مجلة التحدي ISSN : 1112-9859 : EISSN 2602-6619
المجلد: 14 العدد: 01 / 2022، الصفحات: 113 - 125

الاتجاهات نحو الصحة وعلاقتها بالإجراءات الصحية الوقائية لدى بعض لاعبي الرابطة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية

Trends towards health and its relationship with preventive health measures at some players of second professional football league in algeria

بلبـول موسى[1]

[1] المدرسة العليا للأساتذة ببوسعادة – المسيلة- / الجزائر /moussba28@yahoo.fr

مخبر المسألة البيداغوجية والمسائل المتعلقة بها - المدرسة العليا للأساتذة ببوسعادة – المسيلة-

تاريخ الاستلام: 2021/10/28 تاريخ القبول: 2021/11/11 تاريخ النشر: 2022/01/20

ملخص:

هدفت دراستنا هذه للتعرف على الحالة الصحية والسلامة الوظيفية في الأداء الرياضي أثناء التدريبات والمنافسات من خلال الاتجاهات نحو الصحة التي يتبناها بعض لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية من جهة والإجراءات الصحية الوقائية من جهة أخرى، ثم التعرف على العلاقة الموجودة بينهما، وهذا لأن الاتجاه يعتبر من أهم دوافع السلوك التي تؤدي دورا أساسيا في ضبط هذا الأخير وتوجيهه.

ولقد استخدمنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي القائم على وصف الظاهرة محل الدراسة، فكانت عينة الدراسة مكونة من 69 لاعب ينشطون في البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية موزعين على مناطق الشرق والوسط والغربي الجزائري، ولقد تم الاستعانة بمقياس الاتجاهات نحو الصحة للرياضيين، حيث توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين الاتجاهات نحو الصحة و الإجراءات الصحية الوقائية لدى لاعبي الرابطة المحترفة الثانية الجزائرية لكرة القدم.

الكلمات الدالة: الاتجاهات؛ الصحة؛ الإجراءات الصحية الوقائية؛ الرابطة الجزائرية المحترفة الثانية؛ كرة القدم.

Abstract:

This study aimed to identify the health status and functional safety in sports performance during training and competitions via the trends towerds health adopted by some players of second professional football league in Algeria on the hand, on the other hand, the preventive health measures, then find the relationship between them, because the trends is one of the most important motives for behavior that plays a key role for adjust the behavior.

In our study, we used the descriptive approach based on describing the phenomen under study, the study sample consisted of 69 players active in the second professional football league in Algeria, distributed in the eastern, central and western regions of Algeria. I used in this study the health trends scale for athletes, where we found a positive correlation between trends towards health and preventive health measures at some players of second professional football league in Algeria.

Keywords: Trends; health; preventive health measures; second professional league in Algeria; football

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr

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

مقدمة:

نظراً لأهمية الحالة الصحية والسلامة الوظيفية في الأداء الرياضي أثناء التدريبات والمنافسات فان عملية التدريب إذا لم تستند إلى أسس علمية حديثة قد تسبب للرياضي العديد من المشاكل خاصة على المستوى البدني والوظيفي ويحافظ بها اللاعب على مستواه من جهة وتجنب الإصابات الرياضية التي تهدد مشواره الرياضي من جهة أخرى، ويرى محمد حسن علاوي " أن من العوامل الجسمية التي لها تأثير على الأداء الرياضي هي الأسس الوظيفية لأجهزة الجسم إذ أن النشاط الرياضي وخاصة في رياضة المستويات العالية يتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة" (محمد حسن علاوي، 1995، ص 27)، ويظهر الاهتمام بالجوانب الصحية عند الرياضيين من خلال بعض الممارسات الصادرة من طرف الرياضيين والتي تعطي فكرة حول مدى الوعي الصحي للرياضي، وتعرف هذه الممارسات بالإجراءات الصحية الوقائية والتي قد تؤثر بشكل سلبي أو ايجابي على الحالة الصحية العامة للفرد الرياضي.

غير أنه مع التطور الحاصل في نظريات علوم الصحة والنظريات السلوكية أدرك الرياضيون أهمية الاهتمام بما يسمى بالممارسات الصحية الوقائية ودورها في الرقي بمستوى الأداء الرياضي لذا بات من الضروري الحرص على هذه الإجراءات ومتابعتها بالنسبة لجميع الممارسين للأنشطة الرياضة وتزداد أهمية هذه الممارسات أكثر بالنسبة للاعبين المنتظمين في التدريبات العالية والشاقة، ولا يتعلق الأمر بالجانب البدني فقط بل يمتد إلى الجوانب النفسية والوظيفية التي لا تقل أهمية عن سابقتها، إذ أن تمتع الرياضي بمستوى جيد من الصحة لا يعني غياب المرض فقط وإنما كما جاء عن منظمة الصحة العالمية 1946 أنها حالة من الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي التام، وليست مجرد غياب المرض.(Olivier Jeannerat, Felix Gutzwiller1997,p 23).

