الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن

د. وليد أحمد الرحاحله
الجامعة الأردنية
كلية التربية الرياضية

الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن

د. وليد أحمد الرحاحله
الجامعة الأردنية
كلية التربية الرياضية

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار إستخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى، كذلك تعرف الفروق في الحصيلة المعرفية تبعاً لمتغيرات اللعبة ، والعمر، والمؤهل العلمي.

وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث بلغ عددها (١٦٦) لاعباً منهم (٩١) لاعب بناء أجسام و(٧٥) لاعب ألعاب القوى. وتم بناء مقياس يحتوى على (٥٠) سؤالاً تقيس جوانب الحصيلة المعرفية للمنشطات والمكملات الغذائية بعد التأكد من صدقه وثباته.

وأشارت نتائج الدراسة إلى ضعف في مستوى الحصيلة المعرفية عند لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى، كذلك إلى وجود فروق في مستوى هذه الحصيلة ولصالح لاعبي بناء الأجسام، وإلى وجود فروق في مستوى الحصيلة المعرفية تبعاً لمتغير العمر ولصالح أكثر من (٣٠) سنة، وإلى عدم وجود فروق تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

وأوصى الباحث اتحادي اللعبتين بناء الأجسام و ألعاب القوى العمل على إعداد نشرات تثقيفية وبالوسائل المسموعة والمرئية والمقروءه تبين الآثار السلبية الضارة لمتعاطي المنشطات والمكملات الغذائية.

الكلمات المفتاحية: الحصيلة المعرفية، المنشطات والمكملات الغذائية، بناء الأجسام، الأردن.

* تاريخ تسلم البحث:٢٠٠٦/١٠/٢٧م * تاريخ قبوله للنشر:٢٠٠٧/٩/٥م

The Cognitive Skills of the Disadvantages to Doping & Food Supplements for Body Building & Athletic Players in Jordan

Dr. Waleed AL-Rhahaleh
Faculty of Physical Education
University of Jordan

Abstract

The purpose of this study was to assist the cognitive skills for doping & food supplements disadvantages for body building & athletic players and to investigate the effect of game, age, and qualification.

One hundred and sixty six (91 body builders and 75 athletic) participated in the study and were randomly selected .A scale of 50 questions was build up which cover the different aspects of cognitive skills of doping & food supplements disadvantages.

Results showed that the cognitive skills were weak & that there were significant differences according to game (in favor of the body building players), age (in favor of the 30 years or higher) and that there were no significant differences according to qualification.

It was recommended that federations of the two games to develop special publication using multimedia to reflect the negative effects to the doping & food supplements.

Key words: the cognitive skills, doping & food supplements, body building, jordan.

الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن

د. وليد أحمد الرحاحله
الجامعة الأردنية
كلية التربية الرياضية

المقدمة

إن ظاهرة تعاطي المواد والوسائل المصنعة بوصفها وسيلة لتطوير حالة الفرد البدنية والنفسية قديمة قدم الإنسان على هذه الأرض، لكنها تطورت تطورا موازيا للتقدم العلمي والتكنولوجي للمجتمعات، فيشار إلى استخدام الكهنة في مصر القديمة (قبل حوالي ٦ آلاف عام) لبعض التركيبات التي كانت تقدم للملوك خلال طقوسهم المقدسة لرفع كفاءتهم البدنية أثناء الاحتفالات الرياضية، كما استخدم الصينيون القدماء المنشطات ودونوا ذلك في كتبهم عن حضارتهم القديمة، وفي عام ١٨٨٩ ظهرت كلمة دوب "Dop" لأول مرة في القاموس الإنجليزي، حيث تم تعريفها بأنها عبارة عن خليط من المواد المخدرة والمستخدمة مع جياد السباق في ذلك الوقت. وبعد مرور عدة سنوات على هذا التاريخ تم تعميم هذا الاصطلاح على جميع المواد المنبهة، والتي تم استخدامها تدريجيا في أول الأمر مع الجياد والكلاب، ثم بعد ذلك تم الاستخدام مع الإنسان (سالم ، ٢٠٠٠).

وفي فترة الحرب العالمية الثانية انتشر استخدام العقاقير المنشطة التي تعددت أنواعها بصورة واضحة، ولم يقتصر هذا الاستخدام على المجال الرياضي، وإنما تعددت هذه الحدود ليستخدم في المجال العسكري، فقد ثبت استخدام الطيارين الألمان لأنواع متعددة من تلك العقاقير بهدف التنمية والتنشيط أثناء عمليات الهجوم الليلي (Williams, 1998).

