

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التربية البدنية و الرياضية

LESC05

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في التدريب الرياضي

عنوان

واقع تعاطي المنشطات على لاعبي كرة القدم أكابر

تحت إشراف:

د/بلكبش قادة

إعداد الطالبان:

-خيرات محمد

-شعشوع عبد الله

السنة الجامعية: 2016/2015

إهداء

إلى التي أغرقتني في بحر حنانها.....إلى التي تشرق شمسها كل
على محياي.....إلى التي أن قدمت لها كنوز الدنيا ما وفيت ذرة من
فضلها علي.....إلى أمي الحنونة "حاجة"
إلى الذي رسم لي طريقا في الحياة.....إلى الذي كان سراجا وشعاع يزرع
في نفسي الراحة والطمأنينة.....أبي العزيز "عبد القادر".
إلى من تقاسمت معهم دفاء العائلة إخوتي (منصور، عبد الرحمن).
إلى جميع الأهل والأقارب .
إلى كل من أشرقت حياتي الجامعية بمعرفتهم.
إلى كل من تشرفت بمعرفتهم من قريب أو من بعيد.

شعشوع عبد الله

إهداء

إلى نبع الحنان وكل الحنان ... إلى من
تفرح لفرحي وتحزن لحزني إلى بر الأمان
... أُمي العزيزة

إلى الذي يحترق من أجل أن ينير لي درب
الحياة إلى الذي كان يزيد في عزمي
وقوتي ... أبي العزيز.

إلى إخوتي الذين أقاسمهم الماء والهواء
خاصة الكتكوت أنس

إلى أعمامي وأبنائهم، إلى أخوالي وأبنائهم
إلى كل الأصدقاء: أحمد، بن علي، هشام، سيد أحمد، بلقاسم، بدر
الدين، مخطار، كريم، يوح، حسين، عبد القادر، عبد الله، حمزة، كريم، فارسي،
ابراهيم ، والى كل الذي يعرفني .

إلى الأستاذ المؤطر بلكبش قادة الذي لم يبخل علينا بالتوجيهات في
بحثنا .

إلى كل الأساتذة الكرام

إلى كل من أدركه القلب ولم يدركه القلم

إلى كل الأصدقاء دون استثناء

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي

خيرات محمد



شكر و تقدير

إن الحمد لله نحمده و نستعينه و نستغفره

و الصلاة و السلام على من لا نبي بعده

أما بعد :

نتقدم بالشكر و الامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد

على إتمام هذا العمل.

و على رأسهم الأستاذ المشرف "**بلكبيش قادة**" الذي لم يبخل علينا

بتوجيهاته القيمة.

كما نتقدم بجزيل الشكر لكل من قدم لنا دعماً معنوياً

و شجعنا حتى النهاية.

كما لا ننسى أن نشكر كل اساتذة معهد التربية البدنية

والرياضية -مستغانم-

و الله و لي التوفيق

خيرات محمد - شعشوع عبد الله

ملخص البحث:

عنوان الدراسة/ "واقع تعاطي المنشطات على لاعبي كرة القدم أكابر"

يعتبر تعاطي المنشطات إحدى المشاكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر لدى ارتأينا تسليط الضوء على هذا الموضوع المثير للقلق، حيث هدفت دراستنا إلى معرفة تأثير تعاطي المنشطات على القيم الرياضية و الصحة الرياضية و تأثيرها على مسيرة و مشوار اللاعبين، و تمثلت الفرضية العامة في أن تعاطي المنشطات له واقع سلبي على لاعبي كرة القدم، إن دراستنا خاصة بلاعبي كرة القدم فتم اختيار فئة الأكابر التي تتماشى مع موضوع البحث وفي هذا البحث تكونت عينة البحث من ثمانون 80 لاعبا، ثلاث فرق من ولاية سيدي بلعباس و فريق من ولاية مستغانم، و لقد استخدمنا المنهج الوصفي في دراستنا كطريقة للتحليل والتفسير و الأداة المستخدمة هي استمارة استبيانیه وزعت على 80 لاعبا.استنتجنا من خلال الدراسة أن تعاطي المنشطات يترتب عنه اعراض جانبية لصحة الرياضي و هي اعتداء على الأخلاق و القيم الرياضية، و في حالة ما إذا ثبت تعاطي المنشطات و فرضت العقوبة على لاعب ما يكون هذا نهاية لمشواره الكروي، و كانت أهم الإقتراحات هي تحسيس اللاعبين و توعيتهم بالمخاطر الناجمة عن تعاطي المنشطات و الإبتعاد عن المكملات الغذائية، و هذا مبدئيا للحد من هذه الظاهرة.

conclusion de la recherche

Le dopage est considéré comme l'un des problèmes les plus menaçants du football en Algérie celui qui nous avons décidé de faire la lumière sur ce sujet troublant, où notre étude visait à déterminer l'effet du dopage sur les valeurs du sport et sport santé, Et leur impact sur le déroulement du Joueur Carrière, L'hypothèse générale est que le dopage a un impact négatif sur la réalité des joueurs de football, Notre étude spécial des footballeurs, celui qui a choisi les compagnons seniors qui conformément à l'objet de recherches dans cet échantillon de recherche se composait de quatre-vingts 80 joueurs, Trois équipes de wilaya de sidi bel abbes rt une seule équipe de mostaganeme, Et nous avons utilisé l'approche descriptive dans notre étude comme une méthode d'analyse et d'interprétation, et l'outil utilisé est une forme questionnaire distribué aux 80 joueurs, Nous avons conclu par l'étude que le dopage entraînera des effets secondaires pour la santé des sports et est une attaque contre les valeurs morales et du sport, Dans le cas où prouvé le dopage et la sanction infligée à un joueur, ce la fin de sa carrière, et les suggestions les plus importantes est de sensibiliser les joueurs et les rendre conscients des risques causés par le dopage et rester loin de suppléments alimentaires, et cela d'abord pour réduire ce phénomène.

Research Summary

Doping is considered one of the most threatening problems of football in Algeria. We decided to shed light on this disturbing topic. Our study, which aimed to determine the effect of doping on the values of sport and the health of sports and its impact on the march and the Career Player, The general assumption is that doping has a negative impact on the fact of football players, Our study Especially football players Senior companions In line with the subject of research in this research sample consisted of eighty Find 80 players, Three teams from the state of Sidi Bel Abbes, and a team of Mostaganem, And we have used the descriptive approach in our study as a method of analysis and interpretation, and the tool used is a form questionnaire distributed to 80 players. We concluded through a study that doping will entail side effects to the health of sports and is an attack on the morals and values of sport, In case if proven doping and the penalty imposed on a player, this the end of his career, and the most important suggestions is to sensitize the players and make them aware of the risks caused by doping and stay away from dietary supplements, and this initially to reduce this phenomenon.

فهرسة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
43	يمثل مستوى الفريق.	01
43	يمثل دوافع اللاعبين لممارسة كرة القدم.	02
43	يمثل رضى اللاعبين لاختيارهم كرة القدم.	03
46	يمثل خبرة اللاعبين في مجال كرة القدم.	04
47	يمثل المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر.	05
49	يمثل ما إذا كانت المنشطات تخل بالأخلاق و المساواة الرياضية.	06
50	يمثل كيف ترفع المنشطات من اللياقة البدنية .	07
52	يمثل ما إذا كان اللاعبون يأخذون مكملات غذائية.	08
53	يمثل ما إذا كانت الأدوية هي الحل الوحيد للتخلص من الأمراض.	09
55	يمثل ما إذا كان تعاطي المنشطات هو فقدان الرياضي للثقة بالنفس.	10
56	يمثل ما إذا كانت المنشطات غش في التنافس أو مضره للصحة.	11
58	يمثل مدى تأثير المنشطات على الجانب البدني .	12
59	يمثل رأي اللاعبين عن تعاطي المنشطات ما إذا كانت غير محظورة.	13
61	يمثل ما إذا كان تعاطي المنشطات يسبب أمراض.	14
62	يمثل مدى علم اللاعبين للمنشطات.	15
64	يمثل مدى معرفة اللاعبين لقائمة المنشطات المحظورة.	16
65	يمثل تأثير المنشطات على مسيرة اللاعب.	17

67	يمثل ما إذا عرض على اللاعبين تناول المنشطات.	18
68	يمثل مدى خوف اللاعبين من تعاطي المنشطات.	19
70	يمثل ما إذا كانت تترتب أعراض نفسية على اللاعبين المتعاطين.	20
71	يمثل اختيار اللاعب إذا قدم له الطبيب مكملًا غذائيًا بعد التدريب.	21
73	يمثل إذا كان هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات.	22
74	يمثل رأي اللاعبين حول عقوبة "يوسف بلايلي".	23
76	يمثل فعالية اختبار الكشف عن المنشطات للحد منها.	24

فهرسة الأشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
01	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الرابع من المحور الأول	46
02	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الخامس من المحور الأول	48
03	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال السادس من المحور الأول	49
04	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال السابع من المحور الأول	51
05	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الثامن من المحور الأول	52
06	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال التاسع من المحور الأول	45
07	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال العاشر من المحور الأول	55
08	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الحادي عشر من المحور الأول	57
09	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الثاني عشر من المحور الأول	58
10	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الثالث عشر من المحور الأول	60
11	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الرابع عشر من المحور الأول	61
12	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الخامس عشر من المحور الثاني	63
13	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال السادس عشر من المحور الثاني	64
14	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال السابع عشر من المحور الثاني	66

	المحور الثاني	
67	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الثامن عشر من المحور الثاني	15
69	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال التاسع عشر من المحور الثاني	16
70	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال العشرون من المحور الثاني	17
72	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الحادي والعشرون من المحور الثاني	18
73	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الثاني والعشرون من المحور الثاني	19
75	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الثالث والعشرون من المحور الثاني	20
76	دائرة نسبية تمثل إجابات اللاعبين حول السؤال الرابع والعشرون من المحور الثاني	21

الفهرس

الموضوع	رقم الصفحة
- إهداء	ج
- شكر وتقدير	د
- ملخص البحث	
- قائمة الجداول	ط
- قائمة الأشكال	ي

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

المقدمة.....	1
المشكلة.....	2
الإشكالية العامة.....	2
التساؤلات الجزئية.....	2
أهداف الدراسة.....	2
فرضيات الدراسة.....	3
الفرضية العامة.....	3
الفرضيات الجزئية.....	3
أسباب اختيار الموضوع.....	3
التعريف بمصطلحات البحث.....	4
الدراسات المشابهة.....	5

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول : كرة القدم

- تمهيد:.....7
- 1-تعريف كرة القدم.....7
- 1-1-التعريف اللغوي.....7
- 1-2-التعريف الإصطلاحي.....7
- 1-3-التعريف الإجرائي.....8
- 2- نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم.....8
- 3-التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم.....9
- 4- كرة القدم في الجزائر.....11
- 5-المبادئ الأساسية لكرة القدم.....12
- 6- قوانين كرة القدم13
- 6-1-ميدان اللعب.....15
- 6-2- الكرة.....15
- 6-3- مهمات اللاعبين.....15
- 6-4- الحكم.....15
- 6-5- مراقبو الخطوط.....15
- 6-6- مدة اللعب.....15
- 6-7- ابتداء اللعب.....15
- 6-8- الكرة في الملعب أو خارج الملعب.....15
- 6-9- طريقة تسجيل الهدف.....15
- 6-10- التسلسل.....15
- 6-11- الأخطاء وسوء السلوك.....15
- 6-12- الضربة الحرة.....16
- 6-13- ضربة الجزاء.....16
- 6-14- رمية التماس.....16
- 6-15- ضربة المرمى.....16

- 16-6-16 الضربة الركنية.....16
- 17-6-17 الكرة في اللعب أو خارج اللعب.....16
- 7- متطلبات كرة القدم.....16
- 1-7-1 الجانب البدني.....16
- 1-1-7-1 المتطلبات البدنية للاعب كرة القدم.....16
- 1-1-1-7-1 الإعداد البدني لكرة القدم.....17
- 2-1-1-7-1 الإعداد البدني العام.....17
- 3-1-1-7-1 الإعداد البدني الخاص.....18
- 2-1-7-2 عناصر اللياقة البدنية.....18
- 1-2-1-7-1 التحمل.....18
- 2-2-1-7-2 القوة العضلية.....19
- 3-2-1-7-3 السرعة.....19
- 4-2-1-7-4 تحمل السرعة.....20
- 5-2-1-7-5 الرشاقة.....20
- 6-2-1-7-6 المرونة.....21
- 2-7-2 الجانب النفسي.....21
- 3-7-3 الجانب المهاري.....21
- 8- بعض عناصر الناحية النفسية في كرة القدم.....22
- 1-8-1 حب اللاعب للعبة.....22
- 2-8-2 الثقة بالنفس.....22
- 3-8-3 التحمل وتمالك النفس.....22
- 4-8-4 المثابرة.....22
- 5-8-5 الجرأة (الشجاعة وعدم الخوف).....23
- 6-8-6 الكفاح.....23
- 7-8-7 التصميم.....23

الفصل الثاني: المنشطات الرياضية

- 24.....تمهيد

- 1-تاريخ إستخدام المنشطات.....25
- 2-مفهوم المنشطات.....25
- 3-أنواع المنشطات.....26
- 3-1-الأدوية المنشطة.....27
- 3-1-1-المنبهات.....27
- 3-1-2-المهدئات.....27
- 3-1-3-الهرمونات البنائية.....27
- 3-1-4-هرمون الكورتيزون ومشتقاته.....28
- 3-1-5-البيتا بلوكرز.....28
- 3-2-المنشطات الصناعية.....29
- 3-2-1-التنشيط بالدم.....29
- 3-2-2-مدرات البول.....29
- 3-3-التقنيات الممنوعة.....29
- 3-3-1-قسطرة الإدرار.....29
- 3-3-2-استخدام عامل التخفي.....30
- 3-3-3-التنويم المغناطيسي.....30
- 3-3-4-التنشيط الكهربائي للعضلات.....30
- 4-الأخطار الطبية للمنشطات المحظورة رياضياً.....30
- 4-1-العقاقير المنبهة للجهاز العصبي.....30

- 30.....1-1-4-أخطار تعاطي الأمفيتامين
- 31.....2-1-4-أخطار تعاطي الكوكايين
- 31.....2-4-العقاقير المثبطة للجهاز العصبي
- 31.....1-2-4-أخطار تعاطي المواد الكحولية
- 32.....2-2-4-أخطار تعاطي العقاقير المنومة و المهدئة
- 32.....3-2-4-أخطار تعاطي العقاقير المحذرة و المسكنة للألم
- 33.....5-الاضطرابات النفسية الناتجة عن تعاطي العقاقير المنشطة
- 33.....1-5-اضطرابات انفعالية سارة
- 33.....1-1-5-الشعور بحسن الحالة
- 33.....2-1-5-الشعور بالطرب و التيه
- 33.....3-1-5-الشعور بالتفخيم
- 33.....4-1-5-الشعور بالنشوة
- 33.....2-5-اضطرابات انفعالية غير سارة
- 34.....1-2-5-الشعور بالأسى و الحسرة
- 34.....2-2-5-الشعور بالقلق النفسي
- 34.....3-2-5-عد التناسب الإنفعالي
- 34.....4-2-5-تبديد الشخصية
- 34.....6-تأثير المنشطات على مسيرة ومشوار بعض لاعبي البطولة الجزائرية
- 34.....1-6-يوسف بلايلي لاعب اتحاد الجزائر

- 35.....2-6-رفيق بوسعيد لاعب أمل الأربعاء.....
- 35.....3-6-نوفل غسيري لاعب شبيبة سكيكدة.....
- 36.....7-استعمال المنشطات انتهاك للقيم الرياضية.....
- 36.....1-7-استعمال المنشطات و الأهلية الرياضية.....
- 37.....2-7-المنشطات و العدالة الرياضية.....

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الأول: منهج البحث وإجراءاته الميدانية

- 38.....تمهيد.....
- 39.....1- الدراسة الاستطلاعية.....
- 39.....2- المجال المكاني والزمني.....
- 39.....1-2-المجال المكاني:.....
- 39.....2-2-المجال الزمني.....
- 40.....3- شروط قياس الأداة العلمية.....
- 40.....1-3-الصدق.....
- 40.....2-3-الثبات.....
- 40.....4-ضبط متغيرات الدراسة.....
- 40.....1-4- تعريف المتغير المستقل.....
- 40.....- تحديد المتغير المستقل.....
- 40.....2-4- تعريف المتغير التابع.....
- 40.....- تحديد المتغير التابع.....

40.....	4-3- المتغير الوسيط.....
40.....	5- عينة البحث وكيفية اختيارها.....
41.....	6- المنهج المستخدم.....
41.....	تعريف المنهج الوصفي.....
41.....	7- أدوات الدراسة.....
42.....	7-1- تعريف الاستبيان.....
42.....	7-2- الأسئلة المفتوحة.....
42.....	7-3- الأسئلة المغلقة.....
42.....	7-4- الأسئلة نصف مفتوحة.....
42.....	7-5- البطاقة الفنية.....
44.....	8- إجراءات التطبيق الميداني.....
44.....	9- حدود الدراسة.....
44.....	10- الأدوات الإحصائية.....
44.....	11- إختبار حسن المطابقة (كا ²).....

الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج

47.....	- عرض وتحليل نتائج المحور الأول.....
63.....	- عرض وتحليل نتائج المحور الثاني.....
79.....	- مناقشة و تفسير نتائج المحور الأول.....
80.....	- مناقشة و تفسير نتائج المحور الثاني.....

- 81.....مقارنة النتائج بالفرضيات -
- 82.....الإقتراحات -
- 84.....خاتمة -
- 85.....المصادر و المراجع -
- 89.....الملاحق -

المقدمة:

لقد مرت الرياضة بصورة عامة، وكأي نشاط آخر بمراحل مختلفة، حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن، فانقلت من الممارسة العفوية المعتمدة على المجهود العضلي في سد مختلف حاجات الإنسان، إلى الممارسة الموجهة والهادفة، ومن الترفيه إلى التربية والتكوين. وكرة القدم تعتبر إحدى الرياضات التي عرفت شعبية كبيرة، وذلك لما يميزها عن باقي الرياضات، فتهاقت الجماهير على ممارستها، من مختلف الشرائح والأعمار، إذن كرة القدم رياضة شعبية، تخضع لهياكل تسيير وقوانين ضابطة، تحدد مجال نشاط كل لاعب وفقاً لما تقتضيه اللعبة .

ولعل الإنحراف الكبير الذي شهدته رياضة كرة القدم كان في ظهور المنشطات و استخدامها بشكل واسع، حيث أصبحت المباريات بين الأطباء و العلماء بعضهم بين بعض من أجل إخفاء استخدام هذه المنشطات وعدم ظهورها في عينات الرياضيين بعد تناولها مع استخدام أنواع أخرى أكثر تقدماً اعتمدت على مواد تخفي بكل دقة تناول اللاعبين للمنشطات . (الشروق تحقق_ اللاعب رقم 13، إعداد: عمر بودي، تصوير:محمد بوهنيبة، تركيب: فؤاد بوقرني)

ومع مرور الأيام تعاضمت المشاكل التي أفرزتها هذه الظاهرة خاصة في مجال كرة القدم فقد أصبحت البطولة الجزائرية مسرحاً للمنشطات فعلى الرغم من بعض النتائج الجيدة التي حققها الرياضيون الجزائريون خلال هذا العام، إلا أن هذه الآفة عكرت الجو الرياضي الوطني. لقد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن استخدام المنشطات يؤدي إلى التأثير الإيجابي على عناصر اللياقة البدنية، وبالتالي على المستوى الرياضي للاعب إذا ما تم هذا الاستخدام إلى جانب العملية التدريبية، ولكن هذا الاستخدام يحتوي إلى جانب التأثير الإيجابي على النواحي البدنية والوظيفية على تأثير آخر سلبي مصاحب (أعراض جانبية) يؤثر بصورة سلبية على صحة الفرد الرياضي المتعاطي بصورة عامة. ولقد ثبت بالتجربة أن هذه المضار والأعراض الجانبية وصلت في بعض الأحيان إلى حد الوفاة المفاجئة .

وفي دراستنا هذه نحاول معرفة واقع تعاطي المنشطات على لاعبي كرة القدم، حيث قسمنا بحثنا إلى جانبين جانب نظري وآخر تطبيقي وقبل هذا وذلك عرجنا على جانب تمهيدي الذي تناولنا فيه الخلفية النظرية للإشكالية والفرضيات وأهداف البحث والتعريف بالمصطلحات والدراسات السابقة أما الجانب النظري قد قمنا بتقسيمه إلى فصلين تطرقنا في الفصل الأول إلى كرة القدم، وفي الفصل الثاني إلى المنشطات الرياضية، ثم عرجنا في الجانب التطبيقي على فصلين تناولنا في الفصل الأول منهجية وأدوات البحث، الفصل الثاني يحتوي على عرض النتائج وتحليلها.

لنقوم في الأخير بعرض النتائج النهائية ووضع خاتمة بالعمل وطرح بعض الاقتراحات التي تعد كحلول.

المشكلة:

لم تقتصد دور الرياضة على الجانب التدريبي أو الترفيهي أو التنافسي كما كانت تعتقد قديما، بل تعدى ذلك إلى مختلف الأدوار الأخرى، سواء التربوية، الاقتصادية، الثقافية، الاجتماعية، وحتى السياسة منها، وكرة القدم تعتبر إحدى الرياضات التي لها وزنها على الساحة ولبلوغ مختلف الأهداف وجب توفر هيئات للسهر على السير الحسن لهذه اللعبة.

