وزارة التربية
قطاع التنمية التربوية والأنشطة

كويت جديدة
NEWKUWAIT

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

دراســة

مستوى الوعي بخطورة استخدام المنشطات لدى طلبة المرحلة الثانوية بدولة الكويت

(دراسة ميدانية)

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
يونيو 2022م

وزارة التربية
قطاع التنمية التربوية والأنشطة

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

دراســـــة

مستوى الوعي بخطورة استخدام المنشطات

لدى طلبة المرحلة الثانوية - بدولة الكويت

(دراسة ميدانية)

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
يونيو 2022 م

حضرة صاحب السمو الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح
أمير دولة الكويت حفظه الله ورعاه
H.H. Sheikh Nawaf AL-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah
The Amir Of The State Of Kuwait

سمو الشيخ مشعل الأحمد الجابر الصباح
ولي عهد دولة الكويت حفظه الله ورعاه
H.H. Sheikh Meshal AL-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah
The Crown Prince Of The State Of Kuwait

تقديم

للمؤسسات التربوية والتعليمية دور كبير في تشكيل وبناء حصانة النشء من كل خطر يحيط بهم ومن كل آفة تهدد حياتهم.

ووزارة التربية متمثلة بإدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية من هذه المؤسسات التي لها دور في توعية الأبناء قبل وقوعهم في أي مشكلة، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف على أخطار المنشطات وتأثيرها على طلبة المرحلة الثانوية (بنين - بنات) نهدف بها الجانب التوعوي والوقائي والإنمائي، وحيث تضمنت هذه الدراسة على ماهية المنشطات والنشأة التاريخية لها وتصنيفاتها، والأسباب المؤدية لاستخدامها وأهم النظريات المفسرة لتعاطي المنشطات والآثار الجانبية وطرق التعاطي والعقوبات المفروضة والبدائل الآمنة للمنشطات وأهم الجهود المبذولة لمكافحة المنشطات وكذلك الإعفاءات من استخدام المنشطات للاستخدام العلاجي.

كما تم عرض مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية الخاصة بالمنشطات ودرجة الوعي بها ثم جاء الجانب التطبيقي بأداة

الدراسة (استبانة) خاصة بقياس درجة الوعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بخطورة استخدام المنشطات حيث توصلت نتائج الدراسة إلى وجود مزيج بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة استخدام المنشطات لدى الطلبة.

وإذ نقدم بين يدي القارئ نتائج هذه الدراسة نأمل أن تساهم في وضع الخطط والبرامج الخاصة بخطورة استخدام المنشطات بشكل عام والطلبة الرياضيين بشكل خاص.

أسأل الله العلي القدير أن نكون قد وفقنا في طرح الدراسة ونتائجها وأن نكون قد أضفنا جديداً وأن تتحقق بها الفائدة المرجوة.

والله ولي التوفيق، ،

فيصل الأستاذ

مدير إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

- مقدمة.
- أهداف الدراسة.
- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.
- الاجراءات المنهجية للدراسة.
  - منهج الدراسة.
  - مجتمع وعينة الدراسة.
  - حدود الدراسة.
  - الأساليب الإحصائية للدراسة.

مقدمة:

تميز المجتمع الدولي المعاصر بشغف البحث عن التفوق والقدرة والتميز في ظل تطور الطرق والأساليب والوسائل لتحقيق ذلك وكان الجسم البشري من بين الكيانات المستهدفة من اجل رفع قدراته البدنية والنفسية والعقلية وذلك لتسخيره ضمن آلة إنتاجية مستمرة ومتصاعدة بسبب شراسة وهوس أيديولوجي للمنافسة والتفوق.

على هذا الأساس ظهرت الحاجة لاستخدام مواد محفزة ومكملات يعول عليها في أن تجعل من هذا الكائن البيولوجي المجسد في جسم الإنسان أكثر قوة ومقاومة للتعب والإرهاق وأقدر على السرعة والمرونة والمداومة كما تجعل من العقل أكثر تركيزا ودقة وذكاء ومن هنا برزت مواد اصطلح على تسميتها بالمنشطات أو المواد المنشطة، هذه الأخيرة أصبحت واسعة الانتشار وضررها كبير مما أدى إلى حظرها في الوسط الرياضي النخبوي ومتغاضي عن تناولها بين باقي عموم المجتمع، وبشكل غير مسبوق انتشرت الظاهرة لتتحول إلى آفة اجتماعية تهدد صحة وسلامة المجتمعات عبر العالم وتشكّل وصمة عار كبرى تسيء إلى مكانة الرياضيين والمجتمعات على حد سواء في مختلف المحافل الرياضية الوطنية والدولية حيث ومع انطلاق كل دورة للألعاب الأولمبية أو أي تظاهرة رياضية ذات طابع عالمي تقف مخابر تحاليل المنشطات على أهبة الجاهزية والاستعداد للمساعدة في تحليل عيّنات الرياضيين المشاركين.

وتري الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات (WADA) أن كل مادة تعمل

على تحسين الأداء الرياضي وتمثل خطراً صحياً على الرياضي وتنتهك روح الأخلاق الرياضية بطرق غير مشروعة تدرج ضمن المنشطات في المجال الرياضي. (وليد شاهين وآخرون، 2020، 167)

هذا وقد أشار المؤتمر الدولي الأول حول قضايا المنشطات والإدمان (2018) أن تناول المنشطات يؤدي إلى أضرار مختلفة وبدرجات متفاوتة منها ذات طابع صحي وأخرى نفسية واجتماعية، فتناولها يحدث حالات مرضية ومضاعفات كثيرة أبسطها أعراض الزكام أو المشاكل المعوية إلى العجز في وظائف الكلى وأمراض الكبد أو انسداد الشرايين والأزمات القلبية او الوفاة في بعض الأحيان، أما من الجانب النفسي والاجتماعي فينجر عن تناول هذه المواد المحظورة من اجل تحقيق بعض الانجازات الوهمية العديد من الآثار السلبية كزيادة التوتر والأرق والشعور بعدم الثقة والكآبة وصولا إلى الإدمان عليها لينتقل المدمن في مرحلة ثانية إلى الإدمان على المواد المخدرة بكل أنواعها.

وأكدت على ذلك دراسة خالد الزيود وآخرون (2018، 458) حيث توصلت نتائجها إلى أن هناك إدراك لدي عينة الدراسة لوجود تأثيرات جسدية سلبية في المتعاطي للمواد المنشطة يتمثل أهمها بانخفاض حيوية المتعاطي وقدرته البدنية بشكل عام، وكذلك تأثيرات نفسية مثل الشعور بوجود مشكلات جسمية غير حقيقة.

ويري (أسامة رياض، 1998، 125) أن انتشار ظاهرة تناول المنشطات لدى بعض الرياضيين الشباب، أدي إلى اهتمام اللجنة الفنية التابعة للجنة الأولمبية بهذه الظاهرة وتعريفها للمنشطات في الرياضة بأنها تعاطي لأدوية ضمن قائمة ومجاميع العقاقير المحظورة رياضيا، أو استخدام وسيلة أخرى ممنوعة.

ويشير (راشد البلوشي، 2019، 323) إلى أن تعاطي المنشطات أصبح أمراً مألوفا في وقتنا الحاضر إذا تستخدم المنشطات لأغراض عديدة طبية وغير طبية، فعلي سبيل المثال تستخدم المنشطات من قبل الطلاب لزيادة التركيز والانتباه بالإضافة إلى الاستخدام الواسع لها في المجال الرياضي.

وتعتبر المنشطات في المجال الرياضي ظاهرة معروفة وتم دراستها بشكل رئيسي من وجهة نظر طبية، ولكن تطورت هذه الظاهرة كثيرا في السنوات الأخيرة مما جعل الحاجة ملحة لتطوير برامج تثقيفية وقائية فعالة للحد من تناولها، وتكون بعيدة عن البرامج التقليدية المعتمدة فقط على سرد الجوانب السلبية لتناول المنشطات. على اعتبار أن ممارسة الرياضة في مراكز اللياقة البدنية أصبحت تأخذ منحنا آخر يتمثل باستخدام مواد منشطة ومحظورة، للاستفادة من خصائصها في تحقيق أهداف التدريب في أسرع وقت ممكن، دون النظر إلى خطورة تلك المواد والتي يمكن أن تسببها سواء المشكلات الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية لأفراد والمجتمع (عايد زريقات، 2017، 229-230).

ويشير Zabala and nchez (2013)، أن هناك نقصا في المعرفة حول المنشطات والمكملات الغذائية والآثار الجانبية، بالإضافة إلى إهمال البرامج النفسية والتي ينبغي معالجتها باستخدام البرامج التعليمية والتثقيفية بدل من إنفاق معظم الميزانية على إجراء اختبارات الكشف عن المنشطات.

كما يجب تحديد المسؤولية القانونية لتناول المنشطات والممارسات التي تشكل خرقا لقواعد مكافحة المنشطات واستصدار قوانين تواكب الواقع المتغير، بهدف الوقاية والمكافحة والحفاظ على الصحة العامة،

وصحة الرياضيين ومحاربة العادات السيئة، والممارسات التي تخل باحترام أخلاقيات المنافسة الرياضة وقيمها المعنوية.

إن الاجتهاد وباستمرار في استصدار قوانين محاربة المنشطات له العديد من المزايا، إذ أنه سيساهم في ترقية الممارسة الرياضية الشريفة ويساهم بشكل كبير في تكافؤ فرص الرياضيين وتنزيه الإنجاز الرياضي من الغش كما يساهم في ردع المخالفين، إذ أن نصوصه تطول أيضا الأشخاص الذين يساهمون في نشر المنشطات كالمسئولين والأطباء ومديري الأعمال الفاسدين، وكذا شبكات البيع والترويج التي تحصل أموالا طائلة تفوق بأضعاف ما يحصل من تجارة المخدرات، لكن سن القوانين وتسخير الآليات لن يكون كافيا في غياب الوعي المجتمعي والثقافة الصحية.

ويرى الباحثون أن مواجهة مشكلة المنشطات عند الشباب لا تكون بمجرد العقاب أو العلاج فقط، وإنما لابد من الوقاية فهي خير من العلاج، وخير السبل للوقاية هي التربية السليمة، فتنشئة الشباب على أسس تربوية سليمة يعتبر عاملا جوهريا في التصدي لهذه المشكلة منذ البداية. فالشاب منذ طفولته يرغب أن يكتسب الإحساس بالثقة التي تمكنه من اتخاذ القرارات برفض ذلك الوباء والابتعاد عنه والمبادرة في المشاركة في برامج الوقاية من تعاطي المنشطات. (عايد زريقات، 2017، 231)

ولذلك قامت اللجنة الأولمبية الدولية بعدة إجراءات استهدفت مكافحة المنشطات، وإيضاح أضرارها الجسمية والنفسية من خلال العديد من الندوات واللقاءات التي تنظمها في مختلف دول العالم. (احمد الشيخ، 2020، 200)

والوقاية من استخدام المنشطات يمكن أن يضطلع على العديد من مؤسسات المجتمع، وتأتي في مقدمتها المؤسسات التربوية التي يمكن أن تؤدي دوراً هاما في التوعية والتثقيف بمخاطر استخدام المنشطات انطلاقا من التركيز على المحور الوقائي، الذي يؤكد على خلق دوافع داخلية لدى الأفراد تساعدهم في التغلب على الضغوط والصعوبات وتمنعهم من استخدام المنشطات من خلال المعلومات الصحيحة والصحية حول المنشطات وأضرارها على الفرد والمجتمع سواء كان ذلك من خلال المقررات الدراسية أو من خلال الأنشطة المدرسية اللاصفية.

وعليه يجب توظيف كل جهود الوقاية والاستفادة من استعمالات تكنولوجيات الإعلام والاتصال الحديثة بمختلف أنواعها من أجل التوعية ونشر ثقافة صحية سليمة في الوسط الاجتماعي والرياضي منه بصورة خاصة، ويكون ذلك بإشراك المدارس والاتحاديات والجمعيات والنوادي الرياضية الهاوية منها والاحترافية في برامج التوعية والتثقيف المتكاملة والمبنية على أسس علمية صحيحة. (المؤتمر الدولي الأول حول قضايا المنشطات والإدمان، 2018)

وهكذا يعد معرفة مستوى الوعي والتثقيف لدى الطلبة عن أضرار المنشطات من الموضوعات الهامة والملحة على الساحة التربوية، وذلك لضعف الوعي لدى الكثير من الطلبة بخطورة هذه المشكلة، ومن هذا المنطلق تم إعداد هذه الدراسة والتي تستهدف مرحلة التأسيس المعرفي للطلبة من خلال زيادة وتنمية الوعي بمفهوم المنشطات، وأنواعها، وأضرارها، والإجراءات الممكنة لحماية الطلبة من استخدامها، وذلك بتحسين قدرة الطالب على مواجهة مشاكله بصورة بناءة، ومواجهة العوامل الاجتماعية والنفسية والتعليمية والضغوط المؤثرة والتي يمكن أن تؤدي إلى استخدام المنشطات.

وبناءً على ما تقدم فإن كثير من الباحثون يرون أن بعض الرياضيين يدركون المخاطر الصحية للمنشطات والعقاقير المحظورة بدرجات متفاوتة، ومع ذلك يحتاج الكثير منهم إلى مزيد من الوعي والتثقيف بشأن تعاطي المنشطات ومخاطرها، لذا جاءت هذه الدراسة لمعرفة مستوى الوعي بمخاطر استخدام المنشطات لدى طلبة المرحلة الثانوية بدولة الكويت.

أهداف الدراسة

وتستهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

1- تحديد مفهوم المنشطات وتصنيفاتها وأسباب استخدامها.

2- التعرف على النظريات المفسرة لتعاطي المنشطات.

3- التعرف على الآثار الجانبية لاستخدام المنشطات والعقاقير المحظورة.

4- التعرف على طرق تعاطي وخطورة استخدام المنشطات.

5- التعرف على العقوبات المفروضة لاستخدام المنشطات في المجال الرياضي.

6- التعرف على طرق مكافحة استخدام المنشطات.

7- التعرف على البدائل لاستخدام المنشطات.

8- التعرف على الجهود المبذولة لمكافحة المنشطات.

9- التعرف على الإعفاءات من استخدام المنشطات للاستخدام العلاجي.

مشكلة الدراسة

يمر الطلبة بفترات متباينة أثناء الدراسة بين الضغوط النفسية والجسدية لاسيما مع فترة انعقاد الامتحانات والتي تسبب للطلبة بالكثير من الأرق والقلق، ونتيجة الخوف الطبيعي لهذه المرحلة، فنجد الكثير من الطلبة لاسيما من يعتمدون على الدراسة والمذاكرة المتأخرة أو فقط قبيل الامتحانات بفترة وجيزة على الاعتماد على استخدام العقاقير المنبهة والمنشطات اعتقادا منهم في أنها تساهم في زيادة قدرتهم على الدراسة المتصلة لساعات طويلة سعياً منهم بأنها وسيلة فعالة في زيادة التحصيل الدراسي، واجتياز فترة الامتحانات بالكثير من الكسب لرفع الدرجات العلمية، إلا أن بعض الطلبة يجدون بأن استخدام هذه المنبهات هي حالة نفسية فقط الهدف منها ليس الحصول على الدرجات العلمية بقدر ما هي وسيلة ضغط على الجسد في بقاء الجسد أكبر وقت ممكن نشطاً ويتولد بعد هذه الفترة بتكرار استخدام هذه العقاقير لفترات طويلة مما تسبب معها إدمان على عملية التعاطي.

وهذا ما أكده سعد الدوسري (2009، 7) موضحا بأنه قد يلجأ الطلبة وخاصة أثناء فترة الامتحانات إلى تناول المنشطات لاعتقادهم بأنها تساعدهم على قضاء المزيد من الوقت في الدراسة وتجعلهم أكثر نشاطاً.

ولهذا فإن استخدام المنشطات يعد خطورة على المجتمع بشكل عام وعلى المجتمع المدرسي بشكل خاص، وذلك لأن استخدام هذه المواد له أضراره السلبية التي تعود على الطلبة في مختلف الجوانب الصحية والتعليمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية.

والمنشطات بذلك من أخطر المشاكل حيث أنها يمكن أن تقضي على كيان المجتمع وتهدم صحة أبنائه، كما أنها تعمل على تدمير قوة العقل والإدراك لدى الأفراد، وتؤثر على طموحاتهم فتضعف إيمانهم وتظهر في شكل قلق وتوتر دائم وتأنيب الضمير المتواصل، كما أن الوقوع في هذه المشكلة يجعل الطالب في حالة انفعالية غير مستقرة، مما يؤدي بهم إلى الشعور بالنقص والارتباك، وعدم الشعور بالمسئولية، ونزع الثقة بالنفس فتؤدي بهم إلى سرعة التهيج والاستثارة أو الخمول والكسل والهذيان.

ومشكلة استخدام المنشطات تعد عمل وطني يحتاج إلى جهود مخططة تتكامل فيها الأدوار ضمن شراكة مؤسسية تستوعب كل المبادرات وبرتوكولات التعاون وفق الأسس العلمية والمعايير العالمية المعتمدة، لحماية ووقاية أبناءنا الطلبة من الوقوع في براثن المنشطات، **وبذلك يمكن حصر تساؤلات الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤلات الآتية:**

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير المنطقة التعليمية؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير الجنس؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير الصف الدراسي؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير العمر؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات لدى أفراد عينة الدراسة؟

أهمية الدراسة

تكتسب الدراسة أهميتها من أنها من الدراسات القليلة جدا في دولة الكويت التي تبحث في مستوى الوعي بخطورة استخدام المنشطات لدى طلبة المرحلة الثانوية.

وتتحدد أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

1- تسليط الضوء على مخاطر استخدام المنشطات في الدراسة الحالية في المرحلة الثانوية، مع إكساب الطلبة المعارف والقيم والمهارات التي تنمي وعيهم بهذه المخاطر.

2- تعد هذه الدراسة محاولة لتنمية وعي طلبة المرحلة الثانوية بخطورة استخدام المنشطات وكيفية الوقاية منها، حيث أن طلبة هذه المرحلة العمرية هم المحرك الحقيقي للتنمية الشاملة مستقبلا، ولابد من الاستفادة منهم في إحداث التحولات الاقتصادية والسياسية والثقافية.

3- تسهم الدراسة الحالية في وضع خطط توعوية وإرشادية يمكن أن تقوم بها مكاتب الخدمة الاجتماعية والنفسية بالمدارس في تنمية وعي طلبة المرحلة الثانوية بخطورة استخدام المنشطات والوقاية منها، باعتبار أن هذا الدور أساسي لتقدم وتنمية المجتمع الكويتي.

أما مبررات الدراسة الحالية فتتمثل في:

1- التعرف على مستوى الوعي لدي طلبة المرحلة الثانوية بالآثار السلبية الناجمة عن تعاطي المنشطات.

2- قلة الدراسات والبحوث العلمية التي بحثت في مجال الوعي بمخاطر وأضرار المنشطات لدي طلبة المرحلة الثانوية بدولة الكويت.

مصطلحات الدراسة

1- **مستوى الوعي:** هو مستوى الإدراك والمعرفة العملية المترتبة على عمل معين. (وليد شاهين وآخرون، 2020، 168)

ويمكن تعريفه إجرائيا: بأنه (حصيلة المعارف والمعلومات لدي الطلبة والتي تتعلق بمدي إدراكهم لمفهوم المنشطات وأنواعها وإلمامهم بأسباب تعاطيها وبأضرارها الجسدية والنفسية والقانونية والاجتماعية، وكذلك المعارف المتعلقة بطرق الوقاية والمكافحة للحد من تناولها أو التحريض على تعاطيها والاتجار بها، وهي بذلك تلك المعرفة التي من شأنها المساعدة في تقليل الاتجاه نحو تعاطيها).

2- **المنشطات:** هي مختلف المواد الصناعية (صلبة، سائلة، غازية) التي يتعاطاها الطالب الرياضي بهدف الارتفاع بالكفاءة البدنية والنفسية والذهنية للرياضي، إذ يتم الاستعانة بمواد ووسائل غير طبيعية عن طريق الحقن أو الفم أو الأنف خلال التدريب والإعداد للمسابقات، أو خلال المنافسات بهدف الكسب غير المشروع، مما قد ينجم عنه الأضرار بعدالة المنافسة الرياضية وحدوث ضرر صحي وتعريض الرياضي للعقوبة والجزاءات القانونية. (أحمد الشيخ، 2021، 524).

