

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عمار ثليجي الأغواط

ميدان: العلوم الاجتماعية والسياسية  
شعبة: علم النفس  
التخصص: علم النفس العيادي



كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس  
الرقم:...../2021

العنوان

مركز الضبط الصحي و علاقته بالسلوك الصحي

الوقائي من فيروس كورونا

دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الاغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر اكايمي في علم النفس  
تخصص: علم النفس العيادي

إشراف ( الدكتورة ) :  
خنفار سامرة

إعداد الطالبتين:  
عكيف خديجة  
يحياوي امينة

لجنة المناقشة

العضوية	الجامعة	الدرجة العلمية	الإسم والقب
رئيسا	جامعة الأغواط	أستاذ محاضر أ	د.ز عابطة سيرين
مشرفا و مقررا	جامعة الأغواط	أستاذ محاضر ب	د.خنفار سامرة
مناقشا	جامعة الأغواط	أستاذ محاضر أ	د.دعماش خديجة

السنة الجامعيـ2020/ 2021ـة

## تشكر و تقدير

بعد امن الله علينا بانجاز هذا العمل ، فإننا نتوجه إلى الله سبحانه وتعالى أولاً وأخراً بجميع ألوان الحمد والشكر على فضله وكرمه الذي غمرنا به فوفقنا إلى ما نحن فيه راجين منه دوام نعمه وكرمه، وانطلاقاً من قوله صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"، فإننا نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذة المشرفة " خنفار سامرة " على إشرافها على هذه المذكرة وعلى الجهد الكبير الذي بذلته معنا، وعلى نصائحها القيمة التي مهدت لنا الطريق لإتمام هذه الدراسة، فلها منا فائق التقدير والاحترام ، كما نتوجه في هذا المقام بالشكر الخاص لأساتذتنا الذين رافقونا طيلة المشوار الدراسي ولم يبخلوا في تقديم يد العون لنا.

وفي الختام نشكر كل من ساعدنا وساهم في هذا العمل سواء من قريب أو بعيد حتى ولو بكلمة طيبة أو

ابتسامة عطرة

## اهداء

أهدي هذا العمل إلى من قال فيهما

" وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا "سورة  
الإسراء الآية 24.

إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله وأطال في عمرهما

إلى الإخوة والأخوات حمزة، زينب، بشرى، حنان، سعاد، محمد، خديجة، صفية، وليد،  
عمر، إلى كل الأهل والأقارب،

إلى جميع الأصدقاء، بأخص خديجة عكيف، شروق سلطان، نجات يونس، رميسة خيرة  
سعيدي، حنان لرقط

إلى كل من عرفته من قريب أو بعيد،

إلى من رفعوا رايات العلم والتعليم

أساتذتي الأفاضل،

إلى كل من سقط سهوا من قلبي ولم يسقط من قلبي.

امينة

## اهداء

أحمد الله عز وجل أن وفقني لإتمام هذا العمل فالحمد لله رب العالمين

اهدي ثمرة جهدي الى :

التي سهرت الليالي من اجلي وعانت لكثير لاسعادي، إلى القلب الكبير الذي طالما صمدت  
لانتظارنجاحي

بفارغ الصبر الى أمي

الذي تقف الكلمات دون وصفه إلى الذي لا أرى في الكون شبيها مثله

إلى من اوصلني الى هذا النجاح الى ابي غالي

إلى من سهر وصبر معي وامدني بالعون الكثير الى زوجي

إلى كل من شاركوني حلاوة دنيا ومرارتها وقاسموني حب وحنان وعطف الوالدين الكريمين :

عبداللطيف، عيسى ، زينب، نصيرة، فتيحة، هاجر، نور الهدى ) والى جدي حفظه الله والى كل أفراد  
العائلة صغيرا وكبيراً : ازواج اخواتي ، وأولادهم ، إلى عمي وأولاده ، وعماتي وخالاتي واخوالي  
وأولادهم ...

إلى الأخت والصديقة و الأم الثانية الأستاذة الدكتورة سامرة خنفر " التي احتضنت هذا العمل ولم تبخل

علينا بدعمها وتشجيعها في أوقات الشدة والرخاء وسخرت كل جهودها من

أجل أن يرى هذا النور

إلى من تقاسمت معهم الحياة الجامعية وتركن في قلبي بصمة حب وفي حياتي اعز صديقاتي : أمينة ،

نفسية، نسرين، التالية،

كما نشكر جميع أساتذة قسم علم النفس في جامعة عمار ثليجي في الأغواط خاصة الذين درسنا على

أياديهم كانوا نعمة الأساتذة

خديجة

## ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مركز الضبط الصحي وعلاقته بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد على عينة من طلبة جامعة الاغواط، ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي، وكأدوات لهذه الدراسة تطبيق استبيان للسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد من اعداد الطالبتين، ومقياس مركز الضبط الصحي لوالستون على عينة من طلبة جامعة الاغواط بلغ عدد هم 130 طالب وطالبة، وبعد تحليل البيانات الإحصائية أشارت النتائج الى أن : مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد مرتفع، وان هناك اختلاف في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا بين الجنسين لصالح الاناث، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى ممارسة السلوك الصحي بين الذين تعرض احد افراد عائلتهم للإصابة بالفيروس والذين لم يتعرضوا للإصابة، وكذلك بين الذين يعانون من مرض مزمن والذين لا يعانون، كما أظهرت النتائج أن مركز الضبط السائد لدى أفراد العينة هو مركز الضبط الداخلي وان هناك تأثير لمركز الضبط الصحي على السلوك الصحي وأن مركز الضبط الخارجي يسهم بصفة اكبر في التنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا لدى الأفراد عينة الدراسة .

**الكلمات المفتاحية:** مركز الضبط الصحي، السلوك الوقائي الصحي, فيروس كورونا، طلبة الجامعة.

## **Abstract :**

The objective of the current study is to identify the Health Control Centre and its relationship to the preventive health behavior of the corona virus on a sample of students from the University of Laghouat. To achieve this goal, the descriptive approach has been used and as tools for this study. As tools for this study, a questionnaire on preventive health behavior from the Corona virus was applied by students, and Health Control Center Scale of welston on a sample of students from Laghouat university. The number of students was 130 (male and female) and after analyzing statistical data, the results indicated that: The level of practice of preventive health behavior against new Corona virus is high and there was a difference in the level of practice of preventive health behavior against the corona virus between the sexes in favor of females. While there are no statistical differences in the level of health behavior between those whose family members have been infected and those who have not, also among those who suffer from a chronic disease and those who do not. The results also showed that the control centre in the sample is the internal control centre, that there is an impact of the health control centre on health behavior and that the external control centre contributes more to predicting preventive health behavior from the virus corona in the study sample.

**Key words :** Health Control Center, Health Preventive Behavior, Corona Virus, University Students.

## فهرس المحتويات

أ	تشكر و تقدير	.....
أ	اهداء	.....
ج	اهداء	.....
د	ملخص الدراسة باللغة العربية	.....
هـ	Abstract	.....
	فهرس المحتويات و	
ط	قائمة الجداول	.....
ك	قائمة الاشكال	.....
ك	فهرس الملاحق	.....
0	مقدمة	.....

### الفصل الأول: إشكالية الدراسة و اعتبارها

2	1- إشكالية الدراسة	.....
5	3- أهمية الدراسة	.....
5	4- أهداف الدراسة	.....
6	5- أسباب إختيار الموضوع	.....
6	6- التعريف بمصطلحات الدراسة	.....
7	7- التعاريف الإجرائية	.....
7	8- بعض الدراسات المرتبطة بالموضوع	.....

### الفصل الثاني : مركز الضبط الصحي

12	تمهيد	.....
12	1- مفهوم مركز الضبط الصحي	.....
12	1-1 اللغة	.....
12	1-2 اصطلاحا	.....
12	- مفهوم وجهة الضبط لروتر	.....
13	2- تصنيف ابعاد مركز الضبط الصحي	.....
14	3- سمات مركز الضبط الصحي	.....
15	3-1 سمات ذوو جهة الضبط الداخلي	.....
15	3-2 سمات ذوو جهة الضبط الخارجي	.....

- 4-علاقة مركز الضبط ببعض المتغيرات .....16
- 1-4 مركز الضبط الصحي وعلاقته بمراحل العمر.....16
- 2-4 مركز الضبط والجنس.....16
- 3-4 مركز الضبط و الثقافة.....17
- 5-قياس مركز الضبط الصحي.....17
- خلاصة .....19

### الفصل الثالث: السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا

- تمهيد .....20
- I- السلوك الصحي.....26
- 1- مفهوم السلوك الصحي .....20
- 1-1 مفهوم السلوك الصحي عند بعض علماء النفس.....21
- 2-أنماط السلوك الصحي.....22
- 3-ابعاد السلوك الصحي.....23
- 4-العوامل المرتبطة بالسلوك الصحي .....25
- 1-4- العوامل الديمغرافية.....25
- 2-4- العوامل الثقافية والاجتماعية.....25
- 3-4- العوامل النفسية.....25
- 5- النماذج والنظريات المفسرة للسلوك الصحي.....26
- 1-5 نموذج المعتقد الصحي .....26
- 2-5 نموذج الفعل المبرر.....27
- 3-5 النظرية المعرفية الاجتماعية.....27
- 4-5 نموذج مراحل التغيير .....28
- 6-علاقة السلوك الصحي الوقائي بمركز الضبط الصحي .....28
- II فيروس كورونا .....29
- 1-تعريف فيروس كورونا .....29
- 2-طرق انتقال الفيروس والإصابة .....29
- 3-أعراض فيروس كورونا.....30
- 4-الإحتياطات الوقائية من العدوى و مكافحتها .....30
- 5- التدابير الوقائية العامة.....31
- 6- التشخيص المخبري.....35

35.....	7- العلاج.
35.....	خلاصة

### الجانب التطبيقي الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

39.....	تمهيد
39.....	1-منهج الدراسة
39.....	2-حدود الدراسة
39.....	3-عينة الدراسة
41.....	4-ادوات الدراسة
43.....	5-الخصائص السيكومترية لادوات القياس

### الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

54.....	تمهيد
54.....	عرض ومناقشة نتائج الدراسة
54.....	1-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرئيسية
55.....	2- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
56.....	3-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
57.....	4-عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الرابعة
59.....	5-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة
59.....	6-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة
61.....	الاستنتاج العام
62.....	خاتمة
63.....	اقتراحات
65.....	قائمة المراجع
I.....	الملاحق

قائمة الجداول

رقم	العناوين	صفحة
1	يمثل عينة الدراسة حسب الجنس	57
2	خصائص عينة الدراسة حسب وجود اصابة بفيروس كورونا في العائلة	58
3	توزيع افراد عينة الدراسة حسب المعاناة من امراض مزمنة	58
4	يوضح توزيع البنود ابعاد مقياس السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد	60
5	مفتاح تصحيح استبيان سلوك الصحي	60
6	يلخص مستويات السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد	61
7	يوضح ابعاد مقياس مركز الضبط الصحي	61
8	مفتاح تصحيح مقياس مركز الضبط	62
9	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الاول (بسلوكات الحماية للذات والاخرين) لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا والدرجة الكلية للبعد	63
10	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الاول (تقوية المناعة) لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا والدرجة الكلية للبعد	64
11	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الابعاد والدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا والدرجة الكلية للبعد	65
12	يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا.	65
13	يبين نتائج ثبات مقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا	66
14	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد	67
15	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد	68
16	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة د مركز الضبط الكلية للبعد	68
17	يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى لمقياس	69

	مركز الضبط	
70	يبين نتائج ثبات مقياس مركز الضبط الصحي	18
72	يبين نتائج تحليل الانحدار المتعدد للسلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا من خلال مركز الضبط لدى افراد عينة الدراسة	19
74	يوضح نتائج اختبار "ت" للعينة الواحدة	20
76	يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب الجنس	21
77	يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب تعرض احد افراد العائلة للإصابة بالفايروس	22
79	يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب المعاناة من مرض مزمن	23
80	يوضح نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لمعتقدات مركز الضبط	24

## قائمة الاشكال

صفحة	الاشكال	رقم
57	توزيع افراد عينة الدراسة حسب الجنس	1
58	توزيع افراد عينة الدراسة حسب وجود اصابة	2
59	يوضح تمثيل افراد عينة الدراسة حسب نسبة المعاناة من مرض مزمن	3

## فهرس الملاحق

الصفحة	العناوين	رقم
I	استبيان السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا	1
IV-V	مقياس مصدر ضبط الصحي	2
VI-XX	الاساليب الاحصائية	3



# مقدمة



## مقدمة :

يعيش العالم في بداية الألفية الثالثة للميلاد تغيرا وبائيو الوباء في خريطة الأمراض التي تصيب البشر ويعتبر تفشي وباء كورونا المستجد المتسارع في انتشار الإصابات والوفيات أكبر دليل على ذلك، ومن هنا تحاول الباحثتان تقصي مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا وعلاقته بمركز الضبط الصحي لدى عينة من طلبة الجامعة خاصة في ظل الظروف الحالية التي ينتشر فيها الوباء واودى بحياة الكثيرين في حين انه يمكننا ان نتحكم في انتشاره من خلال الالتزام بسلوكات وقائية تساهم على الاقل في التقليل من نسبة الانتشاره.

وللحفاظ على الصحة ورعايتها يجب الإلتزام بما يعرف بالسلوك الصحي الوقائي لهذا تعد مشكلة الإلتزام به احد المشكلات الإجتماعية لتأثيرها على سلامة المجتمع وأمنه، كما قد تشير إلى فشل منظماته في رعاية أبنائه وحسن توجيههم، لهذا قد اتجهت دراسات علم النفس الصحة في السنوات العشر الأخيرة نحو الإهتمام بسلوكيات الفرد ونمط حياته الذي يؤثر على صحته الجسمية ووقايته من الأمراض وتحديد عوامل الخطر المرتبطة بها وتحسين نمط الرعاية الصحية، وبهذا فإن السلوكيات تختلف من شخص إلى آخر وتصنف على انها تقوم على علاقة ارتباطية بين الظواهر السيكولوجية والظواهر الفيزيولوجية وكذلك الإجتماعية مما أدت إلى لفت انظار الباحثين النفسانيين لمحاولة معرفة دور السلوك في الصحة على اعتبار أنه مكون من ركن معرفي وركن سيكولوجي وركن الاجتماعي، مما يجعله يختلف من فرد لآخر حتى وفي مواقف متشابهة، فهناك من يتحكم في المرض ويتعايشون معه، وفئة أخرى لا تستطيع التحكم بالمرض، وهذا ما يطلق عليه مفهوم مركز الضبط الصحي" الذي يجسد فكرة اختلاف الإعتقادات الأفراد حول العوامل المتحكمة بصحتهم، والإلتزام السلوكيات الصحية الوقائية ينطلق من نموذج الصحي الوقائي في فهم الصحة والمرض بدلاً عن نموذج الطبي المرضي التقليدي اثبت قصوره.

ومن هنا فان هذه الدراسة تقف أمام متغيرين أساسيين ألا وهما مركز الضبط الصحي والسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد اللذان سوف نتطرق إليهما في الدراسة، ولهذا الغرض قمنا بتقسيم الدراسة إلى فصلين وهذا بعد الفصل التمهيدي الذي تضمن: مقدمة ثم اشكالية الدراسة وفرضيات الدراسة، بالإضافة إلى الأهمية والأهداف والدراسات السابقة، أما الجانب النظري فقد تضمن فصلين، فصل يتعلق بمتغير مركز الضبط الصحي تطرقنا فيه إلى مفهوم مركز الضبط الصحي وتصنيف ابعاد مركز الضبط الصحي مع ذكر بعض السمات المميزة لكل أبعاده، بالإضافة إلى علاقته ببعض المتغيرات، وفصل تناولنا فيه السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا تناولنا فيه مفهوم السلوك الصحي، ابعاده والنماذج المفسرة له بالإضافة الى مفهوم فايروس كورونا واعراضه وكيفيه تشخيصه وصولاً الى طرق الوقاية منه، أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تناولنا فيه فصلين فصل يصف الاجراءات المنهجية الميدانية للدراسة والتي تشتمل على كل من المنهج، الحدود الزمانية والمكانية، الدراسة استطلاعية، العينة، الادوات وخصائصها السيكومترية اما الفصل الاخير فقد تناولنا فيه عرض لنتائج كل فرضية ومناقشتها بالاستناد الى الدراسات السابقة والاطار النظري وفي الاخير قمنا بتقديم إستنتاج عام للدراسة ومجموعة من الاقتراحات ومن ثم عرض قائمة المراجع المعتمدة في الدراسة وقائمة الملاحق.



## الفصل الأول:

### إشكالية الدراسة واعتبارها

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- التعاريف الاجرائية للدراسة
- 6- الدراسات السابقة
- 7- التعليق على الدراسات السابقة



### 1- إشكالية الدراسة :

عرف العالم خلال سداسي النصف الاول من عام 2020 وطعاً شديداً وصحياً يتمثل في انتشار وباء كورونا (كوفيد-19) الذي أعلنت منظمة الصحة العالمية أنه وباء عالمي، يتعني على الدول ومنها الجزائر العمل على الحد من انتشاره ومكافحته، من خلال أنظمة صحية وتدابير ضبطية وفق ما تنص عليه اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية والتي تصل إلى حد تعطيل العديد من الحريات، إلى حماية الصحة العامة في المجتمع من خطر انتشار وباء كورونا (كوفيد-19) وأهم من ذلك حماية الحق في الحياة، وهذا الهدف هو الذي أسس المنظومة الصحية والوقائية والعلاجية، إذ تركز من حيث النشاطات على التسلسل والتكامل بين الوقاية والعلاج وإعادة تكييف مختلف هياكل ومؤسسات

الصحة، وترتكز من حيث التنظيم والسير على مبادئ الشمولية والمساواة والتضامن والعدل واستمرارية الخدمة العمومية والخدمة الصحية بغرض الحد من انتشار وباء كورونا (كوفيد-19). وقد اتخذت السلطات الجزائرية العديد من التدابير الوقائية التي تندرج ضمن مهام الضبط للحفاظ على الصحة العامة باعتبارها مظهراً من مظاهر النظام الصحي العام (احسن غربي 2020، ص 639).

وقد أظهر إحصاء الوكالة زويترز انا 42.4 مليون شخص على مستوى العالم ، أصيبو بفيروس كورونا، في حين وصل إجمالي الوفيات الناتجة عن الفيروس إلى (1.146.185) وفاة، وحسب إحصائيات في الجزائر بلغ العدد الإجمالي للإصابات بالكوفيد 19 ب (104.341) إصابة وعدد حالات الوفيات وصلت الى (2.843) وفاة وهذا وفقاً لما تم تسجيله في مستشفيات عبر التراب الوطني وعلى الصعيد العالمي، فبالرغم من الجهود التي بذلتها الدولة من أجل التوعية واتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية، ووضع الحجر الصحي على مستوى المحلي والعالمي وزيادة في تمديد الحجر الصحي، من أجل الصحة والسلامة والقضاء على الفيروس القاتل. (25 أكتوبر 2020 Hhps://aIghdd.com)

إن الإهتمام بصحة الإنسان هي انعكاس واضح لعملية الإهتمام بالحياة ككل لهذا بات من الواضح العمل بشكل جدي وعلمي لوقاية الإنسان من الأمراض والإصابة بالفيروسات لذي تعتبر الصحة من القضايا الأساسية التي حظيت بإهتمام كبير من قبل العلماء من مختلف التخصصات والمجالات حيث تطور مفهومها وأصبحت تعرف بحالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز وأنها تحتاج إلى بذل الجهد من قبل الأفراد لتحقيقها والحفاظ عليها ومن هنا برزت إشكالية تأثير الجوانب النفسية والاجتماعية في صحة الفرد ودورها في الحفاظ على الصحة والحد من حدوث المرض وانتشاره في المجتمع (عياد نادية، 2009، ص 65).

ورغم كل الجهود المبذولة من السلطات الا اننا نلاحظ في الواقع بعض الأفراد لا يلتزمون بالسلوكات الوقائية من فيروس كورونا ويرجع ذلك لعدم شعورهم بخطورة انتشار هذا الفيروس ولمعتقدات معينة من بينها الوضع السياسي للبلاد وان هذا الحجر ماهو الا سياسة، اضافة للمعتقدات الدينية (مكتوب ربي )، الاعتقاد بان ممارسة الرياضة تقي من الاصابة بالفايروس ولا داعي للالتزام بسلوكات الوقاية من الفايروس وخاصة لدى غير المصابين بالأمراض المزمنة، من خلال ممارستهم لنشاطاتهم اليومية بصفة عادية من بينها زيارة الأقارب، الأعياد، حفلات زفاف، والاختتان... الخ.

وهذه الطريقة التي يفسر بها الأفراد مشكلاتهم المتعلقة بصحتهم والتي تكون ناتجة عن مدركاتهم تدفع الفرد إلى إصدار ايعزازات لسلوكه وهذه اليعزازات إما ترتبط بعوامل داخلية تدفع بالفرد إلى أن يحمل ذاته المسؤولية في حدوث المرض وإما أن تكون خارجيه تتعلق بقوة أخرى كالاطباء والمرضى... الخ أو الحظ أو الصدفة ( القضاء والقدر ) وهذا ما يسمى في علم النفس بمركز الضبط الصحي.

ومن خلال الدراسات التي تناولت كل من السلوك الصحي العام ومركز الضبط الصحي فقد بينت ان هناك علاقة وثيقة بين المتغيرين كدراسة (عياد نادية، 2009) (هالة سعيد 2006)

وقد بينت دراسة (بول نورمان وآخرون، 1989) ان السلوك الصحي ارتبط بمركز الضبط الداخلي ارتباط ايجابي بينما ارتبط بمركز ضبط ذو نفوذ والخارجي ارتباط سلبي.

الا ان الدراسات التي تناولت تقييم السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا فقد كانت نادرة وتحصلنا على دراسة واحدة (في حدود علم وبحث الطالبتين) (السيد وحسن سليمان، 2020) والتي أظهرت ان مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي مستوى متوسط لدى السودانيين، بينما ركزت كثير من الدراسات التي تناولت فايروس كورونا على الاثار النفسية للجائحة على الافراد سواءا العمال كدراسة (يوسف، ميهوب علي، 2020). ودراسة (كنزة دومي، 2020) التي تسليطت الضوء على تداعيات الحجر المنزلي وأثاره على الصحة الطفل والأسرة في ظل تفشي فيروس كورونا المستجد، ودراسة (تراكة جمال، 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي (عليات أميرة، 2020).

وانطلاقا مما سبق تبرز لنا اهمية الموضوع حيث نسعى من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على مركز الضبط الصحي وعلاقته بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا وعليه نطرح الاشكال الرئيسي التالي:

- هل يسهم مركز الضبط الصحي في التنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا؟

### التساؤلات الجزئية :

ويتفرع الاشكال الرئيسي الى الاسئلة التالية:

- ما مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا لدى افراد عينة الدراسة؟
- هل توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير الذين تعرض أحد أفراد عائلته بالإصابة أو الذين لم يتعرض أحد منهم؟
- هل توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير المعاناة من مرض مزمن (يعاني من مرض مزمن/ لا يعاني من مرض مزمن)؟

- ما هو مركز الضبط الصحي السائد لدى عينة الدراسة؟

### 2- فرضيات الدراسة:

#### الفرضية الرئيسية:

يسهم مركز الضبط الصحي في التنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا

#### الفرضيات الفرعية:

- مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا مستوى منخفض .
- توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير الجنس .
- توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير الذين تعرض أحد أفراد عائلته بالإصابة أو الذين لم يتعرض أحد منهم .
- توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير المعاناة من مرض مزمن (يعاني من مرض مزمن/ لا يعاني من مرض مزمن).
- مركز الضبط السائد هو مركز الضبط الخارجي لدى عينة الدراسة.