ولكن هذه الرياضة كثيرا ما تعرضت لإهتزازات خلفت وقائع وفضائح بصدى عالمي منها ما أنهى مسيرات لكبار اللاعبين ومنها ما كان عبارة عن حادث في مشوار رياضي، أبرزها تعاطي المنشطات إذ أصبحت ترتدي القميص رقم 13 بعد قميص الجمهور حيث ازداد في الآونة الأخيرة الحديث عن المنشطات وتعاطي الرياضيين لها على الرغم من المضار الصحية التي تسببها للاعبين، ولعل ابرز وأكثر القضايا التي عصفت بالساحرة المستديرة الجزائرية، قضية لاعب اتحاد الجزائر يوسف بلايلي، الذي توقفت مسيرته وهو في أوج عطائه، إثر كشفه تناول مواد محظورة، ووقع الخبر كالصاعقة على عشاق النادي العاصمي، خاصة وأن الأمر لم يتوقعه أحد، ليقر بعدها اللاعب بتناوله للمنشطات، كما تخلى عن حقه في القيام بتحليل عن العينة "ب" وبعدها كان المختصون يرون فيه مستقبل الكرة الجزائرية وأن أبواب المنتخب الوطني باتت مفتوحة له، جاءت عقوبة الكنفدرالية الإفريقية لكرة القدم و رابطة كرة القدم المحترفة بإبعاد ابن مدينة وهران، صاحب 23 عاما، عن الميادين لمدة 08 سنوات ما قد يضع حدا لمسيرته الكروية.

فقبل أن تكون كرة القدم وسيلة للكسب و جمع المال و تحقيق مختلف المصالح الشخصية هي تربية و أخلاق و حفاظ على الصحة بالدرجة الأولى في إطار تنافسي

شريف، ولكن الشيء الملاحظ في البطولات الجزائرية ارتفاع إحصائيات اللاعبين الذين أثبت تعاطيهم المنشطات وهذا ما جعلنا نذكر جملة من التساؤلات منها:

الإشكالية العامة:

- ما هو واقع تعاطي المنشطات على لاعبي كرة القدم

التساؤلات الجزئية:

- هل ترتبط المنشطات القيم الرياضية و الصحة الرياضية.

- هل يؤثر تعاطي المنشطات على مشوار و مسيرة لاعبي كرة القدم.

أهداف الدراسة:

إن الهدف من دراستنا هذه يتمحور حول عدة نقاط نذكر منها:

- التعرف على تأثير المنشطات على القيم الرياضية و الصحة الرياضية.

- التعرف على تأثير المنشطات على مسيرة اللاعبين.

- مساعدة اللاعبين على الإبتعاد على هذه الظاهرة وذلك بتوفير القدر الكافي من المعلومات حولها.

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

واقع تعاطي المنشطات سلبي على لاعبي كرة القدم

الفرضيات الجزئية:

- يرتبط تعاطي المنشطات بالقيم الرياضية و الصحة الرياضية.

- تؤثر المنشطات على مسيرة و مشوار لاعبي كرة القدم.

أسباب اختيار الموضوع:

ومن بين الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع هي:

- انتشار العديد من حالات تعاطي المنشطات عند اللاعبين الأمر الذي يمكن أن يكون له الأثر على مردود اللاعبين، لذا يتطلب دراسة يستعان بها من أجل العمل على إيقاف هذه الظاهرة التي تمس كرة القدم بشكل سلبي.

- الرغبة في دراسة أي مشكل يعيق هذه اللعبة.

- نقص الوعي لأخطار هذه الآفة من طرف اللاعبين.

التعريف بمصطلحات البحث :

كرة القدم:

التعريف اللغوي:

" كرة القدم باللغة الفرنسية Football هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم .بينما نجد أن الأمريكيون يطلقون تسمية Football على ما يعرف عندهم بالريبي Rugby أو كرة القدم الأمريكية، أما كرة القدم المعروفة و التي سنتناولها في دراستنا هذه تسمى بالإنجليزية soccer". (د. روجي جميل، 1986، صفحة 5)

التعريف الإجرائي:

"كرة القدم لعبة تتم بين فريقين يتألف كل منهما من 11 لاعبا يستعملون الكرة، وفي نهاية كل طرف من طرفي الملعب مرمى هدف، و يحاول كل فريق إدخال الكرة في مرمى خصمه عبر حارس المرمى، بغية تسجيل هدف والتفوق على الفريق المنافس". (د. سالم مختار، 1988، صفحة 11)

"و يتم تحريك الكرة بالأقدام والرأس، وخلال اللعب لا يسمح إلا لحارس المرمى أن يمسك الكرة بيده داخل المنطقة تعرف بمنطقة الجراء، ويشرف على تحكيم هذه المباراة، حكم وسط

وحكمين تماس، وحكم رابع لمراقبة الوقت .و يتألف توقيت المباراة من شوطين". (د.سالم مختار، صفحة 11)

المنشطات:

المنشط كل مادة أو دواء يدخل الجسم وبكميات غير اعتيادية لغرض زيادة الكفاءة البدنية للحصول على انجاز رياضي اعلى وبطرق غير مشروعة ويسبب اضرار صحية عند الاستمرار على تعاطيها.

صنف أكابر:

"هي مرحلة من مراحل عمر الإنسان وهي مرحلة النضج واكتمال الشخصية وهي كذلك تطور الفرد من رعاية الأسرة إلى الاستقلال الذاتي وكسب الرزق إلى المسؤولية لتكوين أسرة جديدة ورعايتها والأشراف عليها، وحددت مرحلة ما بين 18 سنة و40 سنة بمرحلة فئة الأكاير بالنسبة للاتحادية الدولية لكرة القدم. (www.fifa.com، يوم 2009/02/02 على الساعة 13:44)

الدراسات المشابهة:

1- "دراسة مقارنة بين متناولي المنشطات و المتغذين طبيعيا في رياضة كمال الأجسام"

من إعداد الطالبان: بن مريم بشير، حمادو علي جمال عبد الناصر

والتي تمحورت إشكالياتها حول التغيرات في حجم عضلات و الأعراض السلبية الناتجة عن متناولي المنشطات من طرف رياضيي كمال الأجسام.

وقد جاءت الفرضية العامة كالتالي:

هناك تغيرات في حجم عضلات اللاعبين الذين يتعاطون المنشطات و هي تسبب أعراض سلبية لمتعاطيها.

أما الفرضيات الجزئية فكانت بالشكل التالي:

1- هناك فروق في نمو حجم عضلات الجسم بين الرياضيين متناولي المنشطات و المتغذين طبيعيا.

2- هناك تأثيرات جانبية على متناولي المنشطات في رياضة كمال الأجسام.

ولقد استخدم الباحثان المنج التجريبي في هذه الدراسة، أما أداة البحث فكانت عبارة عن القياسات الأنترومترية، التي طبقت على أفراد العينة حيث تمثلت العينة من 10 رياضيين كمال الأجسام، 5 لاعبين يتناولون المنشطات و 5 لاعبين يتغذون طبيعياً.

أما النتائج المتحصل عليها هي:

-هناك نمو سريع لبعض عضلات الرياضيين الذين يتعاطون المنشطات.

-تعاطي المنشطات يسبب أمراض عديدة.

2-و تقول الطبيبة إفلين حتي من قسم الطوارئ بمستشفى الجامعة الأمريكية ببيروت، التي تجري دراسة حول المنشطات التي يتناولها الشباب في النوادي الرياضية للوكالة الألمانية أنه"لا وجود لدراسات في لبنان تتناول هذه الظاهرة، و نحن نجري دراسة لمعرفة نسبة الرجال و النساء الذين يتناولون مثل هذه المنشطات و العوامل التي تدفعهم لتناولها و العناصر المؤثرة في هذه الظاهرة و تضيف أن هناك العديد من المنشطات يتعاطها الرياضيون و ينطوي تناولها على العديد من المخاطر، كانتقال الأمراض المعدية أبرزها نقص المناعة المكتسبة، و التهاب الجلد الذي قد يصل حتى المفاصل و خفض مستوى الحموضة لدى الرجل، و تعطيل وظائف الكبد، و رفع مستوى الكوليسترول، و خفض نوعه الجيد و أيضا توقف نمو العظام لدى المراهقين في حال تم تناوله في فترة المراهقة.

تمهيد :

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم من حيث عدد اللاعبين والمشاهدين فقل ما نجد بلدا في العالم لا يعرف أبنائه كرة القدم أو على الأقل لم يسمعوا بها فهي لعبة تتميز بسهولة المهارات النظرية وصعوبة تنفيذها أثناء المنافسة.

وقد ذكر أن السيد " جول ريمي " الرئيس السابق للاتحاد الدولي لكرة القدم ، (FIFA) ، قال مازحا " إن الشمس لا تغرب مطلقا عن إمبراطوريتي " دلالة على أن رياضة كرة القدم بلغت من الشهرة حدا لم تبلغه الألعاب ، أو الرياضات الأخرى ، كما اكتسبت شعبية كبيرة ظهرت في شدة الإقبال على ممارستها والتسابق على المشاركة في منافساتها بالرغم من أنه في السنوات الأخيرة ، ظهرت عدة ألعاب ، نالت الكثير من الإعجاب والتشجيع فقد بقيت ، لعبت كرة القدم أكثر الألعاب شعبية وانتشارا ولم يتأثر مركزها ، بل بالعكس فإننا نجد أنها تزداد شعبية وانتشارا.

1- تعريف كرة القدم :

1-1- التعريف اللغوي :

كرة القدم " Football " هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم ، فالأمريكيون يعتبرون هذه الأخيرة ما يسمى عندهم بالـ " Regby " أو كرة القدم الأمريكية ، أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها كما تسمى " Soccer " ...

1-2- التعريف الاصطلاحي :

كرة القدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل ، كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع . (جميل، صفحة

وقبل أن تصبح منظمة ، كانت تمارس في أماكن أكثر ندرة (الأماكن العامة ، المساحات الخضراء) فتعد اللعبة الأكثر تلقائية والأكثر جاذبية على السواء ، حيث رأى ممارسوا هذه اللعبة أن تحويل كرة القدم إلى رياضة انطلاقاً من قاعدة أساسية .
ويضيف " جوستاتيسي " سنة 1969 أن كرة القدم رياضة تلعب بين فريقين يتألف كل فريق من إحدى عشر لاعبا يستعملون كرة منفوخة وذلك فوق أرضية ملعب مستطيلة .

1-3- التعريف الإجرائي :

كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف ، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من إحدى عشر 11 لاعبا ، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى ، ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين ، ويشرف على تحكيم هذه المباراة حكم وسط وحكمان على التماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة ، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة وإذا انتهت بالعادل في حالة مقابلات الكأس فيكون هناك شوتين ، إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة ، وفي حالة التعادل في الشوتين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين .

2- نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم :

تعتبر كرة القدم اللعبة الأكثر شيوعاً في العالم ، وهي الأعظم في نظر اللاعبين والمتفرجين . نشأت كرة القدم في بريطانيا وأول من لعب الكرة كان عام 1175م من قبل طلبة المدارس الانجليزية ، وفي سنة 1334م قام الملك - إدوار الثاني - بتحريم لعب الكرة في المدينة نظراً للإزعاج الكبير كما استمرت هذه النظرة من طرف - إدوارد الثالث - و رشارد الثاني وهنري الخامس (1373 - 1453م) خطر لانعكاس السلبي لتدريب اللقوات الخاصة .

لعبت أول مباراة في مدينة لندن (جازيز) بعشرين لاعب لكل فريق وذلك في طريق طويل مفتوح من الأمام ومغلق من الخلف حيث حرمت الضربات الطويلة والمناولات الأمامية كما

لعبت مباراة أخرى في (إتون Eton) بنفس العدد من اللاعبين في ساحة طولها 110م وعرضها 5,5 م وسجل هدفين في تلك الفترة المباراة بدئ وضع بعض القوانين سنة 1830م بحيث تم على اتفاق ضربات الهدف والرميات الجانبية وأسس نظام التسلسل قانون (هاور Haour) كما أخرج القانون المعروف بقواعد كامبرج عام 1848م والتي تعتبر الخطوة الأولى لوضع قوانين الكرة وفي عام 1862م أنشأت القوانين العشرة تحت عنوان " اللعبة الأسهل " ، حيث جاء فيه تحرم ضرب الكرة بكعب القدم وإعادة اللاعب للكرة إلى داخل الملعب بضربة اتجاه خط الوسط حين خروجها ، وفي عام 1863م أسس إتحاد الكرة على أساس نفس القواعد وأول بطولة أجريت في العالم كانت عام 1888م (كأس إتحاد الكرة) أين بدأ الحكام باستخدام الصفارة وفي عام 1889م تأسس الإتحاد الدنمركي لكرة القدم وأقيمت كأس البطولة بـ 15 فريق دنمركي كانت رمية التماس بكلى اليدين .

"في عام 1904 تشكل الإتحاد الدولي لكرة القدم FIFA وذلك بمشاركة كل من فرنسا ، هولندا ، بلجيكا سويسرا ، دانمرك ، أول بطولة كأس العالم أقيمت في الأرجواي 1930 وفازت بها" (موقف مجيد المولى، 1999، صفحة 9)

3- التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم :

إن تطور كرة القدم في العالم موضوع ليس له حدود ، والتطور أصبح كمنافسة بين القارات الخمس ، واشتد صراع التطور بين القارتين الأمريكية والأوربية السائد في جميع المنافسات ، وأصبح مقياس التطور في كرة القدم هو منافسة كأس العالم وبدأ تطور كرة منذ أن بدأت منافسة الكأس العالمية سنة 1930 وفيما يلي التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم:

(د.موقف مجيد المولى، صفحة 9)

1845 : وضعت جامعة كمبريدج القواعد الثلاثة عشر للعبة كرة القدم.

1855 : أسس أول نادي لكرة القدم البريطانية (نادي شيفيلد)

1883 : أسس الإتحاد البريطاني لكرة القدم (أول اتجاه في العالم)

- 1873 : أول مقابلة دولية بين إنجلترا واسكتلندا.
- 1882 : عقد بلندن مؤتمر دولي لمندوبي اتحادات بريطانيا ، اسكتلندا ايرلندا وتقرر إنشاء هيئة دولية مهمتها الإشراف على تنفيذ القانون وتعديله ، وقد اعترف الاتحاد الدولي بهذه الهيئة .
- 1904 : تأسيس الاتحاد الدولي لكرة القدم .
- 1925: وضعت مادة جديدة في القانون حددت حالات التسلل .
- 1930 : أول كأس عالمية فازت بها الأوروغواي .
- 1935 : محاولة تعيين حكمين في المباراة .
- 1939 : تقرر وضع أرقام على الجانب الخلفي لقمصان اللاعبين .
- 1949 : أقيمت أول دورة لكرة القدم بين دول البحر الأبيض المتوسط .
- 1950 : تقرر إنشاء دورات عسكرية دولية لكرة القدم .
- 1963 . أول دورة باسم كأس العرب. (حسين عبد الجواد، 1998، صفحة 16)
- 1967 : دورة المتوسط في تونس من ضمن ألعابها كرة القدم .
- 1970 : دورة كأس العالم في المكسيك وفاز بها البرازيل .
- 1974 : دورة كأس العالم في ميونيخ وفاز بها منتخب ألمانيا .
- 1975 : دورة البحر المتوسط في الجزائر .
- 1976 : الدورة الأولمبية مونتريال .
- 1978 : دورة كأس العالم في الأرجنتين وفاز بها البلد المنظم .
- 1980 : الدورة الاولمبية في المكسيك .
- 1982 : دورة كأس العالم في الأرجنتين وفاز بها منتخب ألمانيا .
- 1986 : دورة كأس العالم في المكسيك وفاز بها الأرجنتين .
- 1990 : دورة كأس العالم في ايطاليا وفاز بها منتخب ألمانيا .

1994 : دورة كأس العالم في الولايات المتحدة الأمريكية وفاز بها منتخب البرازيل .

1998 : دورة كأس العالم في فرنسا وفاز بها منتخب فرنسا ولأول مرة نظمت بـ 32

منتخبا.

من بينها خمسة فرق من أفريقيا .

2002 : دورة كأس العالم وفازت بها البرازيل ، ولأول مرة تنظيم مزدوج للدورة بين اليابان

وكوريا الجنوبية

4- كرة القدم في الجزائر :

تعد كرة القدم من بين أول الرياضات التي ظهرت ، والتي اكتسبت شعبية كبيرة ، وهذا بفضل الشيخ " عمر بن محمود " ، " علي رايس " ، الذي أسس سنة 1895م أول فريق رياضي جزائري تحت اسم (طليلة الحياة في الهواء الكبير) ، وظهر فرع كرة القدم في هذه الجمعية عام 1917م ، وفي 07 أوت 1921م تأسس أو فريق رسمي لكرة القدم يتمثل في عميد الأندية الجزائرية " مولودية الجزائر " غير أن هناك من يقول أن النادي الرياضي لقسنطينة (CSC) هو أول نادي تأسس قبل سنة 1921م. بعد تأسيس مولودية الجزائر تأسست عدة فرق أخرى منها : غالي معسكر ، الاتحاد الإسلامي لوهران ، الاتحاد الرياضي الإسلامي للبليدة و الاتحاد الإسلامي الرياضي للجزائر.

ونظرا لحاجة الشعب الجزائري الماسة لكل قوى أبنائها من أجل الانضمام والتكامل لصد الاستعمار ، فكانت كرة القدم أحد هذه الوسائل المحققة لذلك ، حيث كانت المقابلات تجمع الفرق الجزائرية مع فرق المعمرين ، وبالتالي أصبحت فرق المعمرين ضعيفة نظرا لتزايد عدد الأندية الجزائرية الإسلامية التي تعمل على زيادة وزرع الروح الوطنية ، مع هذا تم تقطن السلطات الفرنسية إلى المقابلات التي تجري وتعطي الفرصة لأبناء الشعب التجمع والتظاهر بعد كل لقاء ، حيث وفي سنة 1956م وقعت اشتباكات عنيفة بعد المقابلة التي جمعت بين مولودية الجزائر وفريق أورلي من (سانت اوجين ، بولوغين حاليا) التي على أثرها اعتقل

العديد من الجزائريين مما أدى بقيادة الثورة إلى تجميد النشاطات الرياضية في 11 مارس 1956م تجنباً للأضرار التي تلحق بالجزائريين.

وقد عرفت الثورة التحريرية تكوين فريق جبهة التحرير الوطني في 18 أبريل 1958م ، الذي كان مشكلاً من أحسن اللاعبين الجزائريين أمثال : رشيد مخلوفي الذي كان يلعب آنذاك في صفوف فريق سانت ايتيان ، وسوخان ، كرمالي ، زوبا ، كريمو ، ابرير ... وكان هذا الفريق يمثل الجزائر في مختلف المنافسات العربية والدولية ، وقد عرفت كرة القدم الجزائرية بعد الاستقلال مرحلة أخرى ، حيث تم تأسيس أول اتحادية جزائرية لكرة القدم سنة 1962م ، وكان " محند معوش " أو رئيس لها ، ويبلغ عدد الممارسين لهذه اللعبة في الجزائر أكثر من 110000 رياضي يشكلون حوالي 1410 جمعية رياضية ضمن 48 ولاية و 6 رابطات جهوية، وقد نظمت أول بطولة جزائرية لكرة القدم خلال الموسم 1962 - 1963م وفاز بها فريق الاتحاد الرياضي الإسلامي للجزائر ، ونظمت كأس الجمهورية سنة 1963م وفاز بها فريق وفاق سطيف الذي مثل الجزائر أحسن تمثيل في المنافسات القارية ، وفي نفس السنة أي عام 1963 كان أول لقاء للفريق الوطني، وأول منافسة رسمية للفريق الوطني مع الفريق الفرنسي خلال ألعاب البحر الأبيض المتوسط لسنة 1975م وحصوله على الميدالية الذهبية .
(د. عبد الرحمان عيساوي، 1980، صفحة 72)

5- المبادئ الأساسية لكرة القدم :

كرة القدم كأي لعبة من الألعاب لها مبادئها الأساسية المتعددة والتي تعتمد في إتقانها على إتباع الأسلوب السليم في طرق التدريب .

ويتوقف نجاح أي فريق وتقدمه إلى حد كبير ، على مدى إتقان أفراده للمبادئ الأساسية للعبة ، إن فريق كرة القدم الناجح هو الذي يستطيع كل فرد من أفراده أن يؤدي ضربات الكرة على اختلاف أنواعها بخفة ورشاقة ، ويقوم بالتمرير بدقة وتوقيف سليم بمختلف الطرق ،

ويكتم الكرة بسهولة ويسر ، ويستخدم ضرب الكرة بالرأس في المكان والظروف المناسبين ، ويحاور عند اللزوم ، ويتعاون تعاوناً تاماً مع بقية أعضاء الفريق في عمل جماعي منسق .

وصحيح أن لاعب كرة القدم يختلف عن لاعب كرة السلة والطائرة من حيث تخصصه في القيام بدور معين في الملعب سواء في الدفاع أو في الهجوم إلا أن هذا لا يمنع مطلقاً أن يكون لاعب كرة القدم متقناً لجميع المبادئ الأساسية إتقاناً تاماً ، وهذه المبادئ الأساسية لكرة القدم متعددة ومتنوعة ، لذلك يجب عدم محاولة تعليمها في مدة قصيرة ، كما يجب الاهتمام بها دائماً عن طريق تدريب اللاعبين على ناحيتين أو أكثر في كل تمرين وقبل البدء باللعب .

وتقسم المبادئ الأساسية لكرة القدم إلى ما يلي :

استقبال الكرة .

المحاورة .

المهاجمة .

رمية التماس .

ضرب الكرة .

لعب الكرة بالرأس

حراسة المرمى (د.حسين عبد الجواد، صفحة 27)

6- قوانين كرة القدم :

إن الجاذبية التي تتمتع بها لعبة كرة القدم ، خاصة في الإطار الحر (المباريات الغير الرسمية ، مابين الأحياء) ترجع أساساً إلى سهولتها الفائقة ، فليس ثمة تعقيدات في هذه اللعبة ومع ذلك فهناك سبعة عشرة قاعدة (17) لسير هذه اللعبة وهذه القواعد مرت بعدة تعديلات لكن لازالت باقية إلى حد الآن .

