

نموذج سببي للعلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية □ والسلوكات الصحية لدى الطلبة الجامعيين.

كرامة كوثر شهرزاد¹ حبال ياسين²

1- مخبر البحوث النفسية والتربوية سيدي بلعباس LRPE

جامعة جيلالي لباس سيدي بلعباس (الجزائر)

kaouter.krama@univ-sba.dz

2- مخبر البحوث النفسية والتربوية سيدي بلعباس LRPE

جامعة جيلالي لباس سيدي بلعباس (الجزائر)

yacine_22000@hotmail.com

تاريخ الارسال: 2024/02/28؛ تاريخ القبول: 2024/11/29

The causal model of the relationships between personality factors, self-efficacy, and health behaviors among university students.

A. Krama kaouter chahrazed. B. Habbel yacine

Abstract: The study aimed to uncover the best causal model explaining the relationships between personality factors, self-efficacy, and health behaviors among university students. To achieve this, the study utilized the Arabic version of Costa and McCrae's Personality Factors Scale translated by Ahmed Mohamed Abdel Khaleq, as well as the Self-Efficacy Scale and Health Behaviors Scale developed by Ahmed Mohamed Abdel Khaleq. The sample consisted of 122 male and female students. Two path analysis models were constructed using AMOS version 24 software, and a comparison between these models was conducted. The study concluded that the second model proved to be superior in explaining the relationships among the

□ كرامة كوثر شهرزاد حبال ياسين

Almawaqif

kaouter.krama@univ-sba.dz Vol. 20 N°: 02 Mois: Mai Année 2025
yacine_22000@hotmail.com

study variables. This model assumes the presence of several independent variables represented by personality factors and self-efficacy, which have direct effects on the dependent variable, namely, health behaviors. Finally, we suggest conducting further studies on these variables and retesting the models with additional samples.

Keywords: Causal model, personality factors, self-efficacy, health behaviors, university students.

الملخص: هدفت الدراسة الى الكشف عن النموذج السببي الأفضل في تفسير العلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكات الصحية لدى الطلبة الجامعيين بحيث تم تطبيق مقياس العوامل الشخصية لكوستا ومكاري تعريب أحمد محمد عبد الخالق ومقياس الفاعلية الذاتية ومقياس السلوكات الصحية لأحمد محمد عبد الخالق على عينة قوامها 122 طالب وطالبة، كما تم بناء نموذجين تحليل المسار بالاعتماد على برنامج الأموس اصدار 24 والمقارنة بين هذين الأخيرين توصلت الدراسة الى أن النموذج الثاني هو النموذج الأفضل في تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة بحيث يفترض وجود عدة متغيرات مستقلة والمتمثلة في عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية ولها تأثيرات مباشرة على المتغير التابع وهو السلوكات الصحية، وفي الأخير نقترح القيام بالمزيد من الدراسات حول هذه المتغيرات واعادت اختبار النماذج مع عينات أخرى.

الكلمات المفتاحية: النموذج السببي، عوامل الشخصية، الفاعلية الذاتية، السلوكات الصحية، الطلبة الجامعيين.

1-مقدمة:

على الرغم من أهمية العوامل البيولوجية والبيئية في تأثيرها على صحة الإنسان، يظل الأسلوب الحياتي والعادات الصحية التي يتبناها شخص من بين المتغيرات الرئيسية التي تؤثر على حالته الصحية، تشير التقارير الطبية في هذا السياق إلى وجود علاقة مباشرة بين السلوك والصحة، بمعنى آخر، قد يكون نشوء وتطور العديد من المشكلات الصحية ناجما عن السلوكيات ذات الخطورة على الصحة الذي ينتهجها الأفراد في حياتهم اليومية. (يخلف، 2001، ص19).

وهذا ما يدعو الى ضرورة دراسة العلاقات السببية التي ترتبط بالسلوكيات الصحية من أجل التعرف على مختلف العوامل التي تؤثر وتتأثر بهذه السلوكيات كعامل وقائي لحماية الصحة والمحافظة عليها، وحسب ما جاء في الإطار النظري والدراسات السابقة نجد أن الفاعلية الذاتية لها علاقة بالسلوكيات الصحية، وحسب عبد الخالق (2015) فان المعتقدات القوية والايجابية عن الفاعلية الذاتية جيدة للصحة، بينما المعتقدات الضعيفة والسلبية عن الفاعلية الذاتية تؤثر سلبا عن الصحة، فهي تؤثر على الوظائف الفيزيولوجية وعلى احتمال الإصابة بأمراض مختلفة، وفي عملية الشفاء من هذه الأمراض. (ص.311)

ومن جهة أخرى نجد أن السلوكيات الصحية لها علاقة بعوامل الشخصية، وهذا ما تؤكدته دراسة ميهو ساتوه وآخرون (2021) Miho Satoh et al

التي توصلت الى أن مراعاة سمات الشخصية فعالة في تنمية عادات تعزيز الصحة، لذلك يمكن أن تكون التدخلات الفردية التي تأخذ بعين الاعتبار سمات الشخصية أكثر فائدة لتعديل السلوكيات الصحية.