### 3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تتناول موضوع جدي ومطروح على البساط البحثي عالميا وعربيا لما له من أهمية في النهوض بالمستوى الصحي والوقائية من الأمراض التي ترهق كاهل الدول في معالجتها والإهتمام بهذا الموضوع يمكننا من التعرف على مداخل التي يمكننا من خلالها تعديل السلوك وضبطه والوقاية من الإصابة بالأمراض عامة والفيروسات خاصة. بحيث تزود صناع القرار والمسؤولين بمعلومات تكشف لهم عن العلاقة بين مركز الضبط الصحي والسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.

كما تكمن أهمية الدراسة في حداثة الموضوع وقلة البحوث والدراسات التي تناولت موضوع مركز الضبط الصحي وعلاقته بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا إن لم نقل ان هذه الدراسة الأولى في البيئة المحلية في حدود علمنا، حيث قمنا بتصميم استبيان يقيس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا يمكن للطلبة الاستفادة منه في دراسات أخرى. وبالتالي فإن هذه الدراسة تثري المعرفة والبحث العلمي، كما تكمن أهمية الموضوع في أهمية العينة المدروسة وهي فئة طلاب الجامعة حيث أن هذه الفئة لها دور فاعل في نشر الوعي والتثقيف الصحي في الاسر.

### 4- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الى معرفة:

- علاقة مركز الضبط الصحي (داخلي، خارجي، ذوي النفوذ) بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.
- الفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا بين الذين تعرض أحد أفراد عائلته بالإصابة أو الذين لم يتعرض أحد منهم .
- الفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا باختلاف لمتغير المعاناة من مرض مزمن (يعاني من مرض مزمن/ لا يعاني من مرض مزمن).

- معرفة الفروق بين الذكور والإناث في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.

- مركز الضبط السائد لدى افراد عينة الدراسة.

### 5- أسباب إختيار الموضوع:

- معايشة ازمة انتشار فايروس كورونا وكثرة الوفايات وتأثير هذا الفايروس على الحياة الصحية والنفسية خاصة لدى الاسر الذين فقدوا احد افراد العائلة او اكثر.

- محاولة التعرف على الأسباب التي تجعل من بعض الأفراد لايلتزمون بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.

- ملاحظة أن كثير من الأفراد لا يلتزمون بالسلوكات الوقائية من فيروس كورونا اثناء تطبيق الحجر الصحي وبعض الارشادات الوقائية وخاصة فئة الشباب، اعتبار ان السلوك الصحي الوقائي احد المواضيع الهامة والحديثة بحيث ينعكس ايجابا على الصحة.

- اشعار المسؤولين وصناع القرار باهمية العمل على تغيير معتقدات الافراد فيما يتعلق بالمواضيع الصحية والتي تساهم بلا شك برفع السلوك الصحي وتعزيز الصحة.

### 6- التعريف بمصطلحات الدراسة:

**6-1 الصحة:** تعرف منظمة الصحة العالمية وهو من أكثر تعريفات استخداما وهي حالة التكامل الجسمي والعقلي والاجتماعي وليس مجرد غياب مرض أو الضعف (هناك أحمد محمد شويخ، ب ت ، ص 24).

**6-2 مركز الضبط الصحي:** أن وجهة الضبط يشير إلى إدراك الفرد للعلاقة بين سلوكه ومايرتبط به من نتائج والأشخاص الذين يرون أن العوامل الخارجية هي أن تحكم في نواتج سلوكهم ومصائرهم مثل الحظ أو القدر أو الصدفة فيعتبرون خارجي التحكم (سليمان الخضري، 1983، ص 33).

**6-3 السلوك الصحي:** الإجراءات التي تتخذ بشكل قصدي لتحقيق الصحة الجيدة أو الحفاظ عليها أو الاستعادتها، أو من أجل الوقاية من الأمراض اما السلوك الصحي الوقائي: فهو السلوك الذي له تأثير إيجابي على الصحة (هناك أحمد محمد شويخ، ص ص 201، 202).

**6-4 الطالب الجامعي:** هو ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من مرحلة ثانوية إلى جامعة ينبع دراسة تخصص علميا ما ( مخنفر حفيظة، 2008، ص 209).

**6-5 فيروس كورونا:** هذه الكلمة تعني الوباء وهو المرض الذي ينتشر بسرعة وبقوة في النطاقات الجغرافية ويكون ذلك ليس لانتشار المعتاد للفيروسات في المعدلات الطبيعية للحياة في هذه المنطقة على سبيل مثال: لقد انتشر فيروس كورونا في الصين حتى اصبح وباء وهي كلمة تعني جائحة ففي 11 مارس 2020 وصفت منظمة الصحة العالمية فيروس كورونا

الجديد على أنه جائحة ومعنى ذلك أن فيروس كورونا قد أصبح وباء عالمي انتشر بشكل خطير في عدد كبير من دول العالم، فهذا يعني أنه قد اجتاحت العالم ومن هنا جاء لفظ جائحة (www.hocourses.ae/study-abr 2020/04/02/.Mohamed Aboeikher).

### 7- التعاريف الإجرائية:

**7-1 التعريف الإجرائي لمركز ضبط الصحة:** نقصد به في بحثنا هو إدراك الفرد للأسباب التي تتحكم في نتيجة أفعاله في المواقف المرتبطة بالصحة إذ يعتقد أنها متحكم فيها من طرف مجموعة من العوامل قد تكون داخلية أو خارجية خاصة بالافراد الآخرين أو الحظ (الصدفة) ويعرف اجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب في مقياس مركز ضبط الصحي لوالستون ترجمة نور الدين جبالي.

**7-2 التعريف الإجرائي السلوك الصحي:** نقصد به في بحثنا أنه مجموعة من الإجراءات التي يقوم بها الأفراد من أجل الوقاية من الإصابة بالفيروسات ويعرف اجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها الطالب في المقياس المعد في هذه الدراسة من اعداد الطالبين.

**7-3 التعريف الإجرائي للطالب الجامعي:** هم الطلبة الذين يزاولون الدراسة في جامعة الاغواط خلال الموسم الجامعي 2021/2020.

### 8- بعض الدراسات المرتبطة بالموضوع:

- بعد الاطلاع على التراث النظري والدراسات التي اجريت في الموضوع فقد تم العثور على دراسات ترتبط بالموضوع اما من حيث متغير السلوك الصحي والعينة المدروسة أو من حيث السلوك الصحي في علاقته بمركز الضبط أ و من حيث السلوك الصحي المرتبط بفايروس كورونا، الا انه لم يتم العثور على دراسة تناولت علاقة مركز الضبط الصحي بالسلوك الواقي من فايروس كورونا ولذلك تم ترتيب الدراسات التي تم جمعها حسب اهمية الدراسة واقتربها من الموضوع وحداتها:

#### 8-1 دراسات عربية:

- دراسة السيد وحسن سليمان 2020: هدفت البحث الى التعرف على مستوى التزام السودانيين بالسلوك الصحي الواقي من الاصابة بفايروس كورونا كوفيد 19 ولتحقيق ذلك استخدم الباحثان المنهج الوصفي وقاما بتصميم مقياس السلوك الصحي الواقي من فايروس كورونا وتطبيقه الكترونيا عبر نماذج قوئل وبعد تحليل النتائج بينت النتائج ان السودانيين يتمتعون بمستوى متوسط من السلوك الواقي من الكورونا وانه لا توجد فروق في السلوك الواقي من الكورونا يعزى للنوع الاجتماعي وانه لا توجد علاقة بين السلوك الصحي الواقي من الكورونا والعمر ووجود علاقة بين السلوك الصحي الواقي والمستوى التعليمي لدى السودانيين ( السيد، حسن سليمان، 2021، ص 379).

- دراسة عيادي نادية (2009): علاقة مصدر الضبط الصحة بالسلوك الصحي لدى طلبة جامعه دارسة ميدانية بجامعة باتنة الجزائر هدفت الدراسة إلى فحص علاقة أبعاد مصدر ضبط الصحة بالسلوك الصحي ودراسة السلوك الصحي من مختلف الجوانب وأجريت الدراسة على عينة مكونة من 527 طالبا منهم 160 اناث و115 ذكور يتراوح عمرهم ما بين 18 و29 سنة واتباع المنهج الوصفي وتطبيق استبيان مصدر ضبط الصحة

لواستون واستيبان السلوك الصحي الذي صمته الباحثة توصل البحث الى وجود علاقة بين مصدر ضبط الصحة للصدفة والسلوك الصحي ووجود علاقة جزئية موجبة بين مصدر ضبط الصحة لذوى النفوذ والداخلي والسلوك الصحي (عيادي نادية، 2009).

- **دراسة هالة السعيد (2006):** هدفت إلى بحث أنماط السلوك الصحي في علاقتها بكل من فعالية الذات ومركز الضبط الصحي، ومتغير مكان الإقامة ريف / حضر وذلك لدى عينة قوامها 1000 من طلاب الجامعة من الجنين كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أنماط السلوك الصحي وهي ممارسة التمرينات الرياضية وكفاية النوم ومدته، والممارسات الغذائية، والوقاية الصحية نفسياً وبدنياً والنصائح والمساعدات الرياضية، تناول الأدوية النفسية، وكل من فعالية الذات ومركز التحكم الصحي للآخرين بالإضافة إلى ارتفاع السلوك الصحي ارتفاعاً جوهرياً في فعالية الذات للحضرين ومقارنة بالريفين، ولم توجد فروق بين الذكور والإناث في المتغيرات السلوك الصحي، مركز التحكم الداخلي في حين ارتفعت كل من فعالية الذات ومركز التحكم الداخلي ولم توجد فروق بين الذكور والإناث في المتغيرات السلوك الصحي، في حين ارتفعت كل من فعالية الذات ومركز التحكم للآخرين لدى الإناث مقارنة بالذكور (أميرة محمد دق ، 2011، ص 207).

- **دراسة رضوان وريشكة (2001):** هدفت إلى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية للطلاب بين عينة سورية وألمانية حيث بلغ عدد أفراد العينة 300 منهم 201 أنثى و 99 ذكر واستخدم الباحثان في الدراسة استبيان السلوك الصحي ل Steptor 1991 الذي يقيس مظاهر معينة من السلوك الصحي، أظهرت نتائج بعض خصائص الميزة للعينة السورية بعضها منهم لصحة مثل تناول الفاكهة والنوم وعدد كافي من الساعات وتنظيف الأسنان واخر غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية الى الطبيب وفحص الصدر (بطاط نور الدين ، 2014، ص 23).

- **دراسة عثمان يخلف وآخرون (1998):** حول السلوك الصحي من ناحية ابعاد ومؤشرات هذه الابعاد على عينة تكونت من 253 طالبة وطالبة جامعية وكانت الأهداف الدراسة تتمثل في تحديد مدى انتشار السلوك الصحي لدى عينة البحث وكذا مستوى الوعي الصحي الذي يتمتع به طلاب وطالبات جامعة قطر وقد توصلت الدراسة الى وجود علاقة وثيقة بين الشخصية والسلوك الصحي (مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 62).

## 8-2 دراسات اجنبية:

- **دراسة الغور وآخرون (Algouner, 2001):** الأعراض الاكتئابية والدعم الاجتماعي والسلوك الصحي الشخصي عينة قوامها 2091 طالب و 3438 طالبة من طلاب الجامعة في 16 بلد من بلدان العالم باستخدام مقياس بيك المختصر للاكتئاب ومقياس الدعم الاجتماعي وتسعة أبعاد من مقياس السلوك الصحي، وقد ارتبطت الأعراض الاكتئابية بشكل دال مع نقص النشاطات الجسدية وعدم تناول طعام الفطور، أما الدعم الاجتماعي المنخفض فقد ارتبط مع استهلاك المنخفض للكحول ونقص النشاطات الجسدية وعدم انتظام ساعات النوم وعدم استعمال أحزمة امان في السيارة، ويحتمل أن تكون هناك علاقة سببية متبادلة بين السلوك الصحي والمزاج الاكتئاب ( سناء الداغستاني ، 2010، ص 110).

- دراسة لواردل وآخرون (1997): هدفت لدراسة سلوك الحماية الصحية بين الطلاب الأوروبيين باستخدام استبيان السلوك الصحي على عينة اشتملت أكثر من 16000 طالبا وطالبة من 21 بلد اوروبي بلغت أعمارهم بين 19 و 29 سنة بمتوسط مقدراه 21 سنة وأظهرت هذه الدراسة ان هناك انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية، وقد أظهرت الارتباطات الأحادية المتغير وجود ارتباطات بين السلوك الصحي والجنس والوزن وحالة الاجتماعية وقناعات الحماية الصحية، والمعارف الغذائية، ومركز الضبط وفي تحليل متعدد المتغيرات ارتباط كل من الجنس والحالة الصحية والقناعات الغذائية الصحية بشكل دال مع ممارسة العادات الصحية الغذائية الصحية ( سناء عيسى الداغستاني، 2010، ص 111).

- دراسة بول نورمان وآخرون (1989 Paul Norman et al): هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين مصدر الضبط الصحة والسلوك الصحي، أجريت الدراسة على عينة قوامها 11632 فردا، طبق عليهم مقياس ضبط الصحة وقيمة الصحة وعدد من السلوكيات الصحية التي هي جزء من مقياس والستون للصحة المتضمن قياس التدخين واستهلاك الكحول، التمارين البدنية والغذاء وبينت نتائج الدراسة ان السلوكات الصحية ترتبط إيجابيا بالبعد الداخلي لمصدر ضبط الصحة وسلبا مع بعدي ذوي النفوذ والصدفة، كما أن قيمة الصحة تتوسط العلاقة بين مصدر الضبط الصحة والسلوك الصحي (عيادي نادية، 2009، ص 65).

### 8-3 تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة التي تم عرضها نلاحظ ان الدراسة الوحيدة التي تناولت السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا هي دراسة (السيد وحسن سليمان، 2020) والتي أظهرت ان مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي مستوى متوسط.

ونلاحظ من خلال الدراسات التي تناولت السلوك الصحي فان دراسة كل من (عثمان يخلف وآخرون، 1998) و(رضوان وريشكة 2001)، (لواردل وآخرون، 1997) ركزت على دراسة السلوك الصحي العام لدى طلبة الجامعة وقد بينت دراسة (لواردل وآخرون، 1997) أن السلوك الصحي لدى الطلبة منخفض، في حين بينت الدراسات التي ربطت بين مركز الضبط الصحي والسلوك الصحي لدى الطلبة كدراسة (عيادي نادية، 2009) (هالة سعيد 2006) ان هناك علاقة بين السلوك الصحي ومركز الضبط الصحي سواءا للصدفة او الداخلي والخارجي وبينت دراسة (بول نورمان وآخرون، 1989) ان السلوك الصحي ارتبط بمركز الضبط الداخلي ارتباطا ايجابيا بينما ارتبط السلوك الصحي بمركز ضبط ذو نفوذ والخارجي ارتباطا سلبيا.

ومن خلال هذه الدراسات بينت ان هناك علاقة بين السلوك الصحي والمستوى التعليمي (السيد، حسن سليمان 2020)، وأنه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في ممارسة السلوك الصحي (عيادي نادية 2009 والسيد، حسن سليمان 2020).

اذن وبشكل عام فإن مجمل الدراسات السابقة التي وقفنا عليها حسب طاقة بحثنا، لم تشير مباشرة إلى عنوان دراستنا وهو مركز الضبط الصحي وعلاقته بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا وهو ما يعطي قيمة لموضوعنا، لكن أمكننا الاستفادة منها كنقطة انطلاق لاداء هذا البحث من خلال تأكيد كل الدراسة علاقة مركز الضبط بالسلوك الصحي العام

وإيجابية العلاقة بين مركز الضبط الداخلي والسلوك الصحي، كما تظهر قيمة بحثنا في تناوله لمتغيرات ترتبط بالجنس، وبإصابة أحد افراد العائلة بالفايروس، وبمتغير المعاناة من مرض مزمن لم يتم تناولها من قبل.



## الفصل الثاني مركز الضبط الصحي

تمهيد

- 1- مفهوم مركز الضبط الصحي
  - 2- تصنيف ابعاد مركز الضبط الصحي
  - 3- سمات مركز الضبط الصحي
  - 4- علاقة مركز الضبط ببعض المتغيرات
  - 1-4 مركز الضبط بالسن
  - 4-2 مركز الضبط والجنس
  - 4-3 مركز الضبط والثقافة
  - 5- قياس مركز الضبط الصحي
- خلاصة



**تمهيد :**

لقد احتل مفهوم مركز الضبط الصحي مكانة هامة وواسعة في البحوث والدراسات في مختلف فروع علم النفس، على اعتبار أنه من أكثر مفاهيم تحقيقاً للفهم المعمق الفروقات فيما يتعلق بالإعزاءات السببية العوامل المتحكمة في صحتهم، ويعود هذا إلى أنه من أكثر المفاهيم التي تتداخل فيه عوامل البيئة والمعرفية وسلوكية، مما جعله محددًا هامًا لمختلف السلوكيات الخاصة منها تلك تتعلق بالمرض أو الصحة، ونظراً لأهمية الموضوع سنتطرق إليه في فصلنا هذا من خلال عناصر متعددة لتعرف عليه أكثر .

**1- مفهوم مركز الضبط الصحي:****1-1- اللغة:**

مركز: المركز اي المقر الثابت الذي تنتشعب منه الفروع - وسط الدائرة، الوسط، المحطة، مركز (عبدالهادي ثابت، ب ت، ص 248).

ضبط: العمل اتقنه و أحكمه الكتاب: صححه وشكله الشيء : حفظه بالحزم البلاد : قام بأمرها قياما ( عبد الهادي ثابت ، ص، 24).

**1-2 اصطلاحا:**

مركز الضبط الصحي: يشير وجهة الضبط ي إلى إدراك الفرد للعلاقة بين سلوكه وما يرتبط به من نتائج والأشخاص الذين يرون أن العوامل الخارجية هي أن تحكم في نواتج سلوكهم ومصائرهم مثل الحظ أو القدر أو الصدفة فيعتبرون خارجي التحكم ( سليمان الخضري، 1983، ص 33).

**- مفهوم وجهة الضبط لروتر :**

يشير إلى اعتماد الفرد في الجهة التي يعزو إليها ضبط أسباب حصوله على التعزيز "

وقد قسم روتر الأفراد إلى فئتين :

-الفئة الأولى مصدر التحكم الداخلي : Internal locu of control

وهذه الفئة وفقا لروتر "Rotter فإنها تدرك على أن التدعيات المتعلقة بافعالهم تكون ناتج عوامل داخلية شخصية.

-الفئة الثانية مصدر التحكم الخارجي : External locus of control

وهذه الفئة وفقا لروتر Rotter فإنها تدرك التدعيات المتعلقة بافعالهم تكون ناتج عوامل خارجية عن شخصيتهم.

وتكمن فكرة مفهوم روتر Rotter في أن الأفراد يتوقعون على أن الأشياء تحدث أما عن طريق عوامل داخلية اي من خلال أفعالهم ومعتقداتهم، وإما بفعل عوامل خارجية تكون ناتجا للصدفة والحظ.

وبهذا فإن مصدر الضبط حسب روتر ويرتبط بالمدرجات التي تدفع بالفرد إلى تبني سلوكيات معينة تحقق له التعزيزات التي يتبع بها حاجاته، ويوضعه لهذا مفهوم فقد وجد أن هناك نوعان من الأفراد النوع الأول ويتعلق لأفراد التدعيم الداخلي والنوع الثاني يتمثل في الأفراد التدعيم الخارجي ( بلهوشات سمية، 2017، ص 22).

## 2- تصنيف ابعاد مركز الضبط الصحي:

إعتبر الباحثين الأوائل في مركز الضبط أمثال "فرانكلين وروتر وفاوس" أن مركز الضبط متغير أحادي البعد، وحيث كشف روتر أن المقياس الداخلي والخارجي للضبط هو أحادي البعد وقد توصل إلى هذه النتيجة بإعتماده على نتائج التحليلات العاملية التي قام بها غاري ومارس وفرانكلين وظل افتراض أحادية البعد مسلم به حتى ظهر تقرير قيران وآخرين الذي كشف أن مقياس الداخلي الخارجي يحتوي على عوامل عديدة، أهمها الضبط الشخصي الذي يتضمن بنودا يعبر عنها بضمير الاول انا- نحن والضبط الأيديولوجي والذي يتضمن بنودا تستخدم الضمير الثالث هم - هن - هو - هي، وهي تتعلق بضبط الناس على المواقف بصورة عامة .

هذا بالإضافة إلى عامل إيديولوجية السلالة أو العنصر وعامل الاعتقاد في إمكانية تعديل النظام، نتيجة لذلك اثار الجدل بين العلماء حول كون مصدر الضبط أحادي البعد أو متعدد والأبعاد إلا أن الدراسات حديثة التي تناولت هذا المفهوم أوضحت أنه متعدد الأبعاد فقد كشف عن خمسة ابعاد لمصدر الضبط أو خمس تصنيفات فرعية لمقياس روتر وهي:

- الحظ والقدر
- القيادة والنجاح
- الإحترام
- السياسة
- الأكاديمية

وقد استخلص مينزليز " عاملين هما: الضبط الشخصي والضبط الاجتماعي السياسي، وكشف سانجر و الكر " من خلال التحليل العاملي لمقياس روتر عن ثلاث عوامل:

- الأيديولوجية أنثوية
- الضبط الشخصي
- الأيديولوجية الأخلاقية البيروتيستانية

أما ليفنسون " فقد اقترحت ثلاث عوامل لضبط هي :

- الاعتقاد في الضبط الداخلي
- الاعتقاد في آخرين ذوي النفوذ
- الاعتقاد في الصحة

وتوصل كوليتز إلى أربعة عوامل هي :

- العالم الصعب
- العالم العادل

- العالم القابل للتنبؤ هو الاعتقاد بأن العالم لم يمكن التنبؤ به وأنه غير محكوم بالعشوائية والحظ أو القدر
- العالم المستجيب سياسيا وهو يوضح عقيدة الفرد في الحساسية السياسية في البيئة (اسمهان عزوز، 2015، ص ص 67-68).

### 3- سمات مركز الضبط الصحي:

لقد أشار روتر أن المتوجهين نحو الغاية الداخلية يملون الاعتبار حدوث التعزيز كما لو كانت جهودهم هي التي تتوسط ذلك الحدث، في حين أن الأفراد المتوجهين خارجي، يعزون المسؤولية الحظ أو الصدفة أو القدر أو أي قوى أخرى اوريا يعزونها لتعقيدات الحياة.

أن الذين لديهم وجهة الضبط الداخلية يعتقدون أنهم مسؤولين عن نجاحهم أو فشلهم، هم يعتقدون أنهم إذ نجحوا فذلك بأنهم يحاولون بجد أن لديهم القدرة على النجاح ، وهم يتحدثون الكثير عن سلوكهم و تصرفاتهم ودوافعهم، وادائهم في الدراسة افضل بكثير من ذوي التحكم الخارجي كذلك ذو مركز التحكم الداخلي اكثر مبدأ، ويؤدون بطريقة جيدة في اي عمل شاق، ويقودو موقع القيادة في حل المشكلات، ويتعلمون التوافق والمشاركة والتبادل العواطف والمجاملات والانسجام مع الآخرين، واهم أكثر نكاء واكثر نشاطا ومرونة واكثر اقداما ومغامرة وأقل شعورا بالضبط القلق، وأنه ليس بإمكانهم أن يفعلوا شيئا ويختارون التحديات الاسهل، ويستسلمون سريعا ولديهم احساس بالعجز وأقل مبادرة فهم لا يبادرون إلى إقامة علاقات بزملاء جدد او إصلاح الصدقات عندما تنور المشاكل وأقل توافقا ومشاركة مع الآخرين فهم لا يتبادلون العواطف ولا ينسجمون مع الغير، أدائهم الدراسي ضعيف ويعتمدون على المساعدة الآخرين فهم اكثر شعورا بالضغط وأقل تكيف ولا يشعرون يتحمل مسؤولية بل يشعرون أنهم لا يمثلون السيطرة على ما يحدث لهم، واذ حدثت لهم أمور طيبة يعزون ذلك إلى الحظ او الظروف أو الأفراد الآخرين، ويرجعون الفشل إلى صعوبة المهمة أنه ليس بإمكانهم أن يفعلوا شيئا.

