

دوافع تعاطي المنشطات
لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام في
بعض الدول العربية

أ.د. عبدالعزيز عبدالكريم المصطفى
كلية التربية / جامعة الملك فيصل بالأحساء

دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية

أ. د. عبدالعزيز عبدالكريم المصطفى
 استاذ التطوير والتعلم الحركي
 كلية التربية / جامعة الملك فيصل بالأحساء

الملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الدوافع الرئيسة لدى عينة من لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه تعاطي المنشطات؛ إذ إن معرفة دوافع تعاطي المنشطات لدى اللاعبين قد يقدم معلومات لفهم البنية السيكولوجية لسلوك الفرد الرياضي الذي يساعد في التنبؤ بسلوك الفرد الرياضي المستقبلي.

وقد اختيرت عينة الدراسة ($n=60$ لاعبا) من لاعبي رياضة بناء الأجسام بالطريقة العمدية الذين شاركوا في بطولة الشرق الأوسط، التي أقيمت في الأردن سنة 1999م. وكذلك اللاعبين الذين شاركوا في دورة التحكيم التي أقيمت في دبي في العام نفسه. وقد استخدم المنهج الوصفي عن طريق استبانة كأداة لجمع البيانات بعد التأكد من صدقها، وثباتها.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى دوافع تعاطي المنشطات على المجالات الكلية يعبر عن دافعية بدرجة كبيرة حيث بلغ متوسط النسبة المئوية (2, 72%)، كما أن ترتيب دوافع لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه تعاطي المنشطات تركزت بالتوالي على الدوافع الاجتماعية، والشهرة، والمشاركات الخارجية، والنفسية، والمدرّب/الاتحاد، والصحية، وأخيرا الاقتصادية، حيث تراوحت النسب ما بين (23, 85% إلى 27, 59%).

وقد أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي الثانوي وما قبله على المستوى التعليمي العالي، ومستوى الخبرة لصالح المستوى الدولي والعربي على المستوى المحلي.

ويوصي الباحث بضرورة الاهتمام بالدوافع المستخلصة من الدراسة من قبل المدرّبين، والاتحادات الرياضية، والإداريين من أجل العناية بالللاعب، وتوفير وسائل الأمن، والوقاية من تعاطي المنشطات المحظورة. وكذلك إجراء مزيد من الدراسات من أجل التعرف على المشكلات الأخرى التي تصاحب تعاطي المنشطات.

The Motivations of Using Steroids Among the Bodybuilders in Some Arab Countries

Pro. Abdulaziz A. Almustafa

King Faisal University - College of Education - Alhsa

Abstract

The purpose of the study was to determine the motivations of using steroids among bodybuilders in some Arab countries. Twenty-three bodybuilders were chosen during the Middle East bodybuilding Competition in Jordan 1999; in addition to the bodybuilders (37) who participated in the coaching assignment in Dubai in the same year. Their age was between 18-25 years old and they were from 9 Arab countries.

A 50-item survey designed to identify the motivations after measuring its validity and reliability. The data were analyzed using descriptive statistics and 3X3 X8 MANOVA.

The results have confirmed that the percentage of the motivations of using steroids among bodybuilders was (72,02%) which is considered high in the scale. And the major motive for using steroids was the social motive followed by international participation, psychological, coach, health, and economic motive, with a percentage ranging between 85,23% to 59,27% which considered very high according to the high scale applied.

Furthermore, the results showed significant differences among the subject's motives for education and experience variables. Post-hoc comparisons showed significant differences among the three groups for (international participation and for the high school education). However, no significant differences showed among the subjects motives' country. The study also supported the concept of steroids, which has been considered to be one of the major problems facing the Olympic Committee and local sport federations. More research is needed to be done.

دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية

أ.د. عبد العزيز عبد الكريم المصطفى
أستاذ التطور والتعلم الحركي
كلية التربية - جامعة الملك فيصل بالأحساء

المقدمة :

تعد مشكلة تعاطي المنشطات (Doping) من المشكلات المعاصرة في الساحة الرياضية المحلية، والعربية والدولية، فعلى الرغم من مضار تعاطي المنشطات من النواحي الصحية، والنفسية، والانفعالية إلا أن نسبة تعاطي المنشطات بين الشباب الرياضيين في العالم تزداد يوماً بعد يوم. لذلك قامت اللجنة الأولمبية الدولية بعدة إجراءات استهدفت محاربة المنشطات، وإيضاح مضارها الجسمية، والنفسية من خلال العديد من المحاضرات والندوات التي تنظمها في مختلف دول العالم، أو عن طريق تكليف الاتحادات الإقليمية والأهلية في القارات المختلفة. كما فرضت اللجنة الأولمبية أيضاً العقوبات على اللاعبين التي قد تصل إلى مرحلة الإيقاف لمدة زمنية، أو حرمان اللاعب نهائياً من المشاركة الرياضية إذا أثبتت النتائج تعاطيه للمنشطات للمرة الثانية. كما كلفت اللجنة الطبية التابعة لها بدراسة كل ما يطرأ من جديد، وحصر المواد التي تدخل تحت نطاق المنشطات، وتوزيعها على اللجان التابعة لها في مختلف أنحاء العالم، وبالتالي على الاتحادات الرياضية للألعاب الرياضية المختلفة.

ويطلق مصطلح المنشطات (Doping) على بعض المنشطات التي تستعمل لرفع الكفاءة البدنية، والفوز غير المشروع في المجال الرياضي. إن مشكلة تعاطي المنشطات لم تكن نتاج ممارسة لعبة بناء الأجسام، أو نتاج دولة دون أخرى. بل إن التاريخ يؤكد أن هناك العديد من الرياضيين العرب، وغير العرب كانوا ومازالوا يتعاطون المنشطات في مختلف الألعاب الرياضية الفردية، كسباقات الجري، والسباحة، والأتقال، والدراجات، وغيرها، وكذلك

الألعاب الرياضية الجماعية ككرة القدم وغيرها في بطولات الهواة والمحترفين على السواء، فخلال الدورة العربية الثامنة ببيروت (١٩٩٧م) أثبتت اللجنة الطبية (١٢ حالة إيجابية) شملت ألعاب القوى، وكرة الطائرة، والجودو، والملاكمة، ورفع الأثقال. والمصارعة. والتايكوندو، والسلة، والتنس) (القنباز، ١٩٩٨م). وفي الدورة العربية التاسعة التي أقيمت في عمان (١٩٩٩م) فقد أثبتت اللجنة الطبية (١٨ حالة إيجابية، بينهم ٧ حالات من لاعبي رياضة بناء الأجسام). وبايجاز فمنذ الدورة الأولمبية الحديثة عام (١٨٩٦م) والمنشطات معروفة بين الرياضيين، وبالرجوع إلى أول نص قانوني جنائي يحرم استخدام المنشطات في المجال الرياضي التنافسي، والتدريبي، فقد صدر في أول يونيو (١٩٦٥) برقم (٤١٢٦٥) في عهد الرئيس الفرنسي الراحل ديغول، ورئيس وزرائه جورج بومبيدو، وقد وافق عليه مجلس النواب، ومجلس الشيوخ، وصدق عليه من قبل رئيس الجمهورية (رياض، ١٩٩٣).

