



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم
معهد التربية البدنية والرياضية - مستغانم
قسم التدريب الرياضي
تخصص تدريب رياضي تنافسي



مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في التربية البدنية والرياضية تخصص تدريب رياضي تنافسي
تحت عنوان:

واقع تناول المنشطات لدى لاعبي رياضة كمال الأجسام ومدى وعيهم بمخاطرها - فئة
25-30 سنة

دراسة ميدانية ببعض صالات كمال الأجسام بولاية غليزان

د. بن شني حبيب

رابح خيرة

قربوز يونس

السنة الجامعية: 2023-2024

شكر وتقدير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿...وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾

النمل 19

الحمد لله حمدا كثيرا، الحمد لله شكرا جزيلا على نعمه الجليلة الحمد لله عدد خلقك ومداد كلماتك أعتنا ووفقتنا بقضائك وقدرك لإتمام هذا الانجاز، يقول الحبيب صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" نتقدم بالشكر الخالص إلى الأستاذ "بن شني الحبيب" على قبوله لإشراف على هذه المذكرة وعلى سعة صدره وحكمة توجيهاته ونصائحه الطيبة المفيدة التي غمرنا بها جزاه الله عنا كل الجزاء.

كما لا يفوتني أن توجه بالتحية إلى الأخ نور الدين وكل من تلقينا منه علما أو عملا مفيدا لمواصلة بحثنا إلى كل هؤلاء نقول: بارك الله لكم وجعل ذلك في ميزان حسناتكم وجعل مثواكم الجنة.

الاهداء

اللهم لك الحمد والشكر كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك
والصلاة والسلام على خير عباد الله المخلصين
أما بعد

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من اسمها كريم وشأنها عظيم، إلى التي
باركتني بدعائها وسامحتني بحبها وحنانها والعزيزة على قلبي وعيني أُمي
...أُمي ... أُمي

إلى من علمني سر الحياة ووفر لي كل الحاجات، إلى الذي تعب لأرتاح،
وكافح لأنال النجاح، أُمي حفظه الله ورعاه، وأدامه ذخرا لنا.
إلى إخواني وأخواتي كل واحد منهم باسمه.

إلى كل أصدقائي كل باسمه.

إلى زملائي في الدراسة كل باسمه.

ولا ننسى من شاركني في هذا العمل المتواضع وكان خير مشرف بنصائحه،
وارشاداته، الدكتور بن شني حبيب، حفظه الله ورعاه
إلى من جمعني بهم لحظة صدق وفرقتني بهم لحظة صدق.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	كلمة شكر
ب	الإهداء
ج	فهرس المحتويات
هـ	فهرس الجداول
و	فهرس الأشكال

ز	ملخص الدراسة
التعريف بالبحث	
1	المقدمة
4	الإشكالية
6	أسباب اختيار موضوع الدراسة
6	أهمية الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	مصطلحات البحث
8	الدراسات المشابهة
الفصل الأول: رياضة كمال الأجسام	
12	تمهيد
13	تعريف رياضة كمال الأجسام
13	تاريخ رياضة كمال الاجسام
14	رياضة كمال الأجسام في الجزائر
15	أنماط الجسم
17	مبادئ رياضة كمال الاجسام
18	هياكل الجسم
26	النظام الغذائي لرياضي كمال الاجسام
29	خلاصة
الفصل الثاني: المنشطات	
31	تمهيد
32	مفهوم المنشطات
33	أنواع المنشطات
37	المواد المشابهة للمنشطات الرياضية
38	تطور استخدام المنشطات
40	التأثيرات السلبية لاستخدام المنشطات الرياضية
41	استخدام المنشطات انتهاك للقيم الرياضية
43	خلاصة
الإطار التطبيقي – الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	

45	تمهيد
46	الدراسة الاستطلاعية
47	الدراسة الأساسية
48	الأساليب الإحصائية المعتمدة
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات المطروحة	
50	تمهيد.
50	عرض نتائج الفرضيات.
56	مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات.
56	الاستنتاج.
57	الاستنتاجات العامة
57	التوصيات و الاقتراحات
59	الخاتمة.
62	المراجع.
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
49	المنشطات تزيد من الحجم العضلي أكثر من المكملات الغذائية.
50	المنشطات أكثر فعالية أثناء التحضير للمنافسة.
51	تناول المنشطات يساعد على تطوير الجسم في وقت قصير.
51	نسبة الإحساس بتطور وزيادة النمو العضلي عند تناول المنشطات.
52	نسبة الاستجابة حول تساؤل هل يمكن الاستغناء عن تناول المنشطات والحصول على الأهداف المسطرة؟
53	نسبة الاستجابة حول تساؤل هل تعلم أن هذه المواد تسبب العقم وسرطان الكبد؟
54	استجابات حول تساؤل هل هناك تأثير على الحجم العضلي عند التوقف عن تناول هذه المواد؟

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل
49	النسبة المئوية للإجابة على المنشطات تزيد من الحجم العضلي.
50	النسبة المئوية للإجابة على المنشطات أكثر فعالية في التحضير للمنافسة
51	النسبة المئوية للإجابة على تناول المنشطات يساعد على تطوير الجسم في وقت قصير.
52	النسبة المئوية للإجابة على أحس بزيادة وتطور النمو العضلي عند تناول المنشطات.
53	النسبة المئوية للإجابة على إمكانية الاستغناء عن تناول المنشطات والحصول على الأهداف المسطرة.
53	النسبة المئوية للإجابة على أوافق على تناول المنشطات بسبب العقم.
54	النسبة المئوية للإجابة على التوقف عن تناول المنشطات يؤثر على الحجم العضلي.

ملخص الدراسة:

تهدف دراستنا الحالية إلى البحث في واقع تناول المنشطات من طرف ممارسي رياضة كمال الأجسام البالغ سنهم بين 25 و30 سنة بولاية غليزان، حيث تم إجراء الدراسة ميدانياً بذات الولاية ببعض صالات كمال الأجسام بها وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية منتظمة، وللوصول إلى نتائج هذه الدراسة اعتمدت الطالبة التساؤل التالية:

● ما مستوى وعي ممارسي رياضة كمال الأجسام بآثار تناول المنشطات؟

وتندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية:

- ما هي دواعي تناول ممارسي كمال الأجسام للمنشطات؟

- هل هناك وعي لدى رياضيي كمال الأجسام بآثار تناول المنشطات؟

وللوصول للإجابة على هذه التساؤلات اعتمدت الطالبة أداة الاستبيان ومن خلاله طبقت المنهج الوصفي التحليل وهو المنهج الذي تراه الطالبة مناسباً للدراسة، حيث وبعد تفرغ الاستمارة توصلت إلى النتائج التالية:

أن رياضيي كمال الأجسام بصالات ولاية غليزان يتناولون المنشطات لغرض التحضير لمنافسة رغم أنها لا تطور الجسم في مدة قصيرة، فالمنشطات تساعد في نشاط الجسم لفترة قصيرة فقط ليس إلا وهي ما يجعل الرياضي يحس بالقوة في تلك اللحظات القصيرة وهذا هو الدافع الغالب لتناول هذه المواد المضرة بالصحة مع طول الزمن.

يدرك الرياضي مدى تأثير تناول المنشطات على جسمه مع طول الزمن ومواصلة تناولها. ومن هذا يمكننا تأكيد فرضية بحثنا أن رياضي كمال الأجسام يعي الآثار التي تسببها المنشطات بتناوله لها.

رياضي كمال الأجسام واعي وعلى علم بماهية المنشطات أي أنه ملم بسلبياتها وإيجابياتها.

الكلمات المفتاحية: وعي، رياضة كمال الأجسام، المنشطات.

Study summary:

Our current study aims to investigate the reality of doping by bodybuilding practitioners aged between 25 and 30 years in the state of Relizane. The study was conducted in the field in the same state in some of its bodybuilding gyms, and the sample was chosen. In an intentional and systematic manner, and to reach the results of this study, the student adopted the following question:

- What is the level of bodybuilding practitioners' awareness of the effects of taking steroids?

- Under this main question, there are sub-questions - What are the reasons for bodybuilders to take steroids?

- Is there awareness among bodybuilding athletes of the effects of taking steroids?

In order to answer these questions, the student adopted the questionnaire tool and through it applied the descriptive analysis method, which is the method that the student deems appropriate for the study, where and after By completing the questionnaire, I reached the following results:

Bodybuilding athletes in the gyms of the state of Relizane take steroids for the purpose of preparing for a competition, even though they do not develop the body in a short period. Steroids help in the body's activity for a short period only, and they are what makes the athlete feel strong in those moments.

This is the main motivation for eating these substances that are harmful to health over a long period of time. The athlete realizes the impact of taking steroids on his body over time and continues to take them. From this we can confirm our research hypothesis that the bodybuilding athlete is aware of the effects that...Caused by taking stimulants.

The bodybuilding athlete is aware and aware of the nature of steroids, meaning he is aware of their negative aspects And its positives.

Keywords: *awareness, bodybuilding, steroids.*

التعريف بالبحث

المقدمة:

يعتبر علم التدريب الرياضي من العلوم الحديثة في مجال المعرفة بصفة عامة وفي مجال اللياقة البدنية العالية بصفة خاصة وأصبح التدريب بصوره المتعددة عملية لها دورها الهام في المجتمعات المعاصرة؛ وفي حياة الفرد بصورة عامة وفقا لاحتياجاته كفرد وكعضو بالمجتمع، إذ يسعى التدريب إلى إحداث تغييرات في أنماط سلوك الفرد من خلال توجيهه لأفضل الأساليب المبنية على الفهم الصحيح لشخصيته والعوامل المحددة لسلوكه، فهو يسهم في تكيف الفرد بالنسبة للظروف المحيطة به وإلى تحقيق توازنه مع ظروف البيئة الدائمة التغير حوله، كما يعتبر التدريب وسيلة وليس غاية في حد ذاته، فهو يعمل على إعطاء الفرصة الكاملة للفرد لتأدية واجباته بأعلى مستوى من الكفاءة، فيعمل ويعمل أيضا على تنمية وتطوير قدرات الفرد البدنية والوظيفية والنفسية، ضف إلى هذا امكانية استخدامها للحصول على أكبر نفع لذاته وبالتالي للمجتمع المحيط به، ومن أبرز خصائص علم التدريب الرياضي محاولة الوصول بالفرد إلى أعلى مستوى في نوع النشاط الممارس واستناده على القواعد والأسس العلمية واعتماده على العلوم النظرية.

ومن الرياضات المهتم بها شبابنا اليوم رياضة كمال الأجسام، وتعرف بأنها رياضة الجميع؛ إذ يمارسها الفرد بهدف الحصول على جسم مثالي، وكذلك هي تزيد عضلات الجسم قوة ونموا وتناسقا ومن ثم فهي تحسن أعضاء الجسم وأجهزته الداخلية كالقلب والكبد، كما تمنح هذه الرياضة من يمارسها القوة والعزم والثقة بالنفس ليصل إلى النجاح المرجو في الحياة، ومن أهم الشروط للحصول على لياقة بدنية جيدة وجسم متناسق وجب اتباع نظام تدريب منتظم والابتعاد عن كل ما يفسد المزاج ولياقة البدن.

يبحث الرياضيون بشكل متواصل عن وسائل ترفع من مستوى أداءهم إلى الحد الذي يفوق قدراتهم الفردية بهدف تحقيق إنجازات رياضية عالية والوصول إلى المراكز المتقدمة وعلى كافة المستويات، حيث لم تعد زيادة الأحمال التدريبية وجرعاتها تفي بطموحات الرياضيين، لذا يشهد الوسط الرياضي سباق عنيف للحصول على وسائل تؤمن التطور المنشود وبأقل ما يمكن من تأثيرات جانبية ولا يخف على الكثير من العاملين في المجال الرياضي الأضرار القاتلة للمنشطات والإدمان الذي تسببه لمتعاطيها.

حيث باتت ظاهرة تعاطي المنشطات والمواد المصنعة وإن صح القول إدمانها عند البعض تأخذ مكانا لها في الساحة الرياضية وبالأخص رياضة كمال الأجسام. بعدما كانت غائبة تماما عن المشهد الرياضي، إذ يقع العديد من الرياضيين في فخ المنشطات بسبب الإهمال وغياب الاحترافية.

فدراستنا انصببت على موضوع هام جدا والمتمثل في واقع استهلاك المنشطات لدى رياضي كمال الأجسام ومدى وعيهم بها، وعليه سوف نتطرق في دراستنا هذه وبعد الإلمام ببعض المفاهيم الأساسية والمصطلحات لغرض تحقيق هذه الدراسة.

التعريف بالبحث

وفي ضوء ما سبق قسمنا الدراسة الحالية إلى مجموعات متكاملة من الفصول كانت على النحو التالي:

مدخل الدراسة: وشمل المقدمة والاشكالية التي بدورها شملت طرح التساؤلات والفرضيات، أهداف الدراسة وأهميتها، وكذا التعاريف لمصطلحات ومفاهيم الدراسة ثم الدراسات المشابهة.

الفصل النظري الأول: وقد تمحور حول رياضة كمال الأجسام، وكذا مميزاتها وخصائصها.

الفصل النظري الثاني: وتمحور حول المنشطات ومفاهيمها وتأثيراتها.

الفصل الثالث: وتمحور حول منهجية البحث والدراسة الميدانية.

الفصل الرابع: وتم فيه عرض النتائج والتطرق لمناقشتها وتفسيرها في ضوء الفرضيات المطروحة وتم ختم دراستنا بخلاصة شاملة عن الموضوع وجملة من الاقتراحات يراها الطالبان دافعا للبحث والتعمق في المجال أكثر، ثم قائمة للمراجع المعتمدة وكذا الملاحق.

الإشكالية:

تعد ظاهرة تعاطي المنشطات من المشاكل العالمية الكبرى التي تواجه المجتمعات على نحو عام، واللاعبين الرياضيين المحترفين والهواة على نحو خاص، الذين يستخدمونها خلال التدريب والمسابقات الرياضية لأغراض تحسين الأداء، متناسين المخاطر الصحية الخطيرة والضارة جراء استخدامها، وفي عام 1967 توفي لاعب الدراجات البريطاني المحترف توم سيمبسون نتيجة لاستخدام المخدرات، وعندما شرحت الجثة تبين أن اللاعب تناول الأمفيتامينات ومزيج الكحول.