أوضح سكو نتويتز وآخرون " 1993 Schonwetteretal أن مركز التحكم يبنى بنتائج تعلم الطلاب، وان الطلاب الخارجين كانت استفادتهم قليلة ، لان قدرتهم على مشاركة في الإنتباه الداخلي والعجز المتعلم "HELPLESSNESS Learned قد ينتج عندما يعتقد الأفراد أن النتيجة ليس لها علاقة بوجودهم، مما يتمخضى عن نقص المثابرة في أداء المهام الموكلة إليهم.

واضافت ليفكورت " 1973 Le Fcourt أن الأفراد الخارجيين يملون الى ممارسة عمليات معرفية ملموسة تقاربية Lonvergent بينما يمارس الأفراد الداخليين عمليات معرفية أكثر تجردت وتباعدا divergenliv وذات طابع عام وهم بذلك أكثر استطاعة في توجيه ذواتهم يوضح أكثرهم وبطريقة مناسبة ويرى علي بداري ومحمد الشاوي 1993 أن الشخصية ذو الضبط الخارجي تعوزهم القدرة على مواجهة الآخرين والتعبير عن مشاعرهم بصراحة، وهذا يعمل على زيادة النزعات العصبية والقلق ويؤدي بها إلى الشعور بالنقص، وخيبة الامل وعدم الشعور بالأمن.

وفيما يلي مقارنة بين سمات وخصائص ذوي وجهة الضبط الداخلي وذو جهة الضبط الخارجي:

**3-1 سمات ذوو جهة الضبط الداخلي :**

- أكثر ذكاء وطموحا ومستوى التحصيل مرتفع لديهم.
- أكثر تحمل المسؤولية الشخصية على أفعالهم.
- الميل إلى مشاركة الآخرين.
- يحتاجون إلى وقت طويل في اتخاذ القرارات.
- يهتمون بالعمل ويكونون أكثر رضا واثبعا وانهماكا في عملهم.
- المرونة في التفكير والقدرة على حل كل مشكلات.
- الانصاف بالصحة النفسية والتوافق والثبات الانفعالي والثقة بالنفس.

**3-2 سمات ذوو وجهة الضبط الخارجي:**

- اقل ذكاء وطموحا ومستوى التحصيل منخفض لديهم .
- اقل تحمل المسؤولية الشخصية على أفعالهم ونتائجهم .
- قلة المشاركة الاجتماعية الشخصية .
- يتسرعون في اتخاذ القرارات.
- اقل اهتماما ومشاركة وضعف في الإنتاج .
- يملون الى التصلب في التفكير والهروب من حل المشكلات.
- ارتفاع مستوى القلق وسوء التوافق وعدم الثقة بالنفس.
- ولكن مما سبق يتضح أنه من الأفضل أن تنصف بالضبط الداخلي، ولكن هناك بعض الاستثناءات ففي بعض الظروف قد يكون اصحاب الضبط الخارجي أكثر تكيفا، وذلك في المواقف التي تكون فيها فرصة الضبط الشخصي قليلة، بحيث لا يوجد مجال عدد الشخص للتحكم بالمواقف لأنه خارج نطاقه تماما، ولذلك يصبح التوجه الخارجي أكثر تكيفا .

كما أشارت فيروز "phares إلى أن كل فئة الداخلية أو الخارجية مزايا ومساوي، حيث أن ذو الضبط الداخلي لا يتصفون كلهم بالفعالية والتفوق، لان البعض منهم يكونوا متصلبين قاسيين اخلاقيا، أو محاصرين بمشاعر الفشل والخوف والإحباط وخيبة الامل ويواجهون مشكلات الحياة بالانفصال مبالغ فيه، أنهم لا يتعاملون مع الآخرين الذين يكونوا في حاجة إلى المساعدة لأنهم يعتقدون أن الشخص الذي يواجه المتاعب لابد أنه السبب في تلك المتاعب وكذلك بالنسبة لذوي الضبط الخارجي فالديهم مهاراتهم النوعية التي لا تتوفر لدى داخلي الضبط، فهم يعتقدون أن الحصول على التعزيز يحدث بشرط أن يكون في الوقت المناسب ، والمكان المناسب وان تكون محظوظا ( ناريمان عينة ، 2017، ص ص51-54).

## 4- علاقة مركز الضبط ببعض المتغيرات:

## 4-1 مركز الضبط الصحي وعلاقته بمراحل العمر:

تؤكد العديد من الدراسات والأبحاث الأكاديمية ام مركز الضبط ينشأ مع التنشئة الوالدية على الطفل، فقد تبين من دراسة Rohneret al 1980 أن الضبط الداخلي يزداد بدلالة إحصائية مع الزيادة في عمر الأطفال، وان الاطفال الذين يدركون أنفسهم على أنهم مقبولون من خلال علاقتهم بالوالدين يزداد نمو الضبط الداخلي بينهم في العمر 11---9، في حين الاطفال الذين يشعرون أنهم منبوذون لا يحدث لهم أي تغير في نفس العمر .

كما كشفت نتائج الدراسة Loo 1974 باستخدام مقياس روتر أن هناك زيادة دالة إحصائية في الاحساس بالكفاءة والفعالية الشخصية " الضبط الداخلي" في مرحلة الشباب إلى مرحلة الرشد اشتقت هذه النتائج الدراسة التي قام بها Ryahman et Malkikioski باستخدام مقياس وطسون متعدد الأبعاد الى استقرار الاعتقاد في الضبط في مرحلة وسط العمر في السن من 30-40 سنة .

ومن خلال ماسبق يمكننا الخروج بنتيجة مفادها أن مرحلة الطفولة مرحلة ذات وزن أو أساس مهم في بناء مركز الضبط الداخلي بحيث يكون في البداية اي في الطفولة منخفض ثم يزداد قوة مع التقدم في العمر، لينتهي أو يستغرق في مرحلة الرشد ( بوالليف امال، 2010، ص ص 68، 69).

## 4-2 مركز الضبط والجنس:

لقد أثبتت الدراسات وجود فروق بين الجنسين في مصدر الضبط الداخلي بحيث أن دراسة ستنتون Stanton 1995 كشفت عن وجود فروق بين الجنسين في مصدر الضبط CHLC، وبعد ذوي النفوذ PHLC، بين 13 و 15 سنة وهذا فقط عند الإناث .

أيضا دراسة ندي راجا " Nada Raja 1994 أجرتها على عينة من 800 شاب يفوق سنهم 18 سنة، وهذه الدراسة لم تتناول تأثير السن على المصدر الضبط لكن بحيث في الكشف عن الفروق بين الجنسين في المستوى كل من الضبط الداخلي وذوي النفوذ في مصدر الضبط ، كما بينت أيضا تأثير احداث الحياة السلبية واعتقاد الام فيما يخص توجيه أو تكوين مصدر الضبط من خلال ارتفاع أو انخفاض مستوى الضبط الداخلي لدى اناث ، أما عند الذكور فقد بينت أن هناك علاقة بين ارتفاع في المساندة الاجتماعية والإدراك الذاتي في القوة مع مستوى عالي في الضبط الداخلي.

ومن خلال ماسبق عرضه نلاحظ أن هناك فروق في مصدر الضبط بين الإناث والذكور إذ إنه يتعلق بالمتطلبات الاجتماعية والخصائص في الجسمية، فالذكور هم أكثر ضبط داخلي لطبيعة قدراتهم على التحمل، وانتساب الأعمال ذات صلة بالقوة إليهم، على عكس الإناث التي تفرض عليهم خصائصهم الجسمية والمتطلبات الاجتماعية أن يكونوا ذو ضبط خارجي يتعلق ببعدي الصدفة وذو النفوذ( بلهوشات سمية ، 2017، ص ص 28، 29).

## 3-4 مركز الضبط و الثقافة:

إذ كانت منظومة القيم والافكار والمعتقدات لدى الأفراد جزء من ثقافة بحيث تتمثل في أنماط معينة من السلوك والتفكير والمشاعر التي يشترك فيها غالبية الأفراد المجتمع، فإنها بهذا المعنى قد تؤثر في تشكيل مفهوم اعتقاد في مركز الضبط الداخلي والخارجي وهذا مادفع للباحثين في الثقافات المختلفة إلى دراسة مفهوم الاعتقاد في مركز الضبط والاهتمام به، وفي هذا السياق يشير Ruppand Nowiki 1978 إلى أن الاعتقاد في الضبط الداخلي والخارجي يمكن أن يكون مؤشرا على القيم والسلوك الشائع بين الأفراد حسب ثقافتهم وبالتالي يعطي صورة عن طبيعة المجتمع ( وليدة مرزاقه ، 2009، ص 55).

- قد بينت العديد من الدراسات أن مصدر الضبط يختلف باختلاف الثقافات، وهذا ما اثبتته دراسة هسيا Hsieh في سنة 1969 من خلال دراسة له كانت الصينيين ، بحيث وجد أن الصينيين المولودين في الو. م. أ. ذو الاعتقاد في الضبط الداخلي، عكس الصينيين المولودين في الصين، أما ماهلر Mahler 1980 فقد بين من خلال الدراسة له على عينات من تلاميذ الثانوية مختلفي الجنسيات أمريكيين، يابانيين، المانيين، فوجدوا أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين العينات الثلاث في مركز الضبط حيث كان الأمريكيون أعلى في الضبط الداخلي من المانيين واليابانيين، في حين أفريقيا فقد وجد محمد مقصود في السنة 1981 فروق في مصدر الضبط بين عينات بحثه ترجع إلى الاختلافات الثقافية على عينة من طلاب المرحلة الثانوية من ثلاث قبائل نيجيرية هي : الهويات منجامعة الذكور أعلى في الضبط الداخلي من العينة السعودية .

وهناك دراسة أجريت من طرف wrightson وآخرون 1997 على بناء من مختلف الخلفيات الثقافية أو العرقية ومقارنة نتائجهم المحصل عليها على مقياس مصدر الضبط الصحي، على عينة تتكون من 101 من نساء جنوب آسيا والنساء ذوات الأصل فتوصلت نتائج إلى أن نساء جنوب آسيا كانت النتائج عندهن في مركز الضبط الصحي عالية في بعد الصدفة وبعد ذوي النفوذ، وقد اعتمد في هذه الدراسة على متغيرات كالوضع الصحية ونوعية الديانة وخلصت إلى أن التنوع الديني في اسيا قد يساعد في تفسير هذه النتائج لكن ليس كلية.

ونلاحظ على عامل الثقافة أن أيضا له دورا في تأثير على مركز الضبط عند الفرد حيث ، أن هذه الثقافة التي يكتسبها الفرد من المحيط الاجتماعي الذي يعمل على تربيته حيث بجملة من العادات والثقافات التي تجعله أما فردا نوويا بعيد عن الجماعة، وهذا ما يجعله يكون أقرب إلى ضبط الداخلي ( بلهوشات سمية ، 2017، ص 29).

## 5-قياس مركز الضبط الصحي:

أول مقياس صمم لقياس وجهة الضبط هو المقياس الذي صممه Rotter 1966 في دراسة التي هدفت إلى توضيح اثر التعزيز والمكافأة على السلوك، وقد اعتمد أساسا على الادوات الأولية 1957 " phares" و James'1957

وهو يأخذ شكل اختيار الجبري ويتكون من 23 فقرة كل فقرة تتضمن زوجا من العبارات إحداها تشير إلى الضبط الداخلي والثانية الى الضبط الخارجي وقد أضيفت إلى فقرات

السابقة 6 فقرات ليصبح المقياس مؤلفا من 29 فقرة إضافية وضعت حتى لا يعرف الفحوص هدف المقياس، ولتقليل أثر الاستحسان الاجتماعي، ويتم تصحيح هذا المقياس عن طريق حساب اجابات الأفراد على اختيارات الخارجية، بحيث تعطى درجة لكل اختيار خارجي وهذا الإختيار يسجل في اتجاه الضبط الخارجي، بمعنى أن الدرجات المرتفعة فيه تنبؤ بارتفاع الضبط الخارجي لدى المفحوص، ويقوم هذا المقياس على مدى إدراك الشخص الأحداث الهامة في حياته، وهل تتحدد بواسطة عوامل خارجية أو داخلية.

وانتقد Nowick et strickland (1957) ببناء مقياس الضبط الداخلي والخارجي للاطفال ويرمز له ب CNS-IE ويناسب الاطفال في سن 9-18 سنة، وقد قام باقتباس هذا مقياس وتعريفه فاروق عبد الفتاح (1981) ويستخدم في تقدير الراي الفرد فيما إذا كان يرى أن بإمكانه التحكم، في الأحداث من داخله أو من خارجه، ويتكون من 40 سؤالاً يقابل منها زوجان من الاقواس اسفل كلمة ( نعم ) و( لا) وتشير الدرجة المرتفعة الى الضبط الخارجي في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى زيادة الضبط ( هاجر عبد الصادق، 2015، ص ص 30، 31).

**خلاصة:**

من خلال ماتم التطرق له في هذا الفصل حول مركز الضبط الصحي الذي يعتبر إحدى متغيرات الهامة في التفسير العديد من جوانب السلوك الإنساني والتنظيم الانفعالي للشخصية الذي يلعب دورا هاما في حيله الفرد النفسية والاجتماعية، كما انا لمفهوم ابعاد داخلية وخارجية وذو النفوذ، وهي اعتقادات وادراكات خاصة بالفرد نحو الاحداث المهمة في حياته والمواقف التي يتعرض لها، وتختلف هذه الاعتقادات حسب الوجهة التي يعتقد بها، كما تطرقنا في هذا الفصل إلى علاقة مركز الضبط الصحي ببعض المتغيرات ومقاييس الضبط الصحي لمعرفة أهمية تفسير السلوك البشري وتحديد مركز الضبط لهذا السلوك من خلال تحديد وجهة الضبط وكيفية قياسه.



## الفصل الثالث:

# السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا

### تمهيد

- I. السلوك الصحي:
  - 1- مفهوم السلوك الصحي
  - 2- انماط السلوك الصحي
  - 3- أبعاد السلوك الصحي
  - 4- العوامل المرتبطة بالسلوكات الصحية
  - 1-4 العوامل الديمغرافية
  - 2-4 العوامل الثقافية والاجتماعية
  - 3-4 العوامل النفسية
  - 5- النماذج والنظريات المفسرة للسلوك الصحي
  - 6- علاقة السلوك الصحي الوقائي بمركز الضبط الصحي
- II. فيروس كورونا
  - 1- تعريف فيروس كورونا
  - 2- طرق انتقال فيروس كورونا
  - 3- أعراض فيروس كورونا المستجد
  - 4- احتياطات الوقاية من العدوى ومكافحتها
  - 5- التشخيص.
  - 6- العلاج

### خلاصة

### تمهيد:

يحظى مجال السلوك الصحي وتنميته باهتمام متزايد، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكائنة بين السلوك والصحة الى حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي ولم تعد الصحة مفهوم سلبيا يمكن تحقيقها في كل الأحوال بل أصبحت مفهوم ديناميكيا، تحتاج إلى جهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها، لهذا فقد كان من الضروري تقديم تصور نظري حول هذا الموضوع وهو السلوك الصحي الوقائي وذلك بالتركيز على السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد.

### 1- مفهوم السلوك الصحي:

إن أشهر تعريف للسلوك الصحي هو تعريف (Kasl, Cobb, 1966) حيث يعرفانه بأنه كل نشاط يقوم به الفرد الذي يعتقد أنه معافى لغرض الوقاية من المرض أو اكتشافه قبل ظهور



أعراضه ، ويضيف كل من GUTEN و HARRIS 1979 مفهوم السلوك الوقائية أو سلوك حماية الصحة ويعرفانه بأنه " كل سلوك يصدر من الفرد بغض النظر عن وضعه الصحي الحالية منا يدركه من أجل حماية وتنمية الصحة(بطاط نورالدين، 2013، ص69).

وفي معظم المصادر والمراجع لا توجد تعاريف محددة خاصة بالسلوك الصحي، ولكن في معظمهما تأتي ضمن تعاريف التربية الصحية لأن مركز اهتمام هذا الأخير هو تحديد السلوك الصحي المثالي والملائم مع الإشارة إلى السلوكيات الصحية السيئة وكيفية تفادها، وبهذا تكون التربية الصحية تسعا بهدف عام وهو تعديل السلوك الفرد الصحي قدر الإمكان للحصول على صحة مثالية وبالتالي تكون كفاءة الفرد بعدها هذا في الدراسة أو الرياضة (بلبول موسى، مرجع سابق، ص22).

### 1-1 مفهوم السلوك الصحي عند بعض علماء النفس:

- **تعريف بركيرسون 1993:** السلوك الصحي يرجع لأفعال الأفراد المجموعات والمنظمات فضلا عن العوامل المحددة لهذه الافعال التي تربطها ببعضها البعض ونتائج هذه الأفعال حيث تشمل هذا كله التغير الاجتماعي، والوعي السياسي والإنجازات المحققة محسنة بذلك المهارات ومعززة النوعية الحياة وهذا التعريف مشابه من الناحية العلمية لتعريف Gochman والذي يؤكد فيه على الأفراد أكثر بحيث لا يركز في تعريفه على الأفعال أو السلوكيات فقط كما ذكر Parkerson في تعريفه ولكن أيضا على الحالة الفعلية والعاطفية الشعورية والتي يمكن أن تعطي فكرة صادقة عن سلوك الفرد الصحي.

- **تعريف Gochman 1982-1997:** السلوك الصحي بانه يخص أولئك الأشخاص الذي يتميزون مثلا بقناعات، توقعات، دوافع، قيم مدركات ومعارف كخصائص شخصية تشمل على حالات عاطفية شعورية وميزات وأنماط سلوكية واضحة، أفعال وعادات مرتبطة بصيانة استعادة وتحسين الصحة.

- **تعريف Ferber 1979:** السلوك الصحي على أنه مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية.

- **تعريف Noeldner 1989:** أن المقصود بالسلوك الصحي هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عن الفرد (بلبول موسى ، 2014، ص24).

- **تعريف TAYLOR 2003:** السلوك الصحي بأنه السلوك الذي يقوم به الأفراد للحفاظ على صحتهم وتنميتها (شهرزاد نوار 2015) خطرا على صحتهم فهم يعلمون على اكتشاف السبل التي يمكن من خلالها توفير المعلومات اللازمة لتعزيز الصحة، حتى يتمكن الافراد من فهمها وتذكرها، وبالتالي أدائها)

ويختلف السلوك الصحي عن سلوك المرض حيث يشير هذا الاخير إلى الكيفية التي يتعرف بها المريض على الأعراض التي تظهر عليه وعلى مراقبة جسمه وطلب المساعدة وهو جزء من السلوك الصحي العام وتعرف تايلور السلوك الصحي بكونه السلوك الذي يقوم به الأفراد للحفاظ على صحتهم وتنميتها (رمضان زعطوط، 2014، ص282).

## 2- أنماط السلوك الصحي:

لقد أشار (Matarazzo, 1984) إلى أن هناك نوعين من السلوك الصحي:

- السلوك المرضي: وهو الذي يجد من الصحة.

- السلوك المناعي: وهو السلوك الذي يؤدي إلى تحسين الصحة.

و عرف كاسل وكوب ثلاثة أنماط للسلوك الصحي هي:

**السلوك الصحي الوقائي:** بالنسبة كاسل وكوب يرمز السلوك الصحي إلى تلك النشاطات التي تقوم بها الأفراد الذين يعتقدون أنهم أحسن والذين ليس لهم تجربة مع أي علامات أو أعراض المرض بهدف البقاء في مستوى صحي جيد.

أي ان السلوك الصحي الوقائي هو كل نشاط يقوم به الفرد الذي يعتقد أنه سيكون سليم ومعافى لغرض الوقاية أو تجنب المرض دون أعراض وهنا نجد برسو وزملاؤه 1972 يرهنوا أن هناك ستة سلوكيات يومية تؤثر على الحالة الصحية للفرد، هذه السلوكيات هي: مدة النوم، عادات التغذية المتضمنة النظامية، التكرار المعتدل في الأكل وتناول فطور الصباح.

**السلوك المرضي " الخطر أو الضار بالصحة:** عرف مصطلح السلوك المرضي بشكل واسع وكثيف خلال النصف الثاني من القرن العشرين، وهو أي سلوك يمارسه الفرد الذي يدرك أو يشعر بالألم وبتعريف أحسن هو الاستعداد للتجربة المرض وكثير من الدراسات اكدت أهمية السن والجنس في السلوك المرضي خاصة في استخدام الخدمات الطبية وبنسبة كبيرة عند النساء دافيد ميكانيك 1995 الرائد في دراسة السلوك المرضي يرى أن السلوكيات المرضية تنشأ من أسباب معقدة متضمنة التركيبات البيولوجية القلبية. ولقد قام DAVIDE 2003 إضافة لهذا التعريف فهو يرى أن السلوك الخطر هو الذي قد يعرض الأشخاص وبشكل لا يستهان (بطاط نور الدين، 2013، ص72).

إذن فالسلوك الضار بالصحة هو السلوك الذي يمارسه الأفراد ويضر بصحتهم ويسبب الأذى لمستقبلهم الصحي، وهذا السلوك قد يأخذ شكل العادات أو قد يأخذ صورة الإدمان مثل تدخين مما يجعله يستعصى على العلاج إن الكثير من السلوكيات الضارة بالصحة تشترك في خصائص أخرى مهمة نجملها فيما يلي: ارتباطها الشديد بثقافة الرفاق ، تعتبر هذه السلوكيات مصدر للمتعة، إن تطور جميع السلوكيات يكون تدريجيا نتيجة للتعرض التدريجي لها كما كشفت دراسات طبية أخرى عن الدور الرئيسي الذي يلعبه السلوك في نسبة الوفيات والإعاقة لدى المراهقين.

**سلوك دور المرض:** ظهر مصطلح سلوك لعب دور المرض من خلال عمل الاجتماعي الأمريكي الهاك بارسونز وهو نشاط يمارسه الفرد الذي يعتبر أنه سيمرض بعينة الوصول لأحسن فهو، يتضمن تلقي العلاج من المصالح الطبية وبعض مظاهر إعفاء الفرد من بعض مسؤوليات برسوتر عرف " دور المرض " بأربع خصائص رئيسية هي:

- الفرد المريض حر أو معضا من تحمل والادوار الاجتماعية الطبيعية الخارجية زيادة صرامة المرض تزيد من تحرر الفرد من الأدوار الاجتماعية الطبيعية.
- الفرد هنا ليس مسؤول مباشر عن المأزق أو المشكل.
- الفرد المريض يحتاج للمعالجة للكسب الحسن في دور المرض الفرد المريض يجب أن يسعى للمساعدة الكافية والتعاون مع العناية الطبية للنيل الحسن (بطاط نورالدين، مرجع سابق، ص72).

### 3- ابعاد السلوك الصحي:

#### 3-1 البعد الوقائي Illnes Preventive:

يتضمن الممارسات التي من شأنها أن تحمي الإنسان من خطر الإصابة بالمرض للحصول على التلقيح ضد المرض معين مثلا مراجعة الطبيب بانتظام لإجراء الفحوص دورية( علي احمد السيد.ص87).

فالوقاية في علم النفس الصحي هي الفكرة القائلة أنه من خلال قيام الشخص لعدد من السلوكيات باستمرار مثل (التمرين، تجنب التدخين استخدام حزام الأمن) يمكنه أن يقلل بشكل كبير من احتمالات تعرضه للمشكلات الصحية، الامر الذي يمكنه أن يقلل بشكل كبير من احتمالات تعرضه للمشكلات الصحية، الامر الذي يمكنه أن يقلل من تكاليف الرعاية الصحية (فوزي شاکر طعيمة داود، حنان لطفي زين الدين، 2007، ص805).

