في قياس ما وضع من اجله وتعتمد إلى حد كبير على دقة فقراته وخصائصها السيكمترية ويتفق علماء القياس النفسي على أهمية التحقق من القوة التمييزية لفقرات المقياس ومعاملات صدقها، (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٢٢٧). وفيما يأتي إجراءات التحقق منهما:

أ\_ القوة التمييزية للفقرات: تتطلب المقاييس النفسية حساب القوة التمييزية لفقراتها بهدف استبعاد الفقرات التي لا تميز بين المجيبين والإبقاء على الفقرات التي تميز بينه، طبق المقياس، يوضح المقياس المطبق على عينة التحليل الإحصائي على عينة التحليل الإحصائي المكونة من (٤٠٠) طالب وطالبة كما موضح سابقاً في الجدول (٥) وبعد ان تم تصحيح إجابات العينة رتبنا تنازلياً على وفق الدرجة الكلية وحددت المجموعتان المتطرفتان بنسبة (٢٧%) مجموعة عليا و مجموعة دنيا، في كل مجموعة (١٠٨) طالب وطالبة، تراوحت درجات المجموعة العليا بين (٧٧-٦٥) درجة ودرجات المجموعة الدنيا تراوحت (٥٦-٣٧) درجة، وبعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين في درجات كل فقرة من فقرات المقياس. وظهر أن فقرات المقياس مميزة، وتبين ان الفقرات (١٨) و (١٩) فقرات غير دلالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) لان القيمة التائية المحسوبة اقل من القيمة الجدولية البالغة (1.96) بدرجة حرية (٢١٤)، اذ تم استبعادها من المقياس والملحق (١٢) يوضح ذلك، والجدول (١) يبين ذلك، القوة التمييزية لفقرات مقياس المعتقدات الصحية

جدول (١)

القوة التمييزية لفقرات مقياس المعتقدات الصحية(\*)

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة ٠,٠٥
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	٣,٥٤	٠,٧٦٥	٢,٣٠	١,١٥٥	٩,٩٨	١,٩٦
٢	٢,٢٠	١,١٦٦	١,٧٨	١,٠٣٥	٤,١٧٦	١,٩٦
٣	٢,٥٩	١,٠٩٤	١,٦٧	٠,٨٨٤	٦,٧٧٢	١,٩٦
٤	٢,٦٧	١,٠٨٣	١,٧٨	٠,٩٥٧	٦,٣٨٨	١,٩٦
٥	٣,٠٦٤	١,١٣٧	٢,٢٠	١,١٣٣	٥,٥٨٦	١,٩٦
٦	٢,٦٣	١,١٦٣	٢,٠٤	١,٠٦٢	٣,٩٢١	١,٩٦
٧	٢,٩٦	١,١١٠	٢,٣٣	١,١٤٣	٤,١٦٦	١,٩٦
٨	٣,٢٩	٠,٩٦٩	٢,٥٥	١,١٥٤	٥,١٠٦	١,٩٦
٩	٢,٦٩	١,١١٤	٢,٢٧	١,١٥٠	٤,٧٦١	١,٩٦
١٠	٣,٢٤	٠,٩٨٤	٢,٣٧	١,١٠٧	٦,١٠٤	١,٩٦

(\*)القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (٠,٠٥)

دالة	١,٩٦	٥,٣٩٩	١,٠٨٩	٢,٠٢	١,١٢٨	٢,٨٤	١١
دالة	١,٩٦	٥,١٧٤	١,١١٢	١,٩٣	١,١٤٨	٢,٧٣	١٢
دالة	١,٩٦	٣,٧٦١	١,١٢٠	٢,٣٤	١,٢٠٤	٢,٧٦	١٣
دالة	١,٩٦	٦,٧٢٧	١,١٢٦	٢,٠٥	١,٠٥٧	٣,٠٥	١٤
دالة	١,٩٦	٢,٢٣٤	١,٢٩٥	٢,٣٢	١,١٩٥	٢,٤٩	١٥
دالة	١,٩٦	٣,٥٩٢	١,٢٠٣	٢,٠٩	١,١٨٢	٢,٦٧	١٦
دالة	١,٩٦	٣,١٥٧	١,١٥٠	٢,٢٠	١,٠٩٠	٢,٦٨	١٧
غيردالة	١,٩٦	١,٩٩٩	١,٢٩٩	٢,٢٨	١,١٣٩	٨,٨٧	١٨
غيردالة	١,٩٦	١,٨٨٨	١,٢٣١	٢,١٨	١,٢١٩	٢,٥٠	١٩
دالة	١,٩٦	٢,٠٩٠	١,١٨٩	٢,٨٧	١,٢١٨	٢,٥٠	٢٠
دالة	١,٩٦	٧,٢٠١	١,٠٨٩	٢,٠٩	١,٠٤٥	٣,١٣	٢١
دالة	١,٩٦	٥,٥٥٢	١,١٣٨	٢,٢٢	١,٠٦٦	٣,٠٥	٢٢
دالة	١,٩٦	٩,٤٥٤	١,٠١٥	١,٨١	٠,٩٨٥	٣,١٠	٢٣
دالة	١,٩٦	٩,١١٣	١,١٩٣	٢,١٥	٠,٨٩٠	٣,٤٦	٢٤