وبعد الحرب العالمية الثانية بدأ اصطلاح المنشطات «Doping» يرتبط برياضة المستوى العالي «رياضة البطولة» ارتباطا وثيقا، ومن خلال عملية الزيادة المستمرة في حالات الاستخدام من قبل الرياضيين، وفي مختلف الألعاب الرياضية ، وبنفس الطريقة زادت حالات الوفاة التي ارتبطت بزيادة الجرعات المستخدمة؛ مما أدى إلى إنشاء اللجنة الطبية الأولمبية التي كانت من إحدى مهامها إجراء فحوصات للكشف عن تعاطي المواد المنشطة الممنوعة، فتم إصدار قائمة بالمواد المنشطة الممنوعة تجدد سنويا، إلا أن جهود اللجنة الطبية الأولمبية لم تكن موفقة خلال الثلاثين سنة الماضية؛ مما استدعى إنشاء ما يسمى الآن الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات، التي هدفها زيادة الوعي عند اللاعبين عن مخاطر استخدام المنشطات،

وإلى ضرورة إجراء الفحوصات للكشف عن المنشطات في المسابقات الدولية والإقليمية والمحلية، والكشف العشوائي بالإضافة إلى إجراء الأبحاث العلمية لتطوير طرق الكشف عن المنشطات التي لم يكن من السهولة بمكان الكشف عنها في السابق مثل (EPO Earth protein)، ومن أجل ذلك تنفق الوكالة سنويا ملايين الدولارات على تطوير طرق الكشف عن الكثير من المنشطات التي تستخدم في الرياضة من قبل مختبرات عالمية متخصصة .

ويعد الأردن من الدول السباقة في المنطقة في موضوع مكافحة المنشطات، حيث انضم رسمياً إلى الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات في عام ٢٠٠٣، حيث وقعت وإلتزمت اللجنة الأولمبية الأردنية بتطبيق كافة التشريعات المتعلقة بمكافحة المنشطات، وعملت على عقد الكثير من الدورات التثقيفية عن مخاطر ومضار استخدام المنشطات في معظم الاتحادات الرياضية الأردنية، وكذلك إجراء فحص المنشطات لمعظم لاعبي الاتحادات التي تشترك في مسابقات خارج الأردن، إلا أن ظاهرة تعاطي المنشطات مازالت موجودة بين اللاعبين.

تم انشاء الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات (WADA) عام ١٩٩٩ بوصفها هيئة مستقلة من قبل اللجنة الأولمبية الدولية (International Olympic Committee, ICO)، كما قامت الحكومة الأردنية بالتوقيع على ميثاق المنظمة الدولية للتربية والثقافة والعلوم (اليونسكو) فقد وقع الأردن على الميثاق عام ٢٠٠٥، ومن المتوقع أن يصادق الأردن على الميثاق في فترة قريبة جداً مما سوف يجعلها من أوائل الدول في قارة آسيا المصادقة على الميثاق؛ ليمكنها من القيام بدور مهم جداً في رعاية الميثاق دولياً.

لم يعد فحص المنشطات في الوقت الحالي مقتصراً على البطولات أو المنافسات فقط بل تعدى ذلك إلى أخذ عينات من اللاعبين خلال فترة التدريب، أو في أي وقت على مدار العام، ففي المؤتمر العالمي لمحاربة المنشطات الذي عقد في مدينة لوزان في سويسرا في الرابع من فبراير عام (١٩٩٩) والذي نصت اتفاقياته على اعتماد فحص المنشطات خارج نطاق المنافسات، أي خلال وقت التدريب أو في أي وقت آخر، وهذه الفحوصات تتم بشكل خاص للمواد التي تستخدم خلال التدريب ثم يتوقف الرياضي عن استخدامها قبل بداية المنافسة، من أجل زوال أثرها خلال فحص مدرات البول، الهرمونات الببتيدية والوسائل المحظورة وهذه الفحوصات غير معلن عنها وتتم دون سابق إنذار (IOC, 1999).

وحديثا أصبح الرياضيون يبحثون عن مواد غذائية مصنعة ومستخلصة من الغذاء لتحسين أدائهم وزيادة فعاليتهم أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية وخلال المنافسات،وقد نتج عن ذلك انتشار العديد من المواد والمكملات الغذائية المصنعة خصيصا لتزويد الرياضيين بالسعرات الحرارية اللازمة، والمساهمة في تخزين الطاقة وزيادة البناء بعد التدريب، وتقليل التعب واستعادة الاستشفاء، كما يوجد بالأسواق حالياً بعض المنتجات التي لها تركيبات من أحماض أمينيه وسكريات أولية وفيتامينات يستعين بها بعض الرياضيين، ولكنها تحتاج إلى مزيد من

الدراسة والأبحاث لتعرف تأثيراتها الحقيقة على الرياضيين.

والمكملات الغذائية تحتوي على مواد بروتينية وفيتامينات وأملاح معدنية، وهي مواد موجودة في الأغذية التي يتناولها الفرد، أما بصورة طبيعية أو بصورة كيميائية ، بوصفها مواد بنائية للجسم، وكذلك تحتوي بعض من هذه المكملات الغذائية على الهرمونات البنائية والمواد المحظورة دوليا، وبنسب مختلفة تراوحت مابين ٤٪ إلى ٢٨٪ وذلك حسب ما أشارت إليه (اللجنة الأولمبية الدولية لمكافحة المنشطات، ٢٠٠٥).

