مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية
pISSN 2716-9391 / eISSN 2773-3971
المجلد: (10) العدد: (1) جوان 2026
ص ص : 32 -53
DOI: https://doi.org/10.34118/ajsssr.v10i1.4674

# السلوك الصحي و اتجاهاته لدى طلاب الصف الرابع العلمي في المدارس الإعدادية بمدينة المشخاب ممن يمارسون لعبة كرة القدم

أحمد عزيز عليوي .[1]

**أحمد عزيز عليوي** * مديرية تربية النجف الاشرف، (العراق)، **ahmadazez171986@gmail.com**

تاريخ الاستلام: .2026/01/31؛ تاريخ القبول: 2026/05./09؛ تاريخ النشر: 2026/06/30

**ملخص:**

السلوك الصحي واتجاهاته وكيفية ارتباطه بصحتهم الجسدية والنفسية. كما يساعد على بناء وعي صحي مبكر مماسيهم في تكوين شخصية متوازنة قادرة على مواجهة تحديات الحياة, وبناء على ذلك تتمثل مشكلة الدراسة في و ضعف الممارسة الفعلية للسلوكيات الصحية على الرغم من معرفة الطلاب بأهميتها, التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى طلاب الصف الرابع العلمي واتجاهاتهم في مدينة المشخاب, اعتمد الباحث المنهج الوصفي مستخدمًا أسلوب الدراسات المسحية لمعالجة مشكلة الدراسة، ويُعد هذا المنهج الأنسب للوصول إلى الحلول المرجوة, يتمثل مجتمع الدراسة الحالي هو باطلاب الصف الرابع العلمي في مدينة المشخاب المتمثلة في ع عبد الامير الفتلاوي للبنين و ع العزة للبنين و ع سيد الانام ص للبنين أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة المدخنين بين أفراد العينة منخفضة، كما لوحظ تراجع في نسبة من يتناولون الكحول أو المواد المخدرة. في المقابل، كان هناك انخفاض واضح في عدد الأفراد الذين يلتزمون بالممارسات الصحية الإيجابية مثل الحفاظ على القوام، النوم المنتظم، الوقاية من أشعة الشمس، والعناية بنظافة الأسنان. ومن هنا تبرز أهمية وجود كوادر طبية متخصصة تشرف على المؤسسات الرياضية وتعمل على تعزيز السلوكيات الصحية السليمة، يجب إقامة دورات توعية وتطويرية وارشادية بأهمية المحافظة على السلوك والعادات الصحية.

**الكلمات المفتاحية:** السلوك الصحي، طلاب الصف الرابع العلمي، المشخاب، كرة القدم.

.

* المؤلف المرسل: **أحمد عزيز عليوي**

# Health behavior and attitudes among fourth-grade science students in preparatory schools in Al-Mishkhab city who play football

Ahmed Aziz Alawi [(1)].

Ahmed Aziz Alawi (Iraq), Ibas58596@gmil.com

Received: 11/04/2026 Accepted: 19/05/2026 Published:30/06/2026

**Abstract:**

Healthy behaviors, attitudes, and their relationship to students' physical and mental health are examined. This helps build early health awareness, contributing to the formation of a balanced personality capable of facing life's challenges. The study's problem lies in the weak actual practice of healthy behaviors, despite students' awareness of their importance. The researcher adopted a descriptive approach, employing survey research methods to address the problem. This approach is considered the most suitable for achieving the desired solutions. The study population consists of fourth-grade science students in Al-Mishkhab, specifically those attending Abdul Amir Al-Fatlawi Boys' School, Al-Azza Boys' School, and Sayed Al-Anam Boys' School. The results showed a low percentage of smokers among the sample, and a decrease in alcohol and drug use was also observed. Conversely, there was a clear decline in the number of individuals adhering to positive health practices such as maintaining a healthy posture, getting regular sleep, protecting themselves from the sun, and practicing good oral hygiene. This highlights the importance of having specialized medical personnel overseeing sports institutions and promoting healthy behaviors. Awareness, development, and guidance courses should be held to emphasize the importance of maintaining healthy habits and behaviors.

**Keywords:** Healthy behavior, 4th grade science students, Al-Mashkhab, football.

## 1- تعريف بالدراسة:

### 1-1 مقدمة الدراسة وأهميتها:

يُعد التقدم العلمي من أبرز سمات العصر الحديث، إذ امتد تأثيره ليشمل مختلف جوانب الحياة، ومنها المجال الرياضي الذي تفاعل مع العلوم الطبيعية والإنسانية بهدف تحقيق إعداد شامل ومتوازن، يمهّد للوصول إلى مستويات متقدمة في الأداء الرياضي المختار. كما شهد العالم طفرة في منجزات التكنولوجية، طالت جميع نواحي الحياة العلمية، إذ أكدت دورها في العالم الصحي والبدني كأ علم منهجي وإثبتت جدارتها بشكل واضح من هذا التقدم، وقد تأثرت المنظومة العلمية، بشكل مميز بدئ ان العلم الحديث يهتم بالناحية الصحية للفرد الرياضي ويعد منهاج صحي متكامل كل حسب نوع الفعالية التي يمارسها ذالك الفرد. إن مفهوم السلوك الصحي منو المفاهيم الحديثة التي دخلت الميدان العلمي الرياضي المعاصر. يُعرَّف هذا المفهوم بأنه إطار شامل يضم أنماط السلوك والمواقف المرتبطة بالصحة والمرض، إضافةً إلى الاستخدامات الطبية، ويهدف إلى تنمية القدرات الصحية لدى الفرد وتطويرها بما يتيح له استثمار طاقاته بشكل أفضل, من الناحية النظرية والمعرفية يوضح للطلاب مفهوم السلوك الصحي واتجاهاتة وكيفية ارتباطه بصحتهم الجسدية والنفسية. كما يساعد على بناء وعي صحي مبكر ممايسهم في تكوين شخصية متوازنة قادرة على مواجهة تحديات الحياة. ويعزز لدى الطلاب الادراك بأهمية العلاقة بين العادات اليومية كا النوم والغذاء والنشاط البدني وصحتهم على المدى الطويل ,اما من الناحية العملية التطبيقية يساهم في توجيه الطلاب نحو تبني انماط سلوك صحية تقلل من العادات السلبية ويوفر ارضية لتصميم برامج ارشادية او انشطة مدرسية داخلية او خارجية تعمل على تعزيز السلوك الصحي كما يعمل على تحسين التحصيل الدراسي من خلال ارتباط الصحة الجيدة بالقدرة على التركيز والتعلم.

### 1-2 مشكلة الدراسة :

شهد العالم في العصر الحديث تغيرات كبيرة في انماط الحياة والعادات اليومية نتيجة التطور التكنلوجي وانتشار وسائل التواصل الاجتماعي وسرعة الايقاع الحياتي مما انعكس بشكل مباشر على انماط السلوك الصحي للأفراد لقد ظهرت العديد من السلوكيات غير الصحية مثل قلة النشاط البدني

والاقبال على الاطعمة السريعة والسهر المفرط والتدخين وضعف الوعي بأهمية الفحوصات الدورية.

على الرغم من كثرة الحملات التوعوية والبرامج الصحية التي تستهدف تحسين انماط الحياة الا ان لايزال ضعيف لدى شرائح واسعة من مجتمعنا وبالخصوص فئة الشباب ويتأثر طلاب المدارس في العادات والتقاليد الغير صحية التي يتعلمها الطالب في الخارج ويدخلها الى الصف المدرسي.

وهنا تبرز مدى وعي الافراد بالسوك الصحي واتجاهاتهم نحوه.

هل ينظرون اليه كقيمة اساسية في حياتهم او يقتصر على كونة استجابة مؤقتة لحملات التوعية او ضغوط صحية.

وبناء على ذلك تتمثل مشكلة الدراسة في

-ضعف الممارسة الفعلية للسلوكيات الصحية على الرغم من معرفة الطلاب باهميتها.

-وجود فجوة بين الوعي الصحي والسلوك العملي.

- تأثير الاتجاهات النفسية والاجتماعية والثقافية على مدى تبني الطلاب للسلوك الصحي.

### 1-3 هدف الدراسة:

1. التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى طلاب الصف الرابع العلمي واتجاهاتهم في مدينة المشخاب

### 1-4 فرض الدراسة :

- هناك تباين في السلوك الصحي واتجاهاته لدى طلاب الصف الرابع العلمي في مدينة المشخاب.

### 5-1 حدود الدراسة:

تمثلت بالحد البشري عينة من طلاب الصف الرابع العلمي/ في مدينة المشخاب المتمثلة في المدارس الاعدادية / اعدادية الشيخ عبد الامير الفتلاوي للبنين , و اعدادية العزة للبنين , واعدادية سيد الانام ص للبنين والحد الزماني: 11/3/ 2024- 2025/4/2 والحد المكاني :القاعات الدراسية لدروس النظرية في المدارس الاعدادية في مدينة المشخاب/ اعدادية الشيخ عبد الامير الفتلاوي للبنين ,و اعدادية العزة للبنين , واعدادية سيد الانام للبنين.

## 2- منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية:

### 1-2 منهج الدراسة:

اعتمد الباحث المنهج الوصفي مستخدمًا أسلوب الدراسات المسحية لمعالجة مشكلة الدراسة، ويُعد هذا المنهج الأنسب للوصول إلى الحلول المرجوة.

### 2-2 مجتمع البحث وعينته:

يتمثل مجتمع الدراسة الحالي هو باطلاب الصف الرابع العلمي في مدينة المشخاب المتمثلة في ع عبد الامير الفتلاوي للبنين و ع العزة للبنين و ع سيد الانام ص للبنين للعام الدراسي (2024 /2025) اذ بلغ المجموع الكلي لأفراد مجتمع الدراسة (260) طالب من الصف الرابع العلمي.

### 2 -3 وسائل جمع البيانات:

أ - الاستبيان يُعد الاستبيان أو الاستقصاء من الأدوات المناسبة للحصول على المعلومات والبيانات والحقائق المرتبطة بالواقع، حيث يُقدَّم على شكل مجموعة من الأسئلة يُطلب من المشاركين الإجابة عنها، وهم من الأفراد المعنيين بموضوع الدراسة (عبيدان واخرون,1988,78) اعتمد الباحث على مجموعة من الاستبيانات لاستكمال خطوات الدراسة، ومن بينها مقياس السلوك والاتجاهات الصحية (ريشكة,2021,46 )

" يتكون هذا المقياس من جزأين رئيسيين؛ الأول مخصص لقياس السلوكيات الصحية، والثاني لقياس الاتجاهات نحو تلك السلوكيات. وقد استُخدم في المراحل الأولى من دراسة ممولة من لجنة المجموعة الأوروبية، حيث تضمن مظاهر متنوعة مرتبطة بالصحة والاتجاهات نحوها، بهدف الحصول على بيانات دقيقة من طلبة المدارس والجامعات.

في عام 1997 أُعدّت النسخة العربية الأولى من المقياس اعتمادًا على الأصل الألماني، مع استبعاد بعض الفقرات غير الملائمة للبيئة والعادات العربية مثل ارتياد الأندية الليلية أو ممارسة الجنس. وقد جاءت النسخة العربية لتشمل محاور أساسية، منها:

التدخين والكحول.

الممارسات الصحية الإيجابية (الحالة البدنية، النوم، الوقاية من الشمس، تنظيف الأسنان).

عادات التغذية (تناول اللحوم والفواكه، تقليل الدهون والكولسترول، تنظيم الوجبات.(

سلوكيات القيادة (استخدام حزام الأمان، الالتزام بالسرعة، تجنب القيادة تحت تأثير الكحول).

(الإجراءات الوقائية (المراجعة الطبية المنتظمة، قياس ضغط الدم، الفحوصات الذاتية

أما الجزء الثاني فيركز على الاتجاهات نحو السلوك الصحي، ويعتمد على نماذج توضح العلاقة بين الاتجاهات والسلوكيات، مستخدمًا عبارات بسيطة تقيس مدى أهمية تبني أنماط صحية مختلفة.

من حيث بناء الفقرات، فقد استُخدمت عدة أساليب: طريقة ثرستون، ليكرت، والصواب والخطأ في الجزء الأول، بينما اعتمد الجزء الثاني على مقياس ليكرت بدرجات تتراوح بين (1–26) لقياس مستوى الأهمية.

وفي إطار تعديل المقياس ليتناسب مع البيئة العراقية، عُرض على مجموعة من الخبراء للحكم على ملاءمة التعديلات وضمان توافقه مع الخصوصية الثقافية المحلية, حاسبة ,فريق العمل المساعد,اقلام حبر ورصاص وساعات يدوية والكترونية.

## 4-2 اجراءات الدراسة الرئيسة:

### 1-4-2 اعداد مقياس السلوك والاتجاه الصحي:

قام الباحث بتطوير مقياس السلوك والاتجاه الصحي بما يتلاءم مع البيئة العراقية، حيث تم حذف مجال (سلوك قيادة السيارة) نظرًا لغياب الضوابط المرورية وصعوبة التطبيق، إذ أن معظم أفراد العينة لا يمتلكون سيارات خاصة ولا تتوفر أماكن مناسبة قريبة. وفي المقابل، أُضيفت فقرتان جديدتان إلى المجال الأول (التدخين والكحول)، هما: تناول المنشطات نتيجة التخوف من انتشار هذه الظاهرة بين الطلبة، وتناول المنبهات باعتبارها من السلوكيات الشائعة في المجتمع المحلي. وقد عُرضت هذه التعديلات على مجموعة من الخبراء، وحظيت بموافقتهم وتأييدهم.

### 5-2 التجربة الاستطلاعية:

أجرى الباحث تجربة استطلاعية بتاريخ 2025/12/1 على عينة مكونة من 26 طالبًا من الصف الرابع العلمي في المدارس الإعدادية بمدينة المشخاب. وقد هدفت التجربة إلى تحديد الزمن اللازم للإجابة على فقرات المقياس، والتعرف على أبرز الصعوبات والعقبات التي قد تواجه المشاركين، إضافةً إلى تنظيم إجراءات إدارة الفحوصات.

### 6-2 التجربة الميدانية الرئيسية :-

نُفذت التجربة الميدانية الرئيسة للمقياس على أفراد عينة الدراسة خلال الفترة (2024–2025)، وذلك بمساعدة فريق عمل من المختصين. وقد جرى توزيع استمارات المقياس بجزأيه على الطلبة المشاركين، وتم جمعها بسهولة بفضل التعاون الكامل من أفراد العينة.

**7-2الوسائل الاحصائية :** استعان الباحث بالحقيقة الاحصائية (SPSS) لمعالجة واستخراج البيانات.

## 3- عرض النتائج وتفسيرها:-

### 1-3 عرض وتفسير نتائج المجال الاول:

الجدول (1)استجابات العينة في المجال الأول للسلوكيات الصحية

| التدخين | عدد الطلاب | % | الكحول | عدد الطلاب | % | المواد المنشطة | عدد الطلاب | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بانتظام | 27 | 10.38 | بانتظام | صفر | صفر | بانتظام | 3 | 1.154 |
| بين الحين والاخر | 63 | 24.23 | بين الحين والاخر | صفر | صفر | بين الحين والاخر | 9 | 3.46 |
| مرة واحدة في حياتي | 67 | 25.77 | اتناولها بالمناسبات الخاصة | صفر | صفر | اتناولها مرة واحدة بحياتي | 8 | 3.08 |
| لا ادخن | 103 | 39.61 | لا اتناولها | 260 | 100% | لا اتناولها | 240 | 92,31 |
| المجموع | 260 | 100% | المجموع | 260 | 100% | المجموع | 260 | 100% |

**جدول (1) ظهرت ان النسبة المئوية للمدخنات بانتظام تبلغ (صفر) فاذا اضفنا هذه النسبة لطلاب المدخنين بين** الحين والاخر والتي تكون نسبتهم (16.2%) فات المجموع الكلي للمدخنين سيكون (صفر)وهي نسبة منخفضة جدا خصوصا تُعد شريحة الطلبة المنتظمين في التدريب والمنافسة من الفئات التي تتلقى جرعات تدريبية عالية، الأمر الذي يتطلب المحافظة على صحة جيدة ولياقة بدنية ووظيفية متكاملة. ويُذكر أن التدخين يؤدي إلى العديد من الأمراض مثل أمراض القلب والشرايين والسرطان، فضلاً عن تأثيره السلبي المباشر على مستوى اللياقة البدنية والأداء الرياضي للطلاب (سامي الصفار واخرون،1990،ص84) ينبغي على الطلبة الامتناع عن التدخين وتجنب المشروبات الكحولية لما لها من آثار سلبية خطيرة على صحتهم الجسدية. ويوصي الباحث بضرورة الابتعاد عن جميع أنواع السجائر بما فيها النرجيلة، حفاظًا على صحة الطالب وضمان تحقيق أفضل مستويات اللياقة والتنافسية .

و بلغت النسبة المئوية لطلاب الرابع العلمي للمدخنين مرة واحدة في حياتهم (6.9%) فاذا اضفنا هذه النسبة الى النسبة المئوية للطلاب الغير مدخنين في حياتهم بلغت (76.7%) وهي نسبه عالية وهي بالمقارنة مع المدخنين واكد الباحث من خلال الجدول ان عينة الدراسة توجد نسبة من المدخنين بنسبة مقبولة وهذا يبين ان السلوك الصحي ممتاز لطلاب.

يبين من الجدول رقم (1) ايضا ان النسبة المئوية للطلاب الذي يتناولون الكحول او احد المواد المخدرة بانتظام قد بلغت( صفر) والنسبة المئوية للمتناولين للكحول والمواد المخدرة بين الحين والاخر قد بلغت( صفر) بلغت نسبة الطلبة الذين يتناولون المواد المخدرة في

المناسبات الخاصة (4.6%)، ليكون مجموع من يتعاطون الكحول أو المخدرات حوالي (5%)، وهي نسبة منخفضة نسبيًا. ويرى الباحث أن هذا الانخفاض يرتبط بالتمسك بتعاليم الدين الإسلامي، إضافةً إلى العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة في العراق التي تُدين وتحتقر ظاهرة الإدمان على الكحول والمخدرات. كما يسهم الوعظ الديني وجهود منظمات المجتمع المدني في تعزيز هذا الاتجاه والحد من انتشار هذه السلوكيات.

"بلغت نسبة الطلبة الذين لم يتناولوا الكحول أو المخدرات مطلقًا في حياتهم (95.4%)، وهي نسبة مرتفعة جدًا تعكس وعي أفراد العينة بمخاطر هذه السلوكيات. وقد أشار (صفر، 1999) إلى أن الشباب يمثلون الثروة البشرية، وأن الكحول والمخدرات لا تعدو كونها وسيلة لتدمير طاقتهم وقوتهم. وغالبًا ما يرتبط الإدمان بفئة الشباب بسبب مرحلة المراهقة، التي تُعد من أخطر المراحل العمرية، حيث يبدأ فيها الدراسة عن أساليب جديدة لإثبات الذات. ويُذكر أن تعاطي الكحول والمخدرات يترك آثارًا صحية خطيرة على الرئتين والكبد وجهاز المناعة والجهاز العصبي، إضافةً إلى أضرار أخرى متعددة. (فاطمة ابراهيم, 1999م، ص2).واكد الباحث من خلال الجدول ان عينة الدراسة في تناول الكحول والمخدرات نسبة جيدة.

أوضحت نتائج الجدول (1) أن نسبة الطلبة الذين يتناولون المنشطات بشكل منتظم بلغت (9.6%)، في حين بلغت نسبة من يتعاطونها بين الحين والآخر (6.4%)، أما الذين جربوها مرة واحدة فقط في حياتهم فقد كانت نسبتهم (0%). ليكون مجموع المتعاطين للمنشطات حوالي (5%)، وهي نسبة مرتفعة نسبيًا من وجهة نظر الباحث، وتشير إلى ضعف إدراك الرياضيين لمخاطر هذه المواد واعتقادهم الخاطئ بأنها تسهم في تحسين لياقتهم البدنية.

وقد وصف (قبع، 1999) المنشطات بأنها "سرطان الرياضة"، فيما أكد اللورد كيلانين، الرئيس السابق للجنة الأولمبية الدولية، أنها تمثل خطرًا كبيرًا على الحركة الأولمبية العالمية وتؤدي إلى تدمير الرياضة. كما أن لها آثارًا صحية خطيرة على الجسم، وهو ما تؤكده الحوادث المسجلة، مثل وفاة الدراج الإنجليزي سيمون عام 1967 خلال سباق فرنسا بعد ثبوت تعاطيه للمنشطات، والتي شكلت إنذارًا واضحًا بخطورة هذه المواد ( عمار عبد الرحمن 1999 ص 63).

أظهرت النتائج أن نسبة الطلبة الذين لم يتناولوا المنشطات مطلقًا في حياتهم بلغت (88.3%)، وهي نسبة مرتفعة تُعد مؤشرًا إيجابيًا. ويؤكد الباحث على أهمية تعزيز وعي الطلبة وتثقيفهم بمخاطر المنشطات، وبيان عدم جدواها في تحسين المستوى الرياضي، وذلك بهدف الوصول إلى نسبة مثالية تقارب (100%) من الطلبة غير المتعاطين لهذه المواد. ويشير الباحث من خلال الجدول إلى أن نسبة العينة التي لم تتناول المنشطات تُعد جيدة جدًا وتعكس إدراكًا متزايدًا لمخاطرها.

### 2-3 عرض وتفسير نتائج المجال الثاني:

جدول (2) نتائج استجابات افراد العينة على المجال الثاني

| القوام | عدد الطلاب | % | النوم | عدد الطلاب | % | الوقاية من الشمس | عدد الطلاب | % | تنظيف الاسنان | عدد الطلاب | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بانتظام | صفر | صفر | [illegible] | 21 | 48.8 | دائما | 12 | 9.27 | 3او اكثر | 9 | 9.20 |
| مرة واحدة | 4 | 3.8 | 7-8 ساعات | 5 | 5.11 | احيانا | 23 | 4.53 | مرتين | 21 | 8.48 |
| ولا مرة | 30 | 7.69 | اقل من | 17 | 5.39 | نادرا | 7 | 2.16 | مرة واحدة | 10 | 2.23 |
| اجهل ذلك | 9 | 9.20 | | | | ابدا | 1 | 3.2 | ولا مرة | 3 | 9.6 |
| المجموع | 43 | 100% | المجموع | 43 | 100% | المجموع | 43 | 100% | المجموع | 43 | 100% |

أظهر الجدول (2) نتائج استجابات أفراد العينة في المجال الثاني المتعلق بالممارسات الصحية الإيجابية، حيث بلغت نسبة الطلبة الذين خضعوا لاختبارات خاصة بتشوهات القوام الناتجة عن بعض الممارسات الخاطئة أو سوء توزيع التدريب على أجزاء الجسم (0%)، وهي نسبة مثيرة للدهشة والقلق. وإذا ما أضيفت هذه النسبة إلى الأفراد الذين يدركون تمامًا معنى تشوهات القوام، فإنها تصل إلى (80%). في المقابل، بلغت نسبة الذين يعرفون المفهوم لكن لم يطبقوا أي فحوصات أو اختبارات في حياتهم الرياضية (69.7.%

وتشير هذه النتائج إلى وجود قصور واضح في الاهتمام بهذا الجانب، إذ إن غالبية الطلبة لم يخضعوا لأي إجراءات أو فحوصات للكشف المبكر عن احتمالية حدوث تشوهات في القوام ومعالجتها، مما يعكس ضعف الوعي بأهمية هذا الموضوع داخل المؤسسات التعليمية. وتؤكد المصادر أن الاهتمام بتناسق القوام واعتداله يُعد من المسائل الضرورية والجوهرية للحفاظ على صحة الطلبة ولياقتهم الذي يعرضون الى تدريبات عامة قد يؤدي اي خطا فيها الى حدوث تشوهات في القوام نتيجة تدريب المجاميع العضلية دون مجامع اخرى تشير نظرية الاتزان إلى أن أي خلل في نمو مجموعة من العضلات مقارنة بالعضلات المقابلة لها يؤدي إلى فقدان الاتزان العضلي ومن ثم حدوث انحرافات في القوام (عبد الهادي والنفاخ، 2023، ص34). وقد أظهرت النتائج أن نسبة الطلبة الذين سبق أن أُجريت لهم فحوصات خاصة بتشوهات القوام بلغت (9.3%)، وهي نسبة منخفضة جدًا وغير كافية، خصوصًا أن الطالب يحتاج إلى إجراء هذه الاختبارات بشكل دوري للكشف عن أي مخاطر أو أضرار محتملة نتيجة التدريب المستمر. ويؤكد الباحث من خلال الجداول أن نسبة أفراد العينة الذين لم يخضعوا لهذه الفحوصات تُعد مرتفعة، وهو مؤشر على ضعف الاهتمام بهذا الجانب المهم، رغم أن الاهتمام بالقوام السليم يُعد ضرورة أساسية للحفاظ على الصحة واللياقة البدنية.

يبين الجدول (2) أن نسبة أفراد العينة الذين يحصلون على فترات نوم تزيد عن (8) ساعات يوميًا بلغت (48.8%)، في حين أن نسبة من ينامون بين (7–8) ساعات يوميًا بلغت (11.9%). ليكون مجموع الطلبة الذين يحصلون على فترات نوم صحية حوالي (60.7%)، وهي نسبة جيدة. ويرى الباحث أن حصول الطالب على فترات راحة كافية يُعد أمرًا ضروريًا لاستعادة النشاط والشفاء بعد بذل مجهود بدني عالٍ، إذ إن التدريب الرياضي يتعامل بالدرجة الأولى مع الجسم وأعضائه وأجهزته، ولتفادي الإصابات أو المعوقات الأخرى لا بد من الالتزام بالراحة وفق الأسس العلمية الصحيحة ,وتُعد الراحة من المتطلبات الأساسية للحياة، حيث إن أجهزة الجسم لا يمكنها العمل بكفاءة بشكل مستمر دون توقف، بل تحتاج إلى فترات من الاسترخاء والتوقف عن النشاط الإرادي، وهو ما يؤكد أهمية النوم والراحة كشرط أساسي للحفاظ على الصحة واللياقة البدنية (عماد، 1998,74) تشير النتائج إلى أن المدة المثالية للنوم التي ينبغي على الطالب الحصول عليها يوميًا تتراوح بين (7–8) ساعات. وقد بلغت نسبة أفراد العينة الذين يحصلون على فترات نوم تقل عن (8) ساعات يوميًا (39.5%)، وهي

نسبة منخفضة نسبيًا. ويوصي الباحث بضرورة التزام الطلبة بالنوم والراحة ضمن الحدود التي يحتاجها الجسم للحفاظ على نشاط الأجهزة الداخلية والخارجية وضمان استمرار عملها بكفاءة لفترات أطول. كما يؤكد من خلال الجدول أن نسبة الطلبة الذين ينامون فترات أطول تُعد مرتفعة وممتازة، وهو مؤشر إيجابي على وعيهم بأهمية الراحة.

يبين الجدول (2) أن نسبة أفراد العينة الذين يستخدمون وسائل الوقاية من الشمس والحرارة العالية بانتظام بلغت (27.9%). وإذا أضيفت إليها نسبة من يستخدمون هذه الوسائل أحيانًا (53.4%)، ومن يستخدمونها بشكل نادر (16.2%)، فإن المجموع الكلي يصل إلى (97.7%). في المقابل، بلغت نسبة الذين لا يستعملون أي وسيلة للوقاية مطلقًا (2.3%)، وهي نسبة منخفضة جدًا. وتوضح هذه النتائج أن أفراد العينة لا يدركون بشكل كافٍ أضرار التعرض المباشر لدرجات الحرارة العالية، إذ تشير المصادر إلى أن ذلك يؤدي إلى فقدان كبير للسوائل من الجسم، مما يسبب انخفاضًا في وزن الطالب ويؤثر على أدائه.لذلك، يشدد الباحث على ضرورة تشجيع الطلبة على الإكثار من تناول السوائل، والحرص على الأطعمة الغنية بالماء مثل الفواكه والسلطات، إضافةً إلى الاهتمام بتناول فيتامين (د) يوميًا لضمان الحفاظ على الصحة والوقاية من الآثار السلبية للتعرض للشمس (الصفار واخرون 1990 ص 64).يبين الجدول (2) أن نسبة أفراد العينة الذين ينظفون أسنانهم من ثلاث إلى أربع مرات يوميًا بلغت (20.9%)، في حين أن نسبة من ينظفون أسنانهم مرتين يوميًا بلغت (48.8%)، أما الذين يكتفون بتنظيفها مرة واحدة يوميًا فقد بلغت نسبتهم (23.2%). ليكون المجموع الكلي للطلبة الذين يمارسون عملية تنظيف الأسنان (92.9%)، وهي نسبة مرتفعة وإيجابية,في المقابل، بلغت نسبة الطلبة الذين لا يقومون بتنظيف أسنانهم مطلقًا (7.1%)، وهي نسبة مقلقة نسبيًا. ويؤكد الباحث على الأهمية البالغة لتنظيف الأسنان باعتبارها الوسيلة الأولى للهضم الطبيعي، حيث إن إهمالها يؤدي إلى ضعف عملية المضغ، مما يسبب أضرارًا للمعدة نتيجة عسر الهضم المتكرر، إضافةً إلى الروائح الكريهة للفم التي تؤثر على النظافة والمظهر الاجتماعي للإنسان. ومن خلال الجدول يتضح أن نسبة الطلبة الذين يحرصون على تنظيف أسنانهم تُعد ممتازة وتشير إلى وعي صحي جيد

### 3- 3 عرض وتفسير نتائج المجال الثالث:

جدول ( 3 ) نتائج استجابات افراد العينة على المجال الثالث

| اللحوم | عدد الطلاب | % | الفواكه والخضروات | عدد الطلاب | % | الاملاح | عدد الطلاب | % | الدهون والكولسترول | عدد الطلاب | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مرة واحد في اليوم | 17 | 3،59 | مرة واحدة في اليوم | 18 | 41،8 | دائما | 14 | 32,5 | غالبا | 10 | 23,2 |
| 3-2 كل اسبوع | 12 | 2،97 | 3-2كل اسبوع | 21 | 48،8 | احيانا | 11 | 25,5 | احيان | 21 | 48,8 |
| مرة واحدة بالأسبوع | 11 | 2،55 | مرة واحدة بالأسبوع | 3 | 6,9 | نادرا | 13 | 30,2 | نادرا | 5 | 11,6 |
| ولا مرة | 3 | 6،9 | ولا مرة | 1 | 2,3 | ابدا | 5 | 11,6 | ابد | 7 | 16,2 |
| مج | 43 | 100 % | مج | 43 | 100 % | مج | 43 | 100 % | مج | 43 | 100 % |

يبين من جدول رقم (3) ما يلي أظهرت النتائج أن نسبة أفراد العينة الذين يتناولون اللحوم مرة واحدة يوميًا بلغت (39.5%)، وهي نسبة منخفضة نسبيًا. أما الذين يتناولون اللحوم من (2–3) مرات أسبوعيًا فقد بلغت نسبتهم (27.9%)، في حين أن نسبة من يكتفون بتناولها مرة واحدة أسبوعيًا بلغت (25.5%)، وهي نسبة مرتفعة. أما الطلبة الذين لا يتناولون اللحوم مطلقًا خلال الأسبوع فقد بلغت نسبتهم (6.9%.)

ويؤكد الباحث أن اللحوم، سواء الحمراء أو البيضاء، تُعد من المصادر الأساسية للبروتين الضروري لنمو الجسم وإصلاح الخلايا، إذ إن البروتين لا يُخزن كطاقة وإنما يُستخدم في

البناء والتكوين. وتشير المصادر إلى أهمية زيادة كمية البروتين الحيواني في الأيام الثلاثة الأولى من الأسبوع لدعم النمو والتكوين، مع ضرورة تقليل استهلاكه في الأيام الثلاثة الأخيرة لتحقيق التوازن الغذائي المطلوب (الصفار واخرون 1990، ص64) "ومن خلال ذلك تتضح أهمية تنظيم تناول البروتينات بالنسبة للطلبة أثناء التدريب والمنافسة، إذ إن البروتين يُعد عنصرًا أساسيًا في بناء الجسم ودعم الأداء الرياضي. ويؤكد الباحث من خلال الجدول أن نسبة أفراد العينة الذين يتناولون اللحوم تُعد جيدة، وهو مؤشر إيجابي يعكس وعيهم بأهمية البروتينات في النظام الغذائي.

يبين الجدول (3) أن نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الفواكه والخضروات مرة واحدة يوميًا بلغت (41.8%)، وهي نسبة منخفضة نسبيًا إذا ما قورنت بالأهمية الكبيرة لتناول هذه الأغذية بشكل يومي، خصوصًا بالنسبة للطلبة. فالفواكه مثل البرتقال والتفاح تُعد مرطبة ومغذية للجسم، وكذلك الحال بالنسبة للخضروات التي توفر عناصر غذائية أساسية. وقد أشار الصفار وآخرون (1990) إلى أن الفواكه والخضروات من الأغذية التي ينبغي زيادتها والتأكيد على تناولها يوم المباراة، نظرًا لاحتوائها على كميات كبيرة من الفيتامينات التي يحتاجها الطالب من جهة، ولسهولة هضمها من جهة أخرى( دسان، قربيط، 1991،ص71).أظهرت نتائج الجدول (3) أن نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الفواكه والخضروات من (2–3) مرات أسبوعيًا بلغت (48.8%)، وهي نسبة مرتفعة. كما بلغت نسبة من يكتفون بتناولها مرة واحدة أسبوعيًا (6.9%)، وهي أيضًا نسبة ملحوظة. ويؤكد الباحث على ضرورة التشديد في تناول كميات كافية من الفواكه والخضروات الطازجة لما لها من أهمية كبيرة لصحة الطلبة.وقد أشار مجيد (1991) إلى أن الأغذية السائلة والمواد الغنية بالألياف والخضروات تُعد أسرع امتصاصًا من الأغذية الصلبة، نظرًا لسهولة امتزاجها بالعصارات الهضمية. كما أن ما تحتويه من ماء يساعد على ترطيب الجهاز الهضمي ويُسهم في تسهيل حركة المواد الغذائية داخل الجسم، مما يعزز كفاءة عملية الهضم ويزيد من القيمة الصحية لهذه الأغذية (ريسان، خريط، 1991، ص71) "يؤكد الباحث من خلال الجدول (3) أن نسبة الطلبة الذين يتناولون الفواكه تُعد ممتازة، وهو مؤشر إيجابي يعكس وعيهم بأهمية هذه الأغذية في دعم الصحة واللياقة البدنية، لما تحتويه من فيتامينات وعناصر غذائية أساسية تساعد على ترطيب الجسم وتعزيز الأداء الرياضي. يبين الجدول (3) أن نسبة أفراد العينة الذين يكثرون من تناول الأملاح ويفضلون إضافتها بكميات عالية

إلى الطعام بلغت (31.5%)، وهي نسبة مرتفعة وتشير إلى سلوك غذائي غير صحي. أما الذين يتناولون المواد المالحة أحيانًا فقد بلغت نسبتهم (20.5%)، وهي نسبة معقولة، في حين أن نسبة من يتناولونها نادرًا بلغت (23.0%). أما الطلبة الذين لا يتناولون الأغذية عالية الملوحة مطلقًا فقد بلغت نسبتهم (11.6%)ويؤكد الباحث أن الإفراط في تناول الأملاح يؤدي إلى أضرار صحية، منها زيادة العطش خاصة في أيام المباريات، مما يستدعي الاعتدال في استهلاكها. كما يشير مجيد (1991) إلى أن بعض الطلبة يحرصون على تناول الكميات المناسبة من ملح الطعام في حدود (20 غرامًا يوميًا)، إذ إن فقدان الجسم للأملاح عن طريق التعرق يؤدي إلى نقص عنصر الكلور، وهو ما يؤثر على نشاط العصارة المعدية ويزيد من كفاءتها، إضافةً إلى دوره في فتح الشهية. لذلك يُنصح الرياضيون بتناول غذاء معتدل الملوحة بعد التدريب أو المباريات، مع الإكثار من شرب العصائر الطبيعية لتعويض ما يفقده الجسم (ريسان، خربيط، 1991، ص100) اكد الباحث من خلال الجدول ان عينة الدراسة للطلبة المتناولات للاملاح تكون نسبتهم متوسطة.

يبين الجدول (3) أن نسبة أفراد العينة الذين غالبًا ما يتجنبون تناول الأغذية ذات المحتوى العالي من الدهون والكوليسترول بلغت (23.2%)، بينما بلغت نسبة من يتجنبونها أحيانًا (48.8%)، وهي نسبة منخفضة نسبيًا. ويؤكد الباحث على ضرورة ابتعاد الطلبة عن الأغذية الغنية بالدهون والكوليسترول لما لها من أضرار صحية خطيرة، إذ إن ارتفاع مستوياتها في الجسم يُعد غير صحي ويزيد من احتمالية الإصابة بأمراض مزمنة مثل تصلب الشرايين، مما قد يؤدي إلى الجلطات الدموية والنوبات القلبية.

يبين الجدول (3) أن نسبة أفراد العينة الذين نادرًا ما يتجنبون تناول الأغذية ذات المحتوى العالي من الدهون والكوليسترول بلغت (11.6%). وإذا أضيفت هذه النسبة إلى نسبة من لا يتجنبون هذه الأغذية مطلقًا والبالغة (16.6%)، فإن المجموع يصل إلى (43%)، وهي نسبة مرتفعة جدًا وتؤكد ضعف حرص الطلبة على تقليل استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون والكوليسترول.وقد أشار خربيط (1991) إلى أن الكوليسترول مادة غذائية مهمة يحتاجها الجسم في العديد من الوظائف الحيوية، مثل تكوين أو تنظيم الهرمونات داخل الخلايا، إلا أن زيادته عن الحد الطبيعي تُعد خطرة على الصحة. فغياب الإمداد الكافي من الأحماض الدهنية الأساسية يؤدي إلى تراكم الكوليسترول في الشرايين، مما يسبب ضيق الأوعية

الدموية وانسدادها، وبالتالي الإصابة بمرض تصلب الشرايين. كما أن الكوليسترول يتكون من الدهون وينتشر في جميع خلايا الجسم، وخاصة الكبد، ويأتي مصدره الأساسي من الأغذية الحيوانية (الكوليسترول الخارجي) أو من إنتاج الخلايا الحية داخليًا (الكوليسترول الداخلي) (ريسان، خربيط، 1991، ص135) اكد الباحث من خلال الجدول ان عينة الدراسة التي تناولو الدهون تكون نسبتهم متوسطة.