واليوم تشهد مراكز اللياقة البدنية في مختلف أنحاء العالم ظاهرة خطيرة تتمثل في انتشار آفة المنشطات، الأمر الذي يهدد مستقبل شبابنا على المدى البعيد، وتعطيل للهدف الأسمى الذي يسعى الجميع إليه وهو الاستثمار في الشباب وجعلهم أكثر حيويةً ونشاطاً، وتتعدد الأسباب حول انتشار هذه الآفة، لكنها تتمحور بالمقام الأول حول الأموال؛ حيث يسعى عدد من أصحاب هذه المراكز إلى كسب المزيد من الأموال من الشباب، عبر دفعهم لشراء المنشطات أو المكملات التي تكسبهم القدرة على بناء جسد قوي، عبر مجهود ووقت أقل دون إعلامهم بمخاطر هذا الأمر والمضاعفات الخطيرة على الجسد والصحة على المدى الطويل، وفي السنوات الأخيرة انتشرت صالات كمال الأجسام واللياقة البدنية على نحو كبير، وازداد التنافس بينها على ضم أكبر عدد ممكن من المشتركين، مقدمةً عروضاً ومستخدمات أساليب تأثير متنوعة، من بينها تزويج تعاطي المنشطات لتضخيم عضلات مرتاديها، وتحويل أجسامهم إلى إعلانات مجانية متنقلة فيما أدت الزيادة الواسعة لمراكز اللياقة البدنية، إلى ضعف القدرة على الرقابة والمتابعة والإشراف الكامل عليها من قبل الهيئات والمؤسسات الرسمية التي تحارب تعاطي المنشطات داخل

التعريف بالبحث

مراكز اللياقة البدنية وتجرم هذه الممارسات في ظل وجود قوانين واضحة المعالم ويؤكد زريقات وآخرون (2017) ضرورة تطبيق بعض الوسائل التعليمية والتثقيفية على جميع مرتادي مراكز اللياقة البدنية وزيادة الرقابة على هذه المراكز.

ويشير (Turillazzi 2011) إلى العديد من الآثار السلبية لتعاطي المنشطات منها: الفشل الكلوي، زيادة ضغط الدم الشرياني، أمراض القلب، العدوان، وقد تصل أحيانا إلى الموت، وكما يؤكد (2005) Aretha (أن هناك آثار نفسية تؤدي إليها المنشطات مثل العدوانية التي تتحول إلى سلوك عنيف يغلف على شخصية الفرد، مما يؤدي إلى ارتفاع صفة وسمة الغضب والقلق غير المسيطر عليهما. ويشير أيضا جاري (2012) إلى أن رياضة كمال الأجسام من الرياضات التي تستهوي شريحة الشباب وتجذبهم لما لها من أثر جذاب في جسم الرياضي ويظهر بمظهر جميل من خلال ممارسته لهذه الرياضة، ويحتاج هذا النوع من الرياضة إلى الاستمرارية وبذل المزيد من الجهد، ولكن في كثير من الحالات يلجأ بعض الرياضيين لتناول المنشطات من أجل التغيير السريع والظهور بمظهر رياضي وتكامل جسمي في وقت قياسي.

إن معظم أولئك الذين يتعاطون المنشطات لا يوجد لديهم الوعي الكافي بآثار تلك الظاهرة وبناءً على جهلهم بمخاطرها فإنهم قد يتناولون أي نوع منها دون الالتفات لأضرارها الجانبية. ولهذا اقترحنا هذه الدراسة استنادا إلى ما سبق للإجابة على هذا التساؤل:

التساؤل العام :

- ما مستوى وعي ممارسي رياضة كمال الأجسام بآثار تناول المنشطات؟

التساؤلات الفرعية :

وتندرج تحت هذا التساؤل العام تساؤلات فرعية:

- ما هي دواعي تناول ممارسي كمال الأجسام للمنشطات؟
 - هل هناك وعي لدى رياضيي كمال الأجسام بآثار تناول المنشطات؟
- وكإجابة أولية عن هذه التساؤلات وضعنا الطالبان الفرضيات التالية:

الفرضية العامة :

مستوى وعي متوسط لممارسي كمال اجسام بآثار تناول المنشطات.

الفرضيات الفرعية :

أهم دوافع رياضيي كمال الأجسام لتعاطي المنشطات هو بناء العضلات وتضخيمها. هناك نقص كبير في الوعي لدى ممارسي رياضة كمال الأجسام بآثار تناول المنشطات.

أسباب اختيار موضوع الدراسة:

- اهتمام الطالبان بعلم التدريب الرياضي.
- الرغبة في معرفة واقع المنشطات لدى الرياضي الممارس لكمال الأجسام.
- قلة البحوث التي تناولت موضوع المنشطات وآثارها على ممارسي رياضة كمال الأجسام.
- التطلع إلى معرفة الآثار السلبية والإيجابية على صحة الرياضي.
- إثراء مكتبة معهد علوم وتقنيات التربية البدنية والرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس بمعلومات جديدة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا في نشر الوعي بآثار تناول المنشطات باختلاف أنواعها لدى ممارسي رياضة كمال الأجسام والمخاطر المترتبة عن ذلك في حال سوء الاستخدام.

أهداف الدراسة:

- التوصل إلى واقع تناول المنشطات في وسط رياضيي كمال الأجسام.
- التوصل إلى مدى وعي رياضيي كمال الأجسام بمخاطر تناول المنشطات.
- معرفة الأسباب المؤدية إلى تناول رياضيي كمال الأجسام للمنشطات.

التعريف بمصطلحات البحث:

أولاً: الوعي:

لغة: مصدر وعي، فعل: وعى بمعنى أدرك (عاطف، 1995، صفحة 88).

اصطلاحاً: هو اتجاه عقلي يمكن الفرد من إدراكه لذاته وللبيئة المحيطة به، ويتضمن ذلك إدراك الفرد للوظائف العقلية والجسمية ووعيه بالأشياء وبالعالم الخارجي وأيضاً إدراكه لذاته كعضو في الجماعة.

إجرائياً: ما يكون لدى ممارس رياضة كمال الأجسام من أفكار ووجهات نظر ومفاهيم حول تناول المنشطات.

ثانياً: كمال الأجسام:

أ- كمال

لغة: كمال (اسم) مصدر كمل، تمام.

اصطلاحاً: **Body Building** ترجمته الحرفية تفيد بناء الأجسام وهو برنامج تدريبي يستخدم الأثقال

الحرّة أو الأجهزة لتغيير شكل الجسم وتكوينه (شحاتة، 1997، صفحة 261).

إجرائياً: هي رياضة تبحث عن الحجم الكبير للعضلات مع تناسقها وتعمل على تقويتها.

ب- الأجسام:

لغة: جمع جسم، وتعني جسد.

إجرائياً: رياضة كمال الأجسام هي رياضة تعتمد على التقوية وتبحث عن الحجم الكبير للعضلات وتناسقها (سماحة، 1984، صفحة 590).

ثالثاً: المنشطات:

لغة: المنشطات من الفعل نشط، ينشط، تنشط، أنشطة أي بعث فيه النشاط (أي الكائن الحي) (سماحة، 1984، صفحة 611).

اصطلاحاً: إن كلمة DOPAGE من أصل انجليزي تعني إثارة اصطناعية وتنتج من استعمال مواد بهدف زيادة القدرات البدنية والنفسية للرياضي من أجل المشاركة في المنافسة (Norat, 1990, p. 6).

إجرائياً: استخدام مواد وبمختلف الوسائل بطرق غير طبيعية للجسم السليم بغرض الرفع الصناعي أو غير القانوني للياقة البدنية في المنافسات الرياضية.

الدراسات السابقة:

بن مريم بشير وحمادو علي جمال عبد الناصر (2015/2014) مذكرة ماستر في الرياضة والصحة جاءت بعنوان "دراسة مقارنة بين متناولي المنشطات والمتغذين طبيعياً في رياضة كمال الأجسام دراسة تجريبية على بعض لاعبي النخبة لرياضة كمال الأجسام بالجزائر في جامعة مستغانم"، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد مدى ودور التغذية الطبيعية في المحافظة على الصحة وكذا خطورة تناول المنشطات عليها، وبهذا الصدد قام الباحثان بالإجابة على الأسئلة التالية:

ماهي التغيرات في حجم بعض عضلات الجسم والأعراض السلبية الناجمة عن تناول المنشطات؟

هل هناك فروق في نمو حجم العضلات بين الرياضيين متناولي المنشطات والمتغذين طبيعياً في رياضة كمال الأجسام؟

هل هناك تأثيرات جانبية سلبية على متناولي المنشطات في رياضة كمال الأجسام؟

ولهذا الغرض وبناء على التساؤلات قام الباحثان بوضع الفرضيات التالية:

التعريف بالبحث

وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيجم العضلات بين الرياضيين متناولي المنشطات والمتغذين طبيعيا في رياضة كمال الأجسام.

ظهور بعض الأمراض الناجمة عن تناول المنشطات لدى لاعبي رياضة كمال الأجسام.

التعرف على الفروق في حجم عضلات الجسم والأعراض السلبية بين متناولي المنشطات والمتغذين طبيعيا.

اعتمد الطالبات عينة قوامها 10 رياضيين مقسمين إلى 05 رياضيين متغذين طبيعيا و05 رياضيين يتناولون المنشطات، حيث اختيرت العينة بشكل منظم.

دراسة **غوال عدة وآخرون (2018)** تحت عنوان: "الوعي بمخاطر وأضرار المنشطات لدى لاعبي كرة القدم القسم المحترف (1) و(2) من البطولة الجزائرية". استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدوا على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، تم توزيعه على عينة قوامها 92 لاعبا من البطولة الوطنية للمحترفين (1) و(2)، وتوصلت إلى النتائج التالية:

يتعاطى اللاعبون المنشطات لتعويض النقص البدني، القدرة على الاسترجاع، تفادي هبوط المستوى أثناء المنافسة.

بعض اللاعبين واعون إلى حد ما بالأضرار والمخاطر التي تلحقها المنشطات بصحتهم رغم ذلك يجازفون بتناولها.

هناك وعي تام من قبل اللاعبين الذين يتناولون المنشطات بالقوانين والعقوبات الردية للمخالفين.

دراسة **مخلوف أيمن ولعلالي عبد الحق (2021/2020)** بجامعة بسكرة جاءت بعنوان "واقع استهلاك المنشطات لدى رياضيي كمال الأجسام" حيث طبقت الدراسة على 60 لاعبا من مجتمع قدره 500 رياضي من قاعة كمال الأجسام بولاية بسكرة، اختيرت العينة بطريقة عشوائية بسيطة، ولجمع البيانات والوصول إلى نتائج اعتمد الطالبان أداة الاستبيان؛ وتوصلت نتائجها إلى:

يدرك رياضي كمال الأجسام الفرق بين المنشطات والمكملات الغذائية.

يدرك رياضي كمال الأجسام الآثار السلبية والإيجابية لهذه المواد المصنعة.

دراسة **مراد قهلوز وزوبير لطرش (2021)** تحت عنوان: "مدى الوعي بآثار تناول المكملات الغذائية لدى ممارسي رياضة كمال الأجسام" حيث استخدم فيها الباحثان المنهج الوصفي وشملت العينة

التعريف بالبحث

30 مارساً لرياضة كمال الأجسام تم اختيارها بطريقة عشوائية عرضية من أصل 100 ممارس، وتم الاعتماد فيها على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتوصلت إلى النتائج التالية:

أهم دواعي تناول المكملات الغذائية تعويض المواد والعناصر الغذائية الأساسية التي يمكن فقدها جراء تدريبات القوة.

نقص واضح في مدى الوعي بآثار تناول المكملات الغذائية.

الفصل الأول

رياضة كمال الأجسام

تمهيد:

أصبحت الرياضة في يومنا هذا حقيقة اجتماعية لا جدل فيها تأخذ أكثر فأكثر مكان الإنسان القرن العشرين كذلك فالممارسين للرياضة في ازدياد مستمر ويكرسون أنفسهم للرياضة المفضلة لكل عادة بأهداف مختلفة إزالة الإرهاق البدني الوصول إلى أحسن لياقة بدنية ... الخ ومن تلك الرياضات نجد رياضة كمال الأجسام والتي تعتبر من أكثر الرياضات صعوبة من حيث الدراسات والأدلة العلمية، وذلك بسبب تعدد الأساليب والحميات رياضة كمال الاجسام هي رياضة مشتقة من الثقافة البدنية، تتضمن مختلف الصفات بطريقة تجعل الرياضي متكامل، سليم وقوي وجميل قادر على تحمل جميع محاك الحياة.

1) تعريف رياضة كمال الأجسام:

يختلف الكثيرون في تعريف هذه الرياضة، فالبعض يطلق عليها كمال الأجسام لما يراه من وصول اللاعب إلى كمال نسبي في جسمه والبعض الآخر يعرفها برياضة جمال الأجسام لأن هناك جمالا نسبيا أيضا حسب نظرته إلى جسمه، وأن كلا اللفظين كمال وجمال لفظان معنويان نسبيا ليس لهما معان معينة، فالكمال شيء وهمي إذا ما وصلنا إليه والجمال أمر نسبي أيضا يختلف في تقديره باختلاف نفسية المقدر ذاته ومن شخص لآخر، كذلك من شعب لآخر ومن مجتمع لآخر. والجمال ليس صورة عامة خارجية ولكن هو إحساس ذاتي ينبع من أعماق نفوسنا (سالم، 1987، صفحة 1).

ويشير جورج لومبار " أن رياضة كمال الجسم هي مجموعة الطرق والوسائل التي تسمح بتطوير صفة القوة العضلية والتي تكون مرتبطة بصفات بدنية أخرى. مثل: (السرعة المداومة، المرونة...) (Iambert, 1985, pp)

ويشير سنير أن رياضة كمال الأجسام تشمل جميع العمليات التي تتكون في تطوير أو للحفاظ على كتلة العضلات وأدائها (Senersp, 2003, p 7).
ونعرفها بأنها رياضة تعتمد على التقوية وتبحث عن الحجم الكبير للعضلات مع تناسقها، وهي تستعمل الثقافة البدنية في مختلف طرقها.

2) تاريخ رياضة كمال الاجسام:

يشير التاريخ إلى أن لعبة كمال الأجسام قد ظهرت خلال الفترة الزمنية ما بين نهايات القرن التاسع عشر الميلادي ومطلع القرن العشرين، وهي بذلك من الرياضات القديمة عالميا.
يشار إلى أن الألماني يوجين ساندوكان أول من أوجد هذه اللعبة، حيث كان يقدم عرضا جسديا لعضلاته على مرأى من الجمهور في مدينة لندن في 14 أكتوبر من عام 1925، ويذكر بأنه قد عمل على إنتاج فيلم موسيقي يقدم عرضا موجزا لحياة هذا الرجل في عام 1936م وحاز هذا الفيلم على جائزة الأوسكار.