ويعد الكرياتين من أشهر المكملات الغذائية شيوعا واستخداما لدى الرياضيين، فبعد الدورة الأولمبية عام ١٩٩٢م والإعلان عن أن الكرياتين قد ساهم في فوز العديد من المتسابقين بالميداليات، (Haussinger, 1996) كما أن تناول الكرياتين (creatine) لمدة شهر بوصفه مكملا غذائيا لا تزيد فقط من القوة والكتلة العضلية ولكن تزيد من معدل الأيض في فترة الراحة (وهي عملية تتكون من مجموعة من العمليات الداخلية في الجسم تزيد من درجة استعداد الجسم لهضم الدهون). ولوحظ أن الشباب الذين تناولوا خليطا من الكرياتين (creatine)، وجلسوا فقط لمشاهدة التلفاز دون تدريب زاد معدل الأيض إلى ٥٠ سعر حراري يوميا، أما عن الشباب الذين تناولوا الكرياتين (creatine) ومارسوا رياضة رفع الأثقال فقد سجلوا ارتفاعا في معدل الأيض يصل إلى ١٠٠ سعر حراري في اليوم، مقارنة بالأفراد الذين مارسوا رفع الأثقال مع عدم تناول الكرياتين (creatine) حيث لوحظ عدم وجود أي تغيير في معدل الأيض.والكرياتين يصنع داخل الجسم من خلال ثلاثة أحماض أمينية، كذلك فهو يتوفر من خلال أنواع الطعام المختلفة وبصفة خاصة اللحم والسمك، ويدخل الكرياتين إلى العضلات من خلال أيون الصوديوم الذي يعمل كناقل. وعملية هضم الكرياتين بوصفها مكملا غذائيا تزيد من مستوى الكرياتين في العضلات (ثلاثي الفوسفو الكرياتين)، ورفع مستوى الفسوفو كرياتين في العضلة يفيد بشكل خاص في الأنشطة التي يتطلب أداؤها شدة عالية وفترة أداء قصيرة حيث تفيد في ضمان إعادة بناء مركب أدينوسين ثلاثي الفوسفات، كذلك فالكرياتين له قابلية عالية في الاتحاد مع الماء بالعضلات مما يساعد على زيادة حجم العضلات، وتشير بعض الدراسات أن الكرياتين يساعد على الحد من تناقص كمية البروتين في العضلات (Robinson, 2000).

أما عن الآثار السلبية للكرياتين فهي قليلة ومحدودة جدا، فلم يكن للكرياتين أي علاقة بتعرض الرياضيين بالتقلصات العضلية أوضربات الشمس الحرارية أو أي إصابات أخرى،إضافة إلى ذلك ففي دراسة أجريت على مجموعة من الرياضيين تناولوا الكرياتين لمدة ٢١ أسبوعا لم تظهر التحليلات أي مظهر يدل على وجود أي خلل في وظائف كل من الكلى والكبد (سالم، ٢٠٠٦).

ونظرا لوجود العديد من الدراسات التي أجريت على تأثير الكرياتين على الرياضيين

وتعدد نتائجها، فقد أكدت على فائدة الكرياتين للأنشطة ذات الشدة العالية والتي تستمر فترة زمنية قصيرة ومتكررة، كم يعمل الكرياتين على زيادة القوة خلال تدريبات المقاومة، وبصفة عامة فإن الكرياتين يفيد في مثل هذه الأنشطة، ومن الأمور التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار أن طبيعة استجابة الأفراد تتفاوت، فقد وجد أن الأفراد الذين يستجيبون لتناول الكرياتين يزداد لديهم حجم العضلات وبالتالي يحدث تحسن في مستوى أدائهم الرياضي. (Hespel, Eijnde, & Van Leemputte, 2002) .

أما الدراسات التي أفادت عدم جدوى الكرياتين فربما ترجع إلى طبيعة الأشخاص الذين لا يستجيبوا للكرياتين فلا يحدث لهم زيادة في مستوى كرياتين العضلات كاستجابة لعملية التحميل بالكرياتين، وقد يرجع ذلك إلى أسباب تتعلق بالإجراءات الإحصائية حيث تم استخدام عينة قليلة من المفحوصين (Stout, et al., 1997).

وفي دراسة قام بها كاريرو وآخرون (Carrero, et al, 2005) بعنوان الإمدادات (المكملات الغذائية) اليومية بـ (N-3) PUFAs وحامض الأوليك، حامض الفوليك، وفيتامينات (B6, E) بانها تعمل على التقليل من الالام والأوجاع عند المشي لمسافات طويلة، وتحسن عوامل الخطورة عند المصابين بالمرض القلبي الوعائي الخارجي.

ونظراً لدور الهرمونات البنائية في تنمية حجم العضلات لجأ لاستخدامها الرياضيون في أنشطة رفع الأثقال وبناء الأجسام والرمي والعدو ، ولعل اكتشاف حالة العداء الكندي بن جونسون في الدورة الأولمبية عام ١٩٨٨ وسحب الميدالية الذهبية منه في سباق ١٠٠ متر عدو بعد أن أثبتت الفحوص تناوله للهرمونات البنائية مما عمل على إلقاء الضوء على استخدامات هذه الهرمونات لدى الرياضيين، والذي أكدت الدراست العلمية خطورتها.