وبناء على ما سبق تتضح حتمية العلاقات الموجودة بين المتغيرات السابقة، ورغم هذا -وحسب حدود اطلاعنا- لم تتوفر لدينا أي دراسة جمعت بين هذه المتغيرات، ما عدا بعض الدراسات التي جمعت بين متغيرين من متغيرات الدراسة، مثل دراسة دخیل بن محمد البهدل (2014) والتي توصلت الى وجود علاقة سالبة بين الفاعلية الذاتية وعاملي العصابية والذهانية بالإضافة الى أنهما يسهمان اسهاما سلبيا في التنبؤ بالفاعلية الذاتية، ونجد أيضا دراسة إيمان غزاي ثامر سويلم المطري (2017) وتوصلت الى أن الفاعلية الذاتية ترتبط إيجابيا بالانبساطية والانفتاحية ويقظة الضمير وسلبيا بالعصابية، بالإضافة الى أن الانبساطية ويقظة الضمير يتنبأن بالفاعلية الذاتية، كما توصلت دراسة بطاط نور الدين (2018) الى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الفاعلية الذاتية والسلوك الصحي، ويوجد بعض الدراسات الأجنبية مثل دراسة ليانغ لياوا Yuan-Liang Liao(2020) والتي توصلت الى أن سمة الانفتاح والانبساطية تعزز الأثر الإيجابي على الفاعلية الذاتية للسلوك الصحي، بالإضافة الى دراسة كاتيا سيفدا وآخرون (2023) catia sivda et al والتي أثبتت أن الفاعلية الذاتية لتنظيم سلوكيات الأكل ترتبط إيجابيا بعمليات التنظيم الذاتي للأكل الصحي، وكما هو ملاحظ من الدراسات السابقة أنها انطلقت في دراستها

للمتغيرات من فرضيات، ورغم أهمية النماذج في معالجة الظواهر النفسية إلا أنها مازالت محدودة نوعا ما، ومنه جاءت هذه الدراسة لتغطية أوجه القصور من خلال تحديد نوع العلاقات بين متغيرات الدراسة من خلال اختبار أفضل نموذج سببي في تفسير العلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين وذلك انطلاقا من التساؤل التالي:

- ما هو النموذج السببي الأفضل في تفسير العلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين؟

2- أهداف الدراسة:

يبقى الهدف الأساسي والرئيسي للدراسة هو الكشف عن النموذج السببي الأفضل في تفسير العلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين.

3- أهمية الدراسة: □

تكمن أهمية دراسة موضوع النموذج السببي للعلاقات عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين، من الناحية النظرية لما ستضيفه هذه الدراسة من فوائد وإثراء للبحث العلمي، إضافة إلى إفادة المكتبة الجامعية الجزائرية خاصة والعربية عامة وحتى تكون نتائجا كانبلاقة لبحوث أخرى مستقبلا أو تعتمد كمراجع علمية أو دراسات سابقة، كما أن هذه الدراسة تستمد أهميتها من أهمية متغيراتها نظرا لحداثتها وقلة الدراسات فيها حسب حدود اطلاعنا، إضافة إلى إثارة

اهتمام الباحثين للنماذج البنائية بوجه عام ونماذج تحليل المسار بوجه خاص، أما من الناحية التطبيقية ونظرا لانتشار الواسع الذي عرفته الأمراض الخطيرة وجب تسليط الضوء على السلوكيات الصحية ومختلف المتغيرات التي يمكن بدورها أن تؤثر على هذه السلوكيات من أجل الحد والتقليل من هذه الأمراض الخطيرة والمحافظة على الصحة، فالتائج المستخلصة من الدراسة بإمكانها مساعدة الأخصائيين في اعداد برامج ارشادية وعلاجية فيما يخص السلوكيات الصحية.

