معنى الحياة وعلاقته بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية

*مريم عواد الزيادات**

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية. تألفت عينة الدراسة من (767) طالباً بمرحلة البكالوريوس للعام الجامعي 2015/ 2016؛ منهم (550) إناث، و(217) ذكور اختيروا بالطريقة الطبقية العشوائية. وتم تعريب مقياس معنى الحياة، وبناء مقياس السلوك الخطر على الصحة. وتم التحقق من دلالات الصدق والثبات للمقياسين. وقد أعتبر في هذه الدراسة معنى الحياة متغيراً مستقلاً، والسلوكات الخطرة على الصحة متغيراً تابعاً.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم حساب المتوسطات، والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل الانحدار الخطي المتعدد. أشارت نتائج الدراسة إلى أن معنى الحياة يرتبط بشكل سلبي وذي دلالة إحصائية عند مستوى (α =0,05) بالسوكات الخطرة على الصحة لدى أفراد الدراسة، وأشارت النتائج أيضاً أن التفاعل بين متغير الجنس، ونوع الكلية، ووجود المعنى يُسهم في التباين الحاصل في السلوكات الخطرة على الصحة بشكل ذي دلالة إحصائية عند مستوى (α =0,05) لدى أفراد الدراسة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى معنى الحياة لدى أفراد الدراسة وذلك لصالح الكليات الإنسانية مقارنة بالكليات العلمية، وكذلك انخفاض مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى أفراد الدراسة وذلك لصالح الإناث مقارنة بالذكور.

الكلمات الدالة: معنى الحياة، السلوكات الخطرة على الصحة.

المقدمـة

تُعد الجامعة فترة انتقالية مهمة يمر خلالها الطلبة بمرحلة نمائية دعاها آرنت Arnett بزوغ الرشد Adulthood Emerging والتي تمتد بين الأعمار (18.25) سنة، وتتميز بتوفر الفرص الكبيرة والقصوى لإكتشاف المعنى في الحياة؛ حيث يكون لدى الطلبة خلالها حاجة واهتمام متزايد للتمتع بحياة مُرضية، وهادفة من خلال إثراء البعد الروحي، والوجودي لديهم، وأن يكون أداؤهم الأكاديمي ذا معنى وهادف، وتتميز هذه المرحلة أيضاً بأنها مرحلة حرجة لتطوير الاستقلالية، والنماذج التكيفية؛ مما يجعل الطالب يواجه تحديات كبيرة على الأمن الشخصي، والتكيف حيث يسعى لإيجاد معنى وقيمة لوجوده في البيئة الجديدة من خلال تكيّفه، وانسجامه معها، ونجاحه بتكوين علاقات وروابط اجتماعية مناسبة، وتحقيق أهدافه؛ أي بمعنى أدق السعي لتحقيق الحس بالذات أو الهوية (Shin, Steger and Henry, 2016).

ويُعد معنى الحياة مفهوماً أساساً في علم النفس الإيجابي . الدراسة العلمية للذي يجعل الحياة تستحق العيش (Park, Park and Peterson, 2001) ، وتعود جذوره إلى العالم فرانكل Frankl الذي اعتقد أن البحث عن المعنى يُشكّل قوة دافعة أساسية في الحياة دعاها إرادة المعنى (Will to Meaning)، وهي صفة بنائية للإنسان تُسهم في جعل حياته ذات إتجاه وحس، وعادةً توجهه لشيء أكبر منه، ورأى فرانكل أنها تختلف عن الرغبة بالمتعة عند فرويد، والرغبة بالقوة عند ادلر حيث أعدهما تحريف لهذه الحاجة الأساسية والطبيعية (Muyskens-Gagne, 1980). فنحن لسنا مقيدين بواسطة التأثيرات البيئية أو الغرائز الحيوانية بل لدينا الحرية لتوجيه سلوكنا، واختيار اتجاهنا في الحياة؛ وبالتالي فإن معنى الحياة يعكس جوهر أن تكون إنساناً (Russo-Netzeer, 2015).

وتتنوع تعريفات معنى الحياة الإ أنها تضم بصورة عامة العوامل المتداخلة من الحس بالانسجام، والتنظيم في حياة الفرد، وفهم العلاقات بين الأشياء والناس، والسعي الحثيث نحو الأهداف القيّمة، والحس العام أن حياة الفرد مهمة (Martela, Steger, 2016; Shin, 2013)، ويُعرّف ريكر Reker معنى الحياة بأنه: امتلاك الفرد الحس بالهدف، والترتيب، والتوجه في الحياة، والإعتقاد أن هناك سبباً لوجوده (Krause and Hayward, 2014)، أما بوميستر Baumeister فيرى أنه: التمثيل العقلي للعلاقات الممكنة بين الأشياء، والأحداث، والعلاقات (Park, 2010)، ويعرف أيضاً بأنه: الحس الذي يخلقه الفرد والأهمية التي يشعر بها فيما يتعلق بطبيعة كينونته ووجوده (Martela, Steger, 2016).

* كلية العلوم التربوية، الجامعة الاردنية. تاريخ استلام البحث 2016/3/5، وتاريخ قبوله 2016/5/15.

© 2018 عمادة البحث العلمي وضمان الجودة/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

وقد ميز ستيجر Steger وزملاؤه بين بُعدين لمعنى الحياة لهما استقلاليتهما – رغم وجود درجة من الارتباط بينهما–؛ أولاهما: وجود المعنى؛ ويشير إلى الكيفية التي يدرك بها الفرد نفسه، والعالم حوله وانسجامه فيه، ووضوح أهدافه، وأن حياته هادفة ولها قيمة، وثانيهما: البحث عن المعنى؛ ويعود إلى كيف يطوّر الفرد حساً بمعنى حياته. وعادةً يبحث الفرد عن المعنى عندما يشعر أن حياته فارغة . ليس لها معنى . أو إذا تم تشجيعه لتعميق معنى حياته. فوجود المعنى هو أن تكون في المكان المراد الوصول إليه أما البحث عن المعنى فهو الرحلة لذلك المكان (Steger and Kashdan,2013).

ويشتق معنى الحياة من مصادر متنوعة حددها فرانكل بالآتي: القيم الإبداعية؛ أي كل ما يستطيع الفرد انجازه مثل: العمل الفني أو الإكتشاف العلمي، والقيم التجريبية؛ وتأتي من الخبرات الحسية والمعنوية خاصة ما يتحقق من خلال البحث عن الحقيقة والارتباط بعلاقات إنسانية مُشبعة، والمعاناة التي لا يمكن تجنبها كالمرض والموت (يوسف، 2008). كما أشارت نتائج دراسة أجراها كلينغر Klinger للتعرف على مصادر معنى الحياة لدى طلبة الجامعة أن (67%) طالباً ذكر أن حياته ذات معنى، وأشار (89%) طالباً إلى أن العلاقات هي المصدر الأهم للمعنى، وأشارت أيضاً إلى أن الناس لا تجد المعنى في مصدر واحد فقط؛ فحوالي (80%) من الذين قدروا أن حياتهم ذات معنى ذكروا أكثر من عشرين مصدراً لمعنى الحياة لديهم (Sayles, 1994).

ويُسهم معنى الحياة في الحفاظ على الصحة النفسية، والجسمية الإيجابية؛ إذ يتمتع الذين لديهم معنى في الحياة بمستويات مرتفعة من الحياة الهانئة، والرضا عن الحياة، والسعادة، والعلاقات الاجتماعية المناسبة، والصحة الجسمية (Steger and Kashdan, 2013)، والتعافي النفسي، والمعنوية، والحب، وقبول الذات، وتحقيق الذات. بينما يعاني ضعيفو المعنى في الحياة من أمراض نفسية مختلفة كالقلق، والاكتئاب (Brandu, 2008)، وتنتشر لديهم السلوكات الخطرة على الصحة كالتدخين، والمشاجرات، واستخدام الكحول والعقاقير وغيرها خاصة في المراحل الانتقالية كمرحلة الجامعة حيث يكون الطالب في فترة حرجة للإيذاء الجسمي، والنفسي؛ فهو يختبر استقلاليته الجديدة بعيداً عن شعوره بالأمن في أسرته (Mcdermott, 2008)، ويواجه تغيرات مهمة كالتمتع بالحرية في الأدوار، والتنظيم الذاتي للسلوك بصورة أكبر، ويبدأ بتطوير سلوكات جديدة مرتبطة بالصحة، ويواجه تحديات للمحافظة على عاداته الصحية السابقة في البيئة الجديدة مما يترك أثراً بعيد المدى في صحته ولياقته (Laska, Pasch, Lust, Story and Ehlinger, 2009).