ب- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (صدق الفقرات):

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الفقرة على معامل ارتباط "بيرسون" بين درجات كل فقرة بالدرجة الكلية لكون درجات الفقرة متصلة ومتدرج اشارت "انستازي" الى ان ارتباط الفقرة بمحك داخلي او خارجي مؤشر لصدقها، وحينما لا يتوفر محك خارجي مناسب فان الدرجة الكلية للمجيب تمثل افضل محك داخلي في حساب هذه العلاقة (Anastasi; 1976: 206)، واصبح عدد فقرات مقياس المعتقدات الصحية بصورته النهائية مكون من (٢٢) فقرة ملحق (٣) يوضح ذلك. والجدول (٢) يبين معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية.

الخصائص السايكومترية للمقياس:

الخصائص السايكومترية هي دلائل أو مؤشرات إحصائية عن مدى جودة المقياس وفقراته، كما توجد خصائص سيكومترية للفقرات هي تمييز الفقرة واتساقها الداخلي أي صدقها، توجد خصائص للمقياس هي صدقه وثباته ومن اهم الخصائص القياسية للمقياس التي اكدها المختصون في القياس النفسي هما خصيصتا الصدق و الثبات اذ تعتمد عليهما دقة البيانات او الدرجات التي تحصل عليها من المقاييس (علام، ٢٠٠٠: ٢٦٦).

الجدول (٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس المعتقدات الصحية

رقم الفقرة	معامل صدق الفقرة	رقم الفقرة	معامل صدق الفقرة
١	.436	١٣	.328
٢	.479	١٤	.353
٣	.451	١٦	.345
٤	.333	١٧	.315
٥	.398	٢١	.387
٧	.366	٢٢	.369
٨	.274	_____	_____
٩	.385	_____	_____
١٠	.329	_____	_____
١١	.370	_____	_____
١٢	.324	_____	_____

مصفوفة الارتباطات الداخلية وعلاقة الدرجة الكلية لمقياس المعتقدات الصحية وللتحقق من مصفوفة الارتباطات الداخلية لمجالات المقياس الثلاثة والدرجة الكلية، تم الاعتماد على إجابات عينة التحليل الاحصائي البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة وتم حساب معاملات الارتباط لكل مجال للمقياس المكون من (٢٢) فقرة قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون وتبين ان جميع معاملات الارتباط لكل مجال ذات دلالة إحصائية جيدة، إذ كانت القيمة المحسوبة لمعامل الارتباط اكبر من الجدولية البالغة (٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (٣٩٨) والجدول (٣) يوضح ذلك.

### جدول (٣)

مصفوفة الارتباطات الداخلية بين المجالات والدرجة الكلية لمقياس المعتقدات الصحية

المجالات	المعتقدات الصحية	المعتقدات المعيارية	المعتقدات السلوكية	معتقدات التحكم
المعتقدات الصحية	١	_____	_____	_____
المعتقدات المعيارية	.٧٦٠	١	_____	_____
المعتقدات السلوكية	.٦٢٣	.٢٤٤	١	_____
معتقدات التحكم	.٥٩٦	.٢٣٧	.٢٢٢	1

اولاً: صدق المقياس:

مؤشر صدق المقياس :

يشير الن (Allen,1979) ان عرض الفقرات على مجموعة من الخبراء للحكم على مدى صلاحيتها هي افضل طريقة في استخراج الصدق الظاهري، ويعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب مراعاتها في بناء المقاييس النفسية كما ان المقياس الصادق هو فعلاً يقيس ما يدعي لقياسه (Allen,1979,p:96) وان افضل طريقة لاستخراج الصدق هو الصدق الظاهري، بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمحكمين للحكم على مدى صلاحية الفقرات، وصدق البناء إذ تم التحقق من خلال القوة التمييزية للفقرات ومن خلال معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية التي تم ذكرها سابقاً .