#### وللوقاية أشكال ثلاثة:

- **الوقاية من الدرجة الأولى " الوقاية الأولية "** وتعني كل الإجراءات التي تهدف للحيلولة دون حدوث المرض أو الاضطراب أصلا، ويتم ذلك من خلال البحث عن عوامل الجسدية والاجتماعية والنفسية المسببة للأمراض والاضطرابات النفسية أو التي تسهم في نشوئها، وتحديد مكان الخطر وعوامله، بهدف تجنبها والتغلب عليها ومنعها من التأثير وإثارة المرض أو الاضطراب، كما وتشمل اجراءات الوقاية الأولية معرفة العوامل الإيجابية التي تسهم في تنمية الصحة النفسية وتعزيزها وتعليم الناس أنماط السلوك الصحي السليم وأشكال التفاعلات والعلاقات الإيجابية في البيت والمدرسة والمهنة بهدف خلق موارد صحية مفيدة تجعل الإنسان قادرا على مواجهة ضغوط الحياة وارهأ قاتها والتعامل معها بطرق فاعلة والتغلب عليها أو تحييد أثارها السلبية، ويمكن هنا استخدام مفاهيم مثل الإرشاد النفسي والبرامج النفسية والسلوكية للدلالة على الأمر التي يتم من خلالها تنفيذ برامج الوقاية الأولية ومن الامثلة عن ذلك برامج الوقاية من التدخين برامج التوعية للوقاية من تعاطي المواد المسببة للإدمان "كالعقاقير والكحول".

تدريب الوالدين والمعلمين على أساليب التعامل مع الأبناء برامج تدريب المراهقين على الدخول في مرحلة المراهقة ومواجهة تغيراتها ومشكلاتها، برنامج ممارسة الرياضة، برنامج الوقاية من الإرهاق والضغط.

- **الوقاية من الدرجة الثانية " الوقاية الثانوية "** وتتوجه إجراءات الوقاية من الدرجة الثانية إلى الفئات التي تعاني من أشكال الامراض والاضطرابات النفسية والاجتماعية إما بهدف الشفاء أو التخفيف من التأثيرات الضارة للمرض أجل منع تفاقم وتأثيراته السلبية.

- **الوقاية من الدرجة الثالثة (إعادة التأهيل):** توجد أشكال مختلفة من الأمراض والاضطرابات النفسية التي يصعب شفاؤها لأسباب كثيرة بحيث تكون هذه الأمراض مزمنة كما وهناك أشكال كثيرة من الأمراض الجسدية المزمنة، كأمراض الجهاز العصبي ومرض السكري وأشكال من أمراض أخرى .... إلخ (سامر جميل رضوان، 2009، ص ص 45-46).

ويرتبط السلوك الصحي بالوقاية حيث يتفق الجميع تقريبا على أن بعض السلوكيات البسيطة إذا ما تمت ممارستها بشكل واسع يمكن التحقيق بشكل كبير في ضريبة الشفاء الانساني ومن وابل الدولارات التي تصب في مطحنة نظام الرعاية الصحية وتشمل هذه السلوكيات تقليل استهلاكنا للملح والاطعمة الرسمية قيادة المركبات بحذر واستخدام حزام الامان، ممارسة التمارين الرياضية بانتظام تجنب السجائر والتقليل من الضغط النفسي ولكن تقديم النصح شيء وحمل الأشخاص على الأغذية شيء آخر، لذلك بداء الأخصائيون النفسيون وعدد من الأخصائيين السلوكيين والمهنيين الطلبة بتصميم برامج البحث التي تساعد على تعلم كيف يمكن انتقاء سلوكيات تبدا بسيطة إلا أنها يمكن أن تكون مؤذية للإنسان وسناقش الجهود الوقائية في عدة مجالات ترتبط بالصحة هي تدخين السجائر اساءة استخدام الكحول والسيطرة على الوزن.

لقد تم استخدام مختلف الأساليب لحمل الأشخاص على الإقلاع عن التدخين بما فيها البرامج التعليمية العلاج بالتنقيير مثل التدخين المفرط التعاقدات السلوكية، والوخز بالإبر التدخلات الصيدلانية، العلاج المعرفي وجماعات الدعم. لكن نسب الانتكاس منها مرتفع جدا (70-80 %) كما أن النتائج الأبحاث حول افضل اساليب الاقلاع عن التدخين كانت متناقصة في أفضل أحوالها ومن الجدير بالذكر أن معظم المدخنين الذين يقلعون عن التدخين يفعلون ذلك بمفردهم، ويبدو أن أفضل أساليب هي التي تحول دون تشكل هذه العادة تبدأ ولسوء الحظ فإن التثقيف وحدة " كرسائل التحذير على علب السجائر " لا يبدو أنه يكفي لثني الشباب اليافعين عن التدخين (brannoneést 2004) كما يبدو أن الأكثر فعالية هو التركيز على الآثار السلبية الآتية بدلا من المؤجلة وعلى تعليم مهارات التدبير وزيادة الإحساس بالفعالية الذاتية (فوزي شاكر طعيمة داود، حنان لطفي زين الدين، مرجع سابق، ص ص 786، 785).

**2-3 بعد الارتقاء بالصحة: Health promotion:** يشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها أن تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها إلى أعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني والسلوك الصحي وفي دراسة قام بها Belloe et proslow أظهرت نتائجها الصحة الجيدة مرتبطة ارتباطا وثيقا بسبع ممارسات صحية شخصية التالية: عدم التدخين / النوم ما بين 7 إلى 8 ساعات يوميا / تناول إفطار الصباح يوميا / عدم الأكل خارج أوقات الأكل/ الحفاظ على الوزن المناسب / ممارسة النشاط الرياضي بانتظام .

وهناك من قسم السلوك الصحي إلى: السلوك الصحي الإيجابي وأسلوب الحياة الصحي، السلوك الصحي الوقائي، السلوك المرضي، دور المريض، استخدام وسائل العناية الصحية (علي احمد السيد. ص 87).

وفي 1993 أضاف Alonzo نوع رابع من السلوك الصحي هو السلوك الصحي الاجتماعي يعكس هذا النوع ما يقوم به المجتمع من أجل التعاون الصحي وماذا يمكن للأفراد أن يقوموا

به من أجل أنفسهم أي أن هذا التعريف يتضمن تلك النشاطات الاجتماعية التي تنشأ من التربية الصحية (بطاط نور الدين، مرجع سابق، ص74).

#### 4-العوامل المرتبطة بالسلوك الصحي:

##### 4-1- العوامل الديمغرافية:

- **السن:** يؤدي عمرنا دورا مهما من حيث المفاهيم المؤثرة في سلوكياتنا الصحية، فبطبيعة الحال تخضع أجسامنا لتغيرات جسمية كلما تقدمنا في السن، وهي التغيرات التي تؤثر على قدرتنا في أداء السلوكيات الصحية وأخيرا، فقد كشف " فورشاو " (45،2002) أن كبار السن هم الأكثر فقرا في كثير من الأحيان. وفي الطرف الآخر من منظور السن أيضا تمثل فترة المراهقة واحدة من أهم المراحل العمرية تغييرا: بدنيا ونفسيا وفعاليا والمراهقة هي فترة زمنية تكون فيها صحتنا رهن الاستهداف، فهناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن نقص خبرة المراهقين في الحياة ويمكن أن يؤدي إلى أخطاء في الحكم عند اتخاذ القرارات حول السلوك الخطر، مما يظهر بوضوح أنه يجب التركيز على أي مرحلة عمرية، وذلك لما يؤدي السن من دور مهم في التأثير على سلوكياتنا الصحية.

- **النوع:** يختلف الذكور عن الإناث على المستوى البيولوجي وكذلك على مستوى البيئات الاجتماعية والثقافية التي تحيط بهم، فهي تؤثر على طريقة ممارستهم، ذكورا كانوا أو إناثا، للسلوك الصحي. فعلى سبيل المثال لوحظ أن عوامل مثل طبيعة الهرمونات الذكور والإناث، توحي بأن لكل من " الذكور والإناث " مشكلات صحية خاصة بهم، كما عثر كورتني CONRTENAY وزملاؤه (2002) على فروق ثابتة بين الجنسين حيث سجل أن الذكور أكثر ممارسة للسلوكيات وتمسكا بالمعتقدات التي تنسم بالخطورة مقارنة بالإناث ( هنا أحمد محمد شويخ، ب ت، ص40) .

##### 4-2- العوامل الثقافية والاجتماعية:

- **الوضع الاجتماعي والاقتصادي:** إن الذين ينتمون إلى الطبقات الاجتماعية والاقتصادية العليا يميلون على أن تكون خبرتهم بالأعراض الجسمية منخفضة مع تقديرهم للصحة مقارنة بأفراد الطبقات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا (pennebakerendskelton. 1978). وقد استعرض كراميروزملاؤه (2000) الأدلة المتعلقة بتأثير الوضع الاجتماعي الاقتصادي على نواتج الحمل وطرحوا تساؤلا حول سبب تدهور صحة الأفراد منخفضي الأجر. وأشار "ألبيري Albery ومينا فو (Minarfo, 2008) على أنه على الرغم من وفرة التفسيرات المتنوعة التي وضعت تأثير الوضع الاجتماعي الاقتصادي.

##### 4-3- العوامل النفسية:

- **نمط الشخصية:** ويرتبط نمط الشخصية A بزيادة الاستهداف لمرضى الشريان التاجي، وذلك على العكس من نمط الشخصية B التي ترتبط بانخفاض الاستهداف وأنماط الشخصية A و B من اوائل الانماط التي قدمها عالما القلب فريدمان FRIEDMAN ورزيمان ROSENNAM (1984،1909).

لاحظ " ألبري " و " ميناfo " (2008) أن الباحثين حدود مجموعة من السمات الشخصية المرتبطة بزيادة الاستهداف للإصابة بالأورام السرطانية وقد سميت هذه المجموعة بنمط الشخصية C.

ويتميز أصحاب نمط الشخصية D بأنهم يتمتعون عن التعبير عن مشاعرهم السلبية كما أنهم- في الوقت نفسه. يتجنبون التفاعل الاجتماعي خوفا من مواجهة رفض مشاعرهم، فانسام الفرد بنمط الشخصية D ينبئ بحدوث المؤشرات الفسيولوجية لمرض الشريان التاجي.

- الصلابة : وهي تتميز بثلاثة عوامل:

- الالتزام: Commitment: وهو إدراك الهدف من الأنشطة الحياتية.
- الضبط : Control: ويعني الاعتقاد بالقدرة على التأثير الذاتي في المواقف
- التحدي: Challenge: ويقصد به رؤية التكيف والتغير باعتباره خبرة طبيعية وإيجابية (Albery and Munafo , 2008)

- **المعتقدات الصحية:** وهي طريقة تفكيرنا في الصحة، لها تأثير ملحوظ في انخراطنا اللاحق في ممارسة السلوك الصحي، فاعتقاداتنا الصحية يمكن أن تتشكل من خلال عوامل متعددة مختلفة منها فهنا الدراج المقصود بها وصحي.

- **الثقافية الفردية:**توصلت دراسات متعددة إلى اكتشاف تأثير الثقافة على معاينة الصحة والممارسات والقيم حيث تفسر الفروق الثقافية التباينات في طريقة الاستجابة لمهددات صحتنا، وقد عرض " زولا " ZOLA 1966 أحد التقارير المبكرة الخاصة بالفروق في السلوك الصحي.

- **مستوى المعرفة والتوقعات:** تعتمد المعتقدات الصحية التي نتمسك بها على مستوى المعرفة. والتي تؤثر بدورها في قدرتنا على التعرف على الأعراض التي نعاني منها وتفسيرها بشكل صحيح(هنا أحمد محمد شويخ، مرجع سبق ذكره. ص ص44-46).

## 5- النماذج والنظريات المفسرة للسلوك الصحي:

السلوك الصحي طرح عدد من النماذج والنظريات التي تساهم في تنظيم التفكير في المشكلات النفسية والصحية ولكل منها مميزاته وعيوبه وكل النظريات تستخدم من قبل الباحثين والمعالجين والعاملين في مجال الصحة المهتمين بتغيير السلوك الصحي تغيرا إيجابيا، وفيما يلي نعرض لبعض النماذج والنظريات المفسرة لمفهوم السلوك الصحي:

### 1-5 نموذج المعتقد الصحي:

نموذج المعتقد الصحي هو عبارة عن نموذج لتغيير السلوك الصحي تم وضعه من قبل روزنستوك 1966 وهو أول نموذج ظهر لسلوك الصحي كما يعد أكثر نماذج السلوك الصحي استخداما، وكما هو واضح من اسم النموذج فإنه يركز على تأثير العمليات المعرفية (المعتقدات) على السلوك. وينص هذا النموذج على عدد من العناصر البنائية التي تزيد من احتمال قيام الفرد بفعل معين يناسب مرضا أو ظرفا محدد:

- إدراك القابلية " تقييم الفرد الإمكانية الإصابة بالمرضى أو العدوى "
- إدراك الخطوة ويقصد بها تقييم الفرد لخطورة الوضع وأثاره المحتملة.

- إدراك الحوافز وتعتمد على تقييم الفرد للتأثيرات التي تسهل أو تثبط تبني السلوك المعزز.

ولقد تمت إضافة عناصر وسيطة لهذا النموذج في ما بعد لربط الأنواع المختلفة للإدراك بالسلوك الصحي المتوقع وهي:

- إدراك الفعالية ويقصد بها التقييم الذاتي للفرد لقدرته على التبني الناجح للسلوك المطلوب.
- اشارات إلى العمل ويقصد بها التأثيرات الخارجية التي تعزز السلوك المطلوب.
- إدراك السيطرة، ويقصد بها مقياس لمستوى الكفاءة الذاتية واقتناع الفرد بقدرته على النجاح في تنفيذ السلوك المطلوب.
- إدراك التهديد أو عواقب الفعل

### 5-2 نموذج الفعل المبرر:

قدم فيشباين وآخرين عام 1980 نموذج الفعل المبرر والذي عدل فيما بنظرية السلوك المخطط ويشير هذا النموذج إلى أن قدرا كبيرا من سلوكنا يخضع للتحكم الإداري والمقاصد الشخصية. وفقا لهذه النظرية فإن هناك أسبابا ضمنه تحدد دافعية الفرد لأداء السلوك معين هي:

- **المعتقدات السلوكية:** اقترح أصحاب الطب السلوكي نموذج البيو سيكو اجتماعي من اجل تحليل السلوكيات التي تجعل المرضى يظهر وكذلك السلوكيات الصحية والتركيز على هذه السلوكيات يسمح بإعداد اجراءات التعديل بالنسبة إلى الفرد (زنادة دلييلة، 2013، ص64).

ويفترض أن هذه المعتقدات التي يمكن الوصول إليها بالاشترك مع التقييم الشخصي للنتائج المتوقعة.

- **المعتقدات المعيارية:** حول توقعات الآخرين المعيارية من الفرد والدافع للامتثال لهذه التوقعات.
- **معتقدات التحكم:** عن وجود العوامل التي يمكن أن تسهل أو تعيق تأدية السلوك والقوة المتصورة لهذه العوامل. ويشير النموذج إلى أن المعتقدات السلوكية تنتج موقفا مناسباً أو غير مناسب نحو السلوك والمعتقدات المعيارية تؤدي إلى الضغوط الاجتماعية المتصورة أو المعيار الشخصي (زنادة دلييلة، مرجع سابق ذكره، ص66).

### 5-3 النظرية المعرفية الاجتماعية:

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على التفاعل الحتمي المتبادل المستمر للسلوك أقترح أنموذج التعلم التوليدي من قبل (أزوبرنو وبتروك) كتجسيد لنظرية (لف فيجوتسكي) التي تعتمد على البنائية الاجتماعية والتأكد على أهمية المجتمع واللغة في تنمية المعرفة والتعلم الذي نأدي به هو التعلم الذي يسعى إلى تنمية منطقة النمو القريبة المركزية من خلال التفاعل الاجتماعي (أفراح ياسين محمد الدباغ، 2014، ص226).

**4-5 نموذج مراحل التغيير:**

بناء على نموذج مراحل التغيير والمعروف أيضا بمراحل نموذج التغيير فإن التغيير السلوكي هو عملية من خمسة مراحل ما قبل التأمل الاستعداد، التنفيذ والصيانة.

وفيمرحلة ما قبل التأمل: قد يشعر أولا يشعر الفرد بوجود مشكلة في سلوكه تحتاج إلى تغيير والعديد من الأشخاص في هذه المرحلة قد لا يدركون أن لديهم مشكلة في حين تكون أسرهم أو اصدقائهم على وعي بوجود مشكلة.

- مرحلة التأمل: حيث يتخذ الفرد قرار بضرورة التغيير في سلوكه وهنا يكون الفرد قد ادرك بالفعل وجود المشكلة ولكنه لم يتخذ قرار في كيفية مواجهتها أو تغييرها.
- مرحلة الاستعداد: وأثناء الاستعداد ينوي الفرد تغيير سلوكه مع بداية الشهر القادم أي في المستقبل القريب وتكون لدى الفرد خطة واضحة لمواجهة المشكلة لكنه لم يبدأ بها بعد.
- مرحلة التنفيذ: يبدأ الفرد بعمل تغييرا ثابتا في سلوكه، وأخيرا تأتي مرحلة الصيانة السلوك حيث يقوم الفرد بصيانة للسلوك الجديد ويحمي نفسه من الانتكاس مرة أخرى(بسنت محمد مصطفى، مرجع سابق ذكره، 56).

كما ينبغي التركيز على ما يلي:

- التدخلات السريعة التي تنطوي على النصيحة اللفظية والمواد المكتوبة التي يمكن أن تنتج على المدى القصير تغييرات في النشاط.
- التأكيد على الأدلة التي تشير إلى أن زيادة نسبة البروتين في النظام الغذائي للأفراد يؤدي إلى التخمة والايذز وفقدان الوزن (علي أحمد السيد، مرجع سابق، ص 108-109).

**6- علاقة السلوك الصحي الوقائي بمركز الضبط الصحي :**

يختلف الافراد فيما بينهم في عملية تفسيرهم للوائق والاحداث التي يمرون بها وفي عملية ادراكهم لاسباب الكامنة وراء حدوثها فمنهم من يرى ذلك عوامل واسباب داخلية كالنشاط الذاتي والجهود المبذولة لتحقيقه والقدرات الخاصة وهو ما يعرف بمركز الضبط الداخلي ومنهم من يرده الى اسباب وعوامل خارجية كالحظ او الصدفة .

لدى يسهم مركز التحكم في الضبط وتوجيه السلوك المتعلق بصحة وقد لوحظ ان مركز التحكم الداخلي يسهل عملية تبني السلوكات الصحية الوقائية والتخلي من السلوكات ذات الخطورة على الصحة ،ويمكن تاكيد دور مركز التحكم الداخلي في الوقاية الصحية من خلال تكوين عادات سليمة صحيا وفي ادارة المرض والتعامل معه ايضا ( فاطمة الزهراء الزروق ،2015 ص ص32،31).

## II فيروس كورونا

## 1-تعريف فيروس كورونا:

أن كوفيد 19 هو مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية "كورونا"، بالاسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتالي "CO" هما اول حرفين من كلمة كورونا corona، و vi اول حرفين من كلمة فيروس virus و D هو اول حرف من كلمة مرض disease أطلق على هذا المرض سابقا اسم 2019 novel او coronavirus أن فيروس كوفيد 19 هو فيروس جديد ويرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها فيروس الذي يتسبب بالمرض المتلازمة النفسية الحادة الوخيمة وبعض أنواع الزكام العادي.

هو تلك فيروسات الذي تنتمي إلى فيروسات كورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخرا في مدينة يونان الصينية في نهاية 2019 وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى الارهاق السعال الجاف و الألام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتثر في الأنف أو الفم عندما يسهل الشخص المصاب أو يعطس كما يمكن أن ينتقل الفيروس الإنسان مسببا له تلك الحالة المرضية من خلال القطرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص ( خلفاوي رميسة، 2020، ص7).

مرض كوفيد 19 مرض معدي يسببه اخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا فيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، قد تحول كوفيد 19 الان إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم ( عليلات أميرة ، 2020، ص 4).

تسمية مرض كورونا " كوفيد -19 والفيروس المسبب له:

تم اعلان اسم الرسمي لكل من مرض كوفيد 19 والفيروس المسبب لهذا المرض ( وكان يعرف سابقا باسم فيروس كورونا (كوفيد-19)

يعرف سابقا باسم فيروس كورونا المستجد 2019 على النحو التالي:

المرض: مرض فيروس كورونا ( كوفيد-19)

الفيروس: فيروس كورونا 2 المسبب المتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم ( SARS-COV2 ( حملول جدلة ، 2020، ص7)

## 2-طرق انتقال الفيروس والإصابة :

بسبب عدم توفر المزيد من المعلومات عن خصائص الفيروس، فإن الأطباء يرجحون أن الفيروس كورونا ينتقل كباقي الأمراض المعدية الاخرى عبر :

- انتقال المباشر من خلال الرذاذ المتطاير من المريض أثناء الكحة أو العكس، الانتقال غير مباشر من خلال الملامسة الأسطح والادوات الملوثة بالفيروس ومن ثم لمس الفم و الأنف أو العين.

- المخالطة المباشرة للمصابين أو الحيوانات المصابة او المنتجات الحيوانية (وزارة الصحة)  
- عوامل الخطر: اظهرت التحليلات الوبائية التي أجرتها المنظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض أن الشخص أكثر عرضة للموت بسبب الفيروس كورونا ينتمون إلى مجتمعات المستضعفة متضمنه كبار السن وذوي الامراض المزمنة ويعانون من نقص المناعة مثل الأشخاص الذين يعانون من الأمراض القلب وسكري وأمراض الجهاز النفسي ويحب أن يكون هولااء بؤرة جهود موجهة.

ويوجد حاجة إلى بيانات دقيقة وكاملة مصنفة بحسب النوع الاجتماعي الاغراض منها دعم المعرفة حول فروق العمرية حيث يرتبط شدة العدوة بين ( 60 سنة) والحالات المرضية المصاحبة ومن المهم الإنتباه بشكل الأساسي للاحتياجات النساء المسنات في ضوء النقص المناعة البشرية حيث كانت المعدلات الإصابة بين كبار السن في المقام الأول من النساء محالاته مهملا لتركيز و التبعية محالا مهملا للمواجهة ( سلايم سلسبيل، 2020، ص14).

### 3- أعراض فيروس كورونا:

الأعراض الرئيسية هي الحمى والسعال أو الضيق في التنفس، في حالات الأكثر شدة يصاب المريض بضيق التنفسي حاد أو فشل كلوي حاد أو حتى فشل متعدد الحشوات يمكن أن يؤدي إلى الوفاة، المرض الذين يعانون من الأمراض المزمنة الموجودة مسبقا مثل ارتفاع ضغط الدم أو الأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والأمراض الكبد وأمراض الجهاز التنفسي ، يبدو أنهم أكثر عرضة للإصابة بأشكال حادة مثل كبار السن، موقع وزارة الصحة

والسكان وإصلاح المستشفيات Covid19-Sante gov.dz

يصيب فيروس كورونا الجهاز التنفسي العلوي ويسبب مجموعة من الأمراض قد يتضمن الالتهاب الرئوي، ولكن ثمة أدلة تثبت أنه قد يتوغل الى جهاز العصبي المركزي ويسبب اضطرابات عصبية طويلة الأمد.

وتتمثل الأعراض أكثر شيوعاً في حمى، سعال، فشل تنفسي، صداع، عطاس، اعياء، تفت الدم، اسهال، ضيق تنفسي، متلازمة الضائقة التنفسية الحادة، أعراض شبيهة بانفلونزا، فقدان الشهية، فقدان حاسة الشم، احتقان الانف، غثيان.

وتعتبر الرئتين الأعضاء الأكثر شيوعاً تأثر بـ فيروس كورونا المستجد وهذا لأن الفيروس يصل إلى خلايا من خلال انزيم محلول للانجيوتنسين 2 والذي يتوفر في الحويصلات الهوائية في الرئتين إذ استخدام الفيروس بروتين سكري سطحي يسمى " سبايك spike للاتصال (عيش جهيدة، 2020، ص 10).