وتُعرّف السلوكات الخطرة على الصحة بأنها: مجموعة النشاطات، والتصرفات التي يقوم بها الفرد وتؤدي إلى تعرضه للنتائج الخطرة في المستقبل (Conner, 2002; Reese-Taylor, 2012)، وتقود إلى زيادة معدلات الوفاة، والمرض سواء أكان ذلك بشكل فوري أو في مراحل عمرية لاحقة وذلك نتيجة تراكم التأثيرات الضارة الناجمة عن ممارستها لسنوات طويلة (بريك وطعيمة، 2013). ومما يزيد خطورتها أيضاً أنها تبدأ عادةً في مراحل حرجة كالمراهقة والرشد المبكر، وتزداد احتمالية الانخراط بها مع التقدم بالعمر، هذا إضافة إلى أنها تتفاعل وتتزامن مع بعضها مثلاً: يرتبط التدخين وتعاطي المخدرات بالعنف، والجنس غير الآمن. ولقد حدد مركز ضبط المرض والوقاية (The Center for Control Disease and Prevention (CDC)) السلوكات الخطرة على الصحة بستة مجالات وهي: العادات الغذائية، والنشاط الجسمي غير الكافي، والسلوكات الجنسية المساهمة في الأمراض المنقولة جنسياً، والحمل غير المرغوب، والسلوكات المساهمة في الإيذاء والعنف (Coleman, Wileyto, Lenhart and Patterson, 2014)، وتشير مراجعة أدب الموضوع إلى الانتحار كسلوك خطر على الصحة أيضاً والذي يتربع على قمة العشرة أسباب المؤدية للموت في جميع الأعمار. ويتضمن جميع السلوكات والأفكار المرتبطة بالانتحار والتي تمتد من الأقل خطورة إلى الخطة الانتحارية (زيتون، 2005). ويُعرّف العنف كسلوك خطر على الصحة بأنه الاستعمال المفرط للقوة بشكل يفوق ما هو معتاد ومقبول اجتماعياً ونتائجه سلبية وخطرة. وفي الجامعات الأردنية تم إحصاء أكثر من (80) مشاجرة جامعية في العام الجامعي 2009/ 2010 (عليان، 2014). ويبرز التدخين كأحد أهم أشكال السلوكات الخطرة على الصحة أيضاً؛ فهو بوابة للمخدرات إذ يسبق تعاطي الكحول والمخدرات الأخرى (Myer، 2010)، أما بالنسبة للنشاط البدني فيُعرّف بأنه: أي حركة جسمية تنتج عن انقباض العضلات بحيث يزيد معدل استهلاك الطاقة عن المستوى القاعدي (Baum, Revenson and Singer, 2001)، وتُسهم المستويات المرتفعة من النشاط البدني بشكل مهم في زيادة فعالية الجهاز التنفسي، والقوة العضلية، وطاقة الجسم الانتاجية، وتقليل السلوكات الخطرة على الصحة كالتدخين، والتغذية غير السليمة بينما يقود تدني مستوى النشاط البدني إلى السمنة وضعف الصحة (بريك وطعيمة، 2013). وفيما يتعلق بالتغذية غير السليمة فهي تتعلق بالاختيارات غير الصحية للطعام كتفضيل الأطعمة والوجبات السريعة، والمشروبات الغازية، والحلويات، والبطاطا المقلية التي غالباً ما يتم تناولها في أوقات الفراغ وفي الأماكن العامة وتقود إلى نتائج خطرة (Holm and Sylow, 2015).

ويشير الأدب النظري إلى أن طالب الجامعة الذي يتمتع بمعنى حياة مرتفع تقل احتمالية انخراطه بالسلوكات الخطرة على الصحة؛ حيث يُدفع للبحث عن المعنى في البيئة الجامعية المشحونة بالضغوط، والمتطلبات التكيفية المتنوعة، وهنا يُعدّ البحث عن المعنى طريقة تكيفية وبالتالي لا يرتبط بالقلق والسلوكات الخطرة على الصحة (Norris-Bell, 2012)؛ فدرجة معينة من التوتر التي تولدها الحاجة لاتمام المعنى تُسهم في الحفاظ على الصحة النفسية والجسمية، وعندما يخلو الفرد من التوتر (الفراغ الوجودي) فإنه سيخلق التوتر من ذاته سواء بالسلوكات الصحية أو غير الصحية/ السلوكات الخطرة على الصحة وبالتالي تكون ممارسة السلوكات الخطرة على الصحة رد فعل غير تكيفي للشعور بانعدام المعنى (Muyskens- Gagne, 1980). ويمكن القول أن البحث وايجاد المعنى يعد شكل من أشكال سيطرة الفرد على سلوكه وحياته وتوجيهها بطرق سليمة (Li, 2015).

ومع ذلك يتوفر القليل من الدراسات التي بحثت علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة والتي في معظمها ركزت على سلوك أو سلوكين فقط (Norris-Bell, 2012; Smith, 2004)، كما يُلاحظ افتقار أدب الموضوع للدراسات العربية والمحلية التي بحثت علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة، وبالتالي هناك حاجة مهمة لإجراء الدراسة الحالية لدى طلبة الجامعة الأردنية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تُعد الجامعة فترة انتقالية حرجة فيما يتعلق بوجود المعنى في الحياة، والبحث عنه ضمن مصادر ذاتية متعددة أهمها تكوين العلاقات والصداقات (ylesSa،1994)، وهي جوهرية في نمو الفرد النفسي الاجتماعي الذي يساعده في تشكيل هويته وشخصيته المستقلة (Corey, 2009)، أي الإجابة عن أسئلة جوهرية تخص هويته ووجوده مثل: من أنا، ولماذا أنا هنا، وماذا يجب أن اعمل في حياتي (Tetley,2010). وهذا بدوره يؤثر بشكل مهم في تكيف الفرد، وتوافقه مع ذاته، والعالم حوله، وتحقيق أهدافه. وعكس ذلك يقود إلى الفراغ الوجودي الذي يُسهم في الانخراط بالسلوكات الخطرة على الصحة كالتدخين، وقلة النشاط البدني، والانتحار وغيرها (Laska, Pasch, Lust, Story and Ehlinger, 2009). وكما يصف فرانكل فإن الفرد يملء هذا الفراغ بالأعراض العُصابية، والنماذج السلوكية غير التكيفية (الخطرة)، ويكون محبطاً لعدم تمكنه من اشباع حاجته ودافعه القوي لايجاد المعنى (Gagne- Muyskens،1980). فقدرة الطالب على تحقيق الانسجام مع بيئته الجامعية ورفاقه، وكذلك ايجاد القيمة في حياته يقلل احتمالية انخراطه بالسلوكات الخطرة على الصحة حيث أشارت الأبحاث على سلوك الانتحار – على سبيل المثال– أن عدم ايجاد الأفراد للقيمة في حياته، والإجابة عن السؤال المهم: لماذا أعيش؟ سيزيد معدلات الانتحار لديهم (Martela, Steger, 2016)

ومع ما تشير إليه الاحصاءات من ارتفاع مستوى السلوكات الخطرة على الصحة بين ضعيفي المعنى خاصة اليافعين والشباب؛ فقد وجد أن (36%) منهم يمارس العنف، و(23%) يدخنون (Giulio and Luy،2006). إلا أنه ما زال هناك حاجة لفحص علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية وذلك لندرة توفر الدراسات التي فحصت هذين المتغيرين في الثقافة العربية والمحلية . في حدود علم الباحثة . ومن هنا تأتي الدراسة الحالية للإسهام في التعرف على علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية. وتتلخص مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي:

ما علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟

أسئلة الدراسة

1. ما مستوى معنى الحياة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α = 0,05) في مستوى معنى الحياة تُعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر/ أنثى)، ونوع الكلية (علمية / انسانية)؟
3. ما مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α = 0,05) في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة تُعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر/ أنثى)، ونوع الكلية (علمية/ انسانية)؟
5. هل توجد علاقة بين معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة عند مستوى الدلالة (α = 0,05) لدى طلبة الجامعة الأردنية؟
6. ما مدى إسهام (ما الأهمية النسبية) متغير الجنس، ووجود المعنى، والكلية في تفسير التباين بمتغير السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟

أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة الحالية من بعدين: نظري وتطبيقي؛ إذ هدفت إلى فحص علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على

الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية.

وتكمن الأهمية النظرية في أن الدراسة تتناول مفهوم رئيس في علم النفس الإيجابي وهو معنى الحياة والذي يرتبط بتكيف الفرد، وانسجامه مع ذاته، والعالم حوله، وتماسك واتساق هويته، وتفحص علاقته بمتغير مهم في علم نفس الصحة وهو السلوكات الخطرة على الصحة التي تُعد مؤشرات وطرق غير تكيفية لانعدام المعنى (الفراغ الوجودي) وذلك ضمن إطار طلبة الجامعة الذين هم في مرحلة مهمة وحرجة في إيجاد المعنى والبحث عنه في حياتهم وأيضاً مُعرّضين بشكل مهم للانخراط بالسلوكات الخطرة على الصحة.