وبما أن الاتجاه من أهم دوافع السلوك التي تؤدي دورا أساسيا في ضبط هذا الأخير وتوجيهه، نجد اختلاف بين العلماء حول العلاقة بين الاتجاه والسلوك لذلك من الضروري فهم العلاقة بين السلوك والاتجاه ، وكيف أن هناك وجهتا نظر فيما يخص هذه العلاقة موضوع البحث، حيث يرى الفريق الأول من العلماء والباحثين ومنهم(Fishbein&Agaen)أن هناك علاقة بين الاتجاه والسلوك، وبالتالي فإذا تيسر لنا معرفة اتجاه الشخص فمن الممكن التنبؤ بسلوكه وبدقة، ويؤيد هذا الرأي عبد السلام عبد الغفار وأحمد سلامة حيث يؤكدان بأن مفهوم الاتجاه يشير إلى ما بين الاستجابات من اتفاق يسمح لنا بالتنبؤ باستجابة الفرد لبعض المواقف أو الموضوعات المعينة، كما يؤكد لدمان (Liedman) على وجود علاقة بين الدور الذي يلعبه الفرد والاتجاه الذي اكتسبه .ويرى الفريق الثاني أنه لا توجد علاقة بين الاتجاه والسلوك، حيث يرى (Pennington) أن دراسة الاتجاهات أثبتت أنه لا توجد علاقة بينهما، كما يضيف (Jaspars) بأن البحوث والدراسات السابقة تؤكد ضعف العلاقة، ومن ثم فهي تؤكد بأن الاتجاه ليس هو المحدد الوحيد للسلوك بل توجد عوامل أخرى مؤثرة، مثل العوامل الموقفية، ويؤيد جليتمان(Gleitman) ذلك بقوله بأن هناك تناقضا كبير بين اتجاهات الأفراد المعبر عنها لفظيا وسلوكهم الفعلي. (محمود فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي، 2002، ص 127)

ومع هذا يمكن للفرد عامة والرياضي خاصة أن يغير من اتجاهه ونمط حياته وسلوكه من أجل صحته وسلامته من خلال تغيير الأفكار والمعتقدات والمواقف وهي من أقوى الوسائل في تغير السلوك وقد ذكرت دراسات كثيرة على أن تغير السلوك غير الصحي ليصبح سلوكًا صحيا يمكن أن يمرّ بعدد من المراحل تسمى بدائرة التغير (Glanz K and others, 2008, p 49)

لذلك يمكن اعتبار ربط العلاقة بين هذه الإجراءات الصحية الوقائية مع اتجاهات هؤلاء الرياضيين نحو الصحة تخضع في أساسها لمحددات السلوك الإنساني الذي يوجهه ويسيطر عليه تركيب خاص يسمى" الاتجاه" حيث يتوقف تمسك الأفراد باتجاهاتهم على مدى ما يؤمنون به و يعتقدونه، لذلك أخذت دراسة الاتجاهات تنمو نموا متزايدا خلال السنوات الأخيرة لما لها من أهمية موازية لأهمية الإدراك باعتبارهما الوجه الآخر لتشكيل السلوك الباطن للفرد الذي

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:**moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

ينعكس على سلوكه الظاهر، وتكمن أهم وظائف الاتجاهات، في تكوين اتجاهات لدى الرياضيين نحو الصحة تساعدهم على التكيف مع الأحمال التدريبية المتزايدة والتي قد لا تتوافق مع الحالة الصحية للرياضي، وأن تعمل على تغيير الاتجاهات غير المرغوبة إذ يرى محمود فتحي عكاشة وشفيق زكي " أن الاتجاه بمثابة ميل مؤيد أو مناهض إزاء موضوع أو موضوعات معينة ". (محمود فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي، 2002، ص 119)

ومن هنا جاء التساؤل القائل:

- هل توجد علاقة بين الاتجاهات نحو الصحة والإجراءات الصحية الوقائية لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية ؟

إذ تم افتراض أنه:

- توجد علاقة ارتباطية بين الاتجاهات نحو الصحة والإجراءات الصحية الوقائية لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية

ولقد تم مقارنة النتائج مع العديد من الدراسات السابقة والمشابهة لدراستنا

الدراسة الأولى:

دراسة مازن عبد الهادي أحمد وآخرون 2008" السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين في كرة اليد وكرة الطائرة وكرة القدم وكرة السلة. حيث تكونت عينة الدراسة من140 لاعب من جميع الفعاليات الرياضية المذكورة.

ولقد أعتمد الباحثون على المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية، كما استخدم الباحثون أدوات البحث المتمثلة في مقياسي السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة

وتوصلوا في الأخير إلى النتائج التالية:

- ارتفاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المواد المنبهة.
- وجود نسبة عالية من اللاعبين الذين يدخنون السجائر
- انخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الكحول أو أحد المواد المخدرة.
- وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين جربوا تناول المنشطات
- انخفاض واضح في نسبة الرياضيين الذين يحافظون أو يلتزمون بالممارسات الصحية الايجابية (النوم، تنظيف الأسنان)
- عدم التزام نسبة عالية من الرياضيين بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام.
- انخفاض نسبة الرياضيين الذين يتخذون إجراءات صحية وقائية.

الدراسة الثانية:

دراسة سامر جميل رضوان وكونراد ريشكة2001 " السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة مقارنة بين طلاب سوريين وألمان"

هدفت هذه الدراسة إلى:

التعرف المبدئي إلى أنماط السلوك الصحي لدى طلاب كلية التربية في جامعة دمشق واتجاهاتهم الصحية ومقارنتها مع نتائج دراسات أجنبية.

الكشف عن وجود خصائص ثقافية تميز السلوك الصحي لدى عينة الدراسة وعينة ألمانية.

مقارنة السلوك الصحي والاتجاهات نحوه بين الطلاب السوريين والألمان.

اشتملت عينة الدراسة على 300 مفحوص كان بينهم201أنثى(67%) و 99ذكر(33%).

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي-**الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

ولقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي، كما استخدم في هذه الدراسة استبيان السلوك الصحي Health-Behavior Survey، حيث أظهرت الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السّورية، بعضها منم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات وتنظيف الأسنان وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر.