ويشار إلى أن 14 من شهر أيلول سنة 1901م كان مولدا لأولى مسابقات عرض العضلات، ولاقت رواجاً واستحساناً هائلين، وفي عام 1904م تم تنظيم مسابقة لعرض العضلات مجدداً في مدينة نيويورك، واستضافت المسابقة رواداً لهذه الاستعراضات من مختلف مناطق الولايات المتحدة الأمريكية" (<https://mawdoo3.com>).

3) رياضة كمال الأجسام في الجزائر:

قبل الاستقلال لم تكن هناك ممارسة حقيقية لرياضة كمال الاجسام كغيرها من الرياضات الأخرى، وأما بعد 1962 بدأت هذه الرياضة في الانتعاش على يد بعض المهاجرين القادمين من أوروبا، وخاصة بعد إنشاء الاتحادية الجزائرية لرفع الاثقال وترأس فرع الثقافة البدنية السيد بن شويبا عبد الرحمان "9 نوفمبر 1962 وأول مشاركة للرياضيين كانت جوان 1963 ببريطانيا في بطولة العالم لرابطة كمال الاجسام.

فقد شارك فيها 4 رياضيين وهم مختاري أحمد، لماداني عصام، مصطفى طاهر، المبارك أحمد واستطاعت هذه الرياضة جلب اهتمام عدد كبير من الشباب خاصة في المدن، ثم تم توقيف هذه النشاطات ابتداء من سنة 1972 من طرف وزارة الشباب والرياضة بتأثير من الروس من أجل توجيه الشباب إلى الرياضات الأخرى ثم إعادة بعثها من جديد على يد السيد مختاري أحمد" وهو تقني سامي في الرياضة،

وشرعت الاتحادية في تنظيم دورات تكوينية للمدربين والحكام حيث تعد الاتحادية حوالي 25 رابطة تضم أكثر من 1000 قاعة عبر كامل الوطن منها أكثر من 100 قاعة في العاصمة (سحساحي، 2014، صفحة 392).

4 مبادئ رياضة كمال الاجسام:

مبدأ الخصوصية:

التدريب بالأثقال لبعض الأنشطة الرياضية يجب أن يكون في اتجاه التدريبات التخصصية لنوع النشاط أي يتمثل في ارتباط التمرين المؤدى بالهدف المهارى الذي اختير التمرين من أجله من حيث نوع العمل العضلي الديناميكي أو ثابت مركزي، لامركزي سريع، بطيء وهذا يتطلب وسائل وأجهزة أثقال متنوعة (شحاتة، 2003، صفحة 144).

يرتبط مفهوم الخصوصية بالحقيقة القائلة أن أفضل طريقة لتنمية الأداء تتم من خلال التدريب بأسلوب يتشابه إلى درجة كبيرة مع أسلوب المسابقة نفسها، وكلما كان التدريب أكثر خصوصية كلما أدى ذلك إلى عائد تدريبي عال خلال المنافسة (درويش، دس، صفحة 46).

4-1 مبدأ الحمل الزائد:

توضح أسطورة "ميلو" المحارب الاغريقي في بلاد اليونان القديمة مبدأ زيادة الحمل، فقد بدأ "ميلو" في تنمية قوته البدنية برفع عجل صغير كل يوم، وكلما كبر العجل أصبح ميلو أكثر قوة وفي النهاية أصبح قادر على رفع العجل وهو كامل النمو، وقد كان هذا التدريب مثالا لتطبيق مبدأ الحمل الزائد. فالحمل الزائد يعني فرض متطلبات زائدة على أجهزة الجسم وعندما يتكيف الجسم مع هذه المتطلبات يتم فرض حمل زائد آخر وهكذا (كاسل، 1993، صفحة 135).

وفي مجال تدريب القوة بالأثقال فإن مبدأ الحمل الزائد يتأسس على أن العضلة أو المجموعة العضلية تعمل بمقاومة أكبر من تلك المقاومة المعتاد عليها ويتضمن فرض متطلبات زائدة على أجهزة الجسم وعندما يتكيف الجسم مع الحمل الزائد فإنه يجب زيادة الحمل (سالم، 2003، صفحة 2).

4-2 مبدأ التكيف:

مبدأ التكيف يعني أن الاجهاد المنتظم الناتج عن التدريب يؤدي إلى حدوث تغيرات في الجسم. فالجسم يتكيف مع المتطلبات الزائدة المفروضة عليه تدريجيا بالتدريب ومن مظاهر التكيف الناتج عن التدريب المنتظم ما يلي:

- التحسن في التنفس ووظائف القلب والجهاز الدوري وكمية الدفع القلبي.

- التحسن في التحمل العضلي والقوة والقدرة.
- زيادة الحجم العضلي.
- التحسن في صلابة العظام وقوة الأربطة والأوتار والأنسجة الضامة (حسن، بسطويسي، 2002، صفحة 135).

ولكي يحدث مبدأ التكيف بنجاح وكفاءة فإن مبدأ التدرج يجب ملاحظته والاهتمام به خلال تقدم التدريب.

3-4 مبدأ التدرج:

يعد التدرج أحد العوامل الحاسمة التي يجب أن توضع في الاعتبار عند تصميم أي برنامج تدريبي، إذ أنه لو تمت زيادة حمل التدريب بسرعة أكبر من اللازم فإن احتمالات حدوث ظاهرة التدريب الزائد تصبح واردة، فيصبح الجسم غير قادر على التكيف وقد ينهار بدنيا وعقليا، لهذا يجب إتاحة الوقت الكافي لحدوث التكيف فالحمل الزائد يجب أن يطبق تدريجيا مع إعطاء وقت كاف للتكيف، ولهذا فإنه يجب عدم زيادة المقاومة أو النقل المستخدم في مجال التدريب بالأثقال بأكثر من 5% أسبوعيا، ولعل أفضل وسيلة لاستخدام مبدأ التدرج هي التقدم ببطء أي جعل معدل التقدم بطيئا (بريقع، 1999، صفحة 18).

(5) أنماط الجسم:

نمط الجسم هو الوصف الكمي للبناء المورفولوجي للجسم، والذي يمكن التعبير عنه بثلاث موازين تقديرية توضح شكل الجسم من خلال ثلاثة أنماط تميز جسم الإنسان والتي انفقت عليها معظم الدراسات وهي:

- النمط النحيف.
- النمط العضلي.
- النمط السمين (حسانين، 2002، صفحة 87).

1-5 **النمط النحيف:** هو الدرجة التي تغلي فيها النحافة وضعف البنية والامتداف في هذا التكوين يكون نحيفا ذا عظام طويلة رقيقة وعضلات ضعيفة النمو ويتميز هذا النوع في نحافة الوجه مع بروز الأنف، ذو بنيان جسماني رقيق وهزيل والعظام صغيرة وبارزة والرأس كبير نوعا ما مع رقبة طويلة ورقيقة، وصدر طويل وضيق مع استدارة الكتفين وطول ملحوظ في الذراعين والأرجل، ويبدو الجلد كما لو كان فوق العظام مباشرة ويملك سرعة عالية في رد الفعل وحدة الحركات (حسانين، 2002، صفحة 87).

2-5 **النمط العضلي:** صاحب هذا النمط صلب في مظهره الخارجي، وعظامه كبيرة وسميكة، وعضلات نامية وعظام الوجه بارزة والرقبة طويلة وقوية الأكتاف عريضة وعظام الترقوة ظاهرة،

وعضلات المنكبين بارزة وقوية، كما يتميز بكبر اليدين، طول الأصابع، تكتل عضلات منطقة الجذع والخصر نحيف الحوض ضيق والردفين ثقيلة وقوية.

3-5 النمط السمين: وفي هذا التكوين الجسمي تكون أعضاء الهضم أكثر نمواً بالنسبة لباقي أجهزة الجسم، ويكون للشخص تجويف بطني وصدري متضخم وما يميز هذا النمط هو أنه يتميز بالرخاوة وكثرة الدهن في المناطق المختلفة، مثل خلف العضد وسمانة الساق وأسفل لوح الكتف وأعلى بروز العظم الحرقفي، كما يتميز بكبر الرأس واستدارته وقصر الرقبة وسمكها، واستمرار نمو الثديين نتيجة الترسيب الدهني، والجلد رخو وناعم، والأرجل ثقيلة وقصيرة، والأكتاف ضعيفة والحوض عريض ويكون بطيء في ردة فعله (حسانين، 2002، صفحة 83).

6) هياكل الجسم:

يتكون هيكل جسم الإنسان من ثلاثة عناصر رئيسية تكون مسؤولة مباشرة عن حركته ونشاطه وديمومة تفاعله مع متطلبات الحياة وهذه العناصر هي:

- * العظام.
- * العضلات.
- * الاعصاب.

1-6 الهيكل العظمي:

هو إطار بنية الانسان إذ يعطيه هيئته ويجعله متماسكا، ولولاه لانهار جسم الإنسان على الأرض، وهو يحمي أجزاء الجسم الهامة مثل المخ والنخاع الشوكي والعينين والاذنين والقلب والرئتين. ولا تقتصر العظام على هذه الوظائف فقط؛ بل لها وظائف أخرى هامة، فهي تكوّن كرات الدم الحمراء في النخاع الأحمر الموجود بداخلها، وتقوم بإنتاج كريات الدم البيضاء وهي كذلك الحارس الأمين للجسم حيث تحميه من الميكروبات، كما أنها مخزون المواد الدهنية والكالسيوم والفوسفور إذا زادت عن حاجة الجسم، وإذا نقصت في الجسم بادرت بمده به.

1-1-6 مكوناته:

يتكون الهيكل العظمي من 206 عظم مرتبطة ببعضها البعض بالغضروف وهي موزعة على النحو التالي:

- 29 عظاما في الجمجمة.
- 26 عظاما في العمود الفقري.
- 25 عظاما في القفص الصدري.
- 64 عظاما في اليدين اليمنى واليسرى.
- عظاما في الساقين اليمنى واليسرى.

2-1-6 أنواعه:

العظام التي تكون الهيكل العظمي تنقسم إلى ثلاثة أنواع:

➤ **العظام المسطحة:** كعظام الجمجمة والحوض ولوح الكتف.

➤ **العظام الطويلة:** عظام العضد والخذ.

➤ **العظام القصيرة:** عظام مشط اليد ومشط القدم (حسانين، 2002، صفحة 99).

2-6 **الهيكل العصبي:** هو جهاز الاتصال والرقابة والتحكم في جسم الانسان، فهو يسيطر على

الأعمال اللاإرادية في الجسم من تنظيم كافة العمليات الحيوية الدقيقة بالوقت المناسب ويمكن دراسة المواضيع التالية تحت عنوان الجهاز العصبي:

* خلايا الجهاز العصبي.

* الجهاز العصبي المركزي.

* الجهاز العصبي الطرفي.

* الجهاز العصبي الذاتي.

● **الأقسام الرئيسية للجهاز العصبي:**

➤ **الجهاز العصبي المركزي:** ويضم:

✓ **الدماغ:** ويقع داخل تجويف الجمجمة ويتألف من: المخ، ساق الدماغ، الجسر المخيخ، البصلة

السياسية.

✓ **النخاع الشوكي:** ويوجد داخل العمود الفقري ويغلف جميع أجزاء الجهاز العصبي المركزي

ثلاث طبقات هي: الأم الحنون، العنكبوتية، الأم الجافية.

✓ **الجهاز العصبي المحيطي:** ويسمى الجزء الجسدي للجهاز العصبي ويتكون هذا الجهاز من:

- **الاعصاب الدماغية القحفية:** 12 زوجا من الأعصاب التي تخرج عبر فتحات الجمجمة.

- **الاعصاب النخاعية (الشوكية):** تنشأ هذه الأعصاب من النخاع الشوكي وتخرج من خلال

الثقب بين الفقرات على الجانبين وعلى طول العمود الفقري كما توجد في هذه الأعصاب عقد عصبية.

➤ **الجهاز العصبي المستقل (الذاتي):** هو جهاز عصبي لا إرادي يتكون من الأعصاب

المحيطة التي تجهز الأحشاء الداخلية ويسيطر على عملياتها الحيوية المختلفة كالهضم والإفرازات

الغددية والقلب والجهاز التنفسي والابرازي وتقلص العضلات الملساء وهو عبارة عن قسمين ودي ونظير

ودي (الصفدي، 2003، صفحة 36).

3-6 **الهيكل العضلي:**

تشكل العضلات حوالي نصف وزن جسم الانسان وتتكون العضلة من نسيج من الألياف المتماسكة

والمحاطة بغشاء رقيق وكل ليفة من هذه الألياف تتكون من عدد من الخلايا العضلية.

تتصل كل عضلة من طرفها بعظمتين أو أكثر ونظرا لطبيعة تركيب العضلة يمكنها بتأثير العصب المحرك أن تتقلص وترتخي ونتيجة لهاتين العمليتين يتحرك أحد العظمتين أو كلاهما حول المفصل الذي يربط بينهما، أي أن وظيفة العضلات تحريك أجزاء الجسم المختلفة. وهناك عضلات لا تتصل بعظام كعضلات القلب والأعضاء الداخلية ويعمل على ربط العضلات بالعظام أحبال ليفية متينة مرنة هي الأوتار.

4-6 أنواع العضلات:

● **عضلات مخططة إرادية:** سميت كذلك لأنها تقع تحت سيطرة الدماغ الواعي، بمعنى أن الإنسان يستطيع أن يتحكم في انقباضها وارتخائها، وتكون هذه العضلات مخططة طوليا وعرضيا، وهذه العضلات تكون في العادة خارجية وتتصل بعظام الهيكل العظمي.

● **العضلات اللاإرادية:** وهي عضلات لا تقع تحت سيطرة الإنسان بل تحت سيطرة مراكز خاصة بالمخ والمخيخ والنخاع المستطيل وأعصاب الجهاز الذاتي. وتتمثل هذه العضلات في عضلات الجهاز الهضمي وعضلات الأوعية الدموية واللمفاوية وعضلات قنوات الغدد والجهاز التناسلي وغيرهما.

● **عضلة القلب:** القلب عضلة غير إرادية وإذا كانت أليافها مخططة طوليا فقط، وهي ذات خواص:

● لها القدرة على الانقباض بدون وساطة.

● لها قابلية للتنبيه.

● لها القدرة على توصيل التنبيه لأجزائها المختلفة.

تعمل العضلات بالانقباض والارتخاء، فعندما تنقبض عضلة فإن العضلة الأخرى المقابلة لها والمعاكسة في العمل ترتخي (الكرمي، العارف، 2012، صفحة 72).