وقد اهتمت بعض الدراسات في البحث في تأثير الفيتامين على الكفاءة البدنية حيث أشار (Hyszyk & Romanko, 2005) إلى أن تناول فيتامين (E, C) للوصول لحالة الإشباع يعمل على رفع الكفاءة البدنية للرياضين .

كما قام سالم (٢٠٠٠) بدراسة لتعرف اتجاهات الرياضة الأردنية نحو المنشطات حيث أشارت النتائج إلى أن الرياضيين الأردنيين يمتلكون إتجاهات سلبية وبدرجة عالية نحو تعاطي المنشطات، كما أشارت النتائج إلى أن لاعبي بناء الأجسام هم الأكثر استخداماً للمنشطات عن غيرهم من الرياضيين.

وفي دارسة سالم (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى تصميم برنامج تثقيفي للوقاية من سوء استخدام الستروييدات البنائية في مراكز بناء الأجسام واللياقة البدنية في الأردن، أشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم أسباب تعاطي الإستروييدات هو تحسين المظهر الخارجي وتنمية القوة العضلية.

مشكلة الدراسة

تعد المنشطات نوعا من أنواع الغش، ولا يوجد هناك أي مجد من فوز تم تحقيقه من خلال هذا الطريق، فالإنجازات التي تتحقق عن طريق المنشطات تعد فارغة، وبلا معنى وأيضا تعد فعلا خادعاً، فالمنشطات تدمر الأشخاص ولديها القوة لتدمير رياضتنا أيضا .

وعلى الرغم من وجود المكملات الغذائية والفيتامينات بصورة طبيعية ومصرح بها من قبل الجهات المعنية فأن هناك بعض من المستغلين لهذه المكملات، حيث يقومون بترويج المنشطات إلى جانب المكملات الغذائية، وبطريقة غير مباشرة؛ مما يتطلب من الجهات المختصة عمل فحوصات لتأثير تناول المكملات الغذائية، إلا أن مثل هذه الفحوصات تحتاج إلى تكاليف باهضة وفي بنفس الوقت لا نستطيع توجيه أصابع الاتهام إلى هذه الشركات، هذا من جانب ومن جانب آخر لا توجد تشريعات محددة تمنع ترويج مثل هذه المنتجات وفرض عقوبات على كل من يستخدم المنشطات ضمن المكملات الغذائية.

وعلى الرغم من الفوائد الكثيرة لاستخدام العقاقير المنشطة في مجال الطب لعلاج العديد من الأمراض فأن استخدام تلك العقاقير في المجال الرياضي يعتريه الكثير من الأخطار الصحية الناتجة عن الزيادة في عدد الجرعات التدريبية الأسبوعية وأحجامها عن العدد والحجم الذي يستطيع الرياضي تحمله، والذي تشير إليه مراجع علم التدريب مما يؤدي إلى ظهور العديد من الآثار الجانبية لتلك العقاقيروالمرتبطة بالجرعة المستخدمة وأسلوب التعاطي، وحالة المتعاطي العقلية، وقدرة المتعاطي على التحمل وأخيرا البيئة (Robertson, 1998).

ومن خلال خبرة الباحث الأكاديمية وإشرافه المباشر لعدة سنوات متتالية لاعبا ومدربا، وحكما، لرياضة ألعاب القوى ورئيساً لاتحاد بناء الأجسام واللياقة البدنية لاحظ عدم وجود الوعي الكافي من التأثيرات السلبية لاستخدام المنشطات، وكذلك بعض أنواع المكملات الغذائية والفيتامينات، والأمينو أسيد، والبروتينات، ومن أجل الوقوف على مدى امتلاك الرياضيين الأردنيين في لعبتي بناء الأجسام وألعاب القوى بالجانب المعرفي للتأثيرات السلبية لتعاطي المنشطات المحظورة جاءت هذه الدراسة.

أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى:

١. تعرف الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى .

٢. تعرف الفروق في الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية تبعاً لمتغير اللعبة، العمر، المؤهل العلمي.

تساؤلات الدراسة

١– ما هو مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام و لاعبي ألعاب القوى في الأردن؟

٢– هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية بين لاعبي بناء الأجسام و لاعبي ألعاب القوى في الأردن؟

٣– هل توجد فروق في مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية تبعاً لمتغير العمر؟

٤– هل توجد فروق في مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي؟

أهمية الدراسة

تعد ظاهرة تعاطي المنشطات من الظواهر المنشرة عند بعض رياضي المستويات العليا في كافة الألعاب الرياضية التنافسية، ونظراً للخطورة البالغة الناتجة عن تعاطي هذه المنشطات على الرياضيين والأثار السلبية التي تسببها جاءت هذه الدراسة من أجل البحث في موضوع يعد على قائمة الموضوعات بالغة الأهمية، لدى الهيئات والمنظمات الرياضية المحلية والدولية.

وتظهر أهمية الدراسة الحالية في كونها تبحث في الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى في الأردن.