الدراسة الثالثة:

دراسة ايناس أحمد هترية (1999)"السلوك الصحي لدى السباحين المشاركين بالدورة العربية الرياضية التاسعة" كلية الرياضية ، الجامعة الأردنية.

وهدفت الدراسة إلى بناء مقياس للسلوك الصحي لدى السباحين وذلك للتعرف على السلوك الصحي لسباحي المنافسات الأردنيين وسباحي المنافسات العرب(غير الأردنيين) المشاركين بالدورة العربية التاسعة، كما هدفت للتعرف على الفروق في السلوك الصحي لدى السباحين تبعا لمتغير الجنس والبلد.

وتكونت عينة الدراسة من جميع السباحين والسباحات المسجلين رسميا ضمن سجلات الدورة وبلغ عددهم 82 سباحاً وسباحة.

كما اتبع الباحث المنهج الوصفي منهجا للدراسة، ولقد تم بناء استبيان للتعرف عل السلوك الصحي كأداة للدراسة اشتملت على 75 فقرة موزعة على ثلاث محاور هي: السلوك الصحي الشخصي، السلوك الصحي البيئي والسلوك الصحي الغذائي.

ومن أهم النتائج أن درجة السلوك الصحي على المحاور مجتمعة كانت بدرجة كبيرة، كما أشارت النتائج إلى

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في السلوك الصحي الغذائي تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث.

الدراسة الرابعة:

دراسة محمد علي محمد سالم (2000)"اتجاهات الرياضيين الأردنيين نحو المنشطات" كلية الرياضية، الجامعة الأردنية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الرياضيين الأردنيين نحو المنشطات ومعرفة الفروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا لمتغيرات (المؤهل العلمي، نوع الرياضة الممارسة ودرجة اللاعب) ومعرفة حجم تعاطي المنشطات بين الرياضيين الأردنيين وأنواع المنشطات المستخدمة

وقد تكونت العينة من 491 لاعبا موزعين على 10 ألعاب رياضية مختلفة هي (كرة القدم، كرة السلة، الكرة الطائرة، الجودو، رفع الأثقال، كمال الأجسام، المبارزة، الملاكمة، المصارعة وألعاب القوى).

ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي

ومن ثم توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-الرياضيين الأردنيين يمتلكون اتجاهات سلبية بدرجة عالية نحو المنشطات وعلى جميع الأبعاد.

-وجود فروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا للمؤهل العلمي وعلى البعد المعرفي فقط ولصالح أصحاب المؤهل العلمي(الثانوية العامة).

-وجود فروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا لنوع اللعبة الممارسة ولصالح الألعاب الجماعية وعلى جميع الأبعاد باستثناء البعد المعرفي.

-وجود فروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا لمستوى اللاعب على الأبعاد(الفني، النفسي والصحي) فقط ولصالح لاعبي المستوى الدولي.

-نسبة انتشار المنشطات بين اللاعبين الأردنيين7,33%

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:**moussba28@yahoo.fr

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

-استخدام المنشطات المحظورة تحصر في لاعبي الألعاب الفردية فقط.

-لاعبي كمال الأجسام هم الأكثر استخداما للمنشطات.

-أكثر أنواع المنشطات استخداما بين الرياضيين الأردنيين هي (الستيرويدات البنائية) بنسبة 84,6%من الأنواع المستخدمة.

الجانب النظري

1. مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1.1. الصحة:

1.1.1. التعريف اللغوي:

من الفعل صحَّ ، يَصِحّ ، اصْحِحْ / صِحَّ ، صِحَّةً وصُحًّا وصَحاحًا ، فهو صحيحٌ والجمع : صِحاحٌ للعاقل وغيره، وأصحَّاء للعاقل، وهي صحيحة والجمع: صِحاحٌ، وصحائحُ، والمفعول مَصْحوح عليه

صَحَّ الشيءُ : بَرِئَ من كل عَيْبٍ أو ريب ، صحَّ المريضُ

صحَّ المَريضُ : برئ وسلِم من عِلَّتِهِ ، عكسه مَرِضَ أودى بصِحّته. (الرازي محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، 1884، ص 521)

1.1.2. التعريف الاصطلاحي:

تعرفها منظمة الصحة العالمية بأنها" حالة الفرد الجيدة والمتكاملة من الناحية البدنية، العقلية والاجتماعية وليست فقط خلو الفرد من الأمراض".

1.1.3. التعريف الإجرائي:

ونقصد به في بحثنا هذا الحالة الصحية العامة التي يتمتع بها لاعب البطولة المحترفة الثانية الجزائرية لكرة القدم خاصة ما تعلق منها بالجوانب البدنية العقلية والاجتماعية.