5-6 الانقباضات العضلية:

تحدث الانقباضات العضلية نتيجة التدريبات اليومية وكما هو معروف أن هدف التدريب الارتقاء بالمستوى للعضلة وقوتها ولا يتم ذلك إلا من خلال الانقباض العضلي بغض النظر عن نوع هذا الانقباض أو ذلك، وتعمل العضلة نتيجة عمل الجهاز العضلي العصبي في التغلب على المقاومات بواسطة انقباضات العضلات، وتتميز الانقباضات العضلية بخصائص ثلاثة وهي:

- الاختلاف في درجة القوة المنتجة من الانقباض العضلي.

- الاختلاف في سرعة الانقباض العضلي.

- الاختلاف في فترة دوام الانقباض العضلي (حمادة، 1999، صفحة 66).

حيث يتم الانقباض العضلي إما بقصر طول العضلة أو بزيادة طولها أو تنقبض العضلة وهي في نفس حالاتها دون حدوث أي تغيير في هذا الطول، وعلى هذا فقد قسم الانقباض العضلي من قبل بعض المؤلفين في هذا المجال نذكر منها ما يلي:

- الانقباض العضلي الثابت (الايزومتري).
- الانقباض العضلي المتحرك (السيروتونين).
- الانقباض العضلي المشابه للحركة (ايزوكينتك).
- الانقباض البلومتري (حمادة، 1999، صفحة 68).

1-5-6 أنواع الانقباضات:

الانقباض العضلي الثابت (الايزومتري):

وفي هذا النوع من الانقباض يكون هناك توتر بالعضلة عند انقباضها، إلا أنه لا يحدث أي تغيير في طول الألياف العضلية وبناء على ذلك لا يظهر عملاً ميكانيكياً للعضلة، فلا يتم رفع ثقل معين أو تحريك أوزان ما، ومن أمثلة هذا التوتر العضلات التي تحافظ على بقاء الجسم في وضع قوامي معتدل، ومن أهمها عضلات الظهر والعضلات الباسطة للفخذين والساقين. فانقباض هذه العضلات لا ينتج عنه حركة ظاهرة للجسم، ولكنها تعمل على اتزان الجسم ومقاومته لتأثيرات الجاذبية الأرضية أثناء الوقوف والجلوس، كذلك فإنه عندما محاولة شخص دفع مقاومة ثابتة تفوق قدراته البدنية كدفع جدار أو جهاز مثبت أو مثل الثبات في وضع تعلق على جهاز العقلة ومقدار الانقباض الحادث بالعضلات للمحافظة على هذا الوضع.

الانقباض العضلي المتحرك (الديناميكي):

ويعرف هذا النوع بالانقباض المتغير الطول (الايزوتونيكو)، في هذا الانقباض يتولد توتر بالعضلة ويحدث تغيراً في طول أليافها ونتيجة لذلك تؤدي العضلة عملاً ميكانيكياً ظاهراً مثلما يحدث في العديد من الحركات التي نقوم بها في حياتنا اليومية مثل المشي والجري واستخدام اليد في الكتابة أو تناول الطعام، كذلك بالنسبة لأداء مختلف التمارين الرياضية، حيث أن هذا النوع هو الأكثر استخداماً في مجالات التدريب الرياضي.

أنواع الانقباض العضلي المتحرك (الديناميكي): يمكن تلخيصها إلى الأشكال التالية:

- **الانقباض العضلي المتحرك المركزي:** وهذا النوع من الانقباض تنقلص العضلة ويكون تقلص أليافها في اتجاه مركز العضلة، ويحدث هذا النوع من الانقباض نتيجة زيادة القوة الناتجة من العضلة مقابل المقاومة التي تلاقىها، ومن أمثلة ذلك جميع حركات الانقباض العضلي أو التمرينات التي تؤدي إلى حدوث ثني في المفصل. مثل انقباض عضلة الباي سيبس التي تعمل على ثني الساعد على العضد.

- الانقباض العضلي المتحرك اللامركزي: وفيه تنقبض العضلة في عكس الاتجاه السابق، أي بعيدا عن مركزها، والانقباض هنا يحدث بالتطويل في الألياف العضلية، وهذا الانقباض ينتج غالبا عن زيادة مقدار المقاومة عن القوة الناتجة بواسطة العضلة. ومن أمثلة ذلك الانقباض الذي يحدث بواسطة العضلات المثنية للذراعين عند حركة فحص الجسم بعد الشد على جهاز العقلة.

- الانقباض المشابه للحركة (الايروكينتيك): وهو نوع من الانقباض العضلي الذي يؤدي بسرعة ثابتة وعلى المدة الكامل للحركة، بحيث يأخذ الشكل الطبيعي لأداء الحركات الفنية التخصصية، فتقصر الألياف العضلية أو تطول عند انقباضها وفقا للحركة المطلوبة. ومن أمثلة ذلك حركات الشد في السباحة والتجديف.

- الانقباض البلوميتري: وفيه تمط العضلة بأكثر من طولها العادي قبل الانقباض مباشرة وبعبارة أخرى فإن الانقباض يتم من خلال عمليتين متتاليتين في اتجاهين مختلفين، ويبدأ الانقباض بعمل مطاطية سريعة للعضلة كاستجابة لتحميل متحرك مما ينبه أعضاء الحس العصبية العضلية؛ فنقوم بعمل رد فعل انعكاسي يحدث انقباضا عضليا سريعا يتم بطريقة تلقائية ويحدث ذلك عند أداء الكثير من المهارات الرياضية، كأداء حركات الوثب للأعلى التي يقوم بها لاعبي الكرة الطائرة عند عمل حائط الصد(yallafitnessacademy.com)، كما يتمثل ذلك في جميع حركات الارتقاء التي تسبق مهارات ألعاب الوثب لأنواعه المختلفة، وكذلك يلاحظ الانقباض البلوميتري في أنواع الحركات التمهيدية التي تسبق مهارات ألعاب الرمي.

2-5-6 التضخم العضلي:

الزيادة التي تحدث في حجم العضلة ترجع إلى زيادة المقطع العرضي لليفة العضلية الواحدة نتيجة زيادة محتويات الليفية من مصادر الطاقة والشعيرات الدموية والوليفات وفتائل الاكتين والميوسين والأنسجة الضامة، وهذا ما يعرف بالتضخم العضلي. وتضخم العضلة أحد العوامل الأساسية المرتبطة بالعضلة (علي، 2004، صفحة 26).

يتم التضخم العضلي بزيادة مساحة المقطع العرضي لليفة العضلية، حيث يزيد حجم كل ليفة من ألياف العضلية، زيادة حجم وقوة الأوتار والأربطة والنسيج الضام داخل العضلة عن طريق تنشيط بناء البروتين بالعضلة والمكونات المسؤولة عن الانقباض داخل الليفية العضلية (أبو العلا، 2003، صفحة 231).

تتطلب تنمية القوة القصوى عن طريق التضخم العضلي مراعاة ببعض الخصائص بحيث لا تستخدم الشدات القصوى بالرغم من استخدام شدات عالية في حدود 75-90% من القوة القصوى، وعند استخدام التدريب الايروميتري تظهر الفائدة الأكبر عند استخدام الشدة 90-100% مع مراعاة أن سرعة الانقباض لا ترتبط بطريقة التدريب بقدر ما ترتبط بتنميته كل من السرعة والقوة كمكونات

للأداء السريع ويجب أن تستمر التكرارات في كل دورة لفترة 25-30 ثانية ويرى البعض أن أفضل طريقة هي التكرار حتى حالة الرفض (أبو العلا، 2003، صفحة 128).

3-5-6 الهدم العضلي:

هو حالة انهيار العضلات بسبب التدريب المفرط جنب لجنب مع نقص التغذية وخاصة البروتين، يرتبط الهدم بإفراز الكورتيزول والتدريب المكثف يزيد من الكورتيزول، ويفرز للتعويض عن فقدان الانسجة العضلية.

○ أسباب ضمور العضلات لممارسي رياضة كمال الاجسام:

1. الإجهاد التدريبي العالي وبذل مجهود تدريبي عالي يفوق قدرة العضلة التحميلة كزيادة عدد التمارين أو زيادة وقت التمرين.

2. عدم توفير نظام غذائي صحي للعضلة يشمل جميع العناصر اللازمة لإتمام عملية البناء العضلي أو حتى للمحافظة على الهيئة العضلية كالبروتين والكربوهيدرات والفيتامينات والطاقة.

3. إتباع نظام إراحة العضلات ليومين على الأقل أسبوعيا والتي تتم فيها عملية شفاء العضلة وتزداد عملية البناء العضلي بعد عمليات الهدم التي تمت خلال التدريبات.

4. عدم تناول وجبات غذائية كافية لأداء المجهود العضلي وعلى الأقل من 3 إلى 4 وجبات قبل التمرين.

5. قلة النوم حيث يجب النوم على الأقل 7 ساعات يوميا لإراحة النظام العصبي والعضلي.

6. الراحة الطويلة بين الجولات التدريبية على الأكثر دقيقة ونصف.

7. عدم انتظام أوقات التدريب صباحا أحيانا وأحيانا أخرى مساء.

8. أداء التمارين بصورة متسارعة وبدون تركيز أو بدون تكنيك سليم.

9. عدم تناول السوائل بشكل كافي وخاصة الماء على الأقل من 4 إلى 5 لتر يوميا.

10. الامتناع عن تناول المكملات الغذائية بعد تعويد الجسم عليها.

○ كيفية تفادي القبيض العضلي:

1. لتجنب التقويض، قد يكون المكمل البروتيني مثاليا بعد التدريب مباشرة.

2. دور مكملات البروتين مثل بروتين مصلى اللبن أم حاسم لتجنب الهدم، فإنه يسمح للابتلاع والامتصاص السريع والملائم، كما يجب تناول كمية كافية من البروتينات والكربوهيدرات في الوجبات قبل وبعد التدريب بساعة أو ساعتين.

3. تناول الأطعمة التي تحتوي على الفيتامين (C) قبل التمرين للمساعدة في صد الهدم

(hamlaoui, 2018, page 24).

7 النظام الغذائي الرياضي كمال الاجسام:

1-7 النظام الغذائي حسب مرحلة بناء الاجسام:

ينقسم تدريب رياضي كمال الأجسام والنظام الغذائي إلى مرحلتين وتختلف نسبة العناصر الغذائية الأساسية في النظام الغذائي ككل باختلاف مرحلة كمال الأجسام وفيما يلي تفاصيل لذلك:

- **مرحلة التضخيم:** التي يتم من خلالها بناء العضلات ويحتاج الجسم خلال مرحلة التضخيم إلى 15-20 % من البروتين و 20-30 % من الدهون و 50-60 % من الكربوهيدرات.
- **مرحلة التنشيف:** وهي المرحلة المخصصة للانقاص الدهون من الجسم، والحفاظ على الكتلة العضلية، ويحتاج الجسم خلال مرحلة التنشيف إلى 20-25 % من البروتين، و 15-20 % من الدهون، و 55-60 % من الكربوهيدرات (www.ealthline.com, 2021).

2-7 عدد السعرات الحرارية التي يحتاجها رياضي كمال الاجسام:

تعد طريقة قياس الوزن 3 مرات على الأقل خلال الأسبوع، وتسجيل ما يتم تناوله يوميا باستخدام تطبيق تتبع السعرات الحرارية هي الطريقة الأسهل لتحديد كمية السعرات الحرارية التي يحتاجها الجسم يوميا، وفي حال عدم فقدان الوزن أو اكتسابه أي بمعنى آخر ثبات الوزن، فإن السعرات الحرارية المستهلكة هي اللازمة للحفاظ على الوزن.

حيث ينصح بزيادة السعرات الحرارية المستهلكة اللازمة للحفاظ على الوزن بنسبة 15 % خلال مرحلة التضخيم وتقليلها بنسبة 15 % عند الانتقال من مرحلة التضخيم إلى مرحلة التنشيف، ومع زيادة الوزن خلال مرحلة التضخيم أو فقدانه خلال مرحلة التنشيف يجب تعديل كمية السعرات الحرارية المستهلكة مرة شهريا على الأقل لمراعاة التغيرات في وزن الجسم (www.ealthline.com, 2021).

3-7 الأغذية التي يجب أن يحتويها النظام الغذائي لكمال الاجسام:

يستطيع لاعبو كمال الأجسام اختيار العديد من الأطعمة في النظام الغذائي على مدار الأسبوع، ومع ضرورة التركيز على الأطعمة التي توفر السعرات الحرارية والعناصر الغذائية الكافية وبشكل عام على النظام الغذائي أن يشمل ما يلي:

- **الأغذية الغنية بالبروتين:** مثل البيض واللحوم الخالية من الدهون، والدواجن كصدور الدجاج والديك الرومي والأسماك والفاصولياء بأنواعها، إضافة إلى البقوليات واللبن ومنتجات الألبان والمكسرات والبذور.

- **الأغذية الغنية بالكربوهيدرات:** ينصح اختيار المصادر الغنية بالعناصر الغذائية التي تحافظ على مخزون الجلايكونين الضروري لممارسة الرياضة لأطول مدة وبفعالية كبيرة مثل الحنطة السوداء والبقوليات والخضروات الجذرية والخضروات النشوية والبطاطا الحلوة وخبز القمح الكامل، والشوفان.

- الأغذية الغنية بالدهون الصحية: ينصح بالتركيز على مصادر الدهون الصحية للقلب مثل: الزيوت النباتية، كزيت الزيتون وزيت الكانولا والافوكادو، إضافة إلى المكسرات والأسماك الدهنية كالسلمون والرنجة والسردين(www.verywellfit.com).

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى ماهية وأهمية والدور الذي تلعبه رياضة كمال الأجسام ومبادئها والقواعد التدريبية التي يستلزم متابعتها للحصول على جسم متماسك ومتناسق وأيضا أنماط الجسم المختلفة والمشاكل التي قد تواجهه في عدم تناوله غذاء سليم، من خلال ما سبق يمكن أن نستنتج أن رياضة كمال الأجسام هي رياضة تعتني بالأبدان مبدؤها تضخيم عضلات الجسم وإبرازها.

الفصل الثاني

المنشطات

تمهيد:

الرياضة ممارسة واشباع رغبات وتحقيق طموحات وصولاً للبطولات والتفوق من خلال أهدافها السامية والنبيلة، والتي تعنى بالدرجة الأولى بالصحة البدنية والروحية من خلال ممارستها وذلك بإتباعهم للقيم السامية للعب الشريف والنظيف والاهتمام بجانب النزاهة، ولكن يبدو أن هذه الصورة لا تخلوا من السلبيات، فمنذ انطلاق الألعاب الأولمبية مع مطلع هذا القرن، كانت ولا زالت مشكلة تعاطي الرياضيين للعقاقير المنشطة هي المشكلة الرئيسية التي تواجه القائمين على الأنشطة الرياضية.

لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم المنشطات وأنواعها والمواد المشابهة للمنشطات كما سنتناول أيضاً أهم التطورات التي وصلوا إليها في ظاهرة تعاطي المنشطات عبر العصور والسمات المعاصرة لهذه الظاهرة ومؤثراتها واستخدام المنشطات انتهاكاً للقيم الرياضية.

(1) مفهوم المنشطات:

إن كلمة dop تعني في لغة قبيلة زولوكافير الإفريقية جرعة من البراندي، ويعود الفضل في تسمية المنشطات إلى هذه القبائل الإفريقية التي كانت تقطن جنوب شرق إفريقيا وكانت تستخدم شراباً يستخرج محلاً يسمى " dop " وهو مزيج منشط للجهاز العصبي ويركب من مادتي الكولا والافدرين، إذ كانت تتناوله هذه القبائل في مناسبات واحتفالات قبل أدائهم لطقوسهم الدينية الوثنية، وحتى يستمروا فيها أطول فترة ممكنة تقرباً وزلفى لآلهة في القرون الماضية (رياض، 1981، صفحة 81).

وعرفت اللجنة الطبية التابعة للجنة الطبية التابعة للجنة الأولمبية الدولية المنشطات بأنها إدخال أو استخدام دواء ضمن قائمة ومجاميع العقاقير المحظورة رياضياً أو أي وسيلة أخرى ممنوعة.

ويعرف الدكتور كيبش في مصر المنشطات بأنها تعني " أن يتناول شخص سليم مواد معينة بهدف الزيادة المصطنعة لقدراته بمناسبة مسابقة رياضية، بحيث يكون من شأن ذلك الإضرار بكيانه البدني والنفسي" (كيبش، 1991، صفحة 47).

ونلاحظ من خلال عرض التعريفات السابقة للمنشطات الرياضية أن كلا منها يركز على عنصرين:

العنصر الأول: يكمن في خطر المنشطات الرياضية على الناحية الصحية والبدنية، وحوادث الوفاة دليل شاهد على ذلك، وهذه الحوادث كانت بمثابة ناقوس الخطر وإنذار للجميع بمدى الضرر الصحي الكامن في استخدامها.

أما **العنصر الثاني:** الذي اشتملت عليه التعارف فهو يكمن في الاتجاه التربوي أو الأخلاقي بالفوز في المنافسات بطريقة غير قانونية وصناعية أساسها الغش الرياضي بهدم الأسس التربوية للمنافسات الرياضية العادلة، وكلا العنصرين (البدني) الصحي و(التربوي) الأخلاقي أساس تجريم استعمال المنشطات في المسابقات الرياضية (مظفر، فالح، 1993، صفحة 7).

2) أنواع المنشطات:

تنقسم المنشطات إلى قسمين الأدوية المنشطة والمنشطات الصناعية:

1-2 الأدوية المنشطة: وتشمل:

• المنبهات:

يعد الأمفيتامين أشهر المنشطات من حيث الاستخدام لما له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي وإطالة زمن العمل العضلي، إذ باستخدامه يميل الرياضي إلى الشعور بالنشاط والحيوية وزيادة الفعالية من الناحية الجسمانية والعقلية، وهي حالة غير حقيقية إذ أنه لا يمنع الإرهاق ولكنه يخفي التعب. وعلى الرغم من أن استخدام بعض أدوية هذه المجموعة يؤدي إلى تقليل الشعور بالألم والتعب إلا أنه في الوقت نفسه يقلل من ميكانيكية أجهزة الوقاية في جسم الرياضي مما يسبب له العديد من المشاكل ويعرضه لإصابات خطيرة، وفي بعض الحالات بالوفاة (رياض، 1981، صفحة 55).

• المهدئات:

يعد المورفين ومشتقاته أشهر هذه المجموعة، ويستخدم لغرض التقليل من الشعور بالألم وتحمله ونجاحه في رياضات مثل الملاكمة، وكذلك يسبب حالة من الاسترخاء ويهدئ من الشعور العصبي، وتقليل الشعور بالخوف والرغبة وكذلك لتقليل الارتجاج في بعض الأحيان خلال المسابقات.

إن استخدام المهدئات وبخاصة ذات التأثير الفعال على الجهاز العصبي له آثار جانبية خطيرة، مثل إحباط مراكز التنفس العليا في المخ، وتأثيرات سلبية أخرى على اللياقة البدنية العامة للفرد، بما في ذلك فقدان السيطرة وصعوبة اتخاذ القرار وفقدان الفعل المناسب، كما أن استخدامها من طرف الرياضي قد

ينتهي به الأمر إلى الإدمان وما قد ينجم عن ذلك من مشاكل صحية ونفسية واجتماعية (الهاللي، 1997، صفحة 265).

• الهرمونات البنائية:

يعد هرمون الخصية " التستوستيرون " أشهر عقاير هذه المجموعة استخداما، وبالأخص من الرياضيين الذين يمارسون ألعابا تحتاج إلى قوة عضلية متميزة أي أن القوة العضلية هي العنصر الأساس في الرياضة، مثل رفع الأثقال وبناء الأجسام والمصارعة والتجديف وغيرها.

ويعود سبب تعاطي هذه الهرمونات لزيادة القوة العضلية وكذلك حجم العضلة والنتاج جزئيا عن حبس الماء والأملاح داخلها، كما أنها تساعد على زيادة الجرأة والتحدي عند الرياضي وزيادة الشعور بنمو القوة العضلية (ملحم، 1999، صفحة 293).

• **ريدبول:** منتج ستيرويدي يحتوي على مادة edcysterone الفعالة وهو من إنتاج شركة انابوليكس وتدعي الشركة أنه مخصص ومصمم للأشخاص العنيديين في النمو والذين عادة لا يستجيبون بسهولة للستيرويدات الأخرى، كما أنهم لا يتقدمون بسرعة في التمرين وهم يشكلون في الغالب النسبة الأكبر من مرتادي الصالات والنوادي، حيث ينتج بشكل حبوب 100 ملغ والجرعة المفتوحة 100 ملغ كل 3-4 ساعات مما يعني 6-7 حبات يوميا مع الوجبات أو بدونها. ولا توجد آثار جانبية أندروجينية سيئة ويمكن استخدامه بالمصاحبة مع منشطات أخرى أو مكملات غذائية لزيادة فعاليته.

• **التستوستيرون:** هو ملك الهرمونات في الجسم إذا جاز القول، وهو الهرمون الذكري المسؤول عن الخصائص والصفات الذكورية، وكل الستيرويدات البنائية تهدف إلى محاكاة تأثيره أو رفع معدلاته في الجسم ومضاعفة تأثيره، وهو يتسبب في عملية البلوغ، وخشونة الحبال الصوتية، وزيادة توزيع الشعر في الجسم (الألوسي، 2012، صفحة 272-280).

من تأثيراته في الجسم زيادة خشونة سطح العظام، زيادة ترسيب البروتين في العضلات، زيادة سرعة حركة الأمعاء، زيادة تحلل الدهون المخترنة، زيادة بناء البروتين في الكبد وزيادة نسبة الدهون الذائبة في الكبد ويعطي نموا كبيرا وسريعا في العضلات، وزيادة في القوة والطاقة والنشاط، لذلك يعتمد من يستخدمه إلى التمرن مرتين يوميا بسبب زيادة الطاقة التي يوفرها وللاستفادة من عمره القصير.

2-2 المنشطات الصناعية:

• **التنشيط بالدم:** وهذه الطريقة استخدمت لأول مرة في دورة الألعاب الأولمبية في مونتريال عام 1972 وتتم هذه الطريقة بسحب الدم من الرياضي قبل فترة معينة وبكمية تتراوح بين 250-500 سم ، ثم تتم معالجة هذا الدم بطرائق خاصة بعد أن يتم الاحتفاظ به في درجة حرارة منخفضة جدا 50° درجة

مئوية تحت الصفر ثم يعاد حقن اللاعب به مرة ثانية قبل السباق أو أن يقوم اللاعب بحقن مادة الأثروبايوتين مأخوذة من الشخص نفسه أو من شخص آخر.

إن الأساس العلمي لاستخدام هذه الطريقة من الرياضي هو أن عملية سحب الدم من الرياضي تؤدي إلى تنشيط جميع الأجهزة الفسيولوجية في الجسم البشري بهدف تعويض الدم المسحوب وذلك عن طريق زيادة ضربات القلب وقدرة الجسم على استعادة عدد اللترات العادية له، وفي حالة الحقن مرة أخرى الدم المسحوب والمشبع بالأوكسجين يتم عملياً مد الجسم بكمية إضافية من الأوكسجين، مما يؤدي إلى زيادة الطاقة الناتجة عنه (قبع، 1989، صفحة 157).

● **مدرات البول:** تم حديثاً تحريم هذه الوسيلة وإدراجها في قائمة المنشطات المحظورة دولياً إذ يستخدمها الرياضيون لسببين هما:

- إنقاص الوزن بصورة سريعة ومفاجئة في الرياضات المحتاجة لأوزان محددة للتنافس مثل المصارعة، الملاكمة ورفع الأثقال.

- التغيير من مصداقية تركيز المواد الممنوعة في الإدراج المستخدمة كمنشطات محظورة وسحبها من الجسم بغية تفادي العقوبة المتوقعة لهذا الاستخدام الممنوع.

ومدرات البول يمكن أن يساء استخدامها من الرياضيين ومن ثم يترتب عليها آثار جانبية صحية خطيرة، إذ يؤدي إلى فقدان كميات كبيرة من السوائل والأملاح بسرعة مما يؤثر على القابلية الفسلجية للعضلة ويقلل من كفاءة الرياضي وشعوره بالإرهاق الشديد والانهيار، لأن الماء عامل مهم في التمثيل الغذائي وقد يؤدي إلى انخفاض الضغط والوفاة (رياض، 1981، صفحة 25).

2-3 التقنيات الممنوعة:

- **قسطرة الإدراج:** وهي طريقة يلجأ إليها الرياضي من أجل تفادي ايجابية الفحص المختبري للإدراج، إذ يقوم وبمساعدة شخص آخر باستبدال إدراجه بواسطة عملية القسطرة قبل إجراء عملية الفحص، وبذلك يعطى نموذجاً سليماً تماماً من المنشطات

- **استخدام عامل التخفي:** وهو عقار يعمل على إخفاء آثار المنشطات في الجسم في أثناء عملية الفحص المختبري لساعات عديدة خاصة أدوية البناء الستيرويدية.

- **التنويم المغناطيسي:** هذه طريقة أخرى غير مشروعة تستخدم خاصة في سباقات السباحة عندما يكون الرياضي تحت تأثير إحياءات التنويم، بحيث تشعره وكأنه مطارد من سمك القرش يسعى إلى التهامه فيبذل جهداً مضاعفاً ليفوز بالسباق (العبيدي، 2000، صفحة 210).

- **التنشيط الكهربى للعضلات:** تعتمد هذه الطريقة على نظرية تحفيز الأعصاب وهي طرائق الإثارة الكهربائية التي تنشط التقلص العضلي بهدف الزيادة أو المحافظة على مستوى القوة، وبالطبع يصاحب هذه الزيادة في القوة تضخم عضلي أيضاً. وعلى الرغم من المناداة بإدراج عملية التنشيط

الكهربي ضمن قائمة المنشطات الممنوعة، إلا أنه إلى الآن لم يتم منعها بسبب عدم اكتشاف طريقة عملية تثبت أن اللاعب قد استخدم التنشيط الكهربي في عملية التدريب، إلا أنه في كل الأحوال نرى أنها تحمل الطابع غير القانوني باستخدام طريقة صناعية لزيادة الكفاءة البدنية (الريضي، 2001، صفحة 308).

3) المواد المشابهة للمنشطات الرياضية:

تقتضي دراستنا للمنشطات الرياضية أن نلم بمواد أخرى تتشابه معها في نواح عديدة وتختلف عنها في الوقت نفسه ومنها المخدرات والخمر والمشروبات الكحولية التي تشترك مع المنشطات في تأثيرها الشديد على النواحي النفسية والعقلية والذهنية للإنسان والجسم البشري بصورة عامة، إذ نجد أن هذه المواد تكاد تندمج مع المنشطات الرياضية وتتطوي وإياها تحت عنوان واحد.

لذا فإن البحث يحتم علينا أن ندرس هذه المواد باختصار لكي نلم بالبحث بصورة أدق واشمل ولنطلع على أوجه الشبه والاختلاف بينها وبين المنشطات الرياضية.

● **المخدرات:** تعد المخدرات من أهم مشكلات العصر الحديث، والشغل الشاغل لأغلب دول العالم، فلا تكاد تسلم دولة من هذا الوباء الخطير، فهي إن لو تكن من الدولة المنتجة، فهي دولة عبور أو دولة استهلاك. فيمكن تعريف المخدرات على أنها المعطل للإحساس والمبدل للشعور والإدراك، أما التعريف الطبي فيقصد بها في أغلب الأحيان المواد الخام أو المستحضرة التي تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة ومن شأنها إذا ما استعملت بشكل متكرر في غير الأغراض الطبية الموجهة أن تؤدي إلى الإدمان وتسبب أضراراً بدنية وعقلية وتغير في سلوك الإنسان ومزاجه وانفعالاته وعواطفه وأحاسيسه وحتى في أسلوب تفكيره (الشريفات، 1996، صفحة 1).

● **الخمر:** هي الأشرطة التي بها كمية من الكحول وما قد ينشأ عنها من صداع وسكر لأنه يغتال العقل، والمشروبات الكحولية جميعها تشترك في خاصية واحدة وهي أنها تحضر بواسطة التخمير وإن تعددت مصادرها. والخمر أيضاً كما تشير المراجع الطبية سم خلوي يضر بخلايا الجسم ويعطل وظائفها بجرعات كبيرة.

والخمر بصورة عامة والكحول منها على الوجه الخصوص مادة تخدر وتهبط الجهاز العصبي وليست منشطة ومنبهة على الإطلاق، وإن اعتياد الإنسان على تعاطي الكحول وبكميات كبيرة وبصورة مستمرة يؤدي إلى صعوبة الإقلاع عنها والإصابة بمرض الإدمان الكحولي الذي يعد من أخطر الأمراض التي يتعرض لها الشخص المتعاطي لما يؤدي إليه هذا من آثار سلبية تنعكس على المدمن ذاته وعلى عائلته وعلى محيطه (خليل، 1984، صفحة 27).

4) تطور استخدام المنشطات:

1-4 استخدام المنشطات في العصور القديمة:

عرفت الحضارات القديمة وفي مختلف بقاع العالم منذ أزمان بعيدة استخدامات عدة الآن مشابهة لاستخدام المنشطات في المجال الرياضي.

لدى شعوب آسيا: استخدموا المنشطات منذ سبعة آلاف سنة قبل الميلاد حيث عرفت الحضارة السومرية القديمة مثلا التخدير في نبات الأفيون (رياض، 1981، صفحة 107).