وأن حيثيات الدراسة وماتسعى لتحقيقة من أهداف يجعلها مرجعاً للمدربين واللاعبين والهيئات الوطنية في سعيها لمكافحة هذه الظاهرة. ومن خلال النتائج التي ستتوصل إليها هذه الدراسة يمكننا إلقاء الضوء على مدى الوعي بمضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية والمواد الأخرى، وبمخاطر تعاطيها لدى الممارسين لرياضة بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن.

محددات الدراسة

التزم الباحث في إجراء الدراسة بالمحددات ا لتالية:

– المحدد الزمني: قام الباحث بتطبيق الدراسة خلال الفترة مابين ٢٠٠٥/١٢/٤ وإلى تاريخ ٢٠٠٦/٥/٣٠ خلال إجازة التفرغ العلمي الممنوحة له من الجامعة الأردنية.

– المحدد البشري: اقتصرت هذه الدارسة على لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى في الأردن.

– المحدد المكاني: كافة مراكز بناء الأجسام وأندية ألعاب القوى في الأردن.

– محدد نتائج الدراسة: مرتبطه بالمقياس المستخدم في جمع ا لبيانات.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

المنهج المستخدم

استخدم الباحث المنهج الوصفي أسلوب الدراسات المسحية نظرا لملائمته وطبيعة هذه الدراسة التي هدفت إلى قياس الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن .

مجتمع الدراسة وعينتها

شمل مجتمع الدراسة كافة لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى في الأردن والبالغ عددهم (٢٨٩) لاعب. تم اختيار عينة الدراسة من بين لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى المشاركين في المنافسات للموسم الرياضي ٢٠٠٥–٢٠٠٦ بالطريقة العشوائية وبلغ عددهم (١٦٦) لاعباً وبنسبة مئوية مقدارها (٥٧,٤٣٪) من مجتمع الدراسة (٩١) لاعب بناء أجسام و(٧٥) لاعب ألعاب القوى، والجدول رقم (١) يوضح توزيع عينة الدراسة.

الجدول رقم (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا للمتغيرات الديمغرافية

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
اللعبة	بناء الأجسام	٩١	٥٤,٨٢
	ألعاب قوى	٧٥	٤٥,١٨
	المجموع	١٦٦	١٠٠,٠٠
العمر	أقل من ٢٠سنة	٣٧	٢٢,٢٩
	٢١–٢٥ سنة	٤٨	٢٨,٢٩
	٢٦–٣٠ سنة	٢٦	١٥,٦٦
	أكثر من ٣٠ سنة	٥٥	٣٣,١٣
	المجموع	١٦٦	١٠٠,٠٠
المؤهل العلمي	أقل من ثانوي	٢٨	١٦,٨٧
	ثانوي	٦٧	٤٠,٣٦
	دبلوم	١٧	١٠,٢٤
	بكالوريوس	٥٤	٣٢,٥٣
	المجموع	١٦٦	١٠٠,٠٠

أداة الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث ببناء مقياس معرفي بوصفها أداة للدراسة بهدف

تعرف الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن حيث تكون المقياس المستخدم من ٥٠ سؤالاً تحتوي نوعين من الإجابة، النوع الأول يتكون من (٣٠) سؤالاً تكون الإجابة عنها بصح أو خطأ ، والنوع الثاني يتكون من (٢٠) سؤالاً تكون الإجابة عنها من الاختيار المتعدد لعدد أربعة بدائل، وبهذا تكون الدرجة العليا للمقياس المستخدم (٥٠) والدنيا (٠)، وقد تم وضع تدريج المستوى المعرفي بناءً على ماذكره السالم (٢٠٠٦) وعلى النحو التالي: مستوى معرفي عالٍ جداً (٩٠٪ فما فوق)، مستوى معرفي عال (٨٠-٨٩٪)، مستوى معرفي متوسط (٧٠-٧٩٪)، مستوى معرفي ضعيف (٥٠-٦٩٪).

صدق الأداة

قام الباحث بإجراء مراجعة للأدب التربوي لاختيار الطريقة المناسبة لإجراء اختبار الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية، حيث قام ببناء المقياس بصورة أولية عن طريق وضع مجموعة من الأسئلة يجيب عنها اللاعب بطريقة الصح والخطأ ومجموعة أخرى بطريقة الاختيار من متعدد، وتم عرض هذه الأسئلة على عدد (٦) محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص بإبداء رأيهم في الأسئلة ووضع ملاحظاتهم عليها، وبعد أن حصل الباحث على إجابات المحكمين قام بإجراء التعديلات المطلوبة، وبالتالي تم التحقق من صدق المحتوى، كما تم التأكد من الثبات كذلك (معامل السهولة ومعامل التمييز) على عينة الدراسة الاستطلاعية والمكونة من (٢٠) لاعباً من لاعبي بناء الإجسام وألعاب القوى.

ثبات الأداة

قام الباحث بحساب معامل الثبات للاختبار باستخدام طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية (٢٠) لاعبا من لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى وبفاصل زمني مدته (١٢) يوما وذلك في الفترة ما بين (٢٠٠٦/١/٢٦) إلى (٢٠٠٦/٢/٨) حيث تراوحت قيم معاملات ارتباط بيرسون بين التطبيقين (لأسئلة صح وخطأ ٠,٨٤- و الاختيار من المتعدد ٠,٩٣) وللأداة الكلية (٠,٨٨).