أما فيما يتعلق بالبعد التطبيقي فتُعد الدراسة الحالية من الدراسات النادرة في البيئة العربية، والمحلية والتي تناولت علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية – في حدود ما توصلت إليه الباحثة – وهذا يُسهم في فتح المجال لدراسات مستفيضة، ووضع برامج وقائية، وعلاجية في هذا السياق، وإثراء البرامج الأكاديمية بالأنشطة والتحديات الأكاديمية الإيجابية لتمكين الطالب من تحقيق الحس بالمعنى ضمن هذا الإطار.

مصطلحات الدراسة

معنى الحياة: هو مدى إدراك، وإيجاد الفرد للحس، ورؤية الأهمية في حياته يصاحبها درجة إدراكه أن لديه تصور، وأهداف عليا في الحياة (Steger and Kashdan, 2013).

ويُعرّف إجرائيا: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المُستجيب على مقياس معنى الحياة المستخدم لأغراض الدراسة الحالية.

السلوكات الخطرة على الصحة: هي مجموعة النشاطات، والتصرفات التي يقوم بها الفرد وتعرضه للنتائج الخطرة في المستقبل (Reese ،Taylor– 2012).

وتُعرّف إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس السلوك الخطر على الصحة المُطوّر لأغراض الدراسة الحالية.

حدود الدراسة:

1. الحدود المكانية: تحدد الإطار المكاني للبحث في الجامعة الأردنية.
2. الحدود الزمنية: ارتبطت الحدود الزمنية بفترة إجراء البحث من حزيران /2015 ولغاية آذار/ 2016.
3. الحدود البشرية: تتحدد هذه الدراسة ونتائجها بأفراد الدراسة الذين تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم وهم عينة اختيرت بالطريقة الطبقية العشوائية من الجامعة الأردنية.

محددات الدراسة:

1. تتحدد نتائج هذه الدراسة بالمقياسين المستخدمين، والخصائص السيكومترية لهما.
2. تتحدد النتائج بأفراد الدراسة الذين تم اختيارهم من طلبة الجامعة الأردنية.

الدراسات السابقة:

أجرى ود وهيربرت عام 2005 (Wood and Herbert) المشار إليه في (Schnetzer, 2011) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة. تم استخدام مقياس معنى الحياة، ومقياس للسلوكات الخطرة على الصحة. أشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية ذات دلالة بين معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة.

وأجرى هومان وبوياتزي (Homan and Boyatzis, 2010) دراسة لفحص العلاقة بين وجود المعنى والسلوك الصحي لدى الراشدين. وتم قياس (5) سلوكات متعلقة بالصحة هي: التدخين، والتمارين الرياضية، وتحمّل المسؤولية عن صحة الفرد الخاصة، والتغذية المناسبة، وإدارة التوتر. تألفت عينة الدراسة من (160) راشداً تم اختيارهم من البرنامج المحلي المُقدّم لكبار السن، ومن مراكز اللياقة، والكنيسة في أمريكا. تم استخدام مقاييس للتعرف على الخصائص الديمغرافية للمشاركين، ووجود المعنى، والسلوكات الصحية، والمتغيرات الأخرى بالدراسة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين وجود المعنى والسلوكات الصحية.

وأجرى برازيا وبيكو وستيجر (Brassai, Piko and Steger, 2012) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة (البحث ووجود المعنى)، واليأس والسلوكات المعززة للصحة، والسلوكات الخطرة على الصحة لدى المراهقين في شرق أوروبا (منطقة وسط ترانسيلفانيا/ رومانيا). تألفت عينة الدراسة من (426) مراهقاً. تم استخدام مقياسين للتقدير المعرفي للأحداث الخطرة، ومقياس السلوكات الصحية، ومقياس معنى الحياة المؤلف من (10) أبعاد لستيجر، ومقياس اليأس لاستر. أشارت نتائج الدراسة إلى أن البحث ووجود المعنى يرتبط بشكل ذي دلالة مع المستويات المرتفعة للسلوكات الصحية، والمستويات المنخفضة للسلوكات الخطرة على الصحة.

وأجرى جراسيا وسالفادور وردرغويز (García-Alandete ; Salvador and Rodriguez, 2014) دراسة هدفت للتعرف على العلاقة بين معنى الحياة واليأس والاكتئاب والانتحار وقد أجريت الدراسة في اسبانيا. تألفت عينة الدراسة من (80) مريضاً بالشخصية الحدية تم اختيارهم من خدمة الصحة النفسية العامة.

وتم استخدام مقياس الانتحار، وقائمة بيك للاكتئاب، ومقياس معنى الحياة. أشارت نتائج الدراسة إلى الارتباط السلبي بين معنى الحياة والاكتئاب والانتحار واليأس بشكل ذي دلالة.

وأجرى برازيا وبيكو وستيجر (Brassai, Piko and Steger, 2015) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى إسهام معنى في الحياة في المحافظة على السوكات المُعززة للصحة. تألفت عينة الدراسة من (456) مراهقاً بعمر (16 . 19) سنة، بلغت نسبة الذكور (46.3%) مراهقاً في غرب أوروبا. تم استخدام مقاييس للسلوكات المعززة للصحة، والحياة الهانئة، ووجود والبحث عن المعنى في الحياة. وتم استخدام الاستجابات على هذه المقاييس للتنبؤ بمستوى الغذاء الصحي، والنشاط البدني خلال (13) شهراً. أشارت نتائج الدراسة إلى أن جميع المتغيرات المستقلة تتنبأ بشكل ذي دلالة في السلوكات الصحية مثل: ممارسة النشاط البدني، والتغذية الصحية. وبلغت النسب الأعلى للإناث مقارنة بالذكور.

وأجرى ستيجر وفيتش مارتن ودوللي وريكارد (Steger; Fitch-Martin; Donnelly and Rickard, 2015) دراسة لفحص نموذج يفترض أن معنى الحياة يدعم التوجه الأكثر ايجابية للصحة. تألفت عينة الدراسة من (571) طالباً جامعياً بمرحلة البكالوريوس في قسم علم النفس في المستوى المتوسط في الجامعة الغربية. تم استخدام مقياس التوجه الصحي، ومقياس معنى الحياة لستيجر Steger، ومقياس الأعراض الصحية المؤلف من (13) عرضاً، وأداة لقياس تعاطي العقاقير والكحول. وتم ملاحظة العلاقة المباشرة بين معنى الحياة والمتغيرات المعيارية للصحة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن معنى الحياة يرتبط ايجابياً بالسلوكات الصحية ويرتبط سلبياً بإساءة استخدام العقاقير بشكل ذي دلالة.

يُلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة وجود علاقة سلبية ذات دلالة بين معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة باشكالها المختلفة. وهي دراسات أجريت على عينات متنوعة من حيث العمر، والمكان، والعدد. وهذا يُبرز أهمية البحث في إطار معنى الحياة لتأثيره المباشر والدال في مدى انخراط الأفراد بالسلوكات الخطرة على الصحة أو انخراطهم بالسلوكات المعززة للصحة والذي يؤثر بدوره على تكيف الفرد وصحته النفسية والجسمية عامة.

وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة المتوفرة في أدب الموضوع بأنها تناولت الهدف الأساسي وهو علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة إلا أنها تميزت بأنها استخدمت عينة مناسبة وكبيرة نوعاً ما مقارنة بعينات الدراسات السابقة، كما تناولت (5) سلوكات خطرة على الصحة وهي: التدخين، والعنف، والانتحار، والتغذية غير السليمة، وقلة النشاط البدني، كما فحصت مستوى معنى الحياة، ومستوى السلوك الخطر على الصحة آخذة بالاعتبار متغيري: الجنس، ونوع الكلية وهذا كان من النادر توفره في الدراسات السابقة . في حدود علم الباحثة. مما قد يشكل اضافة علمية جديدة على صعيد البحث العربي والأردني خاصة لدى طلبة الجامعة.

الطريقة والإجراءات:

أفراد الدراسة: تم اختيار أفراد الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية من طلبة الجامعة الأردنية في العام الجامعي 2016/2015 بمرحلة البكالوريوس من الجنسين والبالغ عددهم (767) منهم (550) إناث، و(217) ذكور. وبلغت نسبة الإناث (71.7%)، والذكور (28.3%) وذلك من الكليات العلمية والأقسام الآتية: كلية علوم التأهيل: قسم علوم السمع والنطق، وقسم العلاج الطبيعي، وكلية الزراعة: قسم البستنة، وقسم التغذية، وكلية الهندسة: قسم المدني، وقسم الكيماوي، أيضاً الكليات الانسانية والأقسام الآتية: كلية الآداب: قسم التاريخ، وقسم الجغرافيا، وكلية العلوم التربوية: قسم المناهج والتدريس، وقسم الإرشاد والتربية الخاصة، وكلية اللغات الأجنبية: قسم اللغة الفرنسية وآدابها، وقسم اللغات الأوروبية.