حيث أن أولى صيغ للثبات الأول لقوانين كرة القدم ، أسندوا إلى ثلاث مبادئ رئيسية جعلت من اللعبة مجالا واسعا للممارسة من طرف الجميع دون استثناء ، وهذه المبادئ حسب سامي الصفار 1982 هي كما يلي:

. المساواة: إن قانون اللعبة يمنح لممارسي كرة القدم فرصة متساوية لكي يقوم بعرض مهاراته الفردية ، دون أن يتعرض للضرب أو الدفع أو المسك وهي يعاقب عليها القانون .

. السلامة : وهي تعتبر روحا للعبة بخلاف الخطورة التي كانت عليها في العصور الغابرة ، فقد وضع القانون حدودا للحفاظ على صحة وسلامة اللاعبين أثناء اللعب مثل تحديد ساحة الملعب وأرضيتها ن وتجهيزها وأيضا تجهيز اللاعبين من ملابس وأحذية للتقليل من الإصابات وترك المجال واسعا لإظهار مهاراتهم بكفاءة عالية .

. التسلية : وهي إفراح المجال للحد الأقصى من التسلية والمتعة التي ينشدها اللاعب لممارسته للعبة ، فقد منع المشرعون القانون كرة القدم بعض الحالات التي تؤثر على متعة اللعب ، ولهذا فقد وضعوا ضوابط خاصة للتصرفات غير الرياضية والتي تصدر من اللاعبين تجاه بعضهم البعض. (الصفار، كرة القدم، 1982، صفحة 29)

بالإضافة إلى هذه المبادئ الأساسية هناك سبعة عشر 17 قانون يسير اللعبة وهي كالاتي :

6-1- ميدان اللعب : يكون مستطيل الشكل ، لا يتعدى طوله 130م ولا يقل عن 100م ، ولا يزيد عرضه عن 100م ولا يقل عن 60م .

6-2- الكرة : كروية الشكل ، غطائها من الجلد ، لا يزيد محيطها عن 71سم ، ولا يقل عن 68 سم ، أما وزنها فلا يتعدى 453غ ولا يقل عن 359غ .

6-3- مهمات اللاعبين : لا يسمح لأي لاعب بأن يلبس شيء يكون فيه خطورة على لاعب آخر .

عدد اللاعبين : تلعب بين فريقين ، يتكون كل منهما من 11لاعب داخل الميدان ، و7 لاعبين احتياطيين

- 6-4- الحكم : يعتبر صاحب السلطة لمزاولة قوانين اللعبة بتنظيم القانون وتطبيقه .
- 6-5- مراقبو الخطوط : يعين للمباراة مراقبان للخطوط واجبهما أن يبينا خروج الكرة من الملعب ، ويجهازان برأيات من المؤسسة التي تلعب على أرضها المباراة .
- 6-6- مدة اللعب : شوطان متساويان مدة كل منهما 45د ، يضاف إلى كل شوط وقت ضائع ، ولا تزيد فترة الراحة بين الشوطين عن 15دقيقة .
(د.علي خليفة الهنشري، صفحة 225)
- 6-7- ابتداء اللعب : يتقدر اختيار نصفي الملعب ، وركلة البداية ، تحمل على قرعة بقطعة نقدية ولل فريق الفائز بالقرعة اختيار إحدى ناحيتي الملعب أو ركلة البداية .
- 6-8- الكرة في الملعب أو خارج الملعب : تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو خط التماس ، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في الملعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى نهايتها .
- 6-9- طريقة تسجيل الهدف : يحتسب الهدف كلما تجتز الكرة كلها خط المرمى ، بين القائمين وتحت العارضة . (د.علي خليفة الهنشري، صفحة 225)
- 6-10- التسلل: يعتبر اللاعب متسللا إذا كان أقرب من خط مرمى خصمه من الكرة في اللحظة التي تلعب فيها الكرة .
- 6-11- الأخطاء وسوء السلوك: يعتبر اللاعب مخطئا إذا تعد ارتكاب مخالفة من المخالفات التالية :
- . ركل أو محاولة ركل الخصم
. عرقلة الخصم مثل محاولة إيقاعه أو محاولة ذلك باستعمال الساقين أو الانحناء أمامه أو خلفه .
. دفع الخصم بعنف أو بحالة خطرة .

- . الوثب على الخصم
- . ضرب أو محاولة ضرب الخصم باليد ،
- . مسك الخصم باليد بأي جزء من الذراع .
- . يمنع لعب بالكرة باليد إلا لحراس المرمى .
- . دفع الخصم بالكتف من الخلف إلا إذا اعترض طريقه. (الصفار: كرة القدم، مرجع سبق

ذكره، ص30)

6-12 -الضربة الحرة : حيث تنقسم إلى قسمين : مباشرة وهي التي يجوز فيها إصابة الفريق المخطئ مباشرة ، وغير مباشرة وهي التي لا يمكن إحراز هدف بواسطتها إلا إذا لعب الكرة أو لمسها ل لاعب آخر .

6-13 -ضربة الجزاء : تضرب الكرة من علامات الجزاء ، وعند ضربها يجب أن يكون جميع اللاعبين خارج منطقة الجزاء .

6-14 -رمية التماس : عندما تخرج الكرة بكاملها عن خط التماس .

6-15 -ضربة المرمى : عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى في ما عدا الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق المهاجم (حسين عبد الجواد، صفحة 177)

6-16 -الضربة الركنية : عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى في ما عدا الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق المدافع .

6-17 -الكرة في اللعب أو خارج اللعب : تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو التماس ، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في اللعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى نهايتها.

7- متطلبات كرة القدم :

7-1- الجانب البدني :

7-1-1- المتطلبات البدنية للاعب كرة القدم :

تعد المتطلبات البدنية للمباراة الركيزة الأساسية التي يبني عليها مفهوم اللياقة البدنية للاعب كرة القدم ، والتي تعد أحد أساسيات المباراة ، لما تتطلبه من جري سريع لمحاولة الاستحواذ على الكرة قبل الخصم ، والأداء المستمر طوال زمن المباراة 90 دقيقة ، والذي قد يمتد أكثر من ذلك في كثير من الأوقات وكذا سرعة تبادل المراكز وتغيير الاتجاهات ، والوثب لضرب الكرة بالرأس وتكرار الجري للاشتراك في الهجوم والدفاع بفعالية. (د.حسن احمد الشافعي، 1998، صفحة 23)

ولذا يجب أن يتصف لاعب الكرة بدرجة عالية بكل ما تحتاجه المباراة والعمل على رفع كفاءته حتى يتمكن من تنفيذ المهام المهارية والخطية المختلفة بفعالية ، فقد أصبح حالياً من واجب الهجوم الاشتراك في الدفاع في حالة امتلاك الكرة لدى الخصم ، وأيضاً من واجب الدفاع المساعدة في الهجوم عند امتلاك الفريق للكرة

7-1-1-1- الإعداد البدني لكرة القدم :

يعتبر الإعداد البدني أحد عناصر الإعداد الرئيسية ، وأولها في فترة الإعداد أو على وجه الخصوص ، ويقصد به كل العمليات الموجهة لتحسين قدرات اللاعب البدنية العامة والخاصة ورفع كفاءة أجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أدائها ، وتؤدي تدريبات الإعداد البدني على مدار السنة بكاملها حيث تدخل ضمن محتويات البرنامج التدريبية بشكل أساسي من خلال وحدات التدريب اليومية ، ونجد نوعين من الإعداد البدني :

إعداد بدني عام وإعداد بدني خاص. (د.أمر الله احمد البساطي، 1990، صفحة 76)

7-1-1-2- الإعداد البدني العام :

هو التطور الجيد للصفات الحركية بدون التوجه إلى رياضة معينة ، ويمثل مرحلة بسيطة خاصة بتطوير الصفات البدنية الهامة الذي يخضع طيلة هذه المرحلة لتمارين موجهة إلى تطور الصفات الحركية ، المقاومة ، القوة ، المرونة ... الخ ويسمح لنا هذا النوع من التحضير البدني من دعم وتقوية عمل الأجهزة العضلية والمفصالية.

(mishel prader, 1997, p. 22)

وكذا الأجهزة الفيزيولوجية (الجهاز الدموي التنفسي و الجهاز العصبي).

7-1-1-3- الإعداد البدني الخاص :

الإعداد البدني الخاص يقصد به تقوية أنظمة وأجهزة الجسم وزيادة الإمكانيات الوظيفية والبدنية طبقا لمتطلبات المباراة في كرة القدم ، أي تطوير الصفات المميزة للاعب الكرة مثل العمل الدوري التنفسي ، والسرعة الحركية وسرعة رد الفعل ، والمرونة الخاصة والسرعة لمسافات قصيرة والقوة المميزة للسرعة للرجلين والرشاقة وتحمل السرعة... الخ .
هذه الصفات مرتبطة مع بعضها فمثلا العدو لمسافة 30 مترا لتحسين السرعة ، أو الجري لمسافة محدودة بطريقة التناوب أو تبادل الخطوة لتطوير التحمل الدوري التنفسي ، ونقل تدريبات الإعداد البدني الخاص في بداية فترة الإعداد مقارنة للإعداد العام ، حيث تصل إلى أعلى نسبة لها في مرحلة الإعداد الخاص والاستعداد للمباريات. (البساطي، أمر الله احمد: التدريب و الإعداد البدني في كرة القدم، مرجع سبق ذكره، ص63)

7-1-2- عناصر اللياقة البدنية :

7-1-2-1- التحمل :

عامة التحمل هو القدرة على مقاومة التعب والعودة إلى الحالة الطبيعية في أسرع وقت ممكن (ahmed khalifi, 1990, p. 107)

ويعتبر التحمل أحد المتطلبات الضرورية للاعب كرة القدم ، ويقصد به قدرة اللاعب في الاستمرار والمحافظة على مستواه البدني والوظيفي لأطول فترة ممكنة من خلال تأخير ظهور التعب الناتج أثناء أداء اللاعب خلال المباراة ، وهذا المفهوم يشير إلى أهمية اتجاه التدريب أساسا نحو تطوير عمل القلب و الرئتين والسعة الحيوية وسرعة نقل الدم للعضلات ، وكذلك بإطالة فترة الأداء أو العمل بدون أكسجين، القدرة الهوائية واللاهوائية

وتظهر أهمية التحمل في كرة القدم خلال المباراة في إمكانية التحول اللاعب من الهجوم للدفاع والعكس ، وباستمرار مع أداء كبير مما تتطلبه المباراة من إنجاز حركي بالكرة أو بدونها .

7-1-2-2- القوة العضلية :

تلعب القوة العضلية دورا بالغ الأهمية في إنجاز أداء لاعب كرة القدم خلال المباراة ، وتعرف هذه القوة بقدرة اللاعب في التغلب على المقاومات المختلفة أو مواجهتها وهي واحدة من أهم مكونات ذات اللياقة البدنية ، حيث ترتبط بمعظم المتطلبات البدنية الخاصة للاعب كرة القدم وتؤثر في مستواها ، ويتضح احتياج اللاعب لها في كثير من المواقف أثناء اللعب ، كالوثب لضرب الكرة بالرأس أو التصويب من المرمى أو التمريرات المختلفة وعند أداء مختلف المهارات بالقوة والسرعة المناسبة ، كما يحتاج إليها اللاعب أيضا في ما تتطلبه المباراة من الكفاح والاحتكاك المستمر مع الخصم للاستحواذ على الكرة أو الرقابة المحكمة مع التغلب على وزن الجسم أثناء الأداء طوال زمن المباراة. (أحمد أمر البساطي: التدريب و الاعداد البدني في كرة القدم، مرجع سبق ذكره، ص11)

7-1-2-3- السرعة :

تعريفها :

نفهم من السرعة كصفة حركية قدرة الإنسان على القيام بالحركات في أقصر فترة زمنية وفي ظروف معينة، ويفترض في هذه الحالة تنفيذ الحركة لا يستمر طويلا . وتعني السرعة كذلك القدرة على أداء الحركات المتشابهة أو غير المتشابهة بصورة متتابعة وناجحة في أقل وقت ممكن وتتضح أهميتها في المباراة عند مفاجأة الخصم أو الفريق المنافس بالهجوم لإحداث تغييرات في دفاع الخصم ، من خلال سرعة أداء التمرير والتحرك وتغيير المراكز ، وتعتبر السرعة بكل أنواعها من أهم المميزات لاعب الكرة الحديثة حيث

يساهم ذلك في زيادة فعالية الخطط الهجومية. (د.قاسم حسن حسين و قيس ناجي عبد

الجبار، 1984، صفحة 48)

7-1-2-4- تحمل السرعة :

يعرف تحمل السرعة بأنها أحد العوامل الأساسية للإنجاز لكرة القدم ، وتعميق قدرة اللاعب على الاحتفاظ بمعدل عالي من سرعة الحركة أثناء تكرار الجري خلال المباراة ، أي تحمل توالي السرعات التي تختلف شداتها حسب متطلبات مواقف اللعبة المختلفة ، حيث تتطلب المباراة قدرة فائقة على تكرار التجارب بالانتقال من مكان لآخر بأقصى سرعة في أي وقت خلال زمن المباراة ، للقيام بالواجبات الدفاعية والهجومية. (د.حسن السيد ابو عبده، صفحة

(60

7-1-2-5- الرشاقة :

تعريفها :

هناك معاني كثيرة حول مفهوم الرشاقة ، وتحديد مفهوم الرشاقة نظرا لارتباطها الوثيق بالصفات البدنية من جهة و التقنيات من جهة أخرى ، تعرف بأنها قدرة الفرد على تغيير أوضاعه في الهواء ، كما تتضمن أيضا عناصر تغيير الاتجاه وهو عامل هام في معظم الرياضات بالإضافة لعنصر السرعة (قاسم حسن حسين و ناجي عبد الجبار: ، مرجع سبق ذكره، ص200)

ويرى البعض أن الرشاقة هي القدرة على التوافق الجيد للحركات التي يقوم بها الفرد سواء بكل أجزاء جسمه أو بجزء معين منه .

ويعتبر التعريف الذي يقدمه (هوتز) من أنسب التعاريف الحالية لمفهوم الرشاقة في عملية التدريب الرياضي إذ يرى أن الرشاقة هي :

أولا : القدرة على إتقان التوافقات الحركية المعقدة .

ثانيا : القدرة على سرعة وإتقان المهارات الحركية الرياضية .

ثالثاً : القدرة على سرعة تعديل الأداء الحركي بصورة تتناسب مع متطلبات المواقف المتغيرة

(محمد حسن علاوي، 1994، صفحة 110)

7-1-2-6- المرونة :

تعريفها :

هي القدرة على انجاز حركات بأكثر سعة ممكنة ، ويجب أن تكون عضلية ومفصلية في نفس الوقت ، وذلك للحصول على أحسن النتائج ، إذ يبدأ الرياضي في تسميتها منذ الصغر .

والمرونة هي التناسق الجيد لإنجاز الحركة ، فأناقة الحركة هي إحدى العناصر التي تسمح لنا بالوصول إلى الدقة ونلاحظ أن التعب يأتي بخاصية قليلة بالنسبة للسرعة في التمرينات الخاصة بالمرونة لكون أن الانجاز يكون بسرعة ولا توجد تقلصات عضلية غير ضرورية (pirre wullack, 1990, p. 145)

وعادة ما يستخدم المدرب تمرينات المرونة ، خلال فترة التسخين ، وكذلك يخصص لذلك جزء من التدريب وعادة ما تنفذ تمرينات المرونة في بداية جرة التدريب وينصح أن يقوم اللاعب بالتمرينات المطاطية (stretching) ، مباشرة بعد نهاية جرة التدريب. (ابو العلا عبد الفتاح و ابراهيم شعلال، 1994، صفحة 395)

7-2- الجانب النفسي :

يعتبر الإعداد النفسي أحد جوانب الإعداد الهامة للوصول باللاعب إلى تحقيق المستويات الفنية العالية ، بما يمتلكه اللاعب من السمات الشخصية ، مثل الشجاعة والمثابرة والثقة بالنفس والتعاون والإرادة ، وكذلك القدرة على استخدام العمليات العقلية العليا مثل : التفكير والتذكر والإدراك والتخيل والدفاعية تحت ظروف التنافس الصحية ، كذلك أصبح الإعداد النفسي أحد العوامل المؤثرة في نتائج المباريات ذات المستويات المتقاربة والتي يشهد فيها التنافس في أوقات المباراة الصعبة ، بين الفرق المتقاربة فنيا وتحسم نتائج اللقاء للفريق الأكثر إعداداً من الناحية النفسية والإرادية .

7-3- الجانب المهاري :

يتمثل الإعداد المهاري في كرة القدم في تعليم المهارات الأساسية التي يستخدمها اللاعب خلال المباريات والمنافسات ومحاولة إتقانها وتطبيقها حتى يمكن تحقيق أعلى المستويات ، كما يلعب الأداء المهاري ، دورا كبيرا في تحقيق نتائج إيجابية لصالح الفريق ، ويؤثر تأثيرا مباشرا في عملية إتقان ونجاح الطريقة التي يلعب بها والسيطرة على مجريات اللعب والأداء.

(حسن السيد ابو عبده، صفحة 127)

8- بعض عناصر الناحية النفسية في كرة القدم :

هنالك عناصر عديدة يجب أن ينتبه إليها المدرب عند تطويره للناحية النفسية للاعب وأهمها :

8-1- حب اللاعب للعبة :

إن أول ما يضعه المدرب في اعتباره هو أن الناشئ يحب اللعبة وهذا الحب هو الذي يدفعه إلى المجيء إلى الملعب وانطلاقا من هذا يجب على المدرب أن يجعل هذا النشء يحس بأنه يتطور وأن هناك فائدة من حضوره التدريب.

8-2- الثقة بالنفس :

إن بث الثقة في نفسية اللاعب الناشئ تجعله يؤدي الفعاليات بصورة أدق وبمجهود أقل ، وفي نفس الوقت فإن هذا يؤدي الفعاليات التعاونية بصورة أفضل ، ولكن يجب تحاشي الثقة الزائدة والتي لا تستند على أسس لأنها تظهر على شكل غرور .

8-3- التحمل وتمالك النفس :

إن لعبة كرة القدم تلقي واجبات كبيرة على اللاعب ولذلك فعليه أن يتحمل الضغط النفسي الذي تسببه الفعاليات المتتالية وكثيرا من الأحيان لا يستطيع اللاعب أداء ما يريد ، وأن الخصم يقوم بما لا يرضاه بما لا يرغب لتسجيل إصابة ، ولذلك على اللاعب بعد كل نشاط جزئي أن يتمالك نفسه. (د.رشيد عياش الدليمي و لحر عبد الحق، الصفحات 21-22)

8-4- المثابرة :

على لاعب كرة القدم أن لا يتوقف إذا فشلت فعالية من فعاليته ، وعليه أن يثابر للحصول على نتيجة أحسن ، وإذا استطاع أن يسجل إصابة في هدف الخصم فإنه يجب أن يستمر على المثابرة لتسجيل إصابة أخرى. (رشيد عياش الدليمي و لحر عبد الحق: كرة القدم، مرجع سابق، ص23)

8-5- الجرأة (الشجاعة وعدم الخوف) :

تلعب صفة الجرأة دورا هاما في كرة القدم ، ففي هذه الأخيرة تكون الكرة في حيازة اللاعب ويحاول المنافس مهاجمته للحصول عليها ، وهذا يقتضي من المدافع جرأة وشجاعة والعكس صحيح ، وكلما أحس اللاعب بقوته ومقدرته المهارية ازدادت جرأته ولكن يجب أن يلاحظ المدرب ألا تصل هذه الجرأة إلى الاندفاع والتهور.

8-6- الكفاح :

أصبح الآن كفاح اللاعب للاستحواذ على الكرة إحدى الصفات الإرادية الهامة التي يجب أن يتصف بها لاعب الكرة الحديث ، وخاصة لاعب الدفاع .

8-7- التصميم :

وهي صفة أخرى لها قيمتها في أداء الفريق عامة واللاعب خاصة ، فالتصميم يعني إصرار اللاعب على أداء واجبه الهجومي والدفاعي في كل لحظة من لحظات المباراة وعدم التأثر بالصعوبات التي تقابله أثناء المباراة وخاصة إن لم تكن نتيجة المباراة في صالح فريقه ففي مثل هذه الحالة يلعب الإصرار والتصميم دورا هاما في رفع الروح المعنوية للفريق.

(مختار حنفي محمود، صفحة 288)

تمهيد:

باتت المنشطات تمثل في السنوات الأخيرة خصوصاً واحدة من أكبر آفات الرياضة في عالمنا المعاصر، أن المنشطات لها أضرار صحية خطيرة على صحة الإنسان خاصة الرياضيين منهم ، فقد بدأ الرياضيون استخدام هذه المنشطات من اجل تحقيق الانجازات والبطولات العلمية ، خاصة وان الوصول الى الأرقام العالمية يحتاج الى جهد عال وقوة بدنية هائلة ، مما دفع الكثير من الرياضيين الى تعاطي المنشطات، من اجل تحقيق أحلامهم الوهمية التي أوصلتهم الى حافة الهاوية بعدما أصبحوا مدمنين بسبب استخدام جرعات كبير من هذه المنشطات ، والتي تتسبب بدورها بدفع القابلية البدنية والوظيفية في بداية الأمر ، لكن بعد ذلك يصبح الجسم بحاجة الى المزيد من هذه المنشطات الخطيرة جدا والتي تؤدي إلى أعراض مرضية غير طبيعية ، وتكون سببا للوفاة في بعض الأحيان ، ورغم أن هناك بعض الايجابيات للمنشطات في رفع القدرة البدنية والتحسين الوظيفي وتحقيق بعض الانجازات الرياضية ، إلا أن السلبيات التي تنعكس على صحة الرياضي اكبر من أي انجاز يمكن أن يحققه خلال مسيرته الرياضية ، مع العلم أن المنشطات تعتبر من المواد المحظورة طبيا ، ويعاقب عليها الاتحاد الدولي واللجنة الاولمبية بحرمان اللاعب من ممارسة النشاط الرياضي، وسحب أي انجاز قد قام بتحقيقه خلال فترة التعاطي.