1.2. الاتجاهات نحو الصحة:

1.2.1. التعريف اللغوي:

الاتجاه مصطلح مشتق من كلمة الجهة أو كما جاء في لسان العرب الوُجهة: وهي القِبلة وشِبْهها في كل وجهة أَي في كل وجه استقبلته وأَخذت فيه. وَاتجَهْت إِليك أَتجَه أَي توجهت إِليه: ذهب، والوجه القصد. والتوجه هو الإقبال والأرجح أن الاتجاه هو الإقبال عليه والاهتمام به، والمذهب والطريقة والقصد. (مقداد يالجن،1973، ص 112)

1.2.2. التعريف الاصطلاحي:

هناك تعاريف كثيرة للاتجاهات وهذا حسب استخداماته لذلك لا يوجد اتفاق عام على تعريف الاتجاه، وإن كان المبدأ الأساسي المشترك بين كل التعاريف هو أنه ميل مؤيد أو مناهض إزاء موضوع أو موضوعات معينة كالأشخاص والفئات الاجتماعية والأشياء المادية".(محمود فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي، 2002، ص 129)

كما يقول كلينبرغ في تعريف الاتجاه: "هو مجموع ما يشعر به الفرد نحو موضوع معين شعورا ايجابيا أو سلبياً ويشمل فكرة الفرد عن الموضوع ومفهومه عنه وعقائده وانفعالاته وآماله وتطلعاته ومخاوفه وأرائه المتعلقة بهذا الموضوع". (عبدالرحمان عيسوي، 1974، ص 195)

1.2.3. التعريف الإجرائي:

ونقصد به في بحثنا هذا بأنه التوجه المؤيد أو المناهض لبعض العادات والمعايير الصحية السائدة في الحياة اليومية للاعب البطولة المحترفة الثانية الجزائرية لكرة القدم.

1.3. الإجراءات الصحية الوقائية:

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr

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

تعتبر الإجراءات الصحية الوقائية جزء من السلوكات الصحية التي يتحلى بها الأفراد فمثلا يعرف بركيرسون parkerson and other 1993" السلوك الصحي بأنه يرجع لأفعال الأفراد والمجموعات والمنظمات فضلا عن العوامل المحدد لهذه الأفعال التي تربطها ببعضها البعض ونتائج هذه الأفعال حيث يشمل هذا كله التغير الاجتماعي، الوعي السياسي والانجازات المحققة، محسنة بذلك المهارات ومعززة لنوعية الحياة. وهذا التعريف مشابه من الناحية العملية لتعريف Gochman والذي يؤكد فيه على الأفراد أكثر، بحيث لا يركز في تعريفه على الأفعال أو السلوكات فقط كما ذكر parkerson في تعريفه ولكن أيضاً على الحالة العقلية والعاطفية (الشعورية) والتي يمكن أن تعطي فكرة صادقة عن سلوك الفرد الصحي. (Glanz K and others, 2008, p 12)

2. الاتجاهات:

2. 1. الاتجاهات

2. 1. 1. تعريف الاتجاهات:

يرى محمود فتحي عكاشة " أن مفهوم الاتجاه من أكثر المفاهيم المستخدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية غموضا، ولقد تعددت التعريفات والاستخدامات في ميادين شتى حتى أنه لا يوجد اتفاق عام على تعريف الاتجاه. ولقد تعددت مفاهيم الاتجاهات تعددا كبيراً، وإن كان هناك شبه اتفاق حول تعريف يتفق على خاصية عامة، وهو أن الاتجاه هو ميل مؤيد أو مناهض إزاء موضوع أو موضوعات معينة كالأشخاص والفئات الاجتماعية والأشياء المادية".(محمود فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي، 2002، ص 19)

يعرفها فؤاد السيد بأنه "ميل عام نسبي في ثبوته، عاطفي في أعماقه، يوجه سلوك الأفراد وهو إحدى حالات التهيؤ والتأهب العقلي العصبي الذي تنظمه الخبرة، فما يكاد يثبت الاتجاه حتى يمضي مؤثرا و موجها لاستجابة الفرد للأشياء و المواقف المختلفة. (فؤاد السيد البهي ،1981،ص101)

2. 1. 2. مكونات الاتجاهات:

2. 1. 2. 1. المكون الإدراكي:

وهو مجموعة العناصر التي تساعد الفرد على إدراك المثير الخارجي. وقد يكون الإدراك حسيا عندما تتكون الاتجاهات نحو الماديات، وقد يكون الإدراك اجتماعيا عندما تتكون الاتجاهات نحو المثيرات الاجتماعية والأشياء المعنوية.

2. 1. 2. 2. المكون المعرفي:

يتمثل المكون المعرفي في كل ما لدى الفرد من عمليات إدراكية ومعتقدات وأفكار تتعلق بموضوع الاتجاه، ويشمل ما لديه من حجج تقف وراء تقبله لموضوع الاتجاه، وعلى ذلك فإن قنوات التواصل الثقافية والحضارية تكون مصدرا رئيسيا في تحديد هذا المكون المعرفي بجانب مصدر هام أخر هو مؤسسات التربية والتنشئة التي يتعرض من خلالها الفرد للخبرات المباشرة.

2. 1. 2. 3. المكون الانفعالي والعاطفي:

يتجلى من خلال مشاعر الشخص ورغباته نحو الموضوع، ومن إقباله عليه أو نفوره منه، وحبه أو كرهه له، وهو الصفة المميزة له والتي تفرق بينه وبين الرأي، لذلك يمكن اعتبار المكون الانفعالي أو العاطفي بأنه هو ذلك الجانب الانفعالي في الاتجاه والمتمثل في مشاعر الفرد وأحاسيسه الايجابية أو السلبية التي يشعر بها نحو موضوع الاتجاه. أو كما يرى سعد عبد الرحمن أن المكون الانفعالي هو الصفة المميزة للاتجاه عن غيره من المفاهيم الأخرى: الرأي، العقيدة، الميل، الاهتمام، إذ تحدده قوة ودرجة الاتجاه بعمق وشدة الاتجاه.