الجدول 1. توزيع أفراد الدراسة حسب نوع الكلية والجنس

الجنس	نوع الكلية	العدد
ذكر	إنسانية	61
	علمية	156
	المجموع	217
أنثى	إنسانية	304
	علمية	246
	المجموع	550

أدوات الدراسة:

مقياس معنى الحياة:

تم استخدام مقياس ستيجر وفريزر واويشي وكالر (Steger; Frazier; Oishi and Kaler, 2006) لمعنى الحياة وقد تألف هذا المقياس في صورته الأصلية من (10) فقرات موزعة على الأبعاد الآتية: وجود المعنى وتقيسه الفقرات الآتية: (1، 4، 5،6،9)، وبعد البحث عن المعنى وتقيسه الفقرات الآتية: (2،3،7،8،10). تُصحح من خلال مقياس مكوّن من (7) درجات هي: قطعياً غير صحيح (1) درجة، وغالباً غير صحيح (2)، وأحياناً غير صحيح (3)، وحيادي (4)، أحياناً صحيح

(5)،غالباً صحيح (6)، قطعياً صحيح (7). وتُعكس الدرجات للفقرة رقم (9).

الخصائص السيكومترية لمقياس معنى الحياة:

صدق وثبات المقياس الأصلي:

تم استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس الأصلي عن طريق التحليل العاملي، والصدق التمييزي مع مقاييس أخرى لمعنى الحياة. وتبين أن مقياس معنى الحياة يتمتع بصدق، وثبات مرتفعان. ويوجد روابط سلبية بين بعدي المقياس تراوحت بين (19-.30-) (Schulenberg; Strack and Buchanan, 2011).

أما مقياس معنى الحياة في صورته المُعرّبة فقد تم ترجمة فقراته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وتم عرضه على مدقق لغوي ثم إعادة ترجمته إلى اللغة الإنجليزية وذلك للتأكد من سلامة الترجمة إلى اللغة العربية وعدم تغيير محتوى الفقرات. وبعد ذلك تم استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس المُعرّب على النحو الآتي:

الخصائص السيكومترية لمقياس معنى الحياة بصورته المُعرّبة.

أولا: دلالات الصدق

1. صدق المحكمين

جرى عرض المقياس المؤلف من بعدين، و(10) فقرات على (10) محكمين من أساتذة في الإرشاد النفسي، والقياس النفسي، والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وعلى اختصاصيين في الطب النفسي. وذلك لمعرفة آرائهم وأحكامهم في مدى مناسبة الفقرات لما وضعت لقياسه، ومدى انتمائها للبعد، ودرجة وضوحها، ومن ثم اقتراح التعديلات المناسبة، إذ تم اعتماد معيار اتفاق (8) محكمين لبيان صلاحية الفقرة. وبناء على آراء المحكمين تم التوصل إلى أن جميع الفقرات واضحة ومناسبة. وبالنتيجة أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (10) فقرات موزعة على بعدين هما: وجود المعنى، والبحث عن المعنى. وتم اعتماد تدرج ليكرت الخماسي كونه أقرب للمنطق ويشيع استخدامه في المقاييس النفسية.

دلالات التمييز للفقرات:

تم استخراج دلالات ارتباط الفقرة مع العلامة الكلية للمقياس عن طريق تطبيق المقياس على (41) طالباً بمرحلة البكالوريوس في الجامعة الأردنية. وقد تراوح معامل ارتباط الفقرة مع العلامة الكلية بين.711(.465) وهي قيمة دالة احصائياً.

2. صدق البناء

كمؤشر على صدق البناء تم استخراج دلالات ارتباط الفقرة مع البعد المنتمية له. وتراوحت دلالات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية لبعد وجود المعنى بين (0.617 . 0.715)، وتراوح ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية لبعد البحث عن المعنى بين (0.656 . 0.856) وهي قيم دالة احصائياً.

معامل الارتباط بين الأبعاد المكونة للمقياس

كمؤشر على صدق البناء تم استخراج دلالات الارتباط بين الأبعاد المكونة للمقياس حيث كانت قيم معاملات الارتباط جميعها موجبة ومرتفعة وذات دلالة احصائية عند (α=0.01). وبلغت معاملات الارتباط بين بعدي وجود المعنى والبحث عن المعنى (0.655)، وبين وجود المعنى والدرجة الكلية (0.807) وبين البحث عن المعنى والدرجة الكلية (0.776) وهي دالة احصائياً. وهذا يعد مؤشراً إضافياً على أن الأبعاد الفرعية تنسجم مع ما يقيسه المقياس ككل.

ثانيا: دلالات الثبات

1. دلالات الاتساق الداخلي

تم تطبيق المقياس على عينة تكونت من (41) طالباً بمرحلة البكالوريوس، وتم احتساب دلالات الإتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل باستخدام معادلة كرونباخ الفا، وتراوح معامل الإتساق الداخلي لأبعاد المقياس بين (0.753 . 0.801). وكان أدنى معامل ثبات من نصيب بعد وجود المعنى، وأعلى معامل ثبات من نصيب بعد البحث عن المعنى بينما بلغ معامل الثبات الكلي (0.737) وهو يدل على مستوى مقبول من الإتساق الداخلي.

2. الثبات عن طريق الإعادة

تم تطبيق المقياس على عينة تكونت من (41) طالباً بمرحلة البكالوريوس ثم أعيد تطبيقه بعد أسبوعين على نفس العينة. بلغ معامل الاستقرار(0.836) وهو مقبول لأغراض الدراسة الحالية.

وصف المقياس وتصحيحه

تألف مقياس معنى الحياة المُعرّب لأغراض الدراسة الحالية من (10) فقرات منها فقرة واحدة سلبية و(9) فقرات ايجابية. ويقيس بعدين وفقاً للتوزيع الآتي: بعد وجود المعنى، وتمثله الفقرات: (1,4,5,6,9)، وبعد البحث عن المعنى، وتمثله الفقرات: (2,3,7,8,10)، ويضم المقياس فقرة سلبية واحدة وهي الفقرة رقم (9). وتكون الإجابة بوضع إشارة (×) في المربع الذي ينتمي إلى درجة انطباق الفقرة على المفحوص استناداً إلى سلم إجابة مكوّن من خمس فئات وهي: دائماً وتُعطى (5) درجات، وغالباً وتُعطى (4) درجات، وأحياناً وتُعطى (3) درجات، ونادراً وتُعطى (2) درجة، وأبداً وتُعطى (1) درجة. وتعكس الدرجات للفقرة السلبية. ولأغراض البحث فقد تم احتساب الدرجة الكلية

على المقياس حيث تراوحت بين (10. 50) درجة، وقد اعتمد (1-5) /3=1.33 طول الفئة وتكون درجات القطع للمستويات الثلاث كالآتي: 1-2.33 مستوى منخفض، 2.34- 4.67 مستوى متوسط، 3.68- 5 مستوى مرتفع.

مقياس السلوك الخطر على الصحة:

قامت الباحثة بتطوير مقياس السلوك الخطر على الصحة وتم صياغة فقرات الأداة استناداً إلى ما يلي:

1. الأدب النظري المتعلق بالموضوع.
2. الرجوع إلى عدد من المقاييس التي تتعلق بأبعاد السلوك الخطر على الصحة والمتوفرة في عدد من الدراسات والآتي هو بعضها: دراسة جراسيا ومكارثي (Garcia and McCarthy, 2000) ودراسة كونر (Conner, 2002)، ودراسة (Baron,2005) وتم التوصل بعد مراجعة أدب الموضوع إلى أبعاد السلوك الخطر على الصحة الآتية: العنف، والتدخين، والنشاط البدني، والميول الانتحارية، والعادات الغذائية. وبعد ذلك تم صياغة (7) فقرات لبعد العنف، و(7) فقرات لبعد التدخين، و(7) فقرة لبعد النشاط البدني، و(8) فقرات لبعد الميول الانتحارية، و(9) فقرات لبعد التغذية. وبذلك تكوّن المقياس بصورته الأولية من (38) فقرة كان من ضمنها (18) فقرة سلبية، و(20) فقرة ايجابية. ثم استخرجت الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك الخطر على الصحة والآتي هو توضيح لذلك:

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك الخطر على الصحة:

أولا: دلالات الصدق

1. صدق المحكمين

جرى عرض المقياس الذي يتكون من (5) أبعاد و(38) فقرة على (10) محكمين من أساتذة في الإرشاد النفسي، والقياس النفسي، والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء، وعلى اختصاصيين في الطب النفسي. وذلك لمعرفة آرائهم وأحكامهم في مدى مناسبة الفقرات لما وضعت لقياسه، ومدى انتمائها للبعد، ودرجة وضوحها، وكذلك اقتراح التعديلات المناسبة. إذ تم اعتماد معيار اتفاق (8) محكمين لبيان صلاحية الفقرة. وبناء على آراء المحكمين تم تعديل صياغة (5) فقرات لزيادة وضوحها وهي: (أشارك في مشاجرة داخل الحرم الجامعي). أصبحت (أشارك في مشاجرات تحدث داخل الحرم الجامعي)، و(يشجعني أقاربي وأصدقائي على الدخول في المشاجرات الجامعية) أصبحت (يشجعني أصدقائي على الدخول في المشاجرات الجامعية)، و(عوقبت من الجامعة بسبب سوء سلوكي) أصبحت (عوقبت من الجامعة بسبب مشاركتي في المشاجرات)، و(أحاول السيطرة على الأفكار السوداوية التي تخطر في ذهني أحياناً) أصبحت (أحاول السيطرة على الأفكار السوداوية التي تخطر في ذهني حول الانتحار)، و(أحاول أن يكون وزن جسمي في المعدل الطبيعي) أصبحت (أحاول أن يكون وزني ضمن المعدل الطبيعي). وبالنتيجة أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (38) فقرة موزعة على (5) أبعاد هي: العنف، والميول الانتحارية، والتدخين، والتغذية، والنشاط البدني.