الأساليب الإحصائية

تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية لتحليل النتائج والإجابة عن أسئلة الدراسة، كما تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للكشف عن الفروق في الأداء، كما تم استخدام اختبار REGW للمقارنات البعدية.

عرض النتائج ومناقشتها

عرض نتائج السؤال الأول ومناقشتها

نص هذا السؤال على "ما هو مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام ولاعبي ألعاب القوى في الأردن؟". وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام الاساليب الإحصائية الوصفية المناسبة، والجدول رقم (٢) يبين نتائج التحليل.

الجدول رقم (٢)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي ألعاب القوى وبناء الأجسام

اللعبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
ألعاب القوى	٢٥,٨٦	٦,٩٥	٥١,٧٢٪
بناء الأجسام	٢٨,٣٥	٦,٩٩	٥٦,٧٪

يتضح من الجدول رقم (٢) أن متوسط الحصيلة المعرفية عند لاعبي ألعاب القوى ٢٥,٨٦ وبنسبة مئوية ٥١,٧٢٪ وعند لاعبي بناء الأجسام ٢٨,٣٥ وبنسبة مئوية ٥٦,٧٪. وللأجابة على التساؤل الأول من تساؤلات الدراسة والذي ينص على ماهو مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي ألعاب القوى وبناء الأجسام؟ والتي تركزت على مضار استخدام الاسترويدات وتأثيراتها السلبية على الرياضي والمكملات الغذائية وماتحدثه من تغيرات في حجم العضلات وزيادة في القوة العضلية وتحسن في مستوى أدائهم الرياضي نجد أن الحصيلة المعرفية جاءت في المستوى الضعيف، وهذا مؤشر على جهل اللاعبين بمضار استخدام المنشطات والتأثيرات السلبية التي تحدثها على من يتعاطاها، وعلى الرغم من انضمام الأردن رسمياً إلى الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات عام ٢٠٠٣، فأن المسئولين في اتحاد هاتين اللعبتين تقع عليهم مسؤولية نشر الوعي الثقافي والصحي لمضار استخدام المنشطات، وذلك من خلال إعداد نشرات تثقيفية للاعبين تبرز أهم النقاط التي يجب على الرياضي اتباعها وبالطرق المشروعة، لتحقيق النتائج الرياضية، والابتعاد عن الوسائل غير المشروعة لما لها من آثار تدميرية على صحة الرياضي ومستقبله، وظهور هذه النتيجة في هذه الدراسة يتفق مع ما أشار إليه سالم (٢٠٠٦) حيث جاء اتجاه عينة الدراسة إيجابياً نحو تعاطي الإسترويدات البنائية.

عرض نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

نص هذا السؤال على "هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الحصيلة المعرفية بين

لاعبي ألعاب القوى وبناء الأجسام؟"، والجدول رقم (٣) يشير إلى نتائج التحليل.

الجدول رقم (٣)
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للحصيلة المعرفية للاختبار تبعا لمتغير اللعبة

اللعبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
ألعاب قوى	٢٥,٨٦	٦,٩٥	٢,٤٥	×٠,٠١٥
بناء أجسام	٢٨,٣٥	٦,٩٩		

قيمة ت الجدولية عند مستوى (α≤٠,٠٥) = ١,٩٦

يبين الجدول رقم (٣) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للحصيلة المعرفية للاختبار تبعا لمتغير اللعبة وبعرض قيمة ت المحسوبة نجد أنها قد بلغت ٢,٤٥ وهذه القيمة تعد دالة من الناحية الإحصائية (لأنها أعلى من القيمة الجدولية ١,٩٦) مما يعني وجود فروق في الحصيلة المعرفية.

تشير نتائج الجدول رقم (٣) إلى وجود فروق في مستوى الحصيلة المعرفية بين لاعبي ألعاب القوى وبناء الأجسام ولصالح لاعبي بناء الأجسام، وهذا مؤشر إلى أن لاعبي بناء الأجسام هم الأكثر معرفة عن مضار استخدام المنشطات مقارنة بلاعبي ألعاب القوى، وعلى الرغم من أنهم الأكثر استخداماً للمنشطات فأن مستوى حصيلتهم المعرفية متدنية وضعيفة مما يتطلب ضرورة العمل على إعداد برامج خاصة لتثقيف اللاعبين، وهذه النتيجة تتفق مع ماأشار إليه (سالم ،٢٠٠٠) من أن لاعبي بناء الأجسام هم الأكثر إستخدماً للمنشطات.

عرض نتائج السؤال الثالث ومناقشتها

نص هذا السؤال على "هل توجد فروق في مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية تبعاً لمتغير العمر؟". وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي واستخدام اختبار REGW للمقارنات البعدية، والجدول رقم (٤) يوضح نتائج هذا التحليل.