2. 1. 2. 4. المكون السلوكي:

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:**moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

يتضح في الاستجابة العملية نحو الاتجاه بطريقة ما، فالاتجاهات كموجهات سلوك للإنسان تدفعه إلى العمل على نحو سلبي عندما يمتلك اتجاهات سلبية لموضوعات أخرى، أو هو مجموعة من التعبيرات والاستجابات الواضحة التي يقدمها الفرد في موقف ما بعد إدراكه ومعرفته وانفعاله في هذا الموقف، إذ عندما تتكامل جوانب الإدراك بالإضافة إلى رصيد الخبرة والمعرفة التي تساعد على تكوين الانفعال وتوجيهه يقوم الفرد بتقديم الاستجابة التي تتناسب مع هذا الانفعال وهذه الخبرة وهذا الإدراك. (فؤاد السيد البهي ،1981،ص254)

3. الإجراءات الصحية الوقائية:

3. 1. مفهوم الإجراءات الصحية الوقائية:

عرفت هيئة الصحة العالمية(WHO)مفهوم الصحة كعلم على أنها " حالة السلامة والكفاءة البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد الخلو من المرض والعجز". مؤكدة ارتباط الجوانب البدني والعقلية والاجتماعية في الإنسان التي تعتمد بدرجة كبيرة على عوامل كثيرة يأتي في مقدمتها معدلات التغذية في المراحل العمرية المختلفة، درجة انتشار التعليم ومدى معالجته لمشاكل السلوك التربوي، معدل انتشار الأمراض والتطور الصحي في الكشف عن الأمراض وطرق علاجها المبكر.

وقد تتحدد مفاهيم ما يتضمنه مفهوم الصحة في تعريف هيئة الصحة العالمية فيما يلي:

- حالة السلامة وما يرتبط بها: وهي حالة التوازن بين التكوين البدني ووظائفه العضوية وبين العوامل المرتبطة به، سواء عوامل بيئية أو عوامل اجتماعية محيطة، وهي الحالة التي يكون فيها هذا التوازن ايجابيا لصالح الفرد، وعندما يكون التوازن سلبيا يقود إلى حالة المرض، كما تشير السلامة إلى تعبير شمولي لتكامل التكوين البدني ولنفسي والاجتماعي للفرد بما يحقق له الأداء الوظيفي العالي والسعادة داخل المجتمع في ظل العوامل البيئية والعوامل الاجتماعية المحيطة.

- الكفاءة البدنية: وهي اكتمال البناء الجسمي وأداء أجهزة الجسم الوظيفية (العضلي والمفصلي والعصبي والدوري التنفسي) بصورة طبيعية ومتكافئة مع الأداء الوظيفي للفرد ورعاية هذه الأجهزة.

- السلامة النفسية وهي قدرة الفرد على التكيف ومواءمة الجوانب النفسية للفرد مع عقله والمجتمع المحيط به، وتمتعه بالاستقرار الداخلي، بما يمكنه من التوافق بين رغباته وأهدافه الشخصية وبين الحقائق والظواهر المادية والاجتماعية المحيطة بها،والتي في ضوئها يستطيع مواجهة مصاعب الحياة حيث يدعم الإيمان والكفاءة النفسية بالتوازن الايجابي لاستقرارها.

- السلامة الاجتماعية: هي قدرة الفرد على التعامل مع نفسه وأفراد المجتمع – الذين يفرضون عليه – وبصورة ايجابية نتيجة لتقبله لهم وتقبلهم له، النابع من اكتساب حبهم واحترامهم، معبرا عن ذلك بالتعاون الذي يخلق الحياة الاجتماعية الصالحة وصولا إلى حياة مستقرة وتحقيقا لمصلحة الفرد والمجتمع.(كمال عبد الحميد إسماعيل وأبو العلا عبد الفتاح، 2001، ص 45)

3. 2. أشكال السلوك الصحي:

لقد اعتمد Gochman في تعريفه هذا على أشكال وأنواع السلوك الصحي التي يقوم بها الفرد خلال حياته والتي يمكن مشاهدتها بشكل واضح لأنها تعبر عن شعورية تظهر من خلال أفعاله، ولقد كان اقتراح هذه الأشكال من السلوك الصحي من طرف Kasl and Cobbفي مقال مشترك بينهم 1966 وقسمت إلى ثلاثة أشكال هي:

3. 2. 1. السلوك الصحي الوقائي:

أي فعل يقوم به الفرد يشعر من خلاله بأنه في الحالة الصحية الطبيعية، يهدف من خلاله إلى الوقاية أو الاكتشاف المبكر للمرض في حالة عدم وجود أعراض المرض.

3. 2. 2. السلوك المرضي:

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي-**الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

أي فعل يقوم به الفرد يدرك من خلاله أنه مريض ثم الحالة الصحية ومن ثم يكتشف العلاج أو الدواء المناسب.

3. 2. 3. سلوك دور المرض:

أي فعل يقوم به الفرد يعتبر نفسه من خلاله أنه مريض من أجل الحصول على حالة جيدة. بحيث تتضمن هذه الحالة إجراءات طبية علاجية، وبشكل عام تشمل الكثير من السلوكات المرتبطة بالمرض وتؤدي إلى الإعفاء من بعض المسؤوليات المعتادة.

4. الإجراءات المنهجية:

4. 1. منهج الدراسة:

المنهج هو الوسيلة التي يستخدمها الباحث لتناول الظاهرة من حيث ملاحظتها والتحدث عنها بما يساعد على فهمها وتفسيرها. لذلك فأن طبيعة موضوع الدراسة والهدف منه هو الذي يحدد نوع البيانات المراد جمعها وطبيعة المنهج المستخدم في إجراء الدراسة. حيث اقتضت طبيعة هذه الدراسة الاستعانة بالمنهج الوصفي لمناسبته في التعرف على العلاقة بين الاتجاهات نحو الصحة والإجراءات الصحية الوقائية لدى بعض لاعبي أندية البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية.