3- **المرحلة الثانوية:** هي المرحلة الأخيرة من التعليم الأساسي بدولة الكويت، يسبق هذه المرحلة التعليم الأساسي ويليه التعليم الجامعي، ويعد التعليم الثانوي هو فترة تعليم المراهقة أي للطلاب ما بين سني 14 عامل وحتى سن 18 عاما، وهي مرحلة تعليم غير إلزامية بدولة الكويت، وهي التي تقرر طبيعة التخصص الجامعي الذي سيلتحق به الطالب بعد تخرجه منها، أو طبيعة المهنة التي سيتعلمها لاحقاً.

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً- منهج الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة الحالية على «المنهج الوصفي»، حيث أنه من المناهج البحثية التي تختص بعملية الدراسة والتقصي حول الظواهر والمشكلات التعليمية والاجتماعية والنفسية، كما هي قائمة في الحاضر ووصفها وتشخيصها وتحليلها، وتفسيرها بهدف اكتشاف العلاقات بين عناصرها، والتوصل من خلال ذلك إلى تعليمات ذات معنى بالنسبة لها، كما أنه من المناهج المناسبة لطبيعة الدراسة، وذلك لوصف وتحليل دور إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية في تنمية وعي طلبة المرحلة الثانوية بخطورة استخدام المنشطات في المجتمع المدرسي والمجتمع المدني وكيفية الوقاية منها، والدور المأمول في المستقبل القريب.

ثانياً- مجتمع وعينة الدراسة:

1 - مجتمع الدراسة:

يمثل مجتمع الدراسة طلبة المرحلة الثانوية (ذكور – إناث) بدولة الكويت من جميع المناطق التعليمية الست، ومن الصفوف الدراسية (العاشر – الحادي عشر– الثاني عشر)، وتتراوح أعمارهم من (14-19) سنة.

2 - عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من مختلف المناطق التعليمية الست بدولة الكويت، حيث بلغ إجمال العينة (544) طالب وطالبة، بواقع (269) ذكور، (275) إناث.

ثالثا- حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على معرفة مستوى وعي طلبة المرحلة الثانوية بخطورة استخدام المنشطات وكيفية الوقاية منها، ويرجع السبب الرئيس في اختيار طلبة المرحلة الثانوية: إلى أنَّ الطلبة في هذه المرحلة العمرية مقبلين على ممارسة الحياة، مع زيادة الاهتمام لديهم بالتخطيط والإعداد للمستقبل القريب، كما هناك حاجة ماسة إلى إصلاح وتطوير التعليم الثانوي في الكويت، وذلك عن طريق إعداد الطالب الذي يعرف مخاطر المنشطات وكيفية الوقاية منها.

رابعا- الأساليب الإحصائية:

1- معاملات الارتباط بطريقة بيرسون.

2- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

3- اختبار (T-Test) لبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات.

الفصل الثاني

الإطـار النـظري

- تمهيد.
- أولا: ماهية ومفهوم المنشطات.
- ثانيا: تاريخ استخدام المنشطات.
- ثالثا: تصنيف المنشطات والعقاقير المحظورة.
- رابعا: تفسير أسباب استخدام المنشطات.
- خامسا: النظريات المفسرة لتعاطي المنشطات.
- سادسا: الآثار الجانبية لاستخدام المنشطات والعقاقير المحظورة.
- سابعا: طرق تعاطي المنشطات.
- ثامنا: طرق الكشف عن المنشطات.
- تاسعا: أساس تجريم المنشطات.
- عاشرا: العقوبات المفروضة لاستخدام المنشطات في المجال الرياضي.
- حادي عشر: مكافحة استخدام المنشطات.
- ثاني عشر: البدائل للمنشطات.
- ثالث عشر: الجهود المبذولة لمكافحة المنشطات.
- رابع عشر: الإعفاءات من استخدام المنشطات للاستخدام العلاجي.

تمهيد:

إن استخدام المنشطات يعد عدواناً على أخلاقيات ممارسة الرياضة لأنه يمثل نوعا خاصاً من الغش والتدليس تجاه باقي المنافسين في الميدان، ولذلك فالتشريعات في معظم الدول تدخلت لمكافحة هذا العدوان على الأخلاقيات الرياضية، إضافة إلى المحافظة على صحة الرياضيين، وحمايتهم من الآثار الخطيرة للمنشطات من الناحية الصحية والنفسية والذهنية، خصوصا عندما نعلم بأن ضحايا هذه المنشطات هم الشباب الذين يُعدون أمل المجتمع في التقدم والازدهار. (Brackenridge, et all, 2013)

أولا :
ماهية ومفهوم المنشطات

تعرف المنشطات في اللغة:

يقال: نشط الرجل في عمله ينشط نشاطاً فهو نشيط إذا خف وأسرع.

تعريف المنشطات في المجال الرياضي:

- **وقد عرف الاتحاد الرياضي الألماني المنشطات** «بأنها المواد الصناعية التي يتم استخدامها بهدف محاولة الارتفاع بالمستوى البدني والرياضي من خلال الاستعانة بوسائل غير طبيعية، ويتم الاستخدام عن طريق الحقن أو عن طريق الفم قبل مواعيد المسابقات أو خلالها بهدف الكسب غير المشروع». (سليمان الأحمد وآخر، 2002، 63)

- **وعرفها الاتحاد الدولي للطب الرياضي** بأنها «مختلف الوسائل الصناعية المستخدمة لرفع الكفاءة البدنية والنفسية للفرد في مجال المنافسات أو التدريب الرياضي». (أسير هادي، 2012، 78)

- **وعرفها المؤتمر الأوربي للطب الرياضي** (1963) بأنها «استخدام مختلف الوسائل الصناعية لرفع الكفاءة البدنية والنفسية للفرد في مجال المنافسات أو التدريب الرياضي مما يؤدي لحدوث ضرر صحي عليه، أو الإضرار بعدالة المنافسة الرياضية، كما يعرضه للعقوبات والجزاءات». (أسامة رياض، 1998، 20)

- **وعرفت اللجنة الطبية التابعة للجنة الأولمبية الدولية** International Olympic Committee المنشطات بأنها «إدخال دواء ضمن قائمة ومجاميع

العقاقير المحظورة رياضيا أو استخدامه بأي وسيلة أخرى ممنوعة، وهي جميع المواد التي عند إثبات تعاطي الرياضيين لها قبل أو في أثناء المنافسات يعاقب عليها حسب اللائحة». (مرجع سابق، 125)

- **وتعرف الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات WADA**: المنشط بأنه هو كل مادة أو دواء يدخل الجسم بكميات غير اعتيادية لزيادة نشاط العضلات أو الكفاءة البدنية، للحصول على انجاز رياضي بطرق غير مشروعة – المواد والوسائل التي تساعد على حفز الأداء البدني للرياضيين والتي تحدد من قبلً الوكالة الولية لمكافحة المنشطات واللجان الوطنية للرقابة على المنشطات.... كما أن التعريف يتوسع ليشمل أي مخالفة للائحة الدولية لمكافحة المنشطات WADA التي تحتوي على ثمانية عناصر مختلفة حسب قائمة المواد والوسائل المحظورة رياضيا الصادرة عام 2019 م (تجدد قائمة المواد والوسائل المحظورة رياضيا سنويا من قبل الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات). (سليمان الجلعود، 2019، 8)

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

- **العنصر الأول**: يكمن في خطر المنشطات على الناحية الصحية والبدنية، وحوادث الوفاة دليل شاهد على ذلك (موت لاعب الدراجات الانجليزي سمسون Semsson عام 1967 في سباق الدراجات حول فرنسا من أولي الحوادث التي نبهت العالم إلى الخطر الكامن من جراء استعمال المنشطات).
- **العنصر الثاني**: فهو يكمن في الاتجاه التربوي والأخلاقي بالفوز في المسابقات بطريقة غير قانونية وصناعية أساسها الغش الرياضي والذي يهدم الأسس التربوية للمنافسة الرياضية العادلة، وكلا العنصرين (البدني) الصحي و(التربوي) الأخلاقي أساس تجريم استعمال المنشطات في المسابقات الرياضية.

ثانيا :
تاريخ استخدام المنشطات المحظورة في المجال الرياضي

يرجع تاريخ استخدام المنشطات الرياضية إلى الكهنة في مصر القديمة منذ حوالي ستة ألاف عام حيث قدموها لملوكهم ليستطيعوا أداء المراسم الرياضية التي كانت تقام احتفالا بتتويجهم، كما استخدمها أيضا الصينيون القدماء منذ نحو ثلاثة ألاف عام، كما استخدمها أيضا قبائل شرق افريقيا فظهرت عندهم كلمة دوب (DOP) كمزيج من الكحول والافيدريون وانتشر استخدامها قبل أدائهم لطقوسهم الدينية الوثنية لضمان الاستمرار في أداء تلك الطقوس لأطول فترة ممكنة تقربا لتلك الآلهة المزعومة.

كذلك استخدم سكان أمريكا اللاتينية والشمالية القدماء لأنواع مختلفة من المنشطات مثل القهوة لزيادة اللياقة البدنية وتأخير ظهور الإرهاق والجوع عند المشي لمسافات طويلة، كما سجل المستعمرون القدماء ملاحظاتهم عن زيادة اللياقة البدنية لمقاتلي الهنود الحمر ومن قبائل الانكا التي مكنتهم من قطع مسافات بين عاصمته كزوكو Cuzco ومدينة كويتيو Quito، في الإكوادور في مدة خمسة أيام فقط مع مضغهم لأوراق نبات الكولا خلال تلك المدة.

في العصر الحديث عرفت أوربا استخدام الكافيين مخلوط ببعض العقاقير كمنشط في القرن السادس عشر للميلاد، كما عرف النصف الثاني من القرن التاسع عشر الاستخدام المعروف للمنشطات في المجال الرياضي.

وفي مجال بحوث المنشطات وعلاقتها بالرياضة البدنية للفرد كان للعالم «أمدن EMDEN» عام 1919 م أبحاث متطورة حول تأثير المركبات الكيميائية الحيوية الفسفورية على تحسين اللياقة البدنية، وتعددت وتوالت الأبحاث في هذا المجال ومنها بحث تأثير البنزديون «الأمفيتامين» على اللياقة البدنية عام 1934، وانتقلت العدوى في استخدام المنشطات من المجال الرياضي إلى المجال الحربي فاستخدمت الجيوش البريطانية في الحرب العالمية لزيادة الكفاءة القتالية فاستهلكت كميات ضخمة من العقاقير المنشطة وخاصة «الأمفيتامين» ومشتقاته كما استخدمه في الحرب أيضا الجيوش «الطيارين» الألمان وبالتالي ازدادت متوسط الطلعات «الغارات الجوية» في اليوم الواحد من المرتين في اليوم إلى الست مرات في اليوم الواحد لاستخدامهم بعض المنشطات التي تقضي على حالة التعب والإرهاق.(أسير هادي، 2012، 79-80)

ثالثا :
تصنيف المنشطات

تتعدد أنواع المنشطات المحظورة التي أحصتها اللجنة الأولمبية الدولية وهي كالآتي:

1 - عقاقير دوائية محظورة:

- **منبهات الجهاز العصبي:** والتي قد تسبب الاضطراب العصبي ويعد الأمفيتامين ومشتقاته أشهر عقاقير المجموعة استخداما وأخطرها لما له من آثار جانبية لذلك الاستخدام غير طبي مما يسبب العديد من المشاكل كما سجلت أيضا حالات انتهت بالوفاة من أثر الاستخدام في المجال الرياضي.

- **العقاقير المثبطة للألم (المخدرة) للجهاز العصبي:** ويعد المورفين ومشتقاته أشهر عقاقير المجموعة وله آثار جانبية خطيرة مثل إحباط مراكز التنفس العليا بالمخ، وتأثيرات سلبية أخرى على اللياقة البدنية العامة للفرد.

- **المنشطات الهرمونية البناءة:** ويعد هرمون التستوستيرون أشهر عقاقير المجموعة استخداما برغم وجود آثار جانبيه عند استخدامه رياضيا ومن دون سبب طبي مثل توقف النمو عند النهايات العظمية بالأطراف، واحتمالات حدوث تغيرات نفسية للفرد، وتأثيرات سلبية على وظائف الكبد وعمل الجهاز الدوري والقلب.

- **البيابلوكرز:** وهي العقاقير المستخدمة طبيا في السيطرة على ارتفاع ضغط الدم واضطراب في ضربات القلب وعلاج الذبحة الصدرية وتستخدم في

المجال الرياضي كمنشطات للرياضات القصيرة المدى ولها آثار جانبية خطيرة وقد تؤدي للوفاة.

- **مدرات البول:** وقد تم حديثا إدراج العقاقير المدرة للبول في قائمة المنشطات المحظورة حيث يستخدمها الرياضيون بهدف إنقاص الوزن في الرياضات التي تحتاج لأوزان محددة مثل المصارعة وهو ما يسبب إخلالاً بمبدأ عدالة المنافسة وهي جوهر الفكر الأولمبي الحديث.

2 - مجاميع دوائية لها تحفظات خاصة لاستخدامها:

- **المخدرات الموضعية:** والتي تستخدم في علاج إصابات الملاعب، ويلزم مراعاة عدم استخدام أي نوع من أنواع الحقن الوريدية المخدرة ويمكن استخدام المخدرات الموضعية السطحية والخارجية.

- **الهرمونات الكورتوزونية:** يدان كل مستخدم للمنشطات الهرمونية الكورتوزونية في المجال الرياضي ويمكن التفريق بين الاستخدام الطبي والاستخدام الغير طبي لتلك الهرمونات.

- **وسائل منشطة أخرى:** استخدمت عدة وسائل منشطة أخرى مثل المنشطات الدموية (نقل الدم المنشط)، كما استخدم أيضا الإحماء الكهربائي (تنبيه العضلات كهربائيا)، كما استخدمت أيضا طرق عديدة للتحايل على اكتشاف المنشطات المستخدمة مثل إيقاف الاستخدام قبل المسابقة بمدة كافية لاختفاء أثر المنشط في البول. (إبراهيم شحاته، 2004، 27)

رابعا :
أسباب تعاطي المنشطات

1- **أسباب نفسية:** فدافع الشعور باللذة الناتجة عن استخدام المنشطات، والرغبة في تقدير الذات، ومواجهة الضغوط، وعدم الرغبة في الفشل، والخوف من الصدمات النفسية، قد تدفع الرياضي تلقائيا أو فطريا نحو بعض المواد المنشطة التي تعينه على تحقيق المطلوب منه.

2- **أسباب اجتماعية:** فالتفكك الأسري، والمشاكل العائلية تؤدي دوراً جوهرياً في تعاطي المنشطات وبخاصة إذا كانوا في مرحلة المراهقة التي تتميز بالتغيرات المفاجئة والحاجة إلى الإحساس بالقوة. فالارتباط الأسري الضعيف، وقلة التقارب بين العائلة الواحدة، وقلة الدفء والطلاق والانفصال هي عوامل تهيئ الرياضي إلى استخدام المنشطات.

كما أن الأصدقاء في الحي والمدرسة والنادي يؤدون دوراً كبيراً في تعاطي الرياضيين للمنشطات، فلكي يكون الشخص مقبولا بينهم يجب أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم فنجده يبدأ بتعاطي المنشطات في حالة تعاطي أحد أو جميع أصدقائه للمنشطات.

3- **التغيرات الاجتماعية الاقتصادية:** إن الإيقاع السريع لمعدلات التغير الاجتماعي الاقتصادي تحتاج إلى أقصي درجات اللياقة النفسية والاجتماعية لمواجهتها والتصدي لها، وهذا عبء لا يسهل على الشباب من الرياضيين اكتسابه بسهولة ويسر وفي فترة وجيزة. (سليمان الجلعود، 2019، 85-86)

خامسا :
النظريات المفسرة لمشكلة تعاطي المنشطات

هناك نظريات حاولت تحديد طبيعة ظاهرة تعاطي المنشطات، وتركز بشكل أساسي على النظريات السيكولوجية والبيولوجية والنظريات الاجتماعية الثقافية، النماذج الشمولية، والتي تفسر المنشطات، ويمكن تحديدها فيما يأتي:

1- **النظريات البيولوجية:** يفسر هذا الاتجاه ظاهرة تعاطي المنشطات والعقاقير المحظورة بأنها عملية وراثية لا شك فيها، فإدمان الكحول ومضاعفاته يزيدان في أسر المدمنين بصورة خاصة وقد استمدت هذه البيانات بناءً على نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة علاقة الوراثة بتعاطي المنشطات.

2- **النظريات الفسيولوجية:** يعتمد هذا الاتجاه إلى البناء الكيميائي للمنشط وأثاره في البدن وكيفية حدوث الاعتماد ويمكن أن تكون هناك أعراض نفسية أو بدنية معتدلة أو شديدة، قصيرة أو طويلة ويعتمد ذلك على العقار المنشط والتكوين النفسي للفرد والبيئة والظروف الاجتماعية، كما أن التعاطي المنتظم للمنشطات قد يؤدي إلى تغيرات جوهرية في الجهاز العصبي. مما يؤدي إلى تغيرات فسيولوجية عديدة منها: زيادة ضربات القلب، وسرعة التنفس، وشحوب الوجه، والتعرق.

3- **النظريات السيكولوجية:** إن العديد من المتعاطين للمنشطات إذا كانوا يعيشون بغربة أو انعزالية، هي من الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي

المنشطات وهي من الأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو اختلالاته الوجدانية العاطفية. ويكن هنا تمييز العديد من النظريات السيكولوجية أهمها نظرية السمات والتي تري أن هناك سمات شخصية وخصائص معينة تفرض عليهم وتحفزهم نحو المنشطات وقد جرت محاولات عديدة من أجل تحديد سمات شخصية متعاطي المنشطات وفقا لأنماط الشخصية وميزاتها، حالة الكآبة المتدنية الدرجة، حب الاختلاط بالآخرين، والفزع، والاعتماد على الغير.

4- **نظريات التعلم:** يرى بعض المنظرين أن تناول المنشطات ما هو إلا انعكاس اشتراطي، لأنواع معينة من المثيرات، أو أسلوب للتقليل من اضطراباتهم وقلقهم ومخاوفهم. كما إن تفسيرات نظريات التعلم لسوء استخدام العقار المنشط ترى أن الأشخاص سوف يكررون الأفعال التي كوفئوا عليها، وسوف يمتنعون عن الأفعال التي لم يكافئوا عليها أو عوقبوا عليها وقد طبق منظرو التعلم هذا المبدأ على استخدام وسوء استخدام المنشطات والعقاقير المحظورة.

5- **نظرية التحليل النفسي:** تقوم سيكولوجية تعاطي المنشطات على أساسين، الأول في صراعات نفسية تعود إلى الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى إثبات الذات للرياضي وعليه ففي حالة فشله فإنه يلجأ إلى التعاطي. ويتمثل الثاني في الآثار الكيميائية للمنشط وتري هذه النظرية أن الرياضي يلجأ إلى تناول المنشطات من أجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي يكاد أن يتعثر فيه، فيجد في المنشط سنداً له يساعده في حفظ ذلك التوازن.

6- النظريات الاجتماعية الثقافية:

- **النظريات الاجتماعية الثقافية:** ترى هذه النظرية أن تناول المنشطات ليس مشكلة فردية بل يوجد إسهام للأسرة والأصدقاء والنادي والبيئة والثقافة والعوامل الاجتماعية الكامنة في عملية تناول المنشطات وكيفية تأثير هذه المشكلة في كل رياضي.

- **نظرية التسامي:** وتري أن الحياة الحديثة هي التي تخلق الإحساس بالوحدة وبالاغتراب عند الجميع وتناول المنشطات يوفر الراحة المؤقتة للرياضي ويمكن أن يزيل الوحدة التي يشعر بها والألم الذي يأتي من هذا العالم فالمواد المنشطة تساعده على التسامي عن الحقيقة التي أمامه وتزيد من الشعور بالقوة وتأخير التعب ومن خلالها يعوض ما يفتقده وأضاعه في حياته. (سليمان الجلعود، 2019، 86-89)

سادسا :
الآثار الجانبية لاستخدام المنشطات على المستوى الرياضي

لقد ثبت بما لا يدع مجالا للشك أن استخدام المنشطات يؤدي إلى التأثير الايجابي على عناصر اللياقة البدنية، وبالتالي على المستوى الرياضي للاعب إذا ما تم هذا الاستخدام إلى جانب العملية التدريبية، ولكن هذا الاستخدام يحتوي إلى جانب التأثير الايجابي على النواحي البدنية والوظيفية على تأثير آخر سلبي مصاحب (أعراض جانبية) يؤثر بصورة سلبية على صحة الفرد الرياضي المتعاطي بصورة عامة، ولقد ثبت بالتجربة أن هذه المضار والأعراض الجانبية وصلت في بعض الأحيان إلى حد الوفاة المفاجئة.