دلالات التمييز للفقرات:

تم استخراج دلالات ارتباط الفقرة مع العلامة الكلية للمقياس عن طريق تطبيق المقياس على (60) طالباً بمرحلة البكالوريوس. وقد تراوح معامل ارتباط الفقرة مع العلامة الكلية بين (0.212 . 0.593) وهي دالة احصائياً.

2. صدق البناء

للتحقق من صدق البناء تم استخراج معاملات ارتباط الفقرات مع البعد المنتمية له وتراوحت معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية لبعد العنف بين (0.418 - 0.614)، وتراوحت لبعد الانتحار بين (0.322 -0.660)، ولبعد التدخين بين (0.370 - 0.686)، وتراوحت لبعد التغذية بين (0.308 - 0.556)، ولبعد النشاط البدني بين (0.309 - 0.734). وهي دالة احصائياً وتدل على صدق البناء للمقياس.

معامل الارتباط بين الأبعاد المُكوّنة للمقياس

كمؤشر على صدق البناء تم استخراج دلالات الارتباط بين الأبعاد المُكوّنة للمقياس حيث كانت قيم معاملات الارتباط جميعها مرتفعة وذات دلالة احصائية عند (α=0.01)، وتراوحت بين (0.478 .0.681) وكان أعلى معامل ارتباط بين البعد الرابع (التغذية) والبعد الأول (العنف) أما أدنى معامل ارتباط فكان بين البعد الخامس (النشاط البدني) والبعد الثاني (الانتحار)، وهذا يُعد مؤشراً إضافياً على أن الأبعاد الفرعية تنسجم مع ما يقيسه المقياس ككل.

ثانيا: دلالات الثبات

1. دلالات الإتساق الداخلي

تم تطبيق المقياس على عينة تألفت من (60) طالباً بمرحلة البكالوريوس، وتم احتساب دلالات الإتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس، وللمقياس ككل باستخدام معادلة كرونباخ الفا، وتراوح معامل الإتساق الداخلي لأبعاد المقياس ما بين (0.701 .

0.782) حيث كان أدنى معامل ثبات من نصيب بعد العنف، وكان أعلى معامل ثبات من نصيب بعد التدخين. بينما بلغ معامل الثبات الكلي (0.752) وهو يدل على مستوى مقبول من الإتساق الداخلي.

2. الثبات عن طريق الإعادة

تم تطبيق المقياس على عينة من طلبة الجامعة بمرحلة البكالوريوس تألفت من (60) طالباً ثم أعيد تطبيقه بعد اسبوعين على نفس العينة. بلغ معامل الاستقرار (0.817) وهو مقبول لأغراض الدراسة.

وصف المقياس وتصحيحه

تألف مقياس السلوك الخطر على الصحة المُعدّ لأغراض الدراسة الحالية من (38) فقرة منها (18) فقرة سلبية، و(20) فقرة ايجابية، ويقيس (5) أبعاد وفقاً للتوزيع الآتي: بعد العنف وتمثله الفقرات: (1,2,3,4,5,6,7) وبعد الانتحار وتمثله الفقرات: (8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15)، وبعد التدخين وتمثله الفقرات: (16، 17، 18، 19، 20، 21، 22)، وبعد التغذية وتمثله الفقرات: (23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31)، وبعد النشاط البدني وتمثله الفقرات: (32، 33، 34، 35، 36، 37، 38). ويضم المقياس الفقرات السلبية التالية: (5، 14، 17، 19، 22، 23، 25، 26، 28، 29، 31، 32، 33، 34، 35، 36، 37، 38). والفقرات الإيجابية التالية: (1، 2، 3، 4، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 15، 16، 18، 20، 21، 22، 24، 27، 30). وتكون الإجابة بوضع إشارة (×) في المربع الذي ينتمي إلى درجة انطباق الفقرة على المفحوص استناداً إلى سلم إجابة مُكوّن من خمس فئات وهي: دائماً وتُعطى (5) درجات، وغالباً وتُعطى (4) درجات، وأحياناً وتُعطى (3) درجات، ونادراً وتُعطى (2) درجة، وأبداً وتُعطى (1). وتعكس الدرجات للفقرات السلبية. ولأغراض البحث فقد تم احتساب الدرجة الكلية على المقياس حيث تراوحت ما بين (38 . 190) درجة، مع ملاحظة أنه تم اعتبار الدرجة (95) فما فوق كعلامة على ارتفاع السلوك الخطر على الصحة.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: معنى الحياة.

المتغير التابع: السلوكات الخطرة على الصحة.

تصميم الدراسة والتحليل الإحصائي

استخدم المنهج الوصفي بشقيه التحليلي والارتباطي في الدراسة الحالية بهدف فحص علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة.

وللإجابة عن الأسئلة الدراسة تم الآتي:

1. إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء افراد الدراسة.
2. استخدام معامل ارتباط بيرسون للكشف عن علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة.
3. استخدام الانحدار الخطي المتعدد للكشف عن إسهام (الأهمية النسبية) متغير وجود المعنى، والجنس، والكلية في تفسير التباين بمتغير السلوكات الخطرة على الصحة لدى أفراد الدراسة.

نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: "ما مستوى معنى الحياة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟" وللإجابة عن سؤال الدراسة الأول؛ تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على مقياس معنى الحياة. كما هو مبين بالجدول (2):

الجدول 2. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى معنى الحياة على مقياس معنى الحياة (ن = 776).

الرتبة	الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
2	1	وجود المعنى	3.94	.654	مرتفع
1	2	البحث عن المعنى	4.37	.625	مرتفع
الدرجة الكلية			**4.16**	**.513**	**مرتفع**

يتبين من الجدول (2) أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس معنى الحياة لدى أفراد الدراسة بلغت للدرجة الكلية (4.16) وبمستوى معنى حياة مرتفع، وجاء بالمرتبة الأولى البعد الثاني (البحث عن المعنى) بأعلى متوسط حسابي (4.37) وبمستوى معنى حياة مرتفع، وجاء بالمرتبة الثانية البعد الأول (وجود المعنى) بمتوسط حسابي (3.94) وبمستوى معنى حياة مرتفع.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α = 0,05) في مستوى معنى الحياة تعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر/ انثى)، ونوع الكلية (علمية/ إنسانية)؟". وللإجابة عن سؤال الدراسة الثاني؛ تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستويات معنى الحياة تبعاً لمتغير الجنس، ونوع الكلية. كما هو مبين في الجدول (3):

الجدول 3. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات معنى الحياة تبعاً لمتغير الجنس ونوع الكلية (ن = 776).

الجنس	نوع الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكر	إنسانية	61	4.15	. 561
	علمية	156	4.11	. 509
	المجموع	217	4.12	. 523
أنثى	إنسانية	304	4.22	. 508
	علمية	246	4.12	. 504
	المجموع	550	4.17	. 508
المجموع	إنسانية	365	4.20	. 517
	علمية	402	4.12	. 505
	المجموع	767	4.16	. 513

يتبين من الجدول (3) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية على مقياس معنى الحياة لدى أفراد الدراسة تبعاً لمتغيرات: الجنس، ونوع الكلية. ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم إجراء اختبار تحليل التباين الثنائي. كما هو مبين في الجدول (4):

الجدول 4. نتائج تحليل التباين الثنائي لمقياس معنى الحياة تبعاً لمتغير الجنس ونوع الكلية لدى أفراد الدراسة (ن = 776).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	.158	1	.158	.604	.437
نوع الكلية	1.128	1	1.128	4.313	.038
الخطأ	199.731	764	.261		
الكلي	201.318	766			

يتبين من الجدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى معنى الحياة لدى أفراد الدراسة تُعزى لمتغير نوع الكلية وجاءت الفروق لصالح الكليات الإنسانية مقارنة بالكليات العلمية. كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى معنى الحياة لدى أفراد الدراسة تُعزى لمتغير الجنس.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: "ما مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟". وللإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ومستوى السلوكات الخطرة على الصحة على أبعاد مقياس السلوك الخطر على الصحة، والدرجة الكلية للمقياس لدى طلبة الجامعة الأردنية. كما هو مبين في الجدول (5):

الجدول 5. المتوسطات الحسابية، والإنحرافات المعيارية، ومستوى السلوكات الخطرة على الصحة ع لى أبعاد مقياس السلوك الخطر على الصحة، والدرجة الكلية للمقياس مرتبة تنازلياً (ن = 776).