4. 2. مجتمع وعينة الدراسة:

4. 2. 1. مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع اللاعبين الذين ينشطون في الأندية المشاركة في البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية ويبلغ عدد اللاعبين الإجمالي 368 لاعباً موزعين على 16 نادي من كل التراب الوطني.

أندية الشرق	أندية الوسط	أندية الغرب
اتحاد عنابة	أمل بوسعادة	اتحاد سيدي بلعباس
مولودية باتنة	نصر حسين داي	جمعية وهران
أمل مروانة	اتحاد البليدة	وداد تلمسان
اتحاد باتنة	اتحاد الحجوط	ترجي مستغانم
اتحاد الشاوية	اولمبي المدية	مولودية سعيدة
جمعية الخروب		

الجدول رقم1: يوضح توزيع الأندية مجتمع الدراسة

4. 2. 2. عينة الدراسة:

أما عينة الدراسة فاشتملت على 69 لاعباً موزعين بالتساوي على 03 أندية أي بواقع 23 لاعب لكل نادي وهي: أمل بوسعادة، اتحاد عنابة و اتحاد سيدي بلعباس.

4. 3. أداة الدراسة:

4. 3. 1. وصف أداة الدراسة:

لقد قام الباحث بالاستعانة بمقياس السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة الذي يتألف من جزأين: الجزء الأول لقياس السلوك الصحي والجزء الثاني لقياس الاتجاهات نحو الصحة ولقد استخدم للمرة الأولى حسب مازن عبد الهادي أحمد في دراسة بتمويل من اللجنة الأوربية. ويحتوي المقياس على مظاهر معينة من السلوك الصحي والاتجاهات

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:**moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

نحو الصحة. وقد وضع هذا المقياس بهدف الحصول على معطيات دقيقة من الشباب الجامعي والرياضي. وفي عام 1997 تم إعداد النسخة العربية الأولى وقد احتوى المقياس بصيغته العربية على(22) فقرة موزعة على أربعة مجالات منها مجال الإجراءات الصحية الوقائية.

أما مقياس الاتجاهات نحو الصحة يتكون من 12 عبارة تعكس الاتجاهات نحو الصحة عند عينة الدراسة ولقد صممت عبارات المقياس بطريقة التنقيط العشاري أي درجاته من درجة (1) إلى درجة (10) حسب أهمية واتجاه الرياضي نحو موضوع الصحة.

4. 3. 2. الشروط السيكومترية لمقياس الاتجاهات نحو الصحة:

4. 3. 2. 1. صدق الاتساق الداخلي:

حيث تم حساب معامل ارتباط كل عبارة من عبارات مقياس الاتجاهات نحو الصحة بالدرجة الكلية والجدول التالي يبين ذلك:

العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة ن= 08
1	0.414*	دالة
2	0.361	غير دالة
3	0.853**	دالة
4	0.616*	دالة
5	0.325	غير دالة
6	0.726*	دالة
7	0.325	غير دالة
8	0.833**	دالة
9	0.726*	دالة
10	0.645*	دالة
11	0.325	غير دالة
12	0.726*	دالة

**الارتباط دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01

*الارتباط دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05

الجدول 2: معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات نحو الصحة

من خلال الجدول 2 يتبين بأن عبارات لمقياس الاتجاهات نحو الصحة مرتبطة ارتباطا دالا إحصائيا مع الدرجة الكلية للمقياس ما عدى العبارات (2)، (5)، (7)، (11)حيث تراوحت معاملات الارتباط بين 0.414و0.853عند مستوى دلالة 0.05.وهذا يعني أن مقياس الاتجاهات نحو الصحة يتمتع بدرجة صدق عالية وبالتالي يصلح تطبيقه في البيئة الجزائرية.

4. 3. 2. 2. ثبات مقياس الاتجاهات نحو الصحة:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق اختبار إعادة التطبيق حيث تم تطبيق الاستبيان على 08 لاعبين من خارج عينة الدراسة، ثم تمت إعادة تطبيق المقياس على نفس المجموعة بعد 15 يوماً وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيق الأول والثاني، وقد تراوحت معاملات الثبات بين 0.490 –0.915 وبالتالي قيمة معامل الارتباط الكلي هي 0.926 عند مستوى الدلالة 0.01 وهذا ما يعطي ميزة الثبات لمقياس الاتجاهات نحو الصحة.

5. تحليل النتائج ومناقشتها:

5. 1. عرض نتائج الفرضية العامة:

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي-**الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

حساب معامل الارتباط (r) الاتجاهات نحو الصحة واتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية

العبارات	موافق	غير متأكد	غير موافق	قيمة معامل الارتباط	α	القرار الاحصائي
اهتم بمراجعة المستشفى لإجراء فحوصات دورية للجسم	% 63.13	% 29.29	% 7.58	*0.45	*0.05	دال
من الضروري مراجعة طبيب الأسنان دون الشعور بالألم	% 37.37	% 29.29	% 33.34	0.47*	*0.05	دال
أجري فحوصات دورية لقياس ضغط الدم	% 55.05	% 28.79	% 16.16	*0.42	*0.05	دال
من الضروري إجراء فحوصات القلب في الراحة أو بعد الجهد	% 86.36	% 10.61	% 3.03	*0.53	*0.05	دال
أرى من الأهمية إجراء تحاليل فقر الدم ونسبة السكر	% 70.20	23.74	% 06.06	*0.51	*0.05	دال
الدرجة الكلية لمحور الإجراءات الصحية والوقائية				*0.43	0.0	دال

الجدول 3: يوضح معامل الارتباط (r) بين الاتجاهات نحو الصحة و اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية لدى عينة الدراسة

من الجدول 3 تبين لنا أن العلاقة الارتباطية بين الاتجاهات نحو الصحة و اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية بلغ معامل الارتباط(r) فيها (0.43) عند مستوى الدلالة 0.05.