### 4- الإحتياطات الوقائية من العدوى و مكافحتها:

حدثت المنظمة الصحة العالمية الإرشادات المبدئية التي نشرتها في 6 ماي 2013 من أجل تلبية الحاجة العاجلة الى احداث المعلومات والتوصيات المسندة بالبيانات بشأن الرعاية المأمونة للمرضى المصابين بحالات العدوى المحتملة أو المؤكدة بـ فيروس كورونا المسبب المتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وتسترشد التوصيات المبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات التي نشرتها المنظمة بما في ذلك الوقاية من العدوى بأمراض جهاز التنفسي الحاده الذي قد يتسبب أوبئة وجوائح، ومكافحتها في مجال الرعاية الصحية، المبادئ التوجيهية للمنظمة الصحة العالمية واستعراض البيانات الحالية بشأن العدوى بـ فيروس كورونا المسبب المتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وقد خضعت التوصيات للاستعراض من قبل خبراء في الوقاية من العدوى ومكافحتها والمجالات التنفسية الأخرى ( انظر " شكر وتقدير " للاطلاع على اسماء الخبراء والمؤسسات التي يتبعونها) وتجسيد هذه الإشارات فهنا الحالي لـ فيروس كورونا فيما يتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها وتستخدم تعاريف الحالات المنفتحة وتستهدف الإرشادات العاملين في مجال الرعاية الصحية ومديري الرعاية الصحية والافرقه المعينة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وقد نشرت كذلك ارشادات المنظمة الخاصة بالتدبير العلاجي السريري تحديدا وتواصل المنظمة الصحة العالمية رصد الأوضاع عن للكشف عن أي تغيرات قد تؤثر على هذه الإرشادات المبدئية، وفي حال تغير اي عامل من العوامل

سوف تصدر المنظمة تحديثًا آخر للمعلومات وإلا فسوف تنتهي صلاحية هذه الإرشادات بعد 12 شهر من تاريخ النشر، ويشار هنا إلى الروابط المؤدية إلى المزيد من المصادر والبيانات، وإذا كان لديهم تساؤلات أخرى، فيروس كورونا المسبب المتلازمة الشرق الأوسط التنفسية هو فيروس حيواني، وتشير البيانات المتاحة حتى الآن إلى أن الأبل هي مصدر انتقال العدوى إلى البشر، ويحدث انتقال العدوى بين البشر في معظم في أماكن الرعاية الصحية كما تحدث في نطاق أضييق بكثير داخل المجتمعات المدنية وفي المقام الأول داخل الأسر المعيشية ولا توجد بيانات واضحة تدل على تواصل انتقال الفيروس بين البشر، وتلزم المخالطة عن كثب كي يحدث انتقال الفيروس وهناك طرق مختلفة محتملة للانتقال الفيروس وهناك طرق مختلفة محتملة للانتقال مثل الرذاذ والملامسة ويلزم إجراء المزيد من الدراسات للوصول إلى فهم أفضل لعوامل خطر انتقال الفيروس من الحيوان إلى البشر وانتقاله إلى البشر، ويتوقف نجاح الوقاية من إنتشار حالات العدوى بفيروس كورونا المرتبط بالرعاية الصحية على التنفيذ الكامل للعناصر الأساسية لبرامج الوقاية ( منظمة الصحة العالمية، 2015).

### 5- التدابير الوقائية العامة:

" الوقاية خير من العلاج" تعتبر هذه العبارة سيدة الموقف، لئلا بعد تفشي SARS-COV-2 المسبب لمرض covid-19 بعدد كبير من الدول على مستوى العالم، خاصةً أن الجهات المعنية بالصحة لم تتوصل بعد إلى دواء يساعد على الشفاء منه أو لقاح مضاد يحد من التعرض له، وقد وضعت منظمة الصحة العالمية مجموعة من القواعد العامة لمنع انتقال العدوى الفيروس إلى الآخرين وكما يلي :

- **نظافة اليدين:** يمكن تقليل الخطر نقل العدوى فيروس SARS-COV-2 أو الحصول عليها من خلال تطبيق الصحيح للنظافة اليدين وتشير نظافة اليدين الى غسل اليدين مرارا وتكرارا بالماء والصابون أو تنظيف اليدين و فركهما جيدا بمحلول أو معقم كحولية أو جل ، ويجب غسل اليدين بانتظام باستخدام الماء و الصابون (الصابون العادي له نفس فعالية الصابون المضاد للبكتيريا ) لمدة 20-40 ثانية وفي حال عدم توفر الماء و الصابون فيمكن استخدام المعقمات الكحولية بشرط أن تتراوح نسبة الكحول فيها بين 60-90% وتعتبر التوصية بالنظافة اليدين كإجراء وقائي عقلانية جدا حيث تنطوي على تكاليف محدودة ولا توجد مخاطر مرتبطة بها حيث يوصى بها في جميع بيئات المجتمع (المنزل، المدراس، أماكن العمل وغيرها ) وخلال جميع مراحل انتشار المرض، ومن المحتمل أن تزداد فعاليتها بالاقتراب مع مقاييس الوقاية الأخرى وخصوصا في حالات التالية:

- ✓ قبل تحضير الطعام
- ✓ قبل وبعد معالجة الخروج
- ✓ قبل وبعد تناول الطعام
- ✓ قبل وضع أو إزالة عدسات العين اللاصقة
- ✓ بعد استخدام دورة المياه
- ✓ بعد تغيير حفاضات الطفل
- ✓ بعد الرجوع من المدرسة

✓ بعد ملامسة الأسطح المتسخة أو الكثيرة الاستخدام ( معاوية انور العليوي، 2020، ص 93).

- **اداب السعال:** تشير اداب السعال الى تغطية الفم والأنف عند السعال والعطاس باستخدام المناديل الورقية أو تغطية الفم والأنف بكوعك المثني أو الجزء العلوي من امامك في حال عدم توفر المناديل الورقيه بهدف تقليل انتقال الفيروسات من شخص إلى شخص غير القطيريات التنفسية والتي هي وسيلة معروفة للانتقال فيروس SARS-COV-2 أيضا لذا ينصح باتباع اداب السعال على نطاق واسع في ارشادات الصحة العامة لجميع بيئات المجتمع ( المنزل، المدراس، أماكن العمل، مرافق الرعاية الصحية وغيرها ..)، وفي حالات الأوقات ومن المهم أن يتم التخلص بشكل صحيح من المناديل الورقية بعد استخدام ثم غسل اليدين بالماء والصابون .

- **الكمامة الطبية:** أن الكمامة الطبية (جراحية) توفر حماية محدودة جدا لانها فضفاضة حيث سيبقى فراغ بين حواف الكمامة والوجه عند ارتدائها، فلا يمكنها تغطية الأنف والفم بأحكام كما يمكن لجزيئات الرذاذ الصغيرة جدا أن تمر عبرها، كما أنها قد تتبلل بسرعة كبيرة خلال عملية التنفس، والأهم من ذلك هي لا تحتوي على فلتلر للهواء وتترك العين مكشوفة وحتى مع الاستخدام الأمثل لها، فإن هذه كمامات ليست مضمونه للوقاية لان فيروس لازال بإمكانه التسلل عبر جانبي الكمامة أو دخول الجسم عبر العينين أما قناع التنفس N95 أو أقنعة التنفس الأخرى ذات معايير الحماية المشابهة له فهي فعالة للغاية في تقليل انتقال الفيروس ولكن ليس بشكل قطعي إذ يجب اخذ الاحتياطات الأخرى واستخداماتها جنبا إلى جنب مع سلوكيات النظافة العامة الجيدة، ومع ذلك لاينصح بارتدائها عادة خارج الإطار الرعاية الصحية، قد تكون وسيلة ناجحة لوقاية الآخرين إذ كنت مصابا بالفيروس ولا تريد نقله لمن حولك أكثر منها في منع اصابتك باي شيء لأنك لن تقوم بالسعال أو العطس في يديك وبالتالي يكون احتمال انتشار الفيروس اقل عند ملامسة الأسطح كما أن جميع وسائل حماية لاتفيد مالم يتم التزام بمعايير النظافة الشخصية، فمهما ارتديت من كمامات يمكن أن يضيع كل تأثيرها في تلك اللحظة التي تلمس فيها انفك أو عينك بيد ملوثة بالفيروس .

الأشخاص ذو خطورة متوسطة للتعرض بفيروس كورونا المستجد:

- الطاقم الطبي موجود في العيادات الخارجية و داخل ردهات المستشفيات
- العاملين في الأماكن المزدحمة والمغلقة مثل المستشفيات ومراكز التسوق ووسائل النقل العام الأخرى، طاقم الطائرات موظفي الطاعم، المطارات، محطات القطار.
- ضباط الشرطة، حرس الدوائر الحكومية، ساعات البريد، موظفي توصيل الطلبات
- الأشخاص تحت الحجر الصحي داخل منازلهم ويعيش معهم .

يوصى بارتداء الكمامات الطبية جراحية (ذات الأشربة ) ويمكن ارتداء كمامات الطبية الاعتيادية ( ذات حلقات المطاطية ) في حال عدم توفر الاولى .

الأشخاص ذوي الخطورة العالية نوعا ما للتعرض لفيروس كورونا المستجد:

- طاقم طبيي العامل في قسم الطوارئ
- طاقم طبيي أو أخصائي الذي يتعامل مع المصابين بالفيروس
- العاملين في مختبرات طبيه أثناء فحصهم لعينات المصابين بالفيروس
- يوصى بارتداء قناع التنفس N95 العادي أو أقنعة التنفس الأخرى ذات معايير الحماية المشابهة لها.

- طريقه وضع الكمامة واستخدامها ونوعها والتخلص منها حسب توصيات منظمة الصحة العالمية WHO
- تذكير باستخدام كمامة ينبغي أن يقتصر على العاملين الصحيين ومقدمي الرعاية والأشخاص مصابين بالاعراض تنفسية مثل الحمى والسعال.
- قبل لمس الكمامة ، نظف يديك بفركها بمطهر كحولي أو بغسلها بماء و الصابون.
- امسك الكمامة لفحصها للتأكد من أنها غير ممزقة أو مقبولة.
- حدد الطرف العلوي من الكمامة ( موضع شريط معدني).
- تأكد من توجيه الجانب الصحيح من الكمامة الى الخارج ( الجهة الملونة).
- ضع كمامة على وجهك ثم اضغط على الشريط المعدني أو الطرف المقوس الكمامة ليتخذ شكل انفك .

- **مسافة الأمان** : يجب احتفاظ بالمسافة الانتقال 1-2 متر بينك وبين اي شخص يسعل أو يعطس، فعندما يسعل الشخص أو يعطس تتأثر من انفه أو فمه قطيرات سائلة صغيرة قد تحتوي على الفيروس، فإذا كنت شديد الاقتراب منه يمكن أن تتنفس هذه القطيرات، بما في ذلك الفيروس مسبب لمرض COVID-19 إذ كان الشخص مصاب به.
- **تجنب لمس عينك وفمك وانفك** : تلمس اليدين العديد من الأسطح والأدوات التي يمكن أن تكون ملوثة بالفيروس بعد سقوط القطيرات التنفسية للشخص مصاب عليها فيقوم الأشخاص السلميين ملامسة هذه الأشياء أو الأسطح هذه المنافذ ويصيبك بالمرض .
- **تطهير الأسطح** : صحيح بأنه حتى الآن وعلى وجه اليقين لايعرف فترة بقاء الفيروس SARS-CV-2 حيا على الأسطح لكن يبدو أنه يشبه في ذلك سائر فيروسات التاجية الأخرى تشير الدراسات إلى أن الفيروسات التاجية بما في ذلك المعلومات الأولية عن الفيروس مسبب COVID-19 قد تظل حية على الأسطح لبضع ساعات .
- أو الايام عدة، وقد يختلف ذلك باختلاف الظروف المحيطة به مثل : نوع السطح، درجه الحرارة، الرطوبة وغيرها لذا توصي منظمة الصحة العالمية WHO بتنظيف الأسطح كثيرة بالاستخدام أو التي يتشبه في أنها قد تكون ملوثة أسطح المطبخ مقابض الأبواب والنوافذ، دورات المياه، المراحيض، الهواتف لوحة المفاتيح أجهزة الكمبيوتر الأسطح ملوثة بالدماء أو البراز أو سوائل الجسم مختلفة، اطارات أسرة وغيرها من الأشياء موجودة في محيط مرضى والتي غالبا ماتكون مصنوعة من المعدن او بلاستيك وتتصح مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها CDC باستخدام رذاذ التنظيف المنزلي واتباع التعليمات من خلال استخدام الأمن والفعال لمنتج التنظيف بما في ذلك الاحتياطات التي يجب اتخاذها عند تطبيق المنتج مثل ارتداء القفازات والتأكد من حصول على تهوية جيدة أثناء استخدام المنتج اما بالنسبة المطهرات الفعالة للقضاء على الفيروس، فقد أظهرت الاختبارات التي أجريت على محاليل التطهير المختلفة أن المطهرات التي تحتوي على مركبات الايثانول تركيز 75% اوبيروكسيد الهيدروجين تركيز 0,5% أو هيبوكلوريت الصوديوم تركيز 0,1% فعالة ضد الفيروسات التاجية حيث تقضي عليها خلال أقل من دقيقة واحدة ومؤخرا نشرت وكالة حماية البيئة الأمريكية قائمة من خمس صفحات من المواد الكيميائية والمنتجات تقول انها قوية بما يكفي لدرء الفيروسات التي يصعب قتلها بما فيها فيروس SARAS-COV-2 يمكن استعمالها للحماية من الإصابة بالعدوى أشهرها الكلوركس .

- **تجنب المخالطة اللصقية:** يشكل اختلاط مباشر و اللصيقة مع المصابين سببا مهما للانتقال فيروس SARS-Cov-2 فتقبيل الشخص مصاب أو حضنه أو مصافحته يده ملوثة بالقطرات التنفسية تم لمس العين أو الفم أو الأنف ترتد من خطر حدوث العدوى لذا يجب تجنب المخالطة اللصقية مع الأشخاص الذين سافروا إلى بلدان تشهد نقشي أو الذين تظهر عليهم أعراض الزكام وتشبه الانفلونزا

- **تجنب التعامل مباشرة :** من دون وقاية مع حيوانات المزرعة أو حيوانات البرية مع تجنب تناول المنتجات الحيوانية غير المطهية بما في ذلك اللحوم النية والبيض والحليب غير المغلي أو غير المبشر.

تدابير الوقاية في دور الحضانات والمدارس والجامعات :  
بالإضافة إلى تطبيق ( تدابير الوقاية العامة ) السالفه الذكر، والتي تعتبر حجر الأساس في الوقاية هناك بعض الإجراءات الوقائية المهمة و البسيطة قد تساعد في منع انتشار الفيروس، وتتطلب هذه الاجراءات التعاون التام بين إدارات دور الحضانة المدارس والجامعات و الاطفال التلاميذ والطلاب على حد سواء وتتضمن مايلي :

- يجب على الطلاب وعاملين غسل اليدين بالماء الجاري و الصابون لمدة تتراوح بين 40-60 ثانية عندما يظهر عليهما اتساخ فيمكن فركهما بمطهر كحولي أو غسلهما بالماء والصابون.

- يجب مواظبة على حمامات والأرضيات والمنافذ والكراسي والألعاب وغيرها من الأسطح مثل مقابض الابواب و النوافذ بالمطهر المناسب " الكلوركس".

- يجب ملاحظة ومتابعة والحالات من الطلاب والعاملين والتي تظهر عليه أعراض الرئيسية للمرض : مثل ارتفاع درجة الحرارة والسعال وضيق التنفس .

- يجب ضمان البقاء الطلاب و العاملين التي تظهر عليهم أعراض المرض في المنزل

- في حالة ظهور أي أعراض فجأة على أحد الطلاب يجب عزله عن باقي زملائه واحظار والديه ومقدمي الرعاية الصحية في اسرع وقت ممكن.

- الحرص على تهوية الفصول الدراسية جيدا أثناء الحصة أو في أوقات الراحة على أقل حتى في فصل الشتاء .

- الحرص على تعليم الطلاب تغطية الفم و الأنف عند السعال و العطاس بالكوع المثني أو الجزء العلوي من اكمام في حالة عدم توفر المناديل الورقية و الافضل طبعا تغطية الفم والأنف باستخدام منديل ورقي و التخلص من هذه المناديل بعد استعماله مباشرة بترميته في سلة مهملة مغلقة .

- تشجيع الطلاب و العاملين على عدم تبادل احضان و القبلات و المصافحة عند التحية لاسيما إذا بدأ على أحدهم أحد أعراض المرض .

- ترتيب مواعيد دخول الطلاب و خروجهم من الفصول الدراسية على دفعات للحد من الازدحام قدر الإمكان .

- نصح الطلاب والعاملين بعدم تبادل الاغراض الشخصية مثل اكواب والمناشف وتجنب لمس انف و الفم والعينين بيد غير مغسولة وغير نظيفة ( معاوية نور العليوي، مرجع سابق ، ص ص 103- 109 ).

## 6- التشخيص المخبري:

في الماضي لم تكن الاختبارات التشخيصية لعدوى الفيروس التاجي متاحة في معظم المختبرات الطبية أما اليوم فإن استخدام أجهزة PCR المخصصة للفيروسات التاجية في لوحات التشخيص الفيروسي RT.PCR المتعددة يتيح اكتشاف الفيروسات على نطاق واسع بينما لا يزال نجاح عملية زراعة سلالات الفيروسات التاجية HKU1 و OCU3 و NLG3 و 229E في المختبر بشكل تحديد لعلماء الفيروسات مع نجاح هذه عملية مع السلالات الفيروسات التاجية MERS-COV و SARS-COV باستخدام العينات التنفسية المأخوذة من المرضى المصابين به أما التشخيص المصلي مع التثبيت التكميلي، التجسيد، تثبيط، تغلغل الدم، مقياسه مناعية الانزيم وغيرها فتستخدم بكثرة المختبرات الفيروسية لأغراض بحثية وليس تشخيصية ويمكن تأكيد التشخيص الإصابة الفيروس التاجي المرتبط بمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم SARS-CVD عن طريق اختبارات المثلية أو الكشف عن الحمض النووي الربوبي الفيروسي باستخدام RT.PCR أو عزل الفيروس من الخلايا المزروعة، وعلى الرغم من أن التحليل المصلي SARS-COV لديه حساسية خصوصية تقترب من 100% إلا أن أجسام المضادة لا يمكن اكتشافها إلا بعد مرور 10 أيام على ظهور أعراض، وقد يتأخر الانقلاب المصلي بالجلوبيولوجي G لمدة تصل إلى 4 اسابيع أما فيمكن استخدام RT.PCR للكشف الأولى مع فحوصات تأكيد باستخدام الأشغال المحددة لتأكيد التشخيص، ويتوفر حالياً اختباران حساسان للغاية وهنا RT.PCR واختبار MERS-COV RNA بالإضافة إلى استخدام الفحص المجهرى المناعي للكشف عن الأجسام المضادة للفيروسات .

## 7- العلاج:

تعد إصابة بالفيروسات التاجية البشرية عمدة لذاتها عادة لا تحتاج الى اي علاج نوعي اي أن علاجها محافظة فقط يتركز على تخفيف شدة الاعراض المرافقة للمرض ودعم الحياة فقط، ويبقى دور العوامل المضادة للفيروسات والأدوية المعدلة للمناعة غير حاسم في العلاج الى حد كبير لأنه لم يتم تقييم اي من هذه العلاجات في تجارب عشوائية محكمة أجريت بشكل صحيح وقد تم استخدام الريبيا فيرين والكلوركين على نطاق واسع خلال نقشي مرض السارس عام 2003، لكنها كانت ذو فائدة مشكوك فيها كما ارتباط العلاج بالكورتيكوستيرويد الجهازين مع التحسين السريري عند بعض المرضى ولكن لم يكن له تأثير على اغلب المصابين بالفيروس وفي دراسة تجريبية صغيرة ارتبط استخدام الانترفيرون الفا بتحسن اسرع لمتطلبات الأكسجين عند بعض المرضى المصابين بالفيروس بمراحله المتقدمة أما الأجسام المضادة أحادية المسيلة البشرية المأخوذة من المرضى السارس الذين تم شفائهم فقد أظهرت فوائد علاجيه مبشرة ربما تكون مفتاحاً للاكتشاف علاج شافي للمصابين بالفيروس في المستقبل (معاوية انور العليوي، مرجع سابق، ص38)

## خلاصة:

الصحة جيدة غاية لجميع وسلوك صحي إيجابي مطلب أساسي لضمان صحة جيدة فحين استخدام ماتراكم لدينا من خبرات ومايمكن أن تقدمه لنا من تسير طرق التنقيفية السلوك و توجيه الواجهة المطلوبة تجعل الأفراد يلتزمون بالسلوكات الوقائية للحد من انتشار الفيروس كورونا وتمكن الإنسان بتغيير نمط حياته وسلوكه من أجل صحته و سلامته وتحسين طرق الإعلان والدعاية ونقل المعلومات للناس و الاستفادة من طرق نفسية المعرفية

لتغيير القناعات والأفكار والمواقف ومساعدة الناس وزيادة السلوك الوقائي من فيروس كورونا المستجد وتحسين الشروط العامة التي تحفيز الناس على التغيير واستمرار عليه و تتمثل السلوكيات الصحية على عدد كبير من أنماط السلوك التي كما بينت الدراسات السابقة أنها لها أثر في الوقاية أو العلاج من الامراض الجسدية وفي إدارة المرض وهذه سلوكيات تختلف أبعادها والعوامل التي تساهم في تبنيها وهذه النماذج النظرية المفسرة لها وسنحاول من خلال هذا الفصل التعرف على كل مايتعلق بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.



# الجانب التطبيقي





# الفصل الرابع

## الاجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

- 1- منهج الدراسة
- 2- حدود الدراسة
- 3- الدراسة الاستطلاعية
- 4- الدراسات الاساسية
- 5- ادوات جمع البيانات
- 6- الخصائص السيكومترية لادوات الدراسة
- 7- الاساليب الاحصائية



**تمهيد :**

تم التعرف في الفصول السابقة على كل ما يتعلق بالجوانب النظرية للموضوع، بدءا بتحديد مشكلة الدراسة وطرح إشكالياتها إلى محاولة الإحاطة بمختلف القضايا وأمر المتعلقة بموضوع الدراسة، ولتكملة خطوات الدراسة وتنسيقها، وعلى ضوء ما طرح ونوقش سيتم في هذا الفصل تناول إجراءات الدراسة الميدانية إلى الدراسة الأساسية و تحديد منهج الدراسة الذي يكفل الحصول على نتائج دقيقة من خلال أدوات جمع البيانات، والتي سيتم التعرض إليها بالتفصيل، وكذلك المجتمع وعينة البحث وأدوات وأساليب تحليل البيانات والتأكد من صدقها وثباتها والكيفية التي طبقت بها الدراسة الميدانية للمعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات الإحصائية.

**1- منهج الدراسة:**

نظرا لطبيعة الموضوع فان المنهج الانسب للدراسة هو المنهج الوصفي والذي يعبر عن جمع البيانات بنوعها الكيفية والكمية حول ظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها واستخلاص نتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها وتحديد العلاقة بين عناصرها.

**2- حدود الدراسة :**

تم إجراء الدراسة بجامعة عمار ثليجي بالاغواط وبالبط خلال السنة الجامعية 2020-2021 في شهر " أفريل " .