الرتبة	الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	5	النشاط البدني	2.98	.671	متوسطة
2	4	التغذية	2.70	.584	متوسطة
3	3	التدخين	2.04	.908	منخفضة
4	2	الانتحار	1.60	.546	منخفضة
5	1	العنف	1.48	.493	منخفضة
الدرجة الكلية السلوك الصحي الخطر			2.17	.387	منخفضة

تبين من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس السلوك الخطر على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية جاء للدرجة الكلية (2.17) وبمستوى سلوك خطر على الصحة منخفض، وجاء بالرتبة الأولى بعد (النشاط البدني) بأعلى متوسط حسابية (2.98) وبمستوى سلوك خطر على الصحة متوسط، وتلاه بعد (التغذية) بمتوسط حسابي (2.70) وبمستوى متوسط ثم بعد (التدخين) بمتوسط حسابي (2.04) وبمستوى منخفض، وبعد (الانتحار) بمتوسط حسابي (1.60) وبمستوى منخفض، وجاء بعد (العنف) بالرتبة الاخيرة بأقل متوسط حسابي (1.48) وبمستوى منخفض.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: "هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند عند مستوى الدلالة (α = 0,05) في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة تُعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر/انثى)، ونوع الكلية (علمية/ إنسانية)؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والإنحرافات المعيارية لمستويات السلوكات الخطرة على الصحة تبعاً لمتغير الجنس، ونوع الكلية. كما هو مبين في الجدول (6):

يتبين من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية، والإنحرافات المعيارية على مقياس السلوك الخطر على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية تبعاً لمتغيرات الجنس، ونوع الكلية. ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم إجراء اختبار تحليل التباين الثنائي. كما هو مبين في الجدول رقم (7):

الجدول 6. المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستويات السلوكات الخطرة على الصحة تبعاً لمتغير الجنس، ونوع الكلية (ن = 776).

الجنس	نوع الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكر	إنسانية	61	2.41	.374
	علمية	156	2.37	.471
	المجموع	217	2.38	.445
انثى	إنسانية	304	2.11	.331
	علمية	246	2.07	.323
	المجموع	550	2.09	.327
المجموع	إنسانية	365	2.16	.356
	علمية	402	2.19	.414
	المجموع	767	2.17	.387

الجدول7. نتائج تحليل التباين الثنائي لمقياس السلوكات الخطرة على الصحة تبعاً لمتغير الجنس، ونوع الكلية لدى أفراد الدراسة (ن = 776).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	13.197	1	13.197	99.334	.000
نوع الكلية	.195	1	.195	1.466	.226
الخطأ	101.499	764	.133		
الكلي	114.910	766			

يتبين من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية تُعزى لمتغير الجنس وجاءت الفروق لصالح الذكور مقارنة بالإناث، كما يتبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية تُعزى لمتغير نوع الكلية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: "هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية مستوى الدلالة (α=0.05) بين معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟". وللإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين مقياس معنى الحياة ومقياس السلوك الخطر على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية. والجدول رقم (8) يبين ذلك:

يتبين من الجدول (8) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس السلوك الخطر على الصحة، ومقياس معنى الحياة على أبعاد (العنف والانتحار، والتغذية، والنشاط البدني، والدرجة الكلية للمقياس) وجاءت معاملات الارتباط سالبة ودالة احصائياً. ويدل الارتباط السالب على أن ارتفاع معنى الحياة يتبعه انخفاض في السلوكات الخطرة على الصحة لدى أفراد الدراسة.

الجدول 8. معامل ارتباط بيرسون لمعنى الحياة ومقياس السلوك الخطر على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية

السلوكات الخطرة على الصحة		الدرجة الكلية لمعنى الحياة
العنف	معامل الارتباط	.099-**
	مستوى الدلالة	.006
الانتحار	معامل الارتباط	.257-**
	مستوى الدلالة	.000
التدخين	معامل الارتباط	.065
	مستوى الدلالة	.073
التغذية	معامل الارتباط	.217-**
	مستوى الدلالة	.000
النشاط البدني	معامل الارتباط	.222-**
	مستوى الدلالة	.000
الدرجة الكلية السلوك الخطر على الصحة	معامل الارتباط	.276-**
	مستوى الدلالة	.000

النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: "ما مدى إسهام (ما الأهمية النسبية) متغير الجنس ووجود المعنى والكلية في تفسير التباين بمتغير السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟"

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معاملات تحليل الإنحدار الخطي بين الجنس ووجود المعنى والكلية ومقياس السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية. كما هو مبين في الجدول (9):

الجدول 9. نتائج (ت) لأوزان انحدار المتغير التابع على المتغيرات المستقلة لكافة أفراد الدراسة (ن = 776).

المقياس	B	β	ت	مستوى الدلالة
الجنس	-.311	-.362	-10.837	.000*
معنى الحياة	-.173	-.292	-9.005	.000*
الكلية	-.053	-.068	-2.027	.043*

* دال إحصائياً عند $\alpha = 0.05$؛ B: معامل الانحدار الخام؛ β: معامل الإنحدار المعيّر.

السلوكات الخطرة =0.311− الجنس 0.173− معنى الحياة

0.053− الكلية +3.4707الثابت.

يتبين من الجدول (9) أن قيم معاملات الإنحدار المعيّرة جاءت سالبة، ودالة احصائياً على الجنس (= β 0.311−؛ ت= 10.837−؛ p = 0.000)، ووجود المعنى (=β -0.173؛ ت = 9.005−؛ P = 0.000)، والكلية (β= -0.053؛ ت= −2.027؛ p= 0.043)؛ وفي ضوء ذلك يمكن القول أن السلوكات الخطرة على الصحة ارتبطت سلباً مع الجنس، ووجود المعنى، والكلية، وبلغ معامل الارتباط الكلي R2 بين متغيرات: الجنس، ووجود المعنى، والكلية، والسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية (0.202،) وهذا يعني أن (20.2%) من التباين في السلوكات الخطرة على الصحة يُفسر من الجنس، ووجود المعنى، والكلية. وعند إجراء تحليل الإنحدار الخطي تبين أن الجنس يكفي لتفسير هذا التباين الذي تفسره باقي المتغيرات (R^2= 0.115، ف = 99.419؛ p= 0.000)، ووجود المعنى (R^2= 0.197؛ ف = 78.285؛ p= 0.000)، والكلية (R^2= 0.202؛ ف= 4.108؛ p= 0.043) كما هو مبين في الجدول (10):

الجدول 10. نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لمتغير السلوكات الخطرة على الصحة على متغيرات الجنس ووجود المعنى والكلية لدى أفراد الدراسة (ن = 776).

النموذج	R	R^2	ΔR^2	(ف)	مستوى الدلالة*
الجنس	.339	.115	.115	99.419	.000*
وجود المعنى	.444	.197	.082	78.285	.000*
الكلية	.449	.202	.004	4.108	.043*

ΔR^2: الزيادة في مربع معامل الإرتباط الكلي.

* دال إحصائياً عند $\alpha = 0.05$.

يتبين من الجدول (10) أن متغير الجنس يفسر 11.5% من التباين على مقياس السلوك الخطر على الصحة، ومتغير وجود المعنى يفسر 8.5% من التباين، ومتغيرالكلية يفسر 0.4% من التباين على مقياس السلوك الخطر على الصحة.