والجدير بالذكر أنه توجد أعراض جانبية أخرى تظهر في كثير من الأحيان مثل أمراض الكبد، وتهتك الكلي، والاضطرابات المعوية والتنفسية، كذلك قد يؤدي هذا التعاطي في بعض الأحيان إلى سقوط الشعر والاضطراب الجنسي، بالإضافة إلى ذلك فقد ثبت أن تعاطي هذه المنشطات عند صغار السن يؤدي في بعض الأحيان إلى اختلال وظائف الهرمونات مثل هرمونات الغدة الصماء وسرعة ظهور أعراض البلوغ قبل الفترة الزمنية المحددة، ولقد ثبت بالتجربة أن استخدام الهرمونات المذكرة لفترات طويلة يؤدي إلى الاصابة بسرطان الكبد كما يؤدي إلى نقص في افراز

الغدة النخامية مما يؤدي إلى العجز الجنسي، كما قد يتعرض متعاطو هذه الأنواع من المنشطات إلى زيادة واضحة في نسبة الكولسترول والدهون في الدم، مما يؤدي بالتالي لزيادة إمكانية تعرضهم لأمراض القلب والجهاز الدوري، وتؤدي عملية استخدام المنشطات المنبه للجهاز العصبي إلى بعض الأمراض النفسية والعصبية وكذلك بعض أمراض الجهاز الهضمي، كما تظهر أيضا بعض أعراض الإدمان التي تتلخص في الخوف والاضطراب وحالات الغضب والغليان وكذلك الأرق وعدم النوم والإسهال والعرق وسرعة التنفس. (فاطمة بن حركات، 2016، 65-67)

سابعا :
طرق تعاطي المنشطات

هناك العديد من الطرق لتعاطي المنشطات تشمل الحق والأخذ عن طريق الفم والاستنشاق أو التدخين وعادة ما يحقن الهيروين بالإبر مع أنه يمكن أن يستنشق أو يوضع على الحشيش ويدخن حتى يكون أكثر عمقا وفورية حيث لا يفقد أي شي من الجرعة وهو ما يصعب معالجته، وبمثل هذه الوسائل يزداد خطر العدوي مثل الالتهاب الكبدي الوبائي بسبب الإبر غير المعقمة ويحدث أيضا انكماش في الأوعية الدموية وتسمم الدم باستعمال الإبر لتعاطي المنشطات.(إبراهيم شحاته، 2004، 101)

ثامنا :
طرق الكشف عن المنشطات الرياضية

يتم الكشف عن المنشطات بتحليل البول في البطولات الرياضية العالمية والأولمبية بطريقة التحليل اللوني والضوئي والإشعاعي، ويمكن أيضا إجراء فحوص تكميلية عن طريق تحليل الدم واللعاب.(علاء الدين عليوة، 2006، 167)

تاسعا :
أساس تجريم استعمال المنشطات

يقوم تجريم استعمال المنشطات في المسابقات الرياضية على عدة اعتبارات هي:

1- **من الناحية الأخلاقية:** فالرياضي الذي يلجأ إلى استعمال مواد أو وسائل من شأنها أن تزيد بطريقة مصطنعة من أدائه أو قدراته البدنية والذهنية يكون قد أعتدي على أخلاق المسابقة وشرف المنافسة، فالأمر لا يخرج عن كونه غشاً أو تدليساً من شأن اللجوء إليه أن يدمر القيمة الحقيقية للرياضة.

2- **من الناحية الصحية:** فالآثار التي تترتب على استعمال مواد أو وسائل منشطة هي آثار خطيرة ومدمرة قد تصل إلى حد الوفاة أو بالأقل المرض. وهذا يتعارض مع الهدف من ممارسة النشاط الرياضي الذي يُرجى منه تحقيق تأثير ايجابي في جسم الإنسان، ناهيك عن أن استخدام المنشطات في المسابقات الرياضية يُعد المرحلة الأولي الموصلة في النهاية إلى إدمان المخدرات، أما الآثار النفسية التي تحدثها المنشطات فتبدو واضحة، فمقاومة النعاس تزداد، وقد يحس المرء بالصحو والمرح، ولكن ذلك يجب ألا يخدعنا، فالمنشطات لا تؤدي أبداً إلى النشاط والحيوية، بل هي تشجع المرء على ذلك حتى تخور قواه. ولا تقف مخاطر المنشطات عند هذا الحد، بل إنها تؤثر على القدرة التناسلية لمن يتعاطاها، فهي تضعف القدرة الجنسية، كما أنها تؤثر على الجنين في بطن أمه فينزل ميتاً. (إبراهيم نايل، 1994، 29-32)

3- **من الناحية الاجتماعية:** يستند هذا الاعتبار إلى كون النشاط الرياضي حاجة وضرورة اجتماعية يُعني بها أفراد المجتمع كافة وليس الرياضيين فقط، لذلك يُعد النشاط الرياضي حقا من حقوق الإنسان التي تكفلت بحمايتها التشريعات الوطنية والمواثيق الدولية، كما أن الرياضة أصبحت نظاما اجتماعيا له كيانه ونظامه الخاص، فلا يخفي على أحد ما وصلت إليه الرياضة من تنظيم من خلال شبكات تنظيمية داخلية (وطنية) وخارجية (دولية)، ومن خلال الأندية والاتحادات والمنظمات الدولية المعنية بالرياضة. (راشد البلوشي، 2019، 322-323)

عاشرا :
العقوبات التي يتعرض لها اللاعبون عند ثبوت تعاطيهم للمنشطات:

تنص لائحة الاتحادات واللجان الرياضية على إجراءات تأديبية وتوقع على من يثبت استعماله مواد منشطة أثناء المسابقات الرياضية، ومنها :

1- وقف اللاعب لمدة معينة عن الاشتراك في البطولات حسب لائحة كل اتحاد .

2- الشطب النهائي من اتحاد اللعبة إذا ثبت تكرار اللاعب نفسه لتعاطي المنشطات.

3- سحب الميدالية منه أو المركز الذي حصل عليه أثناء البطولة وشطب جميع نتائجه.

4- الحبس أو الغرامة إذا ثبت ترويج اللاعب نفسه للمنشطات أثناء الدورات الأولمبية أو المحتفلات الدولية. (علاء الدين عليوة، 2006، 173)

العقوبات المترتبة على انتهاك قواعد مكافحة المنشطات الواردة بالمدونة العالمية لمكافحة المنشطات:

تضمنت أحكام المدونة العالمية لمكافحة المنشطات عقوبات رياضية في حق الأطراف الرياضية التي يثبت انتهاكها لقواعد مكافحة المنشطات الواردة في المدونة، عقوبات مقررة ضد الرياضيين، عقوبات تبعية ضد الفرق الرياضية، وكذلك إمكانية فرض عقوبات على الهيئات الرياضية.

العقوبات المقررة بالنسبة للاعبين الرياضيين:

أي انتهاك لقواعد مكافحة المنشطات يتأكد حدوثه من خلال اختبار يجري داخل إطار المسابقة يؤدي تلقائيا إلى إلغاء النتائج التي أحرزها اللاعب في هذه المسابقة، مع جميع ما يترتب على هذا الإلغاء من تبعات، بما في ذلك تجريد اللاعب من أي ميداليات أو نقاط أو جوائز يكون قد حصل عليها.

1- أول هذه العقوبات على الأفراد الرياضيين هو إلغاء النتائج الفردية المحرزة أثناء الحدث الرياضي مع جميع تبعاته، بما في ذلك تجريد اللاعب من أي ميداليات أو نقاط أو جوائز يكون قد حصل عليها.

2- فرض عقوبة الاستبعاد بسبب تعاطي العقاقير أو الوسائل المحظورة وهنا تختلف مدة الاستبعاد كما يلي:

- الاستبعاد الأول: استبعاد لمدة سنتين.
- الاستبعاد الثاني: الاستبعاد مدى الحياة.
- الاستبعاد بسبب انتهاكات أخرى لقواعد مكافحة المنشطات وتتضمن:

3- الاتجار أو إعطاء عقار محظور أو وسيلة محظورة، تتراوح فترة الاستبعاد المفروضة ما بين أربع سنوات كأحد أدنى والاستبعاد مدى الحياة.

4- يجوز الابلاغ عن الانتهاكات أعلاه (الاتجار بالعقاقير المحظورة و/أو عقار أو وسيلة محظورة)، التي تشكل انتهاكات أيضا بالنسبة للقوانين واللوائح الأخرى غير الرياضية، إلى السلطات الإدارية والمهنية والقضائية المختصة، وعليه تعرضهم لعقوبات أخرى قد تصل إلى سجن الرياضي أو الطرف القائم بهذه الانتهاكات.

5- بالنسبة للانتهاك المتعلق بالإبلاغ عن مكان وجود اللاعب أو بالاختيار، فإن مدة الاستبعاد المفروضة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تزيد عن سنتين.

6- إلغاء النتائج في مسابقات لاحقة لعملية أخذ العينات، مع جميع تبعاته، بما في ذلك تجريد اللاعب من أي ميداليات أو نقاط أو جوائز يكون قد حصل عليها، ما لم تقتضي دواعي الإنصاف ذلك. (المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، 2003، 14-19)

حادي عشر:
مكافحة استخدام المنشطات

إن العناصر الأساسية في استخدام المواد والعقاقير المنشطة تتمثل فيما يلي:

1- المادة المحظورة المستخدمة.

2- اللاعب الذي يستخدم تلك المادة.

3- البيئة والوسط الرياضي المحيط باللاعب.

ويلزم في مكافحة استخدام تلك المواد النظر إلى دور هذه العناصر الثلاثة وبدون إغفال لأي منها، **وتتمثل مكافحة المنشطات في الاهتمام بأربعة اتجاهات رئيسية لاستخدام المنشطات والتي تتمثل في الآتي:**

1- **النواحي التربوية والأخلاقية القانونية:** ويركز هذا الاتجاه التربوي والأخلاقي القانوني على استبعاد تناول الرياضي للمنشطات المحظورة رياضيا، ويؤكد بقوة على آثاره السلبية الخطيرة والناجمة عن استعمال المنشطات المحظورة رياضيا، بهدف صد وردع الرياضيين عن استعمالها، والبرامج الثقافية التعليمية التي توضع على أساس هذه الافتراضات يلزم أن تتضمن نشر معلومات عن الأخطار المترتبة على استعمال تلك العقاقير المحظورة رياضيا مع شرح لأمثلة مثيرة للقلق، وعن وضعها القانوني، والعقوبات التي تفرض في حالة استعمالها.

2- **النواحي الطبية والصحية:** ويركز هذا الاتجاه على الاهتمام بإعداد برامج للتوجيه والإرشاد التربوي الوقائي تعتمد على المعلومات الخاصة بالأخطار الكامنة في استخدام تلك العقاقير وأضرارها الفردية والاجتماعية

3- **النواحي النفسية والاجتماعية:** ويؤكد هذا الاتجاه الاهتمام بأسباب استعمال العقاقير المنشطة باعتبار أن هذا الاستعمال سلوك وقتي غير مستمر يؤدي وظيفة معينة للاعب ويركز هذا الاتجاه التي التفرقة بين طرق وكميات استخدام العقاقير المحظورة (استخدام غير معتمد استخدام معتمد)، وكذلك توضيح الآثار المختلفة التي تنجم عن أنواع الاستخدام المختلفة بالنسبة لنوع الرياضية التي يمارسها الفرد، وكذلك الاهتمام بتأثير مواقف الآخرين وسلوكهم والنظر إلى البيئة والوسط المحيط باللاعب على أنه يسهم في استعماله للمنشطات المحظورة.

4- **النواحي الاجتماعية الثقافية:** ويؤكد هذا الاتجاه على مستخدمي المنشطات والمشكلات المواكبة لاستعمالها يرتبط بالبيئة والوسط المحيط بالعقار المستخدم وبالفرد حيث يركز على مضمون الظروف الاجتماعية والاقتصادية كأسباب للتوتر النفسي وينظر هذا الاتجاه إلى عوامل انخفاض مستوى اللاعب تدريبيا واقتصاديا وعدم توافر النمو الحضاري له، والتي يمكن أن تعزو إلى نقص التوجيه الرياضي وتدهور الضوابط الاجتماعية وضعف العلاقات بين اللاعب والمدرب الإداري ويؤكد الاتجاه الاجتماعي الثقافي أن الميل للسلوك المنحرف (المنشطات) ينجم دائما عن عدم وجود المناخ والبيئة والوسط المحيط الصالح رياضيا . (أسامة رياض، 1998، 100-103)

ثاني عشر:
البدائل للمنشطات

إذا كان استخدام المنشطات المحظورة يؤدي إلى الاستبعاد النهائي للرياضي والإضرار بصحته، فلابد من وضع بديل قادر على منح الرياضي النشاط المطلوب من دون الوقوع في العواقب الوخيمة للمنشط، إن الرياضي يحصل على لياقته البدنية من خلال التمارين الرياضية والتغذية السليمة، كما أن الغذاء المتوازن يمد الجسم بالعناصر الغذائية اللازمة لقيامة بالوظائف الأساسية الحيوية، من إنتاج الطاقة اللازمة، إلى نمو الخلايا والأنسجة، والمحافظة عليها وتجديدها، إضافة إلى تنظيم التفاعلات الكيميائية داخل الخلايا، وتهدف التغذية السليمة للرياضي إلى ضمان توازن طاقته، واستعادة قدرته على أداء التمارين في الفترة الفاصلة ما بين مباراة وأخرى، إضافة إلى التقليل من حدوث تلف في العضلات، والإحساس بالألم أو الإجهاد المزمن الناتج عن التمرين أو اللعب وبالتالي أداء الرياضة على الوجه الأمثل.

ويمكن اعتبار المكملات والبدائل الغذائية كبديل ناجح للمنشطات ولكن يجب على الرياضيين أن ينظروا إلى الأغذية الإضافية من ناحية فوائدها ومدي مناسبتها للجسم، وكذلك معرفة الأضرار الناتجة عن سوء استخدامها على الوجه المطلوب.(سليمان الجلعود، 2019، 190)

الفرق بين المنشطات والمكملات الغذائية:

المنشطات هي وسائل تستخدم لتحفز وتنبه وظائف أجهزة الجسم، بالذات الجهاز العصبي المركزي، ولها تأثير على جهاز مناعة الجسم، وغيرها من التأثيرات الفسيولوجية على الجسم وهي تستخدم بمختلف الأشكال والأحجام (حقن، نقل دم، سوائل، مساحيق، أدوية، أقراص، كبسولات...الخ) وتحتوي على المادة المنشطة ولها تأثير على الانتباه وارتفاع المزاج واليقظة وتقلل الشهية وتزيد الحركة وتشعرهم بتحسن قدرة الجسم على التدريب والتنافس إلى أعلي المستويات، وكما هو معروف أن بعضا أو كثيراً من المنشطات تسبب الإدمان ويتعرض اللاعب لعقوبات وجزاءات نتيجة استخدامها الأمر الذي دفع الكثير من أخصائي التغذية والطب والرياضة إلى البحث عن البديل.

والمكملات الغذائية عبارة عن مواد أو أغذية تؤخذ عن طريق الفم، بهدف استكمال ودعم النظام الغذائي وليس بديلا عنه، وهي تركيبة مستخلصة من مكونات غذائية طبيعية وهي منتجة جاهزة بمختلف الأشكال (أقراص، كبسولات، سوائل، مساحيق) والأحجام وتحتوي على المادة الغذائية أو المركب الغذائي مثل المعادن، والفيتامينات، والنباتات الطبيعية العشبية، والبروتين، والكربوهيدرات، والأحماض الأمينية، والمكملات الرياضية، وتعد المكملات الغذائية من المواد المناسبة الاستخدام، لأنها تؤخذ من مصادر غذائية طبيعية.

والفرق بين المنشطات والمكملات الغذائية: إن المنشطات تسبب الإدمان ولها أضرار متعرف عليه دوليا وهي ممنوعة، أما المكملات الغذائية فهي بدائل بيولوجية مشروعة يمكن أن يستخدمها الرياضي لدعم أدائه، معظم الناس بشكل عام والرياضيين بشكل خاص لا يميزون بين المنشطات وأنواعها وبين المكملات الغذائية الطبيعية.

وتجدر الإشارة الى أن استخدام المكملات الغذائية يكون حسب احتياجات الجسم ومدي ما يبذله من مجهود عضلي تحت إشراف طبي أو أخصائي التغذية، حيث تعد المكملات الغذائية عاملا مساعدا لتحسين الأداء الرياضي، وفي تحقيق مستويات متقدمة من الانجاز الرياضي، خصوصا في الدول المتقدمة التي تعتني اعتناءً كبيراً بتطوير الرياضة ونشرها. وللأسف الشديد فالعديد من الرياضيين لا يعرفون الكثير عن المنشطات وأضرارها وبين المكملات الغذائية وفوائدها وكيفية استعمالها، والبعض يعتقدون أن المكملات الغذائية خطرة على الصحة وذات آثار جانبية ضارة وهم بذلك لا يفرقون بين العقاقير المنشطة المنوعة فعلا وبين المكملات الغذائية الآمنة.

وخلاصة القول أن الغذاء الصحي المتوازن والنوم الكافي والتدريب الفني العالي عوامل بديلة ومساعدة عن استخدام الرياضي للمنشطات، كما تعتبر المكملات الغذائية إحدى هذه البدائل التي لاقت رواجا كبيرا لكونها تؤخذ من مصادر غذائية طبيعية، وتعمل على توفير بيئة ملائمة لنمو عضلات الجسم بجانب البرنامج الغذائي الخاص بالنشاط الرياضي الممارس، كما أكدت الكثير من الدراسات على أهمية الجودة والسلامة والاعتبارات الآمنة الخاصة بالمكملات الغذائية من قبل الهيئة العامة للغذاء والدواء قبل طرحها في الأسواق وأشارت الدراسات أنه لابد من التحقق والتأكد بحاجة الرياضي لتناول المكملات الغذائية من قبل الأطباء وأخصائي التغذية. بعد الكشف الكامل ومدي حاجته لنوع المكمل والمدة الزمنية. (سليمان الجلعود، 2019، 18-26)

ثالث عشر:
الجهود المبذولة
لمكافحة استخدام المنشطات

1 - الجهود المبذولة على المستوى الدولي:

من الجهود المبذولة على المستوى الدولي عقد العديد من المؤتمرات والاجتماعات، أهمها الاجتماع العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في دورته العشرين، الذي عقد في مدينة باريس وصدر عنه الميثاق الدولي للتربية البدنية والرياضة، إضافة إلى المؤتمر الذي عقد بمدينة لوزان عام (1999) إثر فضيحة المنشطات التي حدثت عام 1998 في مسابقات فرنسا الأولمبية، فقد دعت اللجنة الأولمبية الدولية إلى مؤتمر دولي في فبراير 1999 لمناقشة كيفية مكافحة ظاهرة المنشطات، وقد خلص المؤتمر إلى ضرورة إنشاء هيئة مستقلة تعني بمكافحة استخدام المنشطات في الألعاب الرياضية، وأنشأت الوكالة الدولية لمكافحة

المنشطات World Anti-Doping Agency (WADA) في عام (1999) وكان مقرها -بداية- في مدينة لوزان بسويسرا حيث يوجد مقر اللجنة الأولمبية الدولية، ثم انتقلت إلى مقرها الدولي الحالي في مدينة مونتريال الكندية عام 2002، بالإضافة إلى العديد من الاجتماعات والندوات الأخرى على المستوى الدولي التي تمخض عنها صدور الميثاق الأولمبي الصادر عن اللجنة الأولمبية الدولية.