مؤشرات ثبات المقياس :

تم استخراج الثبات عن طريق

اولاً: التجزئة النصفية طريقة التجزئة النصفية

تم الاعتماد على العينة البالغة (٦٠) طالباً في حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، المقياس البالغة (٢٢) فقرة إلى قسمين، كل قسم (١١) فقرات زوجية و(١١) فقرات فردية وقيل أن يستخرج الارتباط بين قسمي المقياس تم استخراج تباين الجزء الفردي للمقياس والجزء الزوجي له، لغرض إثبات أن نصفي المقياس متجانسان، وبعدها تم تطبيق معامل ارتباط بيرسون لنصفي الاختبار، فبلغ معامل الارتباط (٠.٦٥٤)، المستخرج هو لنصف المقياس، وتم تصحيحه بمعادلة سبيرمان-براون التصحيحية (Spearman-Brown)، وبهذا أصبحت قيمة معامل الثبات (٠.٧١٥) تعد هذه القيمة مؤشراً جذا على الاتساق الداخلي لفقرات المقياس لذلك جرى تصحيحه بمعادلة سبيرمان-براون التصحيحية (Spearman-Brown)، وبهذا أصبحت قيمة معامل الثبات (0.٧١٥) تعد هذه القيمة مؤشراً جيداً على الاتساق الداخلي لفقرات المقياس (القمش وآخرون، ٢٠٠٠: ١١٤).

ثانياً: معامل الاتساق الداخلي: Internal Consistency

يمثل معامل الفا- كرونباخ Cronbach Alpha متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار الى أجزاء بطرائق مختلفة (ابو علام وشريف، ١٩٨٩: ١٥٨)، ويستخدم هذا المعامل عندما تكون بدائل الإجابة على فقرات المقياس اكثر من بديلين ولحساب

معامل الثبات بهذه الطريقة وباستخدام معادلة الفا- كرونباخ طبق على عينة من الطلبة بلغت (٦٠) طالباً وطالبة وبلغ معامل الثبات (٠,٨١٦) وهو معامل ثبات جيد.

#### رابعاً: التطبيق النهائي :

بعد استكمال الباحثة للإجراءات مقياس اضطراب العرض الجسدي والذي تكون من (22) فقرة وببدائل متدرجة (غالبا ،نادرا ،أحيانا)، تم تطبيقه على - وصف مقياس المعتقدات الصحية بصورته النهائية: تكون مقياس المعتقدات الصحية بصورته النهائية من (٢٢) فقرة، موزعة على ثلاث مجالات وضم كل مجال بواقع (٧) فقرات لمجال المعتقدات المعيارية (١٦-١٥-١٣-١٢-٧-٣-١) و(9) فقرات لمجال المعتقدات السلوكية (٢٢-21-٢٠-١٩-١٨-١١-١٠-٨-٥) و(6) فقرات لمجال معتقدات التحكم(16-١٤-٩-٦-٤-٢)، وكانت بدائله متدرجة للإجابة وهي(دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً) امام كل فقرة ويعطى لها درجات عند التصحيح وهي(١- ٢- ٣- ٤)، للفقرات المصاغة باتجاه المتغير وتعكس للفقرات المصاغة عكس المتغير(4-3-2-1)، وتكون اعلى درجة للمقياس(٨٨) واقل درجة للمقياس(٢٢) وكان تسلسل الفقرات الايجابية هي (22-20-15-12-11-10-8-5-4-1)، اما الفقرات السلبية هي(٢١-١٩-١٨-١٧-١٦-١٤-١٣-9-٧-٦-٣-٢) .

#### تطبيق اداتا البحث:

بعد التأكد من الخصائص السيكمترية للمقاسين ويهدف تحقيق أهداف البحث طبقت الباحثة المقياسين بصورة جمعية على عينة البحث الأساسية البالغ عددها(٤٠٠) طالب وطالبة.