إن موضوع المنشطات أصبح هاجس العديد من الباحثين، والأطباء، والإداريين، فهو مجال خصب للدراسة، والبحث، والتنقيب، فهناك العديد من المختبرات والهيئات العلمية التي تقوم بالدراسات المختلفة بغرض مكافحة المنشطات المحظورة رياضياً. ويُعد علم النفس من العلوم التي أولت الإنسان اهتماماً خاصاً ودراسة ما يحيط به من ظروف للكشف عن كل ما يؤثر فيه ويتأثر به، وكذلك معرفة الدوافع التي توجهه لممارسة سلوك دون آخر.

إن موضوع الدافعية من الموضوعات المهمة في مجال التدريب الرياضي، حيث تبحث عن أسباب محركات السلوك لدى الرياضيين. فدراسة الدافعية تبين لنا لماذا يسلك الفرد الرياضي سلوكاً معيناً، ولماذا يمارس نشاطاً دون الآخر؟ إن قوى الدافعية تؤثر في مدى استمرار الفرد الرياضي في التدريب، كما تسهم في تطوير إمكاناته في تعلم واكتساب مهارات ومعارف جديدة، الأمر الذي يؤدي في النهاية إلى تحسين العملية التعليمية، والارتقاء بمستوى الأداء (النقيب، ١٩٩٠؛ علاوي، ١٩٧٩).

وكثيراً ما يختلط مفهوم مصطلحي الدوافع والخوافز، فالدافعية هي القوى التي تحرك الإنسان، وتوجهه للقيام بنشاط معين، أما الحافز فهو موقف خارجي في البيئة المحيطة به مثل الحافز المادي، أو الاجتماعي، أو الشهرة. إذ إن استثارة الدافع تؤدي إلى حالة عدم الاستقرار لدى الفرد فيسعى إلى البحث عن ذلك الحافز الموجود في البيئة الخارجية كي يعمل على إثبات هذا الدافع (المصطفى، ١٩٩٥، أ، ١٩٩٥ ب).

وقد يطرأ سؤال مهم حول ماهية دوافع تعاطي الستيرويد البنائي Anabolic Steroids بالنسبة للرياضيين عامة، ولاعبي رياضة بناء الأجسام خاصة، هل هو دافع المال، أو الشهرة، والمشاركات الخارجية، أو الدوافع النفسية، أو الاجتماعية. وقد تكون جميع الدوافع السابق ذكرها مشتركة، بوصف أن الرياضيين يسعون إلى تحقيق الفوز بكل الطرق، والأساليب، والابتعاد عن الإخفاق والفسل؛ لتحقيق المال، والذات، والشهرة. وخلال معايشة الباحث للاعبي رياضة بناء الأجسام لمدة ثماني سنوات خلال البطولات المحلية، والعربية، والدولية، لم يجد الباحث دافعا أساسيا واضحا يبين أسباب تعاطي اللاعبين المنشطات، وعلى الرغم من أن لاعبي رياضة بناء الأجسام يوصفون بالرياضيين ذوي الدوافع الداخلية أي أنهم يمارسون النشاط الرياضي من أجل النشاط ذاته، تحقيقا للذات، واشتراك الأنا العليا، وعلى العكس من ذلك بالنسبة للاعبي كرة القدم الذين يمارسون النشاط الرياضي من أجل الحصول على مكسباتها.

لذا قام الباحث بالدراسة الحالية كمحاولة لمعرفة أسباب دوافع تعاطي المنشطات لدى بعض لاعبي رياضة بناء الأجسام العرب، بهدف التعرف على فهم البنية السيكولوجية لسلوك هؤلاء اللاعبين الرياضيين ومن ثم إيجاد السبل الملائمة للتعامل معهم، ومساعدتهم، وتوجيههم لما فيه مصلحتهم النفسية، وسلامتهم الجسمية، والصحية، والانفعالية.

مشكلة الدراسة :

إن تحقيق التفوق الرياضي يتطلب العديد من العوامل المهمة التي يجب أن تأخذ بعين الاعتبار، كالوراثة، والتدريب، والغذاء الجيد، وهذا بالطبع يتطلب الجهد، والمال، والمثابرة بل الإيمان، والرغبة الصادقة من اللاعب في الارتقاء، وتحقيق المراكز المتقدمة في البطولات الرياضية المختلفة.

وتتلخص مشكلة الدراسة الحالية في أن العديد من لاعبي بناء الأجسام يقبلون على تعاطي أنواع المنشطات المختلفة، ويؤمنون إيمانا قويا بأنه لا توجد فرصة لأي لاعب رياضة بناء أجسام في التأهل إلى المستوى العالمي إذا لم يستخدم المنشطات، فهل هذا هو السبب الوحيد أم أن هناك دوافع أخرى؟ لذا تتلخص مشكلة الدراسة في معرفة دوافع تعاطي المنشطات لدى عينة من لاعبي رياضة بناء الأجسام في العالم العربي. وقد تكون هذه الدراسة من الدراسات الأولى على مستوى العالم العربي حسب المعلومات المتوافرة للباحث.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على:

- ١- الدوافع الرئيسة لتعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام في بعض البلدان العربية.
- ٢- أثر المستوى التعليمي للاعب رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية بتعاطي المنشطات.
- ٣- أثر المستوى أو الخبرة للاعب رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية بتعاطي المنشطات.
- ٤- الفروق في نوع ودرجة الدافعية بين لاعبي عينة الدراسة تبعا لجنسياتهم وخبراتهم، ومستواهم التعليمي.

أهمية الدراسة:

تعود أهمية الدراسة الحالية إلى الآثار السلبية التي يتعرض لها الرياضيون نتيجة تعاطي المنشطات من النواحي الجسمية، والصحية، والنفسية، والانفعالية. وقد أوضحت نتائج العديد من الدراسات تلك الآثار في مختلف الألعاب الجماعية، والفردية. وقد وصلت آثار تعاطي المنشطات السلبية حتى وصلت إلى الحد الذي أدى إلى وفاة العديد من لاعبي رياضة بناء الأجسام في الساحة الرياضية.

وتعد هذه الدراسة أول محاولة في المنطقة العربية - على حد علم الباحث- للتعرف على دوافع تعاطي المنشطات لدى عينة من لاعبي رياضة بناء الأجسام في الوطن العربي؛ إذ إن معرفة دوافع تعاطي المنشطات لدى اللاعبين قد يقدم معلومات لفهم البنية السيكولوجية لسلوك الفرد الرياضي، حتى يمكن دراسة هذه البنية بأسلوب موضوعي، وبالتالي قد يساعد ذلك في التنبؤ بسلوك الفرد الرياضي المستقبلي. كما أن التعرف على دوافع تعاطي المنشطات قد يمكننا من الاستفادة في تعزيز الأهداف، وتوجيهها لما فيه مصلحة اللاعب واللعبة.

وأخيرا إن تعاطي المنشطات مخالف للأصول التربوية، والأخلاقية لممارسة الرياضة، حيث إنه يتنافى مع الفكر الأولمبي الذي يقوم على المنافسة العادلة الشريفة بين الرياضيين، كما أن تعاطي المنشطات يُعدُّ غشا، ويتعارض مع قواعد، ولوائح الممارسة الرياضية.

تساؤلات الدراسة:

- ١- ما دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى المستوى التعليمي؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى الخبرة أو المستوى؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نوعية، ودرجات الدافعية لتعاطي المنشطات لدى لاعبي بناء الأجسام تعزى إلى الدولة، أو إلى جنسية اللاعب؟

التعريف بالمنشطات:

تعرف المنشطات على أنها استخدام مختلف الوسائل الصناعية؛ لرفع الكفاءة البدنية، والنفسية للاعب في مجال المنافسات، والتدريب الرياضي، وهو أمرٌ محظورٌ على جميع الرياضيين المحترفين، والهواة بدون استثناء من جميع أنواعه، كالهرمونات البنائية، ومدرات البول، وهرمون النمو، ومنبهات الجهاز العصبي، وغيرها. نستنتج من ذلك أن المنشطات مادة محظورة على جميع الرياضيين بدون استثناء، مهما كان نوعها، أو شكلها، أو كيفية استخدامها... كما أنها تتنافى مع الفكر الأولمبي، والمنافسة الشريفة.