1- تاريخ استخدام المنشطات:

يرجع استخدام المنشطات إلى الكهنة في مصر القديمة من حوالي 6000 سنة، حيث قدموها لملوكهم ليستطيعوا أداء المواسم الرياضية التي كانت تقام احتفالاً بتتويجهم كما إستخدمها الصينيون القدماء منذ 3 آلاف سنة و استخدمت أيضا من بعض قبائل شرق إفريقيا فظهرت عندهم كلمة دوب كمزيج من الكولا و الإفيدرين وانتشر استخدامها قبل أداثهم لطقوسهم الدينية لضمان أطول مدة ممكنة تقريبا لتلك الآلهة المزعومة.

و في العصر الحديث عرفت أوروبا استخدام الكافيين مخلوطا ببعض العقاقير كمنشط في القرن السادس عشر الميلادي كما عرف النصف الثاني من القرن التاسع الاستخدام المعروف للمنشطات في المجال الرياضي. ومنذ الدورة الأولمبية الحديثة عام 1896 و استخدام المنشطات معروف و متداول بين الرياضيين ثم سجلت في مجال كرة القدم و لفرق إنجليزية و بلجيكية وسائل بتحسين لياقتهم البدنية باستخدام الأكسجين و ذلك في عام 1908 .

و قد انتشر استخدام المنشطات في مجال كرة القدم اللعبة الشعبية الأولى في العالم و خاصة عقار الأمفيتامين . وقد ارجع العالم ديليزيل الخشونة المتعمدة والخروج عن السلوك الرياضي صد الحكام في كرة القدم الى استخدام اللاعبين المدانين بهذا السلوك للمنشطات المحظورة رياضيا.

و في عام 1962 تشكلت لجنة للمنشطات بالاتحاد الايطالي للطب الرياضي .ثم تشكلت لجنة مماثلة بالاتحاد الايطالي لكرة القدم ، و في 30 سبتمبر 1962 تم إنشاء أول لجنة حكومية للمنشطات بالنمسا و التي وضعت عقوبات استخدام اللاعبين للمنشطات المحظورة رياضيا إلى حد الشطب من سجلات اللعب. (الدكتور أسامة رياض، 1998، صفحة 17)

2- مفهوم المنشطات :

"هي استخدام مختلف الوسائل الصناعية من قبل الرياضي لرفع الكفاءة البدنية و النفسية له في مجال المنافسات أو التدريب الرياضي مما قد يؤدي ضرر صحي على اللاعب "

و عرف المنشط بأنه : "هو أي مادة أو دواء يستخدمه الرياضي و بكميات غير اعتيادية لغرض رفع أو تغيير الكفاءة البدنية و النفسية لذلك الرياضي للوصول لنتائج رياضية أفضل (د ،مظفر عبد الله شفيق و فالح فرنسيس يوسف، 1989، صفحة 3) أما في ألمانيا عرف الاتحاد الرياضي الألماني بأنها : "المواد الصناعية التي يتم استخدامها بهدف محاولة الارتقاء بالمستوى البدني و الرياضي من خلال الاستعانة بوسائل غير طبيعية و يتم الاستخدام عن طريق الفم أو الحقن قبل مواعيد المسابقات أو خلالها بهدف الكسب غير المشروع (الرياضي، 2001، صفحة 304) و من خلال هذه التعاريف السالفة الذكر نرى أن المنشطات هي كل مادة أو دواء يدخل الجسم و بكميات غير اعتيادية لغرض زيادة الكفاءة البدنية و النفسية للحصول على انجاز رياضي أعلى و بطرق غير مشروعة مع العلم أنها تسبب أضرار كثيرة على اللاعبين .

3-أنواع المنشطات :

"المنشطات هي ليست الإعداد البدني للرياضي،فمثل هذا الإعداد يعد أمرا يجب أن يظل تحت الإشراف الطبي و قد يتبادر في الذهن إلى أن المنشطات هي عقاقير منشطة فقط ،ولكن لو عدنا إلى تعريفها السابق نجد أنها مختلف "المواد و الوسائل"، أي بمعنى آخر يندرج تحت هذا المفهوم استخدام العقاقير و ليتعدى بعد ذلك على وسائل حديثة أخرى، مثل الوسائل الصناعية بالتنشيط الكهربائي للعضلات و طرائق نقل الدم". (د.وديع يس التكريتي و يس طه محمد علي، 1989، صفحة 266)

وعليه فإن المنشطات المحرمة دولياً حسب ما جاء بقرار اللجنة الطبية في اللجنة الأولمبية الدولية عام 1992 و كذلك ما جاء في نشرة الإتحاد الدولي للرياضيين الهواة عام 1996 هما :

3-1-1 الأدوية المنشطة: و تشمل:

3-1-1-1-1 المنبهات:

"يعد الأمفيتامين أشهر المنشطات من حيث الاستخدام لما له من تأثير مباشر على الجهاز العصبي المركزي و إطالة زمن العمل العضلي ، إذا باستخدامه يميل الرياضي إلى الشعور بالنشاط و الحيوية و زيادة الفعالية من الناحية الجسمانية و العقلية ، ويستخدمه فضلا عن الرياضيين الطلبة للسهر أيام المذاكرة و قائدي السيارات في رحلاتهم الطويلة ،وقد استخدمته الخدمات الطبية للجيش البريطاني في الحرب العالمية الثانية فاستهلك منه 72 مليون قرص". (د.أسامة رياض، صفحة 55)

3-1-1-2 المهدئات:

"يعد المورفين و مشتقاته أشهر عقاقير هذه المجموعة، و يستخدم لغرض التقليل من الشعور بالألم و تحمله و نجاحه في الرياضات مثل الملاكمة ، وكذلك يسبب حالة من الإسترخاء و يهدئ من الشعور العصبي ،و تقليل الشعور بالخوف و الرهبة و كذلك لتقليل ال إرتجاف في بعض الأحيان خلال المسابقات". (د.أسامة رياض، صفحة 22)

3-1-1-3 الهرمونات البنائية:

"يعد هرمون الخصية "التستوستيرون" أشهر عقاقير هذه المجموعة استخداما، و بالأخص من الرياضيين الذين يمارسون العابا تحتاج إلى قوة عضلية متميزة،مثل رفع الأثقال و بناء الأجسام و المصارعة و التجديف و غيرها" (د.صادق الهلالي، 1997، صفحة 1294)

و يعود سبب تعاطي هذه الهرمونات لزيادة القوة العضلية و كذلك حجم العضلة و الناتج جزءيا عن حبس الماء و الأملاح داخلها، كما انها تساعد على زيادة الجرأة و التحدي عند الرياضي و زيادة الشعور بتنامي القوة العضلية، و كذلك تؤدي إلى زيادة

القابلية البدئية عن طريق زيادة البناء العضلي و يعين على تحمل تمارين رياضية شاقة و مكثفة.

3-1-4-هرمون الكورتيزون ومشتقاته:

"الكورتيزون و مشتقاته هو من إفراز الغدة الكظرية فوق (الكلية) ، و تستخدم المركبات الكورتيزونية منشطات لزيادة حجم الكتلة العضلية وهي في الغالب زيادة كاذبة و مؤقتة ناجمة عن احتباس السوائل و الأملاح داخل العضلة و لا يرافقها زيادة حقيقية في قوة العضلة ، كما أن الكورتيزون يستخدم لزيادة الوزن في بعض الأحيان و زيادة الشهية و الشعور بالسعادة" (د.عماد عبد الجبار ذنون، 1996، صفحة 182)

إن استخدام هرمون الكورتيزون لفترة طويلة و بجرعات عالية يؤدي الى الإصابة بأمراض عديدة منها:

أ-تضخم قشرة الكظر المناعية مؤدية إلى زيادة مخاطر التعرض للإلتهابات و ابطاء شفاء الجروح.

ب-اضطرابات عينية ، منها ارتفاع ضغط العين .

ج-احتباس الصوديوم و الإصابة بالوذمة مع ارتفاع ضغط الدم و زيادة طرح البوتاسيوم و حصول ما يسمى بالوجه القمري.

د-زيادة نمو الشعر و التحبب و الأثلام .

هـ-انهك عضلي و تتخر العظام و الإصابة بالقرحة الهضمية و انهيار وظيفه الغدة فوق الكلوية و قد يؤدي إلى الوفاة.

3-1-5-البيتايلوكورز:

"وهي منشطات القلب و الدورة الدموية، و تستخدم عقاقير هذه المجموعة لتقليل التعرض لتكرار حالات الصداع النصفي، و علاج بعض الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم الشرياني ، و تفيد في علاج القلق النفسي، و تقلق من الحركات الإرتعاشية العصبية، لذلك تستخدم في بعض الرياضات التي لا تحتاج إلى مطاولة أو جهد عالي

للعمل الوظيفي للقلب و الدورة الدموية و الجهاز التنفسي مثل رياضات الرماية و لعب الجولف لتساعدهم على الثبات في الرماية. (د.أسامة رياض، صفحة 60)

3-2- المنشطات الصناعية:

3-2-1 التنشيط بالدم:

"و هذه الطريقة استخدمت لأول مرة في دورة الألعاب الأولمبية في مونتريال عام 1972 وتتم هذه الطريقة بسحب الدم من الرياضي قبل فترم معينة و بكمية تتراوح بين 250-500سم³، ثم تتم معالجة هذا الدم بطرائق خاصة بعد أن يتم الاحتفاظ به في درجة حرارة منخفضة جدا 50دمئوية تحت الصفر ثم يعاد حقن اللاعب به مرة ثانية قبل المباراة و أن يقوم اللاعب بحقن مادة الأثروبايوتين المأخوذة من الشخص نفسه أو من شخص آخر. (د.عمار عبد الرحمان قبع، 1986، صفحة 157)

"إن الأساس العلمي لإستخدام هذه الطريقة من الرياضي هو أن عملية سحب الدم من الرياضي تؤدي إلى تنشيط جميع الأجهزة الفسيولوجية في الجسم البشري بهدف تعويض الدم المسحوب و ذلك عن طريق زيادة ضربات القلب و قدرة الجسم على استعادة عدد اللترات العادية له، و في حالة الحقن مرة أخرى بالدم المسحوب و المشبع بالأوكسيجين يتم عمليا مد الجسم بكمية إضافية من الأوكسيجين، مما يؤدي إلى زيادة كفاءة التمثيل الغذائي بالخلايا و زيادة الطاقة الناتجة عنه". (د.أسامة رياض، صفحة 58)

3-2-2- مدررات البول:

تم حديثا تحريم هذه الوسيلة و إدراجها في قائمة المنشطات المحظورة دوليا إذ يستخدمها الرياضيون لسببين هما :

أ-إنقاص الوزن بصورة سريعة و مفاجئة في الرياضات المحتاجة لأوزان محددة للتنافس مثل المصارعة، الملاكمة و رفع الأثقال .

ب-التغيير من مصداقية تركيز المواد الممنوعة في الإدرار المستخدمة كمنشطات محظورة و سحبها من الجسم بغية تفادي العقوبة المتوقعة لهذا الإستخدام الممنوع .

3-3-التقنيات الممنوعة:**3-3-1-قسطرة الإدراج:**

وهي طريقة يلجأ إليها الرياضي من أجل تفادي إيجابية الفحص المختبري للإدراج، إذ يقوم و بمساعدة شخص آخر باستبدال إدراجه بواسطة عملية القسطرة قبيل إجراء عملية الفحص، و بذلك يعطي نموذجا سليما تماما من المنشطات

3-3-2-استخدام عامل التخفي :

و هو عقار يعمل على إخفاء آثار المنشطات في الجسم في اثناء عملية الفحص المختبري و لساعات عديدة خاصة أدوية بناء الستيرويدية .

3-3-3-التنويم المغناطيسي :

"هذه طريقة أخرى غير مشروعة تستخدم خاصة في سباقات السباحة عندما يكون الرياضي تحت تأثير ابحاث التنويم، بحيث تشعره و كأنه مطارذ من سمك القرش يسعى الى التهامه فيبذل جهدا مضاعفا ليفوز بالسباق" (د.إبراهيم عيد نايل، 1998، صفحة 15)

3-3-4-التنشيط الكهربائي للعضلات:

تعتمد هذه الطريقة على نظرية تحفيز الأعصاب و هي طرائق الإثارة الكهربائية التي تنشط التقلص العضلي بهدف الزيادة أو المحافظة على مستوى القوة و بالطبع يصاحب هذه الزيادة في القوة تضخم عضلي أيضا.

"و على الرغم من المناداة بإدراج عملية التنشيط الكهربائي ضمن قائمة المنشطات الممنوعة، الى أنه الى الآن لم يتم منعها بسبب عدم اكتشاف طريقة عملية تثبت أن اللاعب قد استخدم التنشيط الكهربائي في عملية التدريب".(كمال جميل الرضي، مرجع سبق ذكره، ص308)، إلا انه في كل الأحوال نرى أنها تحمل الطابع غير القانوني باستخدام طريقة صناعية لزيادة الكفاءة البدنية .

4-الأخطار الطبية للمنشطات المحظورة رياضيا :

نستعرض هنا بعض الأخطار الطبية الناتجة عن استخدام المنشطات المحظورة رياضيا في حديثنا عن أهم تلك العقاقير الشائعة الإستخدام :

4-1-1-العقاقير المنبهة للجهاز العصبي :

4-1-1-أخطار تعاطي الأمفيتامين :

نصح اللاعب استخدام الفيتامينات التي تذوب في الماء مثل فيتامينات ب، ج .كبدائل مشروعة و السبب هو أن تلك المجموعة تذوب في الماء و الزائد منها في جسم الرياضي يخرج في البول و بدون آثار جانبية صحية عليه ،أما استخدام الأمفيتامينات التي تذوب في الفيتامينات لها آثار سلبية على صحة اللاعب .

4-1-2-أخطار تعاطي الكوكايين :

يحدث الكوكايين آثار طبية خطيرة بالجسم منها مايلي :

*الإدمان.

*الاكتئاب النفسي .

*تقوب بالحاجز الأنفي .

*هلوسة اللمس و النظر و الطعم و الشم .

*ثرثرة زائدة .

*الشعور بالقلق و عدم الاستقرار.

*سهولة الانفعال و الاستثارة.

*هيجان شديد.

*التهاب كبدي .

*اضطراب وظيفي بالقلب و التنفس مما يؤدي إلى الموت .

4-2-العقاقير المثبطة للجهاز العصبي:

4-2-1-أخطار تعاطي المواد الكحولية :

يشكل تعاطي المواد الكحولية مشاكل صحية منها مايلي :

*تلف الكبد نتيجة التهابه .

*التهاب المعدة المؤدي للقرحة .

*التهاب البنكرياس .

*تلف شديد للذاكرة و إعاقة لعمليات التفكير الوظيفية ،مما قد يؤدي إلى الجنون .

- * أمراض معدية مختلفة .
- * أمراض بالقلب و الرئتين .
- * تثبيط الإخصاب و تغيرات طارئة في كروموزومات (جينات وراثية) مما تؤدي إلى تشوه الأجنة .

4-2-2-أخطار تعاطي العقاقير المنومة و المهدئة :

- قد يحدث استخدام الرياضيين للعقاقير المهدئة و المنومة العديد من الأخطار الطبية الجسمية إذا ما زادت الجرعة عن الطبيعي أو إذا ما وصلت إلى ما يسمى بالجرعة السامة و التي يصاحبها ما يلي :
- * هبوط في ضغط الدم الشرياني .
 - * هبوط في التنفس قد يؤدي إلى وفاة اللاعب .
 - * تثبيط الانعكاسات العصبية و عدم التوازن الحركي .
 - * فقدان التوازن عند المشي .
 - * تلعثم في الكلام .
 - * تشنجات .

و من أعراض الانسحاب الفيزيولوجي لتلك العقاقير ما يلي :

* تقلص عضلي و إرتعاشات باليدين و تشنجات.

* ارتفاع في درجة الحرارة .

* إرهاق و رعشة عصبية .

* غزارة العرق مع القيء .

* خلط ذهني مكاني و زمني .

* هلوسة بصرية .

* هبوط في الدورة الدموية.

4-2-3-أخطار تعاطي العقاقير المحذرة و المسكنة للألم :

* ضيق في حدقة العين .

*هبوط التنفس مع زرقة الجلد .

*انخفاض في ضغط الدم .

*انخفاض في درجة حرارة الجسم.

*ارتخاء عضلي .

*نقص كفاءة الجهاز البولي و الكليتين.

*أمراض رئوية.

*إمساك و تشنجات عصبية .

5-الاضطرابات النفسية الناتجة عن تعاطي العقاقير المنشطة:

قد يحدث استخدام الرياضي للعقاقير المنشطة المحظورة رياضيا اضطرابا نفسيا و عصبيا يظهر على شكل اضطراب و حالة عدم اتزانه الانفعالي تحت تأثير تلك العقاقير و تقسم تلك الاضطرابات إلى نوعين:

أولا :اضطرابات انفعالية سارة .

ثانيا:اضطرابات انفعالية غير سارة .

5-1-اضطرابات انفعالية سارة :

و تشمل الأنواع التالية من الأغراض :

5-1-1-الشعور بحسن الحالة : و هو إحساس ذاتي بالثقة التامة و أن كل شيء طبيعي و وفق مزاج الفرد و قد تؤدي هذه الحالة إلى تمكن الفرد من القيام بالتزاماته رغم وجوده في حالة من المرح و الثرثرة بدون داع .

5-1-2-الشعور بالطرب و التيه : و تحدث هذه الحالة جوا من السعادة الصناعية للذين يتعاطون هذه العقاقير المنشطة و قد يصاحبها قلق نفسي واضح .

5-1-3-الشعور بالتفخيم : وهي حالة متقدمة من الطرب يصاحبها الشعور بالعظمة الخيالية.

5-1-4-الشعور بالنشوة : و هو شعور ذاتي داخلي بالذات و السكينة .

5-2-اضطرابات انفعالية غير سارة:

و تشمل ما يلي :

5-2-1- الشعور بالأسى و الحسرة:و قد يسبب تعاطي الرياضي للعقاقير المهدئة المحظورة ظهور الفرد بمظهر الحزن العميق نتيجة لأي سبب آخر أو إحباط لرغبة خاصة و لا يصاحب هذا الانفعال شعور بالتأنيب الذاتي .

5-2-2- الشعور بالقلق النفسي :و هو الشعور الدائم بالخوف و التوتر و إذا زاد معدله يؤثر على عمل و نشاط الرياضي ، و يصاحب القلق أعراض تشبه في الجهاز العصبي اللاإرادي مثل جفاف الحلق و سرعة ضربات القلب و العرق...إلخ .

5-2-3- عد التناسب الإنفعالي : و هو نوع من الإضطراب الانفعالي الذي يتسم بعدم توازن عاطفي مما يؤدي إلى حالة يظهر فيها متعاطي المنشطات المحظورة و هو يبتسم أو يضحك دون سبب مباشر أو ينخرط في البكاء دون مثير خارجي و هو ما يفسر اللاعب بخشونة و اعتداء على حكام المباريات دون أسباب أو لأسباب تافهة .

5-2-4- تبدد الشخصية : و هو إحساس داخلي غير سار بتغير في ذات الفرد و قد يصاحبه شعور بتغير الوسط المحيط بالفرد و يسبب هذا الإحساس الذاتي ألما للاعب. 6-تأثير المنشطات على مسيرة ومشوار بعض لاعبي البطولة الجزائرية:

6-1- يوسف بلايلي لاعب اتحاد الجزائر:

ولعل ابرز وأكثر القضايا التي عصفت بالساحرة المستديرة الجزائرية، قضية لاعب اتحاد الجزائر يوسف بلايلي الحاصل على 6 بطولات وطنية و 8 كؤوس للجمهورية، وأفضل لاعب محلي لكرة القدم في العام 2014، الذي توقفت مسيرته وهو في أوج عطائه، إثر كشفه تناول مواد محظورة. ووقع الخبر كالصاعقة على عشاق النادي العاصمي، خاصة وأن الأمر لم يتوقعه أحد، ليقر بعدها اللاعب بتناوله للمنشطات، كما تخلى عن حقه في القيام بتحليل عن العينة "ب".

وتم اخضاع صانع ألعاب الاتحاد للمراقبة —التي كانت ايجابية—عقب انتهاء مباراة فريقه أمام مولودية العلمة (فوز 1-0) يوم 7 أوت الماضي في مرحلة

المجموعات لمنافسة رابطة الأبطال الإفريقية ثم مرة أخرى يوم 19 سبتمبر أمام شباب قسنطينة في البطولة (فوز 2-0)، وبعدها كان المختصون يرون فيه مستقبل الكرة الجزائرية وأن أبواب المنتخب الوطني باتت مفتوحة له، جاءت عقوبة الكنفدرالية الإفريقية لكرة القدم و رابطة كرة القدم المحترفة بإبعاد ابن مدينة وهران، صاحب 23 عاما، عن الميادين لمدة 8 سنوات ما قد يضع حدا لمسيرته الكروية.

6-2- فريق بوسعيد لاعب أمل الأربعاء:

تزامنت "فضيحة" بلإيلي مع إيقاف لاعب فريق "أمل الأربعاء"، (من ضمن فرق دوري المحترفين الأول)، فريق بوسعيد، بعد تعاطيه الكوكايين قبل مباراة فريقه أمام نادي سريع غليزان، (من ضمن فرق دوري المحترفين الأول)، في الموسم الماضي، لتتم معاقبته في سبتمبر/ أيلول الماضي، من طرف لجنة الانضباط التابعة للرابطة الجزائرية المحترفة بالإيقاف لمدة أربعة أعوام. يقول بوسعيد، لـ"العربي الجديد": "لم أتوقع السقوط في مثل هذا الخطأ الذي قضى نهائيا على مشواري الكروي. عقوبة الإيقاف 4 أعوام قاسية جدا".