الجدول رقم (٤)
نتائج تحليل التباين الأحادي للحصيلة المعرفية تبعا لمتغير العمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٥٨٤,٦٤	٣	١٩٤,٨٨	٤,١٠	×٠,٠٠٨
داخل المجموعات	٧٦٩٣,٨٩	١٦٢	٤٧,٤٩	–	–
الكلي	٨٢٧٨,٥٣	١٦٥	–	–	–

قيمة ف الجدولية عند مستوى (α≤٠,٠٥) = ٢,٦٦

تشير نتائج الجدول رقم (٤) إلى وجود فروق في مستوى الحصيلة المعرفية. ولمعرفة لصالح أي عمر هذه الفروق تم استخدام اختبار REGW للمقارنات البعدية جدول رقم (٥)، حيث يتضح أن الفروق كانت بين أقل من (٢٠) وأكثر من (٣٠) سنة ولصالح (٣٠) سنة كذلك بين(٢٦-٣٠) وأكثر من (٣٠) ولصالح الأكثر من (٣٠) سنة، وهذا يعطي مؤشراً إلى أن اللاعبين الأكثر من (٣٠) يمتلكون الخبرة والحصيلة المعرفية أكثر من الأعمار الأقل، وهذه النتيجة أيضاً تعطي مؤشراً إلا أن اللاعبين الأكثر من (٣٠) سنة لديهم اطلاع على مضار استخدام المنشطات، وقد يعود سبب ذلك إلى تراكم الخبرات المعرفية من خلال الاستمرارية في التدريب لفترات زمنية أطول كذلك تعرضهم لفحوصات الكشف عن المنشطات أثناء المنافسات الرياضية.

يبين الجدول رقم (٤) نتائج تحليل التباين الأحادي للحصيلة المعرفية تبعا لمتغير العمر وبعرض قيمة ف المحسوبة نجد أنها بلغت ٤,١٠ وهذه القيمة تعد دالة من الناحية الإحصائية (لأنها أعلى من القيمة الجدولية ٢,٦٦) مما يعني وجود فروق في الحصيلة المعرفية تعود لمتغير العمر.

الجدول رقم (٥)

نتائج إختبار REGW للمقارنات البعدية تبعاً لمتغير العمر

الفئة	المتوسط	الانحراف	٢١ – ٢٥ سنة	٢٦- ٣٠ سنة	أكثر من ٣٠ سنة
اقل من ٢٠	٢٤,٨٦	٦,٧٠	٢,٠٤	٠,٧٩	٤,٧٤× (أكثر من ٣٠ سنة)
٢١ – ٢٥ سنة	٢٦,٩٠	٦,٣٠	-	١,٢٥	٢,٧
٢٦-٣٠سنة	٢٥,٦٥	٨,١٥	-	-	٣,٩٥× (أكثر من ٣٠ سنة)
أكثر من ٣٠ سنة	٢٩,٦٠	٦,٨٧	-	-	-

يبين الجدول رقم (٥) نتاج اختبار REGW للمقارنات البعدية لتحديد الفئات العمرية الدالة في اختبار الحصيلة المعرفية وبعرض قيم فروق المتوسطات نجد أن الفروق كانت بين فئة أكثر من ٣٠ سنة وفئتي اقل من ٢٠ سنة(٤,٧٤) وبين اقل من ٣٠ سنة وفئة ٢٦ – ٣٠ سنة (٣,٩٥) وقد كانت هذه الدلالة لصالح فئة أكثر من ٣٠ سنة.

الجدول رقم (٦)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فئة من فئات متغير المؤهل

الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من ثانوي	٢٨	٢٤,٣٢	٤,٩٣
ثانوي	٦٧	٢٧,٨٤	٦,٥٢
دبلوم	١٧	٢٧,٢٤	٨,٣٦
بكالوريوس	٥٤	٢٧,٧٢	٨,٠٣

يبين الجدول رقم (٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدارسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي حيث جاء أقل متوسط للاعبين لأقل من ثانوية عامة.

عرض نتائج السؤال الرابع ومناقشتها

نص هذا السؤال على "هل توجد فروق في مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي، والجدول رقم (٧) يوضح نتائج هذا التحليل.

تشير نتائج الجدول رقم (٧) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وهذا مؤشر على أن مستوى الحصيلة المعرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية واحدة عند جميع اللاعبين على الرغم من اختلاف تأهيلهم العلمي، وقد يعزو الباحث سبب ذلك إلى أن المؤهل العلمي الاعلى ممن يفترض أن تكون الثقافة لديهم أكثر غير مدركين لخطورة استخدام المنشطات والمكملات الغذائية نظراً لأن التخصصات العلمية التي درسوها لم تركز على هذا الجانب كما أظهر عدم وجود فروق بين المؤهلات العلمية .

الجدول رقم (٧)
نتائج تحليل التباين الأحادي للحصيلة المعرفية تبعا لمتغير المؤهل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٢٧٣,٣٤	٣	٩١,١١	١,٨٤	٠,١٤١
داخل المجموعات	٨٠٠٥,١٩	١٦٢	٤٩,٤١		
الكلي	٨٢٧٨,٥٣	١٦٥			

قيمة ف الجدولية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) = ٢,٦٦

يبين الجدول رقم (٧) نتائج تحليل التباين الأحادي للحصيلة المعرفية تبعا لمتغير المؤهل باستعراض قيمة ف المحسوبة نجد أنها قد بلغت ١,٨٤ وهذه القيمة تعد غير دالة من الناحية الإحصائية (لأنها أقل من القيمة الجدولية ٢,٦٦) مما يعني عدم وجود فروق في الحصيلة المعرفية تعود لمتغير المؤهل.