الإطار النظري، والدراسات السابقة:

على الرغم من كثرة الدراسات في مجال المنشطات، وما يرتبط بها من موضوعات أخرى، إلا أن الباحث لم يضع يده على أي دراسة ذات صلة بدوافع تعاطي المنشطات بالنسبة للرياضيين عامة، أو لاعبي رياضة بناء الأجسام بصفة خاصة. وقد وجد أن معظم الدراسات تركز على دور المنشطات بالنسبة للتدريب الرياضي، وأنواع المنشطات المحظورة، وآثارها السلبية على الرياضيين. ونظراً لأهمية دراسة المنشطات، وعلاقتها بالنشاط الرياضي، والحالة النفسية للاعب، لذا فسيعرض الباحث بعض نتائج الدراسات التي تناولت الآثار السلبية الجسمية، والنفسية التي أمكن الحصول عليها، والتي لها علاقة بمشكلة الدراسة الحالية.

من الممارسات الشائعة لدى الرياضيين عامة ولاعبي رياضة بناء الأجسام خاصة تعاطي الستيرويدات البنائية Anabolic Steroids، وقد اعتمدت المختبرات الكيميائية إنتاج هذه المادة بناء على الدور الفسيولوجي العام لهرمون الذكورة التستسترون في البناء حيث يعمل على سرعة نفاذ الأحماض الأمينية التي تصنع منها العضلات إلى داخل الخلايا العضلية بما يوفر الأحماض الأمينية اللازمة لبناء وتضخم العضلة (الشيشاني، ١٩٩٧).

وتظهر أهمية مشكلة تعاطي المنشطات في الصراع القائم بين الأطباء المتخصصين في إيجاد الطرق والوسائل الحديثة في التعرف على الرياضيين الذين يتعاطون المنشطات ، وفريق الأطباء الآخر المتمثل في الشركات التجارية المنتجة للمنشطات الذين يسعون إلى التوصل إلى الطرق، والوسائل التي يمكن من خلالها إخفاء ظهور أعراض المنشطات على الرياضيين.

ومما لا يخفى أن تعاطي المنشطات له تأثير سلبي في النواحي البيولوجية والفسولوجية؛ وذلك من خلال نتائج العديد من الدراسات التي أجريت على الرياضيين، ويمكن أن نلخص بعض الآثار الجانبية التي يتعرض لها اللاعبين مثل أمراض الكبد، والاضطراب الجسمي، والعجز الجنسي، واختلال وظائف الهرمونات، وخاصة بالنسبة للناشئين، بالإضافة إلى سهولة الإصابة بالتمزقات العضلية؛ وذلك نتيجة زيادة الحمل الواقع على العضلات، والأربطة، والأوتار العضلية (قراز، ٢٠٠٠).

كما أوضحت نتائج العديد من الدراسات تأثير المنشطات في الحالة النفسية للاعب، حيث وجد أن مداومة تعاطي المنشطات لدى اللاعبين يؤدي إلى حدوث الاعتماد، أو التعود النفسي عليها . كما اكتشف أيضا أن للأمتامينات القدرة على إحداث الاعتماد الجسماني التي تظهر أعراضها على اللاعب إذا ما توقف عن تعاطيها بصورة فجائية، مثل: الانسحاب، والإرهاق، والفتور، والنوم لساعات طويلة قد تصل إلى ٢٠ ساعة يوميا ؛ وبذلك يصبح اللاعب مدمنا على استعمالها (الحيدر، ١٩٩٦).

كما يرى بعض الباحثين أن تعاطي المنشطات لها القدرة على تقويض بروتينات الجسم، وإشعار اللاعب بالانسراح، أو الشفق Euphoria وعدم الشعور بالإرهاق العضلي، مما تؤدي مجتمعه لزيادة الكفاءة العضلية، ورفع أثقال تفوق منافسيهم غير المتعاطين للمنشطات، ويستمر هذا الشعور طيلة مدة تعاطي هذه المنشطات . (الحيدر، ١٩٩٦).

كما تظهر أيضا بعض الأعراض النفسية الأخرى على اللاعبين الذين يتعاطون المنشطات، مثل: الخوف، والاضطرابات النفسية، وسرعة الغضب، وحب الذات اللامحدود، والتحدي ، وكذلك الأرق، وقلة النوم، وسرعة التنفس. وغيرها من الأمراض النفسية، مثل: الأوهام، والهوس، وانفصام الشخصية، والقلق والعدوانية. Lombardo, (1993: Yesalis,1993).

وقد أوضح الحيدر (١٩٩٦)، والشيشاني (١٩٩٧) أنه على الرغم من فعالية المنشطات في بناء العضلات، كما أكدته نتائج العديد من الدراسات ، إلا أن لها العديد من التأثيرات السلبية في مختلف أعضاء الجسم، مثل :

- إضعاف كفاءة الكبد وظهور بعض الأورام الكبدية ، والركود الصفراوي ، خصوصا عند تناول المنشطات عن طريق الفم .
- ارتفاع ضغط الدم الشرياني، ومستوى البروتينيات الشحمية منخفضة الكثافة، والكوليسترول، وسكر الدم .
- احتباس الماء، والأملاح في الجسم، وما يصاحب ذلك من ارتفاع ضغط الدم .
- نقص هرمون التستسترون، وتضخم الصدر .

إجراءات البحث:

منهج البحث: استخدم الباحث المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة .

عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة، وعددها (٦٠ لاعبا) بالطريقة العمدية من لاعبي رياضة بناء الأجسام، منهم (٢٣ لاعبا) الذين شاركوا في بطولة الشرق الأوسط لبناء الأجسام التي أقيمت في الأردن في عام ١٩٩٩م، و (٣٧ لاعبا) اشتركوا في دورة التدريب التي أقيمت في المدة ما بين ١٥-٢٣/٩/١٩٩٩م. وقد تمثلت عينة الدراسة من الدول العربية التالية: مصر، والإمارات، والأردن، وسوريا، وفلسطين، والعراق، والسعودية، وتونس. انظر الجدول رقم (١) .