مناقشة النتائج

فيما يتعلق بالسؤال الأول الذي ينص على: "ما مستوى معنى الحياة لدى طلبة الجامعة الاردنية؟" تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية. وتبين أن مستوى معنى الحياة مرتفع لدى أفراد الدراسة وبلغ متوسط الأداء الكلي (4.16). وحصل بعد البحث عن المعنى على قيمة أعلى من بعد وجود المعنى وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (Steger, Oishi and Kashdan, 2009) ونتيجة دراسة (Park, Park and Peterson, 2010). حيث أشارت نتائجهما إلى أن صغار السن عادةً يكون مستوى معنى الحياة لديهم مرتفعاً مقارنة بالأكبر سناً فهم يسعون لإيجاد معنى لحياتهم بأكثر من مصدر، وهذا يُعد تكيفياً وطبيعياً في هذه المرحلة وبالتالي فإن طلبة الجامعة وفي ظل متطلبات بيئتهم الجامعية الضاغطة يكونوا مدفوعين بقوة لإيجاد، وخلق المعنى، والمحافظة عليه. وقد يعود ذلك أيضاً إلى حقيقة أن هؤلاء الأشخاص يجدون المعنى في حياتهم ومع ذلك يبحثون عن معنى أعمق يتناسب مع ظروفهم الحالية والتكيف مع ما يواجهونه.

وفيما يتعلق بالسؤال الثاني الذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0,05) في مستوى معنى الحياة تُعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر/أنثى)، ونوع الكلية (علمية/انسانية)؟". تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستويات معنى الحياة تبعاً لمتغير الجنس، ونوع الكلية. وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0,05) في مستوى معنى الحياة لدى طلبة الجامعة الأردنية تُعزى لمتغير نوع الكلية وجاءت الفروق لصالح الكليات الإنسانية ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس. ويمكن تفسير ذلك بأن التخصصات الإنسانية تهتم بالطبيعة الإنسانية وتركز على جوانب القوة والعلاقات الإنسانية التي هي مصادر مهمة في معنى الحياة، حيث تركز المناهج الأكاديمية على طرق حل المشكلات، والتكيف الإنساني. وهذا يتفق مع ما يشير إليه الأدب النظري في دراسة (Brassai, Piko and Steger, 2015) إلى أن نوع الكلية ربما يعزز التفكير المتفائل وتطوير اتجاهات لحل المشكلات لدى طلبة الجامعة مما يرفع بدوره مستوى معنى الحياة لديهم. أما فيما يتعلق بما أشارت إليه نتيجة الدراسة الحالية بعدم وجود فروق بالجنس في مستوى معنى الحياة؛ فالدراسات السابقة في هذا المجال ليس لها اتجاه محدد وتشير إلى الدور غير الأكيد للجنس في هذا المجال فعلى سبيل المثال أشارت نتائج دراسة (Park, Park and Peterson, 2010)، ونتيجة دراسة (Schnetzer,2011) إلى عدم وجود فروق جنسية في مستوى معنى الحياة. بينما أشارت نتائج دراسة (Bell – Norris, 2012) أن الجنس يرتبط بعملية إيجاد وصنع المعنى في الحياة.

وفيما يتعلق بالسؤال الثالث الذي ينص على: "ما مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟" تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومستوى

السلوكات الخطرة على الصحة على أبعاد مقياس السلوك الخطر على الصحة، والدرجة الكلية للمقياس. وتبين أن مستوى السلوكات الخطرة على الصحة منخفض وبلغ متوسط الأداء الكلي (2.17). وربما يعود ذلك لارتفاع مستوى معنى الحياة لدى أفراد الدراسة كما أشارت نتيجة السؤال الأول حيث يُعد البحث عن المعنى تكيفياً وبالتالي لا يقود للانخراط في السلوكات الخطرة على الصحة.

وفيما يتعلق بالسؤال الرابع الذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة تُعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر/أنثى)، ونوع الكلية (علمية/ أنسانية)؟". تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستويات السلوكات الخطرة على الصحة تبعاً لمتغير الجنس، ونوع الكلية. وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية تُعزى لمتغير الجنس وجاءت الفروق لصالح الذكور. ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية تُعزى لمتغير نوع الكلية. وربما يفسر ذلك بما يشير إليه أدب الموضوع المتعلق بالفروق الجنسية في مستويات السلوكات الخطرة على الصحة إلى أن الذكور أكثر عرضة للسلوكات الخطرة على الصحة مقارنة بالإناث (Luy and Giulio, 2006; Yacoub, 2010).

وفيما يتعلق بالسؤال الخامس الذي ينص على: "هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟". تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين مقياس معنى الحياة ومقياس السلوك الخطر على الصحة. وتبين وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين معنى الحياة والسوكات الخطرة على الصحة. وتبين أيضاً عدم وجود علاقة بين معنى الحياة وسلوك التدخين. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ود وهيربرت عام 2005 (Wood and Herbert) المشار إليه في (Schnetzer, 2011)، ومع نتيجة دراسة هومان وبوياتزي (Homan and Boyatzis, 2010) التي أشارت الى ارتباط معنى الحياة بشكل دال مع السلوكات الخطرة على الصحة. وبالنسبة لعدم ارتباط معنى الحياة بسلوك التدخين فهذا يتفق مع نتيجة دراسة ثيق وباكنر وسمارتوز وكوشنر (Thege, Bachner, Kushnir, 2009 Smartos and) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين انخفاض معنى الحياة وسلوك التدخين. تألفت عينة الدراسة من (314) راشداً من هنقاريا متوسط أعمارهم (33) سنة. تم استخدام استبانة هدف الحياة، قائمة بيك للاكتئاب، وأسئلة تتعلق بالتدخين. أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود ارتباط دال بين معنى الحياة وسلوك التدخين.

وفيما يتعلق بالسؤال السادس الذي ينص على: "ما مدى إسهام (ما الأهمية النسبية) متغير وجود المعنى والجنس والكلية في تفسير التباين بمتغير السلوكات الخطرة على الصحة لدى طلبة الجامعة الأردنية؟" تم استخراج معاملات تحليل الانحدار الخطي بين الجنس، ووجود المعنى، والكلية، ومقياس السلوك الخطر على الصحة. وتبين أن (20.2%) من التباين في السلوكات الخطرة على الصحة تُفسرّه تلك المتغيرات. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة برازيا وبيكو وستيجر (Brassai, Piko and Steger, 2012) التي أشارت الى إسهام معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة.

مما سبق نجد أن الاستنتاج العام يؤكد على ارتباط وإسهام معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة وربما يعود ذلك إلى أن معنى الحياة عامل أساسي في الصحة وأن معنى الحياة والصحة هدفان للوصول لحياة مُرضية (Park,Park and Peterson, 2010)؛ إذ يعتقد العالم فرانكل أن إيجاد معنى وهدف في الحياة يزود الشخص بمصدر نفسي ودافعية للمثابرة وحماية الذات خلال الشدائد (Steger and Kashdan, 2013) والتي عادةً تتصف بها البيئة الجامعية حيث كثرة الضغوط والمشاكل النفسية (Lynn, Carmen, Luis, Alba and Guillermo, 2013). فللحياة مهمة أساسية تدفع الفرد لإيجاد المعنى في حياته الخاصة ويقود الفشل في انجاز هذه المهمة إلى الفراغ الوجودي وتصبح الحياة خاوية بلا معنى (Rys, 2009)، وبالتالي الانخراط بالسلوكات الخطرة على الصحة (Pettay,2008). وبعكس ذلك حين يتمتع الفرد بمعنى حياة مرتفع فهو يكون أكثر سعادةً، ورضا عن الحياة، ويتمتع بحياة هانئة وصحة جسمية مرتفعة؛ وبالتالي يقل احتمال انخراطه بالسلوكات الخطرة على الصحة (Steger and Kashdan,2013).

التوصيات

1. إجراء دراسات ارتباطية تتناول معنى الحياة والسلوكات الخطرة على الصحة لدى فئات أخرى مثل: المراهقين، وكبار السن، والمرضى النفسيين، ومسيئي استخدام العقاقير مع الأخذ بالاعتبار متغير الجنس.
2. إجراء دراسات تتناول علاقة معنى الحياة بمتغيرات أخرى مثل: مفهوم الذات، الرضا عن الحياة، والكفاءة الذاتية، والحياة الهانئة.
3. بناء برامج وقائية للسلوكات الخطرة على الصحة من

خلال الاهتمام بمساعدة الطلبة على تطوير وتنمية الهدف ومعنى الحياة لديهم.

4. تصميم دراسة طولية لتتبع علاقة معنى الحياة بالسلوكات الخطرة على الصحة في مراحل عمرية مختلفة.

المراجع

بريك، و. وف. طعيمة (2013) علم النفس الصحي، ط٢، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن. ص 1- 339.

عليان، ر.(2014)، العنف الجامعي: وجهات نظر، ط1، دار اليازوري العالمية للنشر والتوزيع، ص 93-220.

زيتون، م. (2005)، الصحة والعنف، المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية، ص 1- 127.

يوسف، د. (2008) معنى الحياة وعلاقته بدافعية الانجاز الأكاديمي والرضا عن الدراسة لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الزقازيق، مصر. ص 1 – 287.

Barnot, Vickilyn. 2005, Association of Health Risk Behaviors and Academic Achievement among College Freshmen, Published Doctoral Dissertation, University of Pittsburgh.