يوضح الجدول أيضاً أن قيمة معامل الارتباط بين عبارة " اهتم بمراجعة المستشفى لإجراء فحوصات دورية للجسم" والاتجاه نحو الصحة إذ بلغ 0.45 عند مستوى الدلالة 0.05 وهي قيمة دالة وبالتالي توجد علاقة ارتباطية متوسطة وايجابية، وبالتالي فأن نسبة 63.13 % من اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات دورية للجسم، غير أن نسبة ضئيلة منهم 7.58 % لا يجرون الفحص الدوري للجسم، أما نسبة 29.29 % منهم لا يبالون بهذه الفحوصات. ومنه نستنتج أن معظم اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات دورية للجسم.

كما يبين الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين عبارة " من الضروري مراجعة طبيب الأسنان دون الشعور بالألم " والاتجاه نحو الصحة إذ بلغ 0.47 عند مستوى الدلالة 0.05 وهي قيمة دالة وبالتالي توجد علاقة ارتباطية متوسطة وايجابية، أي أن اللاعبين لا يراجعون طبيب الأسنان حتى دون الشعور بالألم. ومنه نستنتج أن عدد كبير من اللاعبين لا يراجعون طبيب الأسنان من دون الشعور بالألم.

ويظهر من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين عبارة " أجري فحوصات دورية لقياس ضغط الدم" والاتجاه نحو الصحة إذ بلغ 0.42 عند مستوى الدلالة 0.05 وهي قيمة دالة وبالتالي توجد علاقة ارتباطية متوسطة وايجابية، وبالتالي فأن نسبة 55.05 % من اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات دورية لقياس ضغط الدم، غير أن نسبة 16.16 % لا يجرون هذه الفحوصات، أما نسبة 28.79 % منهم لا يبالون بهذه الفحوصات. ومنه نستنتج أن اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات لقياس ضغط الدم ولكن نسبة معتبرة منهم لا يجرون هذا النوع من الفحص.

ويبين الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين عبارة " من الضروري إجراء فحوصات القلب في الراحة أو بعد الجهد" والاتجاه نحو الصحة إذ بلغ 0.47 عند مستوى الدلالة 0.05 وهي قيمة دالة وبالتالي توجد علاقة ارتباطية

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:**moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي- **الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

متوسطة وايجابية، وبالتالي فأن نسبة 86.36 % من اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات دورية للقلب وبنسبة كبيرة. ومنه نستنتج أن جل اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات دورية للقلب.

كما يوضح الجدول أيضاً أن قيمة معامل الارتباط بين عبارة " أرى من الأهمية إجراء تحاليل فقر الدم ونسبة السكر" والاتجاه نحو الصحة إذ بلغ 0.51 عند مستوى الدلالة 0.05 وهي قيمة دالة وبالتالي توجد علاقة ارتباطية متوسطة وايجابية، وبالتالي فأن نسبة 70.20 % من اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات لقياس نسبة السكر في الدم، غير أن نسبة 6.06 % يرون أنه من غير الضروري إجراء تحاليل نسبة السكر في الدم، أما نسبة 23.74 % منهم لا يبالون بهذه الفحوصات. ومنه نستنتج أن أغلب اللاعبين يرون من الأهمية بمكان قياس نسبة السكر في الدم.

5. 2. تحليل نتائج الفرضية العامة:

توجد علاقة ارتباطية بين الاتجاهات نحو الصحة و اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بين السلوكات المتعلقة باتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية والاتجاهات نحو الصحة لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية، ومن خلال الجدول الذي بينت نتائجه بأن هناك ارتباطا ايجابياً بين والاتجاهات الصحية والممارسات الصحية الايجابية لدي عينة الدراسة المتمثلة في بعض لاعبي البطولة المحترفة الثانية الجزائرية لكرة القدم وبالتالي الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

كما أن النسبة المشتركة بين الممارسات الصحية الايجابية والاتجاهات نحو الصحة لدى عينة الدراسة قدرت بـ 18% فهذا يعني بأن نسبة 18% فقط من الممارسات الصحية الايجابية يرجع فيها السبب إلى الاتجاهات نحو الصحة أما النسبة المتبقية 82% فيرجع فيها السبب إلى عوامل أخرى تختلف عن عامل الاتجاهات نحو الصحة.

5. 3. مناقشة نتائج الفرضية العامة:

فيما يلي تفسير للفرضية العامة والتي تنص على أنه " توجد علاقة ارتباطية بين الاتجاهات نحو الصحة والسلوكات المتعلقة باتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية " ومن خلال العرض السابق للنتائج المتوصل إليها للتحقق من هذه الفرضية، وجد أن الفرضية تحققت وأنه توجد بالفعل علاقة ارتباطية ايجابية بين السلوكات المتعلقة باتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية والاتجاهات نحو الصحة لدى أفراد العينة.