## 4-3 عرض وتفسير نتائج المجال الرابع:

جدول ( 4 ) نتائج استجابات افراد العينة على المجال الرابع

| فحوصات عادة | عدد الطلاب | % | طب الأسنان | عدد الطلاب | % | ضغط الدم | عدد الطلاب طالبات | % | تخطيط | عدد الطلاب طالبات | % | فقر الدم | عدد الطلاب | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| دائما | **11** | 25,5 | دائما | **2** | 4.6 | دائما | **5** | **11.6** | دائما | **3** | 6.9 | دائما | **3** | 6.9 |
| احيانا | **20** | 46,5 | احيانا | **13** | 30.2 | احيانا | **9** | 20.9 | احيانا | **10** | 23.2 | احيانا | **10** | 23.2 |
| نادرا | **9** | 20,9 | نادرا | **9** | 20.9 | نادرا | **17** | 39.5 | نادرا | **12** | **27,9** | نادرا | **11** | 25.5 |
| ابدا | **3** | 69 | ابدا | **19** | 44.1 | ابدا | **12** | **27,9** | ابدا | **18** | **41,8** | ابدا | **19** | 44.1 |
| المجموع | **43** | **100%** | المجموع | **43** | **100%** | المجموع | **43** | **100%** | المجموع | **43** | **100%** | المجموع | **43** | **100%** |

يبين الجدول (4) أن النسبة المئوية لأفراد العينة الذين لا يهتمون باتخاذ الإجراءات الصحية الوقائية مثل الفحوصات العامة، مراجعة طبيب الأسنان دون وجود ألم، الفحص الدوري لضغط الدم، تخطيط القلب، أو قياس فقر الدم والسكري، قد تراوحت بين (44.1–9.6%). وهذه نسب مرتفعة نسبيًا وتشير إلى ضعف الاهتمام بهذا الجانب الصحي المهم،

إضافةً إلى عدم توفر الكوادر الطبية داخل المؤسسة الرياضية، مما يعكس قصورًا في الثقافة الصحية لدى الطلبة,ويؤكد الباحث أن إهمال هذه الإجراءات قد يعرض حياة الرياضي، سواء كان طالبًا أو لاعبًا، إلى مخاطر جسيمة خاصة بعد التعرض لأحمال تدريبية عالية ومتواصلة، الأمر الذي يستدعي تعزيز الوعي الصحي وتوفير الدعم الطبي اللازم داخل المؤسسات الرياضية (عبد الحميد وحسنين عام 1997 ،ص114) يلعب الطب الرياضي دورًا محوريًا في مجال التدريب، إذ إنه يتيح متابعة دقيقة لاحتياجات الجسم من الأكسجين، ومعدل ضربات القلب في الدقيقة، وضغط الدم، إضافةً إلى العمليات الكيميائية التي تحدث أثناء بذل المجهود البدني. هذه المؤشرات تساعد على تحديد أسلوب ودرجة الحمل الداخلي، الذي يُعد الأساس في متابعة متطلبات التدريب. أما الحمل الخارجي فإنه يعتمد بدرجة كبيرة على الحالة الصحية للطالب. ومن غير الصحيح أن تُعطى الجرعات التدريبية دون تدقيق مسبق في الوضع الصحي للطالب، لأن ذلك قد يؤدي إلى مخاطر جسيمة أو نتائج سلبية على الأداء الرياضي ,يبين الجدول نفسه أن استجابات أفراد العينة على بدائل الإجابة الأخرى جاءت بمستويات متدنية، وهو ما يعكس ضعف الاهتمام بالجانب الصحي لدى الطلبة واللاعبين، وعدم اتخاذهم الإجراءات الوقائية الضرورية للحفاظ على صحتهم. هذا الإهمال قد يعرض الكثير منهم إلى مخاطر الوعكات الصحية المفاجئة، التي تشكل عائقًا أمام تقدم المستوى الرياضي وتطور الأداء. وفي هذا الصدد يضيف الباحث أن تعزيز الثقافة الصحية والالتزام بالإجراءات الوقائية يُعد شرطًا أساسيًا لضمان سلامة الرياضيين واستمرارية عطائهم في التدريب والمنافسة ( توفيق 1999 ص3) من الواجب في مجال التدريب البدني أن يكون هناك تركيز على متابعة التغيرات الفسيولوجية والكيميائية التي قد تشكل عائقًا أمام تقدم مستوى الطالب الرياضي. هذه المتغيرات يجب التعامل معها من خلال الإعداد المسبق الجيد، باستخدام الوسائل والأساليب العلمية الحديثة التي تساعد على تلافي المعوقات وتحقيق أفضل النتائج. ويضيف الباحث أن اعتماد التدريب على أسس علمية دقيقة يضمن سلامة الطالب ويعزز من قدرته على الاستمرار في الأداء الرياضي بشكل متوازن وصحي (علاوي، 1315،ص27-28) تُعد العوامل الجسمية من أهم المرتكزات التي تؤثر بشكل مباشر على المستوى الرياضي، إذ إن سلامة ووظائف أجهزة الجسم المختلفة تُشكل الأساس الذي يُبنى عليه الوصول إلى أعلى المستويات. فالنشاط الرياضي، وخاصة في المنافسات العالمية، يتطلب كفاءة عالية في النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم مثل الجهاز

الدوري، التنفسي، العصبي، والعضلي، حيث إن أي خلل في هذه الوظائف قد يُعيق تقدم الرياضي ويحد من قدرته على الأداء الأمثل. لذلك فإن المحافظة على سلامة الأجهزة الحيوية تُعتبر شرطًا أساسيًا لتحقيق الإنجاز الرياضي وتطوير المستوى.

## 5-3 عرض وتفسير نتائج المجال الخامس:

جدول ( 5 ) نتائج استجابات افراد العينة على المجال الخامس

| وجبات غذائية رئيسية | عدد الطلاب | % | وجبات غذائية ثانوية | عدد الطلاب | % | الفطور | عدد الطلاب | % | الحمية | عدد الطلاب | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ثلاث مرات | **17** | 39.5 | دائما | **12** | 27 9. | دائما | **11** | 25.5 | نعم | **23** | 53.4 |
| مرتين | **12** | 27.9 | احيانا | **16** | 37 2. | احيانا | **16** | 37.2 | كلا | **20** | 46.5 |
| مرة واحدة | **4** | 9.3 | نادرا | **10** | 23 2. | نادرا | **11** | 25.5 | | | |
| اربع مرات | **10** | 23.2 | ابدا | **5** | 11 9. | ابدا | **5** | 11.9 | | | |
| المجموع | **43** | **100 %** | المجموع | **43** | **10 0 %** | المجموع | **43** | **100 %** | المجموع | **43** | **100 %** |