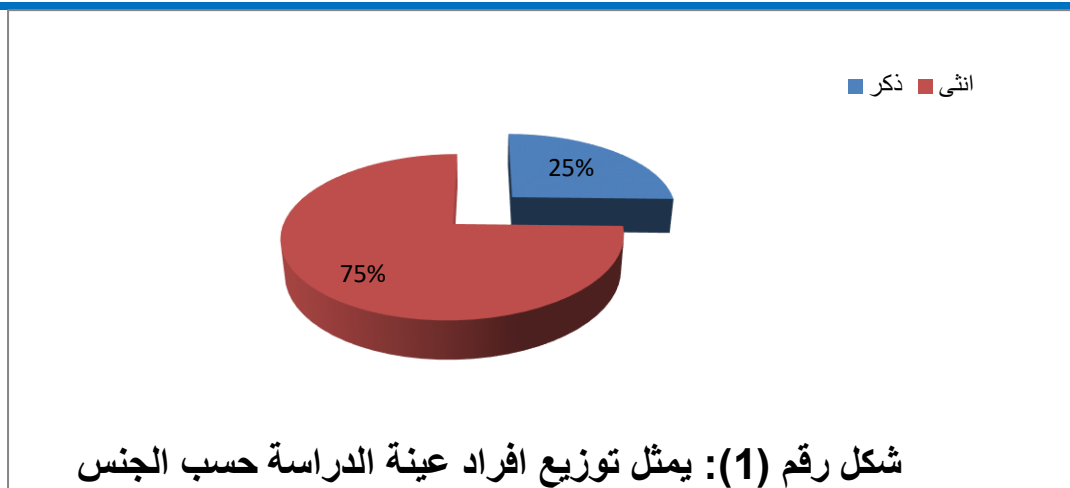
**3- عينة الدراسة :**

تمثل الدراسة من طلبة جامعة عمار ثليجي الاغواط ونظرا لأننا لم نتمكن حصر جميع الأفراد المجتمع الأصلي تم اختيار عينة من الطلبة بمختلف التخصصات و التي تمثلت : علم النفس، علم الاجتماع، واعلام اتصال وقسم التاريخ ، وقسم العلوم الإسلامية، وقسم الاداب واللغات، وقسم العلوم، وقسم الطب. وتم إختيار العينة بطريقة عرضية. حيث قدر عدد أفراد العينة ب 130 طالبة وطالبة جامعيين يزاولون الدراسة بجامعة عمار ثليجي وفيما يلي وصف لأفراد عينة الدراسة:

**3-1 وصف وتمثيل عينة الدراسة حسب الجنس:**

الجدول(1) يمثل عينة الدراسة حسب الجنس :

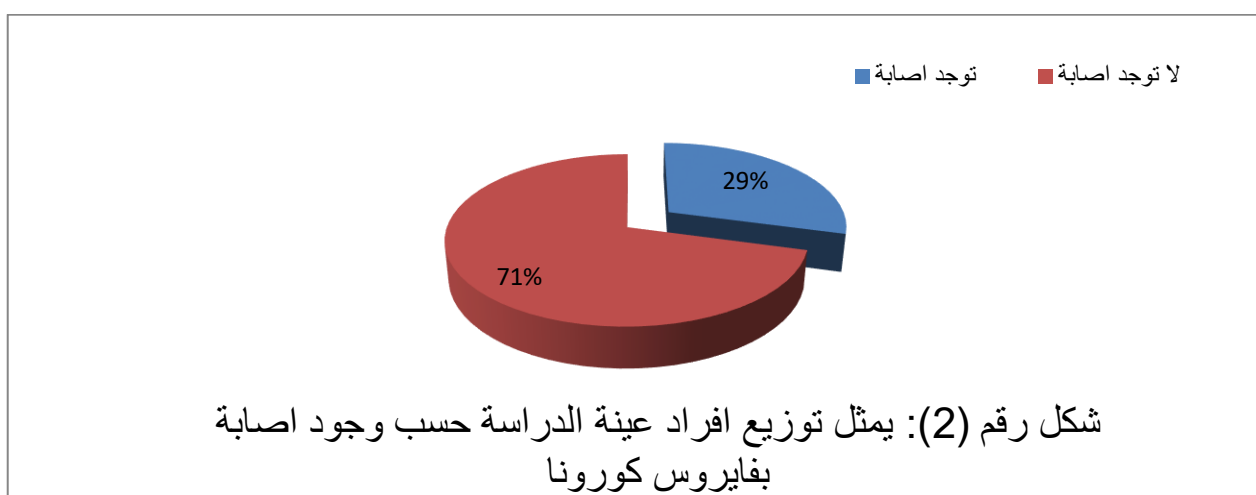
الجنس	العدد	النسبة
ذكر	33	25.4 %
انثى	97	74.6 %
المجموع	130	100 %



**تعليق:** من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة الإناث والتي قدرت ب 74,6% أعلى من نسبة ذكور والتي قدرت ب (25,4%).

**3-2 وصف وتمثيل عينة الدراسة حسب التعرض للاصابة بفايروس كورونا:**  
جدول رقم (2): يمثل خصائص عينة الدراسة حسب وجود اصابة بفايروس كورونا في العائلة:

الخبرة	العدد	النسبة
توجد اصابة	38	29.2 %
لا توجد اصابة	92	70.8 %
المجموع	130	100 %

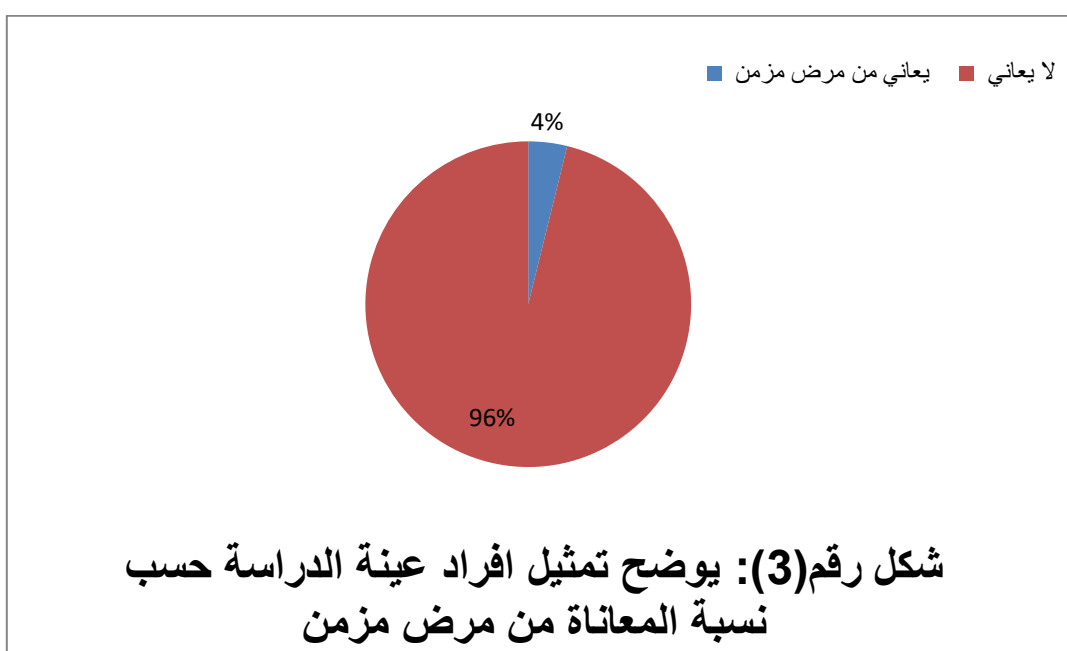


**تعليق:** من خلال جدول أعلاه نلاحظ أن عدد الأفراد الذين توجد عندهم اصابة 38 شخص وتقدر بالنسبة 29,2% اقل من عدد الأفراد الذين لا توجد عندهم اصابة 92 شخص وتقدر بالنسبة 70,8%.

**3-3 وصف وتمثيل عينة الدراسة حسب المعاناة من مرض مزمن:**

جدول رقم (3): يمثل توزيع افراد عينة الدراسة حسب المعاناة من مرض مزمن

الخبرة	العدد	النسبة
يعاني من مرض مزمن	5	% 3.8
لا يعاني من مرض مزمن	125	% 96.2
المجموع	130	% 100



**تعليق:** من خلال جدول أعلاه نلاحظ أن الأفراد الذي يعانون من مرض مزمن تقدر بالنسبة 3,8% اقل من نسبة الأفراد الذين لا يعانون من مرض مزمن تقدر بالنسبة 96,2%.

#### 4- ادوات الدراسة:

4-1 استبيان السلوك الوقائي من فايروس كورونا: من خلال الاطلاع عليه من الإطار النظري والدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع، لم يتم الحصول على مقياس يقيس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا المستجد ولذلك اعتمدنا على بناء استبيان يقيس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا المستجد باعتمادا على ماتم نشره من طرف منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة والذي تكون من 21 بند موزعة على بعدين أساسيين:

جدول رقم (4) يوضح توزيع البنود ابعاد مقياس السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد.

المجموع	عدد البنود	الأرقام البنود	الأبعاد
21 بند	15	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15	سلوكات حماية النفس والآخرين
	6	16,17,18,19,20,21	تقوية المناعة

أما بالنسبة لطريقة التصحيح: فالاجابة تتضمن ثلاث استجابات هي: دائما، أحيانا، نادرا بحيث أن :

- اختيار (دائما) يشير إلى أن المبحوث يقوم بما تعنيه العبارة في معظم الأحيان
- الاختيار ( أحيانا) يشير إلى أن المبحوث يقوم بما تعنيه العبارة في بعض الأحيان
- اختيار ( نادراً) يشير إلى أن المبحوث لا يقوم بما تعنيه العبارة والجدول الموالي يوضح مفتاح التصحيح:

جدول رقم (5): يتمثل مفتاح التصحيح استبيان السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا:

نادرا	أحيانا	دائما
0	1	2

بحيث ان أعلى درجة على المقياس 42 وأدنى من درجة 0.

جدول رقم (6): يلخص مستويات السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد.

الدرجات	مستويات السلوك
من 0 الى 21	مستوى منخفض من الالتزام بالسلوك الصحي الوقائي

من 22الى 42	مستوى مرتفع من الالتزام بالسلوك الصحي الوقائي
-------------	---

4-2 مقياس مركز الضبط الصحي : اعتمدنا مقياس مركز الضبط الصحي لوالستون والذي يضم ثلاث ابعاد بعد مركز الضبط الخارجي وذو النفوذ و الداخلي وقدم قام أ. د.نوردين جبايلي بترجمته الى اللغة العربية وقمنا بطلب المقياس منه لتطبيقه، وهو يحتوي على 18 عبارة موزعة على ثلاث ابعاد وهي موضحة في الجدول الموالي :

جدول رقم (7): يوضح ابعاد مقياس مركز الضبط الصحي

المجموع	الأبعاد	رقم البنود	عدد البنود
18	بعد مركز الضبط الداخلي	1،6،8،12،13،17	6 بنود
	بعد مركز الضبط الخارجي	3،5،7،10،14،18	6 بنود
	بعد مركز الضبط ذو النفوذ	2،4،9،11،15،16	6 بنود

وبالنسبة لمفتاح التصحيح فالمقياس موزع على 5 بدائل للاجابة والجدول الموالي يوضح مفتاح التصحيح:

الجدول(8): مفتاح تصحيح مقياس مركز الضبط الصحي

إجابة البنود	موافق بشدة	موافق	غير متأكد	لا وافق	لا وافق بشده
الدرجة	5	4	3	2	1

أما البنود السلبية فتصحح بالعكس (سامرة خنفار ، 2019،ص 238).

5- الخصائص السيكومترية لادوات القياس :

5-1 الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا: الصدق :

ويقصد به ان تقيس فقرات المقياس ما وضعت لقياسه وللتأكد من صدق المقياس قمنا بحساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط ببسرون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه، وكذلك معامل الارتباط ببسرون بين درجات كل بعد من ابعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا:

معامل ارتباط فقرات البعد الاول مع الدرجة الكلية للبعد: حيث قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات البعد الاول الخاص بسلوكات الحماية للذات والآخرين والدرجة الكلية للبعد والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم(9): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الاول (بسلوكات الحماية للذات والآخرين) لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا والدرجة الكلية للبعد:

الفقرات	معامل الارتباط	قيمة sig	مستوى الدلالة
1	0.443*	0.014	0.05
2	0.636**	0,000	0.01
3	0.291	.119	0.05
4	559**	.001	0.01
5	681**	.000	0.01
6	484**	.007	0.01
7	.651**	.000	0.01
8	.441*	.015	0.05
9	.508**	.004	0.01
10	.660**	.000	0.01
11	.447*	.013	0.05
12	.613**	.000	0.01
13	.666**	.000	0.01
14	.381*	.038	0.05
15	.418*	.022	0.05

سلوكات  
حماية  
الذات  
والآخرين

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**تعليق:**

من نتائج الجدول السابق نجد ان معاملات الارتباط بين فقرات بعد سلوكات حماية الذات والآخرين والدرجة الكلية للبعد دالة لجميع الفقرات حيث تراوح معامل الارتباط بالنسبة للفقرات ما بين (0.381) كحد أدنى عند مستوى دلالة (0,05) و(0.681) كحد أعلى عند مستوى دلالة (0.01) وعليه فان جميع فقرات هذا البعد متسقة داخليا مع الدرجة الكلية للبعد الا الفقرة رقم 3 فهي غير دالة.

معامل ارتباط فقرات البعد الاول مع الدرجة الكلية للبعد: حيث قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات البعد الاول الخاص بتقوية المناعة والدرجة الكلية للبعد والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم(10): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الاول (تقوية المناعة) لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا والدرجة الكلية للبعد:

الفقرات	معامل الارتباط	قيمة sig	مستوى الدلالة
16	.496**	.0050	0.01
17	.808**	0.000	0.01
18	.769**	0.000	0.01
19	.758**	0.000	0.01
20	.613**	0.000	0.01
21	.726**	0.000	0.01

تقوية  
المناعة

**تعليق:** من نتائج الجدول السابق نجد ان معاملات الارتباط بين فقرات بعد تقوية المناعة والدرجة الكلية للبعد دالة لجميع الفقرات حيث تراوح معامل الارتباط بالنسبة للفقرات ما بين (0.496) كحد أدنى عند مستوى دلالة (0,01) و(0.808) كحد أعلى عند مستوى دلالة (0.01) وعليه فان جميع فقرات هذا البعد متسقة داخليا مع الدرجة الكلية للبعد.

**معامل ارتباط الابعاد مع الدرجة الكلية للمقياس:**

حيث قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل بعد والدرجة الكلية للبعد والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم (11): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الابعاد والدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا والدرجة الكلية للبعد:

مستوى الدلالة	قيمة sig	معامل الارتباط	الابعاد	
0.01	.0000	.810**	سلوكات حماية الذات والآخرين	الدرجة
0.01	.0000	.948**	تقوية المناعة	الكلية

**تعليق:** من نتائج الجدول السابق نجد ان معاملات الارتباط بين ابعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة حيث تراوح معامل الارتباط بالنسبة للأبعاد ما بين (0.810) كحد أدنى عند مستوى دلالة (0,01) و(0.948) كحد أعلى عند مستوى دلالة (0.01) وعليه فان جميع الابعاد متسقة داخليا مع الدرجة الكلية للمقياس.

#### الصدق التمييزي:

لحساب صدق المقياس فقد تم استخدام الصدق التمييزي عن طريق المقارنة الطرفية بين الذين تحصلوا على الدرجات العليا (الثالث الأعلى) والذين تحصلوا على الدرجات المنخفضة (الثالث الأدنى)، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين متوسطي المجموعتين بتطبيق اختبار "ت" ونتائج الجدول تمثل ذلك:

جدول رقم (12): يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثالث الأعلى والثالث الأدنى لمقياس السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.

Sig	T المحسوب	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة "ن"	المؤشرات المتغيرة
0.000	9.589	14	2.416	13.88	8	الذين تحصلوا على الدرجات الدنيا
			5.463	34.13	8	الذين تحصلوا على الدرجات العليا

**تعليق:** وجدت قيمة (ت المحسوبة والمقدرة بـ) (9.589) دالة عند المستوى (0,01) ودرجة حرية (14) وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة بين متوسط درجات المجموعة العليا والمجموعة الدنيا وهو ما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين طرفين المجموعة وعلى هذا الأساس نعتبر المقياس يتمتع بصدق تمييزي.

#### الثبات:

ثبات مقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا: تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام ما يلي:

طريقة ألفا كرونباخ:

الجدول رقم (13): يبين نتائج ثبات مقياس السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا

معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	العينة	استبيان
0.863	20	30	السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا

تعليق: يتبين من خلال الجدول رقم (03) أن قيمة ألفا كرونباخ (0.863) وهي قيمة عالية وتدل على ثبات الاداة.

#### 2-5 الخصائص السيكومترية لمقياس مركز الضبط الصحي:

##### صدق الاتساق الداخلي لمقياس مركز الضبط الصحي:

صدق الاتساق الداخلي لبعد مركز الضبط الداخلي: حيث قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم (14): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد:

الفقرات	معامل الارتباط	قيمة sig	مستوى الدلالة
1	.680**	,0000	0.01
6	.714**	,0000	0.01
8	.851**	,0000	0.01
12	.851**	,0000	0.01
13	.622**	,0000	0.01
17	.394*	0.031	50.0

مركز  
ضبط  
داخلي

تعليق: من نتائج الجدول السابق نجد ان معاملات الارتباط بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد دالة حيث تراوح معامل الارتباط بالنسبة للفقرات ما بين (0.394) كحد أدنى عند مستوى دلالة (0,05) و(0.851) كحد أعلى عند مستوى دلالة (0.01) وعليه فان جميع الفقرات متسقة داخليا مع الدرجة الكلية للبعد.

صدق الاتساق الداخلي لبعد مركز الضبط الخارجي: حيث قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات بعد مركز الضبط الخارجي والدرجة الكلية للبعد والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم(15): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد مركز الضبط الخارجي والدرجة الكلية للبعد:

مستوى الدلالة	قيمة sig	معامل الارتباط	الفقرات	
0.01	,0000	0.775**	3	مركز ضبط خارجي
0.01	,0000	0.617**	5	
0.01	0.003	0.516**	7	
0.01	,0000	0.632**	10	
0.01	,0000	0.735**	14	
0.01	,0000	0.636**	18	

**تعليق:** من نتائج الجدول السابق نجد ان معاملات الارتباط بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد دالة حيث تراوح معامل الارتباط بالنسبة للفقرات ما بين (0.516) كحد أدنى عند مستوى دلالة (0,01) و(0.775) كحد أعلى عند مستوى دلالة (0.01) وعليه فان جميع الفقرات متسقة داخليا مع الدرجة الكلية للبعد.

#### صدق الاتساق الداخلي لبعده مركز الضبط ذو نفوذ:

حيث قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات بعد مركز ذو نفوذ والدرجة الكلية للبعد والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم(16): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بع ط ذو نفوذ والدرجة د مركز الضب الكلية للبعد:

الفقرات	معامل الارتباط	قيمة sig	مستوى الدلالة
2	0.424*	,0000	0.01
4	0.441*	,0000	0.01
9	0.711**	,0000	0.01
11	0.805**	,0000	0.01
15	0.550**	,0000	0.01
16	0.543**	,0000	0.01

**تعليق:** من نتائج الجدول السابق نجد ان معاملات الارتباط بين فقرات بعد مركز الضبط الداخلي والدرجة الكلية للبعد دالة حيث تراوح معامل الارتباط بالنسبة للفقرات ما بين (0.424) كحد أدنى عند مستوى دلالة (0,01) و(0.805) كحد أعلى عند مستوى دلالة (0.01) وعليه فان جميع الفقرات متنسقة داخليا مع الدرجة الكلية للبعد **الصدق التمييزي لمقياس مركز الضبط:**

لحساب صدق المقياس فقد تم استخدام الصدق التمييزي عن طريق المقارنة الطرفية بين الذين تحصلوا على الدرجات العليا (الثالث الأعلى) والذين تحصلوا على الدرجات المنخفضة (الثالث الأدنى)، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين متوسطي المجموعتين بتطبيق اختبار "ت" ونتائج الجدول تمثل ذلك:

جدول رقم (17): يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثالث الأعلى والثالث الأدنى لمقياس مركز الضبط

المؤشرات المتغيرة	العينة "ن"	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T المحسوبة	Sig
مركز الضبط الداخلي	8	16.38	3.623	14	9.368	0,000
	8	28.63	0.744			

,0000	9.346	14	1.458	16.25	8	الذين تحصلوا على الدرجات الدنيا	مركز الضبط الخارجي
			2.866	26.88	8	الذين تحصلوا على الدرجات العليا	
,0000	10.135	14	1.959	12.13	8	الذين تحصلوا على الدرجات الدنيا	مركز الضبط ذونفوذ
			2.673	24.00	8	الذين تحصلوا على الدرجات العليا	

**تعليق:** وجدت قيمة (ت) المحسوبة في كل درجة كلية من الابعاد دالة عند درجة حرية 14 ومستوى دلالة (0.01) وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة بين متوسط درجات المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في كل درجة كلية للابعاد وهو ما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين طرفي المجموعة وعلى هذا الأساس نعتبر المقياس يتمتع بصدق تمييزي.

**ثبات مقياس مركز الضبط :** تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام طريقة ألفا كرومباخ:

الجدول رقم (18): يبين نتائج ثبات مقياس مركز الضبط الصحي

معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	العينة	ابعاد مقياس مركز الضبط
0.793	6	30	مركز الضبط الداخلي
0.714	6	30	مركز الضبط الخارجي
0.614	6	30	مركز الضبط ذو نفوذ

**تعليق:** يتبين من خلال الجدول اعلاه أن قيمة ألفا كرونباخ جيدة لكل الابعاد اذ تراوحت بين (0.614) و(0.793) وتدل على ثبات الاداة.

**الاساليب الاحصائية المستخدمة :**

تم استخدام معامل الارتباط, اختبار الفروق , تحليل الانحدار, النسب المئوية , التكرارات , معامل الفا كرونباخ , المتوسط الحسابي , اختبارات .



الفصل الخامس  
عرض ومناقشة  
نتائج الدراسة



### تمهيد:

بعد ما تم اختيار منهج الدراسة المناسب وطريقة اختيار العينة الخاصة بالدراسة ثم التأكد من صحة ادوات جمع البيانات عن طريق اختبار صدقها وثباتها وبعدها تم توزيعها على عينة الدراسة واسترجاعها واهم الاساليب الاحصائية التي تم الاعتماد عليها في تحليل النتائج، سنقوم في هذا الفصل بعرض اهم النتائج التي توصلنا اليها مع المناقشة والتحليل.

### عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

#### 1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرئيسية:

**نص الفرضية:** يسهم مركز الضبط الصحي في التنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قمنا بإجراء تحليل الانحدار المتعدد وتم إدخال ابعاد مركز الضبط (داخلي، خارجي، ذو نفوذ): كمتغيرات مستقلة والسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا كمتغير تابع، وفيما يلي عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية والجدول الموالي يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم(19): يبين نتائج تحليل الانحدار المتعدد للسلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا من خلال مركز الضبط لدى افراد عينة الدراسة .

المتغير التابع	المتغير المستقل	قيمه b	قيمة بيتا	قيمة T	مستوى الدلالة	معامل الارتبط R	معامل التحديد R2	ف	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا	الثابت	7.18 1		1.831	0.070	0.412a	0.170	8.594	0.000
	مركز ضبط داخلي	0.28 3	0.181	2.096	0.038				
	مركز الضبط الخارجي	0.58 0	0.335	3.846	0.000				
	مركز الضبط ذو نفوذ	- 0.12 9	-0.087	-1.032	0.304				

**تعليق:** من خلال نتائج تحليل انوفا نلاحظ ان قيمة sig دالة وهب اقل من (0.01) وبالتالي نقبل الفرض البديل وهو انه يوجد تاثير للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلالها.

أظهرت نتائج الجدول اعلاه أن قيمة معامل التحديد R2 قد بلغ (0.170) وهي تعبر على أن هذا المتغير (أو الانحرافات الكلية في قيم المتغير المعتمد السلوك الصحي) يفسره ما نسبته (17%) من التباين الكلي في مركز الضبط، في حين أن (83%) من التباين تفسره عوامل أخرى غير معلومة.