كما توجت هذه الجهود بتعاون اللجنة الأولمبية الدولية عام 2006 مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، بصياغة الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة وإصدارها، وتضمنت هذه الاتفاقية عدد (43) مادة عالجت جميع المواضيع المتعلقة باستخدام المنشطات في المجال الرياضي خصوصا موضوع الفحوصات الخاصة بالكشف عن المنشطات، كما حددت مجموعة من المختبرات تستخدم لفحص العينات المأخوذة من الرياضيين دورياً أو فجائياً، كما فرضت اللجنة الدولية على جميع اللجان الأولمبية في الدول الأعضاء الالتزام بهذه الاتفاقية، وضرورة تضمينها تشريعاتها الوطنية، وأنشأت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) صندوق القضاء على تعاطي المنشطات في مجال الرياضة عام (2008) لمساعدة الدول الأطراف في الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة على إعداد مشروعات لمكافحة المنشطات وتنفيذها.

وفي عام 2003 أصدرت الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات (WADA) المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، إذ جاءت هذه المدونة لتنسيق التعليمات الخاصة بمكافحة المنشطات في الرياضة في جميع دول العالم، إذا شارك أكثر من (1000) مندوب من المنظمات الرياضية والحكومات وقدموا دعمهم وأرائهم عن المدونة في المؤتمر العالمي للمنشطات في الرياضة (كوبنهاجن 2003) ثم أصبحت نافذة عام 2004، وتحتوي المدونة على مجموعة من البنود الإلزامية مثل: ما يتعلق بالعقوبات والاستماع (التحقيق). ومن الجدير بالذكر أن المدونة تعمل جنبا إلى جنب مع قائمة المواد المحظورة ومع ثلاثة معايير دولية تهدف إلى تحقيق التنسيق بين منظمات مكافحة المنشطات وهي: إجراء الفحوصات، المختبرات، برنامج منح استثناءات الاستخدام لأغراض علاجية (TUEs). (راشد البلوشي، 2019، 316- 318)

وأكد الكود الدولي على دور الوكالة الدولية (WADA) في التنسيق في مختلف مجالات مكافحة المنشطات في الرياضة ولكي يعطيها مسئولية مراقبة التنفيذ. ويمنح الكود الوكالة عدة مسئوليات جديدة تشمل اعتماد المختبرات المسؤولة عن تحليل العينات المجمعة من جميع أنحاء العالم إعدام ومراجعة القائمة السنوية للمواد والطرق المحظورة وتنفيذ نظام إدارة ومراقبة مكافحة المنشطات (ADAMS) وهو نظام كمبيوتري بمنزلة مركز توثيق لبيانات ونتائج فحوصات مراقبة المنشطات للرياضيين العالميين والمحليين اللذين انضموا إلى هيئة الفحص المسجلة في منظمتهم المعنية بمكافحة المنشطات في بلدانهم. وتتكون الوكالة الدولية من ممثلين متساوين من كل من: الحركة الأولمبية، والسلطات العام، وتمول بالتساوي من قبل الحركة الرياضية والحكومات. وتقوم الوكالة الدولية بتنسيق ووضع وتنفيذ برنامج لمكافحة المنشطات وكذا وضع وثيقة سياسات لمكافحة المنشطات في جميع الألعاب الرياضية وفي جميع البلدان وتعرف الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات بأنها «منظمة دولية مستقلة لتنشيط وتوافق ومتابعة مكافحة المنشطات بكافة صورها المختلفة في الرياضة»، ورؤيتها هي (عالم كله قيم ورياضة خالية من المنشطات)، ومن خلال هذا التعريف تهدف الوكالة الدولية إلى نشر رسالتها على المستوى العالمي لمكافحة المنشطات في الرياضة بصورة كافة.

وأضاف ديفيد هومان المدير العام للوكالة الدولية لمكافحة المنشطات «أن مجتمع مكافحة المنشطات الآن تبني ما يسمي بجواز السفر البيولوجي للرياضي، وهي آلية يمكن استخدامها لفرض العقوبات على الرياضيين بشكل مباشر، لضمان احترام القواعد والأنظمة وكذلك لضمان حماية الحقوق». (سليمان الجلعود، 2019، 102-103)

2 - جهود دولة الكويت في مكافحة المنشطات على المستوى الوطني:

تنفيذا لما نادت به الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة ولما نصت عليه المادة (5) -خاصة- أصدرت العديد من دول العالم قوانين ولوائح تتضمن عقوبات وتدابير بحق مستخدمي المنشطات في المجال الرياضي، ولعل من أقدم القوانين الصادرة في هذا الشأن القانون الفرنسي لعام 1965، والقانون البلجيكي 1965 ثم صدرت العديد من القوانين واللوائح من مختلف دول العالم، فعلي سبيل المثال أصدرت جمهورية الصين الشعبية وهي من بين الدول التي تشتهر فيها الألعاب الفردية أولمبيا قوانين لمكافحة استخدام المنشطات في المجال الرياضي ضمن ما يسمي بلوائح مقاومة تناول المنشطات عام 2004.

وأما عن جهود دولة الكويت في مكافحة المنشطات في المجال الرياضي يمكن إيجاز أهمها في الأدوار الآتية:

■ دور الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات:

إن الاهتمام بنشر الرياضة وزيادة عدد الممارسين يتطلب زيادة في الوعي ونمواً للفكر وإعدادا للمواهب وانخفاضا في تكاليف الصحة وفي إطار هذه الجهود تم إصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم (82) لسنة 2018 في شأن إنشاء الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات بالقرار رقم (6) لسنة 2021 والوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات هي الجهة الرسمية الوحيدة داخل دولة الكويت المسئولة عن مكافحة المنشطات والكشف عنها والتوعية بها على المستوى الوطني في حدود القانون والقواعد والنظم الدولية واللوائح التي تضعها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.

وللوكالة كافة الصلاحيات التنفيذية في جميع الأمور المتعلقة بمكافحة المنشطات في مجال الرياضة على مستوى دولة الكويت، وتقوم بالإعداد والإشراف على تنفيذ البرنامج الوطني للرقابة والمكافحة والقضاء على المخدرات والمنشطات في مجال الرياضة، وذلك بالتعاون مع الهيئات الرياضية وغيرها من الجهات ذات الصلة، وتمثل الوكالة دولة الكويت في المؤتمرات والندوات والاجتماعات وكافة المناسبات الدولية التي تتصل بتحقيق أغراضها، كما تقوم الوكالة بملاحقة كل المخالفات الواقعة ضمن نطاق اختصاصها وعليها اتخاذ اجراءات الضبط والتحقيق مع الرياضيين أو الأطقم المعاونة لهم أو أي أشخاص قد يكونوا متورطين في انتهاك قواعد مكافحة المنشطات وضمان تنفيذ العقوبات الموقعة بشأنها، وتخضع الأندية الصحية وصالات الألعاب البدنية والرياضية لإشراف ورقابة الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات.

وتهدف الوكالة إلى الحفاظ على صحة الرياضيين وترسيخ مبدأ الروح الرياضية والقضاء على الغش والترويج لرياضة نزيهة وعادلة في دولة الكويت بحيث تكون ميداناً للتألق والوصول للعالمية، وأن تكون خالية من آفة استخدام المواد المنشطة التي تقوض القيم الأصيلة للرياضة وذلك من خلال تنفيذ برامج للوقاية من تعاطي المنشطات ومكافحته ووضع خطط للتوعية والتثقيف بالمنشطات المحظورة وأضرارها وطرق الكشف عنها والتعاون مع الهيئات المنظمة للبطولات المحلية والعربية والدولية المقامة في دولة الكويت فيما يتعلق ببرامج الرقابة والكشف على المنشطات وتشجيع وتقديم الدعم الفني للاتحادات الرياضية والتعاون مع كافة الجهات الحكومية وغير الحكومية فيما يخص عمليات الرصد والمتابعة على الهيئات الرياضية بشأن المواد المنشطة المحظورة.(جريدة الكويت اليوم، 2021، 4-12)

■ دور وزارة التربية الكويتية في مكافحة المنشطات:

إن الرياضة لها دور فعال في مكافحة المنشطات، حيث أنها أداة دولية معترف بها لتحقيق التنمية والسلام، وتقوم مكافحة المنشطات على مبدأين أساسين وهما حماية الصحة البدنية والعقلية للرياضيين سواء كانوا محترفين أو هواة والحفاظ على أخلاقيات الرياضة وقيمها، **هذا وقد حرصت وزارة التربية في وضع آليات لمكافحة استخدام المنشطات بين الطلبة وبصفة خاصة الرياضيين منهم في المؤسسات التعليمية، وذلك من خلال:**

● **دور التوجيه العام للتربية البدنية:** بما أن وزارة التربية تندرج تحتها التوجيه العام للتربية البدنية (بنين بنات) فلابد من دورها الفعال في مكافحة المنشطات لدي الطلبة في المرحلتين (المتوسطة والثانوية) وقد قامت بوضع خطة من ضمن تطوير المناهج الدراسية للعام الدراسي 2023/2022 وهي كالتالي:

1- تقديم المحاضرات والندوات لمعلمين ومعلمات (التربية البدنية) عن تعاطي المنشطات وطرق مكافحتها.

2- توضيح دور وأهمية ممارسة الرياضة في مكافحة استخدام المنشطات.

3- حث معلمين ومعلمات(التربية البدنية) على الالتزام بأخلاقيات الرياضة وتنميتها من خلال مكافحة المنشطات والوقاية منها.

4- إدراج بعض المعلومات الإرشادية والتوجيهية في المنهج عن الوقاية من مكافحة المنشطات (المرحلة المتوسطة – المرحلة الثانوية).

5- عقد الحلقات النقاشية للمعنيين (المعلمين – المعلمات) بمشاركة المتخصصين.

6- إعداد مهرجان رياضي تحت مسمي مكافحة المنشطات (لا للمنشطات) سواء كان (ثقافي – رياضي – إرشادي توجيهي).

7- الاهتمام بالبرامج الإعلامية (الإذاعة المدرسية – البروشورات – لوحات إرشادية....) تحت مسمي (نعم لمكافحة المنشطات).

8- وضع البرامج التي تدعم الصحة العقلية والبدنية من خلال الاهتمام بالغذاء الصحي وممارسة الرياضة البدنية للطلبة.

9- تسويق لبعض الأنشطة والفعاليات المناسبة للمرحلتين (المتوسطة – الثانوية) المتعلقة بمكافحة المنشطات وفقا للوائح والنظم المعمول بها.

10- إعداد برامج لأولياء الأمور لتوضيح البدائل الصحية للمنشطات من خلال التغذية الصحية السليمة. (وزارة التربية، التوجيه العام للتربية البدنية، 2022)

● **دور إدارة تطوير المناهج:** عمدت إدارة تطوير المناهج التابعة لـ(قطاع البحوث التربوية والمناهج بوزارة التربية)علي تضمين المناهج والمقررات الدراسية بالمفاهيم والمبادئ التي تعمق الوعي بأخطار المنشطات ونشر ثقافة رياضية نزيهة وعادلة خالية من المنشطات، وذكرت في خطتها للعام الدراسي 2033/2022 العديد من الموضوعات الهامة:

1- أن المناهج الدراسية الحالية تتضمن مفاهيم الصحة العامة والمحافظة عليها، وما يندرج تحتها من مواضيع مثل المنشطات والمخدرات والتدخين وكل ما يضر الصحة العامة وطرق المحافظة عليها.

2- يقوم قطاع البحوث التربوية والمناهج في الوقت الحالي بتطوير المناهج الدراسية بما يتوافق مع رؤية الكويت وأهداف التنمية المستدامة والمستجدات التربوية العالمية الحديثة، ولأهمية موضوع المنشطات ومكافحتها سيتم الأخذ بعين الاعتبار إدراج هذا الموضوع في المناهج الدراسية الجديدة.

3- مراجعة الدورات التدريبية التي تعدها الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات لمعلمي التربية البدنية ومنتسبي وزارة التربية وصلاحيتها واعتماده للتطبيق.

4- مشاركة الباحثين التربويين في الدورات التدريبية التي تعدها الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات.

5- المشاركة في الملتقيات العلمية والندوات وورش العمل والمؤتمرات التي تعدها الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات.

6- عقد اجتماعات دورية مع ممثلي الوكالة الكويتية لمكافحة المنشطات للتباحث فيما يستجد من موضوعات. (وزارة التربية، قطاع البحوث والمناهج، إدارة تطوير المناهج، 2022)

■ دور الاتحاد الكويتي الرياضي المدرسي والتعليم العالي:

تم الموافقة على إنشاء الاتحاد الكويتي الرياضي المدرسي بالقرار رقم 12 لسنة 2018 وبتعديلاته بالقرار رقم 8 لسنة 2021 ويكون مسؤولية الاتحاد تنظيم ممارسة الأنشطة والمسابقات الرياضية في مخلف المدارس والمعاهد والجامعات على مستوى دولة الكويت، ويهدف الاتحاد إلى نشر الوعي بمفهوم وفلسفة الرياضة والعمل على تنظيم ممارسة الأنشطة الرياضية في مختلف المدارس والمعاهد والجامعات ونشر الثقافة الرياضية بصفة عامة لجميع الطلاب والعمل على توفير كافة الوسائل والإمكانيات لممارسة الرياضة بالمدارس والمعاهد والجامعات وإعداد الكوادر المؤهلة في مجالات الرياضية وتأهيلهم وتنظيم المسابقات والبطولات والاشتراك في المؤتمرات والندوات والمهرجانات المحلية والدولية بالإضافة إلى الاشتراك في المنظمات الخليجية والعربية والإقليمية والدولية المعنية بالرياضة المدرسية والتعليم العالي. (جريدة الكويت اليوم، العدد 1390، ص 11-37، 2018 م)

3 - دور اللجنة الأولمبية الكويتية:

نشرت الحكومة الكويتية في الجريدة الرسمية القانون رقم 87 لسنة 2017 (قانون الرياضة الجديد) وذكرت المادة (38) اللجنة الأولمبية الكويتية، وأنها تمثل حصريا دولة الكويت في الألعاب الاولمبية ومنافسات الرياضات المتعددة على المستوى الإقليمي أو القاري أو الدولي التي يتم تنظيمها او رعايتها من قبل اللجنة الاولمبية الدولية وهيئاتها القارية والإقليمية، وأعطت لها حق حمل واستعمال الشارات والشعارات الاولمبية المعترف بها طبقا للقواعد المنصوص عليها في الميثاق الأولمبي.

وأكدت المادة (39) على أن الجمعية العمومية للجنة الاولمبية هي السلطة العليا بها وتباشر جميع صلاحياتها واختصاصاتها باستقلالية بموجب النظام الأساسي لها الموافق عليه من اللجنة الاولمبية الدولية، وان نظامها الأساسي يحدد اختصاصاتها وتشكيل جمعيتها العمومية ومجلس إدارتها وصلاحيات كل منهما، وذلك بما يتفق مع الأحكام الواردة في الميثاق الاولمبية والقواعد والنظم الصادرة من اللجنة الاولمبية الدولية.(جريدة الكويت اليوم – العدد 1449 – السنة الخامسة والستون – 2019 م)

رابع عشر:
الإعفاءات من استخدام المنشطات للاستخدام العلاجي:

يجوز منح إعفاء لأغراض علاجية للاعب معين يسمح له باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة من العقاقير والوسائل المدرجة في قائمة المحظورات، وتقوم لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية بالنظر في طلب يقدم إليها بهذا الشأن، وتتولي منظمة لمكافحة المنشطات «تعيين أعضاء هذه اللجنة، كما يُعفى الرياضي من إجراء فحص تعاطي المنشطات لضرورات علاجية تفرض عليه تناول أدوية تحتوي على مواد منشطة، وينبغي في هذه الحالة تقديم طلب الإعفاء قبل ثلاثين يوما من الحدث الرياضي إلى لجنة الإعفاءات، مرفقا بجميع المعلومات والبيانات الطبية اللازمة، كما حدد المعيار الدولي للإعفاءات لأغراض علاجية الأساليب التي يمكن للرياضيين من خلالها استخدام الأدوية (الربو على سبيل المثال) تفرض عليه تناول أدوية خاصة، وإذا تبين أن هناك حاجة إلى هذا الدواء فعلية وتخضع لمعايير خاصة، فمن غير المفترض أن يؤثر استخدام هذه الأدوية في قدرة الرياضيين على ممارسة نشاطهم الرياضي، ولن يتهم الرياضي الذي حصل على إعفاء لأغراض علاجية بانتهاك قواعد مكافحة المنشطات إذا كانت نتيجة الاختبار الخاص بالدواء الموافق على استخدامه ايجابية، ما دام الرياضي يفي بشروط المعيار الدولي للإعفاءات لأغراض علاجية بصورة تامة. (سليمان الجلعود، 2019، 189-190)

المعيار الدولي الخاص بالإعفاءات لاستخدام عقاقير محظورة لأغراض علاجية الواردة بالمدونة العالمية لمكافحة المنشطات:

تعتمد الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات معيارا دوليا لعملية منح الإعفاءات للاستخدام لأغراض علاجية، وهو معيار منبثق ومتصل بالمعيار الخاص بتحديد قائمة المحظورات.

إذ يكفل كل اتحاد دولي، للاعب من المستوى الدولي أو لأي لاعب آخر مشارك في هذا الحدث الدولي، توافر عملية تجيز للاعبين ذوي الحالات الطبية المؤقتة والتي تقضي باستخدام عقار محظور أو وسلة محظورة بطلب إعفاء لأغراض علاجية، وتكفل في هذا الصدد كل منظمة وطنية لمكافحة المنشطات، لجميع اللاعبين الخاضعين لواليتها القانونية من غير المستوى الدولي، توافر عملية تجيز للاعبين ذوي الحالات الطبية المؤقتة، التي تقضي استخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة طلب إعفاء لأغراض علاجية كذلك.

ويتم تقديم مثل هذه الطلبات طبقا للمعيار الدولي للإعفاءات لأغراض علاجية، وعلى الاتحادات الدولية والمنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات أن تبادر إلى إبلاغ الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات بمنح إعفاءات لأغراض علاجية لأي لاعب من المستوى الدولي أو لاعب من المستوى الوطني يكون أسمه مدرجا ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات».

وقد منحت نصوص المدونة العالمية لمكافحة المنشطات للوكالة الدولية لمكافحة المنشطات، إمكانية إعادة النظر بناء على مبادرة منها، في أي إعفاء منح لأغراض علاجية لأي لاعب من المستوى الدولي أو لأي لاعب من

المستوى الوطني يكون أسمه مدرجا ضمن «المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات». كما يجوز للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، بناء على طلب لاعب رفض منحه إعفاء لأغراض علاجيه، أن تعيد النظر في هذا الرفض، وإذا رأت الوكالة العالمية للمنشطات أن قرارا بمنح أو رفض إعفاء لأغراض علاجية قد اتخذ دون الامتثال للمعيار الدولي للإعفاءات لأغراض علاجية، جاز للوكالة حينها أن تقضي بإبطال ذلك القرار.

ومن أمثلة العقاقير المحظورة التي ترد بكثرة في الوصفات العلاجية، والتي يمكن تناولها بشكل محدد في المعيار الدولي للإعفاءات لأغراض علاجيه أدوية حالات الربو الشديدة الصعوبة وأمراض الأمعاء المصحوبة بالالتهابات.

وفي حالة منح أو رفض الإعفاء لأغراض علاجية على أساس مخالفته للمعيار الدولي، جاز عرض هذا القرار على الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات كي تعيد النظر فيه وفقا لما نص عليه في المعيار الدولي، ولكي تطعن فيه بعد ذلك وفق لما نصت عليه المادة 02 /الفقرة الثالثة من المدونة. أما في حالة نقض إعفاء منح لأغراض علاجية فإن هذا التغيير لا يطبق بأثر رجعي ولا يترتب عليه إلغاء النتائج التي أحرزها اللاعب أثناء الفترة التي كان فيها الإعفاء لأغراض علاجية ممنوحا له. (المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، 2003، 9-10)

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- تعقيب على الدراسات السابقة.

1 - دراسة محمد سالم (2000):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الرياضيين الأردنيين نحو المنشطات، وكذلك التعرف على الفروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا لمتغيرات (المؤهل العلمي، نوع الرياضة، الممارسة، درجة اللاعب) ومعرفة حجم تعاطي المنشطات بين الرياضيين الأردنيين وأنواع المنشطات المستخدمة وقد تكونت عينة الدراسة من (491) لاعبا موزعين على (10) ألعاب رياضية هي (كرة القدم، كرة السلة، الكرة الطائرة، الجودو، رفع الأثقال، بناء الأجسام، المبارزة، الملاكمة، المصارعة، ألعاب القوي). ولجمع بيانات الدراسة.