#### خامساً: الوسائل الإحصائية:

استعانت الباحثة بالحقيبة الإحصائية (SPSS) في تحليل البيانات وقد استخدمت الوسائل الإحصائية الآتية:

- ١- مربع كأي: لمعرفة دلالة الفروق بين آراء الخبراء الموافقين وغير الموافقين على مدى ملائمة صلاحية الفقرات مقياسي البحث.
- ٢- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين: استخدم في حساب القوة التمييزية لفقرات مقياسي البحث باستخدام المجموعتين المتطرفتين، وأيضاً للتعرف على دلالة الفروق في المقياسين تبعاً لمتغير الجنس (ذكور\_ اناث).
- ٣- معامل ارتباط بيرسون: استخدم في حساب معاملات صدق الفقرات: ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية وارتباط كل مكون بالمكونات الأخرى لمقياس المعتقدات الصحية وارتباط كل فقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، وفي حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس البحث.
- ٤- استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة في معرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات استجابة افراد العينة على كل من مقياس البحث .
- ٥- معادلة سبيرمان براون : استعملت لحساب معامل ثبات المقياس

#### عرض النتائج وتفسيرها :

**الهدف الأول: التعرف المعتقدات الصحية لدى المراهقين.** بعد تطبيق مقياس المعتقدات الصحية لدى المراهقين على عينة البحث الاساسية من طلبة المرحلة الإعدادية البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة أظهرت نتائج التحليل الاحصائي لدرجات عينة البحث على مقياس المعتقدات الصحية، ان المتوسط الحسابي الذي بلغ (٥٠,٧٣) درجة وبانحراف معياري مقداره (٦,٩٢٥٥٧) درجة وبمقارنته مع المتوسط الفرضي الذي بلغت قيمته (٥٠) درجة وباستعمال لاختبار التائي لعينة واحدة بلغت القيمة التائية المحسوبة هي (٢,١٣٠) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٣٩٩) والجدول (٤) يبين ذلك



الجدول (٤)

الاختبار التائي لعينة واحدة لمقياس المعتقدات الصحية

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
المعتقدات الصحية	٤٠٠	٥٠,٧٣	٦,٩٢٥٥٧	٥٠	٣٩٩	٢,١٣٠	١,٩٦	٠,٠٥

ومن الجدول أعلاه تبين ان عينة البحث لديها معتقدات صحية وهذه النتيجة جاءت متفقة مع دراسة (عسكر، ٢٠١٣) ودراسة (الداغستاني، ٢٠٠٩)، وجاءت متفقة مع الاطار النظري الذي تبنته الباحثة اذ اشار اجزن (Ajzen, 1991) بأن توقعات الفرد الى الاحساس بنوع من الالتزام لتبني سلوك معين ويعد معياراً شخصياً موجوداً لدى الفرد وبدرجات مختلفة وباعتبار ان نظرية السلوك المخطط تعد نظرية وقائية تدمج بين عوامل اجتماعية ومعرفية من اجل تعديل السلوك السلبي او الوقاية من سلوكيات اخرى غير مرغوب بها، ويرتبط ايضا بتوقعات الفرد المرجوة من خلال سلوكه وتشكيل مواقف غير مرغوب بها، وان السلوكيات الصحية التي تتبع في المراهقة تعتبر مؤشرا للتنبؤ بالأمراض التي يصاب بها الفرد مستقبلا (Ajzen, 1991).

**الهدف الثاني: تعرف دلالة الفروق في المعتقدات الصحية لدى المراهقين وفقاً لمتغير الجنس (الذكور الاناث).** استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين بالتعرف على دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من الذكور والاناث، وتبين ان المتوسط الحسابي للذكور بلغ (٥٣,٧٦٥)، وانحراف معياري (٧,٠٣٣) بينما بلغ المتوسط الحساب للاناث (٥٢,٩٧١) وانحراف معياري (٦,٥٩٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبلغت القيمة التائية المحسوبة (٣,٧٤٢)، وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) وبدرجة حرية بلغت (٣٩٨)، والجدول (٥) يبين ذلك.