والابعاد المؤثرة هي: مركز الضبط الداخلي ، ومركز الضبط الخارجي، بينما مركز الضبط ذو نفوذ ليس لها تأثير دال احصائيا

وبهذا يتضح لدينا الاثر الذي تساهم به مركز الضبط الخارجي بصفة اكبر في التنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من بعد مركز الضبط الداخلي، ويؤكد هذا قيمة بيتا لمركز الضبط الخارجي الذي كانت قيمته اعلى وموجبه حيث بلغت (0.335) اي انه كل زيادة بانحراف معياري واحد في مركز الضبط الخارجي يساهم في زيادة ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فاسروس كورونا بمقدار 0.335 انحرافا معياريا مما يؤكد ان مركز الضبط الخارجي يسهم بالتنبؤ بالسلوك الصحي لدى افراد عينة الدراسة. اما الاثر الذي تساهم به مركز الضبط الداخلي في التنبؤ بممارسة السلوك الصحي الوقائي هو الثاني حيث بلغت قيمة بيتا 181.0 اي انه كل زيادة لانحراف معياري واحد في مركز الضبط الداخلي يساهم في زيادة السلوك الصحي الوقائي بمقدار (0.181)

### مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية :

يتبين من خلال نتائج الفرضية الرئيسية ان مركز الضبط الصحي الخارجي يسهم بالتنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا ويؤكد هذا قيمة بيتا لمركز الضبط الخارجي الذي كانت قيمته اعلى وموجبه حيث بلغت (0.335) اي انه كل زيادة بانحراف معياري واحد في مركز الضبط الخارجي يساهم في زيادة ممارسة السلوك الصحي الوقائي وبهذا يمكن القول ان فرضية بحثنا تحققت وتتفق نتائجها مع بعض الدراسات السابقة الا انها دعمت تصور عام لدراسة (بول نورمان واخرون 1989) ان السلوك الصحي ارتبط بمركز الضبط الداخلي ارتباط ايجابي بينما ارتبط بمركز الضبط ذو نفوذ والخارجي ارتباط سلبي لذي فان مركز الضبط الصحي يسهم في توجيه السلوك المتعلق بصحة وقد لوحظ ان مركز التحكم الداخلي يسهل عملية تبني السلوكات الصحية الوقائية.

### 2- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

**نص الفرضية:** مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا مستوى منخفض.

بعد التأكد من اعتدالية التوزيع الطبيعي للبيانات تم اختبار هذه الفرضية اعتمادا على اختبار "ت" للعينة الواحدة ومقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري حيث ان قيمة المتوسط الفرضي = مجموع درجات البدائل / عدد البدائل عدد فقرات المقياس وهي اي

$$20 = 3 / 63 = 320 / 2 + 1 + 0$$

والجدول الموالي يوضح النتائج:

جدول رقم (20): يوضح نتائج اختبار "ت" للعينة الواحدة.

متغير الدراسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	"T" قيمة المحسوبة	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا	ن=130	23.72	6.808	20	6.223	0.01

تعليق: وجدت قيمة (ت) المحسوبة والمقدرة بـ (6.223) دالة عند درجة حرية (129) وهذا ما يدل على أنه توجد فروق ذات دلالة بين المتوسط النظري والمقدر بـ (20)

والمتوسط الحسابي والمقدر ب (23.72). وبما أن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النظري فهذا يعني أن مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا لدى أفراد عينة الدراسة مستوى مرتفع وبالتالي فالفرضية لم تحقق وهي تنص على أن مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا لدى افراد عينة الدراسة مستوى منخفض.

### تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

يتبين من خلال نتائج الفرضية ان المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النظري فهذا يعني ان مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا لدى أفراد عينة الدراسة مستوى مرتفع وبالتالي فالفرضية لم تحقق ولم تتفق مع دراسة السابقة ل(السيد وحسن سليمان 2020) التي اظهرت ان مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من جائحة كورونا كوفيد 19 مستوى متوسط لدى السودانيين ودراسة (لواردل وآخرون، 1997) ركزت على دراسة السلوك الصحي العام لدى طلبة الجامعة وقد بينت دراسة أن السلوك الصحي لدى الطلبة منخفض، وبالرجوع الى الجانب النظري فان ارتفاع السلوك الصحي له علاقة بكل من المستوى التعليمي، التخصص والمستوى الثقافي وهذا ما يفسر نتائج دراستنا حيث ان عينة الدراسة هم طلبة الجامعة وهم نخبة المجتمع بالاضافة الى ان عينتنا اشتملت على تخصصات مختلفة علم النفس، علم الاجتماع، اعلام واتصال، وكذلك تخصصات علمية كطلبة الطب والعلوم والبيولوجيا فائناء التطبيق ان طلبة الطب والعلوم ملتزمون بارتداء الكمامة وهذا راجع الى معرفة خطورة هذا الفيروس وهو ما له علاقة بطبيعة تخصصهم.

### 3- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

**نص الفرضية:** توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا تعزى لمتغير الجنس لدى افراد عينة الدراسة. ولاختبار هذه الفرضية فقد تم الاعتماد على اختبار ت لدلالة الفروق والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب الجنس جدول رقم (21) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب الجنس

متغيرات الدراسة	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	درجة الحرية	قيمة sig	مستوى الدلالة المعتمد
السلوك الصحي	ذكور	20.39	6.991	-3.373	128	0.001	0.05
	اناث	24.85	6.396				

**تعليق:** يتضح من خلال الجدول اعلاه أنّ قيمة (-3.373 = ت) وهي غير دالة احصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.001) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس الكورونا لصالح الاناث حيث ان المتوسط الحسابي اعلى من متوسط الذكور وبلغ (24.85).  
**تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:**

■ بينت نتائج الفرضية انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس الكورونا لصالح الاناث حيث ان المتوسط الحسابي اعلى من متوسط الذكور وبلغ (24.85). ومنه يمكن القول ان فرضية بحثنا تحققت ولم تتفق مع دراسة (عيادي نادية 2009 والسيد، حسن سليمان 2020) وأنه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في ممارسة السلوك الصحي واتفقت مع دراسة (هالة السعيد 2006) حيث بينت انه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في متغير السلوك الصحي وبالرجوع الى الاطار النظري نجد أنه حسب الطبيعة الاجتماعية لكلا الجنسين بان الذكور اكثر ميلا لاطهار القوة وعدم الخضوع وكذا عدم الالتزام بالمعايير والقوانين وهم اقل تعبيراً عن الالام والشكوى من الالام الجسدية مقارنة مع الاناث الاتي يكنا اكثر ميلا للخضوع والخوف والحفاظ على الصحة فقد بينت دراسة (جبرويتسون وديفيل 2009)، ان الاناث اكثر زيارة للطبيب .ويمكن ارجاع ذلك الى ان الذكور اكثر ميلا لممارسة الرياضة ويعتقدون ان هذه الممارسات تقيهم من الاصابة بفيروس كورونا المستجد.

#### 4- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الرابعة:

**نص الفرضية :** توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا تعزى لمتغير الذين تعرض أحد أفراد عائلته بالإصابة أو الذين لم يتعرض أحد منهم.

-الفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي بحسب تعرض احد افراد العائلة للإصابة بالفايروس.

جدول رقم (22) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب تعرض احد افراد العائلة للإصابة بالفايروس.

متغيرات الدراسة	حج م العين	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	درجة الحرية	قيمة sig	مستوى الدلالة المعتمد
السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا	عدم وجود اصابة	23.96	7.103	0.627	128	0.532	0.05
	وجود اصابة	23.13	6.081				

**تعليق:** يتضح من خلال الجدول اعلاه أنّ قيمة ( $t=0.627$ ) وهي غير دالة احصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة ( $0.532$ ) أكبر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $0.05$ ) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين من تعرضوا للإصابة بفايروس كورونا في العائلة والذين لم يتعرضوا للإصابة في العائلة في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من الكورونا.

#### تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

بينت نتائج الفرضية انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين من تعرضوا للإصابة بفايروس كورونا في العائلة والذين لم يتعرضوا للإصابة في العائلة في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من الكورونا أنّ قيمة الدلالة المحسوبة ( $0.532$ ) أكبر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $0.05$ ) ومنه يمكننا القول انا فرضية بحثنا لم تتحقق وانه لا توجد دراسات تسند اليها في تفسير فرضياتنا فانه يمكننا ان نفسرها من خلال الواقع المعاش والاطار النظري لذي فان عدم وجود فروق راجع الى ان الافراد الذين كانت لديهم اصابة في العائلة والذين لا توجد لديهم اصابة يخضعون لنفس الاجراءات الوقائية من طرف السلطات من حجر منزلي وفرض لارتداء الكمامة حتى الاسر التي كانت تعاني من الاصابة تم عزلهم واخضاعهم للحجر سواء في المنزل او المستشفى ويمكن تفسير ذلك ايضا من خلال ان الاسر الذين لم تكن لديهم اصابات في العائلة كانوا على علم بنسبة الاصابات في المستشفى وتزايدها وملاحظة الافراد في محيطهم القريب، جار، صديق..... الخ وهذا قد يزيد من نسبة الخوف من انتشار الفيروس والالتزام بالسلوك الصحي.

## 5- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

**نص الفرضية:** توجد فروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا تعزى لمتغير المعاناة من مرض مزمن (يعاني من مرض مزمن/ لا يعاني من مرض مزمن).

**الفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب المعاناة من مرض مزمن او لا :**

جدول رقم (23) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا بحسب المعاناة من مرض مزمن:

متغيرات الدراسة	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	درجة الحرية	قيمة Sig	مستوى الدلالة المعتمد
السلوك الصحي الوقائي	يعاني من مرض مزمن	23.73	6.882	0.105	128	.9160	0.05
	لا يعاني من مرض مزمن	23.40	5.128				

**تعليق:** يتضح من خلال الجدول اعلاه أن قيمة ( $t = 0.105$ ) وهي غير دالة احصائياً؛ لأن قيمة الدلالة المحسوبة (0.916) أكبر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين من لديهم مرض مزمن والذين لا يعانون من مرض مزمن في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا .

**تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الخامسة:**

بينت نتائج الفرضية انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين من لديهم مرض مزمن والذين لا يعانون من مرض مزمن في مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا. لأن قيمة الدلالة المحسوبة (0.916) أكبر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (0.05). ومنه يمكن القول ان فرضية بحثنا لم تتحقق ولا توجد دراسات نستند اليها في تفسير فرضيتنا فانه بإمكاننا ان نفسر نتائج هذه الفرضية من خلال الواقع المعاش والاطار النظري انهم يخضعون لنفس الاجراءات الوقائية من طرف السلطات من حجر منزلي، فرض الكمامة، تباعد.... الخ.

## 6- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

**نص الفرضية:** مركز الضبط السائد هو مركز الضبط الخارجي لدى افراد عينة الدراسة. جدول رقم (24): يوضح نتائج اختبار " ت " لدلالة الفروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لمعتقد مركز لضبط.

مستوى الدلالة المعتمد	مستوى الدلالة المحسوب	قيمة T المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القيمة المحكية (المتوسط النظري)	مركز الضبط الصحي
0.05	0.000	33.377	4.359	22.76	10	ضبط داخلي
	0.000	33.712	3.928	21.62	10	ضبط خارجي
	0.000	21.959	4.597	18.85	10	ذو نفوذ

**تعليق:** يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي: ان كل مستوى ادراك افراد عينة الدراسة لمركز الضبط كان في الاتجاه الايجابي بحيث فاقت قيمة المتوسط الحسابي لكل بعد قيمة المتوسط النظري، وبما ان قيمة المتوسط الحسابي لمركز الضبط الداخلي هي الاعلى والتي بلغت (22.76) فان مركز الضبط السائد لدى افراد عينة الدراسة هو مركز الضبط الداخلي ثم يليه الخارجي والذي يبلغ متوسطه الحسابي (21.62) وهي متقاربة في حين ان مركز الضبط ذو نفوذ جاء في المرتبة الاخيرة.

وعليه فاننا نرفض فرضية البحث لعدم تحققها والتي تنص على ان مركز الضبط السائد لدى افراد عينة الدراسة هو مركز الضبط الخارجي.

#### -تفسير ومناقشة و نتائج الفرضية السادسة :

بينت نتائج الفرضية السادسة ان مركز الضبط السائد لدى افراد عينة الدراسة هو مركز الضبط الداخلي ومنه يمكن القول ان فرضية بحثنا لم تتحقق، وقد اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة كل من (عثمان يخلف واخرون، 1998) و(رضوان وريشكة 2001)، (لواردل وآخرون، 1997) أن مركز الضبط السائد هو الضبط الداخلي لدى الطلبة والتي تناولت السلوك الصحي العام لدى طلبة الجامعة.

ويمكن تفسير نتائج هذه الدراسة في ان طلبة الجامعة وهم عينة الدراسة في مرحلة المراهقة المتأخرة والتي تتميز بالشعور بالاستقلالية فهم يعتمدون على انفسهم في القيام بامور بمفردهم وهي مؤشرات لمركز ضبط داخلي وحسب ماتم تناوله في الاطار النظري فان سمات الافراد ذو الضبط الداخلي يكونون اكثر نكاء وطموحا، واكثر تحملا للمسؤولية الشخصية على افعالهم، الميل الى مشاركة الاخرين، والمرونة في التفكير والقدرة على حل المشكلات.

## الاستنتاج العام:

ما يمكن ان نستخلصه من هذه الدراسة أن السلوك الصحي الوقائي ومركز الضبط الصحي متغيران مهمان جدا في حياة الفرد بشكل عام و حياة طلبة الجامعة خصوصا، حيث يتأثران بعوامل عديدة ومتشعبة، لذي يجب إجراء دراسات حول هذا الموضوع لكشف اهم العوامل المؤثرة فيهما والتي تساعد على الالتزام بالسلوك الصحي كما يجب دراسات على مركز الضبط لمعرفة اهم العوامل المؤثرة فيه.

## وقد توصلنا من خلال النتائج الى مايلي :

- ان مركز ضبط الخارجي يسهم بالتنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد لدى الأفراد عينة الدراسة.
- ان مستوى السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد مرتفع .
- ان مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد عند لانات اكبر من ذكور.
- انه لاتوجد فروق دالة إحصائية بين من تعرضوا للإصابة بفيروس كورونا المستجد والذين لم يتعرضوا.
- انه لاتوجد فروق بين الذين عندهم مرض مزمن والذين لا يعانون من الأمراض مزمن.
- ان مركز الضبط السائد عند الأفراد عينة مركز ضبط داخلي.



# خاتمة



## خاتمة

ان الهدف من الدراسة الحالية هو معرفة العارفة الكريمة من أفعال مركز ضبط الصحة الثلاثة داخلي خارجي ذو النفوذ، والسلوك الصحي عند طلاب الجامعة وقد درس هذا الموضوع وفق جانبين نظري وتطبيقي.

تم تناول مركز ضبط الصحة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا في الجانب النظري وتم اختيار عينة مكونة من 130 طالب وطالبة ، طبق عليهم مقياس مصدر ضبط الصحة والسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا المستجد المنجز من قبل الطالبين في جانب ميداني، واستخدام معامل ارتباط برسون والفا كروباخ واختبار "ت" ودلت النتائج بعد تحليلها وتفسيرها أن مستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا مرتفع، والانات أكثر التزاما من ذكور وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين من تعرضوا للإصابة بفيروس، والذين لم يتعرضوا، وأنه لا توجد فروق بين الذين عندهم مرض مزمن والذين لا يعانون من الأمراض مزمن، وان مركز ضبط الخارجي يسهم بالتنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي لدى الأفراد عينة الدراسة، وانمركز الضبط السائد عند الأفراد عينة مصدر ضبط داخلي

لمناقشه هذه النتائج استندنا على مستوى تعليمي للأفراد عينة الدراسة الذين هم على وعي قدرتهم وعلى تحكم في صحتهم الى جانب أنهم على إدراك تام بقدرة الأطباء وممتهنيين في حفاظ على صحتهم وما يتوافق مع ما وجدته عدة دراسات سابقة .

وعلى الرغم من هذه النتائج المتحصل عليها فتجدر الإشارة إلى أن هذا البحث لا يخلو من نقائص والتي قد تكون أثرت في نتائجه فعينة الدراسة تعد عينة صغيرة الحجم مقارنة بمجتمع الدراسة وتبقى نتائج هذه الدراسة في حدود الادوات والعينة والمكان ولا يمكن تعميم نتائجها وهي نقطة لانطلاق دراسات اخرى في هذا السياق .

### اقتراحات :

في ضوء النتائج التي اسفرت عليها الدراسة نقترح:

- بناء على النتائج التي تم التوصل اليها ومن ان عينة الطلبة يتميزون بمستوى مرتفع من السلوك الصحي فان هذه النتائج تبقى في حدود العينة التي طبقنا عليها لذلك نقترح اجراء دراسات مماثلة لعينات وطبقات اخرى من المجتمع.
- ان يقوم الطلبة بمواصلة البحوث في مجال السلوكات الوقائية من الوباء والعوامل التي لها علاقة بزيادة الالتزام بالسلوك الصحي.
- العمل على تصميم استبيان ومقاييس اخرى للسلوك الصحي تكون اكثر دقة.
- زيادة الخدمات و تكريس مزيد من موارد بشرية ومالية لخدمة الصحة.
- تخطيط البرامج التثقيف والوقاية لتعزيز السلوك الصحي لدى طلاب جامعة.
- كما نوصي بتكثيف الوعي الصحي خاصة في مرحلة الشباب لأنها فترة من أهم المراحل العمرية فكل ما زاد السن وجد فقر في ممارسة السلوكيات الصحية وهذا ما اكدته بعض الدراسات.





# قائمة المراجع



## قائمة المراجع:

-احسن غربي ( 2020)، الضبط الاداري في الخدمات انتشار وباء كورونا بالجزائر.كلية الحقوق والعلوم السياسية.جامعة20 اوت1955.سكسدة.الجزائر.

## قائمة المراجع

- إسمهان غرور ( 2015)، مصدر ضبط الصحي وعلاقته بالإستراتيجيات لمواجهة القائمة الذاتية لدى مرضى قصور الكلوي المزمن ، رسالة دكتوراه جامعة باتنة-الجزائر.
- أفراح ياسين محمد دباغ ( 2014 ) ، فاعلية برنامج تربوي في تنمية السلوك الصحي لدى طلبة جامعة صلاح الدين، كلية التربية ، جامعة صلاح الدين اربيل.
- أمير محمد الدق(2010) أنماط السلوك الصحي لدى مرضى الكبد الفيروسي المزمن في ضوء فاعلية الذات والحالة العقلية ، دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة .
- بسنت محمد مصطفى(2014).إبعاد السلوك الصحي ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين.قسم علم النفس .جامعة القاهرة.
- بطاط نورالدين ( 2013 )، اتجاهات التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية نحو السلوك الصحي ، جامعة الجزائر سيدي عبد الله رادة
- بلبول موسى ( 2014 )، السلوك الصحي وعلاقته بالإتجاهات نحو الصحة لدى لاعبي كرة القدم، جامعة الجزائر 03، معهد التربية البدنية و الرياضية سيدي عبدالله
- بلهوشات سمية ( 2017 )، مصدر ضبط الصحي لدى مرأة المصابة بسرطان الثدي، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.
- بواليف أمال ( 2010 )، مركز ضبط وعلاقته بالتوافق الدراسي الجامعي، رسالة الماجستير جامعة عنابة.
- حنان ضيف ( 2015 )، علاقة مصدر الضبط بالأداء الدراسي لدى تلاميذ تعليم الثانوي رسالة ماستر، جامعة بسكرة -الجزائر
- خلفاوي رميسة ( 2020 )، كورونا و الصحة النفسية ، مسابقة إتحاد طلبة علم النفس العيادي خ الجزائر، غير منشورة .
- خملول جدلة ( 2020 )، الصحة النفسية والكورونا ، ماستر علم النفس العيادي ،جامعة الأغواط، غير منشورة.
- داودي محمد ، بوفاتح ( 2007 )، منهجية كتابة البحوث العلمية و الرسائل الجامعية ، دار مكتبة الأوراسية ، ط1، الجزائر.
- رمضان زعطوط ( 2014 )، الإتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته بالتدين لدى مرضى السكري و مرضى ضغط، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة
- زنادة دليلة ( 2013 )، علم النفس الصحي تناول حديث للأمراض العضوية المزمنة ، دار الخلدنية للنشر والتوزيع ، الجزائر
- سامر جميل رضوان ( 2009 ) ، الصحة النفسية، دار المسيرة ، للنشر والتوزيع و الطباعة ، عمان .

## قائمة المراجع

- سناء عيسى الداغستاني، ديار عوني المفتي ( 2010 ) ، **المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي** ، مجلة البحوث التربوية والنفسية ، بغداد ، العدد ، 27 و 28 ، 142 )
- سلايم سلسبيل ( 2020 ) ، **بحث حول كورونا و الصحة النفسية** ، جامعة لمين دباغين -سطيف ، غير منشورة.
- سليمان الخضري ( 1983 )، **دراسة في التفكير الخلقى للمراهقين و الراشدين** ، القاهرة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- سامرة خنفار ( 2019 ) **المعتقدات الصحية في ممارسة السلوك الصحي الوقائي من سرطان الثدي لدى عينة من النساء كلية علم النفس والعلوم التربوية** ، قسم علم النفس ، جامعة قسنطينة 2
- السيد. حسن سليمان، (2021). **مستوى الالتزام بالسلوك الصحي الواقي من جائحة كورونا كوفيد19 لدى السودانيين**. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلة 12 العدد 01.
- شيلي تايلور (2008)، **علم النفس الصحة**، ترجمة وسام درويش بريك ، فوزي شاکر طعيمة، داود ، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ط 1
- عبدالهادي ثابت ، **اللسان العربي الصغير قاموس عربي** ، دار الهدية ، قسنطينة-الجزائر.
- عليلات أميرة ( 2020 ) ، **الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا -19**، مشاركة في مسابقة اتحاد الطلبة علم النفس العيادي في الجزائر. غير منشورة
- عياد نادية ( 2009 ) ، **علاقة مصدر الضبط الصحة بالسلوك الصحي لدى طلبة جامعة**، جامعة الحاج لخضر ، باتنة كلية الأدب و العلوم الانسانيه.
- عيش جيدة ( 2020 ) ، **كورونا والصحة النفسية** ، بحث مقدم للمشاركة في المسابقة المنظمة من قبل اتحاد الطلبة علم النفس العيادي في الجزائر. غير منشورة
- فوزي شاکر طعيمة داود، حنان لطفي زين الدين ( 2007 ) ، **علم النفس اكلينيكي** ، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.
- فاطمة الزهراء الزروق ، (2015)، **عم النفس الصحي مجلاته ، نضرياته والمفاهيم المنبثقة عنه**، ديوان المطبوعات الجامعية ، جامعة البليدة ، الجزائر.
- قارة سعيد ( 2015 ) ، **مصدر الضبط الصحي وعلاقته بكل من فعالية الذات وتقبل العلاج لدى المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي** ، رسالة الدكتوراه، جامعة باتنة.
- لطفي الشربيني ، **معجم مصطلحات الطب النفسي**، مركز تعريب العلوم الصحية ، مؤسسة كويت للتقدم العلمي

## قائمة المراجع

- مختصر حفيظة (2018) ، خطاب حياة اليومية لدى الطالب الجامعي ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعيه، جامعة سطيف2
- معاوية انور العليوي (2020) ، كورونا القادم من الشرق، منارة العلم، ط1، رقم الدولي المتسلسل ISBN: 978-9948-34-014-0
- مفتاح محمد عبدالعزيز (2010) ، مقدمة في علم النفس الصحة، دار وائل للنشر ،عمان، ط1
- منظمة الصحة العالمية (2015)
- موقع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات covid19.sontegov.Dz
- ناريمان عينة(2017) ، الصلابة النفسية وعلاقته بمركز الضبط لدى الطلبة جامعة، رسالة ماستر ، جامعة الجلفة- الجزائر
- هاجر عبد الصادق (2015) ، مركز الضبط الداخلي-خارجي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، رسالة الماجستير، جامعة الوادي
- هناء أحمد شويخ ، كتاب علم النفس الصحي ، مكتبة الأنجلو المصرية، جامعة جنوب الوادي
- وليدة مرزاق (2009) ، مركز ضبط الألم وعلاقته بالإستراتيجيات لمواجهة لدى مرضى السرطان ، رسالة الماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

[WWW.hovapd.com](http://WWW.hovapd.com)

[www.hocourses.ae/study-abr\)2020/04/02.Mohamed Aboikher](http://www.hocourses.ae/study-abr)2020/04/02.Mohamed Aboikher)

Hhps://aIghdd.com2020 اكتوبر 25



# الملاحق

ملحق رقم 1: استبيان السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا  
المستجد

ملحق رقم 2: مقياس مركز الضبط الصحي

ملحق رقم 3: المخرجات



الملحق رقم 1

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

استبيان 1: السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا

التعلمية :

زملائي زميلاتي الطلاب:

نضع بين ايديكم مجموعة من العبارات و التي تعبر عما تمارسونه من سلوكيات وقائية ضد الفيروس كورونا ( covid19 ..)، فنرجو منكم التكرم بقراءتها بتمعن والإجابة عن كل منها بما يعبر على سلوكياتكم بوضع علامة (x) أمام الإختيار الذي يناسبكم حيث لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة، مع العلم أن هذه المعلومات تحظى بالسرية ولاتوظف إلا لغرض البحث العلمي.