الاستخلاصات

في ضوء عرض ومناقشة النتائج يستخلص الباحث ما يلي:

١- مستوى الحصيلة المعرفية بمضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي ألعاب القوى وبناء الأجسام جاءت في المستوى المعرفي الضعيف.

٢- لاعبو بناء الأجسام يمتلكون حصيلة معرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات

الغذائية أكثر من لاعبي ألعاب القوى.
٣- اللاعبون الأكثر من (٣٠) سنة يمتلكون حصيلة معرفية عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية أكثر من اللاعبين الأقل سناً .
٤- ليس للمؤهل العلمي تأثير بمضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية.

التوصيات

١- على اتحادي ألعاب القوى وبناء الأجسام العمل على إعداد نشرات تثقيفية وبالوسائل المسموعة والمقروءة و المرئية تبين الآثار السلبية لمتعاطي المنشطات والمكملات الغذائية.
٢- نشر الوعي الصحي عن مضار استخدام المنشطات وبعض المكملات الغذائية بين النشئ والشباب الأردني لما لهذه الفئة العمرية من أهمية في دعم المسيرة الرياضية.
٣- إدراج مادة الرياضة والصحة ومن ضمن موضوعاتها التأثيرات السلبية لاستخدام المنشطات والمكملات الغذائية ضمن المناهج الدراسية في المدارس والجامعات الأردنية.
٥- ضرورة القيام بجهود مشتركة مابين المجلس الأعلى للشباب واللجنة الأولمبية الأردنية والاتحادات الرياضية واتحاد الطب الرياضي وكليات التربية الرياضية بعقد ندوات صقل وتوعية للمدربين والإداريين واللاعبين وأصحاب مراكز بناء الأجسام واللياقة البدنية عن مخاطر استخدام المنشطات .
٦- التوصل إلى تشريعات قانونية يتم من خلالها معاقبة متعاطي ا لمنشطات في المجال الرياضي.

المراجع

سالم، محمد علي (٢٠٠٠). **اتجاهات الرياضيين الأردنيين نحو المنشطات**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن.

سالم، محمد علي (٢٠٠٦). **واقع استخدام الستروييدات البنائية في مراكز بناء الأجسام واللياقة البدنية في الأردن وأثر برنامج تثقيفي للوقاية منها**. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الاردنية،عمان، الاردن.

الهيئة العامة للشباب والرياضة (١٩٩٩). **إصدارات علمية في المجال الرياضي**. الدوحة، قطر: المؤلف.

اللجنة الأولمبية الدولية لمكافحة المنشطات (٢٠٠٥). **إصدارات الاتحاد الدولي واللجنة الأولمبية الدولية لمكافحة المنشطات**. استرجع بتاريخ ٢٠٠٥/٣/١٢ من الموقع الالكتروني. :http www.nodoping.com/ declaration.e. html.

Carrero J, Lopez –huertas E, Salmeron L.M, Baro L, & Rose E .(2005). Quality supplementation with (n-3) PUFA s,oleic acid,folic acid,and vitamins B-6 and E increases pain-free walking distance and improves risk factors in men with peripheral vascular disease. **Journal of Nutrition, 135**(6), 1393-9.

Haussinger D. (1996). The role of cellular hydration in the regulation of cell function. **Biochemical Journal, 313,** 697-710.

Hespel P, Op't Eijnded B, & Van Leemputte M. (2002).Opposite action of caffeine and creatine on muscle relaxation time in humans. **Journal of Applied Physiology, 92**(2), 513 -8.

Hyzyk A.K, & Romankow, J. (2005). The evaluation of the state of saturation of the organisum with antioxidant vitamins C and E and their influence on the physical efficiency of young sportsmen. **Rocz Panstw Zakl Hig, 56**(1), 57-65.

International Olympic committee (IOC) (1999). **Lausanne declaration on doping in sport.** Retrieved March 2005, from http:www.nodoping.com/ declaration.e. html.

International Olympic Committee (ICO) (2000). **International.** Retrieved March 2005 from http://www. olymic.org/ioc/c/org intro c.html.

Robertson, R. (1998). **Management of drug users in the community.** New York: oxford University Press.

Robinson T. M. (2000). Dietary creation supplementation does not affect some hematological indices, or indices of muscle damage and renal function. **British Journal of Sports Medicine 34,** 284-288.

Stout R, Eskerson.J, Housh.T, & Ebersole.K. (1997). The effects of a supplements designed to augment creatine uptake on anaerobic reserve capacity. **Journal of Strength and Conditioning Research, 11,** 287-295.

Willinames, M.H. (1998). The ergogenic: **Pushing the limits of sport performance.** Champaign, IL: Human Kinetics.