الجدول رقم (١)

توزيع مجتمع، وعينة الدراسة تبعا لكل دولة

الرقم	الدول المشاركة	عدد اللاعبين	النسبة المئوية
١.	الإمارات	١٢	٢٠,٠٠%
٢.	مصر	١١	١٨,٣٣%
٣.	السعودية	١٠	١٦,٦٧%
٤.	سوريا	٩	١٥,٠٠%
٥.	فلسطين	٨	١٣,٣٣%
٦.	الأردن	٥	٨,٣٣%
٧.	العراق	٤	٦,٦٧%
٨.	تونس	١	١,٦٧%
	المجموع	٦٠	١٠٠%

أداة البحث:

تم طرح سؤال مفتوح الإجابة على لاعبي رياضة بناء الأجسام المشاركين في البطولات العربية، والمسابقات الرياضية المحلية وهو: ما دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام؟

وبعد مراجعة استمارة إجابة اللاعبين عن السؤال السابق ذكره، وتفحص إجاباتهم، توصل الباحث إلى بعض المحاور التي تمثلت في الآتي: المحور الاقتصادي، والمحور النفسي، والمحور الصحي، ومحور الشهرة/المشاركات الخارجية / والمحور الاجتماعي، ومحور المدرب/الاتحاد. بعدها قام الباحث بإعادة صياغة المحاور من خلال خبرته كباحث، وكذلك نتاج معاشته الواقعية لرياضي بناء الأجسام، تم اعتماد المحاور، ويمثل كل محور منها مشكلة رئيسة، وتحت كل محور مجموعة من البنود، أو الفقرات تغطي المحور. وقد أصبحت الاستبانة تتكون من ستة محاور أساسية هي:

- ١- المحور الأول: دافع الناحية الاقتصادية، ويشتمل على ٥ بنود.
- ٢- المحور الثاني: دافع الناحية الصحية، ويشتمل على ١٠ بنود.
- ٣- المحور الثالث: دافع الناحية النفسية، ويشتمل على ١٠ بنود.
- ٤- المحور الرابع: دافع الشهرة/المشاركات الخارجية، ويشتمل على ١٠ بنود.
- ٥- المحور الخامس: دافع الناحية الاجتماعية، ويشتمل على ٨ بنود.
- ٦- المحور السادس: دافع المدرب/الاتحاد، ويشتمل على ٧ بنود.

واشتملت الاستبانة على ٥٠ بنداً. وقد تم تطبيق الاستبانة باستخدام ثلاث إجابات هي: أوافق تأخذ ٣ درجات، لا أوافق تأخذ درجتين، لا رأي لي تأخذ ١ درجة واحدة، بالنسبة للعبارة الموجبة، والدرجات ١, ٢, ٣ على الترتيب بالنسبة للعبارة السالبة.

بعد ذلك عرضت الاستبانة على أعضاء لجنة التحكيم من ذوي الخبرة في مجال لعبة بناء الأجسام من بعض الدول العربية، وهم الأستاذ / محمد الروماني مقرر الاتحاد العربي لبناء الأجسام. والأستاذ / قاسم يزيك نائب رئيس الاتحاد العربي لرياضة بناء الأجسام. كما تم عرض الاستبانة أيضاً على بعض أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علوم التربية البدنية وهم الدكتور / كاظم بوصالح، والدكتور / حبيب الربعان، والدكتور / حسين أبو الرز، لإبداء آرائهم حول الأمور التالية:

١- مدى تمثيل المحاور لمشكلة الدراسة.

٢- مدى تمثيل البنود لكل محور من محاور مشكلة الدراسة.

٣- مدى الدقة والسلامة اللغوية في صياغة بنود الاستبانة .

وقد اتفق المحكمون على الصحة اللغوية، ووضوح بنود الاستبانة بعد طلب إجراء بعض التعديلات اللغوية البسيطة، مثل: تغيير كلمة (استخدام المنشطات) إلى (تعاطي المنشطات). كما اقترح البعض إضافة بعض البنود للمحور الأول «الاقتصادي» هي «تعاطي المنشطات يضر باللاعب اقتصادياً»، و «تعاطي المنشطات يضر بدخل الأسرة اقتصادياً» .

تم إجراء التعديلات المطلوبة من قبل لجنة التحكيم ، ومن ثم عرض على اللجنة مرة أخرى حيث أشاروا إلى أن الاستبانة في صورتها النهائية تعطي مؤشراً صادقاً لقياس دوافع اللاعبين تجاه تعاطي المنشطات .

تبعاً لسلم الاستجابة ميز الباحث بين خمسة مستويات للنسب المتوقعة لدوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام هي :

أ- أكثر من ٨٠٪ كبيرة جداً

ب- من ٦١٪ - ٨٠٪ كبيرة

ت- من ٤١٪ - ٦٠٪ متوسطة

ث- من ٢١٪ - ٤٠٪ قليلة

ج- من ٢٠٪ فما دون قليلة جداً

صدق الاستبانة :

لقد اعتمد الباحث على صدق المحتوى Content Validity ؛ وذلك بعرض قائمة الاستبانة على بعض أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في التربية البدنية، وهم الدكتور/ كاظم بوصالح بجامعة الملك فيصل، والدكتور / حبيب ريعان بجامعة الملك سعود، والدكتور/ حسين أبو الرز بجامعة الزرقاء بالأردن. وكذلك بعض أعضاء إدارة الاتحاد العربي لرياضة بناء الأجسام، الدكتور/ عادل فهيم رئيس الاتحاد المصري لبناء الأجسام، والأستاذ/ مليح علوان الرئيس الفخري للاتحاد العربي لرياضة بناء الأجسام، وقد اتفق الجميع على سلامة

صياغة المواقف، ومضمونها، والمحاور الرئيسة، وارتباط كل بند بالمحور الذي يتبعه، وكذلك واقعية الموقف وتمثيله للصفة التي يقيسها. وقد تم حساب معامل الصدق الذاتي، كما في الجدول رقم (٢) حيث يوضح أن قيم معاملات الصدق الذاتي للاستبانة ككل، ولمجالاتها ما بين (٠,٨٢١-٠,٨٨٢). يمكن عدّ الأداة صالحة للدراسة.

الجدول رقم (٢)

معامل الصدق الذاتي لكل محور من محاور الاستبانة وللاستبانة ككل (ن=٣٥)

الرقم	محاور الدراسة	معامل الصدق الذاتي
١.	دافع الناحية الاقتصادية	٠,٨٣٧
٢.	دافع الناحية الصحية	٠,٨٦٥
٣.	دافع الناحية النفسية	٠,٨٨٢
٤.	دافع الشهرة/المشاركات الخارجية	٠,٨٤٢
٥.	دافع الناحية الاجتماعية	٠,٨٦٦
٦.	دافع المدرب/الاتحاد	٠,٨٢١
	الاستبانة ككل	٠,٨٤٣

ثبات الاستبانة :

لقد تم حساب معاملات الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاستبانة بعد التطبيق الأول بفواصل زمني خمسة أيام ، بإيجاد معاملات الارتباط بين متوسطات درجات أفراد العينة (٣٧ لاعبا) من بعض الدول العربية اختيروا بطريقة عشوائية . وقد تم التطبيق الأول في ١٣/٣/١٩٩٩م، وإعادة التطبيق في ١٣/٣/١٩٩٩م.

وقد تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٧٩١-٠,٨٦٦) لدرجات عينة الدراسة في التطبيق الأول، والثاني للاستبانة ، ويتضح من هذه المعاملات أن الاستبانة بمجالاتها على درجة من الثبات يمكن الوثوق بها .

الجدول رقم (٣)

معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول، والثاني للمقياس

معامل الارتباط	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		محاور الاستبانة
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠,٧٩٢	٤,٩٠	١٠,٠١	٤,٥٤	١١,٢٤	الدافع الاقتصادي
٠,٨٢١	٤,٣٠	٢٢,٨٠	٤,٣٢	٢٢,٩٠	دافع الصحة واللياقة البدنية
٠,٧٩١	٥,٨١	٢١,١٢	٥,٢١	٢٢,٢١	الدافع النفسي
٠,٨٦٦	٣,٤٥	٢٦,٣٢	٣,٩٠	٢٥,٦٧	دافع الشهرة/ المشاركة الخارجية
٠,٨٤٢	٦,٢٣	١٧,٥٦	٦,١٢	١٨,١٢	الدافع الاجتماعي

كما أجري اختبار معامل كرونباخ - ألفا كمؤشر للاتساق الداخلي لكل مجال من مجالات الأداة، وللأداة ككل . وقد دلت النتائج على تمتع الأداة بمعامل ثبات مرتفع (كرو و نباخ ألفا ٠,٨٥٧) ، وبالنسبة لمعاملات الثبات الخاصة بالأبعاد ، فقد تراوحت ما بين (٠,٩٣٦ ٠,٨٢٦) (انظر الجدول رقم ٤).