وقام الباحث بتصميم استبيان تضمن (36) فقرة موزعة على خمسة أبعاد هي: (المعرفي، الاجتماعي، الفني، النفسي، الصحي)، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته وتم تحليل البيانات إحصائيا باستخدام المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار شيفيه البعدي ومربع كاي.

وقد توصلت الدراسة إلى أن الرياضيين الأردنيين يمتلكون اتجاهات سلبية بدرجة عالية نحو المنشطات وعلي جميع الأبعاد، وأنه توجد فروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا للمؤهل العلمي وعلي البعد المعرفي فقط ولصالح أصحاب المؤهل العلمي (الثانوية العامة)، كما توجد فروق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا لنوع اللعبة الممارسة ولصالح لاعبي الألعاب الجماعية وعلي جميع الأبعاد باستثناء البعد المعرفي، وأن نسبة انتشار استخدام المنشطات بين الرياضيين الأردنيين 7.33%، كما أظهرت النتائج أن استخدام المنشطات المحظورة انحصر في لاعبي الألعاب الفردية

فقط، وأن أكثر أنواع المنشطات استخداما بين الرياضيين الأردنيين هي (الستيرويدات البنائية) بنسبة (84.6%) من الأنواع المستخدمة.

وقد أوصي الباحث بضرورة العمل على زيادة الوعي والتثقيف والتعريف بمشاكل المنشطات وزيادة الرقابة على مراكز بناء الأجسام في المملكة وتنفيذ العقوبات الرادعة بحق المتعاطين والمروجين للمنشطات، كما أوصي بإجراء دراسات أخرى لمعرفة أسباب تعاطي المنشطات خاصة على لاعبي بناء الأجسام الأردنيين باستخدام عينات أكبر ومتغيرات أكثر.

2 - دراسة عايد حنا زيادات (2000):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدي انتشار استخدام المنشطات بين منتسبي مراكز اللياقة البدنية وبناء الأجسام في العاصمة عمان، واستخدم الباحث المنهج الوصفي واختار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية المنتظمة وبلغ عدد أفرادها (181) فرداً، ثم استخدم الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وقد أشارت النتائج إلى أن مراكز اللياقة البدنية وبناء الأجسام تستخدم نوعين من المنشطات، النوع الأول لتحسين كفاءة الجهاز الدوري التنفسي بهدف زيادة القدرة على تحمل الجهد وبالتالي الحصول على اللياقة المطلوبة، أما النوع الثاني فهو لزيادة حجم العضلات والحصول على المظهر الخارجي المطلوب، وأن نسبة (39.8) من مرتادي مراكز اللياقة البدنية وبناء الأجسام يستخدمون المنشطات وهذه نسبة كبيرة. وأن الذين لا يستخدمون المنشطات يمتازون بثقافة صحية ومعرفة بمدي التأثيرات السلبية للمنشطات. وأن أغلب مرتادي المراكز يسيطرون على أوزانهم بالطرق الطبيعية وليس عن طريق الحبوب أو تخفيف الغذاء وإنما عن طريق صرف الطاقة بالتدريب.

3 - غوال عدة وآخرون (2018):

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى إدراك اللاعبين المحترفين في كرة القدم الجزائرية بمدي أهمية الوعي الصحي خلال مسيرتهم الرياضية وخطورة وأضرار المنشطات على صحتهم في المدي القريب والبعيد عن حياتهم، بالإضافة إلى معرفتهم أهم المواد المنشطة المحظورة والممنوعة كيميائية كانت أو طبيعية ومعرفتهم أهم القوانين والعقوبات. ومن أجل تحقيق ذلك أجري البحث على عينة مكونة من (92) لاعب كرة القدم يمثلون القسمين الأول والثاني لرابطة كرة القدم الجزائرية المحترفة. وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية: أن الأغلبية يؤكدون على تفشي هذه الظاهرة بين الاعبين في الوسط الكروي دون دراية بخطورة وأضرر المنشطات على صحتهم وحياتهم.

4 - دراسة عمادوش عبد الرحمن (2015):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات بعض اللاعبين نحو سلوك تعاطي المنشطات ومدي تأثيرها على صحة الرياضيين وكذا تشويه صورة الرياضة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن المنشطات تشهد إقبالا كبيراً من طرف الرياضيين، وإن للرياضيين اتجاهات نحو سلوك تعاطي المنشطات حسب متغيرات السن والمستوى الرياضي وكذا التخصص الرياضي، وأن للمنشطات الرياضية أضرار ومضاعفات وخيمة على صحة الرياضيين.

5 - دراسة خالد الزيود وآخرون (2018):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤدية إلى تعاطي الشباب للمنشطات في الصالات والمراكز الرياضية والانعكاسات الجسمية والاجتماعية والنفسية عليهم، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي المسحي من خلال تطبيق استبانة الغفيلي (2011) المعدلة على عينة بلغت (520) شاباً من الشباب المرتادين للصالات والمراكز الرياضية في محافظتي المفرق وإربد. وتكونت الاستبانة من (59) فقرة موزعة على محورين، المحور الأول: (العوامل المؤدية إلى تعاطي المنشطات بين الشباب في الصالات الرياضية)، والمحور الثاني: (عواقب استخدام المنشطات).

وأظهرت نتائج الدراسة أن الجوائز والحوافز الضخمة التي تُعرض على الرياضيين لتحقيق الإنجاز الرياضي، وكذلك الحصول على مكانة اجتماعية، تعد من أكثر العوامل المؤدية لتناول المنشطات. وهناك إدراك من عينة الدراسة لوجود تأثيرات جسدية سلبية في المتعاطي للمواد المنشطة، مثل الشعور بوجود مشكلات جسمية غير حقيقية، ولأجل تحقيق الإنجاز والفوز بالمسابقات شكل ذلك لدي المتعاطين حب (الأنا) وتغليب المصلحة الشخصية على مصلحة المجتمع الرياضية، مع تغير أسلوب ومنهج حياة متعاطي المنشطات بشكل سلبي، وأظهرت الدراسة كذلك أن عينة الدراسة الأكبر سناً والأعلى تحصيلاً دراسياً أكثر وعيا بمخاطر وانعكاسات المواد المنشطة على صحة الفرد وحالته النفسية والاجتماعية، من أقرانهم الأصغر سناً، وأقلهم في المستوى الدراسي. وفي ضوء نتائج الدراسة أوصي الباحثون بضرورة تعزيز الوعي بمخاطر المنشطات، وتشديد وزيادة الرقابة على الصالات والمراكز الرياضية.

6 - دراسة طارق الأحمدي (2015):

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على العقاقير المنشطة والمحظورة من اللجنة الدولية لمكافحة المنشطات التي يستخدمها الرياضيون السعوديون في الألعاب المختلفة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لدي عينة مكونة من (30) لاعبا سعودياً. وأظهرت نتائج الدراسة أن مصطلح المنشطات لم يكن معروفا في الأوساط الشبابية، وينتشر ويستخدم تحت مسميات مكملات غذائية. ومن نتائج الدراسة أن أكثر المنشطات انتشاراً واستخداماً بين الرياضيين السعوديين هي المواد البنائية. وقد خلصت الدراسة إلى أهمية وضع الخطط التي تهدف إلى الوعي والتثقيف الصحي بين فئات الشباب. من خلال التعاون بين وزارات التعليم العام والعالي والإعلام، ووجوب أن تختلف العقوبات بين تعاطي المواد المنشطة والمواد المخدرة مثل الحشيش ونحوه، وأهمية وضع لوائح للأندية الخاصة غير الحكومية، لمراقبة تعاطي هذه المواد المحظورة بهدف حفظ المواهب السعودية.

7 - دراسة الحمادي وحنين (2013) El-Hammadi & Hunien:

هدفت الدراسة إلى تقييم معرفة الأفراد بالمواد المنشطة واستخداماتها في الرياضة، واستكشاف تعاطي المنشطات والتحقيق في إساءة استخدامها. ولتحقيق أهداف الدراسة طورت استبانة وزعت إلى (280) فرداً. وأظهرت نتائج الدراسة أن حوالي 90% من الأفراد لا يدركون أن أكثر المنشطات كانت مدرات البول. بالإضافة إلى ذلك، فإن ما نسبته بين 60% و80% تعد الفيتامينات مشروبات الطاقة والأحماض الأمينية هي أكثر المنشطات استخداماً والسبب الرئيس للتعاطي، وينبغي أن يكون هناك دور رئيس في تعزيز الوعي بمخاطر

تعاطي المنشطات. وأظهر (15%) من الأفراد مواقف سلبية تجاه المنشطات، وأكثر من 60% من الرياضيين يعتقدون أن الأصدقاء هم الأكثر تأثيراً وفي تشجيعهم على أخذ المنشطات. وأوصت الدراسة بضرورة تسليط الضوء على تزويد الأفراد وتعريفهم بشكل أكبر عن مخاطر المنشطات.

8 - دراسة محمد البيشي (2011):

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأندية الرياضية ولجان المراقبة في الحد من استخدام المنشطات. تكون مجتمع الدراسة من المسئولين عن إدارة الأندية الرياضية الرسمية في مدينة الرياض، ومن الرياضيين الذين يمارسون الرياضات التنافسية، والذين يخضعون لعملية الكشف على المنشطات، وكذلك أعضاء اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات والبالغ عددهم (6092) فرداً واختيرت عينة عشوائية بلغت (361) واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي عن طريق المدخل المسحي باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات.

وتوصلت النتائج أن أفراد مجتمع الدراسة يوافقون بشدة على أساليب الرقابة والكشف على المنشطات التي تتبعها الأندية الرياضية، ولجان المراقبة السعودية في الحد من استخدام المنشطات المحظورة، وأن أفراد مجتمع الدراسة يوافقون على متطلبات تطبيق الاجراءات على المخالفين في حالة ثبوت تعاطي الرياضيين للمنشطات. وهناك معوقات تحد من دور إدارة الأندية ولجان المراقبة السعودية في الحد من استخدم المنشطات المحظورة. وأوصت الدراسة بضرورة دعم الإدارات الرياضية في مجال مكافحة انتشار تناول المنشطات الرياضية المحظورة.

9 - دراسة ميتش ورادوفيتش (Mitic & Radovanovic, 2011):

وهدفت الدراسة إلى الوقوف على الأسباب الرئيسية لتعاطي المنشطات، والإجراءات الوقائية للحد من انتشار تعاطي المنشطات لدي نخبة من الرياضيين في صربيا، وتحديد دوافع استخدامها في الرياضيين غير المحترفين.

وأظهرت نتائج الدراسة أن الأسباب الرئيسية لتعاطي المنشطات تتمثل في الأخلاق الرياضية وخصائص الشخصية والمجموعات المرجعية، وعملية البدء في استخدام العقاقير المنشطة وبناءً على هذه النتائج اقترحت الدراسة خطة شاملة للوقاية والحد من الإصابة بتعاطي المنشطات بين الرياضيين غير المحترفين. وتستند الخطة إلى عمل تثقيفي حول تأثير المنشطات على الصحة، والتخطيط الأمثل للتغذية والتخطيط التكميلي وتخطيط نظام التدريب الفردي، كل وفقا مع ميزاته الشخصية، والانضباط الرياضي والأهداف الترفيهية لدي الرياضيين. ومن الأهمية بمكان أيضا العمل على تحسين الحالة النفسية والاجتماعية للفرد.

10 - دراسة محمود رضوان (2019):

هدفت الدراسة إلى التعرف على قلق المنافسة وعلاقته بمستوى الطموح والتوجه نحو تعاطي المنشطات لدي فئات من لاعبي الكاراتيه وذلك من خلال التعرف على الفروق بين فئات عينة البحث في متغيرات قلق المنافسة ومستوى الطموح والتوجه نحو تعاطي المنشطات الرياضية وفقا للنوع والكاتا والكوميتيه، ومدي إمكانية التنبؤ بالاتجاه نحو تعاطي

المنشطات بدلالة قلق المنافسة الرياضية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتمل مجتمع البحث على لاعبي الكاراتيه والمقيدين بسجلات الاتحاد المصري للكاراتيه موسم 2018/2017 واشتملت أدوات جمع البيانات على مقياس التوجه نحو تعاطي المنشطات لدي لاعبي الكاراتيه مقياس مستوى الطموح الرياضي.

وكانت من أهم النتائج أنه توجد علاقة ارتباطيه طرديه دالة إحصائيا بين مقياس الطموح وبين كل من القلق المعرفي والقلق البدني ومقياس التوجه نحو تعاطي المنشطات والثقة بالنفس، ووجود علاقة ارتباطيه طرديه دالة إحصائيا بين مقياس التوجه نحو تعاطي المنشطات وبين القلق المعرفي والقلق البدني ومقياس مستوى الطموح بينما توجد علاقة عكسية دالة إحصائيا بين مقياس التوجه نحو تعاطي المنشطات والثقة بالنفس.

11 - دراسة هيثم بن محمد (2017)؛

هدفت الدراسة إلى التعرف على تحديد المسؤولية الجزائية لاستخدام المنشطات في المجال الرياضي ولعدم وجود تشريع جزائي خاص بالمنشطات بسلطنة عمان، وقد استندت الدراسة على البحث في قانون الجزاء والقوانين المكملة وكذلك اللوائح الخاصة بالمنشطات الرياضية في مقارنة تحليلية مع بعض القوانين الخليجية والعربية وبعض القوانين الأجنبية التي جرمت استخدام المنشطات جزائيا، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي المقارن والذي بني على وصف الجوانب المختلفة

لموضوع استخدام المنشطات في المجال الرياضي وبين مدي استخدامها في المجتمع العماني الرياضي والنظرة القانونية لاستخدامها وفقا للقوانين والاتفاقيات الدولية التي انضمت اليها السلطنة، ومقارنة كل ذلك بالأوضاع القانونية في بعض دول الخليج العربي كالمملكة العربية السعودية والإمارات وقطر، وكذلك مقارنة بعض المواقف مع القوانين الأجنبية كالقانون البلجيكي والفرنسي كونهما أسبق القوانين العالمية التي قامت بالتجريم الجزائي لاستخدام المنشطات. وكانت من أهم النتائج أنه لم يقم المشرع العماني بإصدار قانون جزائي يتعلق بمكافحة المنشطات الرياضية، في حين أن المنشطات الرياضية لها مخاطر كثيرة على الرياضة وعلى المجتمع عموما وتتساوي في خطرها مع أخطار المخدرات وقد تحدث نتائج وخيمة في حال عدم إدراك خطورتها.

12 - دراسة عبد العزيز المصطفي (2003):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الدوافع الرئيسية لدي عينة من لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه تعاطي المنشطات. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (60) لاعباً من لاعبي رياضة بناء الأجسام، وكانت من أدوات جمع البيانات هي الاستبيان. كانت من أهم النتائج التي أسفرت عنها الدراسة أن مستوى دوافع تعاطي المنشطات على المجالات الكلية يعبر عن دافعية بدرجة كبيرة، كما أن ترتيب دوافع لاعبي رياضة بناء الأجسام تجاه تعاطي المنشطات ترتكز بالتوالي على الدوافع الاجتماعية.

13 - دراسة صابرين مرسال (2001)؛

هدفت الدراسة إلى دراسة تشريعات تجريم المنشطات في منافسات الاتحادات الرياضية الدولية من خلال التعرف على مدي معرفة الأجهزة الفنية للمنتجات المحلية والقومية للأنواع والأساليب والوسائل المنشطة المختلفة والتي تندرج في لائحة القانون الطبي لمنافسات الاتحادات الرياضية الدولية كوسيلة غير مشروعة لتحقيق الانجازات الرياضية وأهم المصادر التي يمكن للاعبين من خلاله الحصول على المنشطات في المسابقات الرياضية في ظل القانون الجنائي المصري وذلك لوضع المقترحات التي قد تساعد في التغلب على القصور في بعض القواعد القانونية للجنة الاوليمبية. واستخدمت الباحثة المنهج المسحي، وتكونت عينة الدراسة من أعضاء من اللجنة الاولمبية المصرية، الأجهزة الفنية للمنتخبات المحلية والقومية المتمثلة في (الاداري – المدرب – المدير الفني – الطبيب – اخصائي العلاج الطبيعي) والتي اشتملت على (373) مفردة، وكانت من ادوات جمع البيانات هي الاستبيان.

وكانت من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود قصور في معلومات الأجهزة الفنية للمنتخبات المحلية والقومية حول إلمامهم بأنواع والطرق والأساليب المنشطة المختلفة والمحظور تناولها على الرغم من أن اللجنة الاولمبية المصرية توفر قوائم حديثة ويتم إضافة كل ما هو جديد بها بصفة مستمرة، كما أوصت الدراسة بضرورة النظر نحو العقوبات الموجودة حاليا على استخدام المنشطات للحد من انتشارها السريع من خلال تجريمها بنصوص قانونية أسوة بنصوص بعض البلدان التي تجرمها.

14 - دراسة راشد البلوشي (2017):

هدف البحث إلى تشجيع الدول الخليجية والعربية على إصدار قوانين لتنظيم الرياضة عامة ومن بينها تعاطي المنشطات في الألعاب الرياضية، وكذلك تحقيق الوعي ونشر الثقافة العامة لدي الرياضيين والقانونين حول موضوع المعالجة القانونية لتعاطي المنشطات في الألعاب الرياضية. وقد انتهج الباحث في كتابة البحث المنهج التاريخي والمنهج الوصفي، من خلال استعراض تطور ظهور تجريم تعاطي المنشطات في المجال الرياضي، واستعراض النصوص القانونية ذات العلاقة بالمسؤولية الجنائية عن تعاطي المنشطات في الألعاب الرياضية، كما استعان الباحث ببعض المراجع العلمية من بحوث ومقالات ودراسات تتعلق بتعاطي المنشطات في الألعاب الرياضية في دول مجلس التعاون الخليجي وغيرها من الدول.

وتوصل البحث إلى نتيجة مهمة أن ظاهرة تعاطي المنشطات في الألعاب الرياضية قد انتشرت انتشاراً كبيراً بين مجتمعات الرياضيين نتيجة للتطور العلمي في مجال الأدوية، لأنها تزيد القدرة البدنية والذهنية للمتعاطي زيادة مصطنعة. كما توصل البحث إلى أن الاهتمام بمكافحة المنشطات في الألعاب الرياضية على مستوى القوانين الجنائية بدأ في النصف الثاني من القرن الماضي. أما عربيا فتعد تونس والجزائر من الدول السباقة إلى إصدار قوانين خاصة تحمل صبغة جنائية لمكافحة استخدام المنشطات في الألعاب الرياضية. كما نصت الصفة الجزائية على تجريم كل من يساعد اللاعب على استخدام المنشطات. ويوصي البحث بضرورة الاهتمام ببرامج التوعية والإرشاد التربوي ونشرها وإيصالها إلى أكبر قدر ممكن من شرائح المجتمع بهدف التعريف بخطورة استخدام المنشطات وأضرارها الصحية والنفسية، مع تأكيد دور الأسرة والتوعية الدينية في هذا المجال. وكذلك

أوصت بضرورة تشجيع البحوث والدراسات من قبل القطاعات الحكومية والتنظيمات الرياضية ذات العلاقة بمكافحة المنشطات وعقد المؤتمرات وورش العمل في مجال مكافحة استخدام المنشطات في المجال الرياضي.

15 - دراسة وليد شاهين وآخرون (2020):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي بمخاطر تعاطي المنشطات لدى المشاركين في مراكز اللياقة البدنية بمحافظة القدس، وتحديد علاقة العمر وسنوات الممارسة والهدف من الممارسة بمستوى الوعي، حيث استخدم الباحثون المنهج الوصفي المسحي لمناسبته لطبيعة الدراسة على العينة والتي تكونت من (118) مشترك من المشتركين في مراكز اللياقة البدنية بمحافظة القدس، موزعين على (3) مراكز جرى اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وقد استخدم الباحثون أداة القياس التي أعدها (Petroczi,& Aidman ,2009) بعد التحقق من صدقها وثباتها ن كأداة لجميع البيانات التي اشتملت على (22) فقرة من أجل قياس مستوى الوعي بمخاطر تعاطي المنشطات.

وأظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية لمستوى الوعي بمخاطر تعاطي المنشطات لدى المشاركين بمراكز اللياقة البدنية بمحافظه القدس كانت متوسطة، كما أشارت النتائج إلى وجود مستوى من الوعي لدى المشاركين الذين أعمارهم من (21-40 سنه وفوق 40 سنة) (وسنوات مشاركتهم في النشاطات الرياضية فوق 10 سنوات) اتجاه تعاطي المنشطات، وأن اللاعبين الرياضيين لديهم وعي بمخاطر تعاطي المنشطات أعلى من المشاركين بهدف المحافظة على الصحة وبناء جسم مثالي.