□ 4- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

1.4- النموذج السببي: وهو نموذج تحليل المسارات، يختص بدراسة العلاقات التنبؤية، والعلاقات السببية بين عدد من المتغيرات التي يجب أن تكون مقاسة. (تيغزة، 2011)

ويعرف في الدراسة الحالية على أنه نموذج لتفسير العلاقات السببية بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين.

2.4- عوامل الشخصية: تعتبر الشخصية نمط سلوكي مركب، يميز الفرد عن غيره من الناس ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والعوامل ولكل فرد درجة وموقع على هذه عوامل. (عبد الخالق، 2014، 64)

ويقصد بها في الدراسة الحالية الدرجة التي يتحصل عليها الطلبة الجامعيين على مقياس عوامل الشخصية لكوستا مكارى 1992 تعريب بدر الأنصاري ومحمد أحمد عبد الخالق (2018).

3.4-الفاعلية الذاتية: هو الاقتناع بأنه يمكن للفرد تنفيذ السلوك المطلوب بنجاح لتحقيق النتائج (Bandura, 1977)

وهي الدرجة التي يتحصل عليها الطلبة الجامعيين على مقياس الفاعلية الذاتية هيفاء الأنصاري ومحمد أحمد عبد الخالق (2012). □

4.4-السلوكات الصحية: وتشير الى كل سلوك يقوم به الفرد بهدف الارتقاء بوضعه الصحي أو الحفاظ على صحته (تايلور، 2007 / 2008) ويمكن اعتبارها في الدراسة الحالية على أنها الدرجة التي يتحصل عليها الطلبة الجامعيين على مقياس السلوكات الصحية لأحمد محمد عبد الخالق.

5-الإجراءات المنهجية للدراسة:

1.5-منهج الدراسة: لقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يعتبر طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل اليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها وتعميم نتائجها. (عبيدات وآخرون، 1999، ص.46)

كما تم تبني هذا المنهج لأنه يتماشى مع موضوع الدراسة من حيث الموضوع من أجل وصف العلاقات بين المتغيرات ومن حيث العينة باعتبار أن اختبار النماذج يتطلب عينة كبيرة.

2.5- عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة مجموعة من الطلبة الجامعيين المسجلين بكليات جامعة جيلالي لباس سيدي بلعباس بحيث بلغ عددهم 122 طالب وطالبة.

3.5- أدوات الدراسة:

1.3.5- قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية: هي قائمة من تأليف كوستا وماك كري 1992 Costa & McCrae ترجمة عبد الخالق (2018)، وتشمل على 60 بند تقيس خمسة عوامل (العصابية، الانبساط، التفتح للخبرة، القبول، الاتقان) ويضم كل عامل 12 بند، ويحاج عنها من خلال البدائل التالية: لا، قليلا، متوسطا، كثيرا، كثيرا جدا، والجدول التالي يوضح الجدول التالي معاملات الصدق والثبات لمقياس:

الجدول 1: يمثل معاملات الصدق والثبات لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

عوامل الشخصية	إعادة التطبيق	ثبات ألفا	الصدق المرتبط بالتحك
العصابية	0.89	0.85	0.85
الانبساط	0.90	0.67	0.67
التفتح للخبرة	0.81	0.66	0.42
القبول	0.80	0.69	0.52
الاتقان	0.79	0.85	0.67

(عبد الخالق، 2018، ص.09)

2.3.5-مقياس الفاعلية الذاتية: هذا المقياس من إعداد الأنصاري، وعبد الخالق (2012)، وي شمل المقياس 20 عبارة يجاب عن كل منها باختيار أحد البدائل من صفر إلى 4 وتتراوح الدرجة الممكنة بين صفر و 80 وتشير الدرجة المرتفعة إلى فاعلية ذاتية عالية، وأسفر التحليل العاملي للمقياس عن استخراج ثلاثة عوامل هي: الكفاءة، والمثابرة، والثقة، وبلغ معامل ثبات ألفا للمقياس الكلاسي (0.79)، ومعامل الاستقرار عبر الزمن (0.76)، في حين بلغت قيمة الصدق المرتبط بالحكم (0.95) (عبد الخالق، 2020، ص. 07).