1/الجنس: ذكر (.....) . أنثى (.....)

2/هل أصيب أحد أفراد عائلتك بفيروس كورونا المستجد : نعم (.....) . لا (.....)

3/هل تعاني من مرض مزمن: نعم (....) . لا (.....)

الأرقام	العبارات	دائما	أحيانا	نادرا
1	أبتعد مسافة مترا واحد على أقل عن الآخرين في الطوابير ، الجامعة التجمعات الكبيرة.			
2	أتجنب مخالطة المصابين بالفيروس كورونا.			
3	استخدام معقمات اليدين عند الدخول للجامعة أو المحل أو عند العودة للمنزل.			
4	انظف يدي قبل أن البس الكمامة وبعد خلعها واتأكد من أنها تغطي انفي و ذقني.			
5	أتجنب ملامسة الأسطح و الادوات الملوثة.			
6	أتجنب الأماكن المغلقة أو المزدحمة.			

## الملاحق

7	أتجنب لمس عيني وانفي و فمي .		
8	انظف يدي جيدا بانتظام باستخدام مطهر اليدين الكحولية أو غسلها بالماء والصابون.		
9	اطبق الحجر المنزلي في حالة الإصابة بنزلات البرد أو الحمى.		
10	اغطي فمي و انفي بثنى المرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس.		
11	انظف الأسطح واطهرها بشكل متكرر ولاسيما تلك التي تلمس بانتظام مثل: (مقابض الأبواب والحنفيات وشاشات الهاتف).		
12	أبتعد عن المرضى من أجل عدم نقل العدوى لي.		
13	اقوم بالفحوص أو استشير الطبيب عندما أشك بوجود إرتفاع لدرجة الحرارة أو السعال و الحمى.		
14	امتنع عن المصافحة و العناق و التقبيل والاكتهاف بإلقاء السلام و التحية.		
15	اهتم بالبحث عن الأغذية الأفضل والتي تقوي مناعتي.		
16	أحرص على تناول الأغذية المتنوعة والغنية للحفاظ على الصحة.		
17	أكثر من شرب الماء والسوائل الدافئة.		
18	أحرص على أخذ قسط كافي من النوم الذي يفيد صحتي.		
19	أحرص على ممارسة الرياضة بهدف تقوية المناعة.		
20	أحرص على المشي وممارسة نشاط حركي لأحافظ على صحتي.		

## الملحق رقم 2

### مقياس مركز الضبط الصحي

#### التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن اعتقادات الناس حول الصحة والمرض

اقرأ كل عبارة على حدة جيدا، والمطلوب منك تحديد الإجابة التي تتفق مع اعتقادك وتصرفاتك بوضع علامة داخل الخانة التي تناسب سلوكك ارجو أن تجيب على كل العبارات ولا تترك عبارة بدون إجابة اجب عن كل عبارة بمفردها بغض النظر عن اجابتك عن العبارات السابقة اجب بصراحة وصدق لان هذا يخدم البحث العلمي ، تأكد أن اجابتك تبقى موضع سرية

أرقام	العبارات	موافق تماما	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق تماما
1	سلوكي الشخصي هو الذي يحدد سرعة شفائي من المرض .					
2	إذا قدر لي أن امرض فإنني لا أستطيع فعل شيء لتفاديه .					
3	المداومة على زيارة الطبيب هي افضل وسيلة لتفادي المرض.					
4	أغلب ما يؤثر على صحتي يعود إلى الصدفة .					
5	عند شعوري بو عكة صحية ازور فورا طبيبا مختصا.					
6	اعتقد انني متحكم في صحتي .					

## الملاحق

					لاسر تي دور كبير في اصابتي بالمرض أو بقائي سليما .	7
					لا الوم الا نفسي عند اصابتي بالمرض.	8
					يلعب الحظ دورا كبير في سرعة شفائي من المرض.	9
					يلعب المختصون في مجال الصحي دورا كبير في التحكم في صحتي	10
					حظي السعيد هو الذي جعلني تتمتع بصحة جيدة .	11
					تصرفاتي الشخصية هي المسؤولة عن صحتي .	12
					إذ اعتنيت بصحتي جيدا يمكنني تجنب المرض.	13
					يرجع شقائنا من المرض إلى العناية التي ألقاها من ( الأطباء، الأقارب ، الأصدقاء).	14
					اعتقد انني معرض للأصابة بالمرض مهما بذلت لتفاديه.	15
					القدر ومكتوب هما سبب تنتهي بصحة جيدة .	16
					يمكنني المحافظة على صحتي إذ اعتنيت بنفسي	17
					اتباع ارشادات الطبيب حرفيا هي افضل وسيلة للحفاظ على صحتي .	18

الملحق رقم 3

العينة الاستطلاعية لحساب الصدق والثبات

		الجنس			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	انثى	22	73.3	73.3	73.3
	ذكر	8	26.7	26.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		Croniq			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	لا توجد	29	96.7	96.7	96.7
	توجد اصابة	1	3.3	3.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		وجود اصابة Covid			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	لا توجد اصابة	22	73.3	73.3	73.3
	توجد اصابة	8	26.7	26.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

وصف العينة الكلية :

		الجنس			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	انثى	97	74.6	74.6	74.6
	ذكر	33	25.4	25.4	100.0
Total		130	100.0	100.0	

وجود اصابة Covid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا توجد اصابة	92	70.8	70.8	70.8
توجد اصابة	38	29.2	29.2	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Croniq

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا توجد	125	96.2	96.2	96.2
توجد اصابة	5	3.8	3.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

الثبات الفا كرومباخ

		HB1	HB2	HB3	HB4	HB5	HB6	HB7	HB8
HB1	Pearson Correlation	1	.255	.355	.275	.406*			
	Sig. (2-tailed)		.174	.054	.141	.026			
	N	30	30	30	30	30			
HB2	Pearson Correlation	.255	1	-.078-	.545**	.283			
	Sig. (2-tailed)	.174		.682	.002	.130			
	N	30	30	30	30	30			
HB3	Pearson Correlation	.355	-.078-	1	.201	.227			
	Sig. (2-tailed)	.054	.682		.286	.227			
	N	30	30	30	30	30			
HB4	Pearson Correlation	.275	.545**	.201	1	.409*			
	Sig. (2-tailed)	.141	.002	.286		.025			
	N	30	30	30	30	30			
HB5	Pearson Correlation	.406*	.283	.227	.409*	1			
	Sig. (2-tailed)	.026	.130	.227	.025				
	N	30	30	30	30	30			
HB6	Pearson Correlation	.171	.150	.296	-.065-	.303			
	Sig. (2-tailed)	.367	.428	.112	.734	.103			
	N	30	30	30	30	30			
HB7	Pearson Correlation	.279	.365*	-.149-	.115	.633**			
	Sig. (2-tailed)	.135	.048	.433	.544	.000			
	N	30	30	30	30	30			
HB8	Pearson Correlation	.194	.204	.401*	-.165-	.279			
	Sig. (2-tailed)	.305	.280	.028	.384	.136			

## الملاحق

	N	30	30	30	30	30	
HB9	Pearson Correlation	.100	.362*	.019	.258	.409*	
	Sig. (2-tailed)	.601	.050	.923	.168	.025	
	N	30	30	30	30	30	
HB10	Pearson Correlation	.000	.311	-.044-	.306	.384*	
	Sig. (2-tailed)	1.000	.094	.818	.100	.036	
	N	30	30	30	30	30	
HB11	Pearson Correlation	-.040-	.472**	-.243-	.000	-.013-	
	Sig. (2-tailed)	.833	.008	.195	1.000	.945	
	N	30	30	30	30	30	
HB12	Pearson Correlation	-.038-	.530**	-.004-	.574**	.379*	
	Sig. (2-tailed)	.842	.003	.983	.001	.039	
	N	30	30	30	30	30	
HB13	Pearson Correlation	.277	.593**	-.056-	.420*	.337	
	Sig. (2-tailed)	.138	.001	.769	.021	.068	
	N	30	30	30	30	30	
HB14	Pearson Correlation	-.052-	.047	.220	.059	-.071-	
	Sig. (2-tailed)	.785	.804	.242	.756	.709	
	N	30	30	30	30	30	
HB15	Pearson Correlation	.406*	.050	.223	.519**	.302	
	Sig. (2-tailed)	.026	.792	.236	.003	.105	
	N	30	30	30	30	30	
حماية الذات والآخرين	Pearson Correlation	.443*	.636**	.291	.559**	.681**	
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.119	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30	

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		HB16	HB17	HB18	HB19	HB20	HB21	تقوية المناعة
HB16	Pearson Correlation	1	.508**	.435*	.131	-.011-	.030	.496**
	Sig. (2-tailed)		.004	.016	.490	.956	.875	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30
HB17	Pearson Correlation	.508**	1	.604**	.599**	.282	.406*	.808**
	Sig. (2-tailed)	.004		.000	.000	.130	.026	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
HB18	Pearson Correlation	.435*	.604**	1	.455*	.259	.495**	.769**
	Sig. (2-tailed)	.016	.000		.012	.167	.005	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
HB19	Pearson Correlation	.131	.599**	.455*	1	.458*	.519**	.758**
	Sig. (2-tailed)	.490	.000	.012		.011	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30

## الملاحق

HB20	Pearson Correlation	-.011-	.282	.259	.458*	1	.529**	.613**
	Sig. (2-tailed)	.956	.130	.167	.011		.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
HB21	Pearson Correlation	.030	.406*	.495**	.519**	.529**	1	.726**
	Sig. (2-tailed)	.875	.026	.005	.003	.003		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
تقوية المناعة	Pearson Correlation	.496**	.808**	.769**	.758**	.613**	.726**	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Correlations

		تقوية المناعة	حماية الذات والآخرين	المجموع
تقوية المناعة	Pearson Correlation	1	.582**	.810**
	Sig. (2-tailed)		.001	.000
	N	30	30	30
حماية الذات والآخرين	Pearson Correlation	.582**	1	.948**
	Sig. (2-tailed)	.001		.000
	N	30	30	30
المجموع	Pearson Correlation	.810**	.948**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الصدق التمييزي لمقياس السلوك الصحي

### Group Statistics

groups	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المجموع عليا	8	34.13	2.416	.854
دنيا	8	13.88	5.463	1.931

### Independent Samples Test

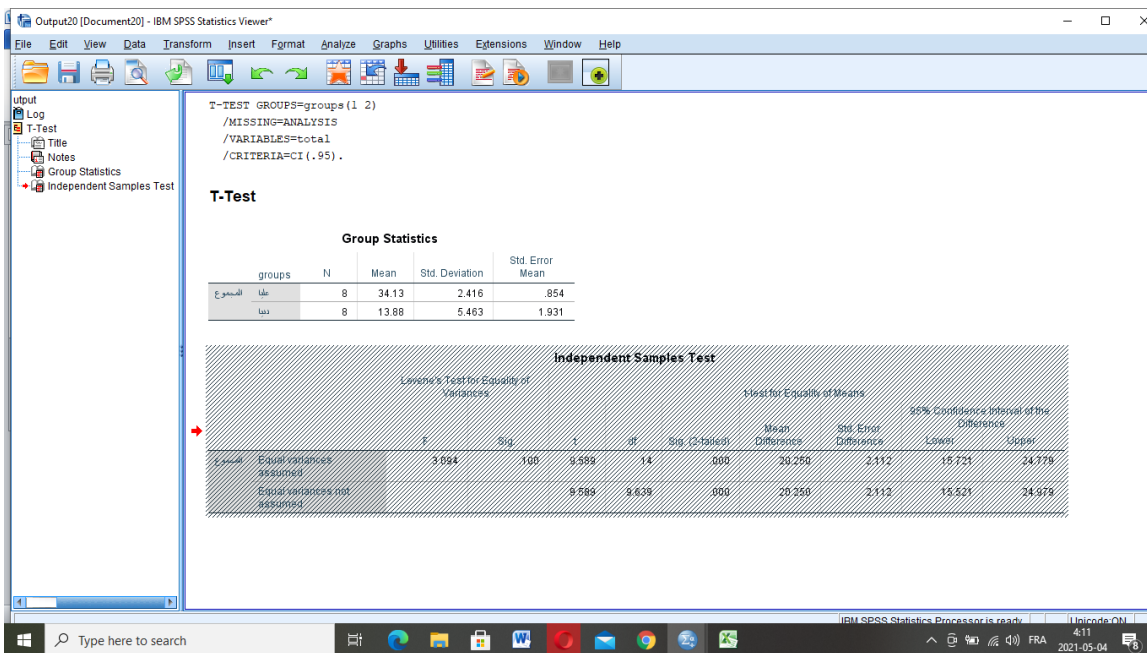
Levene's Test for Equality of Variances

F Sig. t df

t-test for Equality of Means

Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
-----------------	-----------------	-----------------------	---

								e	
									Lower
Equal variances assumed	3.094	.100	9.589	14	.000	20.250	2.112		
Equal variances not assumed			9.589	9.639	.000	20.250	2.112		



الصدق التميزي لمقياس مركز الضبط الداخلي

**Group Statistics**

	Group2	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
داخلي	عليا	8	28.63	.744	.263
	دنيا	8	16.38	3.623	1.281

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
داخلي	Equal variances assumed	8.469	.011	9.368	14	.000	1
	Equal variances not assumed			9.368	7.589	.000	1

التمييزي لمركز الضبط الخارجي :

Group Statistics

Group3	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
خارجي عليا	8	26.88	1.458	.515
دنيا	8	16.25	2.866	1.013

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
خارجي	Equal variances assumed	4.154	.061	9.346	14	.000	10.6
	Equal variances not assumed			9.346	10.395	.000	10.6

Group Statistics

Group4	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
خارجي عليا	8	24.00	2.673	.945
دنيا	8	12.13	1.959	.693

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)
داخلي	Equal variances assumed	.332	.574	10.135	14	.000
	Equal variances not assumed			10.135	12.838	.000

صدق الاتساق الداخلي :

Correlations

داخلي	lucuc1	lucuc6	lucuc8	lucuc12	lucuc13	lucuc17
-------	--------	--------	--------	---------	---------	---------

## الملاحق

داخلي	Pearson Correlation	1	.680**	.714**	.851**	.851**	.622**	.394*
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.031
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc1	Pearson Correlation	.680**	1	.452*	.328	.328	.473**	.487**
	Sig. (2-tailed)	.000		.012	.077	.077	.008	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc6	Pearson Correlation	.714**	.452*	1	.485**	.485**	.351	.148
	Sig. (2-tailed)	.000	.012		.007	.007	.057	.434
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc8	Pearson Correlation	.851**	.328	.485**	1	1.000**	.332	.079
	Sig. (2-tailed)	.000	.077	.007		.000	.073	.680
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc12	Pearson Correlation	.851**	.328	.485**	1.000**	1	.332	.079
	Sig. (2-tailed)	.000	.077	.007	.000		.073	.680
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc13	Pearson Correlation	.622**	.473**	.351	.332	.332	1	.264
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.057	.073	.073		.159
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc17	Pearson Correlation	.394*	.487**	.148	.079	.079	.264	1
	Sig. (2-tailed)	.031	.006	.434	.680	.680	.159	
	N	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Correlations

		خارجي	lucuc3	lucuc5	lucuc7	lucuc10	lucuc14	lucuc18
خارجي	Pearson Correlation	1	.775**	.617**	.516**	.632**	.735**	.636**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.003	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc3	Pearson Correlation	.775**	1	.404*	.308	.318	.472**	.538**
	Sig. (2-tailed)	.000		.027	.098	.087	.009	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc5	Pearson Correlation	.617**	.404*	1	.078	.029	.328	.620**
	Sig. (2-tailed)	.000	.027		.680	.878	.077	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc7	Pearson Correlation	.516**	.308	.078	1	.312	.269	-.118-
	Sig. (2-tailed)	.003	.098	.680		.093	.151	.533
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc10	Pearson Correlation	.632**	.318	.029	.312	1	.569**	.219
	Sig. (2-tailed)	.000	.087	.878	.093		.001	.244
	N	30	30	30	30	30	30	30

## الملاحق

lucuc14	Pearson Correlation	.735**	.472**	.328	.269	.569**	1	.328
	Sig. (2-tailed)	.000	.009	.077	.151	.001		.077
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc18	Pearson Correlation	.636**	.538**	.620**	-.118-	.219	.328	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	.533	.244	.077	
	N	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Correlations

		ذو نفوذ	lucuc2	lucuc4	lucuc9	lucuc11	lucuc15	lucuc16
ذو نفوذ	Pearson Correlation	1	.424*	.441*	.711**	.805**	.550**	.543**
	Sig. (2-tailed)		.019	.015	.000	.000	.002	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc2	Pearson Correlation	.424*	1	.066	.361*	.348	-.209-	-.117-
	Sig. (2-tailed)	.019		.728	.050	.059	.269	.538
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc4	Pearson Correlation	.441*	.066	1	.161	.215	.163	.004
	Sig. (2-tailed)	.015	.728		.394	.253	.390	.981
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc9	Pearson Correlation	.711**	.361*	.161	1	.512**	.304	.169
	Sig. (2-tailed)	.000	.050	.394		.004	.102	.372
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc11	Pearson Correlation	.805**	.348	.215	.512**	1	.268	.362*
	Sig. (2-tailed)	.000	.059	.253	.004		.152	.050
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc15	Pearson Correlation	.550**	-.209-	.163	.304	.268	1	.442*
	Sig. (2-tailed)	.002	.269	.390	.102	.152		.014
	N	30	30	30	30	30	30	30
lucuc16	Pearson Correlation	.543**	-.117-	.004	.169	.362*	.442*	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.538	.981	.372	.050	.014	
	N	30	30	30	30	30	30	30

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الثبات مقياس السلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha | N of Items

.863	20
------	----

الثبات لمقياس مركز الضبط داخلي

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.793	6

خارجي

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.714	6

ذو نفوذ

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.614	6

الفرضية الخاصة بمستوى ممارسة السلوك الصحي الوقائي من فايروس كورونا:

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المجموع	130	23.72	6.808	.597

### One-Sample Test

Test Value = 20

	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
المجموع	6.223	129	.000	3.715	2.53	4.90

الفروق في السلوك حسب وجود او عدم وجود اصابة

**Group Statistics**

	وجود اصابة covid	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المجموع	لا توجد اصابة	92	23.96	7.103	.741
	توجد اصابة	38	23.13	6.081	.987

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
المجموع	Equal variances assumed	.381	.538	.627	128	.532	
	Equal variances not assumed			.669	80.110	.506	

الفروق حسب وجود مرض مزمن

**Group Statistics**

	Croniq	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المجموع	لا توجد	125	23.73	6.882	.616
	توجد اصابة	5	23.40	5.128	2.293

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
المجموع	Equal variances assumed	.552	.459	.105	128	.916	.3
	Equal variances not assumed			.138	4.596	.896	.3

**Group Statistics**

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المجموع	ذكر	33	20.39	6.991	1.217
	انثى	97	24.85	6.396	.649

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances					t-test for E
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differ
المجموع	Equal variances assumed	.295	.588	-3.373-	128	.001	-
	Equal variances not assumed			-3.227-	51.428	.002	-

فرضية مركز الضبط السائد

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
داخلي	130	22.76	4.359	.382

**One-Sample Test**

Test Value = 10

	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
داخلي	33.377	129	.000	12.762	12.01	13.52

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
خارجي	130	21.62	3.928	.345

**One-Sample Test**

Test Value = 10

	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
خارجي	33.712	129	.000	11.615	10.93	12.30

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ذو نفوذ	130	18.85	4.597	.403

**One-Sample Test**

Test Value = 10

	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ذو نفوذ	21.959	129	.000	8.854	8.06	9.65

علاقة مركز الضبط الصحي بالسلوك الصحي الوقائي من فيروس كورونا

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
المجموع	23.72	6.808	130
داخلي	22.76	4.359	130
خارجي	21.62	3.928	130
ذو نفوذ	18.85	4.597	130

**Correlations**

	المجموع	داخلي	خارجي	ذو نفوذ
Pearson Correlation	المجموع	1.000	.268	.371
				.030

	داخلي	.268	1.000	.314	.209
	خارجي	.371	.314	1.000	.237
	نو نفوذ	.030	.209	.237	1.000
Sig. (1-tailed)	المجموع	.	.001	.000	.367
	داخلي	.001	.	.000	.008
	خارجي	.000	.000	.	.003
	نو نفوذ	.367	.008	.003	.
N	المجموع	130	130	130	130
	داخلي	130	130	130	130
	خارجي	130	130	130	130
	نو نفوذ	130	130	130	130

### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	داخلي, نو نفوذ خارجي <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: المجموع

b. All requested variables entered.

### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.412 <sup>a</sup>	.170	.150	

a. Predictors: (Constant), داخلي, نو نفوذ, خارجي

b. Dependent Variable: المجموع

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1015.560	3	338.520	8.594	.000 <sup>p</sup>
	Residual	4962.909	126	39.388		
	Total	5978.469	129			

a. Dependent Variable: المجموع

b. Predictors: (Constant), داخلي, نو نفوذ, خارجي

### Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations
-------	-----------------------------	---------------------------	---	------	--------------

		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial
1	(Constant)	7.181	3.923		1.831	.070		
	داخلي	.283	.135	.181	2.096	.038	.268	.184
	خارجي	.580	.151	.335	3.846	.000	.371	.324
	ذو نفوذ	-.129-	.125	-.087-	-1.032-	.304	.030	-.092

a. Dependent Variable: المجموع

**Residuals Statistics<sup>a</sup>**

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	16.61	28.91	23.72	2.806	130
Std. Predicted Value	-2.533-	1.850	.000	1.000	130
Standard Error of Predicted Value	.573	2.292	1.050	.333	130
Adjusted Predicted Value	16.49	29.02	23.72	2.790	130
Residual	-18.841-	18.703	.000	6.203	130
Std. Residual	-3.002-	2.980	.000	.988	130
Stud. Residual	-3.077-	3.043	-.001-	1.008	130
Deleted Residual	-19.789-	19.507	-.008-	6.451	130
Stud. Deleted Residual	-3.186-	3.149	-.001-	1.019	130
Mahal. Distance	.082	16.214	2.977	2.711	130
Cook's Distance	.000	.167	.010	.023	130
Centered Leverage Value	.001	.126	.023	.021	130

a. Dependent Variable: المجموع

التوزيع الطبيعي للبيانات :