الجدول (٥)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين الذكور والاناث لمقياس المعتقدات الصحية

الجنس	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
اناث	٢٠٠	٥٢,٩٧١	٦,٥٩٤	٣٩٨	٣,٧٤٢	١,٩٦	٠,٠٥
ذكور	٢٠٠	٥٣,٧٦٥	٧,٠٣٣				

ومن الجدول أعلاه تبين ان المتوسط الحسابي للاناث بلغ (٥٢,٩٧١) وهو اصغر من المتوسط الحسابي للذكور البالغ (٥٣,٧٦٥) وهذا مما يشير الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على وفق متغير الجنس (ذكور - أناث) ولصالح الذكور، وجاءت هذه النتيجة جاءت متفقة مع دراسة (عسكر، ٢٠١٣) ومختلفة مع دراسة (رضوان، ٢٠٠٩)، وتفسر الباحثة ان المعتقد الذي يخدم مصلحة الشخص الشخصية يكون راسخا لا يتزعزع الا بتزعزع المصلحة ذاتها، وان الاتجاهات التي يحملها الفرد تجاه فعل معين تستند الى المعتقدات حول النتائج التي يحملها الفرد حول السلوك المحتمل ونواتج هذه التقييمات وكذلك معايير الشخص الذاتية تجاه الفعل وترتبط بمعتقدات الفرد بخصوص ما يرى الاخرون ان عليه القيام به، وتعتقد الباحثة ان هذه النتيجة طبيعية كون مجتمعنا يرى الاندماج فيه للذكور اكثر مما هو للاناث.

التوصيات:

توعية الاطباء بإحالة المرضى للمعالجين النفسيين عند تأكدهم من سلامة الاشخاص من الجانب العضوي.

المقترحات:

١- اعادة الدراسة على عينات اخرى وادخال متغيرات وسيطة مثل الحالة الاجتماعية

المصادر:

المصادر العربية :

- بكار، عبد الكريم (٢٠١١): المراهق كيف نفهمه، ط٣، دار وجوه للنشر والتوزيع، الرياض.
- خشاب، سعاد (٢٠١١): علاقة المعتقدات الصحية بالسلوك الجنسي الامن لدى المتزوجين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الانسانية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.
- سناء، عيسى الداغستاني (٢٠٠٩): المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد ٢٧، كلية الآداب جامعة بغداد.
- صالح، ساهرة عبد الودود (٢٠٠٢): استراتيجيات التكيف لاحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، (ابن الهيثم)، جامعة بغداد.
- العبادي، عادل خضير عباس (٢٠١٠): التوجيه الصحي وعلاقته بنمطي الشخصية (أ-ب)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القادسية.
- عبد الرحمن انور حسين وزنكنة، عدنان حقي (٢٠٠٨): الاسس التصورية والنظرية في مناهج العلوم الانسانية والتطبيقية، ط١، دار الكتب والوثائق، بغداد.
- عبدالله، معتز السيد، ورضوان، شعبان جاب الله (٢٠٠٩): ايعاد نسق المعتقدات حول الصحة العامة دراسة عاملية مقارنة بين الذكور والاناث الجامعيين. مجلة الدراسات العربية في علم النفس، مجلد ٨، العدد ٤، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- القمش، مصطفى والمعايطة، خليل (٢٠٠٠): القياس والتقويم في التربية الخاصة، ط١، عمان-الاردن دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- سوسن، مجيد شاكر (٢٠١٤) أسس البناء والمقاييس النفسية والتربوية، ط٣، مركز دبيونو لتعليم التفكير، بغداد.
- الزبيدي، حيدر محمد، لطيف (٢٠١٥): اثر الارشاد السلوكي المعرفي عند ميكنيوم لتنمية المعتقد الصحي لدى طلبة المرحلة الاعدادية، في محافظة صلاح الدين، رسالة ماجستير غير منشورة، العراق الجامعة المستنصرية.

المصادر الأجنبية :

- Ajzen, I., (1991): The Theory of Planned Behaviour. Organizational Behaviour and Human Decisen Processes, 50, pp
- Anastasi, A, (1976): psychological testing. fourthedition newyork. macmillan
- Fishbein, & Ajzen, (2010): Predicting and Changing Behaviour. New York: Psychology Press, Taylor & Francis

الملاحق

ملحق (١)

المقياس بصيغته الأولية

الجامعة المستنصرية/كلية التربية

قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

الدراسات العليا/ صحة نفسية

استبانة آراء المحكمين حول صلاحية فقرات مقياس المعتقدات الصحية

الأستاذ الفاضل الدكتور.....المحترم.