3.3.5-المقياس العربي السلوكات الصحية: هذا المقياس من إعداد عبد الخالق، بحيث يتكون المقياس من 18 بند، بحيث يمثل 12 بند منها مؤشرات للسلوكات الصحية الإيجابية، و6 بنود منها مؤشرات سلبية، ويحتاج عنها من خلال 4 بدائل لا، أحيلنا، كثيرا، دائما وتعطى لها الدرجات التالية على الترتيب 0، 1، 2، 3، كما يعكس مفتاح التصحيح مع البنود السلبية، تراوحت معاملات صدق الاتساق الداخلي للمقياس بين 0.03 و 0.7 وهذا بالنسبة لارتباط البند بالدرجة الكلية، كما جاءت معاملات الارتباط بين بنود المقياس دالة احصائيا، إضافة الى أنه تم اجراء تحليل المكونات الأساسية لمعاملات الارتباط المتبادلة، واتخذ معيار كايرز لتحديد عدد المكونات المستخرجة، بحيث جاءت مكونات السلوكات الصحية مترابطة ومائلة وليست مستقلة ومتعامدة بحيث تم استخراج ست عوامل والجدول التالي يوضح هذا بنوع من التفصيل:

الجدول (2): المكونات الستة للمقياس العربي للسلوكيات الصحية وأرقام بنود التشبعات الجوهرية مرتبة تنازليا، ونسبة التباين قبل التدوير.

اسم المكون	البنود التشعبة	التباين %
التغذية لصحية	2، 8، 15، 4	18.7
سوء استخدام العقاقير	12، 9، 6	13.8
النظافة الشخصية	11، 16، 18	8.1
التمرينات البدنية	3، 1	6.9
المراجعات الصحية	17، 13، 7، 10	6.5
التدخين والقهوة	5، 14	6.2
التباين %	/	60.2

(عبد الخالق، 2021، 54)

4.5- الخصائص السيكمترية في الدراسة الحالية:

1.4.5- مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند وبين البعد الذي تنتمي اليه والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول (3): صدق الاتساق الداخلي لمقياس العوامل الخمسة الكبرى
في الدراسة الحالية.

الأبعاد	البنود	معامل الارتباط
---------	--------	----------------

0.60**	1	العصائية
0.49**	6	
0.38**	11	
0.73**	16	
0.79**	21	
0.07	26	
0.58**	31	
0.68**	36	
-0.04	41	
0.63**	46	
0.78**	51	
0.07	56	الانبساطية
0.19*	2	
0.13	7	
0.38**	12	
0.73**	17	
0.79**	22	
0.07	27	
0.58**	32	
0.68**	37	

-0.04	42
0.63**	47
0.78**	52
0.07	57
0.16	3
0.14	8
0.50**	13
0.16	18
0.50**	23
0.41**	28
0.45**	33
-0.15	38
0.42**	43
0.53**	48
0.63**	53
0.56**	58
0.55**	4
-0.06	9
0.60**	14
0.44**	19

الفتح

0.58**	24	القبول
0.00	29	
0.64**	34	
0.33**	39	
0.39**	44	
0.56**	49	
0.33**	54	
0.46**	59	
0.76**	5	
0.78**	10	الاتقان
0.60**	15	
0.81**	20	
0.80**	25	
0.17	30	
0.88**	35	
0.85**	40	
0.66**	45	
0.85**	50	
0.30**	55	
0.79**	60	

يمثل الجدول صدق الاتساق الداخلي لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الدراسة الحالية كما اتضح أن أغلب الفقرات كان لها اتساق مع البعد الذي تنتمي إليه، بحيث تراوحت معاملات الارتباط لبعد العصبية بين 0.44 و 0.68 دالة عند 0.01، أما بعد الانبساطية فقد تراوحت بين 0.38 و 0.79 عند مستوى الدلالة 0.01 ماعدا الفقرة الأولى والتي بلغت 0.19 عند مستوى الدلالة 0.05 إضافة الى وجود بعض العبارات (2، 6، 9، 12) في البعد والتي لم تحقق أي دلالة إحصائية عند المستويين سابقين الذكر، أما بعد التفتح فقد بلغ 0.63 كأعلى قيمة و 0.41 كأدنى قيمة عند مستوى الدلالة 0.01، كما وجدت بعض العبارات غير دالة لا عند 0.01 ولا 0.05، أما بعد القبول فجاءت معاملات معاملاته بين 0.33 و 0.64 عند مستوى الدلالة 0.01 ماعدا العبارتان 2 و 6، وبالنسبة لبعد الاتقان فقد تراوحت معاملات ارتباطه بين 0.30** و 0.88** باستثناء العبارة 6. إضافة الى ما سبق تم حساب ثبات مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وتصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون والجدول التالي يوضح ذلك بنوع من التفصيل:

□ الجدول (4): ثبات مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الدراسة الحالية.

الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون
---------	--------------	-----------------	-----------------------------------

0.85	0.75	0.80	العصائية
0.64	0.48	0.61	الانبساطية
0.60	0.43	0.44	التفتح
0.72	0.57	0.53	القبول
0.91	0.84	0.90	الاتقان

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الثبات كانت جيدة بحيث بلغت معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ 0.90 كأعلى قيمة على بعد الاتقان، و 0.44 على بعد القبول، أما معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون فقد بلغت 0.91 كأعلى قيمة و 0.60 كأدنى قيمة على نفس الأبعاد السابقة.

2.4.5- مقياس الفاعلية الذاتية:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الفاعلية الذاتية من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند وبين الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول (5): صدق الاتساق الداخلي لمقياس الفاعلية الذاتية في الدراسة الحالية.

معامل الارتباط	رقم الفقرة
0.71**	01
-0.05	02
0.80**	03

0.85**	04
0.28**	05
0.88**	06
0.27**	07
0.82**	08
0.69**	09
0.13	10
0.84**	11
0.82**	12
0.89**	13
0.86**	14
0.83**	15
0.16	16
0.84**	17
0.83**	18
0.79**	19
0.83**	20

يوضح الجدول السابق معاملات الارتباط بين درجات البند والدرجة الكلية للمقياس بحيث بلغت 0.89 كأعلى قيمة و 0.27 كأدنى قيمة عند

مستوى الدلالة 0.01 باستثناء الفقرات التالية والتي لم تحقق أي دلالة إحصائية (2، 10، 16).

إضافة الى ما سبق تم حساب ثبات مقياس الفاعلية الذاتية بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وتصحيح الطول باستخدام معادلة سيرمان براون والجدول التالي يوضح ذلك بنوع من التفصيل:

□ الجدول (6): ثبات مقياس الفاعلية الذاتية في الدراسة الحالية.

ألفا كرونباخ	التجزئة	تصحيح الطول
الفاعلية الذاتية	النصفية	بمعادلة سيرمان براون
0.93	0.85	0.92

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الثبات لمقياس الفاعلية الذاتية جيدة بحيث بلغ معامل ألفا كرونباخ 0.93 أما الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول بمعادلة سيرمان براون 0.92.

3.4.5- مقياس السلوكيات الصحية:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوكيات الصحية من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند وبين الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول (7): صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوكات الصحية في الدراسة الحالية.

معامل الارتباط	رقم الفقرة
0.29**	01
0.35**	02
0.33**	03
0.44**	04
0.13	05
0.27**	06
0.32**	07
0.50**	08
0.20*	09
0.46**	10
0.30**	11
0.22*	12
0.46**	13
-0.14	14
0.57**	15
0.33**	16
0.44**	17

0.19*

18

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين 0.27 و 0.57 عند مستوى الدلالة 0.01، ما عدا بعض العبارات والتي كانت دالة عند 0.05 (9، 18، 12) والعبارة 14 والتي لم تحقق أي دلالة إحصائية عند المستويين سابق الذكر. تم حساب ثبات مقياس السلوكيات الصحية بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وتصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون والجدول التالي يوضح ذلك بنوع من التفصيل:

□ الجدول (8): ثبات مقياس السلوكيات الصحية في الدراسة الحالية.

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون
0.53	0.28	0.44
السلوكيات الصحية		

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الثبات لمقياس السلوكيات الصحية مقبولة بحيث بلغ معامل ألفا كرونباخ 0.53 أما الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون 0.44.

6- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

من أجل الإجابة على تساؤل الدراسة والمتمثل في: ما هو النموذج

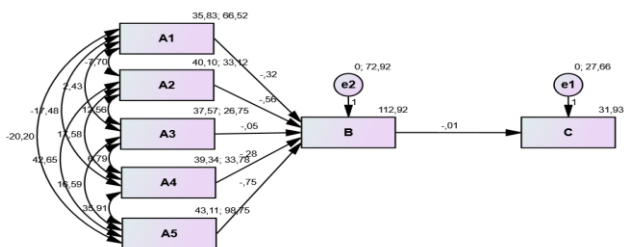
السببي الأفضل في تفسير العلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية

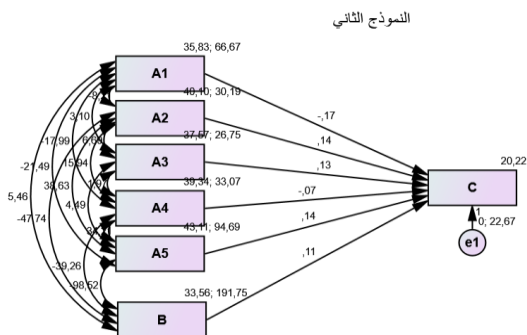
الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين؟