لدى الصينيين القدماء: استخدموا المنشطات منذ ما يزيد على عشرة قرون ودونوا ذلك فيما كتبوه عن حضارتهم القديمة، فقد كانوا يمزجون في أثناء سيرهم مسافات طويلة قليلا من نبات ايفدرا وهو نبات منشط، كما كانوا يتعاطون الامقدين ومشتقاته حتى يكونوا في حالة يقظة دائما للدفاع عن الوطن.

لدى شعوب إفريقيا: استخدمت المنشطات في أيام الفراعنة قبل حوالي ستة آلاف سنة، فقد كان الكهنة في مصر القديمة يقدمونها إلى ملوكهم ليستطيعوا أداء المراسيم الرياضية كالجري والسباحة التي كانت تقام احتفاء بمرور 50 عاما على تتويجهم كونها شرابا مقدسا، وقد عرف ذلك من خلال النقوش والكتابات التي وجدت على معابدهم بالأقصر في جنوب مصر.

كما أشارت في التقارير أيضا إلى أن قبائل غرب وجنوب إفريقيا استخدمت نبات الكولا خلال مسابقتهم التنافسية في الاحتفالات القبلية خلال ساعات المشي الطويلة (مظفر، فالح، 1993، صفحة 45).

لدى شعوب أوروبا: عرفت تعاطي المنشطات في مجال المسابقات الرياضية في اليونان القديمة إذ كانت الاولمبياد تعد بمثابة حج مقدس يسعى فيها الرياضيون لتعاطي المنشطات من أجل تحقيق الفوز. كما كان المبارزون في العصور الوسطى يلجؤون إلى تناول المنشطات خصوصا بعد إصابتهم بجروح حتى يتمكنوا من الاستمرار في المباراة.

لدى شعوب أمريكا: تشير المراجع إلى أن جنوب القارة الأمريكية ووسطها كانوا يستخدمون مجموعة من العقاقير لرفع الكفاءة البدنية عندهم، وأن قبائل الأنكا المنحدرة من أمريكا الجنوبية وهي من القبائل القديمة، كانوا يمزجون أوراق الكوكا ليتمكنوا من قطع مسافات طويلة جدا تصل إلى مئات الكيلومترات خلال أيام (عثمان، 1996، صفحة 90).

4-2 استخدام المنشطات في العصور الحديثة: إن تضاعف الرغبة في الفوز بالبطولات الرياضية لأسباب قد تكون سياسية أو وطنية أو اقتصادية أدت إلى الالتجاء إلى أساليب متعددة للوصول إلى هذا الهدف مثل الاهتمام بالإحماء التدريبي والتدليك، وبعلم النفس الرياضي في الإعداد العام والخاص، وكذلك الاهتمام بالتغذية واشتمالها على الفيتامينات والأملاح، وأخيرا الاهتمام بعلم العقاقير المسمى بالفارماكولوجي أي الاهتمام بعلم الأدوية والعقاقير.

وإذا كان الاهتمام بالعوامل الثلاثة الأولى يعد أمرا مشروعا وكان له تأثير ايجابي في مردوده العام والخاص على الرياضيين، في حين تبرز خطورة العامل الرابع فيما يسمى بخطورة الاستخدام غير الطبي للعقاقير وهو ما يدخل تحت بند المنشطات بمعناها العلمي الكبير (التكريتي وآخرون، 2001، صفحة 5).

3-4 السمات المعاصرة لظاهرة المنشطات: إن ظاهرة المنشطات أصبحت بصورة عامة أمرا مألوفا في كل بلاد العالم ولم تترك فئة اجتماعية إلا وتغلغت فيها، فهي لم تعد حكرا على المترددين على الملاعب الرياضية فالطلاب ورجال أعمال الخطباء ونجوم الفن والمسرح يمثلون جانبا لا بأس به من مستهلكي هذه المواد. لقد غدت هذه الظاهرة بمثابة مرض العصر، خاصة إذا كانت بعض أنواع المنشطات تباع بلا قيد، وإن بعض الأطباء يقعون تحت ضغوط كبيرة للموافقة على صرف دواء يحوي مواد منشطة، كما أن بعض الصيادلة كثيرا ما يوافقون على صرف مثل هذه الأدوية دون وصفة طبية.

ويرجع استخدام المنشطات في العصر الحديث إلى النصف الثاني من القرن التاسع عشر، فقد وصف الكاتب بوني سنة 1865 استخدام المنشطات من سباحي المسافات الطويلة من مدينة أمستردام بهولندا. إلا أن الثبات هو أن سباقات الدراجات الهوائية في أوروبا كانت تمثل المجال الرحب لتعاطي المنشطات في ذلك التاريخ وبخاصة سباق الأيام الستة الشهير للدراجات الهوائية الذي بدأ في عام 1879، فقد كان المتسابقون يتعاطون عقارا سمي بالمركب المعجزة، فقد جاء ممثلو الدول الأوربية المختلفة من الرياضيين وكل واحد منهم يحمل نوعا من المنشطات بغية اجتياز هذه الأيام الصعبة، فالفرنسيون استخدموا مستحضرا عرف باسم كافين هورد فضلا من مصل من دماء الخيول. أما الرياضيون البلجيكيون فقد استخدموا قطعا من السكر مبللة ببعض النقط من مادة الأثير يضعونها بين أسنانهم ويمتصونها في أثناء السباق، في حين استعمل آخرون القهوة السوداء التي تخلط بالنعناع الفلفلي وكذلك كبسولات الكافيين (البصري، 1984، صفحة 140).

5) التأثيرات السلبية لاستخدام المنشطات الرياضية:

- تكمّن خطورة بعض المنشطات في أنها تستنفذ كل جهد وطاقات اللاعب أثناء المنافسة الرياضية كما تسبب زيادة توسيع الأوعية مما يسبب زيادة الدم وبالتالي إرهاق القلب والجهاز الدوري.
- بعض أنواع المنشطات لها تأثير سلبي على جسم الرياضي سواء على المدى القريب أو البعيد.
- العقاقير المنشطة ترفع اللياقة البدنية لفترة ثم يحدث بعدها هبوط سريع ومفاجئ في الكفاءة البدنية للرياضي.
- استخدام المنشطات قد يؤدي باللاعب إهمال التدريب وعدم الاستعداد للمنافسة.
- زيادة فترة الراحة اللازمة بعد أداء الجهد بصورة كبيرة.
- يتعود جسم الرياضي على المنشطات في كل مرة وعلى زيادة الكمية وقد تصل إلى مرحلة الإدمان.
- تحدث اضطرابات في عمل الجهازين الهضمي والتناسلي كما أنها تسبب اضطرابات العادة الشهرية عند النساء.

- تترك المنشطات آثارا صحية سيئة على الجسم وارتفاع الضغط وشحوب الوجه وزيادة التقلص العضلي.
- تظهر أيضا بعض المظاهر الخلقية والاجتماعية السيئة على اللاعب عندما يقع تحت تأثير المنشطات.
- تحدث المنشطات أيضا رد فعل في الأجهزة الداخلية للجسم نتيجة تعاطيها (التكريتي وآخرون، 2001، صفحة 170).

6 استخدام المنشطات انتهاك للقيم الرياضية:

إن الرياضي الذي يلجأ إلى استخدام مواد ووسائل من شأنها أن تزيد بطريقة مفتعلة من قدراته البدنية والذهنية، يكون قد اعتدى على أخلاق المسابقة وشرف المساهمة، وانتهاك قيم الرياضة السامية وأن ذلك يتعارض وأهلية أدائه للمسابقة أولا ويخل بالعدالة الرياضية ثانيا.

1-6 استخدام المنشطات والأهلية الرياضية: يقصد بالأهلية الرياضية صلاحية اللاعب للمشاركة في المسابقات والمنافسات الرياضية، وعليه يجب أن يكون اللاعب صالحا لممارسة الرياضة بصورة متكافئة تتناسب طرديا مع ما يتمتع به بقية المتنافسين معه من لياقة بدنية، وهذه الأهلية شأنها شأن الأهلية القانونية تصاب بعيوب وأمراض، وغالبا ما يطلق عليها بالعوارض (سليمان الأحد، 2001، صفحة 179).

2-6 استخدام المنشطات والعدالة الرياضية: لا شك في أن الأساس القيمي لنظام الرياضة، إنما هو أساس قيمي أخلاقي وإنساني في المقام الأول، وأي تجاهل لهذه الحقيقة الواضحة من شأنه أن ينزع من الرياضة أحد أهم مقوماتها الاجتماعية والتربوية. فلم يسبق لن لعبت الرياضة هذا الدور الرئيس في حياة الملايين من البشر في العديد من الدول كما تفعل الآن، فالمشاركة أصبحت في مختلف أنواع الرياضة رياضة الانجاز العالي، والرياضة للجميع، والرياضة الترويحية والتي توفر الاهتمام والمتعة لهؤلاء ممن يعملون طيلة أيام الأسبوع، كما أنها توفر الاسترخاء والانتعاش لمن يمثل العمل ضغوطا ثقيلة من المسؤوليات على كاهلهم (ميلر وآخرون، 1992، صفحة 13).

وقد سبق أن أوضحنا بأن تعاطي المنشطات تنتشر في أوساط الرياضيين وأصبح ظاهرة خطيرة تهدد الصحة العامة للرياضيين، فضلا عن تعارضها مع القيم التربوية للتنافس الرياضي الشريف الذي يعتمد على قدرات الفرد الطبيعية المتكونة من إجراء التدريب الرياضي المبرمج والإعداد البدني والنفسي بعيدا عن تناول المنشطات. ويعد استخدام المنشطات خروجاً بالرياضة عن مبدئها السامي النبيل وهو التنافس الشريف بين الرياضيين كما يؤدي استخدامها إلى ضرر تربوي عميق الأثر للرياضيين، فضلا عن الضرر غير المباشر والإحباط الذي يصيب الرياضيين، كما يؤدي إلى فقدان مبدأ العدل والحق في

الوصول إلى تقويم حقيقي لكفاءة الرياضيين وقابليتهم في الأداء الرياضي (مظفر، فالح، 1993، صفحة 63).

خلاصة:

المنشطات اتضح لنا من خلال هذا الفصل أن تضاعف الرغبة في الفوز بالبطولات الرياضية لأسباب قد تكون سياسية أو وطنية أو اقتصادية أدت إلى الالتجاء إلى أساليب متعددة للوصول إلى الهدف المنشود وهو الفوز بالبطولات، ومنه الاهتمام بالأدوية والعقاقير التي تساعد على الفوز بصورة غير طبيعية، كما تعرفنا أيضا إلى مدى انتشار هذه الظاهرة ومدى خطورتها.

الإطار التطبيقي

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

الميدانية

تمهيد:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في هذه الدراسة الميدانية، وهذا من أجل تقدير "واقع تناول المنشطات لدى لاعبي رياضة كمال الأجسام ومدى وعيهم بمخاطرها" وهذا لدى فئة الرياضيين من 25 إلى 30 سنة، حيث سيعالج في هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها في الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية؛ بما في ذلك مكان ومدة الدراسة، عينة الدراسة، الأدوات المستعملة والمنهج المتبع وكذا الأساليب الإحصائية المعتمدة في هذه الدراسة للوصول إلى النتائج.

(1) الدراسة الاستطلاعية:

1. إجراءات الدراسة الاستطلاعية: أجرى الطالبان دراستهما الاستطلاعية التي تهدف إلى تحديد مجتمع البحث ومعرفة خصائصه واختيار العينة بصورة دقيقة ومناسبة واختيار أداة البحث، ومعرفة مدى ملائمتها وصلاحتها، والوقوف على أهم الصعوبات التي يمكن أن تواجه الطالبان أثناء قيامهما بالدراسة الأساسية، من خلال المعلومات الأولية التي ستوفرها، وتم ذلك وفقا للخطوات التالية:

قام الباحثان بتوزيع أداة الدراسة والمتمثلة في استبيان تم تبنيه (وتم إعداده من طرف الطالبين مخلوف أيمن ولعلالي عبد الحق بجامعة بسكرة) على عينة قوامها 30 ممارسا لرياضة كمال الأجسام على مستوى بعض صالات كمال الأجسام بولاية غليزان، حيث قام الطالبان بعد جمع الاستمارات بحساب

معاملتي الصدق والثبات ووجدت أن الأداة تتمتع بدرجة من الصدق والثبات، ومن هذا استنتجت صلاحيتها للاستعمال والتطبيق.

2. **المنهج المتبع:** اعتمد الطالبان في دراستهما المنهج الوصفي التحليل لملائمته لطبيعة هذه الدراسة.

3. **مجتمع وعينة البحث:**

اشتمل مجتمع البحث على ممارسي رياضة كمال الأجسام الذين يرتادون بعض صالات التقوية وكمال الأجسام المتوفرة بولاية غليزان والبالغ عددهم 150 ممارسا، وشملت العينة 30 ممارسا لرياضة كمال الأجسام وتم اختيارهم بطريقة قصدية حيث لا تتجاوز أعمارهم 30 سنة ولا تقل عن 25 سنة.

4. **أدوات الدراسة:**

استخدم الطالبان في بحثهما هذا أداة الاستبيان لجمع البيانات حول الظاهرة موضوع الدراسة (المنشطات) تم إعداده من طرف الطالبين مخلوف أيمن ولعلالي عبد الحق، وتبنته الطالبة بالاعتماد على الأدبيات النظرية للموضوع، وبعض الدراسات السابقة، وقسم الاستبيان إلى محورين، يحتوي المحور الأول 09 فقرات المتعلقة بالتمييز بين المنشطات والمكملات الغذائية بينما يحتوي المحور الثاني 10 فقرات والمتعلق بإدراك الرياضي الآثار الإيجابية والسلبية للمنشطات.

الشروط العلمية للأداة:

الثبات: تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا لكرومباخ (0.792)، وهي قيمة مرتفعة ومن هذا يمكن القول أن الاستبيان يتميز بالثبات.

الصدق: الصدق يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات أي (0.89)، ومنه الاستبيان يتميز بالصدق.

مجالات البحث:

المجال المكاني: قاعات كمال الأجسام بولاية غليزان.

المجال الزمني: من 04-07 إلى 04-17-2024.

2) **الدراسة الأساسية:**

1. **منهج الدراسة الأساسية:** تستخدم هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث استخدم الطالبان الاستبيان المذكور آنفا.

2. **مجالات الدراسة الأساسية:**

مكان الدراسة: قام الطالبان بدراستهما الميدانية ببعض الصالات التدريبية لكمال الأجسام بولاية غليزان.

