الخصائص السيكومترية لمقياس السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي

صفيه محمد المطري فاطمة خليفة السيد

جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

أُسْتُلِم بتاريخ 2026/5/30 وقُبِل للنشر بتاريخ 2026/7/6
DOI:10.60159/2467-004-008-005

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التحقُّق من الخصائص السيكومترية لمقياس السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي، وتحديد مستوى هذه السلوكيات، والكشف عن الفروق وفق متغيري الجنس والمستوى الاقتصادي. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وطُبّق المقياس على عينة مكونة من (360) طالبًا وطالبة. وأظهرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي بنية مكونة من ستة عوامل، فسّرت ما نسبته (55.69%) من التباين الكلي، في حين دعمت نتائج التحليل العاملي التوكيدي ملاءمة النموذج المقترح، حيث جاءت مؤشرات المطابقة ضمن الحدود المقبولة (CFI = 0.91) ، (RMSEA = 0.054). كما أظهرت معاملات الاتساق الداخلي دلالات إحصائية تراوحت بين (0.20) و(0.67)، وبلغت معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ بين (0.67) و(0.93)، بينما بلغت للدرجة الكلية (0.89). كذلك أظهرت النتائج انخفاضًا عامًا في مستوى السلوكيات الخطرة، مع ارتفاع نسبي في العادات الغذائية غير الصحية. كما وُجدت فروق دالة إحصائيًا لصالح الذكور في الدرجة الكلية ومعظم الأبعاد، باستثناء بُعدي استخدام المواد الإدمانية وترك الدراسة، في حين لم تظهر فروق تُعزَى للمستوى الاقتصادي. وأوصت الدراسة بتطوير برامج وقائية وإرشادية داخل البيئة الجامعية، مع التركيز على الذكور وتعزيز الوعي بالسلوكيات الصحية.

الكلمات المفتاحية: السلوكيات الخطرة، الخصائص السيكومترية، طلبة الجامعة، السياق السعودي.

Psychometric Properties of a Risky Behaviors Scale Among University Students in the Saudi Context

Fatma Khalifa Elsayed **Safia Mohammed Almatari**

King Abdulaziz University, Kingdom of Saudi Arabia

Received on 30/5/2026 and accepted for publication on 6 /7/2026

Abstract: This study aimed to examine the psychometric properties of a risky behaviors scale among university students in the Saudi context, as well as to identify the level of these behaviors and examine differences according to gender and socioeconomic status. A descriptive design was employed. The scale was administered to a sample of 360 male and female students. Exploratory factor analysis revealed a six-factor structure explaining 55.69% of the total nternalvariance. Confirmatory factor analysis indicated an acceptable model fit (CFI = 0.91, RMSEA = 0.054). I ranged from 0.20 to 0.67, while Cronbach's alpha coefficients ranged from 0.67 to 0.93, with consistency coefficients 0.89 for the total scale. Results indicated an overall low level of risky behaviors, with relatively higher scores in unhealthy dietary habits. Significant gender differences were observed in favor of males on the total score and most substance use and academic dropout, whereas no significant differences were for the two subscales ofsubscales, except found based on socioeconomic status. The study recommends developing preventive and counseling programs within .awareness of healthy behaviors g raisinmales and university settings, with emphasis on

Keywords: Risky Behaviors, Psychometric Properties, University Students, Saudi Context.

Almatarisafia@gmail.com

Fkkhalifa1@kau.edu.sa

مقدِّمة وخلفية نظرية

تُعدّ السلوكيات الخطرة من الظواهر النفسية الاجتماعية التي حظيت باهتمام متزايد من قبل علمي النفس والاجتماع؛ نظرًا لآثارها السلبية على الصحة النفسية والجسدية، والتكيف الاجتماعي والأكاديمي للفرد، فضلًا عن انعكاساتها على تماسك البنية الاجتماعية، حيث يُنظَر إلى انتشارها كمؤشر على اضطراب الأمن النفسي والاجتماعي (أبو ريا، 2021). كما ترتبط بارتفاع معدلات الاعتلالات المزمنة والوفاة المبكرة، وضعف التكيف، وتراجع الأداء الأكاديمي، والانقطاع عن الدراسة، وزيادة الأعباء الاقتصادية على الأفراد والمؤسسات (Escobar et al., 2020; Sosu & Pheunpha, 2019; WHO, 2024).

وتعدَّدت تعريفات الباحثين للسلوكيات الخطرة باختلاف منطلقاتهم النظرية؛ فقد عرّفها إيليس وزملاؤه (Ellis et al.,2012) بأنها: أفعال تهدِّد صحة الفرد أو سلامته أو رفاهيته، أو تهدِّد من حوله، بينما عرّفها أبو ريا (2021) بأنها: سلوكيات قد تُلحِق الضرر بالفرد نفسه أو بالآخرين، بما ينعكس سلبًا على صحته الجسدية أو النفسية. وتتفق غالبية هذه التعريفات على ركنين جوهريين، هما: تعرُّض الفرد لمخاطر مباشرة أو غير مباشرة تمسّ صحته أو سلامته أو سلامة من حوله، وتجاوزها للمعايير الاجتماعية المقبولة (عكسة، 2022).

وقد سعت الأدبيات النفسية إلى تفسير السلوكيات الخطرة من خلال عدد من النماذج النظرية، ومن أبرزها نظرية سلوك المشكلة (Problem Behavior Theory) التي قدَّمها جيسور وجيسور (Jessor & Jessor,1977)، والتي تنظر إلى السلوكيات الخطرة؛ بوصفها نتاجًا للتفاعل الدينامي بين خصائص الفرد والبيئة الاجتماعية المحيطة به. وترى النظرية أن هذه السلوكيات تؤدي وظائف نفسية واجتماعية، مثل السعي إلى الاستقلال أو التكيف مع الضغوط والتحديات التي يواجهها الفرد. كما تفترض أن هذه السلوكيات تميل إلى الظهور في أنماط مترابطة، بحيث يزيد الانخراط في سلوك معين من احتمالية تبنّي سلوكيات أخرى.

ووفقًا لهذه النظرية، يمكن تصنيف السلوكيات الخطرة إلى ستة أبعاد رئيسة، هي: السلوك المعادي للمجتمع، واستخدام المواد الإدمانية، والتدخين، والميول الانتحارية، والعادات الغذائية غير الصحية، وترك الدراسة. ولا تظهر هذه الأبعاد بصورة منعزلة، بل تتجمّع غالبًا في أنماط مترابطة، بحيث يزيد الانخراط في أحدها من احتمالية تبنّي أبعاد أخرى (Ghelbash et al., 2024; Kodjo & Klein, 2002).

وفي سياق مكمِّل، يرى إيليس وزملاؤه (Ellis et al.,2012) من منظور التطوري أن بعض السلوكيات الخطرة قد تمثِّل استجابات تكيفية، تهدف إلى تحقيق مكاسب اجتماعية أو بيولوجية، وهو ما يوسّع فهم هذه السلوكيات خارج الإطار المرضي التقليدي.

وفي ضوء ذلك، ازداد الاهتمام بدراسة هذه السلوكيات خلال مرحلتي المراهقة وبدايات الرشد، حيث يمرّ الفرد بتحولات بيولوجية ومعرفية وانفعالية متسارعة، تجعل من هذه المرحلة ذروة الانخراط في السلوكيات الخطرة؛ نتيجة تفاعل خصائص النمو مع الضغوط البيئية المحيطة (Nasiriavanaki et al., 2015; Vela, 2023).

ورغم تركيز جانب كبير من الدراسات على مرحلة المراهقة؛ فقد اتجه الاهتمام البحثي في السنوات الأخيرة إلى مرحلة الرشد الناشئ (Emerging Adulthood)، التي ينتمي إليها غالبية طلبة الجامعة، والتي تتميز بزيادة الاستقلالية، واستكشاف الهوية، واتخاذ قرارات مصيرية (Arnett, 2000)، في ظل ضغوط أكاديمية واجتماعية متزايدة، قد تُؤثر في أنماط هذه السلوكيات ودوافعها (Conley Fromme et al., 2008 et al., 2014;).

وقد ربطت العديد من الدراسات بين السلوكيات الخطرة ونتائج سلبية في البيئة الجامعية، منها: ضعف التحصيل الأكاديمي، والانقطاع عن الدراسة، وارتفاع معدلات الاكتئاب، والاندفاعية، وتعاطي المواد الإدمانية، والميول الانتحارية (CDC, 2023; Escobar et al., 2020).

وفي السياق ذاته، أكّدت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization [WHO], 2024) أن بعض هذه السلوكيات، مثل التدخين وسوء التغذية، تُعدُّ من المحددات الرئيسة للإصابة بالأمراض غير السارية، كما تسهم في زيادة أعبائها الصحية والاقتصادية.