تروم الباحثة إلى إجراء الدراسة الموسومة (اضطراب العرض الجسدي وعلاقته بالمعتقدات الصحية لدى المراهقين) وتحقيقاً لأهداف هذه الدراسة لابد من بناء مقياس للمعتقدات الصحية (Health Beliefs) وقد اعتمدت الباحثة على نظرية اجزين (Ajzen, 1991) في تعريف المتغير وهو: ( هي التوقعات التي تدفع الشخص الى الاحساس بنوع من الالتزام لتبني سلوك معين وفقاً لمعتقدات شخصية وهي (المعتقدات المعيارية، المعتقدات السلوكية، معتقدات التحكم). (Ajzen, 1991) وقد صاغت الباحثة من مكونات النظرية مجموعة من الفقرات موزعة على ثلاثة مجالات ونظراً لما عهدتم به من خبرة ودراية علمية، ترجوا الباحثة قراءة فقرات المقياس ووضع علامة (✓) اذا كانت الفقرة صالحة وعلامة (x) اذا كانت الفقرة غير الصالحة وإجراء التعديل المناسب إذا تطلب الأمر ذلك، علماً إن بدائل الإجابة على المقياس هي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً) يعطى لها عند التصحيح (١، ٢، ٣، ٤) للفقرات المصاغة باتجاه قياس المتغير ويعكس التصحيح .

مع وافر الشكر والتقدير

المجال الأول:

المعتقدات المعيارية: يشير الى معتقدات الفرد حول توقعات الآخرين (محاكات الحكم على السلوك او الجماعة المرجعية التي يرجع اليها لأفراد في تقييم سلوكه) وهل يمكن للفرد الامتثال لهذه التوقعات من مبدأ حرصه على تنفيذ الالتزام بأراء الجماعة المرجعية (Ajzen, 1991)

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
١	اتفق مع الآخرين حول الوقاية من الامراض			
٢	ابتعد عن الناس خوفاً من انتقال مرض خطير لي			
٣	تتأثر علاقاتي الاجتماعية عندما امرض			
٤	اناقش الآخرين باستمرار في خياراتهم وقراراتهم الصحية			
٥	اعتقد ان جسم الانسان ليس لديه القدرة الذاتية على مقاومة الامراض			
٦	اعتقد لا يوجد دور للعوامل الوراثية في الاصابة بالأمراض			
٧	انشغالي بصحتي يفقدني التركيز في دراستي			
٨	ممارستي للسلوك الصحي يستنزف وقتاً طويلاً			
٩	اتجنب حضور المناسبات الاجتماعية			
١٠	اتناول الطعام بشراهة مجاملة للآخرين في المناسبات الاجتماعية			
١١	اراقب سلوكيات الآخرين عندما يتعرضون لمرض ما لا تجنبه مستقبلاً			
١٢	افكر كثيراً حول صحتي قبل ان أقوم بأي عمل اكلف به			

المجال الثاني:

المعتقدات السلوكية: ويقصد بها، المعتقدات حول نتائج المحتملة للسلوك وتقييم اهمية هذه النتائج بالنسبة للفرد وتدرج عملية التقييم تلك تحت اطار المعتقدات والقيم الشخصية (Ajzen,1991).

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
١	اعتقد بأني عرضة للإصابة بأمراض خطيرة			
٢	اتحسس لأي مؤشرات جسمية داخلية في صحتي			
٣	ابتعد عن تناول الوجبات السريعة الغير صحية			
٤	اقوم بقراءة النشرة الدوائية قبل تناولي الدواء			
٥	اعتقد ان ممارستي للتمارين الرياضية قد تسبب لي بألم المفاصل مستقبلا			
٦	اشعر بالقلق حول وضعي الصحي في المستقبل			
٧	امتناعي عن تناول الحلويات ببعدني عن المرض			
٨	صحتي الجسدية تشجعني بالاهتمام بها			
٩	ابتعد عن الناس خوفا من العدوى			
١٠	أتساءل فيما يفكر الآخرون حول سلوكي الصحي			
١١	اعتقد ان تناول الحبوب المهدنة لا يؤثر على صحتي مستقبلا			
١٢	التفكير في صحتي يفقدني التركيز بالواجبات المدرسية			

المجال الثالث:

معتقدات التحكم: ويقصد بها، معتقدات الفرد من وجود عوامل معينة قد تعيق تأدية الفرد لسلوك معين أي درجة الرقابة الذاتية والسلوكيات الشخصية. والقوة المدركة من قبل الفرد لمدى تأثير هذه العوامل على سلوكه (Ajzen,1991).