مدة الدراسة: امتدت الدراسة الأساسية من 28 أبريل 2024 إلى غاية 16 ماي 2024.

3. عينة الدراسة الأساسية:

تمثلت عينة الدراسة الأساسية في 40 فردا من مرتادي صالات كمال الأجسام بولاية غليزان، أعمارهم تتراوح ما بين 25 - 30 سنة، تم انتقايم بناء على السن المحدد من خلال عنوان الدراسة أي بطريقة قصدية، وبعدها تم تطبيق الاستبيان معهم.

4. الأساليب الإحصائية المعتمدة:

النسبة المئوية.

معادلة ألفا لكرامباخ.

الفصل الرابع:

عرض ومناقشة النتائج في
ضوء الفرضيات المطروحة

تمهيد:

تمت الدراسة الأساسية بإعادة توزيع الاستبيان بعد التأكد من صدق الاستبيان وثباته على عينة قدرها 40 رياضيا من مارسي كمال الأجسام ببعض صالات ولاية غليزان ومنه كانت النتائج التالية:

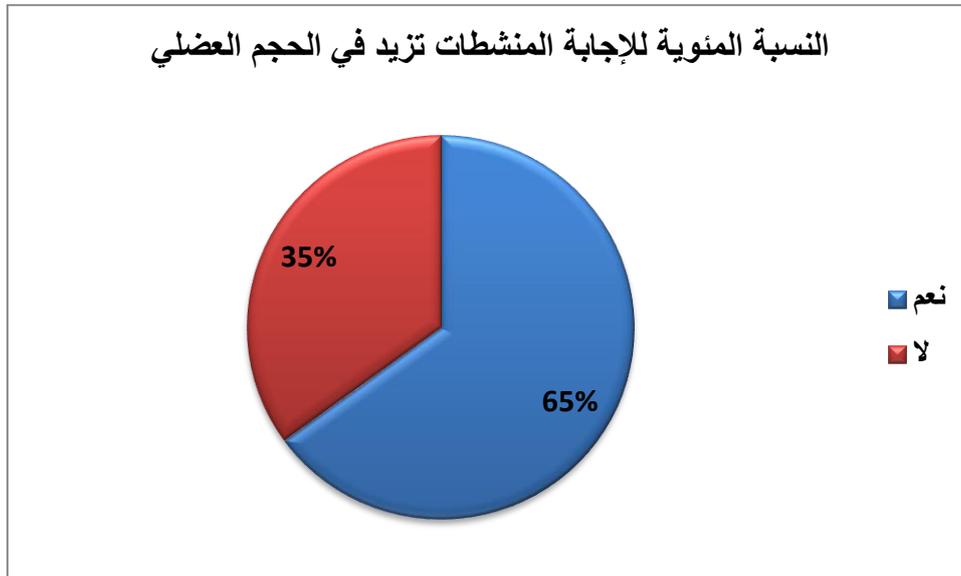
عرض وتحليل النتائج:

عرض نتائج التساؤل الأول: ما هي دواعي تناول ممارسي كمال الأجسام للمنشطات؟

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب النسب المئوية لإجابات أفراد العينة على تساؤلات المحور الأول، فكانت النتائج المدونة كما يلي:

الجدول رقم (1) المنشطات تزيد من الحجم العضلي أكثر من المكملات الغذائية.

	لا	نعم	المجموع
التكرار	14	26	40
النسبة	% 35	% 65	% 100

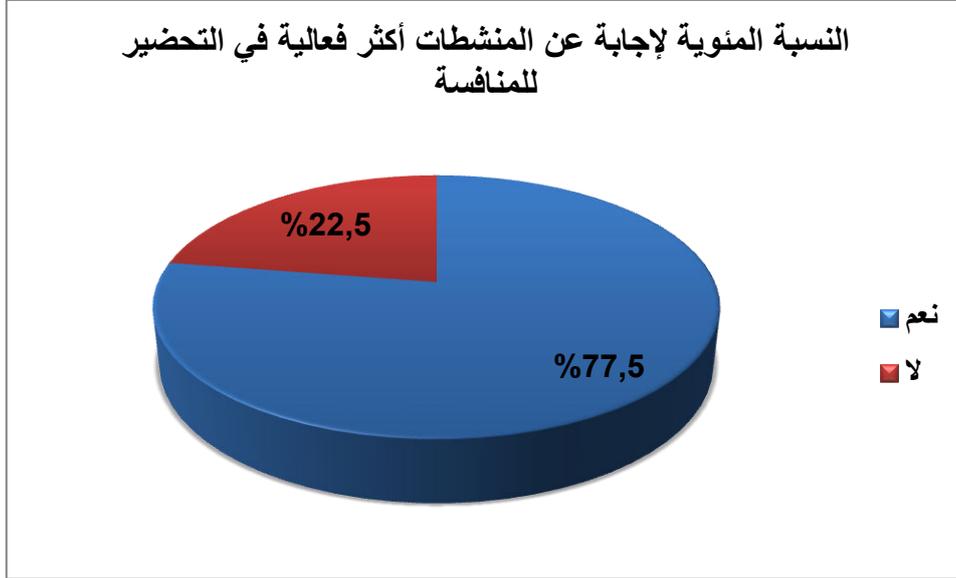


نلاحظ من خلال الجدول (1) أن نسبة 65 % من أفراد العينة يرون أن المنشطات تزيد من حجم العضلات أكثر من المكملات الغذائية في زمن محدد.

الجدول رقم (2): المنشطات أكثر فعالية أثناء التحضير للمنافسة.

	لا	نعم	المجموع
التكرار	9	31	40

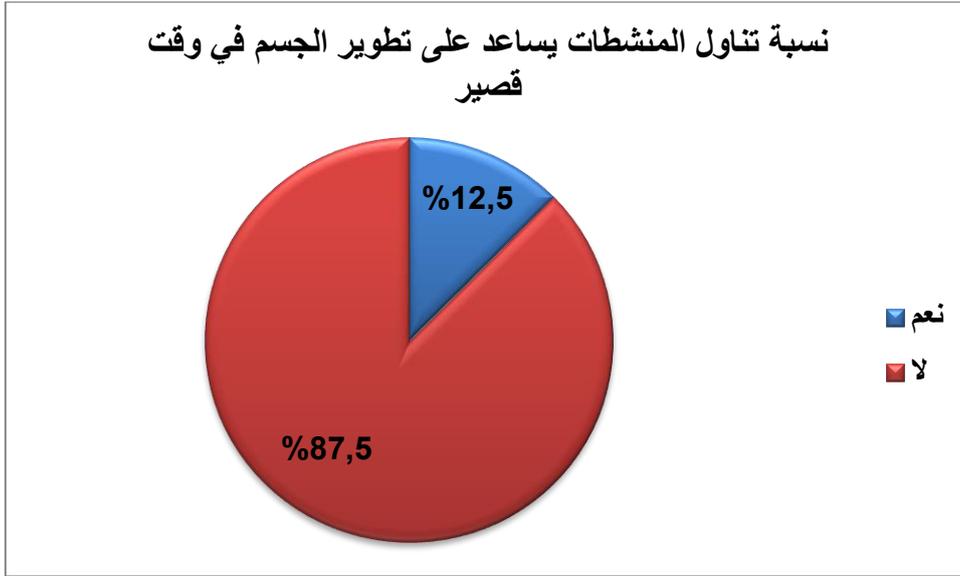
النسبة	% 77,5	% 22,5	% 100
--------	--------	--------	-------



نلاحظ من الجدول (2) أن 77,5 % من أفراد عينة بحثنا يرون أن المنشطات أكثر فعالية أثناء التحضير للمنافسة، بينما 22,5 % منهم ليرون عكس ذلك.

الجدول رقم (3): تناول المنشطات يساعد على تطوير الجسم في وقت قصير.

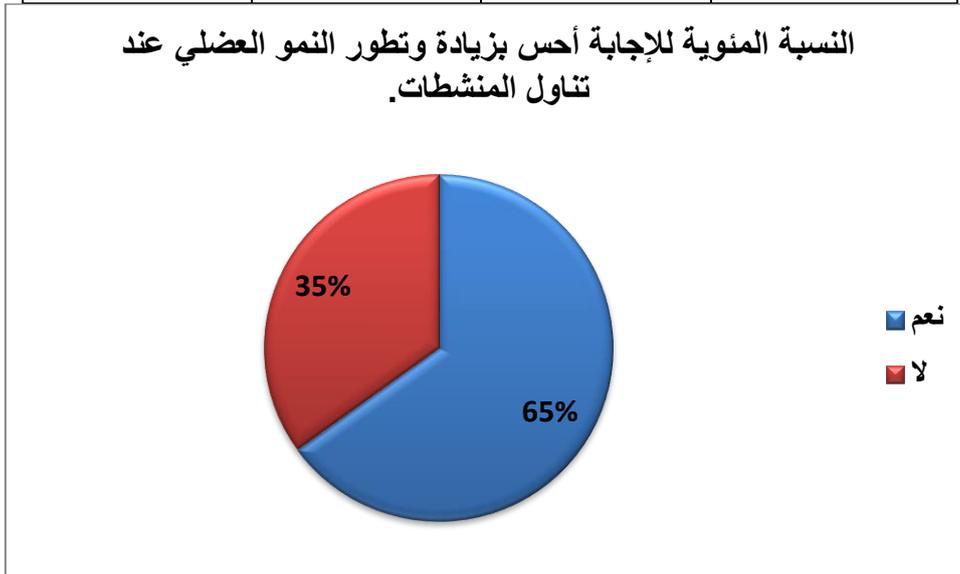
	نعم	لا	المجموع
التكرار	5	35	40
النسبة	% 12,5	% 87,5	% 100



من الجدول (3) نجد أن الأغلبية الساحقة من أفراد عينة بحثنا لا يوافقون قول أن المنشطات تساعد على تطوير الجسم في وقت قصير وقد بلغت نسبتهم 87,5 %، بينما 12,5 % منهم قالوا أن المنشطات تساعد على تطوير الجسم في وقت قصير.

الجدول رقم (4) يبين نسبة الإحساس بتطور وزيادة النمو العضلي عند تناول المنشطات.

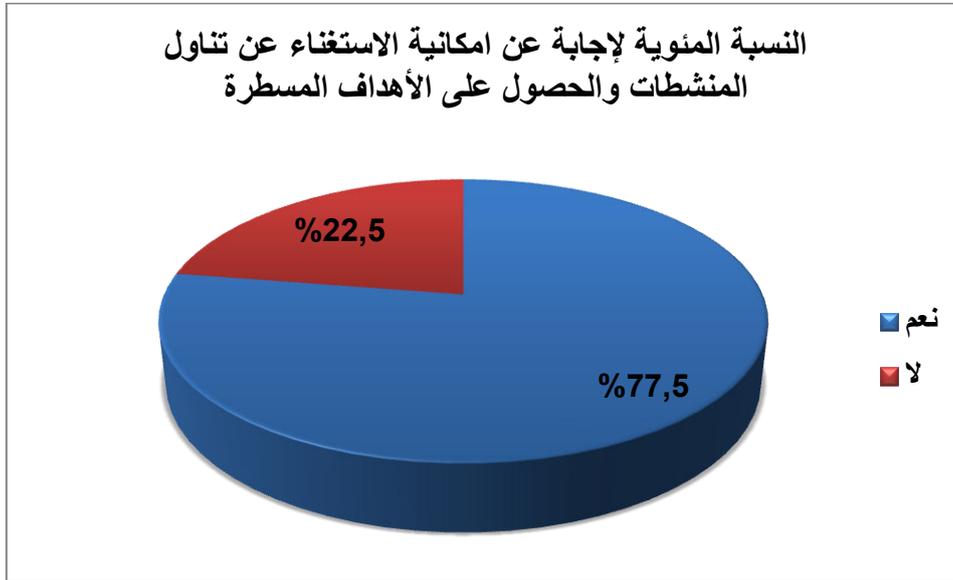
المجموع	لا	نعم	
40	14	26	التكرار
% 100	% 35	% 65	النسبة



نلاحظ من خلال الجدول (4) أن نسبة 65 % من أفراد العينة يرون أنهم يحسون بتطور وزيادة نموهم العضلي بتناولهم للمنشطات، في مقابل 35 % يفندون ذلك.

عرض نتائج التساؤل الثاني: ما مدى وعي ممارسي رياضة كمال الأجسام بآثار تناول المنشطات؟ للإجابة على هذا التساؤل استخرجنا من الاستبيان الفقرات الدالة على ذلك وكانت النتائج كما يلي: الجدول رقم (5) يبين نسبة الاستجابة حول تساؤل هل يمكن الاستغناء عن تناول المنشطات والحصول على الأهداف المسطرة؟

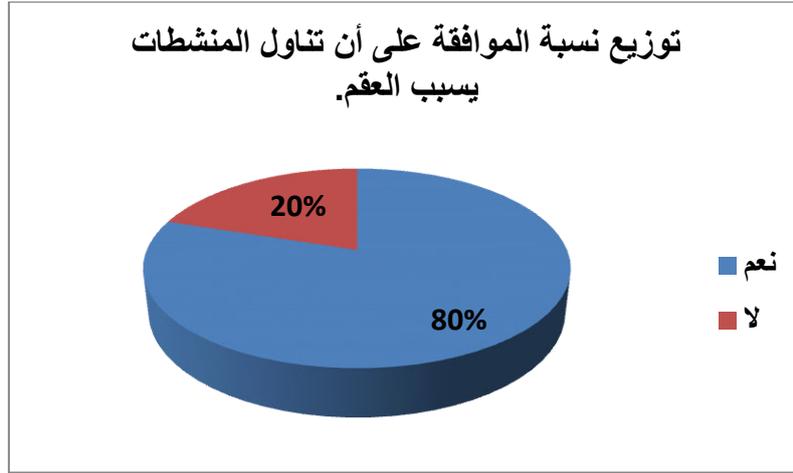
المجموع	لا	نعم	
40	09	31	التكرار
% 100	% 22,5	% 77,5	النسبة



نلاحظ من الجدول (5) أن 77,5 % من أفراد عينة بحثنا لهم القدرة للاستغناء على المنشطات والحصول على الأهداف المسطرة، بينما 22,5 % منهم ليرون عكس ذلك.