الجدول (٤)

معامل الاتساق الداخلي (كرونيباخ ألفا) كمؤشر للثبات لكل من مجالات المقياس ، وللمقياس ككل

الرقم	محاور وأبعاد الدراسة	عدد فقرات البنود	معامل كرونباخ-ألفا
١.	الدافع الاقتصادي: ١, ٢, ٣, ٤, ٥.	٥	٠,٨٢٦
٢.	دافع الصحة، واللياقة البدنية: ٦, ٧, ٨, ٩, ١٠, ١١, ١٢, ١٣, ١٤, ١٥.	١٠	٠,٨٣١
٣.	الدافع النفسي: ١٦, ١٧, ١٨, ١٩, ٢٠, ٢١, ٢٢, ٢٣, ٢٤, ٢٥.	١٠	٠,٨٧٢
٤.	دافع الشهرة/المشاركات الخارجية: ٢٦, ٢٧, ٢٨, ٢٩, ٣٠, ٣١, ٣٢, ٣٣, ٣٤, ٣٥.	١٠	٠,٨٤١
٥.	الدافع الاجتماعي: ٣٦, ٣٧, ٣٨, ٣٩, ٤٠, ٤١, ٤٢, ٤٣.	٨	٠,٩٣٦
٦.	دافع المدرب/الاتحاد: ٤٤, ٤٥, ٤٦, ٤٧, ٤٨, ٤٩, ٥٠.	٧	٠,٨٥١
٧.	المقياس ككل	٥٠	٠,٨٥٧

النتائج والمناقشة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية ، وفي ضوء أهداف الدراسة، وتساؤلاتها قام الباحث باستخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وكذلك بحساب تحليل التباين المتعدد، وكذلك اختبار شفيه-المقارنات البعدية- للمحاور الدالة إحصائياً.

بالنسبة للتساؤل الأول ما دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام؟ للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث باستخراج المتوسطات الحسابية، والنسبة المئوية لمحاور الدراسة. والجدول رقم (٥) يوضح ملخصاً لدوافع اللاعبين تجاه تعاطي المنشطات مرتبة حسب الأهمية.

الجدول رقم (٥)

المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية لدوافع اللاعبين المشاركين في محاور الدراسة

الرقم	محاور الدراسة	عدد البنود	متوسط الاستجابة	متوسط النسبة المئوية
١.	دافع الناحية الاجتماعية	٨	٢٣,١٢	٨٥,٢٣%
٢.	دافع الشهرة/المشاركات الخارجية	١٠	٢٧,١٠	٧٥,٢٣%
٣.	دافع الناحية النفسية	١٠	٢٦,٤٣	٧٤,١٩%
٤.	دافع المدرب/الاتحاد	٧	٢٠,١٢	٧٠,٩٨%
٥.	دافع الناحية الصحية	١٠	٢٢,١٢	٦٧,٢٣%
٦.	دافع الناحية الاقتصادية	٥	١٢,٣٢	٥٩,٢٧%
	المجموع الكلي للمتوسطات، والنسب المئوية لدوافع اللاعبين تجاه تعاطي المنشطات	٥٠	١٣١,٢١	٧٢,٠٢%

يتضح من الجدول السابق أن ترتيب دوافع لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه تعاطي المنشطات تركزت بالتوالي على محور دافع الناحية الاجتماعية، ودافع الشهرة والمشاركات الخارجية، والدافع النفسي، ودافع المدرب/الاتحاد ودافع الناحية الصحية، وأخيراً دافع الناحية الاقتصادية، حيث تراوحت النسب ما بين (٨٥,٢٣٪ إلى ٥٩,٢٧٪)، وكان مجموع متوسطات النسب المئوية للاعبين الكلية تجاه دوافع تعاطي المنشطات لجميع المحاور (٧٢,٠٢٪)، أي: أن مستوى درجة الدافعية الكلية لعينة الدراسة تجاه تعاطي المنشطات تعادل سلم الاستجابة المقترح (٦١-٨٠٪).

وفي مجال الدوافع الاجتماعية، فقد حقق متوسط النسبة المئوية أعلى نسبة (٨٥,٢٣٪) وهي تمثل درجة دافعية كبيرة جدا، لذا يجب أن نؤكد أهمية الدوافع الاجتماعية بين رياضي لعبة بناء الأجسام، حيث أكد معظم اللاعبين ضرورة استخدام المنشطات لما له من فائدة في إكسابهم الثقة، والطمأنينة، وتحقيق المكانة الاجتماعية العالية بين الأقران، وتكوين المزيد من العلاقات، والصدقات، وكذلك التقدير والاحترام بين اللاعبين. كما أوضحت النتائج أيضا أن معظم اللاعبين أكدوا أن الزميل، أو الصديق هو أول من يشجع اللاعب على تعاطي المنشطات .

كما يجب ألا نغفل دوافع الشهرة/المشاركات الخارجية، ودوافع الناحية النفسية، ودوافع المدرب/الاتحاد، ودوافع النواحي الصحية، حيث بلغ متوسط النسب المئوية ما بين (٦٧,٢٣٪ - ٧٥,٢٣٪) وهي تمثل درجة دافعية كبيرة. يتضح من النتائج أن جميع الدوافع السابق ذكرها لها أهمية كبيرة في زيادة دافعية اللاعب نحو تعاطي المنشطات المحظورة، وذلك من خلال الموافقة الإيجابية على بعض بنود الاستبانة، مثل: (تعاطي المنشطات من أجل الاستمتاع أثناء المنافسات)، و(إشباع روح الفضول)، و(المدرّب أول من يشجع اللاعب على تعاطي المنشطات)، و(تعاطي المنشطات يتيح للاعب فرص المشاركات الخارجية)، وغيرها من البنود.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع وجهة النظر السائدة أن تعاطي المنشطات بين اللاعبين هو نتاج تشجيع المدربين، والتأكيد على ضرورة وأهمية تعاطي المنشطات من أجل الفوز، والوصول إلى المستويات العالية، وهذا ما يؤكده أوشيه (O'shea,1978) أحد الخبراء في مجال التدريب، والقوة العضلية بأمريكا، إن رياضي رفع الأثقال الذين لا يتناولون المنشطات ليس لديهم حظ في التأهل في المنافسات الأولمبية، أو الحصول على مراكز متقدمة، نتيجة انتشار تعاطي المنشطات بين اللاعبين مما أدى إلى رفع مستوى معايير التأهل للألعاب الأولمبية خصوصا الألعاب الفردية، كالأثقال، وبناء الأجسام. ويضيف أوشيه أيضا أهمية ودور البروتينات الإضافية أثناء التدريب ذات الكثافة العالية، الذي ينفي أهميته وفعالته العديد من المتخصصين في التغذية الرياضية أمثال مون (١٩٩٨)، ومون وبيرك (١٩٩٦)، والحيدر (١٩٩٦) الذين يؤكدون أهمية الكربوهيدرات للتدريب ذات الكثافة العالية، وليس البروتينات الإضافية التي تضر بصحة الرياضي.