Baum, Andrew. Revenson, Tracey. Aand Singer, Jerome. E. 2001. Handbook of Health Psychology. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Brady, Kathleen. T and Randall, Carrie. L. 1999. Gender Differences in Substance Use Disorders, The Psychiatric Clinics of North America, 22(1): 241-252.

Brandau, Dawn M. 2008. The Role of Life Meaning in Psychotherapy, Published Doctoral Dissertation, Iowa State University, proquest.

Brassai, Laszlo. Piko, Bettina.F. Steger, Michael. F. 2012. Existential Attitudes and Eastern European Adolescents' Problem and Health Behaviors: Highlighting the Role of the Searching for Meaning in Life, The Psychological Record, 62: 719 – 734.

Brassai, Laszlo. Piko, Bettina. F and Steger, Michael.F. 2015. A reason to stay healthy: The role of meaning in life in relation to physical activity and healthy eating among adolescents, Journal of Health Psychology,20(5) 473–482.

Coleman, Casey. Wileyto. E. Paul. Lenhart, Clare. M and Patterson, Freda. 2014. Multiple Health Risk Behaviors in Adolescents: An Examination of Youth Risk Behavior Survey Data, American Journal of Health Education, 45: 271– 277.

Conner, M. 2002. Health Behaviors.

Corey, Gerald. 2009. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. 8th ed Thomson, Brooks/ Cole.

Garcia, Pilar and McCarth, Mark. 2000, Measuring Health, WHO Regional Office for Europe

Garcia-alandete, Joaquin. Salvador, Jose H. Marco and rodriGuez, sandra Perez. 2014. Predicting Role of the Meaning in Life on Depression, Hopelessness, and Suicide Risk among Borderline Personality Disorder Patients, Universitas Psychologica, 13 (4), 1545-1555.

Homan, Kristin J and Boyatzis, Chris J. 2010. Religiosity, Sense of Meaning, and Health Behavior in Older Adults, he International Journal for the Psychology of Religion, 20:173–186.

Krause, Neal and Hayward, R. David. 2014. Assessing Stability and Change in a Second - Order Confirmatory Factor Model of Meaning in Life, J Happiness Stud, 15 (2): 237- 253.

Laska Melissa, Nelson. Pasch, Keryn E. Lust, Katherine. Story, Mary and Ehlinger Ed. 2009. Latent Class Analysis of Lifestyle Characteristics and Health Risk Behaviors among College Youth, Prev Sci (2009) 10:376–386.

Martela,Frank and Steger,Michael, 2016. The Three Meanings of Meaning in Life: Distinguishing Coherence, Purpose and, Significance. The Journal of Positive Psychology, 1-46.

McDermott, Jeanine S. 2008. Explicating Global Wellbeing in College Students Using Health Risk Behaviors and Adjustment to College, Published Doctoral Dissertation, University of North Dakota, ProQuest LLC.

Muyskens- Gagne, Paula. 1980. The Relationship Between College Students' Perceptions of Meaning in Their Lives and Victor Frankls's Theory of Meaning in Life. Unpublished Doctoral Dissertation, Evanston, Illinois

Myers, Laura L. 2010. Health Risk Behaviors among Adolescents in the Rural South: A Comparison of Race, Gender, and Age, Journal of Human Behavior in the Social Environment, 20:1024–1037.

Norris-Bell, Rebeccal. 2012. Bereavement Among Urban University Students: The Role Of Meaning Making In Adjustment To Loss. Published Doctoral Dissertation University of Massachusetts Boston, ProQuest LLC.

Park, Crystal. L. 2010. Making Sense of the Meaning Literature: An Integrative Review of Meaning Making and Its Effects on Adjustment to Stressful Life Events, Psychological Bulletin,136 (2):257–301.

Park, Nansook. Park, Myungsook and Peterson, Christopher. 2010. When is the Search for Meaning Related to Life Satisfaction? Applied Psychology: Health and Well-Being, 2(1):1–13.

Reese-Taylor, Lameshia, Sheri. 2012. The Relationship Of Trust, Parental and Peer Support Relationnships, and Health Risk Behaviors in College Students,, Published Dictoral Dissertation Eastern Washington University Cheney, Washington.

Russo-Netzer, Pninit.2015. The Search For Meaning in Life – Theoretical, Experiential, and Educational Aspects. The international Forum For Logotherapy,38,72-78.

Smith, Theresa Michelle Enyeart. 2004. A Comparison of Health Risk Behaviors Among College Students Enrolled in a Required Personal Health Course vs. Enrolled in an Elective Personal Health Cours, Published Doctoral Dissertation, Blacksburg, Virginia.

Sayles, Martha L. 1994. Adolescents' purpose in life and engagement in risky behaviors: Differences by gender and Ethnicity, Published Dictoral Dissertation, The University of North Carolina at Greensboro.

Schnetzer, Lindsay W. 2011. Meaning in Life, Depression, and Alcohol Use in A College Sample,, Published Dictoral Dissertation, The University of Mississippi, ProQuest LLC.

Schulenberg, Stefan. E. Strack, Kristen.M and Buchanan, Erin M. 2011. The Meaning in Life Questionnaire: Psychometric Properties With Individuals With Serious Mental Illness in an Inpatient Setting, Journal of Clinical Psychology, 67(12): 1210-1219.

Shin, Joo Yeon. 2013. Improving First-Year Internation Strategies at Universities by Focusing on Meaning and Purpose in Life, Published Dictoral Dissertation, Colorado State University, Colorado.

Shin, Joo. Yeon. Steger, Michael.F and Henry,Kimberly L. 2016. Self-Concept Clarity's Role in Meaning in Life among American College Students: A latent Growth Approach, Self and IdentIty, 1-18.

Steger, Michael. F. Fitch-Martin, Arissa R. Donnelly, Jena and Rickard, Kathryn. M. 2015. Meaning in Life and Health: Proactive Health Orientation Links Meaning in Life to Health Variables Among American Undergraduates, Journal of Happiness Studies, 16(3): 583-597.

Steger, Michael F. Frazier, Patricia. Kaler, Matthew. Oishi, Shigehiro and Kaler, Matthew. 2006. The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life, Journal of Counseling Psychology,53(1): 80–93.

Steger, Michael. F and Kashdan, Todd. B. 2013. The Unbearable Lightness of Meaning: Well-Being and Unstable Meaning in Life, The Journal of Positive Psychology, 8 (2):103–115

Steger, Michael. F. Oishi, Shigehiro and Kashdan, Todd. B. 2009. Meaning in life Across the Life Span: Levels and Correlates of Meaning in Life from Emerging Adulthood to Older Adulthood, The Journal of Positive Psychology, 4(1): 43 – 52.

Sylow, Mine and Holm, Lotte. 2015. Building Groups and Independence The Role of Food in the Lives of Young People in Danish Sports Centres, Childhood Copyright, SAGE Publications,16 (2): 213–228.

Thege, Barna. Konkoly. Bachner, Yaacov. G. Smartostama and Talmakushnir. 2009. Meaning in Life: Does It Play a Role in Smoking?, Substance Use & Misuse, 44:1566–1577.

Tetley, Julie. 2010. An Investigation of Self-Authorship, Hope, and Meaning in Life Among Second- Year College Students, Published Dictoral Dissertation, University of California Riverside, roQuest LLC.

Yacoub, Khallad. 2010. J0urnal of Health Psychology. 15(6), P: 925-934.

The Meaning in Life and Its Relationship to Health Risk Behaviors among Jordan University Students

Mariam Al- Ziadat *

ABSTRACT

This Study aimed at investigating the Relationship of the Meaning in Life on Health Risk Behaviors Among Jordan University Students. From Undergraduate Students Who Registers in 2015/2016. The sample of the study consisted of (767), (550) Femal and (217) male Students Who Were Chosen by the Statified Random Method. Two Instruments were Used: Meaning in Life Scale which was Modified on the Jordanian Enviroment and Health Risk Behavior Scale which was Developed for this Study. The Reiabilty and Validity of the two Scales were Suitable. Meaning in Life was considerd in this Study as Independent Variable and Health Risk Behaviors as Independent Variable.

On the bases of using Means, Deviation Standerds, Person Correlation and Multiple Regression Liner in this study. The results showed that Meaning in Life satistically significant Correlate Reversely with Health Risk Behaviors Among Jordan University Students. The Results Show that the Interaction Between Sex, Sort of Faculity and Presence Meaning Variables Play a Role in the Coverence of Health Risk Behaviors among Jordan University Students. Also, it Indicates High Level of Meaning in Life among Jordan University Students in favor of Humanistic Faculities, also a Low Level of Health Risk Behaviors among Jordan University Students in favor of males.

Keywords: Meaning In Life, Health Risk Behaviors.

* Faculty of Educational Sciences, The University of Jordan. Received on 5/3/2016 and Accepted for Publication on 15/5/2016.