تم تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى الشخصية ومقياس الفاعلية الذاتية ومقياس السلوكيات الصحية على عينة قوامها 122 طالب وطالبة، وبناء على ما جاء في الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بالدراسة الحالية قمنا ببناء نموذجين تحليل المسار بالاعتماد على برنامج الأموس اصدار 24 وسيتم عرض النتائج فيما يلي:

□ نماذج تحليل المسار المفسرة لمتغيرات الدراسة:

النموذج الأول





A1: بعد العصائية. A2: بعد الانبساطية.

A3: بعد التفتح. A4: بعد القبول.

A5: بعد الاتقان. B: الفاعلية الذاتية.

C: السلوكات الصحية.

بعد ذلك انتقلنا الى فحص مؤشرات المطابقة لكل نموذج والمفاضلة بينهما، كما يظهر الجدول التالي بعض المؤشرات لحسن المطابقة المرتبطة بالنموذجين والمدى المثالي أو المعيار الجيد لكل مؤشر:

الجدول (9): مؤشرات حسن المطابقة للنموذجين.

مؤشرات Absolute Fit indices المطابقة المطلقة			
المؤشرات حسن المطابقة	النموذج الأول	النموذج الثاني	المدى المثالية للمؤشر
النسبة t^2 او الاحتمالية لمربع كاي CMIN	$T^2=24.$ 14 $df = 5$ دال احصائيا 0.000	$T^2=13.$ 88 $df = 1$ دال احصائيا 0.000	-ان تكون غير دالة -اذا كان يساوي صفرا يدل على مطابقة تامة
مربع كاي المعياري او مربع كاي النسبي Normed Chi-square(NC)	4.82	1.388	و اذا تراوحت القيمة من 1 الى 5 تدل على وجود مطابقة و يفضل ان تكون بين 1 و 3
الجدلر التربيعي لمتوسط خطأ	0.04	0.001	المؤشر دون (0.05) يدل على مطابقة ممتازة

			RMSEA الاقتران
Parcimony	Correction Indices	مؤشرات الاقتان للاقتصاد	
قيمة المؤشر اعلى من (0.5) تدل على مطابقة معقولة، و يفضل ان ليكون اكبر من (0.6)	0.03	0.16	مؤشر المطابقة المقارن الاقتصادي (PGFI)
قيمة المؤشر اعلى من (0.5) تدل على مطابقة معقولة، و يفضل ان يكون اكبر من (0.6)	0.03	0.16	مؤشر المطابقة المعياري الاقتصادي (PNFI)
يجب ان تكون قيمة المؤشر للنموذج الحالي اصغر من قيمة المؤشر لنموذج المستقل او الصفري	☐ 0.43 1.92	☐ 0.45 1.92	مؤشر الصدق التقاطعي المتوقع النموذج الحالي النموذج المستقل ECVI
يجب ان تكون قيمة المؤشر للنموذج الحالي	☐ 81.88	☐ 84.14	محك المعلومات لابيك

النموذج الحالي النموذج المستقل AIC	360.26	360.26	اصغر من قيمة المؤشر للمنموذج المستقل او الصفري
Comparative مؤشرات المطابقة /Incremental Fit Indices			
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	0.094	0.096	قيمة المؤشر اعلى من (0.90) تدل على مطابقة معقولة و يفضل ان تساوي او اكبر من (0.95)
مؤشر المطابقة غير المعياري او مؤشر تاكر-لويس TLI Tucker- Lewis Index	0.093	0.96	قيمة المؤشر اعلى من (0.90) تدل على مطابقة معقولة و يفضل ان تساوي او اكبر من (0.95)

(حبال، 2017، ص. 155)

يتضح من خلال الجدول السابق ملاءمة مقبولة للنموذجين بالبيانات، فمؤشر مربع كاي دال إحصائيا في كلا النموذجين وهو يتأثر بحجم العينة وقل ما نجده غير دال لذلك يجب الاعتماد على معايير أخرى ومع ذلك فان النموذج ذلك فان المؤشر لصالح مربع كاي ذات القيمة الأصغر

(النموذج الثاني)، إلا أن نسبة مؤشر درجة الحرية لمربع كاي $DF/2$ بلغت 4.82 بالنسبة للنموذج الأول أما النموذج الثاني فقد بلغ 13.88 وهذا المعيار هو ملائم للنموذج الأول نظرا لوقوع القيمة أقل من 5، أما قيمة مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتران RMSEA فهي ضمن المستوى الذي يدل على تقارب ممتاز في كلا النموذجين لانحصار القيم في المجال الأقل من (0.05) حسب تيغزة (2011).