6-3- نوفل غسيري لاعب شبيبة سكيكدة:

كما مست الظاهرة أيضا بطولة الرابطة الثانية ويتعلق الأمر بنادي شبيبة سكيكدة و لاعبها نوفل غسيري الذي تم كشفه هو الآخر ايجابيا بعد مقابلة ناديه أمام جمعية الخروب التي لعبت بتاريخ 23 اكتوبر الفارط (هزيمة 0-1)، وسلطت رابطة كرة القدم المحترفة عقوبة الإيقاف لأربع سنوات على اللاعب غسيري.

و سلطت رابطة كرة القدم المحترفة عقوبة الإيقاف لأربع سنوات على كل من بلإيلي وبوسعيد وغسيري، حسب قوانين الاتحادية الدولية (الفيفا).

في انتظار ما ستسفر عنه قضية اللاعبين نبيل حافظ، حسين مراكشي (اتحاد الكرامة)، عثمان بسعد و محمد طاهير حديبي (ترجي قالمه) الذين سيتم السماع

اليوم 28 ديسمبر بسبب الشكوك التي تحوم حول تعاطيهم للمنشطات خلال لقاء الدور الـ 32 من كأس الجزائر بين الفريقين.

7- استعمال المنشطات انتهاك للقيم الرياضية:

إن اللاعب الذي يلجأ إلى استعمال مواد و وسائل من شأنها أن تزيد بطريقة مفتعلة من قدراته البدنية، يكون قد اعتدى أخلاق المسابقة و شرف المساهمة، و انتهاك للقيم الرياضية السامية و أن ذلك يتعارض و أهلية أدائه للمنافسة أولا و يخل بالعدالة الرياضية ثانيا:

7-1- استعمال المنشطات و الأهلية الرياضية:

"يقصد بالأهلية الرياضية صلاحية اللاعب للمشاركة في المنافسات الرياضية" (د.محمد سليمان الأحمد، 2001). عليه يجب أن يكون اللاعب صالحا لممارسة الرياضي بصورة متكافئة مع ما يتمتع به بقية اللاعبين من لياقة بدنية، و هذه الأهلية تصاب بعيوب و أمراض، و غالبا ما يطلق عليها بالعوارض.

و حقيقة هذه العوارض فيما يتعلق بالأهلية الرياضية يكمن في مسألتين:

1- عوارض تنقص من كفاءة هذه الصلاحية، و هي تخل تخل عادة بما يتمتع به الرياضي من لياقة بدنية واجبة التوفر فيه، و مستلزماتها تكمن في توفيرها فريقا طبيا رياضيا يؤمن الصحة الرياضية الكاملة للرياضي. (د.حسن علي الذنون، 1980، صفحة 65)

2- فهي تتعلق بزيادة قدرة اللاعب بطريقة مصطنعة على ممارسة الرياضة و بصورة منافية للقانون، و لكي تحصل هذه الزيادة لابد من الإستعانة بمواد و وسائل معينة و الإعتماد عليها، و يبرز ذلك في استخدام المنشطات الرياضية بصورة غير قانونية. (المؤتمر الأولمبي الأول، 1980)

ففي حال استخدام المنشط من طرف اللاعب يزيد من قوة أهليته و صلاحيته لممارسة الرياضة لدرجة أنه سيكون غير متكافئ القوى مع اللاعبين الآخرين، هذا يعتبر عدم انسجامه مع مبادئ الرياضة و أهدافها القائمة على روح المنافسة الشريفة.

7-2- المنشطات و العدالة الرياضية:

لا شك في أن الأساس القيمي لنظام الرياضة هو أخلاقي و إنساني في المقام الأول، و أي تجاهل لهذه الحقيقة الواضحة من شأنه أن ينزع من الرياضة أحد أهم مقوماتها الإجتماعية و التربوية.

و يعد استخدام المنشطات الخروج بالرياضة عن مبدئها السامي النبيل، و هو التنافس الشريف بين الرياضيين، كما يؤدي استخدامها إلى ضرر تربوي عميق الأثر، فضلا عن الضرر الغير المباشر و الإحباط الذي يصيب الرياضيين ، كما يؤدي إلى فقدان العدل و الحق في الوصول إلى تقييم حقيقي لكفاءة اللاعب و قابليته في الأداء الرياضي. (د.مظفر عبد الله و فالح يوسف، 1993، صفحة 6)

تمهيد:

إن كل باحث من خلال بحثه يتحقق من الفرضيات التي وضعها، ويتم ذلك بإخضاعها إلى التجريب العلمي لاستخدام مجموعة من المواد العلمية، وذلك بإتباع منهج يتلاءم وطبيعة الدراسة، حيث إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي كمنهج علمي ملائم لهذه الدراسة كونه يعتمد على إستقصاء ظاهرة من الظواهر ويعمل على تشخيصها وكشف جوانبها المختلفة.

ويشمل الجانب التطبيقي لبحثنا هذا على فصلين، الفصل الأول ويمثل الطرق المنهجية للبحث والتي تشمل على الدراسة الاستطلاعية والمجال الزماني والمكاني وكذا الشروط العلمية للأداة مع ضبط متغيرات الدراسة كما إشتهل على عينة البحث وكيفية إختيارها والمنهج المستخدم وأدوات الدراسة وكذلك إجراءات التطبيق الميداني وحدود الدراسة.

أما الفصل الثاني فيحتوي على عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات مع الخلاصة العامة للبحث.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي، وأول خطوة يقوم بها الباحث هو التأكد من وجود أفراد العينة، وبعد إطلاعنا على بعض الأندية الرياضية لكرة القدم الموجودة على مستوى ولاية سيدي بلعباس و مستغانم، كذلك بعد مقابلتنا للمدربين واللاعبين لكرة القدم. رأينا أنه من الضروري بمكان القيام بدراسة ميدانية، تسلط الضوء من خلالها على إبراز مدى تأثير المنشطات الرياضية على القيم و الأخلاق و الصحة الرياضية، و تأثيرها على على مسيرة و مشوار لاعبي كرة القدم، ومن خلال هذه الدراسة الاستطلاعية، تمكنا من إبراز الصعوبات الحقيقية، والأسباب الحقيقية وراء هذه الظاهرة المنتشرة في ملاعبنا الرياضية.

2- المجال المكاني والزمني:

2-1-المجال المكاني:

أجريت هذه الدراسة على ثلاثة نوادي تابعة لرابطة كرة القدم لولاية سيدي بلعباس و هي: شباب سفيزف، أولمبيك المسيد، جمعية قدماء اللاعبين لبلدية سفيزف و فريق صيادة لولاية مستغانم.

2-2-المجال الزمني:

تم إجراء البحث في الفترة الممتدة من النصف الأخير لشهر ديسمبر إلى غاية شهر ماي حيث خصت الأشهر الأربعة الأولى (ديسمبر، جانفي، فيفري، مارس) للجانب النظري أما الجانب التطبيقي فقد كان في شهري أفريل و ماي تم خلالهما تحضير الأسئلة الخاصة بالاستمارة الإستبائية و توزيعها على الفرق ، ثم بعد ذلك قمنا بعملية جمع النتائج و تحليلها و مناقشتها.

3- شروط قياس الأداة العلمية :

3-1-الصدق:

تم توزيع أسئلة الاستبيان على أربعة أساتذة من أساتذة القسم ومن خلالها تم قياس صدق الأداة

3-2-الثبات:

لمعرفة درجة ثبات الأداة تم توزيع الإستبيان على اللاعبين وبعد أسبوع تم توزيع الأسئلة على نفس اللاعبين ومن خلال هذا تم معرفة درجة ثبات الأداة.

4-ضبط متغيرات الدراسة:

4-1- تحديد المتغير المستقل: وهو "كرة القدم"

4-2- تحديد المتغير التابع: وهو "المنشطات"

4-3- المتغير الوسيط: وهو "التأثير"

5- عينة البحث وكيفية اختيارها:

ينظر إلى العينة على أنها جزء من كل أو بعض من جميع، وتتلخص فكرة دراسة العينات في محاولة الوصول إلى تعميمات لظاهرة معينة، أي دراسة بعض حالات لا تقتصر على حالة واحدة وبما إن دراستنا خاصة بلاعبي كرة القدم تم اختيار فئة الأكابر التي تتماشى مع موضوع البحث وفي هذا البحث تكونت عينة البحث من ثمانون 80 لاعبا، ثلاث فرق من ولاية سيدي بلعباس و فريق من ولاية مستغانم.

6- المنهج المستخدم :

تعريف المنهج الوصفي:

إن المنهج في البحث العلمي يعني مجموعة من القواعد التي يتم السير عليها واحترام خطواتها من أجل الوصول في الأخير إلى الحقيقة وقد استخدمنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي

يعرف عمار بوحوش ومحمد دنيبات المنهج الوصفي كما يلي "المنهج الوصفي هو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية معينة" (عمار بوحوش و دنيبات محمد، 1995، صفحة 136)

أو "هو وسيلة للحصول على إجابات عن عدد من الأسئلة المكتوبة في نموذج يعد لهذا الغرض ويقوم عليه بنفسه" (كروش ياسين، 1996، صفحة 1)

7- أدوات الدراسة:

لقد تم اختيار الاستبيان كأداة لهذه الدراسة لأنه كثير الاستعمال في البحوث الوضعية والتحليلية الذي يسهم الفهم الأعمق والأوضح للجوانب العلمية والعناصر الأساسية المكونة لموضوع دراستنا.

حيث قمنا باستعمال ثلاث أنواع من الأسئلة في استبياننا هذا وهي:

7-2- الأسئلة المفتوحة:

نعطي كل الحرية للمستجوب للإجابة على الأسئلة كما يشاء.

7-3- الأسئلة المغلقة:

وتكون الإجابة في معظمها محددة حيث تعتمد على النتائج التي نطمح للوصول إليها.

4-7- الأسئلة نصف مفتوحة:

وتنقسم إلى نصفين:

1-النصف الأول يكون مغلق الإجابة.

2-النصف الثاني نعطي الحرية فيه للمستجوب

7-5-البطاقة الفنية:

السؤال(1): هل نتائج فريقكم؟

الجدول رقم(1): يمثل مستوى الفريق.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
48.75%	39	جيدة
30%	24	متوسطة
21.25%	17	ضعيفة
100%	80	المجموع

السؤال(2): ما هو الدافع الذي جعلك تمارس هذه الرياضة؟

الجدول رقم(2): يمثل دوافع اللاعبين لممارسة كرة القدم.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
53.75%	43	حب اللعبة
21.25%	17	دافع الوالدين

دوافع أخرى	20	%25
المجموع	80	%100

السؤال(3): هل أنت راض عن اختيارك لعبة كرة القدم؟

الجدول رقم(3): يمثل رضى اللاعبين لاختيارهم كرة القدم.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	74	%92.5
لا	6	%7.5
المجموع	80	%100

8- إجراءات التطبيق الميداني:

بعد الصياغة النهائية لاستمارة الاستبيان بدأنا في توزيع الاستمارات على 80 لاعبا في أوائل شهر ماي وتمت العملية في ظرف أسبوعين ثم بدأنا عملية التفريغ وتوزيع البيانات وتحليلها.

10- الأدوات الإحصائية:

لكي يتسنى لنا التعليق وتحليل نتائج الاستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بالاستعانة بأسلوب التحليل الإحصائي، وهذا عن طريق تحويل النتائج التي تحصلنا عليها من خلال الاستمارة إلى أرقام على شكل نسب مئوية وهي تتلخص في المعادلة التالية:

(عبد علي و صيف السامرائي، 1977، صفحة 75)

$$\text{النسبة المئوية} = \text{عدد التكرارات} / \text{مجموع التكرارات} \times (100)$$

11- إختبار حسن المطابقة (كا²) :

يستخدم إختبار كا² بنوع خاص في إختبار حدي لدلالة الفرق ،بين تكرار حصل عليه

الباحث (د.محمد خيرى، 1999، صفحة 226).و يتم حسابه بالطريقة التالية :

$$\text{كا}^2 = \frac{\text{مجموع (ك ش - ك ت)^2}}{\text{ك ت}}$$

حيث أن :

*م :المجموع

*ك ش : التكرار المشاهد

*ك ت : التكرار المتوقع

*درجة الحرية = ن-1

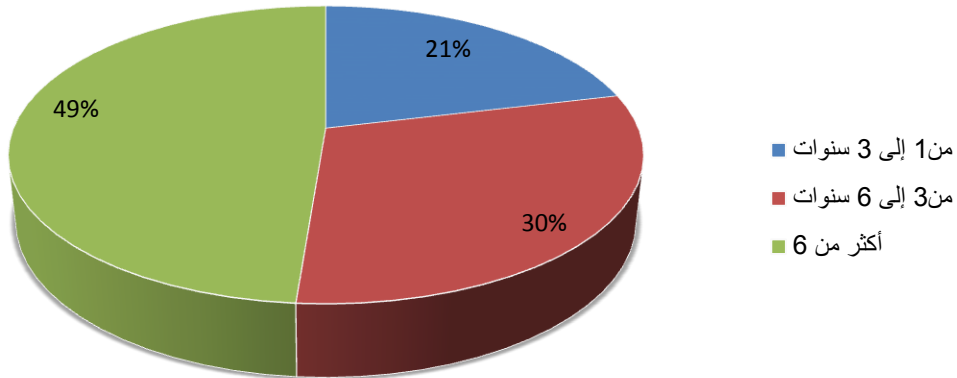
دراسة و تحليل نتائج المحور الأول: يرتبط تعاطي المنشطات بالقيم الرياضية و الصحة الرياضية.

السؤال4: كم سنة و أنت تمارس كرة القدم؟

الغرض من السؤال: معرفة خبرة اللاعبين في مجال كرة القدم.

الجدول رقم04: يمثل خبرة اللاعبين في مجال كرة القدم.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
من 1 إلى 3 سنوات	17	21.25%	9.21	9.47	2	0.01	غير دال
من 3 إلى 6 سنوات	24	30%					
أكثر من 6	39	48.75%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (01) يبين تمثيلا لنسب الجدول(04)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 9.47 وهي أصغر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 9.21 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة حرية 2.

من خلال الجدول السابق تبين أن اللاعبين ذوي خبرة أكثر من 6 سنوات في المرتبة الأولى عددهم (39) بنسبة 48.75% و اللاعبين ذوي خبرة من 3 إلى 6 سنوات ثانيا عددهم (24) بنسبة 30% و في المرتبة الأخيرة اللاعبين ذي خبرة أقل من 3 سنوات عددهم (17) بنسبة 21.25%.

خلاصة :

و منه نلاحظ أن معظم اللاعبين لديهم خبرة كبيرة في مجال كرة القدم .

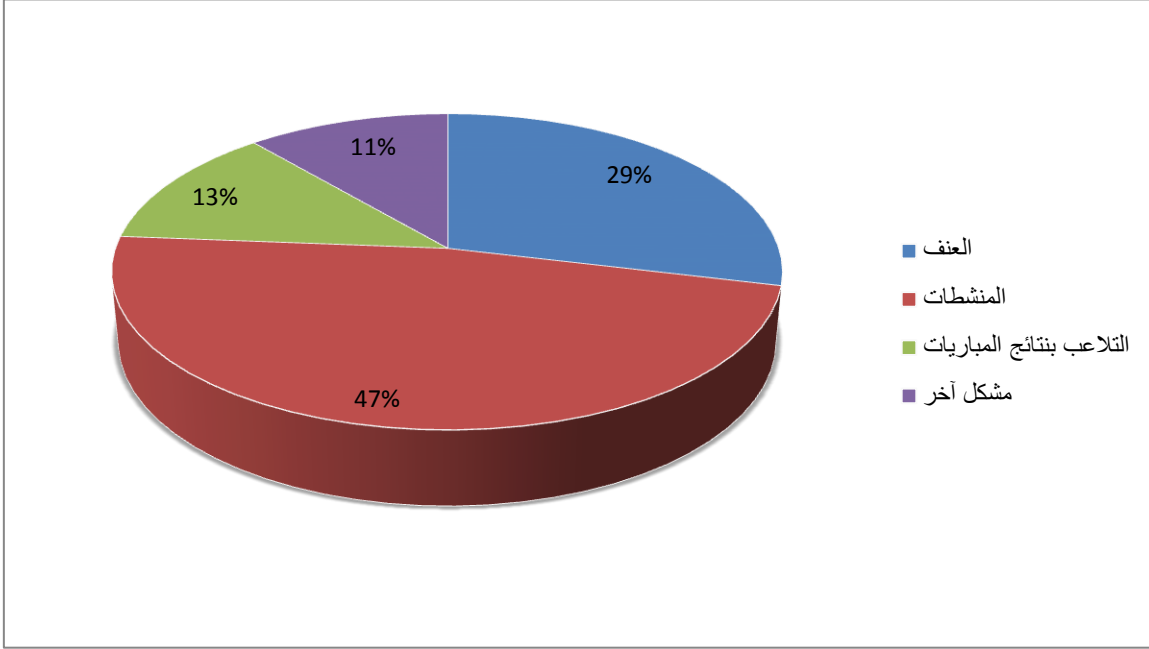
السؤال 5: في رأيك ما هو المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر؟

الغرض من السؤال: معرفة المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر.

الجدول رقم 05: يمثل المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	χ^2 الجدولية	χ^2 المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
العنف	23	28.75%	11.34	27.43	3	0.01	دال
المنشطات	38	47.5%					
التلاعب بنتائج المباريات	10	12.5%					

					11.25%	9	مشكل آخر
					100%	80	المجموع



شكل رقم (02) يبين تمثيلا لنسب الجدول (05)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 27.43 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 11.34 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 3 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن معظم اللاعبين وقع اختيارهم على المنشطات حيث كان عددهم (38) بنسبة 47.5% و (23) لاعبا أجاب على العنف بنسبة 28.75% و (23) لاعبا أجابوا على التلاعب بنتائج المباريات بنسبة 12.5% و (9) لاعبين فقط بنسبة 11.25% يرون أن هناك مشكل آخر.

خلاصة :

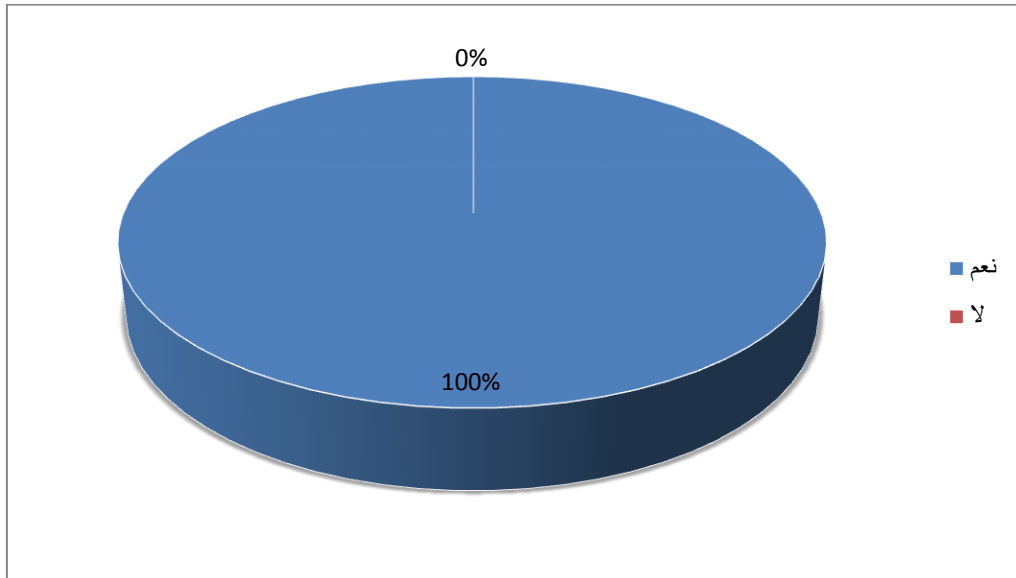
اتضح من الإجابات السابقة أن تعاطي المنشطات هو المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر.

السؤال 6: هل تعاطي المنشطات يخل بالأخلاق و المساواة الرياضية ؟

الغرض من السؤال:يمثل معرفة ما إذا كانت المنشطات تخل بالأخلاق و المساواة الرياضية.

الجدول رقم 06: يمثل ما إذا كانت المنشطات تخل بالأخلاق و المساواة الرياضية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	80	%100	6.64	133.22	1	0.01	دال
لا	00	%00					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (03) يبين تمثيلا لنسب الجدول (06)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 133.22 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق تبين أن 100% من أفراد العينة أكدوا على أن المنشطات تخل بالأخلاق و المساوات الرياضية.