كانت النسبة المئوية لأفراد العينة الذين لا يهتمون بوجبات الغذائية الرئيسية التي تمثل مصدراً مهماً للألياف والعناصر الغذائية الأخرى الذين يتناولنها ثلاث مرات باليوم بنسبه تصل إلى(39,5%) بينما من يتناولها مرتين باليوم تصل إلى نسبه (27,9%) اما من يتناولها مرة واحدة تمثلت بنسبة (9,3%) ومن يتناولها اربع مرات تصل إلى (23,2%) وهذا يدل على عدم الاهتمام بوجبة الغذاء الرئيسية يبين الجدول (4) أن نسبًا مرتفعة من الطلبة لا يهتمون بالجانب الصحي الوقائي، مثل إجراء الفحوصات العامة، مراجعة طبيب الأسنان بشكل دوري، متابعة ضغط الدم، تخطيط القلب، أو قياس فقر الدم والسكري. هذه

النسب العالية تعكس ضعف الثقافة الصحية وقلة الوعي بأهمية هذه الإجراءات، وهو ما قد يعرض حياة الرياضيين للخطر خاصة عند مواجهة أحمال تدريبية عالية.

سوء التغذية يُعد من أبرز العوامل التي تزيد من هذه المخاطر، إذ يشمل ثلاثة جوانب رئيسية:

نقص التغذية: مثل الهزال، التقزم، ونقص الوزن ,سوء التغذية المرتبط بالمغذيات الدقيقة: مثل نقص الفيتامينات والمعادن أو زيادتها ,فرط الوزن والسمنة: وما يرتبط بها من أمراض غير سارية مثل أمراض القلب والسكري وبعض السرطانات.

بالجانب الرياضي، فإن العادات الغذائية السيئة قد تؤدي إلى: ضعف تدفق الدم وضعف نمو العضلات والحاجة إلى وقت أطول للتعافي وانخفاض الطاقة وضعف وظيفة المناعة.

كما أن الدراسات الحديثة أثبتت أن إهمال وجبة الفطور يرتبط بزيادة احتمالية الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، مثل تصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم والكوليسترول. وقد أظهرت النتائج أن نسبة من يتناولون الفطور دائمًا بلغت (25.5%)، وأحيانًا (37.2%)، ونادرًا (25.5%)، بينما من لا يتناولونه مطلقًا بلغت (11.9%)، وهو مؤشر سلبي على احتمالية تعرضهم لمشاكل صحية خطيرة أما بالنسبة للحمية الغذائية، فقد بلغت نسبة من يلتزمون بها (53.4%)، في حين أن (46.5%) لا يلتزمون بها، وهو ما يمثل خطرًا كبيرًا على صحة الطلبة في المدارس الإعدادية، إذ إن غياب النظام الغذائي المتوازن يزيد من احتمالية الإصابة بالأمراض ويؤثر على سلامة الأجهزة الجسمية المختلفة أثناء الأداء الرياضي.

## 4- الاستنتاجات والتوصيات:

### 4-1 الاستنتاجات:

1. هناك نسبة منخفضة من الطلبة الذين يدخنون السجائر أو يتناولون الكحول والمواد المخدرة، وهو مؤشر إيجابي.

2. في المقابل، توجد نسبة مرتفعة من الطلبة الذين يعتمدون على المواد المنبهة، وهو أمر قد ينعكس سلبًا على صحتهم وأدائهم الرياضي.

3. نسبة من يتناولون المنشطات منخفضة، لكنها تبقى مقلقة لأنها ترتبط بمخاطر صحية جسيمة.

4. هناك انخفاض واضح في الالتزام بالممارسات الصحية الإيجابية مثل الاهتمام بالقوام، النوم الكافي، الوقاية من الشمس، وتنظيف الأسنان.

5.ضعف الالتزام بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام، وهو ما يزيد احتمالية التعرض لمشكلات صحية مرتبطة بسوء التغذية.

6.انخفاض نسبة من يلتزمون بالإجراءات الصحية الوقائية (مثل الفحوصات الدورية)، مما يعكس نقص الوعي الصحي وغياب الثقافة الوقائية

### 4-2 التوصيات :

1. إقامة دورات توعوية وإرشادية: تهدف إلى نشر الثقافة الصحية بين الطلبة والرياضيين، وتوضيح أهمية السلوك والعادات الصحية في الوقاية من الأمراض وتحسين الأداء الرياضي.

2. توفير كوادر طبية متخصصة: وجود فرق طبية داخل المؤسسات الرياضية لمتابعة الحالة الصحية للطلبة بشكل مستمر، والإشراف على البرامج الوقائية والتغذوية.

3. إجراء فحوصات طبية دورية: مثل قياس ضغط الدم، فحص القلب، السكري، وفقر الدم، وذلك للتعرف بدقة على الحالة الصحية للطلبة قبل وأثناء التدريب.

4. إجراء دراسات وبحوث ميدانية: تهدف إلى رصد انتشار الأمراض بين الطلبة، وتحديد الإصابات الناتجة عن التدريب والمنافسة، مما يساعد على وضع خطط علاجية ووقائية مناسبة.

## المراجع:

مازن عبد الهادي احمد، نزار حسين جعفر النفاخ: دراسة السلوك الصحي واتجاهاته لدى الطالبات قسم التربية البدنية وعلوم الرياضة /جامعة الكوفة2023/2022

ذوقان عبيدات واخرون : البحث العلمي – ادواته – اساليبه، عمان دار الفكر العربي للنشر والتوزيع عام 1988م.

ريسان خريبط مجيد التحليل البيوكيميائي والفسلجي في التدريب الرياضي, البصرة ،مطبعة دار الحكمة،1991م.

سامر رضوان جميل كونراد ريشكه : السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة – دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين والمان ، مجلة التربية ، العدد 4 ،دمشق ،جامعة دمشق ، 2201م.

سامي الصفار واخرون : أسس التدريب بكرة القدم ،بغداد ،1990م.

سامي محمد ملحم : مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، ط1 ، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، 2000م.

كمال عبد الحميد ومحمد صبحي حسانين: اللياقة البدنية ومكوناتها – الأسس النظرية – الاعداد البدني – طرق القياس ط3 ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1997م.

محمد حسن علاوي : سيكولوجية التدريب والمنافسة ، القاهرة ، دار المعارف ، 1995.

مفتي إبراهيم حماد : التدريب الرياضي الحديث -تخطيط وتدريب ةقيادة ، ط1 ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1988م.

وديع ياسين وحسن محمد : التطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية ، الموصل ، دار الكتب للطباعة والنشر ،1999م.