أما فيما يخص مؤشر المطابقة المقارن والمعيار الاقتصادية PNFI و PGFI فهو ليس لصالح كلا النموذجين بحكم أن قيمهم جاءت أقل من 0.5، أما مؤشر الصدق التقاطعي المتوقع ECVI ومحك المعلومات لأيكايك AIC فهو لصالح كلا النموذجين باعتبار أن قيمة المؤشر للنموذج الحالي جاءت اصغر من قيمة المؤشر للنموذج المستقل في كلا الافتراضين، كما أن مؤشر المطابقة المقارن CFI ومؤشر المطابقة غير المعياري أو مؤشر تاكر-لويس TLI وهي تدل على مطابقة جيدة للنموذج الثاني لأن قيمها جاءت أكبر من قيم النموذج الأول واقترباها من 1 أكثر. حسب تيغزة (2011).

نلاحظ أن قيم مؤشرات المطابقة متقاربة بين النموذجين وكلاهما حققا ملاءمة مقبولة لكن لو حاولنا اختيار النموذج الأفضل والمقارنة بين النماذج فإن النموذج الثاني هو الذي كانت لصالحه أغلب مؤشرات المطابقة ومنه يمكن اعتباره النموذج الأفضل في تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة، حيث يفترض هذا النموذج وجود عدة متغيرات مستقلة والمتماثلة في عوامل الشخصية (العصائية، الانبساطية، التفتح،

القبول والالتقان) والفاعلية الذاتية ولها تأثير مباشر على المتغير التابع وهو السلوكيات الصحية.

فالنموذج النظري المعرفي للسلوك الصحي يفترض أن للفاعلية الذاتية دور في اتخاذ القرار بالالتزام بالسلوكيات الصحية فالاقتناعات الفرد بقدرته على القيام بالسلوكيات الصحية ادراجه للخطر المهدد للصحة يؤدي الى الالتزام والامتثال الصحي، بالإضافة الى أن الشخصية تشمل على عوامل تؤثر في تحديد السلوكيات والعادات الصحية فمنها ماهي ضارة وذات خطورة على الصحة كالعصبية ومنها ما يمكن اعتبارها حامية للصحة كالانبساطية والتفتح. (المأحي، 2023).

ونجد في نظرية السلوك المخطط لأجزن 1985 Ajzen (هي من أهم النظريات المفسرة للسلوك الصحي) أن الضبط السلوكي المدرك الذي يمثل الفاعلية الذاتية والمعايير الشخصية والتي تمثل معتقدات الفرد وأراءه التي بدورها تحدد نمط شخصه، كلاهما يؤثران بطريقة غير مباشرة على السلوكيات الصحية عبر النية أو المقصد. (عيسى وشواش، 2019)

7-استنتاج عام:

وفي الأخير يمكن القول أن هذه الدراسة جاءت بهدف التعرف على أفضل نموذج سببي لتفسير العلاقات بين عوامل الشخصية والفاعلية الذاتية والسلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين، وبناء على ما جاء في الاطار النظري والدراسات السابقة تم اقتراح نموذجين، وبعد المقارنة بين مؤشرات المطابقة للنموذجين، توصلت الدراسة الى أن النموذج الثاني هو النموذج

الأفضل في تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة، ويفترض هذا النموذج أن لعوامل الشخصية والفاعلية الذاتية تأثير مباشر على السلوكيات الصحية لدى الطلبة الجامعيين، ومنه نتمنى أن تكون هذه الدراسة مساهمة قيمة في تطوير مجال البحث، وأن تمثل بداية مشوقة لاستقطاب استفسارات جديدة تفتح أبوابا لإجراء مزيد من الدراسات المتقدمة.