وهذا التصريح الخطير لأحد المدربين المحترفين قد يشجع اللاعبين الهواة، أو المبتدئين على تعاطي المنشطات ، وكان الأجدر أن يركز المدرب على اكتشاف طرق التدريب المناسبة، والبرنامج الغذائي النوع ، وأن يركز على كيفية إيجاد أساليب التدريب المناسبة، والبديلة للاعبين بدلا من حثهم على أهمية تعاطي المنشطات .

ويرى الباحث أن ترتيب الدوافع جاء بهذه النتيجة؛ لأن لاعبي رياضة بناء الأجسام يعيشون في جو اجتماعي، وثقافي متقارب إلى حد ما، كما أنهم يعيشون في جو تنافسي متشابه تماما، وإن اختلفت الظروف، والإمكانات، ومستوى المشاركات العربية، والدولية.

ولمناقشة فروض الدراسة لفحص ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية ، فقد تم إجراء تحليل التباين المتعدد ANOVA (3 الخبرة X 3 المستوى التعليمي X 8 الدول) وتشمل كلا من: (3 المستوى الدولي، والعربي، والمحلي X 3 المستوى الجامعي، والثانوي، وأقل من الثانوي X 8 الدول العربية المشاركة) (انظر الجدول رقم: 6).

الجدول رقم (6)

نتائج تحليل التباين المتعدد في ضوء متغيرات الدراسة المستوى التعليمي، والخبرة، والدولة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المستوى التعليمي	130,20	2	55,12	5,51	دال
مستوى الخبرة	1201,12	2	765,10	4,32	دال
الدول	233,12	7	99,01	0,001	غير دال
المستوى التعليمي X الخبرة	1101,87	4	156,90	0,110	غير دال
داخل المجموعات	1256,32	44	123,32		
المجموع الكلي	6450,45	59			

بالنسبة للفرض الأول، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى المستوى التعليمي؟ بالنظر إلى الجدول رقم (6) يتضح أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى المستوى التعليمي، وقد تكون هذه النتيجة إيجابية بالنسبة للاعبين رياضة بناء الأجسام الذين يحصلون على الدرجة الجامعية. إلا أنه وحسب الاطلاع على المستوى

التعليمي في استمارة الاستبانة وجد أن معظم اللاعبين الممارسين رياضة بناء الأجسام لا يتعدى المرحلة الثانوية، وبذلك يمثل الغالبية منهم عدم إنهاء دراستهم الجامعية، ويرى الباحث أنه يجب مراعاة هذه الظاهرة، وأن تؤخذ بعين الاعتبار من قبل الإداريين، والمسؤولين في الاتحادات العربية للعبة بناء الأجسام في كل دولة حتى لا تصبح مشكلة اجتماعية مستقبلاً.

وللتأكد من دلالة الفروق في المتوسطات لمعرفة أي المتوسطات دالة إحصائياً في المجموعات تبعا للمستوى التعليمي، فقد استخدم اختبار شيفيه (Seheffe-Test) عند مستوى (٠,٠٥) للمقارنات البعدية بين المتوسطات (انظر الجدول رقم: ٧).

الجدول رقم (٧)

اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المتوسطات على دوافع تعاطي المنشطات تبعا للمستوى التعليمي

المؤهل الدراسي	المتوسطات	أقل من الثانوية	الثانوية العامة ودبلوم	المرحلة الجامعية فما فوق
أقل من الثانوية	٤,٢٣	-	١,٧٦	*٥,٣١
الثانوية العامة ودبلوم	٤,٠٢	-	-	*٤,٩٨
المرحلة الجامعية فما فوق	٣,٠١	-	-	-

وقد أظهرت النتائج في الجدول رقم (٧) أن هناك فروقا دالة إحصائياً بين اللاعبين الجامعيين، ولاعبى المرحلة أقل من الثانوية (٥,٣١)، وبين اللاعبين الجامعيين، ولاعبى المرحلة الثانوية العامة والدبلوم (٤,٩٨) تجاه دوافع تعاطي المنشطات، وكانت النتائج لصالح لاعبي المرحلة الثانوية، ومرحلة ما قبل الثانوية، وقد يعزى ذلك إلى قلة الوعي الثقافي، وانخفاض المستوى التعليمي، وبالعودة إلى الاستبانة وبالتحديد البيانات الشخصية وجد أن معظم اللاعبين لم يُنه تعليمه الجامعي، وأن الأغلبية من اللاعبين قد أنهى المرحلة المتوسطة، أو التعليم الفني، أو المرحلة الثانوية. بالإضافة إلى ما تتميز به هذه المرحلة من الشباب والفتوة؛ وذلك لإبراز عضلاتهم حبا في الظهور أمام الآخرين. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع النتائج التي توصل إليها بكلي، وآخرون (Buckley, et al.,1988) حيث وجدوا أن هناك دلالة إحصائية بين الصفوف الأولى، والصفوف المتقدمة لطلاب الثانوية العامة في تعاطي المنشطات.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع يؤكد (زهرا ١٩٧١) من أن المنافسة خلال مرحلة الشباب مظهرٌ أساسي من مظاهر العلاقات الاجتماعية، فالشاب خلال هذه المدة يقارن نفسه تلقائياً برفاقه، ويحاول أن يلحق بهم؛ ليكون مثلهم، أو يتفوق عليهم في الأنشطة والألعاب الرياضية.

كما تتميز أشكال المنافسة غير الشريفة خلال هذه المدة بالأناية، والمعاناة، والتوتر، والقلق والضياع، التي يصاحبها الشعور بالخوف، والعداء، والانتقام. لذلك فإن واجب المدرب هو توجيه اللاعب إلى المنافسة الشريفة حسب المعايير السلوكية التي يحددها الدين، والمجتمع، والعرف والتقاليد الاجتماعية (المصطفى، ٢٠٠٠).

أما بالنسبة للفرض الثاني، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى الخبرة، أو المستوى؟ يتضح من الجدول رقم (٥) أن هناك فروقا دالة إحصائية بين لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى مستوى الخبرة، وقد تكون هذه النتيجة متوقعة نتيجة اعتقاد العديد من لاعبي ومدربي رياضة بناء الأجسام، من أن اللاعب يحتاج إلى أنواع وكميات مختلفة من المنشطات تناسب ومدة الإعداد، ونوع ومستوى البطولة، أو المنافسة. وتتفق نتائج الدراسة مع ما أكده هيرفي، وآخرون (Hervey, et al., 1976;1981) من اختلاف كمية المنشط الذي يحتاجه اللاعب تبعاً إلى خبرة اللاعب في تدريب الأثقال، وكذلك نوع وحجم التدريب الرياضي، والبرنامج الغذائي المتبع للاستعداد للبطولة الرياضية.

وللتأكد من دلالة الفروق في المتوسطات لمعرفة أي المجموعات دالة إحصائياً تبعاً لمستوى الخبرة، فقد استخدم اختبار شيفيه (Seheffe-Test) عند مستوى (٠,٠٥) للمقارنات البعدية بين المتوسطات (انظر الجدول رقم: ٨).