16 - دراسة طارق عبد العزيز الغفيلي (2011):

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الصالات الرياضية في تعاطي المنشطات لدى الشباب في مدينة الرياض وتمّ تطبيق هذه الدراسة على الشباب مرتادي الصالات الرياضية، وكان عدد مفردات العينة هي (386). واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على دراسة الواقع، أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً. وكان من أهم النتائج التي أسفرت عنها الدراسة أن نسبة (11.1) من أفراد مجتمع الدراسة يستخدمون المنشطات بالإضافة إلى (6.7) تم تزويدهم من قبل الصالات. كما أشارت النتائج أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على الدور الرياضي الذي تقوم به الصالات الرياضية بمتوسط (4.20). كما أن أفراد مجتمع الدراسة اتفقوا على الدور الاجتماعي للصالات الرياضية بمتوسط (3.97).

كما أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على الدور الثقافي الذي تقوم به الصالات الرياضية بمتوسط (4.02). وأن هناك عدة عوامل تؤدي إلى تعاطي المنشطات بين الشباب في الصالات الرياضية ومن أهمها شعور المراهقين بأنهم أصبحوا رجالاً ناضجين قبل المعدل الطبيعي لنموهم. كما أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد مجتمع الدراسة اتفقوا على العواقب الجسمية والنفسية والاجتماعية الناتجة عن تعاطي المنشطات بمتوسط (4.03). وكان من أهم التوصيات التي أكدت عليها الدراسة ضرورة الاطلاع المستمر على أحوال مرتادي الصالات الرياضية والتبليغ عن أي تغيير سلبي. وكذلك لابد من إشراف الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين على مرتادي الصالات. وتفعيل البرامج الثقافية والاجتماعية على مرتادي الصالات وتبصير الشباب بدورهم، وحقوقهم، ومسؤولياتهم تجاه نفسهم، وتجاه مجتمعهم الذي يعيشون فيه. والإشراف المباشر من قبل الجهات المختصة على الصالات الرياضية.

17 - دراسة عايد زريقات وآخرون (2017):

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى المستوى المعرفي لدى مستخدمي الستيرويدات البنائية في مراكز اللياقة البدنية في محافظة أربد، كذلك إلى تأثير برنامج تثقيفي مقترح على المستوى المعرفي لمستخدمي الستيرويدات البنائية. ولتحقيق ذلك استخدم الباحثون المنهج شبه التجريبي على عينة تكونت بصورتها النهائية من (201) لاعب، وتم اختيارهم بطريقة عمدية. ولجمع البيانات تم تصميم وتطبيق اختبار معرفي تكون من (10) فقرات على عينة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج التثقيفي المقترح.

وأظهرت نتائج الدراسة أن النسبة المئوية للمستوى المعرفي في القياس القبلي بلغت (73%) وهي منخفضة، بينما بلغت النسبة المئوية للمستوى المعرفي في القياس البعدي (37%) وهي مرتفعة جدا، كذلك أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح البعدي. ويوصي الباحثون بضرورة تطبيق البرنامج التثقيفي المقترح على جميع مرتادي مراكز اللياقة البدنية، وزيادة الرقابة على هذه المراكز.

18 - دراسة سعد هميل الدوسري (2009):

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أثر استخدام العقاقير المنبهة من قبل طلبة كلية الآداب والعلوم بوادي الدواسر وخاصة أثناء فترة الامتحانات لاعتقادهم بأنها تساعدهم على قضاء المزيد من الوقت في الدراسة وتجعلهم أكثر نشاطاً. فقد تكونت أفراد عينة الدراسة من التخصصات

الأدبية حيث بلغت (107) طالباً، في حين كان العدد من التخصصات العلمية (164) طالباً. كما كان أعلى عدد من طلبة السنة الثانية، إذ بلغ عددهم (79) وكانت الفئة العمرية (20-22) أعلى فئة إذ بلغت (145) وقد قام الباحث بتطوير استبانة في هذا الحقل، تناولت دراسة المنشطات والمنبهات.

وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على الاتجاهات نحو استخدام العقاقير والسلوك الدراسي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات وسلوك أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر، ووجود فروق ذات دلالة احصائية في مجال السلوك الدراسي حيث أن الفروق بين فئات العمر على مجال السلوك الدراسي كانت بين متوسط إجابات فئة (25-27) ومتوسط إجابات فئة (17-19) وكانت لصالح فئة (25-27). وعدم وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير التخصص، في مجال الاتجاهات، وفي السلوك الدراسي.

19 - دراسة أحمد العميري (2021):

يهدف البحث إلى تقييم معرفة الرباعين ودوافعهم واتجاههم نحو المنشطات في جمهورية مصر العربية ودراسة الاختلافات بينهم وفقا لمتغير الجنس، والعمر (الخبرة/ ناشئين وكبار)، مستوى الممارسة (محلي

ودولي). استخدم الباحث المنهج الوصفي. تم إعداد استبيان واستخدامه كأداة لجمع البيانات. واظهرت النتائج أن نسبة (0,85%) من الرباعين لا يعلمون أي معلومة تتعلق ببرنامج أو اتفاقية دولية لمكافحة المنشطات، ويعتقد (0,90%) أنهم في حاجة إلى برامج توعية ارشادية واعلامية حول المنشطات المحظورة، و(0,95%) يعتقدون أنه من الضروري أن يكون الرباعين على دراية كاملة بموضوع المنشطات واثارها الصحية والنفسية وعواقبها القانونية، السبب الأول الذي يدفع الرباعين المصريين لتعاطي المنشطات هو (وجود رغبة قوية من الرباع لتحقيق أفضل النتائج في أقل وقت وزيادة قوته في المسابقات والفوز باي ثمن) وحقق نسبة(83.75%) من الآراء، كما توجد فروق بين الرباعين المحليين والدوليين في مستوى المدركات والمعارف الأساسية عن المنشطات والمعرفة بالعواقب الناجمة عن تعاطي المنشطات وكذا اتجاهاتهم نحو التعاطي لصالح الرباعين الدوليين.

20 - دراسة أحمد الشيخ (2020):

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم دور الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في تطوير المنظومة الرياضية الدولية. وذلك من خلال التعرف على طبيعة بنود ومواد الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات، وإجراءات المراقبة على تعاطي المنشطات وفقا لبنود الاتفاقية، والادوار الرئيسية لمجالي التربية والبحوث والمسئوليات الإضافية للجهات والحكومات، وإجراءات ترخيص المعامل المحتملة وطبيعة عملها، والاخلالات المحتملة

لتطبيق بنود الاتفاقية الدولية لتعاطي المنشطات. واستخدم الباحث المنهج الوصفي (اسلوب الدراسات المسحية)، وتم استخدام تحليل الوثائق والسجلات والاستبيان كأداة لجمع البيانات. وقد قام الباحث باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية والبالغ قوامها (102) فردا . وتوصلت النتائج وضوح بنود ومواد الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات لدي العاملين بالمجال الرياضي، ووجود العديد من الاخلالات المحتملة لتطبيق بنود الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات، وكان من أهم التوصيات ضرورة وجود اتجاه دولي قوي للتصدي لظاهرة المنشطات والتفعيل الصارم للاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات.

21 - دراسة بافلوفيتش وبوبيش (Pavlović, R. and Pupiš, M. (2013:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد موقف واتجاهات الطالب نحو استخدام المواد غير المشروعة (المنشطات) في الألعاب الرياضية. تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، وتم استخدام استبيان للمعرفة بالمنشطات والاتجاه نحو تعاطيها في الألعاب الرياضية، وكان الاستبيان عبارة عن أسئلة من النوع المغلق والمفتوح تتعلق بالمعرفة عن المنشطات والاتجاه نحو تعاطيها في الرياضة. وتوصلت النتائج إلى وجود وعي لدي طالب التربية الرياضية نحو مشكلة تعاطي المنشطات وأن (81%) من العينة لم يتعاطوا المنشطات على الاطلاق، (30%) من العينة لا يعرفون قائمة المنشطات المحظورة، (11%) من العينة تقابلوا مع رياضيين ممن يتعاطون المنشطات.

22 - دراسة كسري ناصر الدين والدهماني بن سعد الله (2021):

تهدف الدراسة إلى تحديد دور اليونسكو في مكافحة ظاهرة المنشطات في المجتمع الرياضي من خلال صندوق دولي أنشأته اتفاقية دولية. وكانت الجزائر عضو في المؤتمر، استخدم الباحثين نهجا وصفيا على عينة تتكون من مجموعة داخل المناطق تتكون من مديرين ومدربين رياضيين، حيث تم اختيارهم بشكل انتقائي من المشاركين في برنامج اليونسكو. وكان عدد المسجلين (1314) في عام 2015 في ثلاث مناطق. من ناحية أخرى، كان الاختيار عشوائيا عبر تطبيق (مسابقات. وادا). لجمع البيانات، وتم استخدام تطبيق عبر الإنترنت لمعرفة مستوى إنجاز المشاركين في برنامج اليونسكو. بعد جمع النتائج ومعالجتها إحصائيا، تم التوصل إلى أن المعلومات التي تم الحصول عليها سطحية بسبب عدم التثبيت المستمر للمعلومات على مستوى الإدراك على هذا الأساس، أوصت الدراسة بأنه لضمان تحقيق الأهداف، لا بد من إنشاء خلايا مراقبة لمواصلة توطيد مبادئ مكافحة المنشطات وربطها بالأخلاق والضمير الأخلاقي للرياضيين.

23 - دراسة وليد الرحاحله (2008):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الحصيلة معرفة عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن، وكانت عينة البحث كافة لاعبي بناء الأجسام ولاعبي العاب القوى في الأردن والبالغ عددهم (289) لاعب، أستخدم المنهج الوصفي، أهم النتائج التي توصل اليها البحث أن مستوى حصيلة معرفة بمضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي ألعاب القوي وبناء الأجسام جاءت من المستوى المعرفي الضعيف.

24 - خالد اسود ورحيم حلو على (2017):

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على أثر المنشطات الرقمية على الرياضيين وطرق الوقاية منها، وعلى وضع تصور علمي للوقاية منها، اشتملت عينة البحث على طلبة كليات التربية البدنية وعلوم الرياضية فى بعض الجامعات العراقية للعام الدراسي الجامعات (2015-2016) والبالغ عددهم (600) طالبا من طلبة بعض الجامعات العراقية، استخدم الباحث المنهج الوصفي، واهم نتائج الدراسة تؤدي المنشطات الرقمية إلى ضعف القدرات الابداعية عند الرياضيين.

25 - أحمد عبد التواب مصطفي (2008):

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تثقيفي للوقاية من الإصابات الرياضية وتعاطي المنشطات للناشئين، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وكانت العينة المستخدمة (100) لاعب بنادي المقاولون العرب، وأهم النتائج التي توصلت إليها ضرورة بناء اختبار معرفي لقياس المستوى المعرفي للناشئين عن أسباب حدوث الاصابات الرياضية وأخطار وأضرار تعاطي المنشطات.

26 - دراسة ارون هيرمان (Hermann Aaron , 2012):

هدفت الدراسة إلى معرفة الآثار طويلة المدى لتعاطي المنشطات في السجلات الرياضية حتى عام (2012) واستخدم الباحث المنهج الوصفي والتاريخي وكانت العينة عدد من الرياضات الأولمبية في كل من الشتاء

والصيف، وكانت أهم النتائج التي توصل اليها البحث أن المنشطات لا تؤثر إيجابيا على الأفراد بل تؤثر سلبا عليهم، وأن استخدام المنشطات قد تم زيادته تدريجيا على مر السنوات الماضية.

27 - دراسة شيـن وآخرون (Chan, et all, 2015):

بعنوان «الاعتقاد النمطي البارز والمتغيرات المعرفية الاجتماعية لسلوكيات مكافحة المنشطات في الرياضة» وهي دراسة نموذجية موسعة لنظرية السلوك المخطط، حيث طبقت الدراسة على نظرية السلوك المخطط في مكافحة المنشطات، كما بحثت هذه الدراسة البارزة السلوك والمعيار والمعتقد التي تحكم الوسائط ضمن نظرية السلوك المخطط في سياق مكافحة المنشطات في مجال الرياضة، كانت الدراسة تجريبية، أجريت على (410) من الشباب الرياضيين النخبة (متوسط العمر = 18.02)، وبينت النتائج وجوب تجنب المنشطات، ومراقبة سوق المنشطات من التوريد والطلب، الذي يشكل تحديا كبيراً.

تعقيب

- تنوعت أهداف الدراسات السابقة، فبعض هذه الدراسات هدف إلى تسليط الضوء على العقاقير المنشطة والمحظورة من اللجنة الدولية لمكافحة المنشطات مثل دراسة طارق الأحمدي (2015)، وبعضها الآخر هدف إلى التعرف إلى الأسباب الرئيسية لتعاطي المنشطات مثل دراسة عبد العزيز المصطفي (2003) ومنها ما هدف إلى التعرف إلى اتجاهات الرياضيين نحو المنشطات مثل دراسة محمد سالم (2000)، وهناك دراسات هدفت إلى التعرف إلى دور الأندية الرياضية والمراكز التدريبية ولجان المراقبة في الحد من استخدام المنشطات مثل دراسة محمد البيشي (2011)، ومنها بحث في تقييم معرفة الأفراد بالمواد المنشطة واستخدامها في الرياضة مثل دراسة الحمادي وحنين (2013)، وبحثت دراسات في ضرورة الرقابة على المنشطات والكشف عنها مثل دراسة عايد زريقات (2017)، وهدفت دراسات أخرى إلى ضرورة إصدار تشريعات وقوانين جزائية فيما يتعلق بمكافحة المنشطات مثل دراسة هيثم بن محمد (2017)، ودراسة راشد البلوشي (2017)، ودراسة محمد الشيخ (2020).

- اعتمدت غالبية الدراسات السابقة المنهج الوصفي والاستبانة كأداة لجمع البيانات وتشابهت الدراسة الحالية في المنهج المستخدم مع دراسة كل من الحمادي وحنين (2013)، دراسة طارق الأحمدي (2015)، دراسة محمد سالم (2000)، دراسة محمد البيشي (2011).

- تنوعت عينة الدراسات السابقة، فركزت أغلب هذه الدراسات على الرياضيين مثل دراسة الحمادي وحنين (2013)، ومحمد سالم (2000)
- تراوحت عينات الدراسات السابقة بين (30) رياضيا إلى (6092) رياضيا
- ومن خلال الدراسات السابقة استفادت الدراسة الحالية في الآتي:
  - تحليل الدراسات السابقة والتي كانت عونا في تحديد مشكلة الدراسة.
  - تحديد المنهج العلمي والأسلوب الإحصائي وصياغة تساؤلات الدراسة وأهدافها.
  - اختيار مجتمع الدراسة والفئة المستهدفة للدراسة.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

- وصف مجتمع عينة الدراسة إحصائيا.
- نتائج التساؤل الأول.
- نتائج التساؤل الثاني.
- نتائج التساؤل الثالث.
- نتائج التساؤل الرابع.
- نتائج التساؤل الخامس.
- نتائج الدراسة.
- توصيات الدراسة.

وصف مجتمع العينة إحصائيا

جدول (1)

الإحصائي الوصفي للمتغيرات الديموغرافية للاستبانة

م		التكرارات	النسبة المئوية
المنطقة التعليمية	حولي	90	16.5
	الفروانية	94	17.3
	الجهراء	92	16.9
	مبارك الكبير	91	16.7
	العاصمة	87	16.0
	الأحمدي	90	16.5
	المجموع	544	100.0
الصف الدراسي	الصف العاشر	181	33.3
	الصف الحادي عشر	183	33.6
	الصف الثاني عشر	180	33.1
	المجموع	544	100.0
الجنس	ذكر	269	49.4
	أنثى	275	50.6
	المجموع	544	100.0
العمر	15 - 14	138	25.4
	17 - 16	364	66.9
	19 - 18	42	7.7
	المجموع	544	100.0

يتضح من الجدول رقم (1) أن:

- نسبة مشاركة متغير المناطق التعليمية في الإجابة على الاستبانة كانت كما يلي: الفروانية 17.3، الجهراء 16.9، مبارك الكبير 16.7، حولي 16.5، الأحمدي 16.5، العاصمة 16. على التوالي.

- نسبة مشاركة متغير الصفوف الدراسية في الإجابة على الاستبانة كانت كما يلي: الصف الحادي عشر 33.6 والصف العاشر 33.3 والصف الثاني عشر 33.1 على التوالي.

- نسبة مشاركة متغير الجنس للطلاب في الإجابة على الاستبانة كانت كما يلي: الإناث 50.6 ثم الذكور بنسبة 49.4 على التوالي.

- نسبة مشاركة متغير العمر للطلاب في الإجابة على الاستبانة كانت كما يلي: العمر من 16-17 سنة 66.9 العمر من 14-15 سنة 25.4 والعمر من 18-19 سنة 7.7 على التوالي.

جدول (2)

الإحصاء الوصفي لبنود الاستبانة لجميع أفراد العينة (ن = 544)

م	البنـــــود	نعم	لا
1	يتناول بعض زملائي بالمدرسة المنشطات	23.9	76.1
2	المنشطات تساعد في التخفيف من الضغوط والقلق	14.2	85.8
3	تساعد المنشطات في الحصول على مزاج أفضل	25.6	74.4
4	المنشطات تساعد على النشاط والحيوية	41.4	58.6
5	أفضل مشروبات الطاقة لأنها تساعد على الانتباه والتركيز	25.9	74.1
6	أدرك أن التغذية السليمة الصحية أفضل من تناول المنشطات	88.6	11.4
7	تقوم المدرسة بالتوعية بأضرار المنشطات	51.1	48.9
8	أدرك أعراض المنشطات على الصحة	83.6	16.4
9	أعرف البدائل الصحية للمنشطات	72.2	27.8
10	أعرف أصدقاء لي في النادي يتناولون المنشطات	28.1	71.9

يتضح من الجدول رقم (2) أن:

- هناك بنوداً تقيس الإدراك السلبي لخطورة المنشطات وتظهر في البنود أرقام 2-3-4-5 وأخرى تقيس الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات وتظهر في البنود أرقام 6-7-8-9.

- أعلى نسبة رفض من الطلاب كانت على البند رقم 2 «المنشطات تساعد في التخفيف من الضغوط والقلق» 85.8%.

- أعلى نسبة موافقة على البند رقم 6 «أدرك أن التغذية السليمة الصحية أفضل من تناول المنشطات» 88.6%.

- ويمكن تفسير الإجابة على البند الأول والعاشر بالرفض؛ حيث أنه يصعب الإفصاح أحياناً عن وجود المنشطات في الأماكن العامة كالمدرسة أو النادي؛ ولذلك لم نضع البندين في الإدراك السلبي أو الإدراك الإيجابي عند تحليل الاستبانة.

نتائج التساؤل الأول:

«هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير المنطقة التعليمية؟».

جدول (3)
الفروق في المتوسطات بين المناطق التعليمية على بنود الإدراك الإيجابي لمخاطر المنشطات

المنطقة التعليمية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
حولي	90	3.21	.868
الفروانية	94	2.72	1.072
الجهراء	92	2.88	1.108
مبارك الكبير	91	3.04	1.163
العاصمة	87	3.06	.944
الأحمدي	90	2.83	1.019
المجموع	544	2.96	1.043

ويتضح من الجدول رقم (3) أن:

الإدراك الإيجابي للمناطق التعليمية لمخاطر المنشطات جاء بالترتيب كما يلي وفقاً للمتوسطات: حولي 3.21، العاصمة 3.06، مبارك الكبير 3.04، الجهراء 2.88، الأحمدي 2.83، الفروانية 2.72.