□ التوصيات والاقتراحات:

في ضوء ما ألت اليه نتائج الدراسة الحالية، تمت صياغة بعض التوصيات وذلك على النحو التالي: □

□ -منح الاهتمام الكافي لمثل هذه الدراسات والمواضيع واختبار النماذج.
-الابتعاد عن البحوث النمطية وعن اختبار فسيفساء الفرضيات واختبار النماذج. □

-إعادة اختبار النموذج في تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة وبتوسيع مجال البحث الجغرافي والبشري ليشمل كل القطر الجزائري وجميع الفئات العمرية لتعميم النتائج المتحصل عليها.
-تسليط الضوء وتكثيف الدراسات حول متغير السلوكيات الصحية نظرا لأهميته في الوقاية من الأمراض.
-المراجع:

- البهدل، دخيل بن محمد. (2014). الفاعلية الذاتية وعلاقتها بعوامل الشخصية لدى المرشدين الطلابيين الملتحقين بدبلوم التوجيه والارشاد ببعض الجامعات السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 15 (01)، 139-177.

http://search.shamaa.org/PDF/Articles/BAJepsc/28JepscVol15No1Y2014/jepsc_2014-v15-n1_139-177.pdf

-سندرسون (2019). علم النفس الصحة (مراد على عيسى، تيسير الياس شواش، ترجمة؛ ط.1). دار الفكر.

- سويلم المطري، إيمان غزاي ثامر. (2017). فاعلية الذات والعوامل الخمسة الكبرى وعلاقتهما في اتخاذ القرار لدى مديرات المدارس بمدينة الرياض. المجلة التربوية، (47)، 527-644.

https://edusohag.journals.ekb.eg/article_125536_1999da35c1a73e52dac0316695cfe3c9.pdf

- عبد الخالق، أحمد محمد. (1996). قياس الشخصية (01). لجنة التأليف والتعريب والنشر جامعة الكويت.

- عبد الخالق، محمد أحمد. (2020). حب الحياة وعلاقته بالحياة الطيبة والفاعلية الذاتية والشخصية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30 (109)، 02-20.

https://ejcj.journals.ekb.eg/article_118098_31f78dc77cc7078634ee279cdb0b2bba.pdf

- عبد الخالق، محمد أحمد. (2021). السلوكيات الصحية وعلاقتها بالوجدان الإيجابي والسلبي وحب الحياة. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، 9 (1)، 41-80.

https://pshj.journals.ekb.eg/article_166930.html

-الماحي، زويدة. (2023). محاضرات في علم النفس الصحي. ديوان المطبوعات الجامعية.

-بطاط، نور الدين. (2018). الفاعلية الذاتية وعلاقتها بالاتجاه نحو السلوك الصحي [رسالة دكتوراه، جامعة الدالي إبراهيم الجزائر 3].

<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/309/5/1/114689>

-تايلور (2008). علم النفس الصحي (ويسام درويش بريك، فوزي شاعر طعيمة داود، ترجمة؛ ط.1). دار الحامد للنشر والتوزيع (2007).

- تيغزة، أحمد. (2011). اختبار صحة البنية العاملية للمتغيرات الكامنة للبحوث: منحنى التحليل والتحقق. مركز بحوث كلية التربية. جامعة الملك سعود.
- عبد الخالق، أحمد محمد. (2015). أصول الصحة النفسية (ط.3). دار المعرفة الجامعية.
- عبد الخالق، محمد أحمد. (2018). عوامل الشخصية المنبئة بالسعادة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 28 (98)، 02- 21. 1011106
- عبيدات، محمد، وأبو نصار، محمد، ومبيضين، عقلة. (1999). منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات (ط. 2). دار وائل للنشر والطباعة.
- يخلف، عثمان. (2001). علم نفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة(ط.1). دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
- Cátia Silva , Beatriz Pereira, Gabriela Figueiredo , Pedro Rosário , José Carlos Núñez and Paula Magalhães. (2023). Self-Efficacy to Regulate Eating Behaviors Scale for Children: A Validation Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph20075398>
- Miho, Satoh , & Naoko, Sato , & Akiko, Fujimura. (2022). Relationship between personality traits and health behavior among working women in Japan. Preventive Medicine Reports, (25), 1- 5. file:///C:/Users/Pc%20Bridge/Downloads/Relationship_between_Personality_Traits_and_Health.pdf
- Bandura, albert. (1977). Self-efficacy: Towa rd a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Liao, Yuan-Liang. (2020). A Study on the Relationship between Health Behaviour Self-Efficacy and - Well-Being: The Big-Five Personality Traits as Moderator. International

Journal of Innovation, Creativity and Change, 628-644.

www.ijicc.net

ISSN: 1112- 7872

E-ISSN: 2600-6162

مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ

مجلد: 20 عدد: 02 شهر ماي السنة 2025

ص.ص. 49-79

العنوان: نموذج سببي للعلاقات بين عوامل الشخصية
والفاعلية الذاتية

Almawaqif

Vol.

N°:

Mois: Année

79