الجدول رقم (٨)

اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المتوسطات على دوافع استخدام المنشطات تبعاً لمستوى الخبرة

المستوى/الخبرة	المتوسطات	المستوى الدولي	المستوى العربي	المستوى المحلي
المستوى الدولي	٤,٢٣	-	*٥,٢١	*٦,٤٥
المستوى العربي	٤,١٢	-	-	*٤,٤٣
المستوى المحلي	٣,٠٧	-	-	-

وقد أظهرت النتائج في الجدول رقم (٨) أن هناك فروقا دالة إحصائية بين اللاعبين على المستوى المحلي، والعربي، والدولي تجاه دوافع تعاطي المنشطات؛ وذلك لصالح اللاعبين على المستوى الدولي (٦,٤٥). كذلك يشير اختبار شيفيه إلى وجود فروق دالة إحصائية بين دوافع اللاعبين على المستوى العربي، واللاعبين على المستوى المحلي؛ وذلك لصالح اللاعبين على المستوى العربي (٤,٤٣). وقد يعزى ذلك إلى قوة المنافسة سواء على المستوى الدولي، أو المستوى العربي، مما يعمل على زيادة رغبة اللاعبين في الفوز، والظهور بالمستوى الجيد أمام الأبطال الآخرين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات هيرفي، وزملائه (Hervey, et al., 1976;1981) من أن لاعبي رياضة بناء الأجسام ذوي الخبرة، والمستويات العالية بإمكانهم الاستفادة من البرامج التدريبية، والغذائية من أجل الوصول، والتأهل إلى المستويات العالية، ويمكن الاستعانة بالمدعمات الغذائية كالبروتينات الإضافية، والكارنيتين Carnitine (الذي يقال: إنه لعب دورا إيجابيا في فوز الفريق الإيطالي لكرة القدم (١٩٨٢م)، وكذلك الكرياتين Creatine الذي أثبتت من العديد من الدراسات فعاليته على لاعبي الرياضات التي تتطلب الشدة العالية من التدريب مثل: الجري، والسباحة، ورفع الأثقال، وجميعهم من الأغذية المسموح بها، ولا تعد من المنشطات المحظورة (المصطفى، ٢٠٠٢؛ عبد القادر، ١٩٩٩).

وأخيرا، بالنسبة للفرض الثالث هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نوعية ودرجات الدافعية لتعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام ببعض الدول العربية تعزى إلى الدولة التي ينتمي إليها اللاعب، أو إلى جنسية اللاعب؟ يتضح من الجدول رقم (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اللاعبين تبعاً لمتغير الدولة، والذي قد يعزى إلى أن اللاعبين يخضعون للتأثير نفسه، والظروف نفسها، والأساليب على اختلاف جنسياتهم، وبذلك لا يوجد فروق دالة في دوافعهم تجاه تعاطي المنشطات .

الاستنتاجات:

في ضوء أهداف الدراسة، وما انتهت إليه من نتائج، توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية:

١- إن ترتيب دوافع لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه تعاطي المنشطات تركزت بالتوالي على الدوافع الاجتماعية، والشهرة والمشاركات الخارجية، والنفسية، والمدرّب/

الاتحاد، والصحية، وأخيرا الاقتصادية، حيث تراوحت النسب ما بين (٢٣,٨٥٪ إلى ٥٩,٢٧٪)، وكان مجموع متوسط دوافع اللاعبين الكلية تجاه دوافع استخدام المنشطات لجميع المحاور (٧٢,٠٢٪) أي أن مستوى درجة الدافعية الكلية لعينة الدراسة تعادل سلم الاستجابة المقترح (٦١٪-٨٠٪) وهي تعبر عن دافعية بدرجة كبيرة على جميع المجالات .

٢- هناك فروق دالة إحصائية بين لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى المستوى التعليمي؛ وذلك لصالح المرحلة الثانوية، ومرحلة ما قبل الثانوية.

٣- هناك فروق دالة إحصائية بين لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى مستوى الخبرة، وذلك لصالح المستوى الدولي، وكذلك المستوى العربي.

٤- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه دوافع تعاطي المنشطات تعزى إلى الدولة، وقد يعزى ذلك إلى أن اللاعبين يخضعون للتأثير نفسه، والظروف نفسها .

التوصيات: بناء على نتائج الدراسة، واستنتاجها تم التوصل إلى التوصيات التالية:

- ١- الاهتمام بالدوافع الاجتماعية، والنفسية، والشهرة/المشاركات الخارجية لما لها من دور فاعل في رعاية، وتحسين مستوى المشاركة لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام.
- ٢- زيادة الاهتمام بالدوافع الأخرى (الدوافع الصحية، والاقتصادية، والمدرّب/الاتحاد، والعمل على مراعاتها، وعدم إهمالها مما لها أهمية أيضا في حماية النشء، وتوجيهه الوجهة الصحيحة.
- ٣- الاسترشاد بنتائج الدراسة الحالية، وإجراء مزيد من الدراسات لوضع برامج الوقاية. والعلاج للاعبين الناشئين، أو اللاعبين الذين وصلوا إلى مرحلة الإدمان في تعاطي المنشطات.
- ٤- حماية لاعبي بناء الأجسام المبتدئين في مراحل مبكرة، وإيضاح مشكلات ومخاطر تعاطي المنشطات .

المراجع:

- الحيدر، عبد القادر .(١٩٩٦). الرياضة والمنشطات. الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي. العدد الأول، رجب، الرياض .
- الشيشاني ، أحمد .(١٩٩٧) . التغذية الرياضية. الاتحاد السعودي للطب الرياضي. الرياض.
- القنباز، صالح (١٩٩٨م). المنشطات المحظورة بين الرياضيين في الدول العربية. الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي. العدد الرابع، محرم، الرياض.
- المصطفى، عبد العزيز .(١٩٩٥أ) . تعاطي البروتينات الإضافية لدى الرياضيين ، هل من ضرورة؟ الاتحاد السعودي للطب الرياضي ، الرياض.
- المصطفى، عبد العزيز .(١٩٩٥ب) . علم النفس الحركي. الرياض: دار الإبداع الثقافي، الرياض.
- المصطفى، عبد العزيز .(٢٠٠٠). آثار تعاطي المنشطات في الحالة النفسية للاعب. محاضرة أقيمت في دبي بدعوة من الاتحاد الإماراتي لبناء الأجسام ورفع الأثقال، دبي ، الإمارات العربية المتحدة.
- المصطفى، عبد العزيز .(٢٠٠٢). الكرياتين كبداية للمنشطات. (مقاله مقبولة للنشر). الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي، الرياض .
- النيقب ، يحيى .(١٩٩٠). علم النفس الرياضي .الناشر الرئاسة العامة لرعاية الشباب، معهد إعداد القادة بالرياض .
- رياض ، أسامة .(١٩٩٣) . المنشطات المحظورة .الاتحاد السعودي للطب الرياضي . الرياض.
- زهرا ن ، حامد .(١٩٧١) . علم نفس النمو (الطبعة الرابعة) . القاهرة: عالم الكتب .
- عبد القادر، عبد الجليل .(١٩٩٩م). الكارنتين والأداء البدني. الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي. المجلد الرابع، العدد الأول، الرياض .

عثمان، محمد وراغب، محمد. (١٩٩٥). المنشطات . سلسلة الثقافة الرياضية، المنامة، البحرين : معهد البحرين الرياضي.

علاوي، محمد حسن. (١٩٧٩). علم النفس الرياضي ، القاهرة: دار المعارف

قزاز، محمد. (٢٠٠٠). هرمونات البناء والرياضة. الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي. المجلد الرابع، العدد الثاني، الرياض .

مون، رون (١٩٩٨م). المبادئ العامة للتغذية في رياضة كرة القدم. الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي. محرم، العدد الرابع، الرياض .

مون، رون وبيرك، لويس (١٩٩٦م). تغذية الرياضيين المتفوقين. الدورية السعودية للاتحاد السعودي للطب الرياضي. رجب، العدد الأول، الرياض .