جدول رقم (6) يبين نسبة الاستجابة حول تساؤل هل تعلم أن هذه المواد تسبب العقم وسرطان الكبد؟

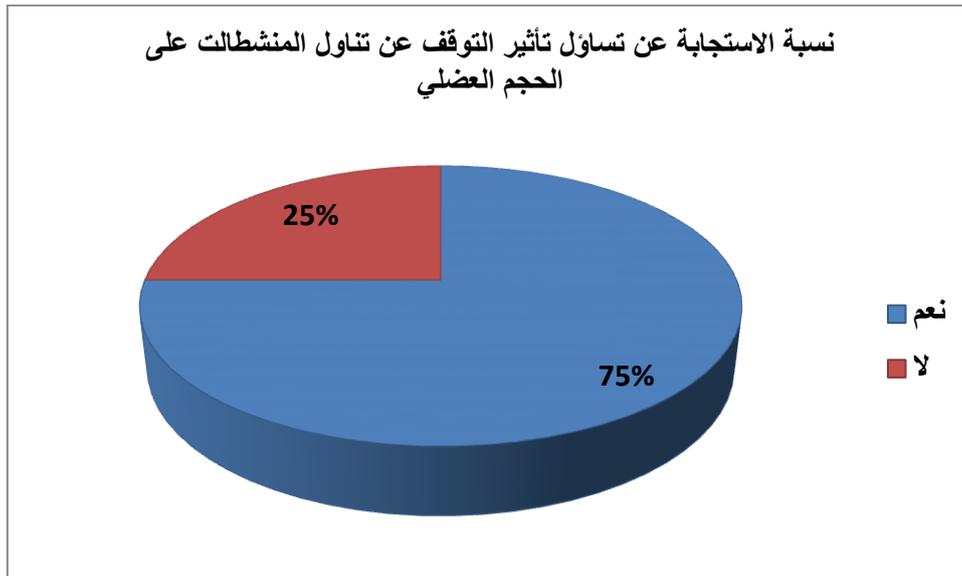
المجموع	لا	نعم	
40	08	32	التكرار
% 100	% 20	% 80	النسبة



من الجدول نجد أن أغلب أفراد العينة لهم علم بأن تناول المنشطات يسبب العقم وسرطان الكبد وقد بلغت نسبهم 80 % من مجموع أفراد عينة بحثنا ، فيما أجابت نسبة 20 % الباقية منهم بلا.

جدول رقم (7) نسبة استجابات حول تساؤل هل هناك تأثير على الحجم العضلي عند التوقف عن تناول هذه المواد؟

المجموع	لا	نعم	
40	10	30	التكرار
% 100	% 25	% 75	النسبة



75 % من أفراد عينة بحثنا للدراسة الحالية يوافقون على أن هناك تأثير على الحجم العضلي عند التوقف عن تناول المنشطات، بينما 20 % منهم يرفضون ذلك أي أن التوقف عن تناول المنشطات لا يؤثر على الحجم العضلي للجسم.

مناقشة النتائج للفرضيات:

1. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول: "ما هي دواعي تناول المنشطات لدى لاعبي كمال

الأجسام"؟

يتبين من الجداول (1، 2، 3، 4) أن نسبة 65 % يرون أن المنشطات تزيد من الحجم العضلي أكثر من أي مكمل غذائي آخر، وهو ما تؤكدته نسبة 77,5 % الذين يرون أن للمنشطات فعالية أثناء التحضير للمنافسة، ورغم هذا إلا أن 87,5 % من أفراد العينة الذين يفندون أن تناول المنشطات يساعد في تطوير الجسم في زمن قصير، كما أنهم يحسون بزيادة وتطور في نموهم العضلي وهو ما حققته نسبة 65 % . ومن هذا يمكننا القول أن رياضيي كمال الأجسام بصالات ولاية مستغانم يتناولون المنشطات لغرض التحضير لمنافسة رغم أنها لا تطور الجسم في مدة قصيرة، فالمنشطات تساعد في نشاط الجسم لفترة قصيرة فقط ليس إلا وهي ما يجعل الرياضي يحس بالقوة في تلك اللحظات القصيرة وهذا هو الدافع الغالب لتناول هذه المواد المضرة بالصحة مع طول الزمن. وهذا ما تبرره دراسة كل من (بن مريم بشير وجمال عبد الناصر) في دراستهما بعنوان مقارنة بين متناولي المنشطات والمتغذين طبيعياً في رياضة كمال الأجسام، دراسة أجريت على عينة من لاعبي النخبة لرياضة كمال الأجسام في الجزائر في جامعة مستغانم، وقد كانت من نتائجها أنه توجد فروق احصائية في حجم عضلات الجسم بين الفئتين لصالح فئة متناولي المنشطات، كما أنه ظهرت بعض الأمراض الناجمة عن تناول المنشطات لدى فئة لاعبي كمال الأجسام.

2. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني: "ما مدى وعي لاعبي كمال الأجسام بآثار تناول

المنشطات"؟

من خلال الاستجابات المجمعّة من الجداول (5، 6، 7) نجد أن 77,5 % يمكنهم الاستغناء عن تناول المنشطات والحصول على الأهداف المسطرة وهذا لما لها من آثار سلبية على جسم الرياضي وهو ما يفسر على أن المنشطات لدى هذه الفئة ليست لدرجة الإدمان، وأن 80 % منهم على علم بسلبياتها والتي من شأنها أن تسبب لهم العقم وسرطان الكبد، هذا ويؤثر التوقف عن تناول هذه المنشطات على جسم الرياضي وهو ما حققته نسبة 75 % من استجابات رياضيي عينة بحثنا. هذه النتائج تفسر على أساس أن الرياضي يدرك مدى تأثير تناول المنشطات على جسمه مع طول الزمن ومواصلة تناولها. ومن هذا يمكننا تأكيد فرضية بحثنا أن رياضي كمال الأجسام يعي الآثار التي تسببها المنشطات بتناوله لها.

الاستنتاج:

ما تطرقنا إليه في هذا الفصل من عرض وتحليل النتائج ومقارنتها بالفرضيات التي بنينا عليها البحث توصلنا إلى أن نؤكد صحة الفرضيات، ومنه نستخلص أن لرياضي كمال الأجسام إدراك بدواعي تناوله للمنشطات كما أنه يعلم إيجابيات وسلبيات تناولها.

إذن بعد دراستنا التي تطرقنا إليها والمتمثلة في " واقع تناول المنشطات لدى لاعبي رياضة كمال الأجسام ومدى وعيهم بمخاطرها -فئة 25-30 سنة " دراسة ميدانية ببعض قاعات كمال الأجسام بولاية غليزان، وعلى ضوء ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة، ومن خلال الفرضيات المطروحة يمكن أن نستنتج أن رياضي كمال الأجسام واعى وعلى علم بماهية المنشطات أي أنه ملم بسلبياتها وإيجابياتها.

الاستنتاجات العامة :

- في حدود الدراسة وبعد المعالجة الاحصائية للنتائج استنتجنا ما يلي:
- ان رياضيي كمال الأجسام بصالات ولاية غليزان يتناولون المنشطات لغرض التحضير لمنافسة رغم أنها لا تطور الجسم في مدة قصيرة، فالمنشطات تساعد في نشاط الجسم لفترة قصيرة فقط ليس إلا وهي ما يجعل الرياضي يحس بالقوة في تلك اللحظات القصيرة وهذا هو الدافع الغالب لتناول هذه المواد المضرة بالصحة مع طول الزمن.
- يدرك الرياضي مدى تأثير تناول المنشطات على جسمه مع طول الزمن ومواصلة تناولها. ومن هذا يمكننا تأكيد فرضية بحثنا أن رياضي كمال الأجسام يعي الآثار التي تسببها المنشطات بتناولها.
- رياضي كمال الأجسام واعى وعلى علم بماهية المنشطات أي أنه ملم بسلبياتها وإيجابياتها.

التوصيات والاقتراحات :

في ضوء ما قمنا به في هذه الدراسة، وما توصلنا إليه من نتائج، تم الخروج بالاقتراحات

التالية:

- توعية نسبة أكبر من الرياضيين عن ماهية المنشطات بصفة خاصة والمكملات الغذائية بصفة عامة.
- توعية نسبة أكبر من الرياضيين عن سلبيات وإيجابيات المواد المنشطة التي يتناولونها توعية المدربين والرياضيين عن عواقب تشجيعهم للآخرين على تناول المنشطات ومدى تأثيرها على صحتهم البدنية والمقلية والنفسي
- نشر الثقافة الصحية بين رياضيي كمال الأجسام وبين الرياضيين من كل الرياضات.
- توعية الرياضيين أن العضلات والحجم العضلي المكتسب إثر تناول مواد منشطة يعتبر نمو غير طبيعي ويترتب عن التوقف عن استعمال هذه المواد فقدان للحجم العضلي.

الخاتمة

حاولنا من خلال دراستنا، التعرف على واقع استهلاك المنشطات لدى رياضي كمال الأجسام، فقد خضنا في هذا الموضوع حتى نتعرف على مدى إدراك الرياضي وإلمامه بالمواد المنشطة أثناء التدريبات أو المنافسات والتي من المحتمل أن يبدأ تناولها أو استعمالها، وأردنا أن ندرس أحد جوانب الرياضة عامة ورياضة كمال الأجسام خاصة لنأتي بشيء جديد سنتمكن من خلاله توعية الرياضيين عن الإيجابيات والسلبيات التي قد يجنيها عن المواد المصنعة الشائعة بين الرياضيين. ومن هنا أتت رغبتنا في دراسة موضوع المنشطات تحت عنوان " واقع تناول المنشطات لدى لاعبي رياضة كمال الأجسام ومدى وعيهم بمخاطرها فئة 25-30 سنة " بهدف الوصول الى جواب، وبعد اطلاعنا على الموضوع بصفة معمقة من الجانب النظري، قمنا بدراسة ميدانية هدفها جمع البيانات، إذ اتجهنا إلى الميدان وقمنا بتوزيع استبيان على رياضي كمال الأجسام، وبعد تحميل النتائج المتوصل إليها ومناقشتها في ضوء الفرضيات، توصلنا إلى أن رياضي كمال الأجسام يدرك الفرق بين المنشطات والمكملات الغذائية كما أنه يدرك الآثار السلبية والإيجابية لهذه المواد المصنعة.

المراجع :

1. الأحد، محمد سليمان. (2001). الوضع القانوني لعقود انتقاء اللاعبين المحترفين. عمان: ط1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
2. أكرم، مينا. (s.d.). yallafitnessacademy.com. موقع الأكاديمية يلا فيتنس.
3. الألوسي، سوّدد فؤاد. (2012). المنشطات الرياضية والمكملات الغذائية. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
4. بريقع، محمد جابر. (1999). تدريب الأثقال. القاهرة، مصر: الموسوعة العلمية للمصارعة، دار الفكر العربي.
5. بسطويسي، قاسم وحسن، أحمد. (2002). التدريب العضلي الايزونتري. الطبعة 1.
6. البصري، إبراهيم. (1984). الطب الرياضي مبادئ عامة. بيروت: ط3، دار النضال للطباعة والنشر والتوزيع.
7. حسانين، محمد صبحي. (2002). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية. القاهرة: ج2، دار الفكر العربي.
8. حمادة، مفتي إبراهيم. (1999). أسس تنمية القوة العضلية بالمقاومة للأطفال. القاهرة: ط1، دار مطابع أمون.
9. خليل، أحمد محمود. (1984). جرائم المخدرات. الاسكندرية: ط1، دار المطبوعات الجامعية.
10. الخولي، أمين. (1992). اللعب النظيف للجميع Dans. ن. م. وآخرون، سلسلة الفكر العربي في التربية البدنية والرياضية (p. 13). مصر: دار الفكر العربي.
11. درويش، كمال (دس). الجيد في التدريب الدائري. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي، ط1.
12. رياض، أسامة. (1981). الطب الرياضي والحركة الأولمبية العالمية. الرياض: مؤسسة المختار للطباعة.
13. الریضی، کمال. جمیل (2001). التدريب الرياضي للقرن الحادي والعشرين. الأردن: ط1، نشر بدعم الجامعة الأردنية.
14. سالم، مختار. (2003). تدريب الأثقال لصناعة الأبطال. لبنان: طبعة 1.
15. سحساحي، مهدي. (2014). تاريخ رياضة كمال الأجسام. باتنة، الجزائر: مجلة علوم الإنسان والمجتمع، ع 11.
16. شحاتة، محمد إبراهيم. (2003). التدريب بالأثقال. مصر: دتر الفكر العربي.

المراجع

17. الشريفات، محمود. (1996). المخدرات، الخدر وفساد العقل. عمان: ط1، دار آفاق للنشر والتوزيع.
18. الصفي، عصام حمدي. (2003). فيسيولوجيا جسم الإنسان. عمان، الأردن: الطبعة العربية الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
19. العارف، زهير والكرمي، العقاد. (2012). مجلة الأطلس العلمي. بيروت، لبنان: دار الكتاب اللبناني، المجلد 1.
20. العبيدي، أحمد جاسم. (2000). سوء استخدام المنشطات وتأثيراتها على لاعبي المستويات كلية التربية الرياضية. بغداد: جامعة الموصل.
21. عثمان، إسماعيل حامد. (1996). التحديات التي تواجه الدورات الأولمبية في القرن الحادي والعشرين. سلسلة الفكر العربي في التربية البدنية والرياضية: دار الفكر العربي.
22. العلا، أبو عبد الفتاح. (2003). فيسيولوجيا التدريب والرياضة. القاهرة: دار الفكر العربي، ط1.
23. علي، جلال الدين. (2004). فيسيولوجيا التربية البدنية والأنشطة الرياضية. جامعة الزقازيق: ط2، المركز العربي.
24. قبع، عمار عبد الرحمان. (1989). الطب الرياضي. د ب: دار الكتب للطباعة والنشر.
25. كاسل، ألبرت فور. (1993). كمال الأجسام. لبنان: مركز التعريب والترجمة، ط1، دار العربية للعلوم.
26. كبيش، م. (1991). المسؤولية الجنائية عن استعمال المنشطات في المسابقات الرياضية. القاهرة: ط1، دار الفكر العربي.
27. فالح، عبد الله شفيق ومظفر، فرنسيس يوسف. (1993). المنشطات والرياضة. بغداد: دار الرافدين للطباعة والنشر.
28. ملحم، عائد فضل. (1999). الطب الرياضي الفسيولوجي، قضايا ومشكلات. الأردن: ط1، دار الكندي للنشر والتوزيع.
29. الهلالي، صادق. (1997). الفسيولوجية الطبية. ب ب: المكتب الاقليمي للشرق المتوسط.
30. hamlaoui ·khaled. (2018). body bulding art et défi. setif ،Algerie: el moudjadid.
31. <https://mawdoo3.com>. (s.d.).

32. Lambert, George. (1985). La musculation. Paris: VIGOT, ED.
33. Senersp. (2003). musculation, tome, éducation physique solaire. Vigor.
34. www.ealthline.com. (202102, 17). what to eat, what to avoid. gavin van wall.
35. www.verywellfit.com. (s.d.). NUTRITION FOR YOUR MUSCLE GROWTH. Récupéré sur

www.verywellfit.com