خلاصة :

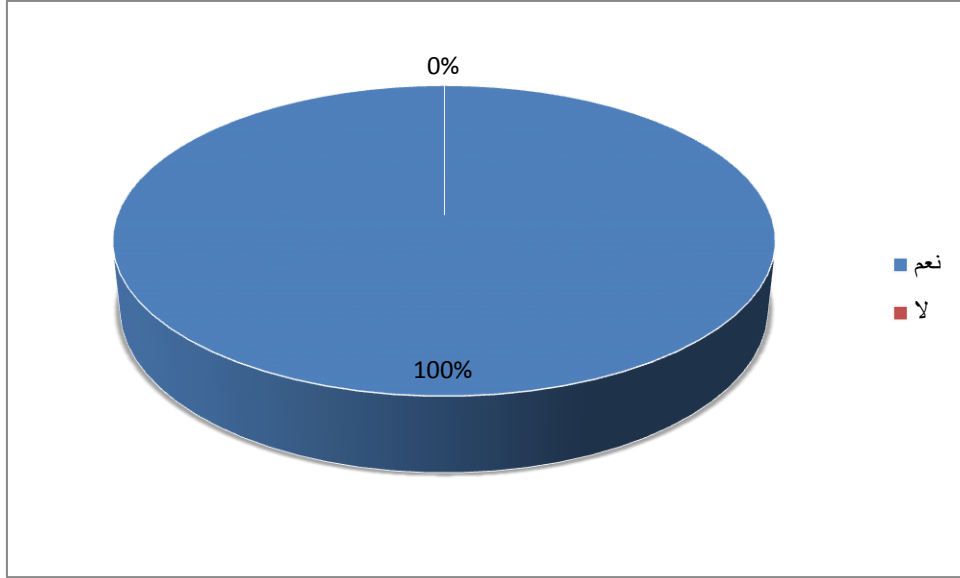
إن تعاطي المنشطات يخل بالمساواة الرياضية و هي خروج عن القيم الأخلاقية السامية للرياضة .

السؤال7: في رأيك المنشطات ترفع من اللياقة البدنية

الغرض من السؤال: يبين كيف ترفع المنشطات من اللياقة البدنية .

الجدول رقم07: يمثل كيف ترفع المنشطات من اللياقة البدنية .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
بصفة دائمة	00	%00	6.64	133.22	1	0.01	دال
مؤقتا	80	%100					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (04) يبين تمثيلا لنسب الجدول (07)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 133.22 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق تبين أن 100% من أفراد العينة أكدوا على أن المنشطات ترفع من اللياقة البدنية مؤقتا.

خلاصة :

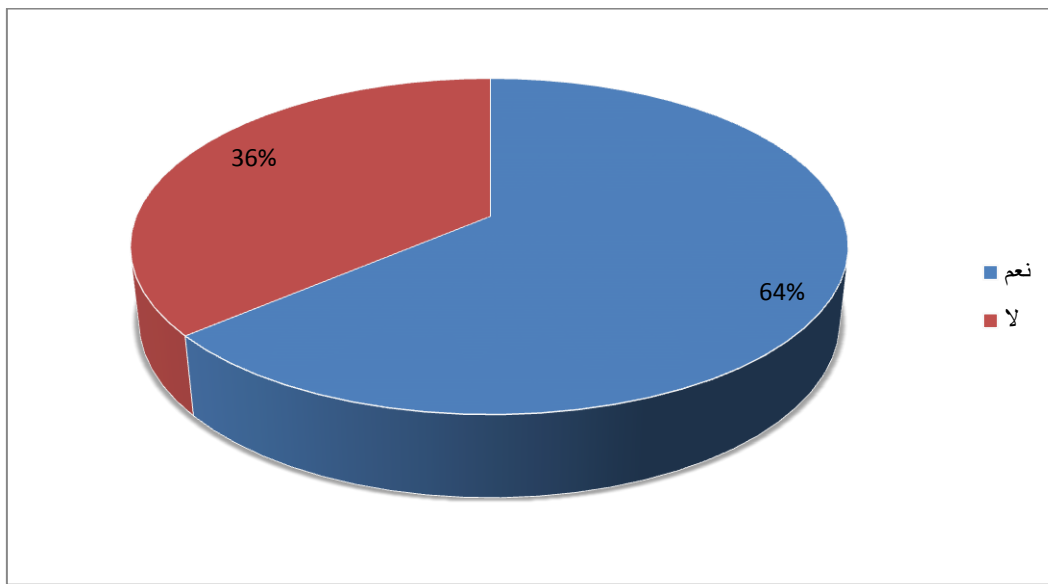
تعتبر المنشطات وسيلة لرفع اللياقة البدنية لكن ليس بصفة دائمة بل مؤقتا لتعود على اللاعب بالأضرار الصحية.

السؤال 8: هل تأخذ مكملات غذائية تساعدك بنينا؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان اللاعبون يأخذون مكملات غذائية.

الجدول رقم 08: يمثل ما إذا كان اللاعبون يأخذون مكملات غذائية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	51	%63.75	6.64	22.41	1	0.01	دال
لا	29	%36.25					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (05) يبين تمثيلا لنسب الجدول (08)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كا² المحسوبة 22.41 وهي أكبر من كا² الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق تبين أن معظم اللاعبين يأخذون مكملات غذائية عددهم (51) بنسبة 63.75% و (29) لاعبا فقط لا يأخذون مكملات غذائية بنسبة 36.25% .

خلاصة :

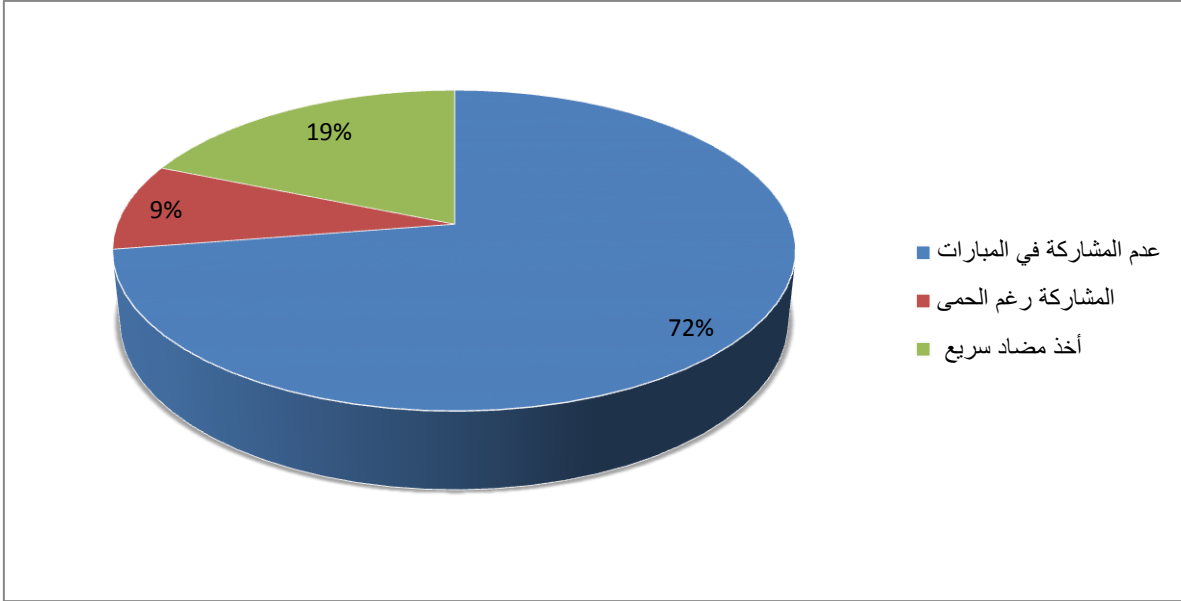
من خلال ما تقدم نرى أن أغلبية اللاعبين يأخذون مكملات غذائية مما يجعل احتمال كبير لوقوع اللاعبين في المنشطات، لأن هناك العديد منها يحتوي على مواد محظورة و هذا ما يجهله معظم اللاعبين.

السؤال9: إذا كنت تعاني من حمى قبل المباراة، ماذا سيكون اختيارك؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كانت الأدوية هي الحل الوحيد للتخلص من الأمراض.

الجدول رقم9: يمثل ما إذا كانت الأدوية هي الحل الوحيد للتخلص من الأمراض.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
عدم المشاركة في المبارات	58	72.5%	9.21	56.43	2	0.01	دال
المشاركة رغم الحمى	7	8.75%					
أخذ مضاد سريع	15	18.75%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (06) يبين تمثيلا لنسب الجدول (09)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 56.43 وهي أكبر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 9.21 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 2 هي كالتالي:

من خلال الجدول السابق تبين أن (58) لاعبا أجابوا على عدم المشاركة في المباراة بنسبة 72.5% و (15) لاعبا أجابوا على أخذ مضاد سريع بنسبة 18.75% و (7) لاعبين فقط يرون المشاركة رغم الحمى بنسبة 8.75%.

خلاصة:

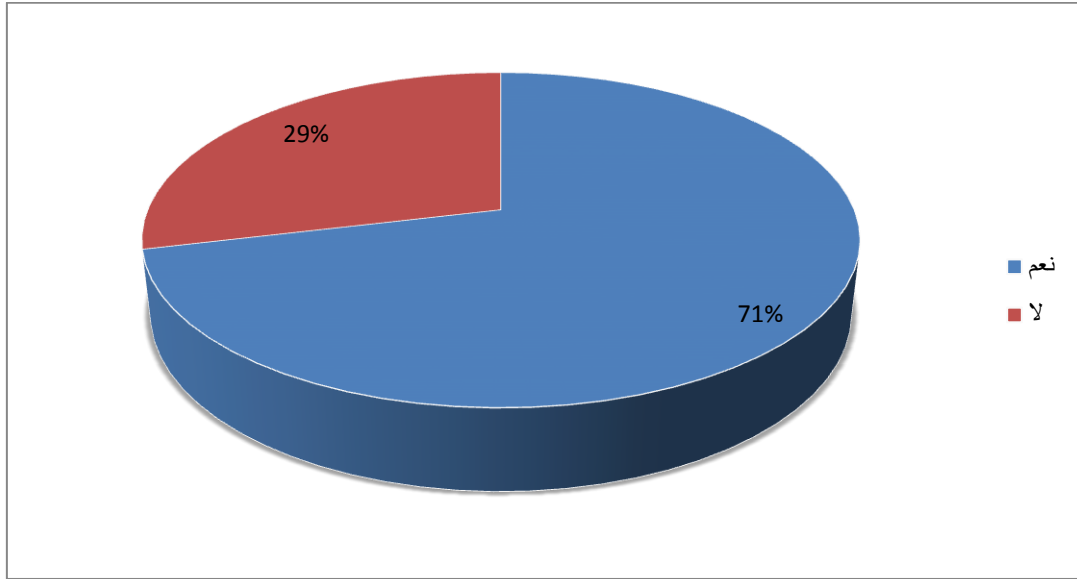
إذا أصيب اللاعب بحمى أو أي مرض آخر لن يشارك في المباراة و ذلك سلامة لصحته.

السؤال 10: هل تعاطي المنشطات هو فقدان الرياضي للثقة بالنفس ؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان تعاطي المنشطات هو فقدان الرياضي للثقة بالنفس.

الجدول رقم 10: يمثل ما إذا كان تعاطي المنشطات هو فقدان الرياضي للثقة بالنفس.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	57	71.25%	6.64	35.03	1	0.01	دال
لا	23	28.25%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (07) يبين تمثيلا لنسب الجدول (10)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كا² المحسوبة 35.03 وهي أكبر من كا² الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق تبين أن معظم اللاعبين يرون أن تعاطي المنشطات هو فقدان الرياضي للثقة بالنفس عددهم (57) بنسبة 71.25% و (23) لاعبا فقط يرون العكس بنسبة 28.25%

خلاصة :

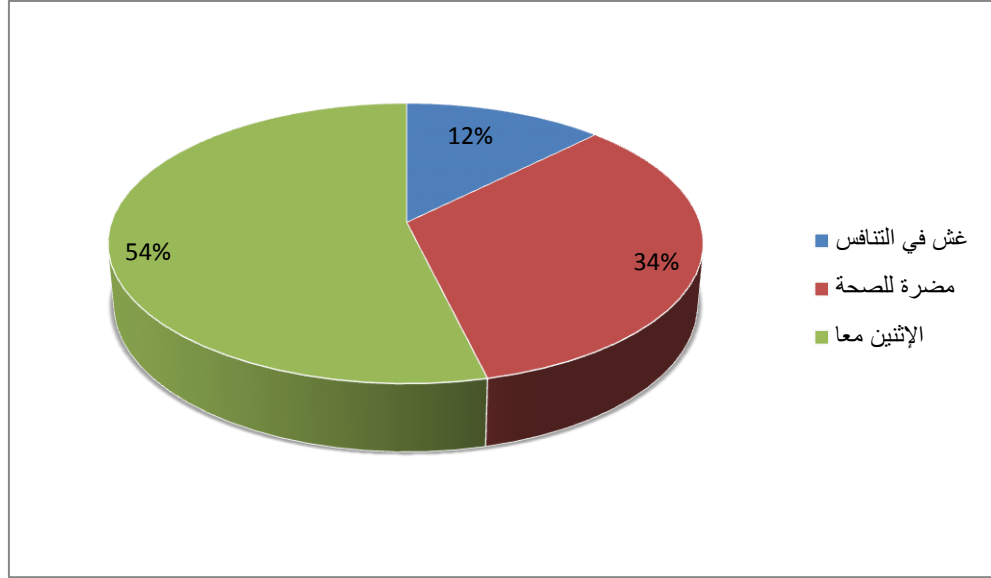
من خلال ما تقدم نرى أن تعاطي المنشطات هو فقدان اللاعب للثقة بالنفس أي عدم الثقة بقدراته البدنية حتى و لو كان يمتلك قدرات بدنية كبيرة.

السؤال 11: هل تعاطي المنشطات هو ؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كانت المنشطات غش في التنافس أو مضرّة للصحة.

الجدول رقم 11: يمثل ما إذا كانت المنشطات غش في التنافس أو مضرّة للصحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
غش في التنافس	10	12.5%	9.21	26.66	2	0.01	دال
مضرّة للصحة	27	33.75%					
الإثنين معا	43	53.75%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (08) يبين تمثيلا لنسب الجدول (11)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 26.66 وهي أكبر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 9.21 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 2 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق تبين أن (10) لاعبين يرون أن المنشطات هي غش في التنافس و (27) لاعبا يرون أنها مضرة للصحة بنسبة 12.5% و 33.75% على الترتيب و (43) لاعبا يرون أنهما الإثنين معا بنسبة 53.75% .

خلاصة :

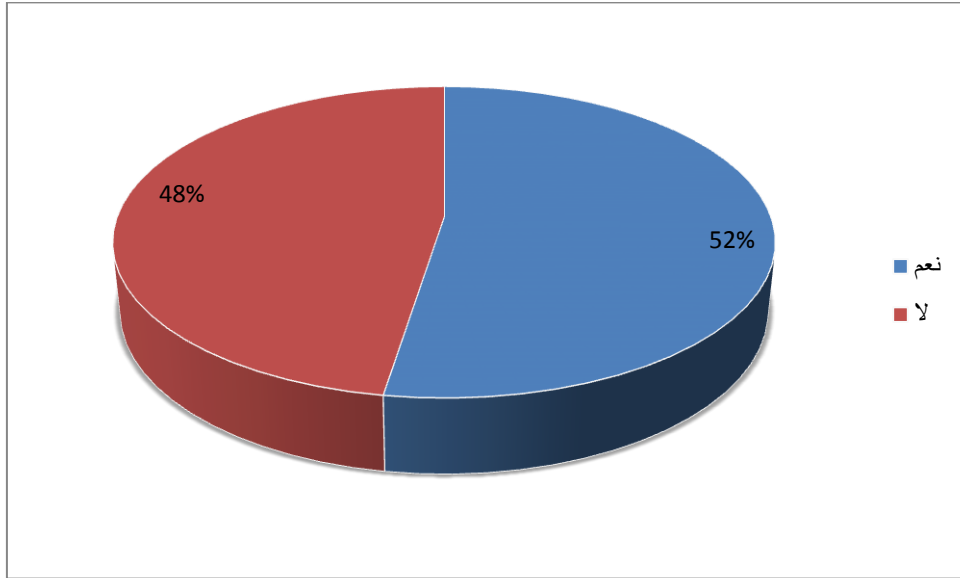
من خلال ما تقدم نرى أن المنشطات هي غش في التنافس لأنها غير قانونية و أيضا يترتب عنها أمراض جسمية و نفسية.

السؤال 12: إذا علمت أن أحد لاعبي الفريق الخصم يتعاط المنشطات، هل تشعر أنه متفوق عنك بدنياً ؟

الغرض من السؤال: معرفة مدى تأثير المنشطات على الجانب البدني .

الجدول رقم 12: يمثل مدى تأثير المنشطات على الجانب البدني .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	42	%52.5	6.64	13.64	1	0.01	دال
لا	38	%47.5					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (09) يبين تمثيلاً لنسب الجدول (12)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 13.64 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن (42) لاعبا أجابوا نعم بنسبة 52.5% و (38) لاعبا أجابوا لا بنسبة 47.5%.

خلاصة :

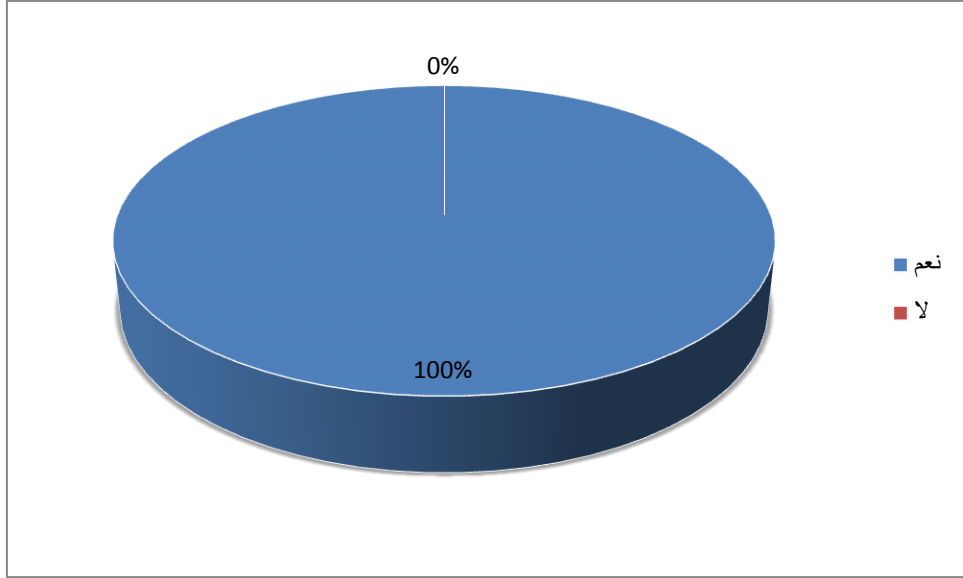
اللاعب الذي يتعاط المنشطات يكون متفوق بدنيا على اللاعب العادي.

السؤال 13: إذا كانت المنشطات غير محظورة، هل تتعاطها ؟

الغرض من السؤال: معرفة رأي اللاعبين عن تعاطي المنشطات ما إذا كانت غير محظورة.

الجدول رقم 13: يمثل رأي اللاعبين عن تعاطي المنشطات ما إذا كانت غير محظورة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	00	00%	6.64	133.22	1	0.01	دال
لا	80	100%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (10) يبين تمثيلا لنسب الجدول (13)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 133.22 وهي أكبر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نستنتج أن كل اللاعبين أجابوا على عدم تعاطي المنشطات ما إذا كانت غير محظورة بنسبة 100%.

خلاصة :

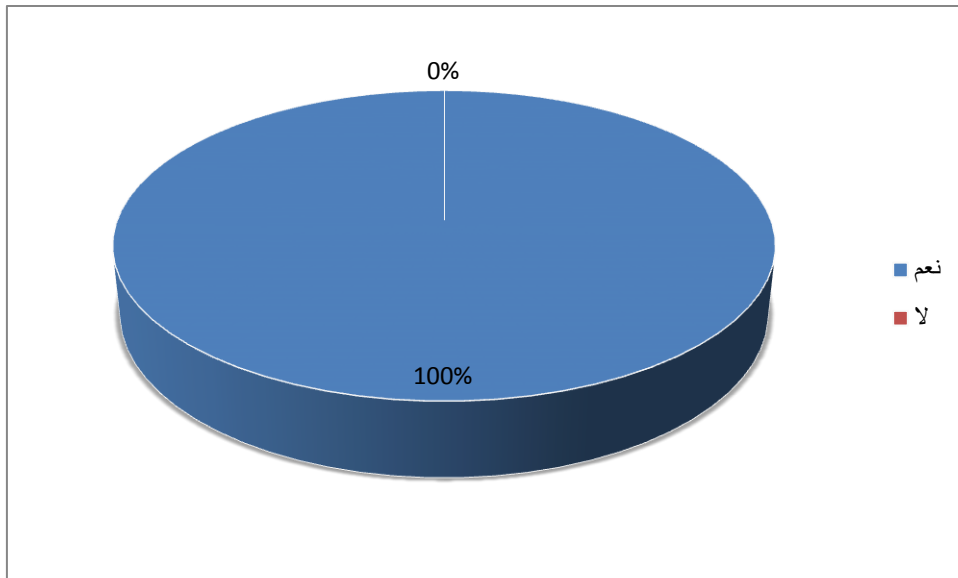
لقد اختلفت وتضاربت آراء اللاعبين حول الأسباب الرئيسية التي تمنعهم من تناول المنشطات فمنهم من يرى أن لها عواقب سلبية على صحة اللاعب و منهم من يرى أنها انتهاك للأخلاق و المساواة الرياضية.

السؤال 14: هل تعتقد أن المنشطات تسبب أمراضا لمتعاطيها ؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان تعاطي المنشطات يسبب أمراض.

الجدول رقم 14: يمثل ما إذا كان تعاطي المنشطات يسبب أمراض.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	80	%100	6.64	133.22	1	0.01	دال
لا	00	%00					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (11) يبين تمثيلا لنسب الجدول (14)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 133.22 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن كل اللاعبين أجابو على أن المنشطات تسبب أمراض لمتعاطيها بنسبة 100%.

خلاصة :

من خلال آراء اللاعبين تبين أن تعاطي المنشطات يسبب أمراض جسدية و نفسية.