وفي موازاة ذلك، اتجهت العديد من الدراسات إلى تطوير أدوات لقياس هذه السلوكيات؛ فقد أظهرت دراسة ليما وزملائه (Lima et al., 2020) تمتُّع مقياس (YRBS) بمؤشرات صدق وثبات مقبولة لدى طلبة الجامعات في البرازيل، كما دعمت دراسة باهيرائي وآخرين (Baheiraei et al., 2012) كفاءة نسخته الفارسية لدى المراهقين في إيران، مع الإشارة إلى تأثُّر بعض بنوده المرتبطة بالسلوك الجنسي بالحساسية الثقافية، بينما طوّرت دراسة جينكتانيريم وإرجين (Gençtanırım & Ergene, 2014) مقياسًا للسلوكيات الخطرة لدى طلاب المرحلة الثانوية في تركيا، وأظهرت نتائجه مؤشرات سيكومترية مقبولة.

كما كشفت الدراسات السابقة عن تباين في مستوى السلوكيات الخطرة؛ فبينما أشارت دراسة بوسي ورفاقه (Busse et al., 2021) إلى ارتفاعها لدى طلبة الجامعات، بيّنت دراسة أبو ريا (2021) انخفاض مستوى انتشارها لدى المراهقين، في حين أوضحت دراستا إينانلي (İnanlı, 2023) وكان وكاغان (Can & Kağan, 2023) أن مستواها تراوح بين المنخفض والمتوسط، كما أظهرت نتائج الدراسات تباينًا في تأثير المتغيرات الديموغرافية؛ إذ ارتبطت السلوكيات الخطرة في بعض الدراسات بفروق تُعزَى إلى الجنس والمستوى

الاقتصادي لصالح الذكور وذوي الدخل المنخفض، في حين لم تجد دراسات أخرى فروقًا إحصائية تبعًا لهذه المتغيرات.

ولقد تناولت الأدبيات دراسة السلوكيات الخطرة في ضوء متغيري الجنس والحالة الاقتصادية الاجتماعية بصورة أوسع مقارنة بمتغيرات أخرى، فعلى مستوى الجنس، تسجِّل السلوكيات المؤذية للذات دون نية انتحار معدلات أعلى لدى الإناث عالميًا (Moloney et al., 2024)، في حين يميل الذكور إلى الانخراط في أنماط أكثر عدوانية أو انتهاكًا للقواعد، أو بعض أنماط التعاطي، مع تقليص الفجوة بين الجنسين وفق أحدث بيانات منظمة الصحة العالمية (WHO, 2024).

أما فيما يتعلق بالوضع الاجتماعي–الاقتصادي، فتميل الفئات ذات المستوى الاقتصادي الأدنى إلى أنماط غير صحية، مثل: التدخين، وسوء التغذية، وتعاطي المواد، في حين تُظهر الفئات ذات المستوى الاقتصادي الأعلى أنماطًا أكثر توافقًا صحيًا مع وجود استثناءات ثقافية محددة (Gautam et al., 2023).

وفي ضوء هذا التباين، يتضح أن السلوكيات الخطرة تُعَدُّ من البنى النفسية والسلوكية الحساسة للسياق الثقافي والاجتماعي. ورغم تزايد الاهتمام البحثي بها عربيًا وسعوديًا؛ فإن هذا الاهتمام اتخذ شكلًا مجزّأ؛ إذ تناول كل سلوك بأداة مستقلة؛ فتناولت دراسات سعودية حديثة انتشار التدخين بين طلبة الجامعات (Kandasamy et al., 2023)، وتعاطي المواد على المستوى الوطني (Alzain, 2026)، في حين لا تزال هناك حاجة إلى أداة شاملة تقيس أبعاد السلوكيات الخطرة ضمن بناء واحد لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي.

كما أن معظم الأدوات الشاملة المتاحة عالميًا قد طُوِّرت في سياقات غير عربية، مثل: البرازيل، وإيران، وتركيا، مما يحدّ من ملاءمتها للتطبيق المباشر في البيئة السعودية دون تكييف. ومن ثم، فإن الاعتماد على أدوات غير مكيَّفة أو غير متحقّق من خصائصها السيكومترية محليًا قد يؤدِّي إلى تقديرات غير دقيقة، ويحدّ من موثوقية النتائج، ويؤثِّر في فاعلية البرامج الوقائية المبنية عليها.

وفي هذا السياق، تبرز أهمية الدراسة الحالية في سد هذه الفجوة المزدوجة؛ إذ تستهدف ترجمة مقياس السلوكيات الخطرة (Gençtanırım & Ergene, 2014)، وتتحقق من خصائصه السيكومترية لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي، مما يوفِّر أداة عربية موحَّدة، تقيس عدة أبعاد من السلوكيات الخطرة في بناء واحد، ويسهم في تصميم برامج وقائية وإرشادية أكثر واقعية.

وانطلاقًا مما سبق، ورغم الحاجة الملحَّة لفهم هذه السلوكيات في السياق السعودي؛ فإن غياب أداة شاملة ومتقنة محليًا، إلى جانب التباين في النتائج السابقة حول دور الجنس والمستوى الاقتصادي، يبرز

فجوة تتعلق بمستوى السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعات السعودية، ومدى صلاحية الأدوات المستخدمة لقياسها في البيئة السعودية، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته.

الأسئلة

1. ما مؤشرات الصدق لمقياس السلوكيات الخطرة لدى عينة من طلبة الجامعة في السياق السعودي؟
2. ما مؤشرات الثبات لمقياس السلوكيات الخطرة لدى عينة من طلبة الجامعة في السياق السعودي؟
3. ما مستوى السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات السلوكيات الخطرة تُعزَى إلى متغيري الجنس والمستوى الاقتصادي لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي؟

المنهج والإجراءات

المنهج

اعتمدت الباحثتان المنهج الوصفي؛ لملاءمته لوصف مستوى السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة، والكشف عن الفروق تبعًا لبعض المتغيرات الديموغرافية.

المجتمع

تمثَّل مجتمع الدراسة في جميع طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز خلال العام الجامعي 2024–2025م، والبالغ عددهم (97,231) طالبًا وطالبة، وفق إحصائيات مجلس شؤون الجامعات السعودية (جامعة الملك عبد العزيز، 2024).

العينة

تكوّنت عينة الدراسة من (360) طالبًا وطالبة من طلبة الجامعة بجامعة الملك عبد العزيز، تم اختيارهم بأسلوب العينة المتاحة، من خلال توزيع أدوات الدراسة إلكترونيًا عبر منصة Google Forms ونشرها عبر تطبيقَي "واتساب" و"تلغرام"، إضافة إلى التواصل المباشر مع عدد من الطلبة داخل الحرم الجامعي وتزويدهم بالرابط نفسه لتعبئته. وقد تراوحت أعمار المشاركين بين (18-20) سنة، بمتوسط عمري للعينة الكلية بلغ (18.57) سنة بانحراف معياري قدره (0.77). كما بلغ متوسط العمر لدى الذكور (18.61) سنة بانحراف معياري (0.74)، في حين بلغ لدى الإناث (18.56) سنة بانحراف معياري (0.77)، مما يشير إلى تقارب مستويات العمر بين المجموعتين.

وتوزَّعت العينة حسب الجنس إلى إناث بنسبة (74.4%) مقابل (25.6%) من الذكور. وفيما يتعلق بمسار الدراسة، فقد بلغت نسبة طلبة المسار الإداري الإنساني (68.9%)، مقابل (31.1%) للمسار العلمي.

ولتحديد المستوى الاقتصادي لأفراد العينة، تضمّنت الاستبانة سؤالًا مباشرًا طُلِب فيه من المشارك تصنيف المستوى الاقتصادي لأسرته ذاتيًا إلى إحدى ثلاث فئات (مرتفع، متوسط، منخفض)، دون الاستناد إلى مؤشر دخل رقمي محدَّد، وهو أسلوب شائع في الدراسات النفسية والتربوية التي تتناول هذا المتغير بوصفه متغيرًا تصنيفيًا عامًا لا مؤشرًا دقيقًا للدخل (Mozaffar et al., 2022). وتبعًا لذلك، تبيّن أن (77.2%) من المشاركين صنّفوا أسرهم ضمن المستوى المتوسط، في حين بلغت نسبة المستوى المنخفض (11.4%)، والمستوى المرتفع (11,4%) .

الأدوات

مقياس السلوكيات الخطرة (Risky Behaviors Scale - RBS)، إعداد: (Gençtanırım & Ergene, 2014)

يهدف إلى قياس السلوكيات الخطرة لدى المراهقين، بالاستناد إلى نظرية السلوك المشكل (Problem Behavior Theory). كما يهدف المقياس إلى الكشف عن الممارسات التي قد تُعرِّض الأفراد لمخاطر جسدية أو نفسية أو اجتماعية، مثل: العنف، والإدمان، والتدخين، والميول الانتحارية، والعادات الغذائية غير الصحية، وترك الدراسة. وقد تم تطويره استجابةً لحاجة ماسة إلى أداة سيكومترية تتسم بالصدق والثبات لقياس هذه الظاهرة في البيئة المدرسية. ويتكون المقياس من (36) بندًا موزعة على ستة أبعاد أساسية، هي:

1. السلوك المعادي للمجتمع (AS): يقيس أشكال السلوك العدواني والعنيف، ويتكوّن من سبعة بنود.
2. المواد الإدمانية (Substance Use – SU): كان هذا البعد في الأصل مخصصًا لتعاطي الكحول فقط، إلا أنه في الدراسة الحالية تم تعديله ليشمل المواد الإدمانية بشكل عام (كالمخدرات والكحول) بما يتوافق مع تصنيفات (DSM-5)، ويتكوّن من سبعة بنود.
3. التدخين (SK): يقيس عادات التدخين بأنواعه، ويتكوّن من ستة بنود.
4. الميول الانتحارية (İE): يتناول المؤشرات المرتبطة بالأفكار أو الميول الانتحارية، ويتكوّن من أربعة بنود.
5. العادات الغذائية غير الصحية (BA): يقيس السلوكيات المتعلقة بالنظام الغذائي الضار، ويتكوّن من خمسة بنود.
6. ترك الدراسة (OT): يتناول الميول إلى التسرب الدراسي وترك التعليم، ويتكوّن من سبعة بنود.