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
١	أفتقد القدرة على التحكم في طبيعة الغذاء الذي يناسبني			
٢	ابتعد عن ممارسة الرياضة الخطرة			
٣	ابتعد عن تناول المعجنات في المناسبات الاجتماعية			
٤	امتلك الإرادة الكافية كي أحافظ على صحتي النفسية			
٥	تتنابني أفكار لا أتمكن من خلالها وصف حالتي المرضية بدقة			
٦	لدي القدرة على تعديل سلوكياتي لأشعر بمشاعر إيجابية			
٧	أتناول الأدوية دون استشارة طبيب مختص			
٨	امتلك المقدره الذاتية لمقاومة الامراض والحفاظ على صحتي			
٩	اعتقد ما في داخلي من مشاعر خوف حول الأمراض تنعكس على مظهري			
١٠	اشعر بالضيق والتوتر عندما أكون في مكان مزدحم			
١١	ردود أفعالي عندما امرض تنسم بالغضب اتجاه الآخرين			
١٢	تتنابني الرغبة في الانعزال عن الآخرين			

مقياس المعتقدات الصحية بصيغة النهائية  
الجامعة المستنصرية  
كلية التربية  
قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي  
الدراسات العليا/ ماجستير

عزيزي الطالب.....عزيزتي الطالبة

تحية طيبة:

تعرض الباحثة عليك مقياس مكون من عدد من الفقرات المعبرة عن، أرائك ومشاعرك الشخصية يرجى تفضلكم بعد قراءة فقرات المقياس بدقة وضع علامة (✓) أمام كل فقرة وتحت البديل الذي ترونه مناسباً وينطبق عليك أكثر من غيره، كما ترجو الباحثة أن تكون إجاباتكم صادقة وان إجاباتكم ستكون محط احترام الباحثة وتقديرها ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي ولن يطلع عليها احد سوى الباحثة ولذلك لا داعي لذكر الاسم وان تكون للإجابة علامة واحدة فقط ولا تترك أي فقرة من دون إجابة.

مع جزيل الشكر والتقدير

انثى

الجنس: ذكر

مثال الاجابة:

ت	الفقرات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً
	امتلاك القدرة الذاتية لأحافظ على صحتي النفسية والجسدية		✓		

ت	الفقرات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً
١	أعتقد إن جسم الإنسان لديه القدرة على مقاومة الأمراض والوقاية منها				
٢	افتقد القدرة على التحكم بطبيعة الغذاء الذي يناسبني				
٣	أتجنب حضور المناسبات الاجتماعية لاقى نفسي من الامراض				
٤	امتلك القدرة الذاتية لأحافظ على صحتي النفسية والجسدية				
٥	امتناعي عن تناول الحلويات يبعثني عن المرض				
٦	ردود افعالي عندما امرض تجعلني انفعل اتجاه الآخرين				
٧	ممارستي للسلوك الصحي يستنزف مني وقتاً طويلاً				
٨	أتجنب كل ما يؤذي صحتي				
٩	مخاوفي من الأمراض تنعكس على مظهري الخارجي				
١٠	أُتسال فيما يفكر الآخرون حول سلوكي الصحي				
١١	أهتم بصحتي				
١٢	سلوكي لا يتأثر بالآخرين				

				ابتعد عن الناس خوفاً من انتقال مرض خطير لي	١٣
				أتناول الأدوية دون استشارة طبيب مختص	١٤
				أعتقد بضعف العوامل الوراثية بالإصابة بالأمراض	١٥
				انشغالي بصحتي يفقدني التركيز في دراستي واي عمل اقوم به	١٦
				سيطرة بعض الافكار تجعلني في حالة مرضية	١٧
				أشعر بالقلق حول وضعي الصحي في المستقبل	١٨
				اعتقد ان تناول الحبوب المهدئة لا يؤثر على صحتي مستقبلا	١٩
				أتحسس لأي مؤشرات جسمية داخلية في صحتي	٢٠
				اعتقد ان ممارستي للتمارين الرياضية قد تسبب لي الم المفاصل مستقبلا	٢١
				ابتعد عن تناول الوجبات السريعة الغير صحية	٢٢