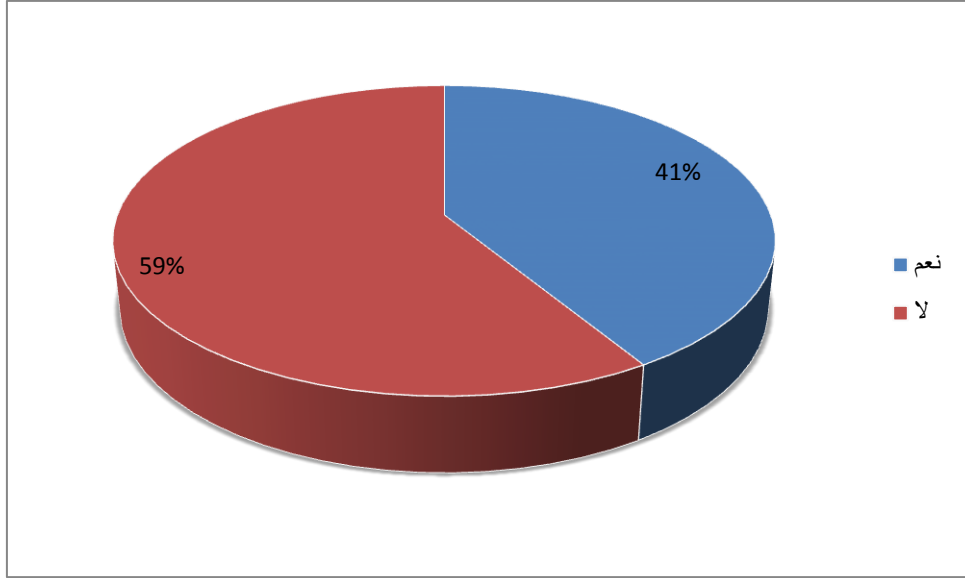
عرض و تحليل نتائج المحور الثاني: تؤثر المنشطات على مسيرة و مشوار لاعبي كرة القدم

السؤال 15: هل اطلعت من قبل على كتاب أو شريط وثائقي يتحدث عن المنشطات ؟

الغرض من السؤال: يبين مدى علم اللاعبين للمنشطات.

الجدول رقم 15: يمثل مدى علم اللاعبين للمنشطات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	33	41.25%	6.64	17.02	1	0.01	دال
لا	47	58.75%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (12) يبين تمثيلا لنسب الجدول (15)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كلاً المحسوبة 17.02 وهي أكبر من كلاً الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن (47) لاعبا أجابوا بعدم اطلاعهم على المنشطات من قبل بنسبة 58.75% و (33) لاعبا اطلعوا عليها من قبل بنسبة 41.25%

خلاصة :

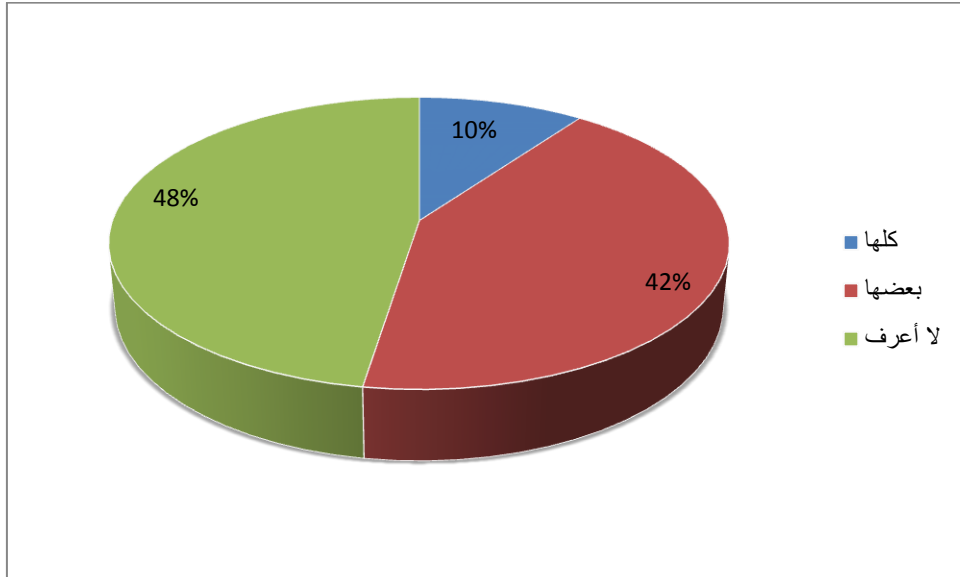
نستنتج أن أكثر من نصف اللاعبين لم يحصلوا على معلومات سابقة عن المنشطات و هذا راجع إلى نقص التوعية و الإرشاد.

السؤال 16: هل تعرف قائمة المنشطات المحظورة رياضياً؟

الغرض من السؤال: يبين مدى معرفة اللاعبين لقائمة المنشطات المحظورة.

الجدول رقم 16: يمثل مدى معرفة اللاعبين لقائمة المنشطات المحظورة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
كلها	8	10%	9.21	19.90	2	0.01	دال
بعضها	34	42.5%					
لا أعرف	38	47.5%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (13) يبين تمثيلا لنسب الجدول (16)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كا² المحسوبة 19.90 وهي أكبر من كا² الجدولية التي تبلغ 9.21 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 2 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن (38) لاعبا لا يعرفون قائمة المنشطات المحظورة و (34) لاعبا يعرفون بعضها بنسبة 47.5% و 42.5% على الترتيب بينما ثمانية لاعبين فقط يعرفون القائمة كلها بنسبة 10%.

خلاصة :

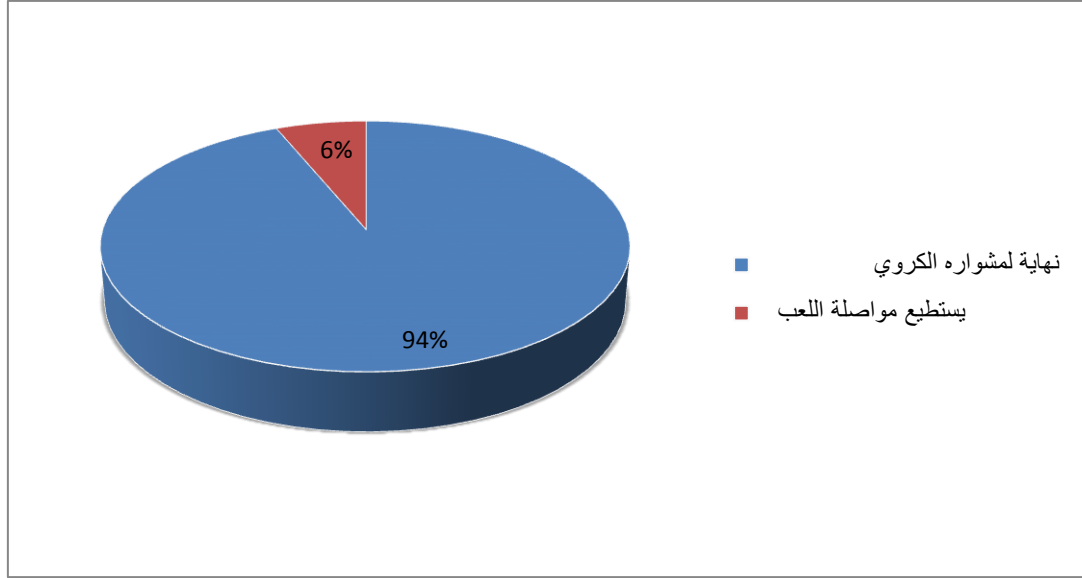
إذن من خلال الأجوبة نرى أن فئة قليلة من اللاعبين تعرف قائمة المنشطات المحظورة بينما الفئة الكبيرة ليس لها علم بها.

السؤال 17: هل تعتقد أن حادثة "يوسف بلايلي" هي ؟

الغرض من السؤال: يبين تأثير المنشطات على مسيرة اللاعب.

الجدول رقم 17: يمثل تأثير المنشطات على مسيرة اللاعب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نهاية لمشواره الكروي	75	93.75%	6.64	105.24	1	0.01	دال
يستطيع مواصلة اللعب	5	6.25%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (14) يبين تمثيلا لنسب الجدول (17)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 105.24 وهي أكبر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن أغلبية اللاعبين (75) يرون أن حادثة "يوسف بلايلي" هي نهاية لمشواره الكروي بنسبة 93.75% و (5) لاعبين فقط يرون أنه شيء عادي بنسبة 6.25%

خلاصة :

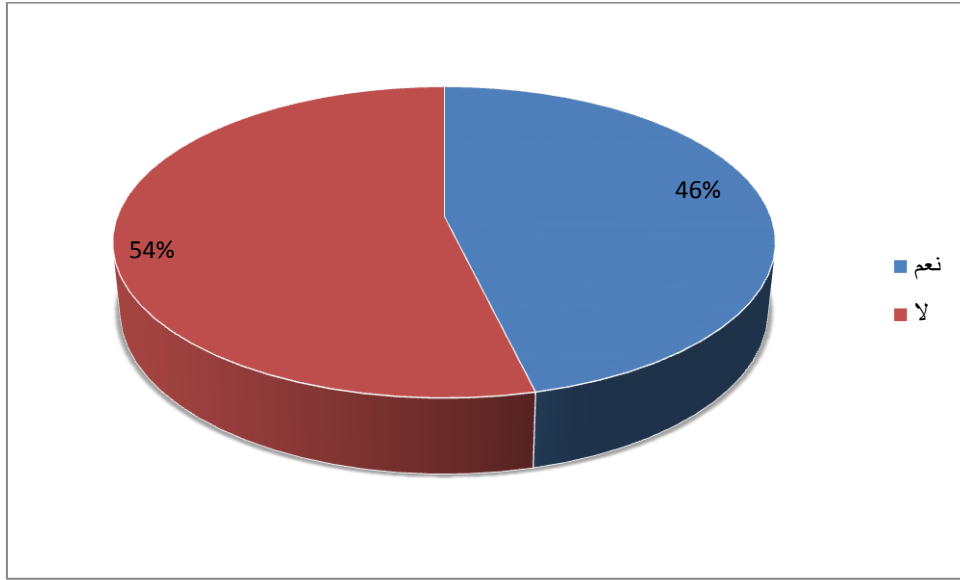
نستنتج أن عقوبة اللاعب "يوسف بلايلي" هي نهاية لمشواره الكروي.

السؤال 18: هل عرض عليك من قبل تناول المنشطات ؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا عرض على اللاعبين تناول المنشطات.

الجدول رقم 18: يمثل ما إذا عرض على اللاعبين تناول المنشطات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	37	46.25%	6.64	14.02	1	0.01	دال
لا	43	53.75%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (15) يبين تمثيلا لنسب الجدول (18)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كا² المحسوبة 14.02 وهي أكبر من كا² الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن (37) لاعبا عرض عليهم من قبل تناول المنشطات و بنسبة 46.25% و (43) لاعبا لم يعرض عليهم نسبتهم 53.75%

خلاصة :

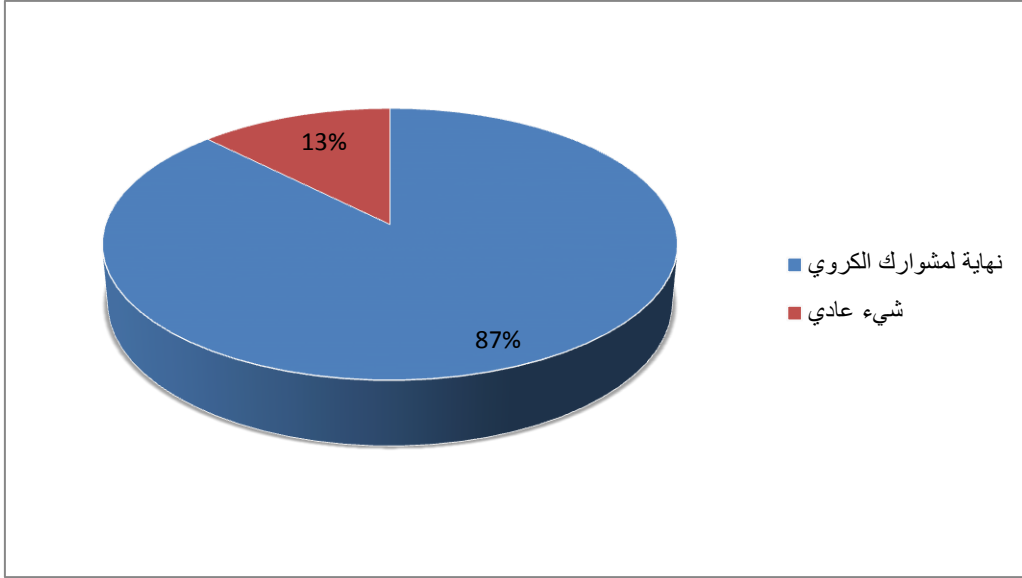
نستنتج أن أكثر من نصف اللاعبين لم يعرض عليهم تناول المنشطات.

السؤال 19: إذا تناولت مادة محظورة في مباراتك المقبلة هل تعتقد أن هذا سيكون ؟

الغرض من السؤال: معرفة مدى خوف اللاعبين من تعاطي المنشطات.

الجدول رقم 19: يمثل مدى خوف اللاعبين من تعاطي المنشطات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نهاية لمشوارك الكروي	70	87.5%	6.64	80.86	1	0.01	دال
شيء عادي	10	12.5%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (16) يبين تمثيلا لنسب الجدول (19)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 80.86 وهي أكبر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي:

من خلال الجدول السابق تبين أن معظم اللاعبين (70) يرون أن هذا نهاية للمشوار الكروي بنسبة 87.5% و (10) لاعبين فقط يرون أنه شيء عادي نسبتهم 12.5%.

خلاصة :

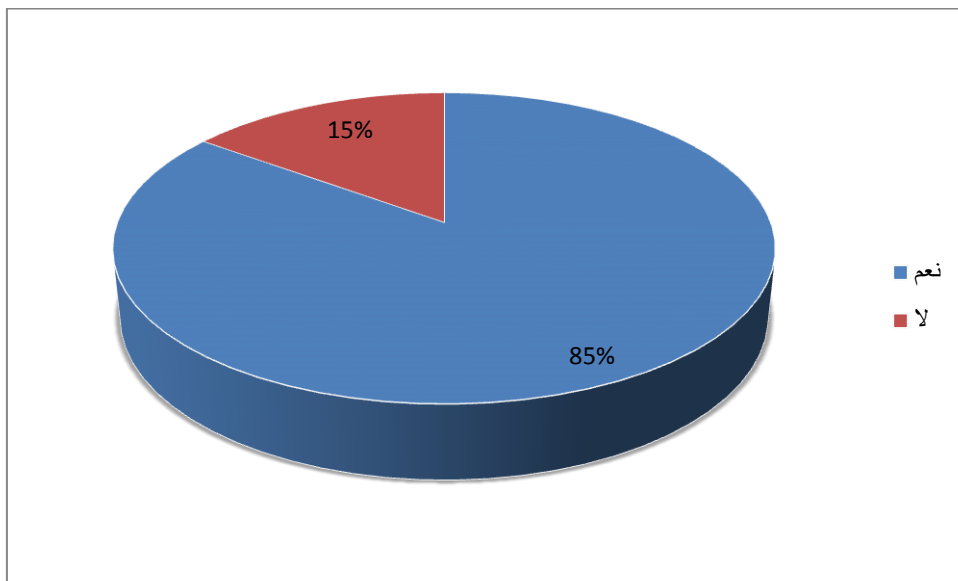
ومنه نستنتج أنه إذا تعاطى اللاعب مادة محظورة في مبارياته المقبلة يرى أن هذا سيكون نهاية لمشواره في كرة القدم.

السؤال 20: هل تترتب أعراض نفسية عند اللاعبين الذين فرضت عليهم العقوبة ؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كانت تترتب أعراض نفسية على اللاعبين المتعاطين.

الجدول رقم 20: يمثل ما إذا كانت تترتب أعراض نفسية على اللاعبين المتعاطين.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	68	%85	6.64	56.04	1	0.01	دال
لا	12	%15					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (17) يبين تمثيلا لنسب الجدول (20)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كا² المحسوبة 56.04 وهي أكبر من كا² الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق تبين أن (68) لاعبا يرون أنه تترتب أعراض نفسية عند اللاعبين الذين فرضت عليهم العقوبة، بينما (12) لاعبا فقط يرون عكس ذلك، بسبتهم 85% و 15% على الترتيب.

خلاصة :

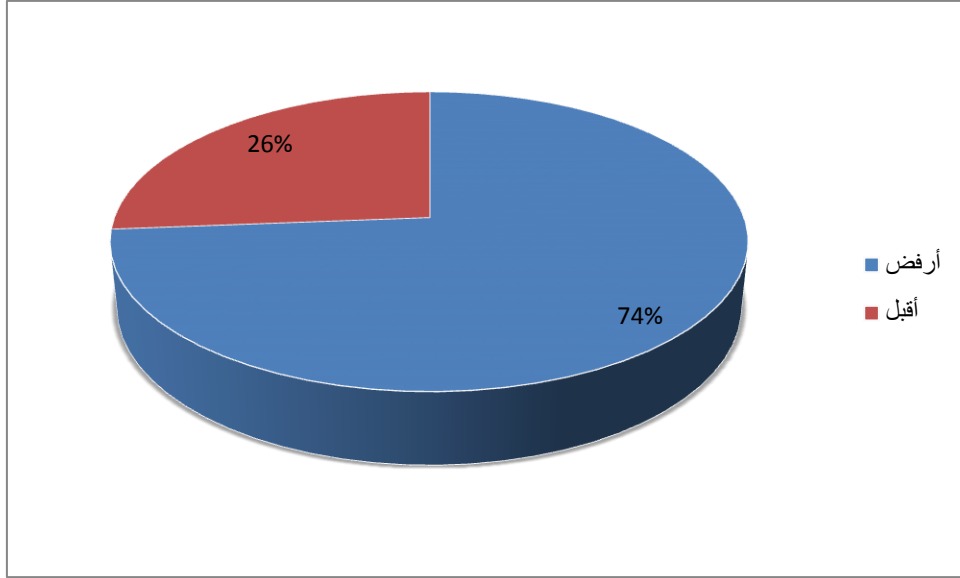
إذن تترتب أعراض نفسية عند اللاعبين الذين فرضت عليهم العقوبة كالذل و المهانة و تشوه سمعة اللاعب في منطقتة.

السؤال 21: لو قدم لك طبيب الفريق مكملا غذائيا بعد التدريب ماذا سيكون اختيارك ؟

الغرض من السؤال: معرفة اختيار اللاعب إذا قدم له الطبيب مكملا غذائيا بعد التدريب.

الجدول رقم 21: يمثل اختيار اللاعب إذا قدم له الطبيب مكملا غذائيا بعد التدريب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
أرفض	59	73.75%	6.64	40.43	1	0.01	دال
أقبل	21	26.25%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (18) يبين تمثيلا لنسب الجدول (21)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 40.43 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

نرى من خلال الجدول أن أغلبية اللاعبين (59) لاعبا يرفضون مكملات غذائية من طبيب الفريق بنسبة 73.75% بينما (21) لاعبا يقبل نسبتهم 26.25%.

خلاصة :

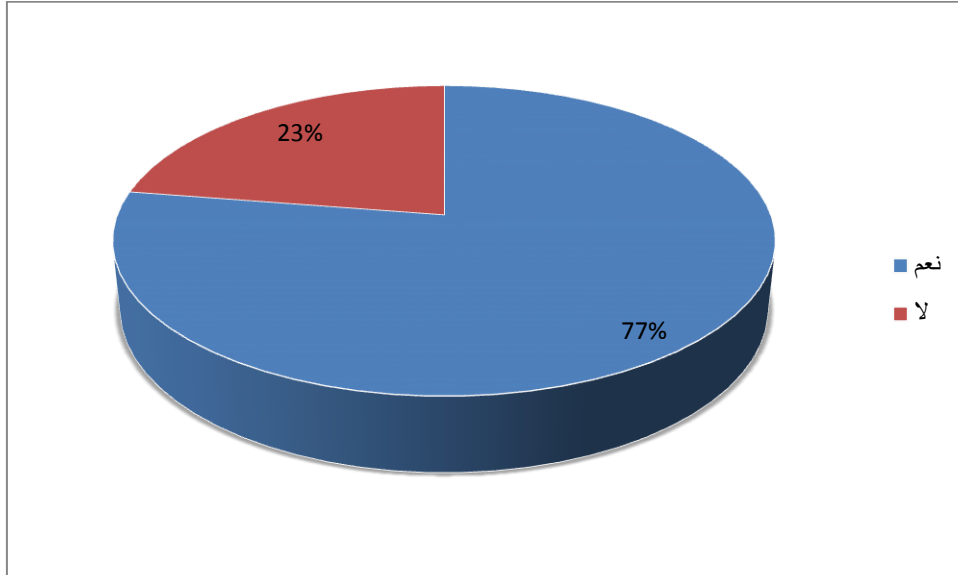
و منه نستنتج أن معظم اللاعبين يرفضون المكملات الغذائية خوفاً من الوقوع في مكمل غذائي يحتوي مادة محظورة.

السؤال 22: هل تعتقد أن هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات ؟

الغرض من السؤال: معرفة إذا كان هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات.