ويصـــحَّح المقياس وفق تدريج ليكرت خماســـي (من 1 = لا تنطبق إطلاقًا إلى 5 = تنطبق تمامًا)، ويتضـمن بندًا عكسـيًا واحدًا هو البند رقم (21)، وتتراوح الدرجات الكلية بين (36) و(180)، بحيث تشـير الدرجة المرتفعة إلى مستوى أعلى من السـلوكيات الخطرة. ويمكن تطبيقه فرديًا أو جماعيًا في مدة تقارب 15 دقيقة.

وقد أكَّدت دراســة جينكتانيريم وإرجين (Gençtanırım & Ergene, 2014) على عينات من طلاب المرحلة الثانوية تمتّع المقياس بخصائص سيكومترية مقبولة؛ إذ كشف التحليل العاملي الاستكشافي عن ستة عوامل متسقة مع النظرية فسّرت (55.43%) من التباين الكلي. كما أظهر صدق المحك ارتباطات سالبة مع الـدعم الاجتمـاعي تراوحـت بين (-0.10) و(-0.35). أمـا معـاملات ألفـا كرونبـاخ فتراوحـت بين (0.70) و(0.91)، وبلغت للمقياس ككل (0.90)، فيما تراوحت معاملات إعادة الاختبار بين (0.56) و(0.90)، مما يؤكد استقراره الزمني.

اعتمدت الباحثتان النســخة الأصــلية للمقياس (RBS) دون النســخة الـــمُكيَّفة لطلبة الجامعة (Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu; Gençtanırım, 2014) اســتنادًا إلى معيارين منهجيين. يتعلق المعيار الأول بعبء الاستجابة، حيث تتضمن النسخة الأصلية (36) بندًا مقارنة بـــ (60) بندًا في النسخة الجامعية، وهو عامل له أثر مباشر على جودة البيانات في الدراسات المسحية ذات العينات الكبيرة. ويتعلق المعيار الثاني بمبدأ التكافؤ المفهومي (Conceptual Equivalence) المعتمد في إجراءات التكييف الثقافي للأدوات السـيكومترية (Beaton et al., 2000). فبينما تتضـمن النسـخة الجامعية بُعدين متمايزين لتعاطي الكحول وتعاطي المواد الإدمانية بما يعكس انتشـار كل منهما في السـياق التركي؛ فإن غياب الكحول كمتغير ذي دلالة اجتماعية مماثلة في السياق السعودي يجعل تمييزه كبُعد مستقل غير محقِّق للتكافؤ المفهومي مع البيئة المستهدفة. وعليه، اعتمدت الباحثتان النسخة الأصلية ذات البُعد الواحد، وأُعِيد تعريف هذا البُعد ليشـمل تعاطي المواد ذات التأثير النفسي عمومًا بما يتسق مع تصنيفات (DSM-5)، مع الحفاظ على البنية العاملية للمقياس دون الإخلال بتمثيله المفهومي للسلوك المستهدف.

ويُعزَّز هذا الاختيار من الناحية النمائية كذلك؛ فقد تراوحت أعمار عينة الدراسة بين (18-20) عامًا بمتوسط (18.57)؛ أي: أن غالبيتها من طلبة السنة الأولى الجامعية، الذين يمثِّلون نقطة الانتقال المباشر من المرحلة الثانوية، ولا يزالون يحملون خصـــائص المراهقة المتأخرة من حيث عدم اكتمال النضـــج المعرفي والانفعالي (Arnett, 2000; Fromme et al., 2008)، في حين تستهدف النسخة الجامعية من المقياس أصلًا طلبة في مراحل جامعية متقدِّمة، تجاوزوا هذه المرحلة الانتقالية إلى ســياقات نمائية مختلفة (كالاســتقرار في التخصص والاستقلالية الكاملة)، مما يجعل النسخة الأصلية أقرب نمائيًا للعينة الحالية تحديدًا.

تمت ترجمة المقياس من الإنجليزية إلى العربية وفق الإجراءات المنهجية المعتمدة في البحوث النفسية (Beaton et al., 2000; Sousa & Rojjanasrirat, 2011)، وذلك عبر سلسلة من الخطوات المتتابعة. بدأت العملية بالترجمة الأولية للمقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية بواسطة مترجم متخصص في المجال، ثم أُجريت الترجمة العكسية إلى الإنجليزية من قِبل مترجم مستقل؛ وذلك للتحقق من دقة المعنى ومطابقة الصياغة للنص الأصلي. عقب ذلك، عُرضت النسخة العربية على لجنة من خبراء علم النفس؛ لفحص سلامة البنود لغويًا وثقافيًا، وضمان اتساقها المفاهيمي مع النسخة الأصلية، ثم أُجريت التعديلات اللازمة؛ للوصول إلى صياغة واضحة ودقيقة.

كما تم عرض مقياس السلوكيات الخطرة على ثمانية محكِّمين متخصصين في مجالات علم النفس الإرشادي، والتوجيه والإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس التربوي، والقياس النفسي، ومنهجيات البحث. وهدفت هذه الخطوة إلى التحقُّق من وضوح البنود، ومدى انتمائها للأبعاد النظرية المحددة، وملاءمتها لطلبة الجامعة. وقد شملت المراجعة جميع البنود البالغ عددها (36) بندًا، حيث اتفق المحكمون على ملاءمة البنود لقياس الأبعاد المستهدفة، مع الإشارة إلى الحاجة إلى تعديلات لغوية طفيفة؛ لتعزيز الوضوح والدقة. وبناءً على ملاحظاتهم، أُعيدت صياغة (24) بندًا. وقد تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين بين (62.5%) و(100%)، مما يشير إلى تمتُّع المقياس بمستوى مناسب من صدق المحتوى.

تحليل البيانات

لتحقيق أهداف الدراسة؛ تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- التحليل العاملي الاستكشافي (Exploratory Factor Analysis)، والتحليل العاملي التوكيدي (Confirmatory Factor Analysis)، والاتساق الداخلي (Internal Consistency)؛ للتحقُّق من صدق المقياس.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وطريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method)؛ للتحقُّق من ثبات المقياس.
- اختبار (ت) لعينة واحدة (One-Sample T-test)؛ لفحص مستوى السلوكيات الخطرة لدى أفراد العينة، وذلك بمقارنة المتوسط التجريبي بالمتوسط الفرضي.
- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-test)؛ للتحقُّق من الفروق تبعًا لمتغير الجنس (ذكر–أنثى).

- تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)؛ للتحقُّق من الفروق تبعًا لمتغير المستوى الاقتصادي (مرتفع–متوسط–منخفض).

النتائج

نتيجة السؤال الأول: ما مؤشرات الصدق لمقياس السلوكيات الخطرة لدى عينة من طلبة الجامعة في السياق السعودي؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم استخدام عدد من الطرق، وهي: التحليل العاملي الاستكشافي، والتحليل العاملي التوكيدي، والاتساق الداخلي. وفيما يلي عرض مفصَّل لكل طريقة من طرق التحقُّق من صدق المقياس:

الصدق العاملي الاستكشافي: تم حساب الصدق العاملي لمقياس السلوكيات الخطرة، من خلال إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لاستجابات عينة الدراسة على فقرات المقياس والبالغ عددها (36) فقرة.

وتم التحقُّق من كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي باستخدام اختبار كايزر–ماير–أولكن (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy)، حيث بلغت قيمته (0.842)، وهي أعلى من الحد الأدنى المقبول (0.60)، مما يدل على ملاءمة العينة للتحليل العاملي.

كما أظهرت نتائج اختبار بارتليت (Bartlett's Test of Sphericity) دلالة إحصائية عند مستوى (0.001)، حيث بلغت قيمة كاي–تربيع (6517.281) بدرجات حرية (630)، مما يشير إلى أن مصفوفة الارتباطات ليست مصفوفة واحدة، وبالتالي فهي صالحة للتحليل العاملي. وبناءً على ذلك، تم التأكُّد من صلاحية البيانات للتحليل العاملي الاستكشافي.

وتم استخدام طريقة المكونات الرئيسة (Principal Components Analysis)؛ لاستخراج العوامل مع التدوير المتعامد بطريقة فاريماكس (Varimax Rotation)، واعتمد في تحديد العوامل المستخرجة على محك كايزر (Eigenvalue ≥ 1)، ومحك كاتل (Scree Plot)، إضافة إلى شرط تشبع ثلاثة بنود على الأقل لكل عامل، وبقاء نسبة التباين المفسر ضمن الحدود المقبولة في الدراسات النفسية.

أسفر التحليل العاملي الاستكشافي عن استخراج ستة عوامل كامنة فسّرت ما نسبته (55.692%) من التباين الكلي في المصفوفة الارتباطية، حيث بلغ الجذر الكامن للعامل الأول (5.189)، مفسرًا (14.413%) من التباين، بينما بلغ للعامل الثاني (4.337)، مفسرًا (12.048%)، في حين بلغ للعامل الثالث

(3.119)، مفسـرًا (8.663%)، وبلغ للعامل الرابع (2.700)، مفسـرًا (7.501%)، والعامل الخامس (2.479)، مفسرًا (6.885%)، بينما بلغ العامل السادس (2.225)، مفسرًا (6.182%) من التباين الكلي.

وبعد إجراء التدوير المتعامد بطريقة فاريماكس (Varimax Rotation)، تم الحصـول على مصـفوفة التشبعات العاملية، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول 1 *بنود مقياس السلوكيات الخطرة وتشبعاتها العاملية بعد التدوير المتعامد بطريقة فاريماكس (ن=360)*

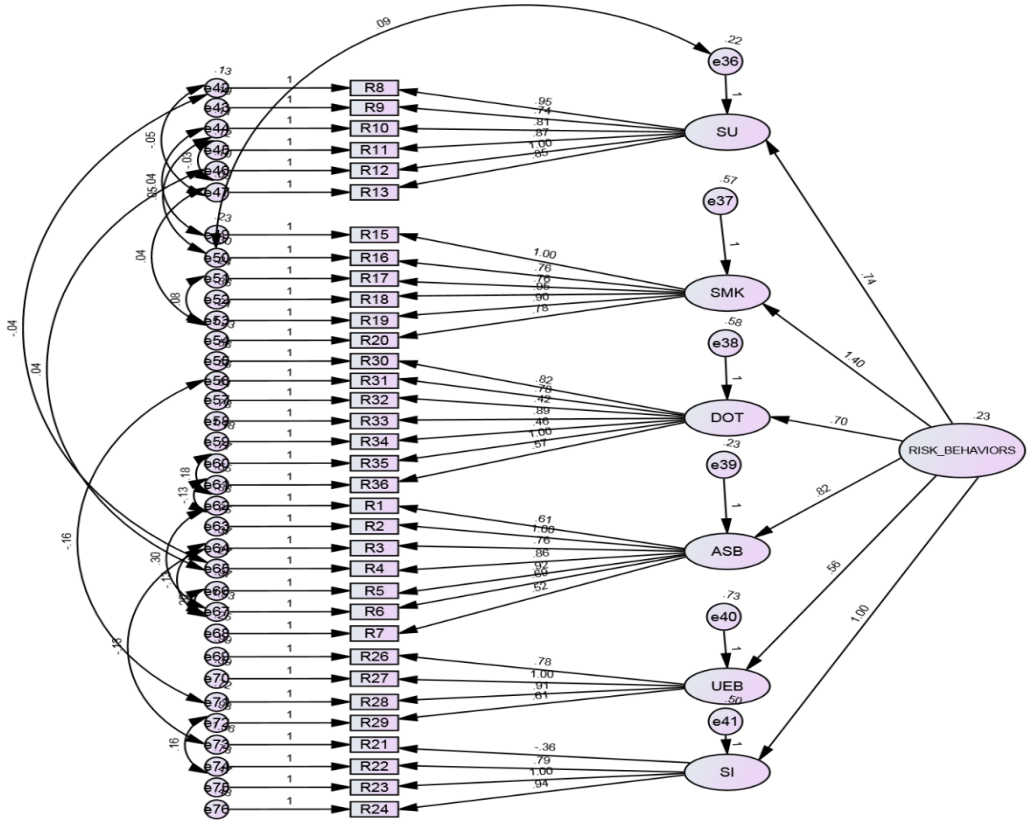
البنود	العامل (1)	العامل (2)	العامل (3)	العامل (4)	العامل (5)	العامل (6)
1	-	-	-	0.51	-	-
2	-	-	-	0.66	-	-
3	-	-	-	0.65	-	-
4	-	-	-	0.63	-	-
5	-	-	-	0.63	-	-
6	-	-	-	0.42	-	-
7	-	-	-	0.54	-	-
8	0.80	-	-	-	-	-
9	0.82	-	-	-	-	-
10	0.85	-	-	-	-	-
11	0.82	-	-	-	-	-
12	0.86	-	-	-	-	-
13	0.80	-	-	-	-	-
14	0.59	-	-	-	-	-
15	-	0.88	-	-	-	-
16	-	0.73	-	-	-	-
17	-	0.86	-	-	-	-
18	-	0.84	-	-	-	-
19	-	0.88	-	-	-	-
20	-	0.60	-	-	-	-
21	-	-	-	-	-	- 0.36
22	-	-	-	-	-	0.70
23	-	-	-	-	-	0.80
24	-	-	-	-	-	0.73
25	-	-	-	-	-	-
26	-	-	-	-	0.68	-
27	-	-	-	-	0.82	-
28	-	-	-	-	0.70	-
29	-	-	-	-	0.60	-
30	-	-	0.70	-	-	-
31	-	-	0.72	-	-	-
32	-	-	0.50	-	-	-
33	-	-	0.68	-	-	-
34	-	-	0.40	-	-	-
35	-	-	0.73	-	-	-
36	-	-	0.63	-	-	-
الجذر الكامن	5.189	4.337	3.119	2.700	2.479	2.225
نسبة التباين الارتباطي	14.413%	12.048%	8.663%	7.501%	6.885%	6.182%

يتضح من الجدول (1) أن التحليل العاملي الاستكشافي أسفر عن ستة عوامل كامنة، وقد تجاوزت جميع معاملات التشبُّع الحد الأدنى المقبول (0.30)، باستثناء الفقرة (25) التي لم تحقِّق مستوى التشبُّع المطلوب، ولذلك تم حذفها.

وتوزَّعت البنود على العوامل كما يلي: العامل الأول (7 بنود: من 8 إلى 14) ويمثِّل بُعد استخدام المواد الإدمانية، والعامل الثاني (6 بنود: من 15 إلى20) ويمثِّل بُعد التدخين، والعامل الثالث (7 بنود: من 30 إلى 36) ويمثِّل بُعد ترك الدراسة، والعامل الرابع (7 بنود: من 1إلى 7) ويمثِّل بُعد السلوك المعادي للمجتمع، والعامل الخامس (4 بنود: من 26 إلى 29) ويمثِّل بُعد العادات الغذائية غير الصحية، والعامل السادس (4 بنود: من 21 إلى 24) ويمثّل بُعد الميول الانتحارية.

ورغم اختلاف ترتيب ظهور العوامل المستخرجة إحصائيًا عن ترتيب الأبعاد في المقياس الأصلي، تبيّن أن جميع البنود تشبَّعت على العامل ذاته الذي تنتمي إليه نظريًا في البنية الأصلية للمقياس، دون انتقال أي بند إلى عامل ينتمي إلى بعد آخر. وعليه، اعتُمد ترتيب المقياس الأصلي في عرض الأبعاد وتفسيرها؛ حفاظًا على اتساق البناء النظري، بحيث أصبح المقياس في صورته النهائية مكوّنًا من (35) بندًا موزعة على ستة أبعاد.

التحليل العاملي التوكيدي: تم التحقُّق من الصدق العاملي التوكيدي لمقياس السلوكيات الخطرة، من خلال إجراء التحليل العاملي التوكيدي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المقياس بعد إجراء التحليل العاملي الاستكشافي؛ وذلك للتحقُّق من مدى مطابقة النموذج المفترض للبنية العاملية للمقياس مع البيانات الفعلية، كما هو موضح في الشكل والجدول الآتيين.



شكل 1 *نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس السلوكيات الخطرة (ن=360)*

يتضح من الشكل (1) أن جميع بنود مقياس السلوكيات الخطرة قد تشبَّعت على العوامل الخاصة بها (اســـتخدام المواد الإدمانية (SU)، التدخين (SMK)، ترك الدراســـة (DOT)، المعادي للمجتمع (ASB)، العادات الغذائية غير الصحية (UEB)، الميول الانتحارية (SI)).

كما تم حســاب مؤشــرات حســن المطابقة لنموذج مقياس الســلوكيات الخطرة، وقد جاءت جميعها ضمن الحدود المقبولة إحصائيًا، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول2 *مؤشرات حسن المطابقة لنموذج مقياس السلوكيات الخطرة (ن=360)*

مؤشرات جودة المطابقة	قيمة المؤشر والتفسير	المدى المثالي للمؤشرات
لمربع كاي$\chi 2$	χ^2 (1035.725, df = 504, p = .000)	غير دال مع العينات الكبيرة
مؤشر درجة الحرية لمربع كاي/$\chi 2$ df	2.055 (ممتاز)	من صفر إلى أقل من 5
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	0.91 (ممتاز)	من 0.90 إلى 1
الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ التقاربية (RMSEA)	0.054 (ممتاز)	من صفر إلى أقل من 0.08
مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	0.91 (ممتاز)	من 0.90 إلى 1
مؤشر تاكر–لويس (TLI)	0.90 (ممتاز)	من 0.90 إلى 1

يتَّضـــح من الجدول (2) أن النموذج يتمتَّع بدرجة جيدة من المطابقة، ورغم أن قيمة مربع كاي (χ^2)كانت دالة إحصـائيًا؛ فإن هذا المؤشـر يتأثَّر بحجم العينة الكبير، لذلك يُعتمد على مؤشـرات المطابقة

الأخرى التي جاءت جميعها ضمن الحدود المقبولة إحصائيًا. وقد أشارت النتائج إلى أن قيمة RMSEA بلغت (0.054)، وهي ضمن مستوى المطابقة الجيد، كما بلغت قيمة CFI (0.91)، وقيمة TLI (0.90)، وقيمة IFI (0.91)، إضافة إلى أن نسبة χ^2/df بلغت (2.055) وهي ضمن المدى المقبول (<3)، مما يؤكد ملاءمة النموذج.

كما أسفرت إجراءات التحليل عن حذف البندين رقم (14) ورقم (25)؛ وذلك لعدم إسهامهما في تحسين جودة المطابقة، ولضعف تمثيلهما للبنية العاملية للمقياس، وبذلك أصبح العدد الكلي لبنود المقياس في صورته النهائية (34) بندًا.

صدق الاتساق الداخلي: تم التحقُّق من الاتساق الداخلي لمقياس السلوكيات الخطرة من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات البنود والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك بين درجات البنود وأبعادها الفرعية، إضافة إلى ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول 3 *معاملات ارتباط بيرسون لبنود وأبعاد مقياس السلوكيات الخطرة مع الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده (ن=360)*

البعد	البند	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	معامل ارتباط البند بدرجة بعده	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	البعد	البند	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	معامل ارتباط البند بدرجة بعده	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس
السلوك المعادي للمجتمع	1	0.40	0.60	0.66	ترك الدراسة	30	0.40	0.70	0.61
	2	0.50	0.67			31	0.37	0.70	
	3	0.36	0.55			32	0.30	0.52	
	4	0.52	0.65			33	0.37	0.72	
	5	0.40	0.66			34	0.37	0.52	
	6	0.37	0.62			35	0.52	0.76	
	7	0.34	0.50			36	0.45	0.63	
استخدام المواد الإدمانية	8	0.51	0.85	0.60	التدخين	15	0.64	0.90	0.74
	9	0.47	0.84			16	0.67	0.83	
	10	0.51	0.87			17	0.60	0.86	
	11	0.51	0.86			18	0.64	0.88	
	12	0.50	0.90			19	0.64	0.90	
	13	0.52	0.85			20	0.55	0.71	
الميول الانتحارية	21	0.20	0.54	0.60	العادات الغذائية غير الصحية	26	0.40	0.73	0.50
	22	0.42	0.71			27	0.37	0.82	
	23	0.47	0.80			28	0.37	0.77	
	24	0.54	0.80			29	0.33	0.65	

(0.01) جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة

يتضح من الجدول (3) أن جميع معاملات الارتباط جاءت دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للمقياس بين (0.20) و(0.67)، في حين تراوحت معاملات ارتباط البنود مع أبعادها بين (0.50) و(0.90)، كما تراوحت معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية بين (0.50) و(0.74). وتشير هذه النتائج إلى تمتُّع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق البنائي الداخلي.

إجابة السؤال الثاني: ما مؤشرات الثبات لمقياس السلوكيات الخطرة لدى عينة من طلبة الجامعة في السياق السعودي؟

تم التحقُّق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين، هما: معامل ألفا كرونباخ ومعامل التجزئة النصفية، وذلك لكل بُعد من أبعاد مقياس السلوكيات الخطرة وللمقياس ككل، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول 4 *معاملات الثبات لمقياس السلوكيات الخطرة وأبعاده (ن=360)*

البعد	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ	معامل التجزئة النصفية قبل التصحيح	معامل التجزئة النصفية (تصحيح بمعادلة جتمان)
السلوك المعادي للمجتمع	7	0.73	0.63	0.76
استخدام المواد الإدمانية	6	0.93	0.85	0.92
التدخين	6	0.92	0.85	0.92
الميول الانتحارية	4	0.67	0.52	0.69
العادات الغذائية غير الصحية	4	0.73	0.58	0.73
ترك الدراسة	7	0.77	0.64	0.78
المقياس ككل	34	0.89	0.82	0.89

يتبين من الجدول (4) أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد تراوحت بين (0.67) و(0.93)، فيما بلغت قيمة الدرجة الكلية (0.89). كما أظهرت معاملات التجزئة النصفية بعد التصحيح للأبعاد نطاقًا بين (0.69) و(0.92)، في حين بلغت للدرجة الكلية (0.89)، مما يشير إلى أن المقياس يتمتَّع بمستوى جيد من الثبات.

وفي ضوء ذلك، استقر المقياس في صورته النهائية على (34) بندًا موزعة على ستة أبعاد، مع الإشارة إلى أن البند رقم (21) وفقًا للترقيم الأصلي للمقياس –وهو البند رقم (20) بعد إعادة الترقيم التسلسلي للصورة النهائية– صيغ بصيغة عكسية، مما يستلزم عكس تصحيحه عند احتساب الدرجة الكلية. وبناءً على ذلك، يمكن اعتماد المقياس بصورته النهائية بوصفه أداة ملائمة لقياس السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي.

إجابة السؤال الثالث: ما مستوى السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم حساب المتوسط الفرضي لمقياس السلوكيات الخطرة من خلال تحديد متوسط بدائل الاستجابة على المقياس الخماسي (1-5)، والذي بلغ (3)، ثم ضربه في عدد بنود المقياس (34)، ليصبح المتوسط الفرضي الكلي (102). كما تم تحديد المتوسطات الفرضية للأبعاد الفرعية وفقًا لعدد بنود كل بعد، حيث بلغ المتوسط الفرضي لبعد السلوك المعادي للمجتمع (21)، ولبعد استخدام المواد الإدمانية (18)، ولبعد التدخين (18)، ولبعد الميول الانتحارية (12)، ولبعد العادات الغذائية غير الصحية

(12)، ولبعد ترك الدراسة (21). وبعد ذلك تم تطبيق اختبار (ت) للعينة الواحدة (One-Sample T Test) للمقارنة بين المتوسطات الفعلية والمتوسطات الفرضية، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول 5 *نتائج اختبار (ت) لتحديد دلالة الفروق في السلوكيات الخطرة بين المتوسط الفرضي والمتوسط التجريبي (ن=360)*

المتغير	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	حجم الأثر Cohen's d	المستوى
السلوكيات الخطرة	64.13	14.91	102	-48.19	0.000	-2.54	منخفض
السلوك المعادي للمجتمع	12.26	4.08	21	-40.61	0.000	-2.14	منخفض
استخدام المواد الإدمانية	7.93	3.39	18	-56.36	0.000	-2.97	منخفض
التدخين	8.76	5.46	18	-32.14	0.000	-1.69	منخفض
الميول الانتحارية	11.01	2.72	12	-6.89	0.000	-0.36	متوسط
العادات الغذائية غير الصحية	12.80	3.75	12	4.05	0.000	-0.21	مرتفع
ترك الدراسة	11.37	4.72	21	-38.73	0.000	-2.04	منخفض

يوضّح الجدول (5) أن المتوسطات التجريبية لمعظم أبعاد السلوكيات الخطرة جاءت أقل من المتوسطات الفرضية، باستثناء بُعد العادات الغذائية غير الصحية الذي جاء أعلى من المتوسط الفرضي، وقد كانت قيم (ت) دالة إحصائيًا، مما يشير إلى تباين مستويات السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة؛ فقد سجّل البُعد الكلي للسلوكيات الخطرة متوسطًا تجريبيًا منخفضًا (64.13) مقارنة بالمتوسط الفرضي (102)، مع قيمة (ت) سالبة ودالة إحصائيًا (-48.19) وحجم أثر كبير (-2.54)، مما يعكس انخفاضًا واضحًا في مستوى الانخراط الكلي في السلوكيات الخطرة لدى أفراد العينة.

كما أظهرت الأبعاد الفرعية (السلوك المعادي للمجتمع، استخدام المواد الإدمانية، التدخين، وترك الدراسة) مستويات منخفضة بصورة واضحة، مع قيم (ت) سالبة وأحجام أثر كبيرة، تراوحت بين (-1.69) و(-2.97)، مما يدل على ندرة هذه الممارسات.

أما بُعد الميول الانتحارية، فقد جاء ضمن المستوى المتوسط مع فروق دالة (ت = −6.89، حجم أثر = −0.36)، مما يعكس انخفاضًا طفيفًا عن المتوسط الفرضي. وفي المقابل، سجّل بُعد العادات الغذائية غير الصحية متوسطًا تجريبيًا (12.80) أعلى من المتوسط الفرضي (12)، مع قيمة (ت) موجبة ودالة إحصائيًا (4.05) وحجم أثر موجب (0.21)، مما يشير إلى انتشار العادات الغذائية غير الصحية بمستوى يفوق المتوقع، وهو البعد الوحيد الذي جاء ضمن المستوى المرتفع.

إجابة السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات السلوكيات الخطرة تُعزَى إلى متغيري الجنس والمستوى الاقتصادي لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي؟

أولًا: الفروق تبعًا للجنس

للإجابة عن هذا السؤال، ولمعرفة الفروق في السلوكيات الخطرة تبعًا للجنس: استُخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين؛ للكشف عن وجود فروق في متوسط درجات السلوكيات الخطرة وأبعادها الستة لدى طلبة الجامعة تُعزى لمتغير الجنس، والجدول الآتي يبين ذلك.

جدول 6 *نتائج اختبار (ت) لتحديد دلالة الفروق في السلوكيات الخطرة تبعًا لمتغير الجنس (ذكور=92)، (اناث=268)*

المتغير	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة "ت" t-test	مستوى الدلالة	حجم الأثر
السلوك المعادي للمجتمع	ذكور	14.37	4.47	6.744	0.010	5.46*	0.000	0.73
	إناث	11.54	3.68					
استخدام المواد الإدمانية	ذكور	8.96	5.06	44.345	0.000	2.52*	0.013	0.41
	إناث	7.57	2.50					
التدخين	ذكور	11.47	7.54	64.382	0.000	5.41*	0.000	0.70
	إناث	7.83	4.15					
الميول الانتحارية	ذكور	11.15	2.94	0.475	0.491	0.58	0.565	0.07
	إناث	10.96	2.65					
العادات الغذائية غير الصحية	ذكور	13.96	3.67	0.467	0.495	3.48	0.001	0.42
	إناث	12.40	3.70					
ترك الدراسة	ذكور	12.48	5.23	5.154	0.024	2.45*	0.016	0.32
	إناث	10.98	4.48					
السلوكيات الخطرة	ذكور	72.38	18.12	19.561	0.000	5.44*	0.000	0.79
	إناث	61.29	12.47					

Welch's t-test*

يوضح الجدول (6) نتائج اختبار ليفين (Levene's test)؛ للتأكد من تحقُّق شرط تجانس التباين بين الذكور والإناث في بعدي العادات الغذائية غير الصحية والميول الانتحارية، في حين لم يتحقق هذا الشرط في بقية أبعاد السلوكيات الخطرة (السلوك المعادي للمجتمع، استخدام المواد الإدمانية، التدخين، ترك الدراسة)، وكذلك الدرجة الكلية. وبناءً على ذلك، تم تفسير الفروق بين الجنسين في هذه الأبعاد بالاعتماد على اختبار ويلش (Welch) عند الضرورة.

أظهرت نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في معظم أبعاد السلوكيات الخطرة؛ فقد سجّل الذكور متوسطات أعلى بشكل دال في السلوك المعادي للمجتمع ($t = 5.46, p < 0.001, d = 0.73$)، استخدام المواد الإدمانية ($t = 2.52, p = 0.013, d = 0.41$)، التدخين ($t = 5.41, p < 0.001, d = 0.70$)، العادات الغذائية غير الصحية ($t = 3.48, p = 0.001, d = 0.42$)، وترك الدراسة ($t = 2.45, p = 0.016, d = 0.32$)، كما يتضح من قيم (t) الدالة ومستويات الدلالة ($p <$

0.05 فيما عدا استخدام المواد الإدمانية وترك الدراسة عند ($p < 0.05$)، والباقي عند ($p < 0.001$). وتراوحت أحجام الأثر بين المتوسطة والمرتفعة (0.32 – 0.73)، مما يدل على أن الفروق بين الجنسين ذات أهمية عملية واضحة.

وفي المقابل، لم تكن فروق الميول الانتحارية دالة إحصائيًا ($t = 0.58, p = 0.565, d = 0.07$)، مما يشير إلى تشابه الذكور والإناث في هذا البعد. أما الدرجة الكلية للسلوكيات الخطرة فقد أظهرت فرقًا كبيرًا ودالًا لصالح الذكور ($t = 5.44, p < 0.001, d = 0.79$)، وهو ما يعكس مستوى أعلى من الانخراط في السلوكيات الخطرة لدى الذكور مقارنة بالإناث.

ثانيًا: الفروق تبعًا للمستوى الاقتصادي

لمعرفة الفروق في السلوكيات الخطرة تبعًا للمستوى الاقتصادي: تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)؛ للتحقق من وجود فروق في متوسط درجات السلوكيات الخطرة وأبعادها الستة تُعزَى إلى متغير المستوى الاقتصادي (مرتفع – متوسط – منخفض) لدى طلبة الجامعة، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول 7 *نتائج اختبار (ف) لحساب الفروق في متوسط درجات السلوكيات الخطرة تبعًا لمتغير المستوى الاقتصادي (ن=360)*

البعد	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة ف Anova	مستوى الدلالة	حجم الأثر Eta η2
السلوك المعادي للمجتمع	مستوى مرتفع	41	13.44	5.32	3.951	0.020	1.929	0.147	0.011
	مستوى متوسط	278	12.12	3.84					
	مستوى منخفض	41	12.07	4.17					
استخدام المواد الإدمانية	مستوى مرتفع	41	8.80	4.24	5.017	0.007	1.569	0.210	0.009
	مستوى متوسط	278	7.83	3.33					
	مستوى منخفض	41	7.73	2.73					
التدخين	مستوى مرتفع	41	9.22	6.19	2.799	0.062	0.656	0.520	0.004
	مستوى متوسط	278	8.58	5.17					
	مستوى منخفض	41	9.49	6.57					
الميول الانتحارية	مستوى مرتفع	41	11.39	2.99	1.771	0.172	0.585	0.557	0.003
	مستوى متوسط	278	10.93	2.63					
	مستوى منخفض	41	11.17	3.05					
العادات الغذائية غير الصحية	مستوى مرتفع	41	12.61	3.60	0.456	0.634	1.644	0.195	0.009
	مستوى متوسط	278	12.97	3.71					
	مستوى منخفض	41	11.85	4.05					
ترك الدراسة	مستوى مرتفع	41	10.93	4.06	0.881	0.415	0.999	0.369	0.006
	مستوى متوسط	278	11.30	4.63					
	مستوى منخفض	41	12.29	5.81					

البعد	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة ف Anova	مستوى الدلالة	حجم الأثر Eta η2
السلوكيات الخطرة الدرجة الكلية	مستوى مرتفع	41	66.39	19.14	3.049	0.049	0.594	0.552	0.003
	مستوى متوسط	278	63.72	13.88					
	مستوى منخفض	41	64.61	16.96					

جميع القيم غير دالة إحصائيًا عند مستوى0.05

تشـــير نتائج اختبار ليفين (Levene's test) في الجدول (7) إلى عدم تحقق افتراض تجانس التباين في بعض الأبعاد، وهي: الســـلوك المعادي للمجتمع ($p = 0.020$)، واســـتخدام المواد الإدمانية ($p = 0.007$)، والدرجة الكلية ($p = 0.049$) ، بينما تحقق افتراض التجانس في بقية الأبعاد. ومع ذلك؛ فإن قيم اختبار (ف) في هذه الأبعاد لم تكن دالة إحصـــائيًا، كما أكدت اختبارات ويلش (Welch) عدم وجود دلالة إحصائية ($p > 0.05$)، مما يشير إلى أن عدم تجانس التباين لم يؤثّر في صحة النتائج أو الاستنتاجات المتعلقة بعدم وجود فروق بين المجموعات.

وأظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (7)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين مجموعات المســـتوى الاقتصـــادي (منخفض، متوســـط، مرتفع) في الدرجة الكلية للســـلوكيات الخطرة، حيث بلغت قيمة $F (2، 357) = 0.594$، ومســـتوى الدلالة $p = 0.552$، وحجم الأثر $\eta^2 = 0.003$.

كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين متوســـطات مجموعات المســـتوى الاقتصادي في جميع الأبعاد الفرعية للسلوكيات الخطرة، إذ بلغت قيمة (F) في بُعد السلوك المعادي للمجتمع ($F(2, 357) = 1.929$) عند ($p = 0.147$) و($\eta^2 = 0.011$)، وفي بُعد استخدام المواد الإدمانية ($F(2, 357) = 1.569$) عنـد ($p = 0.210$) و($\eta^2 = 0.009$)، وفي بُعـد التـدخين ($F(2, 357) = 0.656$)عنـد($p=0.520$) و($\eta^2=0.004$)، وفي بُعد الميول الانتحارية ($F(2, 357) = 0.585$) عند ($p = 0.557$) و($\eta^2 = 0.003$)، وفي بُعد العادات الغذائية غير الصحية($F(2, 357) = 1.644$) عند ($p = 0.195$) و($\eta^2 = 0.009$)، وفي بُعد ترك الدراسة ($F(2, 357) = 0.999$) عند ($p = 0.369$) و($\eta^2 = 0.006$).

المناقشة

تشير نتائج الدراسة إلى أن مقياس السلوكيات الخطرة يتمتَّع بخصائص سيكومترية جيدة في السياق السعودي، حيث أظهر التحليل العاملي الاستكشافي بنية متعددة الأبعاد مكونة من ستة عوامل، وهو ما

أكدته نتائج التحليل العاملي التوكيدي التي أظهرت مؤشرات مطابقة ضمن الحدود المقبولة إحصائيًا، مما يعكس اتساق النموذج المفترض مع البيانات الفعلية ودعمه لصلاحية البناء العاملي للمقياس.

وتتسق هذه النتائج مع ما أشارت إليه الأدبيات السابقة التي تؤكِّد الطابع متعدد الأبعاد لمقاييس السلوكيات الخطرة، كما في دراسة (Lima et al., 2020)، ودراسة (Baheiraei et al., 2012)، في حين أن الاختلاف في عدد العوامل مقارنة بدراسة (Gençtanırım, 2014) يمكن تفسيره بتباين السياقات الثقافية والاجتماعية وخصائص العينات.

كما دعمت مؤشرات الاتساق الداخلي والثبات النتائج السابقة؛ إذ أظهر المقياس مستويات جيدة من التجانس والاستقرار، مما يعكس اتساق فقراته في قياس البنية النفسية المستهدفة. وقد أسهمت إجراءات تنقية البنود، بما في ذلك حذف بعض البنود التي لم تحقِّق معايير الجودة العاملية، في تعزيز البنية النهائية للمقياس، الأمر الذي يزيد من دقته وملاءمته للاستخدام في السياق المحلي.

وفيما يتعلق بمستوى السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة، فقد أظهرت النتائج انخفاضًا عامًا في مستوى هذه السلوكيات مقارنة بالمتوسط الفرضي، مع تباين واضح بين الأبعاد الفرعية؛ إذ جاءت السلوكيات المرتبطة بالسلوك المعادي للمجتمع، واستخدام المواد الإدمانية، والتدخين، وترك الدراسة في مستويات منخفضة، في حين برزت العادات الغذائية غير الصحية بمستوى أعلى نسبيًا، بينما جاءت الميول الانتحارية ضمن المستوى المتوسط. ويعكس هذا التباين أن السلوكيات الخطرة لا تتسم بطبيعة أحادية، بل تختلف في انتشارها وفقًا لطبيعة السلوك والعوامل الدافعة له، بما يتسق مع الطروحات النظرية التي ترى أنها أنماط سلوكية متعددة وليست بناءً واحدًا متجانسًا. وقد يُفسَّر هذا الانخفاض العام جزئيًا بتكوين العينة، التي مثّلت الإناث فيها نسبة كبيرة (74%)، واللاتي سجّلن مستويات أقل من السلوكيات الخطرة مقارنة بالذكور، كما أكدته نتائج الفروق تبعًا للجنس في الدراسة الحالية.

وتتسق هذه النتائج جزئيًا مع ما توصلت إليه دراسة (أبو ريا، 2021) ودراسة (Inanli, 2023) اللتين أشارتا إلى انخفاض أو انخفاض–متوسط في مستويات السلوكيات الخطرة، في حين تختلف مع نتائج دراسات أخرى مثل دراسة (Busse et al., 2021) التي سجلت مستويات أعلى. ويمكن تفسير هذا التباين في ضوء اختلاف البيئات الثقافية والاجتماعية، حيث تلعب عوامل مثل التماسك الأسري، والرقابة الاجتماعية، والقيم الدينية دورًا وقائيًا في الحد من انتشار هذه السلوكيات، خاصة في البيئات المحافظة.

وفيما يتعلق بالفروق تبعًا للجنس، فقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح الذكور في معظم أبعاد السلوكيات الخطرة، باستثناء الميول الانتحارية التي لم تظهر فيها فروق دالة. وتشير هذه النتيجة

إلى أن الذكور أكثر عرضة للانخراط في هذه السلوكيات مقارنة بالإناث، وهو ما يتسق مع ما ورد في عدد من الدراسات السابقة، مثل: دراسة (CAN & KAĞAN, 2023)، ودراسة (İnanlı, 2023)، ودراسة (Esmaeili et al., 2025). ويمكن تفسير ذلك في ضوء اختلاف أنماط التنشئة الاجتماعية بين الجنسين، وتباين أساليب التعامل مع الضغوط النفسية، إضافة إلى اختلاف مستويات التعرض للمخاطر والسلوكيات التجريبية.

وفي المقابل، لم تُظهر النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية تبعًا للمستوى الاقتصادي في جميع أبعاد السلوكيات الخطرة، مما يشير إلى محدودية تأثير هذا المتغير في تفسير هذه السلوكيات داخل العينة. وتتسق هذه النتيجة مع دراسة (أبو ريا، 2021) ، بينما تختلف مع نتائج دراسات أخرى مثل دراسة (Sampson, 2021)، ودراسة (Mozaffar et al., 2022).

ويمكن تفسير هذا التباين باختلاف السياقات الاجتماعية والثقافية، إضافة إلى احتمالية تجانس العينة من حيث الظروف الاقتصادية أو وجود عوامل نفسية واجتماعية أكثر تأثيرًا من العامل الاقتصادي، أو قد يكون مرتبطًا بطريقة تحديد هذا المتغير في الدراسة الحالية، حيث قِيس المستوى الاقتصادي بتصنيف ذاتي مباشر (مرتفع/متوسط/منخفض) دون الاستناد إلى مؤشر دخل رقمي محدد، وهو أسلوب قد لا يعكس بدقة كافية الفروق الفعلية بين الفئات الاقتصادية مقارنة بمؤشرات أكثر موضوعية.

وبشكل عام، تعكس النتائج أن السلوكيات الخطرة لدى طلبة الجامعة في السياق السعودي تتسم بانخفاض نسبي في معظم أبعادها، مع تباين في أنماطها تبعًا لطبيعتها، إلى جانب تأثير واضح لمتغير الجنس مقابل غياب تأثير المستوى الاقتصادي، مما يشير إلى أن المحددات النفسية والاجتماعية قد تكون أكثر إسهامًا في تفسير هذه السلوكيات من العوامل الاقتصادية في هذه الفئة.

المحددات

تتحدد الدراسة الحلية بعدد من المحددات، هي:

- العينة المتاحة (غير العشوائية): تحدّ من تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.
- أدوات التقرير الذاتي: تجعل النتائج عرضة لتحيز الرغبة في الاستجابة المقبولة اجتماعيًا، خاصة في بنود حساسة كالتدخين والتعاطي.
- عدم تكافؤ توزيع الجنس في العينة (74% إناث): يقلّل من استقرار تقدير الفروق بين الجنسين.
- التصنيف الذاتي للمستوى الاقتصادي دون مؤشر دخل رقمي: وهو ما قد يحدّ من دقة الكشف عن الفروق الفعلية.

- اقتصار العينة على طلبة السنة الأولى في جامعة واحدة: يحدّ من تعميم النتائج على مستويات وجامعات أخرى.

خاتمة

تشير نتائج الدراسة إلى أن مقياس السلوكيات الخطرة يتمتَّع بخصائص سيكومترية مقبولة في البيئة السعودية، سواء من حيث الصدق البنائي أو الاتساق الداخلي أو الثبات، مما يدعم استخدامه في الدراسات النفسية والتطبيقات الإرشادية مع طلبة الجامعة. كما كشفت النتائج عن انخفاض عام في مستوى السلوكيات الخطرة، مع بروز العادات الغذائية غير الصحية كبعد أكثر انتشارًا، إلى جانب وجود فروق واضحة تبعًا للجنس لصالح الذكور، مقابل عدم تأثر هذه السلوكيات بالمستوى الاقتصادي. وتعكس هذه النتائج دور العوامل الثقافية والاجتماعية كعوامل حماية، في مقابل تأثير العوامل النفسية والانفعالية في بعض الأبعاد مثل الميول الانتحارية.

وفي ضوء هذه النتائج، تُوصي الدراسة بتطوير برامج تدخل وقائية موجهة بصفة خاصة نحو بُعد العادات الغذائية غير الصحية، باعتباره البُعد الوحيد الذي تجاوز فيه المتوسط التجريبي المتوسط الفرضي، بما يعكس حاجة سلوكية فعلية للتعديل، كما تُوصي بتصميم برامج إرشادية تستهدف الطلبة الذكور بوجه خاص، في ضوء الفروق الدالة إحصائيًا لصالحهم بأحجام أثر متوسطة إلى كبيرة في معظم الأبعاد، إلى جانب تعزيز البرامج التوعوية المرتبطة بالسلوكيات الإدمانية والتدخين داخل البيئة الجامعية، رغم انخفاض مستوياتها الحالية؛ حرصًا على الوقاية الأولية ومنع ارتفاعها مستقبلًا.

كما تقترح الدراسة إجراء بحوث؛ للتأكد من البنية العاملية لمقياس السلوكيات الخطرة باستخدام نمذجة المعادلات البنائية في عينات جامعية سعودية مستقلة؛ تدعيمًا لما توصلت إليه الدراسة الحالية من دلائل صدق وثبات، كما تقترح دراسة التباين في هذه السلوكيات في ضوء التخصص الأكاديمي ونمط الدراسة (نظري/تطبيقي). وأخيرًا، استكشاف علاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، كالضغوط النفسية والدعم الاجتماعي، لدى طلبة الجامعة. وبذلك، توفر الدراسة الحالية أداة مقننة يمكن الاعتماد عليها في تشخيص السلوكيات الخطرة وفهم أنماطها في السياق السعودي، وتفتح في الوقت ذاته آفاقًا بحثية تُسهم في تعميق هذا الفهم مستقبلًا.