ولم نتفق مع دراسة مازن عبد الهادي أحمد، نزار حسين جعفر النفاخ وسلمان عكاب سرحان الجنابي (2008) حيث أسفرت النتائج على أن هناك اهتمام لأفراد العينة ببعض الإجراءات الصحية مثل القيام بالفحوصات الدورية، قياس ضغط الدم، إجراء فحوصات لمختلف الأجهزة الحيوية كالقلب وتحاليل السكر في الدم، والعلاقة الايجابية لهذه الإجراءات الوقائية مع الاتجاه نحو الصحة، ويرجعها الباحث إلى إلزامية القيام ببعض الفحوصات الطبية قبل القبول في الانضمام إلى أي نادي رياضي ، وكذا سهولة القيام بهذه الإجراءات في أي وقت سواء في المؤسسات الإستشفائية العمومية أو الخاصة أو داخل الفريق عند توفر طاقم طبي خاص بالفريق من جهة، ومن جهة أخرى مدى وعي اللاعبين (أفراد العينة) بأهمية التعرف على الحالة الوظيفية لديهم وهذا ما يذهب إليه محمد حسن علاوي (1995) إلى أن "من بين العوامل الجسمية التي لها التأثير الواضح على الأداء الرياضي هي الأسس الوظيفية لأجهزة الجسم إذ أن النشاط الرياضي وخاصة في رياضة المستويات العالمية يتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة".

أما الاتفاق فكان في الإجراءات الصحية المتعلقة بمراجعة طبيب الأسنان التي وتظهر عدم اهتمام الكثير من عينة الدراسة بهذا الإجراء الصحي الوقائي وقد أرجع الباحث عدم الاهتمام هذا إلى أن أفراد العينة يقومون بهذا الأجراء الصحي على أساس الممارسة وليس من اجل الوقاية وبالتالي يقع عدم الالتزام على اللاعبين.

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr
- حقوق النشر محفوظة لدى جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي-**الموقع الالكتروني:**https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/71

وهنا يظهر أيضاً أن وجود العلاقة الارتباطية بين السلوكات المتعلقة باتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية والاتجاهات نحو الصحة لا يعني ذلك وجود علاقة سببية بينهما حتى وأن ارتبطا ارتباطا قوياً أو ضعيفاً سواء ارتباطاً ايجابيا أو سلبياً، بل يدل على وجود شيء مشترك بين الممارسات الصحية الايجابية والاتجاهات نحو الصحة، وبالتالي فأن نسبة التباين المشترك بينها أو ما يعرف بمعامل التحديد هو من يحدد نسبة الاشتراك بينهما (صلاح أحمد مراد ، 2000، ص 158).

وبما أن معامل التحديد بلغ 0.18 فهذا يعني أن هناك عوامل أخرى جعلت من العلاقة غير قوية جدا وهذا ما يذهب إليه فريق العلماء والباحثين ومنهم (Fishbein & Agaen) أن هناك علاقة بين الاتجاه والسلوك، وبالتالي فإذا تيسر لنا معرفة اتجاه الشخص فمن الممكن التنبؤ بسلوكه وبدقة، ويؤيد هذا الرأي عبد السلام عبد الغفار وأحمد سلامة حيث يؤكدان بأن مفهوم الاتجاه يشير إلى ما بين الاستجابات من اتفاق يسمح لنا بالتنبؤ باستجابة الفرد لبعض المواقف أو الموضوعات المعينة، كما يؤكد لدمان (Liedman 1970) على وجود علاقة بين الدور الذي يلعبه الفرد والاتجاه الذي اكتسبه.

6. الاستنتاجات والاقتراحات:

من خلال النتائج المتوصل لها نستنتج انه أن هناك علاقة ارتباطية ايجابية بين السلوكات المتعلقة باتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية والاتجاهات نحو الصحة لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية عند مستوى 0.05، وبما أن العلاقة ايجابية فهذا يعني أنه كلما ارتفع مستوى الاتجاهات نحو الصحة ارتفعت معها الممارسات الصحية الايجابية.

7. قائمة المصادروالمراجع المعتمدة في الدراسة:

1- ارفيس زوبير، تباين مستويات الوعي الصحي لدى موظفي قطاع التربية في ضوء بعض المتغيرات (الجنس-طبيعة المنصب-الطور)، مجلة التحدي، المجلد 13، العدد 02، 2021، ص 328-344.

2- الرازي محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، مختار الصحاح، دار الرسالة، الكويت، 1884.

3- عبدالرحمان عيسوي: دراسات في علم النفس الاجتماعي، ط1، دار النهضة العربية، بيروت، 1974.

4- فؤاد السيد البهي: علم النفس الاجتماعي، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة،1981.

5- كمال عبد الحميد إسماعيل وأبو العلا عبد الفتاح: الثقافة الصحية للرياضيين، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.

6- محمد حسن علاوي: سيكولوجية التدريب والمنافسات، دار المعارف، القاهرة، 1995.

7- محمود فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي: المدخل إلى علم النفس الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2002.

8- مقداد يالجن : الاتجاه الأخلاقي في الإسلام ، ط 1، مكتبة الخانجي، القاهرة، 1973.

9- هدال ياسين، خوجة عادل، واقع السلوك الصحي الرياضي لدى طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالجزائر، مجلة التحدي، المجلد 12، العدد 02، 2020، ص 140-153.

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:**moussba28@yahoo.fr

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

1- Olivier Jeannerat, Felix Gutzwiller, concepts et définition de base, paris, France,1997,p 23.

2- Glanz K and others: health behavior and health eduction, theory, research and practice, 4ed, Jossey-Bass, San Francisco,2008, p 49.

المؤلف المرسل: بلبول موسى . **البريد الالكتروني للمرسل:** moussba28@yahoo.fr

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