الجدول رقم 22: يمثل إذا كان هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	62	%77.5	6.64	49.65	1	0.01	دال
لا	18	%22.5					
		المجموع	80	%100			



شكل رقم (19) يبين تمثيلا لنسب الجدول (22)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت χ^2 المحسوبة 49.65 وهي أكبر من χ^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول السابق نرى أن (62) لاعبا يرون أن هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات نسبتهم 77.5% و (18) لاعبا فقط يرون أنه لا يوجد نسبتهم 22.5%

خلاصة :

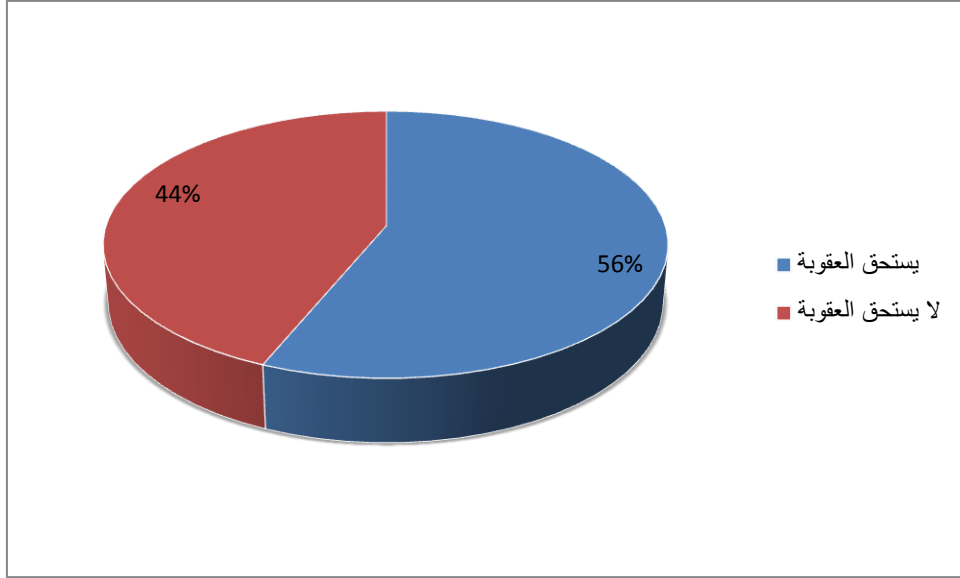
نستنتج أن هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات.

السؤال 23: ما رأيك في العقوبة التي فرضت على اللاعب "يوسف بلايلي" ؟

الغرض من السؤال: معرفة رأي اللاعبين حول عقوبة "يوسف بلايلي".

الجدول رقم 23: يمثل رأي اللاعبين حول عقوبة "يوسف بلايلي".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	χ^2 الجدولية	χ^2 المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
يستحق العقوبة	45	56.25%	6.64	15.02	1	0.01	دال
لا يستحق العقوبة	35	43.75%					
المجموع	80	100%					



شكل رقم (20) يبين تمثيلا لنسب الجدول (23)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت كلاً المحسوبة 15.02 وهي أكبر من كلاً الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

نلاحظ من خلال الجدول أن أكثر من نصف اللاعبين أجابوا على أن اللاعب "يوسف بلايلي" يستحق العقوبة عددهم (45) بنسبة 56.25% و (35) لاعبا يرون أنه لا يستحقها نسبتهم 43.75%

خلاصة :

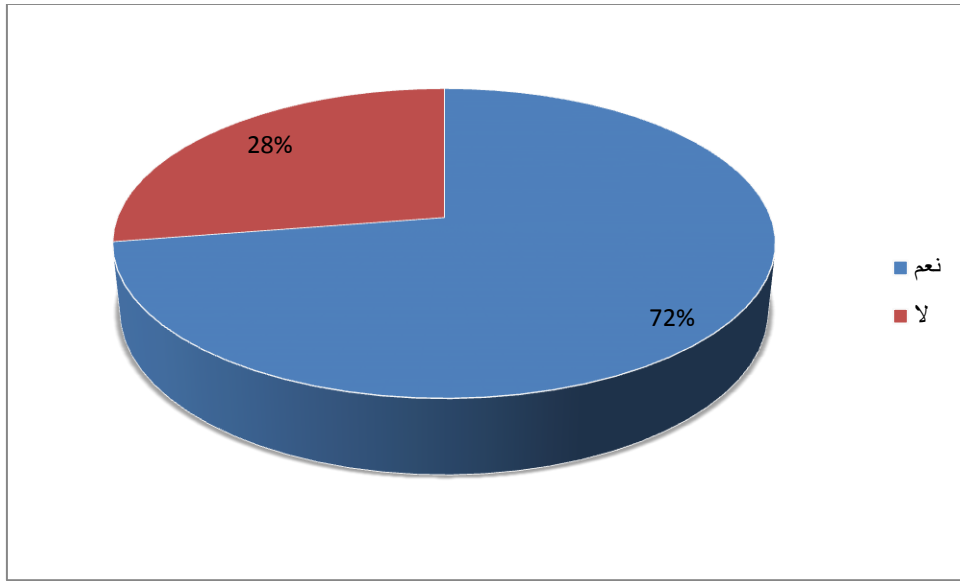
إن اللاعب "يوسف بلايلي" يستحق العقوبة ليكون عبرة للاعبين الآخرين حتى يعرفو مدى تأثيرها على مشوار اللاعبين.

السؤال 24: هل تعتقد أن اختبار الكشف عن المنشطات فعال للحد من هذه الظاهرة ؟

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان اختبار الكشف عن المنشطات فعال للحد من هذه الظاهرة.

الجدول رقم 24: يمثل فعالية اختبار الكشف عن المنشطات للحد منها.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	دال/غير دال
نعم	58	%72.5	6.64	37.01	1	0.01	دال
لا	22	%27.5					
المجموع	80	%100					



شكل رقم (21) يبين تمثيلا لنسب الجدول (24)

عرض و تحليل النتائج:

تبين من النتائج المتحصل عليها أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت K^2 المحسوبة 37.01 وهي أكبر من K^2 الجدولية التي تبلغ 6.64 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 1 وهي كالتالي :

من خلال الجدول تبين أن معظم اللاعبين يرون أن اختبار الكشف عن المنشطات فعال للحد من هذه الظاهرة عددهم (58) بنسبة 72.5% و (22) لاعبا يرون أنه غير فعال بنسبة 27.5%

خلاصة :

اختبار الكشف عن المنشطات عنصر أساسي للتقليل من ظاهرة المنشطات.

السؤال 25: ماذا تقترح للحد من هذه الظاهرة ؟

الغرض من السؤال: الوصول إلى اقتراحات و حلول للحد من هذه الظاهرة.

عرض و تحليل النتائج:

لقد تضاربت آراء اللاعبين حول هذا السؤال حيث كانت معظم الأجوبة كالتالي:

- التعرف على لائحة الأدوية الممنوعة والمحظورة.

-الإبتعاد من المكملات الغذائية.

-توعية اللاعبين بمخاطر هذه العقاقير.

-الإكثار من اختبارات الكشف عن المنشطات.

مناقشة و تفسير النتائج :

مناقشة و تفسير نتائج المحور الأول:

بعد قراءة و تحليل النتائج السابقة في المحور الثاني و المتعلق بالفرضية الأولى تبين ما يلي:

* في هذه الآونة الأخيرة تعاطي المنشطات هو المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر.

* إن تعاطي المنشطات يخل بالمساواة الرياضية و هو خروج عن القيم الأخلاقية السامية للرياضة .

* تعتبر المنشطات وسيلة لرفع اللياقة البدنية لكن ليس بصفة دائمة بل مؤقتا لتعود على اللاعب بالأضرار الصحية.

* تعاطي المنشطات هو فقدان اللاعب للثقة بالنفس أي عدم الثقة بقدراته البدنية حتى و لو كان يمتلك قدرات بدنية كبيرة.

* المنشطات هي غش في التنافس لأنها غير قانونية و أيضا يترتب عنها أمراض جسمية و نفسية.

* إن أغلبية اللاعبين يأخذون مكملات غذائية مما يجعل احتمال كبير لوقوع اللاعبين في المنشطات، لأن هناك العديد منها يحتوي على مواد محظورة و هذا ما يجعله معظم اللاعبين.

* اللاعب الذي يتعاط المنشطات يكون متفوق بدنيا على اللاعب العادي.

* تعاطي المنشطات يسبب أمراض جسمية و نفسية.

* يترتب عن تعاطي المنشطات عواقب سلبية على صحة اللاعبين و هي انتهاك

للأخلاق و المساواة الرياضية.

خلاصة:

المنشطات مواد خطيرة على جسم الرياضي المشارك في المنافسات، وايضا تعتبر انجازا غير شريف يحققه الرياضي من خلال تعاطي هذه المنشطات الوهمية التي تؤدي الى نهاية غير سعيدة لا يحمد عقباها.

مناقشة و تفسير نتائج المحور الثاني:

* هناك فئة قليلة من اللاعبين تعرف قائمة المنشطات المحظورة بينما الفئة الكبيرة ليس لها علم بها.

* إن معظم اللاعبين لم يحصلوا على معلومات سابقة عن المنشطات و هذا راجع إلى نقص التوعية و الإرشاد.

* عقوبة اللاعب "يوسف بلايلي" تعتبر هي نهاية لمشواره الكروي.

* معظم اللاعبين يرفضون المكملات الغذائية خوفا من الوقوع في مكمل غذائي يحتوي مادة محظورة وقد يؤدي بهم إلى توقف في مسيرتهم الكروية.

* إذا تعاطى اللاعب مادة محظورة في مباراته المقبلة يرى أن هذا سيكون نهاية لمشواره في كرة القدم.

* تترتب أعراض نفسية عند اللاعبين الذين فرضت عليهم العقوبة كالذل و المهانة و تشوه سمعة اللاعب في منطقتة.

* يوجد لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات.

* اللاعبين الذين فرضت عليهم العقوبة هم عبرة للاعبين الآخرين حتى يعرفوا مدى تأثيرها على المشوار الكروي.

خلاصة:

تؤثر المنشطات على مسيرة و مشوار اللاعب إذا أثبت تعاطيه لها.

مقارنة النتائج بالفرضيات :

الفرضية الأولى: يرتبط تعاطي المنشطات بالقيم الرياضية و الصحة الرياضية.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجداول رقم (05)، (06)، (11)، (13)، (14) الخاصة بتحليل نتائج استمارة الاستبيان الموجهة لأفراد العينة نستنتج أن معظم اللاعبين يرون أن تعاطي المنشطات مشكل كبير تشهده كرة القدم الجزائرية، و ذلك لما تسببه من أمراض جسمية و نفسية، و أيضا تخل بالأسس الرياضية السليمة و الأهداف النبيلة التي يعتبر أساسها الشرف و الأمانة وتكافؤ الفرص بين اللاعبين. نستنتج أن النتائج تدعم الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية: تؤثر المنشطات على مسيرة و مشوار لاعبي كرة القدم.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجداول رقم (17)، (19)، (20)، (21) الخاصة بتحليل نتائج استمارة الاستبيان الموجهة لأفراد العينة نستنتج أنه في حالة ما

أثبت تعاطي المنشطات عند لاعب و فرضت عليه العقوبة، هناك احتمال كبير ليكون هذا نهاية لمشواره في كرة القدم. إذن النتائج تدعم الفرضية الثانية.

إقتراحات:

من خلال تحليل أسئلة الاستبيان الموجهة لمختلف اللاعبين والتي نتمنى أن تكون لها فائدة ولو نسبية في المستقبل، اتضح لنا طرح جملة من التوصيات والاقتراحات أملا في تخفيف من المشاكل التي تواجه اللاعبين أثناء المنافسات الرياضية ، حيث بنيت هذه الاقتراحات على ما تطرقنا إليه في بحثنا هذا ومن أهمها:

-الغذاء الجيد و الراحة بعد اللعب و التمرينات كفيلة بأن تعوض المنشط.

-تحسيس اللاعبين و توعيتهم بالمخاطر الناجمة عن تعاطي المنشطات.

-الوقاية و العلاج لإنقاص رغبات اللاعبين في استخدام المنشطات.

-محاولة منع توفر المواد الممنوعة بين يدي الرياضيين.

-زيادة مخابر الكشف عن المنشطات.

-تيسير عمليات مراقبة تعاطي المنشطات ودعم البرامج الوطنية لإجراء الاختبارات

-حجب الدعم المالي عن الرياضيين وأفراد الأطقم المعاونة لهم إثر انتهاكهم أي قاعدة من قواعد مكافحة المنشطات

-دعم الجهود الرامية إلى توفير تعليم خاص بمكافحة المنشطات للرياضيين والمجتمع الرياضي بنطاقه الواسع.

التوصيات:

- عدم الانصياع إلى أي مسئول في الفريق لأخذ المنشط.
- عدم استخدام أو استعمال أي دواء إلا بواسطة الطبيب أو مشورته في المناسبات الرياضية الرسمية.

خلاصة:

اتضح لنا من جلال هذه الدراسة أن تضاعف الرغبة للإرتقاء بالمستوى البدني و الفوز في المباريات أدى إلى اللجوء لأساليب متعددة للوصول إلى هذا الهدف، ومنها الأدوية و العقاقير المنشطة التي تعتبر وسائل غير شرعية، وكان هدفنا في هذا البحث هو لفت الانتباه و الإهتمام لإحدى الآفات التي تمس كرة القدم في الجزائر، و على الرغم أن هناك بعض الايجابيات للمنشاطات في رفع القدرة البدنية والتحسين الوظيفي وتحقيق بعض الانجازات الرياضية، إلا أن السلبيات التي تنعكس على صحة الرياضي أكبر من أي انجاز يمكن أن يحققه خلال مسيرته الرياضية، و هي أيضا تعتبر اعتداء على الأخلاق و المساواة الرياضية، و في حالة ما إذا ثبت تعاطي المنشطات و فرضت العقوبة على لاعب ما يكون هذا نهاية لمشواره الكروي.

المراجع باللغة العربية:

- 1- أبو العلا عبد الفتاح و ابراهيم شعلال . (1994). *فيزيولوجية التدريب في كرة القدم* .مصر .
- 2- المؤتمر الأولي الأول . (1980) .
- 3- بلقاسم تلي و مجهود لوصيفو الجابري عيساني . (1997) *دور الصحافة المرئية في تطوير كرة القدم الجزائرية* . الجزائر ,معهد التربية البدنية و الرياضة :دالي ابراهيم .
- 7- حسين عبد الجواد . (1998) . *كرة القدم المباديء الاساسية للاعب الاعداية و القانون الدولي* .لبنان , لبنان :دار العلم للملايين .
- 10- ابراهيم عيد نايل . (1998) . *المنشطات و الرياضة* . القاهرة :دار الفكر العربي .
- 11- د.أمر الله احمد البساطي . (1990) . *التدريب و الاعداد البدني في كرة القدم* .مصر :دار المعارف .
- 4- د. أسامة رياض . (1998) . *المنشطات و الرياضة* . القاهرة :دار الفكر العربي .
- 12- د.حسن احمد الشافعي . (1998) . *تاريخ التربية البدنية في المجتمعين العربي و الدولي* . القاهرة : منشآت المعارف .
- 13- د.حسن السيد ابو عبده . *الاتجاهات الحديثة في تخطيط كرة القدم* .
- 14- د.حسن علي الذنون . (1980) . *أصول الإلتزام* . عمان :مطبعة المعارف .
- 15- د.رشيد عياش الدليمي و لحر عبد الحق . *كرة القدم* .
- 9- د. روجي جميل . (1986) . *كرة القدم* .دار النقائص بيروت .
- 16- د.سالم مختار . (1988) . *كرة القدم لعبة الملايين* .بيروت :مكتبة المعارف ..
- 17- د.صادق الهلالي . (1997) . *الكتاب الطبي الجامعي* .المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، :مطبعة الصحة العالمية .
- 18- د.عبد الرحمان عيساوي . (1980) . *سيكولوجية النمو* .بيروت :دار النهضة العربية .

- 19-د. عماد عبد الجبار ذنون .(1996). *الرياضة و المنشطات .مجلة الدواء العربي*.
- 20-د.عمار عبد الرحمان قبع .(1986). *الطب الرياضي .جامعة الموصل :طبع مديرية دار الكتب*.
- 21-د.قاسم حسن حسين و قيس ناجي عبد الجبار .(1984). *مكونات الصفات الحركية .العراق : مطبعة الجامعة*.
- 5-د .كمال جميل الرضي .(2001). *التدريب الرياضي للقرن الحادي و العشرين .الأردن :الجامعة*.
- 22-د.محمد سليمان الأحمد .(2001). *الوضع القانوني لعقود انتقال اللاعبين المحترفين .عمان , الأردن :الدار العلمية الدولية و دار الثقافة للنشر و التوزيع*.
- 23-د.مظفر عبد الله و فالح شفيق .(1993). *المنشطات و الرياضة .بغداد :دار الرافدين للطباعة و النشر*.
- 8-د .مظفر عبد الله و فرنسيس يوسف .(1989). *المنشطات و الرياضة ، .الموصل :دار الكتب*.
- 28-د.وديع يس التكريتي و يس طه محمد علي .(1989). *الإعداد البدني للنساء .جامعة الموصل :دار الكتب للطباعة و النشر*.
- 24-زررواتي .(2007). *مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الإجتماعية .الجزائر :دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع*.
- 6-سامي الصفار .(1982). *كرة القدم .جامعة الموصل ،العراق :دار الكتب للطباعة و النشر*.
- 25-محمد حسن علاوي .(1994). *علم التدريب الرياضي .مصر :مطبعة الثالثة عشر*.
- 26-مختار حنفي محمود .*الاسس العلمية في تدريب كرة القدم .مصر :دار الفكر العربي*.
- 27-موقف مجيد المولى .(1999). *الإعداد الوظيفي لكرة القدم .لبنان :دار الفكر*.
- 28-الشروق تحقق_ اللاعب رقم 13، إعداد: عمر بودي، تصوير:محمد بوهنيبة، تركيب: فؤاد بوقرني.

المراجع باللغة الفرنسية:

1-pirre wullack. (1990). *medcine du sport. paris: vigot.*

2- ahmed khalifi. (1990). *larditrage atravers le caractere du foot ball. alger: ENAL.*

3-mishel prader. (1997). *la preparation physique cllection entrainment. paris: INSEP publication.*

المواقع الإلكترونية:

يوم 02/02/2009 على الساعة (13:44). www.fifa.com.

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم تدريب رياضي

استمارة استبيانيه خاصة باللاعبين

لنا الشرف العظيم أن نتقدم إلى سيادتكم المحترمة لطلب المساعدة لأجل النهضة العلمية أخي اللاعب في إطار بحثنا تحت عنوان "واقع تعاطي المنشطات على لاعبي كرة القدم أكابر" يسرنا أن نقدم لكم هذه الاستمارة لإبداء رأيكم وذلك للإجابة على الأسئلة الموجهة إليكم وبهذا ستساهمون دون أدنى شك في إنجاح هذا البحث ولكم منا جزيل الشكر والتقدير.

إشراف الأستاذ:

د/ بلكبش قادة

إعداد الطالبين:

- خيرات محمد

- شعشوع عبد الله

السنة الجامعية: 2015/2016

بطاقة فنية

الاسم واللقب: السن:

1- هل نتائج فريقكم؟

جيدة ضعيفة متوسطة

2- ما هو الدافع الذي جعلك تمارس هذه الرياضة؟

حب اللعبة دافع الوالدين دوافع أخرى

3- هل أنت راض عن اختيارك لعبة كرة القدم؟

نعم لا

المحور الأول: يرتبط تعاطي المنشطات بالقيم الرياضية و الصحة الرياضية (الفرضية الجزئية الأولى)

4- كم سنة و أنت تمارس كرة القدم؟

من 1 الى 3 سنوات من 3 الى 6 سنوات أكثر من 6 سنوات

القدرة البدنية و المهارية

5- في رأيك ما هو المشكل الأكثر تهديدا لكرة القدم في الجزائر؟

العنف المنشطات

التلاعب بنتائج المباريات مشكل آخر.....

6- هل تعاطي المنشطات يخل بالأخلاق و المساوات الرياضية ؟

نعم لا

7- في رأيك المنشطات ترفع من اللياقة البدنية

بصفة دائمة مؤقتا

8- هل تأخذ مكملات غذائية تساعدك بدنيا؟

نعم لا

9- إذا كنت تعاني من حمى قبل المباراة، ماذا سيكون اختيارك؟

المشاركة في المباراة عدم المشاركة في المباراة
 أخذ مضاد سريع للحمى المشاركة رغم الحمى

10- هل تعاطي المنشطات هو فقدان الرياضي للثقة بالنفس؟

نعم لا

11- هل تعاطي المنشطات هو؟

غش في التنافس مضرة للصحة الإثنين معا

12- إذا علمت أن أحد لاعبي الفريق الخصم يتعاط المنشطات، هل تشعر انه متفوق عنك بدنيا؟

نعم لا

13- إذا كانت المنشطات غير محظورة، هل تتعاطها؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة ب "لا" لماذا؟

.....

14- هل تعتقد أن المنشطات تسبب أمراضا لمتعاطيها ؟

نعم لا

المحور الثاني: تؤثر المنشطات على مسيرة و مشوار لاعبي كرة القدم (الفرضية الجزئية الثانية)

15- هل اطلعت من قبل على كتاب أو شريط وثائقي يتحدث عن المنشطات ؟

نعم لا

16- هل تعرف قائمة المنشطات المحظورة رياضيا؟

كلها بعضها لا اعرف

17- هل تعتقد أن حادثة "يوسف بلايلي" هي ؟

نهاية لمشواره الكروي يستطيع مواصلة اللعب

18- هل عرض عليك من قبل تناول المنشطات ؟

نعم لا

19- إذا تناولت مادة محظورة في مباراتك المقبلة هل تعتقد أن هذا سيكون ؟

نهاية لمسيرتك الكروية شيء عادي

20- هل تترتب أعراض نفسية عند اللاعبين الذين فرضت عليهم العقوبة ؟

نعم لا

21- لو قدم لك المدرب مكملا غذائيا بعد التدريب ماذا سيكون اختيارك ؟

أرفض أقبل

22- هل تعتقد أن هناك لاعبين في القسم الوطني الأول يتعاطون المنشطات ؟

نعم لا

23- ما رأيك في العقوبة التي فرضت على اللاعب "يوسف بلا يلي" ؟

يستحق العقوبة لا يستحق العقوبة

24- هل تعتقد أن اختبار الكشف عن المنشطات فعالة للحد من هذه الظاهرة ؟

نعم لا

25- ماذا تقترح للحد من هذه الظاهرة ؟

.....