جدول (4)

تحليل التباين ANOVA لحساب الفروق بين المتوسطات للمناطق التعليمية على متغير الإدراك الإيجابي لأضرار المنشطات

ANOVA					
إدراك إيجابي					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
بين المجموعات	14.422	5	2.884	2.692	020.
داخل المجموعات	576.519	538	1.072		
المجموع	590.941	543			

ويتضح من الجدول رقم (4) أنه:

يوجد فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين المناطق التعليمية على متغير الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات من قبل الطلاب بالمرحلة الثانوية، ولمعرفة اتجاه هذه الفروق كما هو موضح بالجدول التالي

جدول (5)

اتجاه الفروق LSD بين المناطق التعليمية حول الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات

(I) المنطقة التعليمية	(J) المنطقة التعليمية	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
حولي	الفروانية	.488*	.153	.001	.19	.79
	الجهراء	.331*	.153	.032	.03	.63
	مبارك الكبير	.167	.154	.278	-.14-	.47
	العاصمة	.154	.156	.324	-.15-	.46
	الأحمدي	.378*	.154	.015	.07	.68
الفروانية	حولي	-.488-*	.153	.001	-.79-	-.19-
	الجهراء	-.157-	.152	.301	-.46-	.14
	مبارك الكبير	-.321-*	.152	.036	-.62-	-.02-
	العاصمة	-.334-*	.154	.031	-.64-	-.03-
	الأحمدي	-.110-	.153	.472	-.41-	.19
الجهراء	حولي	-.331-*	.153	.032	-.63-	-.03-
	الفروانية	.157	.152	.301	-.14-	.46
	مبارك الكبير	-.164-	.153	.286	-.46-	.14
	العاصمة	-.177-	.155	.253	-.48-	.13
	الأحمدي	.047	.153	.759	-.25-	.35
مبارك الكبير	حولي	-.167-	.154	.278	-.47-	.14
	الفروانية	.321*	.152	.036	.02	.62
	الجهراء	.164	.153	.286	-.14-	.46
	العاصمة	-.014-	.155	.931	-.32-	.29
	الأحمدي	.211	.154	.172	-.09-	.51
العاصمة	حولي	-.154-	.156	.324	-.46-	.15
	الفروانية	.334*	.154	.031	.03	.64
	الجهراء	.177	.155	.253	-.13-	.48
	مبارك الكبير	.014	.155	.931	-.29-	.32
	الأحمدي	.224	.156	.150	-.08-	.53
الأحمدي	حولي	-.378-*	.154	.015	-.68-	-.07-
	الفروانية	.110	.153	.472	-.19-	.41
	الجهراء	-.047-	.153	.759	-.35-	.25
	مبارك الكبير	-.211-	.154	.172	-.51-	.09
	العاصمة	-.224-	.156	.150	-.53-	.08

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ويتضح من الجدول رقم (5) أن:

- هناك فروقاً دالة إحصائياً بين منطقة حولي والمناطق الفروانية والجهراء والأحمدي لصالح منطقة حولي، عند مستوى دلاله 0.05 ولم توجد فروقا بين حولي والعاصمة، وبين حولي ومبارك الكبير.

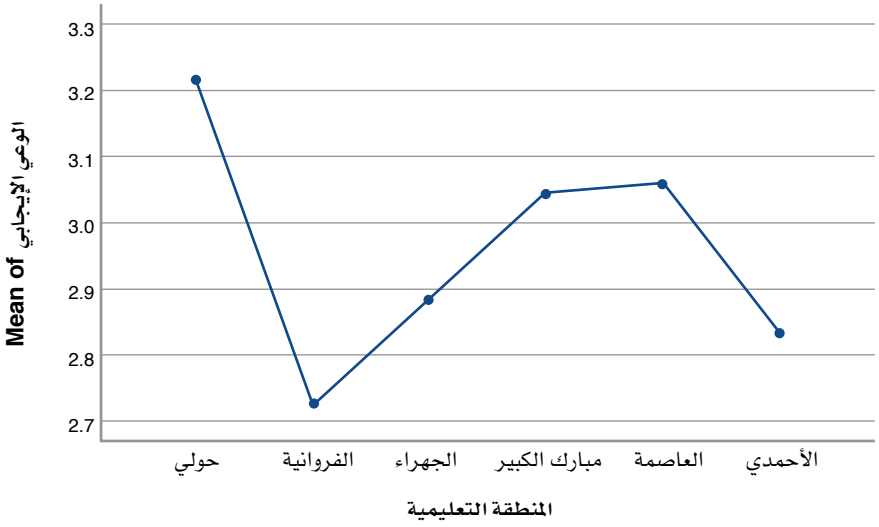
- توجد فروقاً دالة إحصائياً بين منطقة الفروانية وبين حولي ومبارك الكبير والعاصمة لصالح المناطق الثلاث الأخيرة عند مستوى دلاله 0.05، ولم توجد فروقاً بين منطقة الفروانية وبين الجهراء والأحمدي.

- توجد فروقاً دالة إحصائياً بين منطقة الجهراء وبين منطقة حولي لصالح حولي عند مستوى دلاله 0.05، ولم توجد فروق بين منطقة الجهراء والمناطق (الفروانية – مبارك الكبير – العاصمة – الأحمدي).

- يوجد فرقاً دالاً بين منطقة العاصمة والفروانية لصالح العاصمة عند مستوى دلاله 0.05، ولا توجد فروق بين العاصمة والمناطق (حولي – الجهراء – مبارك الكبير – الأحمدي).

- يوجد فرقاً دالاً بين منطقة الأحمدي وحولي لصالح حولي عند مستوى دلاله 0.05، ولا توجد فروق بين الأحمدي والمناطق (الفروانية – الجهراء– مبارك الكبير – العاصمة).

شكل (1)
الفروق بين المناطق التعليمية على الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات



يظهر من الشكل رقم (1) أن:

ترتيب المناطق التعليمية جاء كما يلي وفقاً للإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات: حولي 3.21، العاصمة 3.06، مبارك الكبير 3.04، الجهراء 2.88، الأحمدي 2.83، الفروانية 2.72.

جدول (6)

الفروق في المتوسطات بين المناطق التعليمية حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات

المنطقة التعليمية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
حولي	90	.96	1.151
الفروانية	94	1.48	1.350
الجهراء	92	1.07	1.333
مبارك الكبير	91	.51	.808
العاصمة	87	1.30	1.212
الأحمدي	90	1.11	1.175
المجموع	544	1.07	1.219

من خلال جدول (6) يتضح أن:

الإدراك السلبي للمناطق التعليمية لمخاطر المنشطات جاء بالترتيب كما يلي؛ وفقاً للمتوسطات الفروانية 1.48، العاصمة 1.30، الأحمدي 1.11، الجهراء 1.07، حولي 0.96، ومبارك الكبير 0.51.

جدول (7)

تحليل التباين ANOVA بين المناطق التعليمية حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات

ANOVA					
إدراك سلبي					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
بين المجموعات	50.591	5	10.118	7.193	.000
داخل المجموعات	756.754	538	1.407		
المجموع	807.346	543			

يتضح من الجدول رقم (7) أنه:

توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.001 بين المناطق التعليمية على متغير الإدراك السلبي لخطورة المنشطات من قبل الطلاب بالمرحلة الثانوية، ولمعرفة اتجاه هذه الفروق كما هو موضح بالجدول التالي.

جدول (8)

اتجاه الفروق LSD بين المناطق التعليمية حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات

(I) المنطقة التعليمية	(J) المنطقة التعليمية	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
حولي	الفروانية	-.523-*	.175	.003	-.87-	-.18-
	الجهراء	-.110-	.176	.533	-.46-	.24
	مبارك الكبير	.450*	.176	.011	.10	.80
	العاصمة	-.343-	.178	.055	-.69-	.01
	الأحمدي	-.156-	.177	.379	-.50-	.19
الفروانية	حولي	.523*	.175	.003	.18	.87
	الجهراء	.414*	.174	.018	.07	.76
	مبارك الكبير	.973*	.174	.000	.63	1.32
	العاصمة	.180	.176	.308	-.17-	.53
	الأحمدي	.368*	.175	.036	.02	.71
الجهراء	حولي	.110	.176	.533	-.24-	.46
	الفروانية	-.414-*	.174	.018	-.76-	-.07-
	مبارك الكبير	.560*	.175	.001	.22	.90
	العاصمة	-.234-	.177	.188	-.58-	.11
	الأحمدي	-.046-	.176	.794	-.39-	.30
مبارك الكبير	حولي	-.450-*	.176	.011	-.80-	-.10-
	الفروانية	-.973-*	.174	.000	-1.32-	-.63-
	الجهراء	-.560-*	.175	.001	-.90-	-.22-
	العاصمة	-.793-*	.178	.000	-1.14-	-.44-
	الأحمدي	-.606-*	.176	.001	-.95-	-.26-
العاصمة	حولي	.343	.178	.055	-.01-	.69
	الفروانية	-.180-	.176	.308	-.53-	.17
	الجهراء	.234	.177	.188	-.11-	.58
	مبارك الكبير	.793*	.178	.000	.44	1.14
	الأحمدي	.188	.178	.293	-.16-	.54
الأحمدي	حولي	.156	.177	.379	-.19-	.50
	الفروانية	-.368-*	.175	.036	-.71-	-.02-
	الجهراء	.046	.176	.794	-.30-	.39
	مبارك الكبير	.606*	.176	.001	.26	.95
	العاصمة	-.188-	.178	.293	-.54-	.16

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

يتضح من الجدول رقم (8) أن:

- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين منطقة حولي والفروانية لصالح الفروانية، وبين منطقة حولي ومبارك الكبير لصالح حولي، ولم توجد فروقا بين حولي وكل من المناطق (الجهراء والعاصمة والأحمدي).

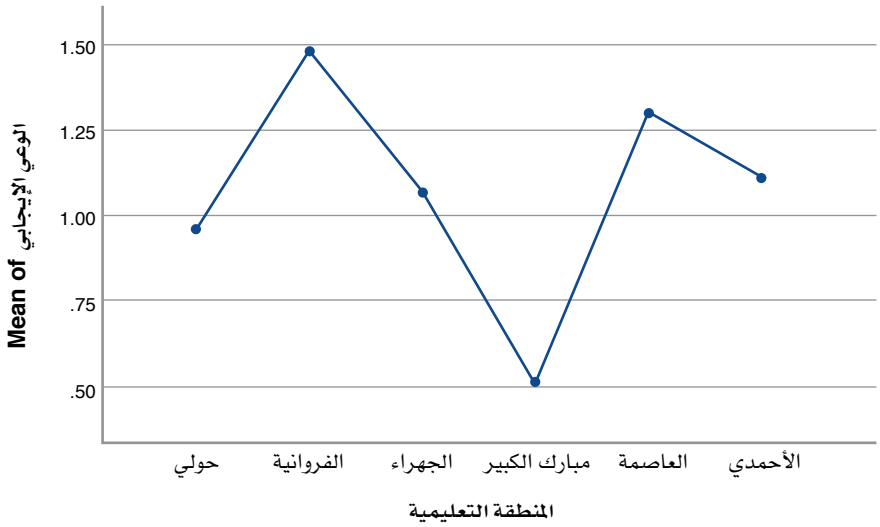
- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين منطقة الفروانية وكل من المناطق (حولي – الجهراء – مبارك الكبير – الأحمدي) لصالح الفروانية، ولم توجد فروقا بين الفروانية والعاصمة.

- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين منطقة الجهراء وكل من الفروانية لصالح الفروانية، وبين الجهراء ومبارك الكبير لصالح الجهراء، ولم توجد فروقا بين الجهراء وحولي والعاصمة والأحمدي.

- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين منطقة العاصمة ومبارك الكبير لصالح العاصمة، ولم توجد فروقا بين العاصمة والمناطق (حولي والفروانية والجهراء والأحمدي).

- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين منطقة الأحمدي والفروانية لصالح الفروانية، وبين الأحمدي ومبارك الكبير لصالح الأحمدي، ولم توجد فروقا بين الأحمدي والمناطق (حولي والجهراء والعاصمة).

شكل (2)
الفروق بين المناطق التعليمية على الإدراك السلبي لخطورة المنشطات



ويتضح من الشكل رقم (2) أن:

ترتيب المناطق التعليمية جاء كما يلي وفقاً للإدراك السلبي لخطورة المنشطات وفقاً للمتوسطات كما يلي: الفروانية 1.48، العاصمة 1.30، الأحمدي 1.11، الجهراء 1.07، حولي 0.96، ومبارك الكبير 0.51.

نتائج التساؤل الثاني:

«هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير الجنس؟».

جدول (9)

الفروق بين المتوسطات وفقاً لمتغير الجنس حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

Group Statistics					
المتغير	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الإدراك الإيجابي	ذكر	269	2.89	1.104	.067
	أنثى	275	3.02	.978	.059
الإدراك السلبي	ذكر	269	1.06	1.228	.075
	أنثى	275	1.08	1.213	.073

ويتضح من الجدول رقم (9) أن:

المتوسطات الحسابية لكل من الذكور والإناث على الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات وكلها متوسطات متقاربة إلى حد كبير.

جدول (10)

اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لدى الذكور والإناث حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

Independent Samples Test								
t-test for Equality of Means					Levene's Test for Equality of Variances			
Std. Error Differ-ence	Mean Differ-ence	Sig. (2-tailed)	df	t	Sig.	F		
.089	-.133-	.136	542	-1.492-	.159	1.991	Equal variances assumed	الإدراك الإيجابي
.089	-.133-	.137	531.148	-1.490-			Equal variances not assumed	
.105	-.028-	.790	542	-.266-	.630	.233	Equal variances assumed	الإدراك السلبي
.105	-.028-	.790	541.355	-.266-			Equal variances not assumed	

ويتضح من الجدول رقم (10) أنه:

لا توجد فروق بين المتوسطات الحسابية لكل من الذكور والإناث على الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات.

نتائج التساؤل الثالث: «**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير الصف الدراسي؟**».

جدول (11)
المتوسطات الحسابية وفقاً للصفوف الدراسية حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

		N	Mean	Std. Deviation
الإدراك الإيجابي	الصف العاشر	181	2.91	1.053
	الصف الحادي عشر	183	3.07	1.006
	الصف الثاني عشر	180	2.89	1.067
	المجموع	544	2.96	1.043
الإدراك السلبي	الصف العاشر	181	1.10	1.270
	الصف الحادي عشر	183	1.01	1.146
	الصف الثاني عشر	180	1.11	1.244
	المجموع	544	1.07	1.219

ويتضح من الجدول رقم (11) أن:

هناك تقارب في المتوسطات بالنسبة للصفوف الدراسية على محور الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي.

جدول (12)

اختبار تحليل التباين ANOVA للفروق بين المتوسطات الحسابية وفقاً للصفوف الدراسية حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
الإدراك الإيجابي	بين المجموعات	3.684	2	1.842	1.697	.184
	داخل المجموعات	587.258	541	1.086		
	المجموع	590.941	543			
الإدراك السلبي	بين المجموعات	1.147	2	.573	.385	.681
	داخل المجموعات	806.199	541	1.490		
	المجموع	807.346	543			

ويتضح من الجدول رقم (12) أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات بالنسبة للصفوف الدراسية على محور الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي.

نتائج التساؤل الرابع:

«هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات تعزى لمتغير العمر؟».

جدول (13)

الفروق في المتوسطات بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
الإدراك الايجابي	14-15	138	2.84	1.076	.092	2.66	3.02	0	4
	16-17	364	3.04	1.011	.053	2.94	3.15	0	4
	18-19	42	2.57	1.107	.171	2.23	2.92	0	4
	المجموع	544	2.96	1.043	.045	2.87	3.04	0	4
الإدراك السلبي	14-15	138	1.01	1.259	.107	.80	1.22	0	4
	16-17	364	1.07	1.194	.063	.95	1.19	0	4
	18-19	42	1.29	1.312	.202	.88	1.69	0	4
	المجموع	544	1.07	1.219	.052	.97	1.17	0	4

ويتضح من الجدول رقم (13) أنه:

لا توجد فروق في المتوسطات الحسابية بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

جدول (14)

تحليل التباين ANOVA بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
الإدراك الإيجابي	بين المجموعات	10.866	2	5.433	5.067	.007
	داخل المجموعات	580.075	541	1.072		
	المجموع	590.941	543			
الإدراك السلبي	بين المجموعات	2.498	2	1.249	.840	.432
	داخل المجموعات	804.847	541	1.488		
	المجموع	807.346	543			

ويتضح من الجدول رقم (14) أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات.

جدول (15)
اتجاه الفروق LSD بيـن الأعمار حول الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات

Multiple Comparisons							
LSD							
95% Confidence Interval		Sig.	Std. Error	Mean Difference (I-J)	(J) age	(I) age	Dependent Variable
Upper Bound	Lower Bound						
.00	-.41-	.050	.104	-.203-*	16-17	14-15	الإدراك الإيجابي
.63	-.09-	.141	.182	.269	18-19		
.41	.00	.050	.104	.203*	14-15	16-17	
.80	.14	.005	.169	.473*	18-19		
.09	-.63-	.141	.182	-.269-	14-15	18-19	
-.14-	-.80-	.005	.169	-.473-*	16-17		
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.							

ويتضح من الجدول رقم (15) أي الأعمار توجد تلك الفروق حول الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات:

- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين فئة الأعمار 14-15 (متوسط 2.84) وبين فئة الأعمار 16-17 (متوسط 3.04) لصالح فئة الأعمار 16-17.
- هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى دلاله 0.05 بين فئة الأعمار 16-17 (متوسط 3.04) وبين فئة الأعمار 18-19 (متوسط 2.57) لصالح فئة الأعمار 16-17.

نتائج التساؤل الخامس: «**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي والإدراك السلبي لاستخدام المنشطات لدى أفراد عينة الدراسة؟**».

جدول (16)
الفروق بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات لدى جميع أفراد العينة

Paired Samples Statistics					
Std. Error Mean	Std. Deviation	N	Mean		
.045	1.043	544	2.96	الإدراك الإيجابي	Pair 1
.052	1.219	544	1.07	الإدراك السلبي	

جدول (17)

اختبارت للفروق بين متوسطات الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات لدى جميع أفراد العينة

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	الإدراك الإيجابي - الإدراك السلبي	1.886	1.673	.072	1.745	2.027	26.301	543	.000

يتضح من الجدول رقم (17) أن:

هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.001 بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي بين أفراد العينة لصالح الإدراك الإيجابي.

النتائج

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك وعي متداخل بين السلبية والايجابية لخطورة استخدام المنشطات كوسيلة لزيادة التركيز والانتباه والقدر ة على ممارسة الرياضة بشكل قوي وبناء جسم متناسق لدى عينة الدراسة من طلبة المرحلة الثانوية (بنين – بنات)، حيث كانت بنود الإدراك السلبي لخطورة المنشطات في الاستبانة تمثلها أرقام (2-3-4-5)، وبنود الإدراك الايجابي لخطورة المنشطات وتظهر في بنود الاستبانة أرقام (6-7-8-9)، وقد توصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية:

1- أن هناك نوعين من الإدراك (الإيجابي والسلبي) لخطورة المنشطات بالمدارس الثانوية وهي عبارة عن معتقدات وأفكار يتبناها الطالب سواء كانت إيجابية من قبيل «أدرك أن التغذية السليمة الصحية أفضل من تناول المنشطات» و«أدرك أعراض المنشطات على الصحة» و«تقوم المدرسة بالتوعية بأضرار المنشطات» و«أعرف البدائل الصحية للمنشطات»، وتختلف المناطق التعليمية فيما بينها في إدراك طلابها للجوانب الإيجابية حيث جاء ترتيب المناطق وفقاً للمتوسطات كالتالي: فنجد منطقة حولي التعليمية أعلى إدراكا للجانب الايجابي لمخاطر المنشطات بمتوسط حسابي (3.21)، ويليها منطقة العاصمة التعليمية بمتوسط (3.06)، ويليها منطقة مبارك الكبير التعليمية

بمتوسط (3.04)، ويليها منطقة الجهراء التعليمية بمتوسط (2.88)، ويليها منطقة الأحمدي التعليمية بمتوسط (2.83)، وأخيرا كانت منطقة الفروانية التعليمية أقلها إدراكا للجوانب الايجابية لمخاطر المنشطات بمتوسط حسابي (2.72)، وهذا يتطلب البحث عن هذه الأسباب وقد يكون هذا الوعي ناتج عن الدور الذي تلعبه إدارة المدارس في هذا الشأن من هيئة تعليمية بصفة عامة ومعلمي التربية البدنية بصفة خاصة.

2- وما يؤكد هذه النتيجة السابقة الإدراك السلبي الذي ارتفع متوسطه لدى منطقة الفروانية حيث المعتقدات الخاطئة والسلبية نحو المنشطات من قبيل «المنشطات تساعد في التخفيف من الضغوط والقلق» وتساعد المنشطات في الحصول على مزاج أفضل» والمنشطات تساعد على النشاط والحيوية» وأفضل مشروبات الطاقة لأنها تساعد على الانتباه والتركيز».

3- أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنس (الذكور والإناث) أو بين الصفوف الدراسة (العاشر والحادي عشر والثاني عشر) على الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات فكل من الذكور والإناث لديهم وعي بخطورة المنشطات سواء كان هذا الوعي من الجانب الإيجابي أو السلبي، وكذلك لا يوجد فرق بين الصفوف الدراسية الثلاثة على الجوانب الإيجابية والسلبية فجميعهم لديهم وعي بهذه المشكلة بالنسبة لجميع أفراد العينة، وربما يرجع ذلك للدور الذي تقوم به وسائل الإعلام والتوعية المدرسية من قبل معلمي ومعلمات التربية البدنية بالمدارس تجاه هذه الظاهرة وأيضاً نستطيع أن نقر الدور الذاتي للطالب حيث وعيه وإدراكه خاصة في هذا المرحلة التعليمية (الثانوية) حيث زيادة الوعي والإدراك والإطلاع الواسع بسبب وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة.

4- وقد أظهرت النتائج أيضاً وجود فروق بين الأعمار على الإدراك الإيجابي للمنشطات حيث تميز العمر من 16-17 سنة بمتوسط أعلى وهذا قد يرجع لارتفاع نسبة الطلاب في هذا العمر بالنسبة للمشاركين بالدراسة فقد بلغ نسبة مشاركة هذه الفئة العمرية 66.9% من إجمالي العينة فلم تكن العينة تتوزع بشكل اعتدالي.

5- وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية في أن اللاعبين الرياضيين لديهم وعي بمخاطر تعاطي المنشطات أعلى من المشاركين بهدف المحافظة على الصحة وبناء جسم مثالي، وهذا ما توصلت إليه دراسة كل من: محمد سالم (2000) في امتلاك عينة الدراسة (المرحلة الثانوية) اتجاهات سلبية بدرجة عالية نحو المنشطات وعلى جميع الأبعاد، وأنه توجد فرق في الاتجاهات نحو المنشطات تبعا للمؤهل العلمي وعلى البعد المعرفي فقط، وذلك لصالح الرياضيين من طلبة الثانوية العامة، وكذلك دراسة وليد شاهين وآخرون (2020) حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية لمستوى الوعي بمخاطر تعاطي المنشطات لدى المشاركين بمراكز اللياقة البدنية بمحافظه القدس كانت متوسطة، كما أشارت النتائج إلى وجود مستوى من الوعي لدى المشاركين الذين أعمارهم من (21-40 سنة وفوق 40 سنة) (وسنوات مشاركتهم في النشاطات الرياضية فوق 10 سنوات) اتجاه تعاطي المنشطات، ودراسة بافلوفيتش وبوبيش (Pavlović, R. and Pupiš, M. (2013: حيث توصلت نتائج الدراسة إلى وجود وعي لدي طالب التربية الرياضية نحو مشكلة تعاطي المنشطات وأن (81%) من العينة لم يتعاطوا المنشطات على الاطلاق، (30%) من العينة لا يعرفون قائمة المنشطات المحظورة،

(11%) من العينة تقابلوا مع رياضيين ممن يتعاطون المنشطات، ودراسة ارون هيرمان (Hermann Aaron , 2012):حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أن المنشطات لا تؤثر إيجابيا على الأفراد بل تؤثر سلبا عليهم، وأن استخدام المنشطات قد تم زيادته تدريجيا على مر السنوات الماضية.

6- وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية في أن استخدام المنشطات يؤدي إلى التأثير الايجابي على عناصر اللياقة البدنية، مع ما توصلت إليه فاطمة بن حركات (2016، 65-67) على المستوى الرياضي للاعب إذا ما تم هذا الاستخدام إلى جانب العملية التدريبية، ولكن هذا الاستخدام يحتوي إلى جانب التأثير الايجابي على النواحي البدنية والوظيفية على تأثير آخر سلبي مصاحب (أعراض جانبية) يؤثر بصورة سلبية على صحة الفرد الرياضي المتعاطي بصورة عامة، ولقد ثبت بالتجربة أن هذه المضار والأعراض الجانبية وصلت في بعض الأحيان إلى حد الوفاة المفاجئة..

7- وهذا ما أكدته النظريات الاجتماعية الثقافية في أن تناول المنشطات ليس مشكلة فردية بل يوجد إسهام للأسرة والأصدقاء والنادي والبيئة والثقافة والعوامل الاجتماعية الكامنة في عملية تناول المنشطات وكيفية تأثير هذه المشكلة في كل رياضي، وبالتالي هي مشكلة اجتماعية.

8- قد اتفقت نتائج الدراسة الحالية في أن هناك نقصا في المعرفة حول المنشطات والمكملات الغذائية والآثار الجانبية، مع ما توصلت إليه دراسة (Zabala and nchez 2013)، بالإضافة إلى إهمال البرامج النفسية والتي ينبغي معالجتها باستخدام البرامج التعليمية والتثقيفية بدل من إنفاق معظم الميزانية على إجراء اختبارات الكشف عن المنشطات.

فالرياضة بذلك لها دور فعال في مكافحة المنشطات، حيث أنها أداة دولية معترف بها لتحقيق التنمية والسلام، وتقوم مكافحة المنشطات على مبدأين أساسين وهما حماية الصحة البدنية والعقلية للرياضيين سواء كانوا محترفين أو هواة والحفاظ على أخلاقيات الرياضة وقيمها.

التوصيات

1- العمل على تصميم استبانة للتعرف على دور معلمي التربية البدنية والإدارات المدرسية في التوعية بخطورة المنشطات داخل المدارس.

2- تفعيل دور المدرسة بالتوعية بخطورة المنشطات؛ حيث جاءت نسبة استجابة إجمالي العينة (544) مشارك على التساؤل «تقوم المدرسة بالتوعية بأضرار المنشطات» متقاربة بين القبول والرفض (نعم 51.1% ولا 48.9%) وهذا يدل على مؤشر عدم تفعيل دور المدارس خاصة- الثانوية- في التوعية بخطورة المنشطات؛ حيث تقاربت نسبة عدم الموافقة مع الموافقة.

3- تفعيل دور الهيئة التعليمية بصفة عامة ومعلمي التربية البدنية بصفة خاصة في تعديل الأفكار السلبية لدى الطلاب نحو الإدراك السلبي لخطورة المنشطات حيث أظهر البند «المنشطات تساعد على النشاط والحيوية» تقارب بين نسبة (الموافقة 41.4%) ونسبة (غير الموافقة 58.6%) وهذا مؤشر على معتقد خاطئ بالنشاط المؤقت الذي تسببه المنشطات أحياناً.

4- ضرورة التركيز على جميع أنواع المنشطات لزيادة توعية الطالب بها.

5- يؤسس على نتائج الدراسة الحالية دراسات وبرامج يقوم بها الباحث الاجتماعي والنفسي ومعلمي التربية البدنية في التوعية بخطورة المنشطات على العقل والجسم والتعلم لدى الطلاب.

6- ضرورة الانتباه وزيادة الرقابة الإشرافية على تلك الأماكن التي يجتمع فيها المراهقون كالمدرسة والنادي وغيرها.

7- زيادة عدد العينة للتمكن من تعميم النتائج.

8- دراسة تلك الظاهرة بمزيد من البحوث خاصة في مراحل المتوسط والثانوي.

المراجع العربية

- إبراهيم شحاته (2004): الوقاية من المنشطات في الاعلام الرياضي، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، الاسكندرية.

- إبراهيم نايل (1994): المنشطات الرياضية والقانون الجنائي «المسؤولية الجنائية عن استعمال المنشطات في المسابقات الرياضية»، دار النهضة العربية، القاهرة.

- أحمد عبد الحميد العميري (2021): تقييم المعرفة عن المنشطات والدوافع والاتجاه نحو التعاطي لدي الرباعين برياضة رفع الأثقال بجمهورية مصر العربية، المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية ببورسعيد، العدد (41)، ص (517-552).

- أحمد عبد التواب مصطفي (2018): برنامج تثقيفي للوقاية من الإصابات الرياضية وتعاطي المنشطات للناشئين، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان، القاهرة.

- أحمد نبيل الشيخ (2020): دراسة تقييميه لدور الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في تطوير المنظومة الرياضية الدولية. المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية ببورسعيد، العدد (40) ص (197 – 228).

- أسامة رياض (1998): المنشطات والرياضة (أنواعها-أخطارها- الرقابة عليها)، دار الفكر العربي، القاهرة.

- أسير هادي جاري (2012): دراسة تحليلية لوقائع استخدام المنشطات الرياضية في ظل نظام العولمة، مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، المجلد 24، العدد 3، العراق.

- جريدة الكويت اليوم (2018): العدد 1390، السنة الرابعة والستون، ص 11-37، 2018 م.

- جريدة الكويت اليوم (2021): العدد 1557 السنة السابعة والستون، قطاع الصحافة والنشر والمطبوعات، وزارة الإعلام، دولة الكويت.

- خالد اسود، رحيم حلو على (2017): أثر المنشطات الرقمية على الرياضيين ومتطلبات الوقاية منها، المجلة الأوربية لتكنولوجيا علوم الرياضة.

- خالد الزيود، محمد بديوي، نزار الويسي، ياسر محمد (2018) «العوامل المؤدية إلى تعاطي الشباب للمنشطات في الصالات والمراكز الرياضية، والانعكاسات الجسمية والاجتماعية والنفسية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين.

- راشد البلوشي (2019): المسؤولية الجنائية عن استخدام المنشطات في المجال الرياضي: دراسة مقارنة، مجلة جامعة الشارقة، المجلد 16، العدد 1، الإمارات العربية المتحدة.

- سالم محمد سالم (2000) «اتجاهات الرياضيين الأردنيين نحو المنشطات»، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، الأردن.

- سعد الدوسري (2009): اتجاهات الطلبة نحو استخدام العقاقير المنبهة ودورها في السلوك الدراسي: دراسة تطبيقية على طلبة كلية الآداب والعلوم بوادي الدواسر، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة.
- سليمان الاحمد ونضال حمو (2002): المنشطات الرياضية، جهينة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولي، عمان، الأردن.
- سليمان الجلعود (2019) المنشطات والأداء الرياضي، دار جامعة الملك سعود للنشر.
- صابرين مرسال (2001): تشريعات تجريم استخدام المنشطات في منافسات الاتحادات الرياضية الدولية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الاسكندرية.
- طارق الأحمدي (2015): تعاطي المنشطات بين الرياضيين في المملكة العربية السعودية، دراسة وصفية تحليلية، مجلة البحوث الأمنية، جامعة نايف الأمنية، 60، ص 71-119.
- طارق عبد العزيز الغفيلي (2011): دور الصالات الرياضية في انتشار تعاطي المنشطات لدي الشباب في مدينة الرياض، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- عايد حنا زيادات (2000)» مدي استخدام المنشطات في مراكز اللياقة البدنية وبناء الأجسام في العاصمة عمان»، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- عايد زريقات، ماجد مجلي، أسامة عبد الفتاح (2017): أثر استخدام بعض الوسائل التعليمية على تحسين المستوى المعرفي لمستخدمي الستيرويدات البنائية في مراكز اللياقة البدنية، مجلة العلوم التربوية، المجلد 44، العدد 4.

- عبد العزيز المصطفي (2003): دوافع تعاطي المنشطات لدي لاعبي رياضة بناء الأجسام في بعض الدول العربية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين.

- علاء الدين عليوة (2006): الصحة الرياضية (منشطات – استعادة شفاء- تغذية الرياضيين)، دار الوفاء لدنيا للطباعة والنشر، الاسكندرية، جمهورية مصر العربية.

- عمادوش عبد الرحمن (2015) «اتجاهات بعض اللاعبين نحو سلوك تعاطي المنشطات الرياضية، مذكرة ماجستير، جامعة حسيبة بن بو علي.

- غوال عدة، كوتشوك سيدي محمد، بن قوة على (2018) «الوعي بمخاطر وأضرار المنشطات لدي لاعبي كرة القدم القسم المحترف (1 و2) من البطولة الجزائرية»، المجلة العلمية للعلوم والتكنولوجيا، العدد الخامس عشر، الجزء الأول.

- فاطمة بن حركات (2016): طبيعة المعالجة الصحفية لظاهرة تناول المنشطات في البطولة الوطنية- دراسة وصفية تحليلية لجريدة الهداف، رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجيلالي بو نعامة.

- محمد البيشي (2011): دور إدارة الأندية الرياضية ولجان المراقبة في الحد من استخدام المنشطات المحظورة، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.

- محمود رضوان (2019): قلق المنافسة وعلاقته بمستوى الطموح الرياضي والتوجه نحو تعاطي المنشطات لدي لاعبي الكاراتيه، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة.

- المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، الترجمة الرسمية، مونتريـال، كندا، 2003.

- مسفر عايض، موقع مجموعة الثوابت للمحاماة والاستشارات القانونية، 2020 م، mesferlaw.com/archives/ 2446

- المؤتمر الدولي الاول حول قضايا المنشطات والإدمان: آفة المنشطات، سبل الوقاية والعلاج، من 21-2018/11/22 م، جامعة القاهرة، جمهورية مصر العربية.

- هيثم بن محمد (2017): المسؤولية الجزائية لاستخدام المنشطات في المجال الرياضي، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

- وزارة التربية، قطاع البحوث والمناهج، إدارة تطوير المناهج، الخطة العامة لإدارة تطوير المناهج لمكافحة المنشطات للعام الدراسي 2023/2022 م.

- وزارة التربية، قطاع التعليم العام، التوجيه العام للتربية البدنية، الخطة العامة للتوجيه العام للتربية البدنية لمكافحة المنشطات للعام الدراسي 2023/2022 م.

- وليد أحمد الرحاحلة (2008) حصيلة معرفة عن مضار استخدام المنشطات والمكملات الغذائية عند لاعبي بناء الأجسام وألعاب القوى في الأردن.

- وليد شاهين، إياد يوسف، زياد ارميلي (2020): مستوى الوعي بمخاطر تعاطي المنشطات لدي المشاركين في مراكز اللياقة البدنية بمحافظة القدس، مجلة العلوم التربوية، المجلد 47، العدد 4.

المراجع الأجنبية

- Aaron Hermann (2012): Long Term Effects Of Doping In Sporting Records: (1886--2012) A school of Medical Sciences, University of Adelaide, South Australia, 5005, Australia.
- Brackenridge, C.H.,Palmer-Felgate,S., Rhind, D., Hills, L., Kay, T., Tiivas, A., Faulknerm L. and Lindsay, I. (2013) Child Exploitation and the FIFA World Cup: A Review of risks and protective interventions, Uxbridge: Brunel University London and Oak Foundation.
- Chan, D. & Hardcastle, S. & Dimmock, J. & Lentillon-Kaestner, V. & Donovan, R. & Burgin, M. & Hagger, M. 2015. Modal salient belief and social cognitive variables of anti-doping behaviors in sport: Examining an extended model of the theory of planned behavior. Psychology of Sport and Exercise. 16: pp. 164-174.
- El-Hammadi, M. & Hunien, B. (2013): Exploring Knowledge, Attitudes and Abuse Concerning Doping in Sport. Among Syrian Pharmacy Students Pharmacy, 1, P94-106.
- Kesri ; Nassereddine & Dahmani ,Bensadallah, (2021): UNESCO anti- doping programs in Algeria and its contribution to the blockade of the phenomenon, Journal of Sport Science Technology and Physical Activities, VOL: 18, N: 1, p 1-12.
- Miticm P. & Radovanovic, D. (2011): The Motives for Doping Drug Use in Nonprofessional Athletes and Methods of prevention. Physical Education and Sport, 9(2), P203-2012.
- Nchez, J. and Zabala, M (2013), Doping in Sport: A Review of Elite Athletes' Attitudes, Beliefs and Knowledge. Sports Med.
- Pavlović, R. and Pupiš, M.: (2013) STUDENT ATTITUDES AND KNOWLEDGE OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS ON USE OF DOPING IN SPORT, Sport Science 6 (2013) 2: 21-28.

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
تقديم	6
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة:	9
1 – مقدمة.	10
2 – أهداف الدراسة.	16
3 – مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.	17
4 – أهمية الدراسة.	19
5 – مصطلحات الدراسة.	21
6 – الاجراءات المنهجية للدراسة:	22
– منهج الدراسة.	22
– مجتمع وعينة الدراسة.	22
– حدود الدراسة.	23
– الأساليب الإحصائية للدراسة.	23
الفصل الثاني: الإطار النظري:	25
تمهيد.	26
أولا: ماهية ومفهوم المنشطات.	27
ثانيا: تاريخ استخدام المنشطات المحظورة في المجال الرياضي.	29
ثالثا: تصنيف المنشطات.	31
رابعا: أسباب تعاطي المنشطات.	33
خامسا: النظريات المفسرة لمشكلة تعاطي المنشطات.	34
سادسا:الآثار الجانبية لاستخدام المنشطات على المستوى الرياضي.	37
سابعا: طرق تعاطي المنشطات.	39

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
ثامنا: طرق الكشف عن المنشطات الرياضية.	39
تاسعا:أساس تجريم استعمال المنشطات.	40
عاشرا: العقوبات التي يتعرض لها اللاعبون عند ثبوت تعاطيهم للمنشطات.	42
حادي عشر: مكافحة استخدام المنشطات.	45
ثاني عشر: البدائل للمنشطات.	47
ثالث عشر: الجهود المبذولة لمكافحة استخدام المنشطات على المستوى (الوطني - الدولي)	50
رابع عشر: الإعفاءات من استخدام المنشطات للاستخدام العلاجي.	59
الفصل الثالث: الدراسات السابقة:	63
تعقيب على الدراسات السابقة	84
الفصل الرابع: نتائج الدراسة:	87
1 - وصف مجتمع عينة الدراسة إحصائيا.	88
2 - نتائج التساؤل الأول.	91
3 - نتائج التساؤل الثاني.	101
4 - نتائج التساؤل الثالث.	103
5 - نتائج التساؤل الرابع.	105
6 - نتائج التساؤل الخامس.	108
نتائج الدراسة.	111
توصيات الدراسة.	117
المراجع العربية.	119
المراجع الأجنبية.	125

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	الإحصاء الوصفي للمتغيرات الديموغرافية للاستبانة	88
2	الإحصاء الوصفي لبنود الاستبانة لجميع أفراد العينة (ن = 544)	90
3	الفروق في المتوسطات بين المناطق التعليمية على بنود الإدراك الإيجابي لمخاطر المنشطات	92
4	تحليل التباين ANOVA لحساب الفروق بين المتوسطات للمناطق التعليمية على متغير الإدراك الإيجابي لأضرار المنشطات.	93
5	اتجاه الفروق LSD بين المناطق التعليمية حول الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات	94
6	الفروق في المتوسطات بين المناطق التعليمية حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات	97
7	تحليل التباين ANOVA بين المناطق التعليمية حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات	98
8	اتجاه الفروق LSD بين المناطق التعليمية حول الإدراك السلبي لخطورة المنشطات	99
9	الفروق بين المتوسطات وفقاً لمتغير الجنس حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات	102
10	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لدى الذكور والإناث حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات	103
11	المتوسطات الحسابية وفقاً للصفوف الدراسية حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات	104
12	اختبار تحليل التباين ANOVA للفروق بين المتوسطات الحسابية وفقاً للصفوف الدراسية حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات	105

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
13	الفروق في المتوسطات بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات	106
14	تحليل التباين ANOVA بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي والسلبي لخطورة المنشطات	107
15	اتجاه الفروق LSD بين الأعمار حول الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات	108
16	الفروق بين الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات لدى جميع أفراد العينة	109
17	اختبار ت للفروق بين متوسطات الإدراك الإيجابي والإدراك السلبي لخطورة المنشطات لدى جميع أفراد العينة	110

فهرس الأشكال

م	عنوان الشكل	الصفحة
1	الفروق بين المناطق التعليمية على الإدراك الإيجابي لخطورة المنشطات	96
2	الفروق بين المناطق التعليمية على الإدراك السلبي لخطورة المنشطات	101

رقم الإيداع

7 / 21 / 8 / 2022 م