Buckley, W., Yesalis, C., Friedl, K. Anderson, W., Streit, A. & Wright, J. (1988). Estimated prevalence of anabolic steroid use among male high school seniors. **Journal of the American Medical Association**, 206 (23), 3441-3445.

Hervey, G., Hutchinson, I, Knibbs, A., Burkinshaw, L. , Jones, P. Norgan, N & Levell, M. (1976). Anabolic effects of metthandienone in men undergoing athletic training. **Lancet**, 2,699-702.

Hervey, G., Knibbs, A., Burkinshaw, L., Morgan, D., Jones, P., Chettle, D., N & Vartsky, D., (1981). Effects of metthandienone the performance and body composition of men undergoing athletic training. **Clinical Science**, 60,457-461.

Lombardo, J. (1993). The efficacy and mechanisms of action of anabolic steroids. In Yesalis, C. **Anabolic Steroids in sport and exercise**. Human Kinetics, Champaign, IL.

O'shea, J. (1978). Anabolic steroids in sport: a bio physiological evaluation, In: **Relevant topics in athletic training**, (Scriber, K and Burke (Eds). Ithaca, NY: Movement Pubs.

Yesalis, C. (1993). Anabolic Steroids in sport and exercise. **Human Kinetics**, Champaign,

دوافع تعاطي المنشطات لدى لاعبي رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية

أولاً: الرجاء تعبئة البيانات المطلوبة:

العمر: _____ البلد: _____ مدرب/لاعب: _____

المستوى التعليمي: _____ أجسام/أثقال: _____

مستوى المشاركة: محلي/عربي/دولي: _____

* عدد المشاركات في البطولات العربية: _____ * عدد المشاركات في البطولات الدولية: _____

ثانياً: ضع إشارة (/) أمام كل فقرة من الفقرات الآتية إن كانت تتفق ورأيك في الحقل المخصص لها.

الرقم	فقرات الاستبانة	أوافق	لا رأي لي	لا أوافق
المحور الأول: الدافع الاقتصادي				
١.	تعاطي المنشطات من أجل حصول اللاعب على المال			
٢.	تعاطي المنشطات من أجل تحسين وضع اللاعب الاقتصادي			
٣.	استخدام المنشطات يتيح للاعب فرص العمل الوظيفي			
٤.	تعاطي المنشطات يضر باللاعب اقتصادياً			
٥.	تعاطي المنشطات يضر بدخل الأسرة اقتصادياً			
المحور الثاني: دافع الصحة واللياقة البدنية				
٦.	استخدام المنشطات يعمل على تحسين صحة اللاعب العامة			
٧.	تعاطي المنشطات يرفع من مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعب			
٨.	تعاطي المنشطات يرفع من مستوى القوة والتحمل العضلي لدى اللاعب			
٩.	تعاطي المنشطات نتيجة قلة الثقافة الصحية لدى اللاعب			
١٠.	تعاطي المنشطات يسهم في حصول اللاعب على الجسم العضلي الأنيق			
١١.	تعاطي المنشطات يضر بصحة اللاعب النفسية			

الرقم	فقرات الاستبانة	أوافق	لا رأي لي	لا أوافق
١٢.	تعاطي المنشطات يسبب أمراض العقم للاعبين			
١٣.	تعاطي المنشطات يسبب أمراض فسيولوجية للاعبين			
١٤.	تعاطي المنشطات من أجل سرعة بناء عضلات اللاعب			
١٥.	تعاطي المنشطات يعرض اللاعب للإصابات العضلية المتواصلة			
المحور الثالث: الدافع النفسي				
١٦.	تعاطي المنشطات يساعد اللاعب على الاسترخاء أثناء المنافسات			
١٧.	تعاطي المنشطات يخفض من مستوى التوتر لدى اللاعب أثناء المنافسات			
١٨.	تعاطي المنشطات يزيل من مستوى التوتر لدى اللاعب أثناء المنافسات			
١٩.	تعاطي المنشطات يساهم في رفع مستوى الضغط النفسي لدى اللاعب			
٢٠.	تعاطي المنشطات يزيد من استمتاع اللاعب أثناء المنافسات			
٢١.	تعاطي المنشطات يخفي انفعالات الخوف بين اللاعبين			
٢٢.	تعاطي المنشطات يحقق إشباع بعض الفضول لدى اللاعب			
٢٣.	تعاطي المنشطات يرفع من مستوى الخوف بين اللاعبين			
٢٤.	تعاطي المنشطات يرفع من مستوى تباهي اللاعب بعرض العضلات			
٢٥.	تعاطي المنشطات يرفع من مستوى العدوانية لدى اللاعب			
المحور الرابع: دافع الشهرة والمشاركة الخارجية				
٢٦.	تعاطي المنشطات يحقق للاعب الرغبة في التفوق على الآخرين			
٢٧.	تعاطي المنشطات يعمل على رفع مستوى أداء اللاعبين			
٢٨.	تعاطي المنشطات يتيح للاعب فرص المشاركات الخارجية المختلفة			
٢٩.	تعاطي المنشطات يتيح للاعب فرص المنافسة الشريفة			

الرقم	فقرات الاستبانة	أوافق	لا رأي لي	لا أوافق
٣٠.	تعاطي اللاعب المنشطات خلال المنافسات الخارجية فقط			
٣١.	تعاطي اللاعب المنشطات أثناء المنافسات المحلية فقط			
٣٢.	تعاطي اللاعب المنشطات عند انخفاض المستوى البدني			
٣٣.	تعاطي اللاعب المنشطات طول الموسم الرياضي			
٣٤.	تعاطي المنشطات يتيح فرص المساواة بين اللاعبين			
٣٥.	تعاطي المنشطات يرفع من مستوى التحدي بين اللاعبين			
المحور الخامس: الدافع الاجتماعي				
٣٦.	تعاطي المنشطات يحقق للاعب مكانة عالية بين أقرانه			
٣٧.	تعاطي المنشطات يساعد اللاعب على تكوين المزيد من الصداقات			
٣٨.	تعاطي المنشطات يتعارض مع الأخلاق الإسلامية			
٣٩.	تعاطي المنشطات يتعارض مع العادات والتقاليد الاجتماعية			
٤٠.	تعاطي المنشطات يحقق للاعب التقدير والاحترام من اللاعبين المنافسين			
٤١.	تعاطي المنشطات نتيجة قلة الوعي والتثقيف الكافي لدى اللاعب عن اللعبة			
٤٢.	تعاطي المنشطات نتيجة تشجيع الزملاء للاعب			
٤٣.	تعاطي المنشطات نتيجة قلة الإلمام بمبادئ وأساليب التدريب الرياضي			
المحور السادس: دافع المدرب/الاتحاد				
٤٤.	الاتحاد الوطني يعمل على توفير المنشطات للاعبين			
٤٥.	الاتحاد الوطني لا يعاقب اللاعب عند تعاطي المنشطات			
٤٦.	الاتحاد العربي لا يعاقب اللاعب عند تعاطي المنشطات			
٤٧.	الاتحاد الدولي لا يعاقب اللاعب عند تعاطي المنشطات			
٤٨.	الاتحاد يسهم بصورة إيجابية في تشجيع اللاعب على تعاطي المنشطات			
٤٩.	المدرب أول من يشجع اللاعب على تعاطي المنشطات			
٥٠.	الصالات الرياضية الخاصة لها دور إيجابي في توفير المنشطات للاعب .			

ما دوافع تعاطي المنشطات لدى اللاعبين

اكتب الدوافع والأسباب من وجهة نظرك... وخبرتك الميدانية... التي تسهم في تعاطي اللاعبين المنشطات: