مجلة التحدي : ISSN 9859-1112 : EISSN 2602-6619

المجلد: 12 العدد: 2 / 2020، الصفحات: 140 - 153

واقع السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالجزائر.

The reality of healthy sport behavior among students of science and technology institutes for physical and sports activities in Algeria

هدال ياسين [1]، خوجة عادل [2]

[1] جامعة محمد بوضياف المسيلة / yassine.heddal@univ-msila.dz

[2] جامعة محمد بوضياف المسيلة / Adel.khodja@univ-msila.dz

تاريخ الاستلام: 2020/05/05 تاريخ القبول: 2020/06/12 تاريخ النشر: 2020/07/12

ملخص: (لا تتجاوز 10 أسطر)

تهدف هذه الدراسة التعرف على واقع السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر، اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي مستخدمين استمارة استبيان للسلوك الصحي الرياضي (إعداد: الباحثان) على عينة قدرها (350) طالب بمعاهد علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية من الجنسين ومن مختلف الأطوار التعليمية (ليسانس، ماستر دكتوراه)، حيث توصل الباحثان إلى النتائج التالية:

- طلبة معاهد علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية في الجزائر يملكون سلوك صحي رياضي نحو (التدخين والكحول والمنشطات والمنبهات، عادات التغذية والطعام)
- طلبة معاهد علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية في الجزائر لا يملكون سلوك صحي رياضي نحو (الممارسات الصحية الإيجابية، اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية)

الكلمات الدالة: السلوك الصحي الرياضي، طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

Abstract:

This study aims at the reality of sports health behavior when students of STAPS in Algeria, the researchers based on the descriptive method used a questionnaire on a sample of 350 students of STAPS in Algeria and of both sexes, and three educational phases (LMD), the researchers found the following results:

- STAPS students in Algeria have a sports health behavior towards (smoking, alcohol, Steroids, stimulants, Nutrition and eating habits)
- Students will not have a sports health behavior towards (Positive health practices, Take preventive health measures).

Keywords: sport health behavior, STAPS students.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. **البريد الالكتروني للمرسل:** yassine.heddal@univ-msila.dz

- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:** https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

الجانب النظري:

1. مقدمة وإشكالية الدراسة:

يحتل موضوع السلوك الصحي وتنميته أهمية متزايدة، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في العقود الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي.

ولم تعد الصحة مفهوما سلبيا، يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوما ديناميكيا، يحتاج إلى بذل جهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها. ومن أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والمنتمية لها والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي، الخطوة الاولى نحو إيجاد الموارد المنتمية للصحة والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها. الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة والنوعية. (اسماعيل، 2014، ص02)

وقد باتت الحاجة ماسة للتعليم والتثقيف الصحي في هذا العصر المليء بكثير من العوامل التي تهدد صحة الإنسان وتؤثر في حياته ومدة بقائه. وقد حرصت الكثير من المجتمعات على هذا العنصر وجعلته عنصرا أساسيا في برامجها ومشروعاتها التربوية والتعليمية لتأثيره البالغ على الإنسان الذي يصنع التقدم والحضارة ويحدث التنمية. وفي هذا العصر المليء بالأمراض المعدية المتنوعة، والأمراض الوراثية سهلة الانتقال تصبح التربية والتعليم الصحي ضرورة لا ترفاً. وهذا الموضوع ليس جديدا علينا او غريبا على حضارتنا الإسلامية فقد حث ديننا الحنيف على العناية بالنظافة في الملبس والمأكل والمشرب وفوق كل هذا العناية بالصحة الجسدية. (السعادات وابراهيم، 2009)

وتطوير التعليم ورفع جودته ونوعيته وتحسين مخرجاته لا يقتصر على تطوير العملية التعليمية وما يتصل بها من أساليب تدريس وتقويم بل يجب ان يتعدى ذلك إلى ضرورة امتلاك المخرجات العلمية قدرا عاليا من السلوكيات التي نحتاجها في المحافظة على الصحة العامة. ولا يحصل ذلك إلا من خلال قيام الجامعة ببرمجة العديد من البرامج والنشاطات الهادفة إلى رفع مستوى الوعي الصحي لطلبتها. على اعتبار الجامعة بمفهومها المعاصر هي مؤسسة لها خصوصياتها وسماتها التي تميزها عن غيرها من المؤسسات المجتمعية الأخرى. وفي ظل الدعوة إلى الجودة في جميع المجالات. يأتي الاهتمام بموضوع الصحة والسلوك الصحي، حيث ينظر للصحة في المبادئ النظرية الحديثة إلى انها حالة فردية من الإحساس بالعافية يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق التوازن بطريقة مناسبة بين المتطلبات الجسدية الداخلية والمتطلبات الخارجية للبيئة. (العرجان وآخرون، 2013، ص314)

ومن خلال ما سبق وفي ضوء بحث الباحثان على المساقات التعليمية ذات العلاقة بالسلوك الصحي والتربية الصحية لأحظو ان الكثير من طلبة معاهد العلوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية يعانون من نقص كبير في بعض السلوكات الصحية الرياضية، وهو ما يؤكد على إجراء مثل هذه الدراسة على الطلبة لأنهم الشريحة الأهم في المجتمع، بالإضافة إلى ميدانهم الخاص وهو ميدان العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

لم تحظى دراسة السلوك الصحي في الجامعات الجزائرية وبالأخص معاهد علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية– لارتباطها المباشر بهذا الموضوع - من قبل الباحثين بالاهتمام المطلوب، فمن خلال ملاحظة الباحثين واطلاعهم على المصادر والمراجع والدراسات ذات العلاقة، فأن عدد الدراسات التي تناولت مثل هكذا موضوع تكاد تنعدم.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. **البريد الالكتروني للمرسل:** yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:** https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

فعموماً يمكن تحديد مشكلة هذه الدراسة من خلال التساؤلات الآتية، التي سعى الباحثان للإجابة عليها وهي:

- هل لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر سلوك صحي نحو مجال التدخين والكحول والمنبهات والمنشطات؟
- هل لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر سلوك صحي نحو مجال الممارسات الصحية الإيجابية؟
- هل لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر سلوك صحي نحو مجال عادات التغذية والطعام؟
- هل لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر سلوك صحي نحو مجال اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية؟

2. مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1.2 السلوك الصحي:

السلوك الصحي هو مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويعرف السلوك الصحي كذلك على أنه كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. (سلطان وخليفة، 1999، ص104)

2.2 السلوك الصحي الرياضي:

السلوك الصحي الرياضي لا يعني مجرد غياب المرض لدى اللاعب فقط وإنما هو قدرة اللاعب على الاستغلال الكامل لكفايته البدنية والوظيفية والذهنية من أجل الوصول إلى أعلى المستويات الرياضية والتغلب على العوامل المسببة للضرر في الصحة والمرض. (زاوي وبرجم، 2013، ص45)

3.2 الطالب الجامعي:

يعرف بأنه الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من المرحلة الثانوية إلى جامعة تبعا لتخصصه بواسطة شهادة أو دبلوم يؤهله لذلك. (قاسم، 1995، ص85)

4.2 طلبة معاهد العلوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية:

يعرف الباحثان طالب معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بأنه الشخص المسجل في القوائم الإسمية لميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

2. الدراسات السابقة والمشابهة:

1.2 الدراسة الأولى: مازن عبد الهادي أحمد وآخرون (2008) دراسة تحت عنوان "السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين" حيث أجريت هذه الدراسة على عينة قدرها (140) لاعب من لاعبي أندية الدرجة الأولى في العراق، وطبق عليهم استبيان السلوك الصحي واتجاهاته، وتوصل الباحثان إلى عدة نتائج أهمها وجود نسبة عالية من الرياضيين الذين يدخنون السجائر وأنواعها، انخفاض واضح في نسبة أفراد العينة الذين يحافظون على الممارسات الصحية الإيجابية، عدم التزام نسبة عالية من أفراد العينة بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام، انخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتخذون إجراءات صحية وقائية.

2.2 الدراسة الثانية: جعفر فارس العرجان وآخرون (2010) دراسة تحت عنوان "مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن" حيث أجريت هذه الدراسة على

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

عينة قدرها (1916) طالب وطالبة، وطبق عليهم استمارة الوعي الصحي، وأظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الوعي الصحي جاء عاليا، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث وأن أكثر المصادر التي يحصل منها الطلبة على المعلومات الصحية هي وسائل الإعلام.

3.2 الدراسة الثالثة: عقيل مسلم عبد الحسين وآخرون (2011) دراسة تحت عنوان " الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية جامعة المثنى" حيث أجريت هذه الدراسة على عينة قدرها (161) طالب وطالبة من كلية التربية الرياضية بجامعة المثنى، وطبق عليهم استمارة الوعي الصحي من إعداد الباحثين، وأظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة المثنى مرتفع نسبيا.

4.2 الدراسة الرابعة: عماد عبد الحق وآخرون (2012) دراسة تحت عنوان "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس" حيث أجريت هذه الدراسة على عينة قدرها (800) طالب وطالبة من جامعتي النجاح الوطنية وجامعة القدس، وطبق عليهم استمارة الوعي الصحي، وأظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الوعي الصحي العام كان متوسطا، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس لصالح الطالبات .

5.2 الدراسة الخامسة: عبد السلام زاوي و رضوان برجم (2013) دراسة تحت عنوان "دور السلوك الصحي في تحسين مستوى الأداء لدى الرياضيين" حيث أجريت هذه الدراسة على عينة قدرها (140) لاعب، وطبق عليهم استبيان السلوك الصحي، وتوصل الباحثان إلى عدة نتائج أهمها وجود نسبة عالية من الرياضيين الذين يدخنون السجائر وأنواعها، انخفاض واضح في نسبة أفراد العينة الذين يحافظون على الممارسات الصحية الإيجابية، عدم التزام نسبة عالية من أفراد العينة بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام، انخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتخذون إجراءات صحية وقائية.

6.2 الدراسة السادسة: إسماعيل أحمد الحارثي (2014) دراسة تحت عنوان "مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات" حيث اختار الباحث (1200) طالب من جامعة أم القرى، وطبق عليهم مقياس السلوك الصحي، وأظهرت نتائج الدراسة ان مستوى السلوك الصحي كان ضمن المستوى المتوسط.

الجانب التطبيقي:

3. الإجراءات المنهجية المتبعة:

1.3 المنهج المستخدم: استخدم الباحثان المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية، وهو أنسب منهج للوصول إلى الحلول المطلوبة.

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها: تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر في حين تكونت عينة الدراسة من (350) طالب وطالبة من 16 معهد من معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر وتم اختيارهم بطريقة عشوائية.

3.3 خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم 1: خصائص العينة بالنسبة للجنس:

الجنس	الانحراف المعياري	العدد	النسبة المئوية
ذكر	0.35	297	84.9%
أنثى		53	15.1%

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

جدول رقم 2: خصائص العينة بالنسبة للطور الأكاديمي:

الطور الأكاديمي	الانحراف المعياري	العدد	النسبة المئوية
ليسانس	0.65	208	59.4%
ماستر		110	31.4%
دكتوراه		32	09.1%

4.3 أدوات الدراسة: استخدم الباحثان في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

استمارة استبيان: بعنوان مقياس السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة معاهد علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية حيث قام بإعداده الباحثان من خلال الاطلاع على المصادر العديدة ومن بينها مقياس السلوك والاتجاه الصحي حيث استخدم للمرة الأولى في دراسة بتمويل من لجنة المجموعة الأوربية ويحتوي المقياس على مظاهر معينة من السلوك الصحي والاتجاهات نحوه وقد وضع هذا المقياس بهدف الحصول على معطيات دقيقة من الشباب الجامعي والرياضي، وفي عام 1997م تم إعداد النسخة العربية الأولى من هذا المقياس عن اللغة الألمانية، إذ تم استبعاد بعض الفقرات التي لا تتطابق مع البيئة العربية وبعض عاداتها وتقاليدها ومنها(ارتياد الأندية الليلية، تعاطي المخدرات، الصداقة مع الجنس الآخر، ممارسة الجنس، النوم في غرف مشتركة، ارتياد البحر، ممارسة العادات السرية...الخ). وقد احتوى المقياس بصيغته العربية على المحاور التالية:

- التدخين والكحول.
- الممارسات الصحية الايجابية: الحالة الجسمية، مدة النوم والوقاية من الشمس، تكرار تنظيف الأسنان.
- عادات التغذية والطعام: تناول اللحوم، الفاكهة، الملح، المواد الغذائية بالألياف، تجنب تناول الدهون، الكولسترول، عدد وجبات الطعام والوجبات الثانوية التي يتم تناولها بين الوجبات الرئيسة، انتظام الفطور.
- اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية: المراجعة المنتظمة للأطباء وأطباء الأسنان، القياس المنتظم لضغط الدم، وفحوصات ذاتية أخرى.

5.3 ثبات المقياس:

تم حساب ثبات هذا مقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام ألفا كرو نباخ والقائمة على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها على عينة تكونت من (33) طالب جامعي بمعاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر، حيث قدر معامل ألفا كرو نباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.73)، وهو مرتفع ويمكن الاعتماد عليه .

6.3 صدق المقياس: بلغت قيمة صدق المقياس 0.85 وهي قيمة صدق عالية.

7.3 أداة الإحصاء: قام الباحثان بالمعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتي تمثلت في: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبار ت لعينة واحدة، التباين الأحادي، معامل الثبات ألفا كرو نباخ.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. **البريد الالكتروني للمرسل:** yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:** https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

4. عرض النتائج، تفسيرها ومناقشتها:

1.4 عرض النتائج المتعلقة بالمحور الأول (التدخين والكحول والمنشطات والمنبهات):

الجدول رقم (03): يبين لأعداد والنسب المئوية لإجابات الطلبة على أسئلة المحور الأول.

المجال الأول (التدخين والكحول والمنشطات والمنبهات)	هل تدخن السجائر أو النرجيلة؟	بدائل الإجابات	أدخن بانتظام	بين الحين والآخر	مرة واحدة في حياتي	لم أدخن من قبل
		العدد	32	81	70	167
		النسبة	9.1%	23.1%	20%	47.7%
	هل تتناول الكحول أو أحد المواد المخدرة	بدائل الإجابات	أتناولها بانتظام	بين الحين والآخر	في المناسبات الخاصة	لم أتناولها من قبل
		العدد	3	8	21	318
		النسبة	0.9%	2.3%	6.0%	91%
	هل تتناول المواد المنشطة؟	بدائل الإجابات	أتناولها بانتظام	بين الحين والآخر	مرة واحدة في حياتي	لم أتناولها من قبل
		العدد	1	14	19	316
		النسبة	0.3%	4.0%	5.4%	90.3%
	كم مرة تشرب المواد المنبهة (الشاي أو القهوة)؟	بدائل الإجابات	أكثر من ثلاث مرات يوميا.	من ثلاث مرات إلى مرتين يوميا	مرة واحدة في اليوم	ولا مرة في اليوم
		العدد	23	74	151	102
		النسبة	6.6%	21.1%	43.1%	29.1%

جدول رقم (04): قيمة "ت" المحسوبة وآت" الجدولية والانحراف المعياري لإجابات الطلبة على المحور الأول.

	عدد العينة	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية
المجال الأول	350	1.84	0.05	37.99	1.64

يتبين من الجدول (03) ما يلي:

ظهر أن النسبة المئوية للذين يدخنون بانتظام تبلغ (09.1%) فإذا أضفنا هذه النسبة للطلبة الذين يدخنون بين الحين والآخر والذين بلغت نسبتهم (23.1%) فإن المجموع الكلي للذين يدخنون سيكون (32.2%) وهي نسبة عالية خصوصا إذا ما عرفنا أن هؤلاء شريحة الطلبة المتمدرسين في مجال علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية والذين يتلقون حصص تدريبية تكون أحيانا عالية الشدة إذ أن التدخين يؤدي إلى الكثير من الإمراض كأمراض القلب والشرايين والسرطان كما أن ذلك يؤثر على اللياقة البدنية والوظيفية لهؤلاء الطلبة. فيما بلغت النسبة المئوية للطلبة الذين جربوا التدخين مرة واحدة في حياتهم (20%) فإذا أضفنا هذه النسبة إلى النسبة المئوية للطلبة الذين لم يدخنوا أبدا في حياتهم والذين بلغت نسبتهم (47.7%) فإن المجموع الكلي لغير المدخنين يبلغ

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

(67.7%) وهي نسبة معتبرة بالمقارنة مع نسبة المدخنين، ويؤكد الباحثين ضرورة الإقلاع نهائيا عن ممارسة عادة التدخين غير الصحية وبالخصوص للأفراد الرياضيين.

إن النسبة المئوية للطلبة الذين يتناولون الكحول أو أحد المواد المخدرة بانتظام قد بلغت (0.9%) والنسبة المئوية للذين يتناولون الكحول أو المواد المخدرة بين الحين والحين والآخر قد بلغت (2.3%) أما نسبة الطلبة الذين يتناولون الكحول أو المواد المخدرة في المناسبات الخاصة فقد بلغت (06%) ليكون مجموع الذين يتناولون الكحول أو أحد المواد المخدرة تبلغ (9.2%) وهي نسبة لا بأس بها. فيما بلغت النسبة المئوية للطلبة الذين لم يتنولوا الكحول أو المخدرات أبدا في حياتهم (91%) وهي نسبة عالية جدا .

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون المنشطات بانتظام، قد بلغت (0.3%) وأن النسبة المئوية للطلبة الذين يتناولون المنشطات بين الحين والآخر قد بلغت (4%) ونسبة الذين قد تناولوا المنشطات ولو مرة واحدة في حياتهم قد بلغت (5.4%) ليكون مجموع الذين قد جربوا تناول المنشطات (9.7%) وهي نسبة مرتفعة من وجهة نظر الباحثين. فيما بلغت النسبة المئوية لأفراد العينة الذين لم يتنولوا المنشطات أبدا في حياتهم قد بلغ (90.3%) وهي نسبة لا بأس بها.

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون المنبهات(الشاي والقهوة) أكثر من ثلاث مرات يوميا بلغت(6.6%) أما النسبة المئوية للطلبة الذين يتناولون المنبهات بين(3ـــ2) مرات يوميا قد بلغت(21.1%) أما النسبة المئوية للطلبة الذين يتناولون الشاي أو القهوة مرة واحدة يوميا قد بلغت(43.1%) وإذا ما جمعنا هذه النسب نحصل على نسبة(70.8%) من أفراد العينة الذين يتناولون المواد المنبهة يوميا وهذه نسبة عالية جدا، فيما بلغت النسبة المئوية لأفراد العينة الذين لا يتناولون المنبهات ولا مرة في اليوم(29.1%) وهي نسبة منخفضة جدا.

وتبيّن من الجدول (04) ما يلي:

أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر ب (37.99) عند درجة حرية مقدرة ب (349) وهي أكبر من قيمة "ت" المجدولة والتي تقدر ب (1.64) عند مستوى الدلالة 0.05 وبهذا نرفض الفرض الصفري القائم بأن طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لا يملكون سلوك صحي رياضي نحو مجال التدخين والكحول والمنبهات والمنشطات ونقبل الفرض البديل القائم بأن لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية سلوك صحي رياضي نحو مجال التدخين والكحول والمنبهات والمنشطات.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

2.4 عرض النتائج المتعلقة بالمحور الثاني (الممارسات الصحية الإيجابية):

الجدول رقم (05): الأعداد والنسب المئوية لإجابات الطلبة على أسئلة المحور الثاني.

المجال الثاني:(الممارسات الصحية الإيجابية)	هل سبق أن خضعت لاختبارات تشوهات القوام؟	بدائل الإجابات	أخضع لذلك بانتظام	مرة واحدة في حياتي	ولا مرة في حياتي	أجهل معنى ذلك تماما
		العدد	1	9	165	175
		النسبة	0.3%	2.6%	47.1%	50%
	كم ساعة تنام في اليوم؟	بدائل الإجابات	أكثر أو أقل من 8 ساعات يوميا		بحدود 8.7 ساعات يوميا	
		العدد	168		182	
		النسبة	48%		52%	
	هل تستخدم أدوات الوقاية من الشمس؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	19	72	95	164
		النسبة	5.4%	20.6%	27.1%	46.9%
	كم مرة تنظف اسنانك في اليوم؟	بدائل الإجابات	ثلاث مرات أو أكثر	مرتين في اليوم	مرة واحدة في اليوم	ولا مرة في اليوم
		العدد	27	99	160	64
		النسبة	7.7%	28.3%	45.7%	18.3%

الجدول رقم (06): قيمة "ت" المحسوبة وآت" الجدولية والانحراف المعياري لإجابات الطلبة على المحور الثاني.

	عدد العينة	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية
المجال الثاني	350	1.65	0.05	-20.95	1.64

تبين من الجدول (05) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يخضعون بانتظام لاختبارات التشوهات التي من الممكن أن تحدث في القوام نتيجة بعض الممارسات الخاطئة على أجزاء الجسم قد بلغت(0.3%) وهذه النسبة مثيرة للدهشة والقلق وإذا ما أضيفت هذه النسبة إلى الأفراد الذين يجهلون تماما ماذا تعني تشوهات القوام والذين تبلغ نسبتهم(50%) ناهيك عن الأفراد الذين يعرفون معناها ولكنهم لم يخضعوا لها ولا مرة في حياتهم الرياضية والبالغ نسبتهم(47.1%)من اللاعبين لم تطبق عليهم أي فحوصات أو اختبارات لبيان احتمال حدوث تشوهات بالقوام ومحاولة معالجة ذلك وهذا يؤشر جهلا تاما بين طلبة علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية. فيما بلغت النسبة المئوية للاعبين الذين سبق لهم وأن أجروا فحوصات لاختبارتشوهات القوام (2.9%) وهي نسبة ضئيلة جدا، وهذا بطبيعة الحال غير كافٍ خصوصا لطالب علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية الذي يجب عليه أن يجري هذه الاختبارات بشكل دوري لتحديد أية أضرار يمكن أن تحدث نتيجة التدريب المتواصل.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

وتبين من الجدول (05) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يحصلون على فترات نوم أكثر من أو أقل (8) ساعة قد بلغت(48%) أما النسبة المئوية للأفراد الذين يحصلون على فترات نوم بين(7ـ8) ساعات يوميا قد بلغت(52%) ليكون الطلبة الذين يحصلون على فترات نوم صحية تبلغ(52%) وهي نسبة متوسطة إذ يرى الباحثون أن الرياضي يجب أن يحصل على أوقات راحة تامة لاستعادة الشفاء والنشاط بعد أداء المجهود البدني ولكي يمكن تلافي حدوث إصابات لدى اللاعبين أو حدوث معوقات أخرى لا بد من الخلود إلى الراحة وفق الصيغ العلمية الصحيحة إذ إن «إحدى مميزات أجهزة جسم الإنسان هي أنها لا يمكن أن تبقى باستمرار فعالة ولكن تتطلب الراحة على فترات تصل إلى توقف لكل النشاط الإرادي والراحة هي الضرورة الشائعة للحياة لكل مستويات الأنظمة" (ريسان، 1991، 209)، ويؤكد(حماد، 1998م) "أن المدة المثالية للنوم التي يجب أن يحصل عليها الرياضي هي ما بين(7ـ8) ساعات يوميا". أما النسبة المئوية لأفراد عينة البحث اللذين يحصلون على فترات نوم تقل أو تزيد عن (8) ساعات يوميا فقد بلغت (48%) وهي نسبة متوسطة وننصح كل الرياضيين بالخلود للنوم والراحة ضمن الحدود التي يحتاج إليها الجسم للمحافظة على حيوية ونشاط الأجهزة الداخلية والخارجية ولضمان استمرار عملها لفترات أطول.

- وتبين من الجدول (05) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد عينة البحث الذين يستخدمون وسائل الوقاية من الشمس والحرارة العالية تبلغ(5.4%) وهي نسبة ضعيفة إذا ما أضيفت إليها نسبة الذين يستخدمون وسائل الوقاية من الشمس أحيانا وهي(20.6%) والذين يستخدمون هذه الوسائل بصورة نادرة(27.1%) يبلغ المجموع الكلي لأفراد عينة البحث الذين يستخدمون وسائل الوقاية من الشمس تبلغ(53.1%) وهذه النسبة إذا ما قورنت بأفراد العينة الذين لا يستعملون أبدا أي وسيلة للوقاية من حرارة الشمس والتي تبلغ(46.9%) سنجد أنها نسبة متوسطة ويتضح أن أفراد العينة غير مدركين لإضرار التعرض إلى درجات الحرارة العالية إذ تشير المصادر إلى أن التعرض لدرجات الحرارة العالية يؤدي إلى فقدان كبير للسوائل من الجسم وبالتالي نقصان وزن الرياضي لذا يجب تشجيع اللاعب على تناول السوائل بكثرة وتناول الطعام الذي يحتوي على نسبة من الماء كالفواكه والسلطة وكذلك تناول فيتامين (C)يوميا.

- ويبيّن الجدول (05) أيضا ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين ينظفون أسنانهم ثلاث مرات في اليوم أو أكثر تبلغ (7.7%) ونسبة الأفراد الذين ينظفون أسنانهم مرتين في اليوم تبلغ (28.3%) أما نسبة الأفراد الذين ينظفون أسنانهم مرة واحدة في اليوم فتبلغ (45.7%) ليكون المجموع الكلي للاعبين الذين ينظفون أسنانهم تبلغ (81.7%) وهي نسبة عالية. أما النسبة المئوية لأفراد العينة الذين لا ينظفون أسنانهم ولا مرة في اليوم فتبلغ (18.3%) وهي نسبة منخفضة، ويذكر الباحثون الأهمية القصوى لتنظيف الأسنان وأن عدم تنظيفها يؤدي إلى تلفها وبالتالي فقدان الوسيلة الأولى من وسائل الهضم الطبيعية للإنسان مما يؤدي إلى عدم هضم الطعام في الفم ويلحق أضرار كبيرة بالمعدة ويسبب تكرار عسر الهضم لدى الإنسان ناهيك عن الرائحة الكريهة للفم مما يخل بالصحة العامة للإنسان في المجتمع.

- وتبيّن من الجدول (06) ما يلي:

يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر ب (-20.95) عند درجة حرية مقدرة ب (349) وهي أقل من قيمة "ت" المجدولة والتي تقدر ب (1.64) عند مستوى الدلالة 0.05 وبهذا نقبل الفرض الصفري القائم بأن طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لا يملكون سلوك صحي رياضي نحو مجال العادات الصحية الإيجابية.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

3.4 عرض النتائج المتعلقة بالمحور الثالث (عادات التغذية والطعام):

الجدول رقم (07): الأعداد والنسب المئوية لإجابات الطلبة على أسئلة المحور الثالث.

بالمحور الثالث (عادات التغذية والطعام)	كم مرة تتناول اللحوم بأنواعها؟	بدائل الإجابات	مرة واحدة في اليوم	مرتين أو ثلاث كل اسبوع	مرة واحدة في الاسبوع	ولا مرة
		العدد	102	157	84	07
		النسبة	29.1%	44.9%	24%	%2
	كم مرة تتناول الفاكهة والخضراوات؟	بدائل الإجابات	مرة واحدة في اليوم	مرتين أو ثلاث كل اسبوع	مرة واحدة في الاسبوع	ولا مرة
		العدد	173	152	23	2
		النسبة	49.4%	43.4%	6.6%	0.6%
	هل تتناول المواد الغذائية الغنية بالألياف؟	بدائل الإجابات	مرة واحدة في اليوم	مرتين أو ثلاث كل اسبوع	مرة واحدة في الاسبوع	ولا مرة
		العدد	105	170	66	09
		النسبة	30%	48.6%	18.9%	2.6%
	هل تقوم بإضافة نسبة عالية من الملح إلى طعامك؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	35	117	98	100
		النسبة	10%	33.4%	28%	28.6%
	هل تتجنب تناول المواد الغذائية الغنية بالدهون والكولسترول؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	69	166	70	45
		النسبة	19.7%	47.4%	20%	12.9%
	كم وجبة غذائية رئيسية تتناول في اليوم	بدائل الإجابات	ثلاث مرات في اليوم	مرتين في اليوم	مرة واحدة في اليوم	
		العدد	212	119	19	
		النسبة	60.6%	34%	5.4%	
	هل تتناول أي مواد غذائية بين الوجبات الرئيسية؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	67	209	62	12
		النسبة	19.1%	59.7%	17.7%	03.4%
	هل تتناول الفطور بشكل يومي؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	220	75	39	16
		النسبة	62.9%	21.4%	11.1%	4.6%

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz

- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

الجدول رقم (08): قيمة "ت" المحسوبة وآت" الجدولية والانحراف المعياري لإجابات الطلبة على المحور الثالث.

المجال	عدد العينة	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية
الثالث	350	2.78	0.05	20.21	1.64

تبيّن من خلال الجدول (07) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون اللحوم مرة واحدة في اليوم بلغت (29.1%) وهي نسبة ضعيفة أما النسبة المئوية للأفراد الذين يتناولون اللحوم(2ـــ3) مرة في الأسبوع فقد بلغت (44.9%) فيما بلغت النسبة المئوية للاعبين الذين يتناولون اللحوم مرة واحدة في الأسبوع تبلغ (24%) وهي نسبة متوسطة أما الأفراد الذين لا يتناولون اللحوم ولا مرة في الأسبوع فقد بلغ (2.(%

يتبين من الجدول (07) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون الفواكه والخضروات مرة واحدة في اليوم قد بلغت(49.4%) وهي نسبة منخفضة نظرا للأهمية الكبيرة لتناول الفواكه والخضراوات بشكل يومي للإنسان إذ إن تناول الفواكه مثل البرتقال والتفاح وغيرها يعد مرطب ومغذ لجسم الرياضي وكذلك الحال بالنسبة للخضراوات فيما بلغت نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الفواكه والخضروات(2ـــ3) مرات كل أسبوع (43.4%) وهي نسبة متوسطة فيما بلغت نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الفواكه والخضروات مرة واحدة في الأسبوع (06.6%) وهي نسبة منخفضة أيضا إذ يجب التأكيد على تناول كمية كبيرة من الفواكه والخضروات الطازجة والطبيعية لما لها من أهمية كبيرة لجسم الانسان .

وتبين من الجدول (07) ما يلي:

إن النسبة المئوية للرياضيين الذين يكثرون من تناول الأملاح ويفضلون إضافة نسبة عالية من الأملاح إلى الأطعمة قد بلغت (10%) وهي نسبة مرتفعة إذ إن الإكثار من تناول الأملاح أو المواد المملحة بشكل كبير يعد أمرا غير صحي.

إن النسبة المئوية لإفراد العينة الذين يتناولون المواد المملحة أحيانا قد بلغت (21.4%) وهي نسبة معقولة أما أفراد العينة الذين نادرا ما يتناولون المواد المملحة بشكل زائد فقد بلغت (33.4%) فيما بلغت النسبة المئوية للاعبين الذين لا يتناولون المواد عالية الملوحة فتبلغ (28.6%) ويجب الإشارة إلى أن على اللاإنساني وعلى الوجه الأعم عدم الإفراط في تناول الأملاح .

ويتبين من الجدول (4) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين غالبا ما يتجنبون تناول الأغذية التي تحتوي نسبة عالية من الدهون والكولسترول فتبلغ(19.1%) فيما بلغت النسبة المئوية للذين أحيانا ما يتجنبون تناول الأغذية ذات النسبة العالية من الدهون والكولسترول تبلغ (59.7%) وهي نسبة متوسطة إذ يجب على الانسان تجنب الأغذية ذات النسبة العالية من الدهون والكولسترول وذلك للأضرار الصحية الناشئة عن ذلك إذ إن تناول كمية كبيرة من المواد الغذائية التي تحتوي على نسبة كبيرة من الكولسترول في الدم يمكن أن ترتفع لمستويات تعد غير صحية ما يزيد من الخطورة للإصابة بأمراض مثل تصلب الشرايين والذي يؤدي إلى التعرض إلى الجلطات الدموية والنوبات القلبية.

أما النسبة المئوية للأفراد الذين نادرا ما يتجنبون تناول المواد الغنية بالكولسترول والدهون فتبلغ (20%) إذا ما أضيفت إلى النسبة المئوية لأفراد العينة الذين أبدا لا يتجنبون تناول هذه الأغذية البالغة (12.9%) فإن المجموع يبلغ (32.9%) وهي نسبة عالية تؤكد عدم حرص أفراد العينة على تجنب تناول الأطعمة التي تحتوي على نسب عالية من الكولسترول والدهون .

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

ويتبين نم الجدول (07) أيضا ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون ثلاث وجبات غذائية رئيسية في اليوم تبلغ (60.6%) وهي نسبة واطئة إذ إن «من الضروري تناول ثلاث وجبات رئيسية يوميا في فترات منتظمة يراعى فيها إلا تشمل سعرات حرارية أكثر مما يحتاجه الانسان في أنشطته اليومية. فيما بلغت النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون وجبتين غذائيتين رئيسيتين في اليوم تبلغ (34%) وهي نسبة عالية.

وتبين من الجدول (07) أيضا ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون وجبات غذائية ثانوية بصورة دائمة تبلغ (19.1%) إذ ما أضيفت إلى الذين أحيانا ما يفعلون ذلك البالغة نسبتهم (59.7%) والذين نادرا ما يتناولون هذه الوجبات الثانوية البالغة (17.7%) فإن مجموع الذين يتناولون وجبات غذائية ثانوية يبلغ (95.9%) وهي نسبة عالية جدا وهو ما يؤدي بشكل كبير الى السمنة والزيادة المفرطة في الوزن خاصة في حالة عدم الاهتمام بالنشاط الرياضي.

وتبين من الجدول (07) أيضا ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يحرصون على تناول وجبة الفطور بصورة دائمة تبلغ (62.9%) وهي نسبة متوسطة، أما النسبة المئوية للذين أحيانا يتناولون الفطور فتبلغ (21.4%)، أما النسبة المئوية لأفراد العينة الذين نادرا ما يتناولون هذه الوجبة الهامة فبلغ (11.1%) وهذه النسب منخفضة حيث أن وجبة الفطور تعد مهمة وهؤلاء الأفراد لا يقدرون أهمية تناول وجبة الفطور بصورة منتظمة لما توفره من طاقة ضرورية للجسم في بداية اليوم بالنسبة للطالب الذي يخضع إلى وحدات تدريبية.

أما النسبة المئوية للأفراد الذين لا يتناولون أبدا وجبة الفطور فبلغ (4.6%) وهي نسبة منخفضة إذ يجب على الإنسان الاعتيادي، فضلا عن الرياضي تناول وجبة صحية ومتكاملة من حيث مصادر الطاقة .

وتبيّن من الجدول (08) ما يلي:

يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر ب 20.21)) عند درجة حرية مقدرة ب (349) وهي أكبر من قيمة "ت" المجدولة والتي تقدر ب (1.64) عند مستوى الدلالة 0.05 وبهذا نرفض الفرض الصفري القائم بأن طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لا يملكون سلوك صحي رياضي نحو مجال عادات التغذية والطعام. ونقبل الفرض البديل بأن طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية يملكون سلوك صحي رياضي نحو مجال عادات التغذية والطعام.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. **البريد الالكتروني للمرسل:** yassine.heddal@univ-msila.dz

- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:** https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

4.4 عرض النتائج المتعلقة بالمحور الرابع (اتخاذ الإجراءات الصحية الوقائية):

الجدول رقم (09): الأعداد والنسب المئوية لإجابات الطلبة على أسئلة المحور الرابع.

المجال			دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
المجال الرابع (اتخاذ الإجراءات الصحية الوقائية)	هل سبق أن راجعت المستشفى لإجراء فحوصات للجسم؟	بدائل الإجابات				
		العدد	7	67	112	164
		النسبة	2%	19.1%	32%	46.9%
	هل تراجع طبيب الاسنان بدون الشعور بألم؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	08	35	55	252
		النسبة	2.3%	10%	15.7%	72%
	هل تجرب فحوصات دورية لقياس ضغط الدم؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	05	43	64	238
		النسبة	1.4%	12.3%	18.3%	68%
	هل تجري فحوصات القلب في الراحة أو بعد الجهد؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	7	33	64	246
		النسبة	2.%	09.4%	18.3%	70.3%
	هل تجري تحاليل لفقر الدم أو السكر؟	بدائل الإجابات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
		العدد	6	28	60	256
		النسبة	%1.7	8%	17.1%	73.1%

الجدول رقم (10): قيمة "ت" المحسوبة وآت" الجدولية والانحراف المعياري لإجابات الطلبة على المحور الرابع.

المجال الرابع	عدد العينة	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية
	350	2.63	0.05	-25.08	1.64

يتبين من خلال الجدول (09) ما يلي:

إن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين لا يهتمون أبدا باتخاذ الإجراءات الصحية الوقائية (فحوصها عامة، مراجعة طبيب الأسنان بدون الشعور بألم، القياس الدوري لضغط الدم، إجراءات تخطيط للقلب، إجراء تحاليل لقياس قفر الدم والسكري) قد تراوح بين (46%ـ73%) وهذه بطبيعة الحال نسب عالية توشر عدم الاهتمام بهذا الجانب الصحي المهم وضعف الثقافية الصحية للطلبة لما لهذا الأمر من أهمية كبيرة ويتبن أيضا من الجدول نفسه أن استجابات أفراد العينة على بدائل الإجابة الأخرى كانت في مستويات متدنية تؤكد عدم الاهتمام بالجانب الصحي

المؤلف المرسل: هدال ياسين. البريد الالكتروني للمرسل: yassine.heddal@univ-msila.dz
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- الموقع الالكتروني: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

للطالب وعدم اتخاذ إجراءات احترازية حفاظا على صحته وهذا يعرض الكثير من الطلبة إلى خطر التعرض للوعكات الصحية المفاجئة.

وتبيّن من الجدول (10) ما يلي:

يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر ب) -25.08) عند درجة حرية مقدرة ب (349) وهي أكبر من قيمة "ت" المجدولة والتي تقدر ب (1.64) عند مستوى الدلالة 0.05 وبهذا نقبل الفرض الصفري القائم بأن طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لا يملكون سلوك صحي رياضي نحو مجال اتخاذ الاجراءات الصحية الوقائية. ونرفض الفرض البديل بأن طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية يملكون سلوك صحي رياضي نحو مجال اتخاذ الاجراءات الصحية الوقائية.

5. الاستنتاجات والاقتراحات:

من خلال الدراسة النظرية والتطبيقية توصل الباحثون إلى النتائج التالية:

- لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر سلوك صحي نحو مجال التدخين والكحول والمنشطات والمنبهات.
- -طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر لا يملكون سلوك صحي نحو مجال الممارسات الصحية الإيجابية.
- لطلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر سلوك صحي نحو مجال عادات التغذية والطعام.
- -طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر لا يملكون سلوك صحي نحو مجال الإجراءات الصحية الوقائية.

6. قائمة المصادر والمراجع المعتمدة في الدراسة:

1. أحمد الحارثي إسماعيل، 2014، مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، جامعة أم القرى، قسم علم النفس الإرشادي، المملكة العربية السعودية.
2. السعادات و خليل إبراهيم، 2009، تغيير السلوك الصحي. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض، مركز البحوث التربوية.
3. العرجان وآخرون، 2013، مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، العدد14، ص314.
4. عويد سلطان المشعان وعبد اللطيف محمد خليفة: تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب جامعة الكويت، مجلة مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية، الكويت، جامعة الكويت، 1999،ص104.
5. زاوي وبرجم، دور السلوك الصحي في تحسين مستوى الأداء لدى الرياضيين، مجلة معارف، جامعة البويرة، 2013، العدد 15، ص45.

المؤلف المرسل: هدال ياسين. **البريد الالكتروني للمرسل:** yassine.heddal@univ-msila.dz

- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:** https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71