المراجع

المراجع العربية

أبو ريا، خليل عطا علي. (2021).*القدرة التنبؤية لأساليب مواجهة الضغوط وتقدير الذات في السلوكيات الخطرة لدى المراهقين في شرقي القدس* [رسالة ماجستير منشورة، جامعة النجاح الوطنية]. قاعدة بيانات دار المنظومة http://search.mandumah.com/Record/1332422

جامعة الملك عبد العزيز. (2024، 23 ديسمبر). *«شؤون الجامعات» يعلن أعداد الطلاب والطالبات في الجامعات الحكومية بالسعودية* [خبر صحفي]. . https://marzapps.kau.edu.sa/PreesArch.aspx?Site_id=5710571&nid=65265&lng=ar

عكسة، حليمة. (2022).*سلوكيات الخطر لدى المراهق في الوسط المدرسي وعلاقتها بكل من المفارقة القيمية والشعور بالانتماء لديه* [أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة الحاج لخضر – باتنة 1]. مستودع جامعة باتنة الرقمي-https://dspace.univ-batna.dz/items/a8e47ee6-f255-4fc8-a6d8-3a0a7f390bfd .

المراجع الأجنبية

Abu Raya, K. A. A. (2021). *The predictive ability of coping styles and self-esteem in risky behaviors among adolescents in East Jerusalem* [Published master's thesis, An-Najah National University]. Dar Almandumah Database. http://search.mandumah.com/Record/1332422 (in Arabic)

Aksah, H. (2022). *Risk behaviors among school adolescents and their relationship with value inconsistency and sense of belonging* [Published doctoral dissertation, University of Batna 1 – Hadj Lakhdar]. Batna University Digital Repository. https://dspace.univ-batna.dz/items/a8e47ee6-f255-4fc8-a6d8-3a0a7f390bfd (in Arabic)

Alzain, M. A. (2026). Prevalence and determinants of substance use among university students in Saudi Arabia: A nationwide online cross-sectional study. *Frontiers in Public Health, 14*, 1841671. https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1841671

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist, 55*(5), 469–480. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.5.469

Baheiraei, A., Hamzehgardeshi, Z., Mohammadi, M. R., Nedjat, S., & Mohammadi, E. (2012). Psychometric properties of the Persian version of the Youth Risk Behavior Survey Questionnaire. *Iranian Red Crescent Medical Journal, 14*(6), 363–370. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3420027/

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine, 25*(24), 3186–3191. https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014

Busse, H., Buck, C., Stock, C., Zeeb, H., Pischke, C. R., Fialho, P. M. M., Wendt, C., & Helmer, S. M. (2021). Engagement in health risk behaviours before and during the COVID-19 pandemic in German university students: Results of a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4), 1410. https://doi.org/10.3390/ijerph18041410

CAN, U., & KAĞAN, M. (2023). Lise öğrencilerindeki psikolojik iyi oluş ile riskli davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi (TURKSOSBİLDER), 8*(2), 239–265. https://doi.org/10.55107/turksosbilder.1393535

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Overview and methods for the Youth Risk Behavior Surveillance System — United States, 2021. *MMWR Supplements, 72*(1), 1–13. https://doi.org/10.15585/mmwr.su7201a1

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). Youth Risk Behavior Surveillance—United States, 2023/2024: School connectedness & risk behaviors. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/su/pdfs/su7304a10-H.pdf

Conley, C. S., Kirsch, A. C., Dickson, D. A., & Bryant, F. B. (2014). Negotiating the transition to college: Developmental trajectories and gender differences in psychological functioning, cognitive-affective strategies, and social well-being. *Emerging Adulthood, 2*(3), 195–210. https://doi.org/10.1177/2167696814521808

Ellis, B. J., Del Giudice, M., Dishion, T. J., Figueredo, A. J., Gray, P., Griskevicius, V., Hawley, P. H., Jacobs, W. J., James, J., Volk, A. A., & Wilson, D. S. (2012). The evolutionary basis of risky adolescent behavior: Implications for science, policy, and practice. *Developmental Psychology, 48*(3), 598–623. https://doi.org/10.1037/a0026220

Escobar, D. F. S. S., Noll, P. R. S., de Jesus, T. F., & Noll, M. (2020). Assessing the mental health of Brazilian students involved in risky behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 3647. https://doi.org/10.3390/ijerph17103647

Esmaeili, E. D., Ghaffari, A., Kalankesh, L. R., Zeinalzadeh, A. H., & Dastgiri, S. (2025). The prevalence of the co-occurrence of risky behaviors and association with socioeconomic status in Iran: A latent class analysis. *BMC Public Health, 25*, 1728. https://doi.org/10.1186/s12889-025-23001-x

Fromme, K., Corbin, W. R., & Kruse, M. I. (2008). Behavioral risks during the transition from high school to college. *Developmental Psychology, 44*(5), 1497–1504. https://doi.org/10.1037/a0012614

Gautam, N., Dessie, G., Rahman, M. M., & Khanam, R. (2023). Socioeconomic status and health behavior in children and adolescents: A systematic literature review. *Frontiers in Public Health, 11*, 1228632. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1228632

Gençtanırım, D. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology, 5*(1), 24–34. https://doi.org/10.21031/epod.67191

Gençtanırım, D., & Ergene, T. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları [Development of the Risky Behaviors Scale: Validity and reliability studies]. *The Journal of Academic Social Science Studies, 25*(1), 125–138. https://doi.org/10.9761/JASSS2304

Ghelbash, Z., Alavi, M., Noroozi, M., & Far, S. H. (2024). Relationship between problem behavior theory constructs and risk-taking behaviors among adolescents. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 29*(6), 515–521. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_160_23

İnanlı, Z. İ. (2023). *Üniversite öğrencilerinde riskli davranışları etkileyen faktörlerin incelenmesi: Kesitsel bir saha çalışması* [Unpublished master's thesis]. İstanbul Gelişim University, Institute of Graduate Education. https://doi.org/10.16899/GOPCTD.290382

Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth.* Academic Press.

Kandasamy, G., Sam, G., Almanasef, M., Almeleebia, T., Shorog, E., Alshahrani, A. M., Almohaimeed, R. A., Hmlan, A., Al Suhaym, A. Y., Prabahar, K., Veeramani, V. P., Amirthalingam, P., Mohammed Shorog, B., & Mani, V. (2023). A study on the prevalence of smoking habits among the student community in Aseer Region, Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health, 11*, 1257131. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1257131

King Abdulaziz University. (2024, December 23). *"University Affairs" announces the number of male and female students in public universities in Saudi Arabia* [Press release]. https://marzapps.kau.edu.sa/PreesArch.aspx?Site_id=5710571&nid=65265&lng=ar (in Arabic)

Kodjo, C. M., & Klein, J. D. (2002). Prevention and risk of adolescent problem behaviors: Problem behavior theory and the influence of parents and peers. *Journal of Adolescent Health*, *30*(6), 393–400. https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00430-0

Lima, C. A. G., Maia, M. F. M., Brito, M. F. S. F., Pinho, L., & Silveira, M. F. (2020). Psychometric properties of the Youth Risk Behavior Survey (YRBS) instrument in Brazilian college students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, *30*, e3006. https://doi.org/10.1590/1982-4327e3006

Moloney, F., Amini, J., Sinyor, M., Schaffer, A., Lanctôt, K. L., & Mitchell, R. H. B. (2024). Sex differences in the global prevalence of nonsuicidal self-injury in adolescents: A meta-analysis. *JAMA Network Open*, *7*(6), e2415436. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15436

Mozaffar, A., Mohaqeqi Kamal, S. H., Rafiei, H., & Ghaedamini Harouni, G. (2022). Investigating the relationship between grandchild/grandparent relationship and tendency towards risky behaviors among students with moderation of socio-economic status in Malekan city in 2020. *Social Welfare Quarterly*, *22*(86), 121–150. https://doi.org/10.32598/refahj.22.86.3975.1

Nasiriavanaki, Z., AryaNik, M., Abbassian, A., Mahmoudi, E., Roufigari, N., Shahzadi, S., Nasiriavanaki, M., & Bahrami, B. (2015). Prediction of individual differences in risky behavior in young adults via variations in local brain structure. *Frontiers in Neuroscience*, *9*, 359. https://doi.org/10.3389/fnins.2015.00359

Sampson, L., Ettman, C. K., Abdalla, S. M., Colyer, E., Dukes, K., Lane, K. J., & Galea, S. (2021). Financial hardship and health risk behavior during COVID-19 in a large US national sample of women. *SSM - Population Health*, *13*, 100734. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100734

Sosu, E. M., & Pheunpha, P. (2019). Trajectory of university dropout: Investigating the cumulative effect of academic vulnerability and proximity to family support. *Frontiers in Education*, *4*, 6. https://doi.org/10.3389/feduc.2019.00006

Sousa, V. D., & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *17*(2), 268–274. https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x

Vela, R. B. (2023). *Gender differences in risk-taking behaviors: A systematic review and meta-analysis* [Master's thesis, Texas State University]. https://hdl.handle.net/10877/16687

World Health Organization. (2024). *Suicide: Fact sheet.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide