

Σχολή Εφαρμοσμένων Μαθηματικών και Φυσικών Επιστημών, Τομέας
Ανθρωπιστικών, Κοινωνικών Επιστημών και Δικαίου, Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο



Διδακτορική Διατριβή:

**«Η ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΜΕΣΩ ΦΑΡΜΑΚΟΛΙΕΓΕΡΣΗΣ (DOPING) ΣΤΟΝ
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ ΩΣ ΣΧΕΤΙΚΙΣΤΙΚΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗΣ
ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ – ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ»**

Αλιφιέρη Σοφιάννα

A.M.: 09001193

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

1. Θεολόγου Κωνσταντίνος, Καθηγητής ΕΜΠ: Επιβλέπων
2. Πρωτοπαπαδάκης Ευάγγελος, Καθηγητής ΕΚΠΑ: Μέλος
3. Καραμάνου Μαριάννα, Καθηγήτρια ΕΚΠΑ: Μέλος

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Συντομογραφία	Επεξήγηση
WADA	World Anti-Doping Agency
IAAF	International Amateur Athletics Federation
UCI	Union Cycliste Internationale
IOC	International Olympic Committee
FIFA	Fédération Internationale de Football
EOE	Ελληνική Ολυμπιακή Επιτροπή
NADOs	National Anti-Doping Organizations
RADOs	Regional Anti-Doping Organizations
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
USADA	US Anti-Doping agency
NeCeDo	Netherlands Centre for Doping Affairs
AAAS	American Association for the Advancement of Science
ASGT	American Society for Gene Therapy
GM	Genetic Manipulation
CE	Cognitive Enhancement
IUPS	Illicit Use Psychotherapeutic Stimulant
NMUPS	Non-Medical Use of Prescription Stimulants
tDCS	transcranial Direct Current Stimulation
RPE	Rate of Perceived Exertion

GABA	Gamma-Amino Butyric Acid
Hcg	Human Chorionic Gonadotrophin
USADA	U.S. Anti-Doping Agency

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<i>ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ</i>	3
<i>ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ</i>	5
<i>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</i>	8
<i>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</i>	10
<i>ABSTRACT</i>	11
<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</i>	12
<i>ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</i>	18
<i>ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ</i>	20
1. <i>DOPING – ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ – ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ</i>	21
1.1. <i>Ιστορική αναδρομή</i>	21
1.2. <i>Εξελικτική πορεία γενικών κανονισμών</i>	32
1.3. <i>Υποείδη – Μορφές doping</i>	34
1.3.1. <i>Συμβατικό – Χημικό doping</i>	35
1.3.2. <i>Γενετικό – Γονιδιακό doping (Gene doping)</i>	37
1.3.3. <i>Βιοηθική θεώρηση του γονιδιακού doping</i>	43
1.3.4. <i>Τεχνητό – Βιοτεχνολογικό doping (Techno doping – Biotechnology enhancement)</i>	47
1.3.5. <i>Νοητικό – Εγκεφαλικό (Brain doping)</i>	50
2. <i>ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ</i>	57
2.1. <i>Συνέπειες της φαρμακοδιέγερσης για τον αθλητή</i>	57
2.2. <i>Βιολογικές επιπτώσεις</i>	60
2.2.1. <i>Βιολογικό διαβατήριο αθλητή και βιοδείκτες</i>	60
2.2.2. <i>Επιπτώσεις από τη χρήση Αναβολικών–Ανδρογόνων Στεροειδών (ΑΑΣ)</i>	61
2.2.3. <i>Επιπτώσεις από τη χρήση αυξητικών ορμονών</i>	63
2.2.4. <i>Επιπτώσεις από τη χρήση διεγερτικών ουσιών</i>	64
2.3. <i>Ψυχολογικές επιπτώσεις</i>	65
2.3.1. <i>Επιπτώσεις από τη χρήση Αναβολικών–Ανδρογόνων Στεροειδών (ΑΑΣ)</i>	66
2.3.2. <i>Επιπτώσεις από τη χρήση διεγερτικών ουσιών και brain doping</i>	67
2.3.3. <i>Επιπτώσεις από την Τεχνολογία Διεπαφής Εγκεφάλου και Υπολογιστή</i>	69
2.4. <i>Κοινωνικές Επιπτώσεις – Η κοινωνική καταξίωση ως κίνητρο εμφάνισης του doping</i>	72
2.5. <i>Ανταγωνισμός–Εμπορευματοποίηση–Απανθρωπισμός</i>	76
2.6. <i>Doping και καθημερινότητα – Περιστατικά αθλητών–χρηστών</i>	78
2.7. <i>Συμπεριφορικά κίνητρα</i>	83
3. <i>ΘΕΩΡΙΕΣ ΗΘΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ DOPING</i>	86

3.1.	Ζητήματα βιοηθικής – Η Ηθική του αθλητισμού _____	86
3.2.	Αθλητισμός, Προσωπική Ηθική και «Εν αγωνίζεσθαι» _____	89
3.3.	Κανονιστικές Θεωρίες _____	93
3.3.1.	Doping και Δεοντοκρατία (Καντιανή Ηθική) _____	94
3.3.2.	Doping και Συνεπειοκρατία (Ωφελιμισμός) _____	97
3.3.3.	Doping και Αρεταϊκή Ηθική _____	100
3.3.4.	Μεσότητα και απαγόρευση του doping – Ο ενάρετος αθλητής _____	105
3.4.	Doping και Ηθικός Σχετικισμός (Moral Relativism) _____	112
<i>ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ</i> _____		125
4.	<i>ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ</i> _____	126
4.1.	Μεθοδολογία Έρευνας _____	126
4.1.1.	Συνεντεύξεις _____	128
4.1.2.	Δειγματοληψία _____	131
4.1.3.	Ερωτήσεις Συνεντεύξεων και Ερευνητικά ερωτήματα _____	133
4.2.	Απομαγνητοφώνηση Συνεντεύξεων _____	144
4.3.	Ημερολόγιο Συνεντεύξεων – Ανάλυση δεδομένων _____	251
4.3.1.	Σύνοψη Ευρημάτων και Θεματικά Μοτίβα _____	273
5.	<i>ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ</i> _____	282
6.	<i>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</i> _____	288
7.	<i>ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΕΡΕΥΝΑ</i> _____	291
<i>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</i> _____		293
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ</i> _____		297
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ</i> _____		326
<i>ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΩΝ</i> _____		329

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στην παγκοσμιοποιημένη —κυρίως σε οικονομικούς όρους— κοινωνία, η έκπτωση των αξιών και των ιδανικών κάνουν δυσμενέστερες τις συνθήκες διαβίωσης και επιβίωσης. Ο αθλητισμός έχει εμφυσήσει στη ζωή μας αξίες όπως η ευγενής άμιλλα, ο δίκαιος συναγωνισμός και το «ευ αγωνίζεσθαι» (“fair play”). Αντικατοπτρίζει την ανθρωπιστική διάθεση των αθλητών, τα υψηλά ιδανικά, την ευγένεια, την αξιοπρέπεια. Η λέξη «αθλητής» προέρχεται από το συνηρημένο ρήμα ἄθλέω-ἄθλω που σημαίνει αγωνίζομαι, παλεύω, κοπιάζω και κατορθώνω. Η λέξη από μόνη της, λοιπόν, τοποθετεί τον ασχολούμενο με τον αθλητισμό σε ένα υψηλό βάθρο, το οποίο χαρακτηρίζεται από αρετές και αρμονία, υγεία —σωματική και πνευματική. Ο αθλητισμός απαιτεί αφοσίωση, επιμονή, υπομονή, θυσίες, αυταπάρνηση, πρεσβεύει τον διεθνισμό και τη συνεργασία. Είναι υπέρτατη τιμή για έναν άνθρωπο να χαρακτηρίζεται ως «αθλητής», πόσω μάλλον ως «επαγγελματίας αθλητής» ή «πρωταθλητής», έννοιες που προκαλούν δέος και απόλυτο σεβασμό.

Παρόλα αυτά, η σημερινή κοινωνική κατάσταση μετατρέπει κυρίως τον επαγγελματικό αθλητισμό σε ένα υλιστικό και ελιτιστικό μόρφωμα, με πολιτικούς και οικονομικούς σκοπούς, προβάλλοντας αρνητικά πρότυπα, εκχυδαίζοντας την ανωτερότητά του και καταπατώντας κάθε ιδανικό που εκπροσωπεί. Ο ανταγωνισμός, το θέαμα, τα ρεκόρ, οι χορηγίες, ο οπαδισμός και το στοίχημα είναι μόνο κάποιοι λόγοι που διαβάλλουν την καθαρότητα του πνεύματος του αθλητισμού και το σπιλώνουν καθημερινά στον βωμό του κέρδους. Η έκπτωση των αξιών και η αρνητική επιρροή των εξωγενών παραγόντων (π.χ. ΜΜΕ, φαρμακοβιομηχανίες, εθνικές επιτροπές κ.λπ.) κάνουν επιτακτική την ανάγκη μελέτης του ζητήματος της ηθικότητας των αθλητών και κατά πόσο αυτή επηρεάζεται από τους παραπάνω παράγοντες.

Ένα ακόμη ζήτημα που συχνά αμαυρώνει και εξευτελίζει την αθλητική υπόσταση πολλών επαγγελματιών αθλητών είναι αυτό της χρήσης doping ή αλλιώς φαρμακοδιέγερσης. Η παρούσα επιστημονική έρευνα, λοιπόν, θα επιδιώξει να τεκμηριώσει μέσω της θεωρίας της βιοηθικής και μιας ποιοτικής έρευνας ότι η χρήση ενίσχυσης στον επαγγελματικό αθλητισμό κρίνεται σήμερα αναπόδραστη. Στόχος δεν είναι να υποστηριχθούν ακραίες θέσεις, να θεωρηθεί, δηλαδή, η χρήση φαρμακοδιέγερσης ηθικά ορθή ή να προταθεί η νομιμοποίησή της, αλλά να

σχηματοποιηθεί ένα πλαίσιο αναφοράς εντός του οποίου ένας αθλητής-χρήστης ουσιών δεν θα χαρακτηρίζεται άκριτα ως ανήθικος μέσα στο εμπορευματοποιημένο περιβάλλον στο οποίο καλείται να διαπρέψει εκπροσωπώντας τη χώρα του.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας αποτελεί το εγχείρημα για τη φιλοσοφική τεκμηρίωση του αναπόδραστου της χρήσης διεγερτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό. Αρχικά, τα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία καθοδήγησαν τη συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση προήλθαν από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας. Στο θεωρητικό πλαίσιο εξετάζονται οι μορφές doping, οι ιστορικές και κοινωνικές εκφάνσεις της φαρμακοδιέγερσης και οι ηθικές θεωρίες, με έμφαση στον ηθικό σχετικισμό. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται η πρωτότυπη ποιοτική έρευνα η οποία οργανώθηκε στη βάση των ερευνητικών ερωτημάτων και περιλαμβάνει προφορικές συνεντεύξεις αθλητών, προπονητών και ιατρών. Τα ευρήματα υποδεικνύουν, μεταξύ άλλων, ότι ο χώρος του αθλητισμού έχει αμαυρωθεί ουσιαστικά από το φαινόμενο της εμπορευματοποίησης, με το doping να αντιπροσωπεύει απλώς μια επουσιώδη επίπτωση αυτού. Σε αυτό το πλαίσιο, η θεωρία του ηθικού σχετικισμού φαίνεται να προσφέρει μια νέα, περισσότερο κατάλληλη οπτική για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων. Η συνεισφορά της παρούσας εργασίας κυμαίνεται αφενός σε θεωρητικό επίπεδο, καθώς αναδεικνύει νέες όψεις στη βιοηθική και βιοτεχνολογία, και αφετέρου σε πρακτικό επίπεδο υποδεικνύοντας μια διαφορετική αντιμετώπιση των επαγγελματιών αθλητών.

ABSTRACT

The purpose of this thesis is the attempt to philosophically substantiate the inevitability of doping in professional sports. Initially, the research questions that guided this methodological approach came from the review of the relevant literature. Within a theoretical framework, forms of doping, historical and social aspects of doping and ethical theories are examined with an emphasis on moral relativism. Then, the original qualitative research is presented, which was organized on the basis of the research questions and concerns oral interviews of athletes, coaches and doctors. The findings suggest, among other things, that sport has been substantially marred by commercialization, with doping representing only a minor impact. In this context, the theory of moral relativism seems to offer a new, more appropriate perspective for drawing useful conclusions. The contribution of the thesis ranges on the one hand on a theoretical level, as it highlights new aspects in bioethics and biotechnology, and on the other hand on a practical level, indicating a different treatment of professional athletes.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το doping ή αλλιώς η φαρμακοδιέγερση, υπό το πρίσμα της φαρμακολογίας, μπορεί να ερμηνευθεί ως η απόπειρα ενίσχυσης της απόδοσης του αθλητή με τη χορήγηση παράνομων φαρμακευτικών προϊόντων ή την εφαρμογή απαγορευμένων μεθόδων (π.χ. μεταγγίσεις αίματος κ.λπ.). Ανεξάρτητα από το ατομικό κίνητρο του κάθε αθλητή (π.χ. υπέρμετρη φιλοδοξία, εθνικός σοβινισμός ή υπερβολικό οικονομικό συμφέρον), το φαινόμενο του doping στον αθλητισμό εξαπλώνεται όλο και περισσότερο με το πέρασμα των χρόνων. Μάλιστα, η χρήση αναβολικών ή απαγορευμένων ουσιών για τον σκοπό της ενίσχυσης των αθλητικών επιδόσεων αποτελεί διαχρονικά ένα από τα μείζονα και πιο ακανθώδη κοινωνικά ζητήματα.

Το φαινόμενο του doping συχνά περιορίζεται στην ανίχνευση απαγορευμένων βελτιωτικών ουσιών στους αθλητές, την εφαρμογή ποινών όπως στέρηση μεταλλίου και την αμαύρωση του αθλητή με τίμημα την καριέρα του. Παρότι η χρήση τεχνικών μέσων για τη βελτίωση της απόδοσης των αθλητών εδώ και πολλά χρόνια θεωρείται κοινωνικά απολύτως ασύμβατη με το πνεύμα του αθλητισμού και ως εκ τούτου έχει καταδικαστεί, είναι κοινώς γνωστό ότι ο κανόνας αυτός παραβιάζεται συνεχώς. Η διάκριση του αθλητή στους αγώνες θεωρείται συχνά περισσότερο αποτέλεσμα doping παρά σκληρής προπόνησης (Ζαννή, 2012: 119).

Η κοινωνία έχει αποδεχθεί διαχρονικά, σε μεγάλο βαθμό, την ιδέα ότι αυτό το είδος ενίσχυσης των αθλητικών επιδόσεων είναι ανεπιθύμητο και γι' αυτό απαιτεί έλεγχο, ρύθμιση και θεσμοθετημένη απαγόρευση. Χαρακτηριστικά, όσον αφορά τους λόγους για την επιβολή απαγορεύσεων στη χρήση ουσιών doping στον αθλητισμό, οι Schneider & Friedmann (2006: 3-6) ανέφεραν τις ακόλουθες εκτιμήσεις:

α) Το doping στον αθλητισμό αποτελεί γεγονός εξαπάτησης και παρατυπίας. Βάσει αυτής της εκτίμησης πρέπει να απαγορευτεί, διότι αποτελεί ένα είδος απάτης και παραβιάζει τους κανόνες που διέπουν τον αθλητισμό. Σε μια αθλητική δραστηριότητα, ο χαρακτηρισμός «εξαπάτηση» ή «παρατυπία» χρησιμοποιείται μόνο όταν υπάρχει ξεκάθαρη σχετική νομοθεσία που το απαγορεύει. Το κάθε άθλημα είναι εγγενώς μια δραστηριότητα που βασίζεται σε δικούς της κανόνες και χωρίς αυτούς τους κανόνες προκύπτουν πολλαπλά και περίπλοκα ζητήματα ενδογενούς παρατυπίας και εξαπάτησης, τα οποία δυστυχώς καθίσταται πολύ δύσκολο να επιλυθούν (Møller, 2009: 21).

β) Το doping βλάπτει τους αθλητές. Επομένως, επιβάλλεται να απαγορευτεί ώστε να προστατευτούν οι αθλητές από προκληθείσες βλάβες. Η εν λόγω θέση, όμως, είναι ατελής και διφορούμενη, διότι τα στοιχεία για τη βλάβη που προκαλεί το doping στους αθλητές δεν είναι πάντα εξακριβωμένα και τεκμηριωμένα κατάλληλα, με αποτέλεσμα οι απόψεις της ιατρικής κοινότητας να δίστανται. Για παράδειγμα, ενώ τα στεροειδή σε υψηλές δόσεις μπορούν να προκαλέσουν ανεπιθύμητες παρενέργειες, από την άλλη υποστηρίζεται ότι σε σχετικά χαμηλές δόσεις μπορούν να βοηθήσουν στη θεραπεία, την αποκατάσταση από τραυματισμούς, καθώς και στην προπόνηση. Άρα ωφελούν τον αθλητή. (Lippi & Guidi, 1999: 347).

γ) Το doping έχει αρνητικές συνέπειες και για τους μη χρήστες. Το επιχείρημα αυτό λαμβάνει υπόψη τα συμφέροντα των άλλων, των «καθαρών» αθλητών, καθώς το doping μπορεί να λειτουργήσει ως καταναγκασμός προς αυτούς και ανταγωνιστικά για μεγαλύτερες αποδόσεις, ειδικότερα σε επίπεδο πρωταθλητισμού (Schneider & Friedmann, 2006: 3, 4).

δ) Το doping έχει αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνία. Αυτή η θέση βασίζεται στην υπόθεση ότι βλάπτεται γενικότερα η κοινωνία και ειδικότερα τα παιδιά και οι έφηβοι που παρακολουθούν τα αθλητικά δρώμενα και έχουν ως πρότυπα τους αθλητές. Το επιχείρημα λειτουργεί με δύο τρόπους: Πρώτον, εάν τα παιδιά βλέπουν τους αθλητές να μην σέβονται τους κανόνες των αθλητικών δραστηριοτήτων στις οποίες αγωνίζονται, θα δημιουργηθεί μια τάση υπονόμησης σεβασμού των κανόνων και του νόμου γενικά. Δεύτερον, το doping και η χρήση αναβολικών ουσιών στον αθλητισμό αποτελούν μέρος ενός ευρύτερου κοινωνικού προβλήματος, της χρήσης ναρκωτικών. Μπορεί, δηλαδή, να ισχυριστεί κάποιος ότι εάν τα παιδιά βλέπουν τους αθλητές να χρησιμοποιούν φαρμακοδιέγερση για να επιτύχουν πρωταθλητισμό, τότε και άλλα φαρμακευτικά σκευάσματα μπορούν επίσης να θεωρηθούν ως μέσα για την επίτευξη κάθε σκοπού, οπότε να υπάρξει μια στροφή στην (κατά)χρήση ουσιών (Fost, 1986: 9).

ε) Οι απαγορεύσεις πρέπει να επιβάλλονται και συνεπώς προϋποθέτουν πολύπλοκες υποδομές για δίκαιη και ακριβή εφαρμογή. Πρέπει να σχεδιαστούν και να προβλεφθούν πολλά επίπεδα παρεμβατικών και δαπανηρών ελέγχων παρακολούθησης από τους υπεύθυνους αθλητικούς φορείς (πχ. WADA): i) για την ανίχνευση περιπτώσεων χρήσης αναβολικών και άλλων ουσιών, κατά τη διάρκεια των αγώνων, αλλά και κατά τη διάρκεια της αθλητικής προετοιμασίας ii) για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των anti-doping ερευνών, iii) για τη λειτουργία μηχανισμών -

ποινικών- διώξεων και επιβολής ποινών–προστίμων ή για την αντιμετώπιση των αποδεδειγμένων περιπτώσεων doping (Friedmann & Koss, 2001: 819, 820).

στ) Το doping αντιπροσωπεύει μια διαστροφή της άμιλλας στον αθλητισμό. Μετατρέπει την ομορφιά του αθλητισμού, τη δόξα του αγώνα και την επίτευξη των στόχων σε «απλή» (βιο)τεχνολογία, καθώς και σε ανταμοιβή για τον πιο έξυπνο βιολογικό και γενετικό μηχανισμό, αντί για τον ταχύτερο και ισχυρότερο αθλητή. Ο αθλητισμός είναι ένα κοινωνικό κατασκεύασμα που βασίζεται σε μια συμφωνία όλων των μελών περί τήρησης των κανόνων, ανεξάρτητα από το πόσο «αυθαίρετες» είναι αυτές οι συμφωνημένες βασικές αρχές. Το δικαίωμα στη συμμετοχή σε ένα οργανωμένο άθλημα προϋποθέτει την αποδοχή των κανόνων και των περιορισμών του εκάστοτε αθλήματος. Ωστόσο, δικαίωμα του αθλητή είναι να αρνηθεί τον έλεγχο doping. Σε αυτή την περίπτωση, όμως, παραιτείται από το προνόμιο να συμμετέχει στον αθλητικό αγώνα (Schneider & Friedmann, 2006: 3, 4).

ζ) Το doping είναι αφύσικο και απάνθρωπο. Το επιχείρημα της αφύσικης φύσης του doping δεν είναι πειστικό για δύο λόγους: Καταρχάς, δεν μπορούμε εύκολα να υποστηρίξουμε τι θεωρείται «αφύσικο» και τι «φυσικό». Δεύτερον, υπάρχει ανακρίβεια και ασυνέπεια σε αυτούς τους όρους σε σχέση με τον αθλητισμό. Βέβαια, ως «φυσικά» ή «αφύσικα» θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν διάφορα στοιχεία στον επαγγελματικό ή ερασιτεχνικό αθλητισμό. Για παράδειγμα, τα παπούτσια με καρφιά χαρακτηρίζονται ως «φυσικό» στοιχείο για το άθλημα του μήκους, ενώ άλλα όπως για παράδειγμα η ορμόνη της τεστοστερόνης περιλαμβάνονται στη λίστα των απαγορευμένων στοιχείων ως «αφύσικα». Εν κατακλείδι, ορισμένες πρακτικές όπως το «ψυχοπνευματικό doping» (brain doping) ή η διανοητική χειραγώγηση των αθλητών που χρησιμοποιούνται ως τεχνικές προετοιμασίας συχνά δεν απαγορεύονται, ενώ η «έγχυση» (εξωγενής χορήγηση) κάποια ουσίας στο αίμα απαγορεύεται (Schneider & Butcher, 1993: 155).

Βάσει των προαναφερθέντων γίνεται κατανοητό ότι το ζήτημα του doping στον αθλητισμό αποτελεί κοινωνικό αλλά και ηθικό ζήτημα —συμπεριλαμβανομένων των κανονισμών που το διέπουν για την πρόληψή του. Ο Miller (2010: 18-20) αναφέρει ότι τα τελευταία χρόνια η ιατρική τεχνολογία έχει επιδοθεί σε έναν δικό της αγώνα προκειμένου να βρίσκεται συνεχώς μπροστά από τις εξελίξεις, στοχεύοντας στην ανίχνευση απαγορευμένων ουσιών. Μέτρα όπως αυτά που περιλαμβάνουν τη δειγματοληψία DNA, προτάσεις υπέρ της υποχρέωσης ενυπόγραφων δηλώσεων από αθλητές για το εάν έχουν κάνει χρήση ή όχι και κυρώσεις που αφορούν την απώλεια

του εισοδήματός τους για ένα έτος στην περίπτωση που θα παραβιάσουν τους κανονισμούς κατά της χρήσης απαγορευμένων ουσιών, εντάσσονται σε αυτό το πλαίσιο δράσεων.

Κάθε δυνατότητα παρέμβασης, λοιπόν, με στόχο τη βελτίωση της απόδοσης των αθλητών και την ανάδειξη πρωταθλητών, και τα οικονομικά οφέλη των άμεσα ή έμμεσα εμπλεκομένων, καθώς και η κατανόηση των τεχνολογικών εξελίξεων σε σχέση με το doping έχουν δημιουργήσει ένα νέο τοπίο αναδυόμενων ηθικών αξιών. Αυτό είναι, κατά μία έννοια, ένα αναμενόμενο αποτέλεσμα αυτού που κάποιοι θεωρητικοί αποκάλεσαν «νέα ορατότητα». Η νέα ορατότητα προτάσσει την ικανότητα της πρόσβασης στο θεμελιώδες επίπεδο της φύσης· στην περίπτωση του επαγγελματικού αθλητισμού αυτή συνεπάγεται τη δυνατότητα ενίσχυσης της απόδοσης των αθλητών μέσα από την άμεση παρέμβαση στο επίπεδο των γονιδίων (βλ. παρακάτω γονιδιακό doping) με τη χρήση γενετικών στοιχείων (Nowotny & Testa, 2010 όπως αναφ. στο Ζαννή, 2012: 125). Έτσι, μπορεί να δοθεί η δυνατότητα προσδιορισμού του καταλληλότερου αθλήματος για κάποιον μελλοντικό πρωταθλητή στη βάση των γονιδίων του.

Τέτοιου είδους εξελίξεις οδηγούν την κοινωνία σε μια νέα τάξη ηθικών διλημμάτων. Όσο η επιστήμη προχωρά και εμπλουτίζει τις γνώσεις μας σχετικά με τις ιδιότητες της ύλης (βλ. ουσίες), τόσο δημιουργούνται ασυνέχειες στο επίπεδο των ανθρώπινων κοινωνικών και πολιτικών εννοιών. Οι ασυνέχειες αυτές δεν προκύπτουν μόνο από το ηθικό βάρος που αποδίδουμε σε συγκεκριμένα επιτεύγματα. Δεν αφορούν, δηλαδή, μόνο το ερώτημα του τι τελικά μπορεί να σημαίνει ο όρος «νικητής» εντός ενός πλαισίου διευρυμένης χρήσης βελτιωτικών ουσιών. Παραπέμπουν και στην αποτελεσματική χρήση των ουσιών αυτών εντός ή εκτός της παραδοσιακής αθλητικής αξίας της άμιλλας (Bahrke & Yesalis, 2002 όπως αναφ. στο Ζαννή, 2012: 126).

Αυτό το ζήτημα συνδέεται επίσης και σε ένα πρακτικό επίπεδο με την προσπάθεια βελτίωσης των επιδόσεων ενός αθλητή, εφόσον κάθε αθλητής αντιπροσωπεύει ένα είδος «εθνικού κεφαλαίου». Καθίσταται σαφές, λοιπόν, ότι η χρήση βελτιωτικών ουσιών αποτελεί σημαντικό δέλεαρ. Με αυτή την έννοια, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η χρήση των βελτιωτικών ουσιών είναι συνεπής με ένα αθλητικό ιδεώδες εξαιρετικών επιδόσεων οι οποίες, ως επί το πλείστον, αξιολογούνται με συγκεκριμένο τρόπο, δηλαδή με την προσπάθεια υπέρβασης της καλύτερης επίδοσης του ίδιου ή άλλου αθλητή. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι μια γενική ηθική

εξέταση δύσκολα θα μπορεί να αντεπεξέλθει στην ταχύτητα των ιατρικών-επιστημονικών εξελίξεων. Ομοίως, η βιοηθική και η ιατρική τεχνολογία δεν θα μπορούν να εξηγήσουν αποτελεσματικά το ζήτημα μόνο υπό το πρίσμα των εργαλείων του επιστημονικού τους πεδίου (Ζαννή, 2012: 127).

Με βάση τα παραπάνω, κύρια πρόταση της παρούσας μελέτης αποτελεί η εξέταση του ζητήματος του doping μέσω του ηθικού σχετικισμού. Η φιλοσοφία και ιδιαίτερα η ηθική φιλοσοφία πλέον κατέχει σημαντική θέση στη σύγχρονη καθημερινότητα, βοηθώντας στην αντίληψη, την αποδοχή ή την απόρριψη κάθε ανθρώπινης πράξης. Επομένως, σε μια εποχή κατά την οποία η εξέλιξη της τεχνολογίας και η έμφυτη ανθρώπινη τάση για υπέρβαση των ορίων δεσπάζουν, δεν θα μπορούσε να μην τεθεί το θέμα κατά πόσο συγκεκριμένες ηθικές προσεγγίσεις μπορούν να παρέμβουν διερευνητικά στον επαγγελματικό, κυρίως, αθλητισμό, εξετάζοντας τους τρόπους υπό τους οποίους πραγματώνεται.

Σκοπός και πρωτοτυπία της παρούσας διατριβής αποτελεί η διερεύνηση της φιλοσοφικής απόδειξης του αναπόδραστου της χρήσης διεγερτικών ουσιών (φαρμακοδιέγερσης) στον επαγγελματικό, κυρίως, αθλητισμό. Επιπλέον, επιδιώκεται να σχηματιστεί ένα πλαίσιο αναφοράς εντός του οποίου ένας αθλητής-χρήστης ουσιών δεν θα χαρακτηρίζεται άκριτα ως ανήθικος μέσα στο εμπορευματοποιημένο περιβάλλον στο οποίο καλείται να διαπρέψει εκπροσωπώντας τη χώρα του.

Η υπόθεση στην οποία βασίζεται η έρευνα αφορά το κατά πόσο μπορούν να αναλυθούν με ηθικούς όρους η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) και το πνεύμα του αθλητισμού, τόσο στο διευρυμένο πλαίσιο της βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας όσο και των δυνατοτήτων ελέγχου και χειραγώγησης της φύσης του ανθρώπου. Βέβαια, η χρήση του όρου «ανθρώπινη φύση» μπορεί να μοιάζει παράδοξη σε μια εργασία που σκοπό έχει να καταδείξει το έντονο ενδιαφέρον που υπάρχει στις βελτιωτικές τεχνικές οι οποίες στοχεύουν, κατά την κοινή γνώμη, στην εκβιομηχάνιση της ανθρώπινης οντότητας και κατ' επέκταση στην αλλαγή της ταυτότητάς της.

Τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας εργασίας βασίζονται στους λόγους απαγόρευσης του doping όπως αυτοί διατυπώθηκαν από τους Schneider & Friedmann (2006):

1. Οι βελτιωτικές τεχνικές που αποσκοπούν στο κέρδος, προβάλλουν την ιδιοτέλεια και μετατρέπουν το προσωπικό σε εταιρικό μπορούν να ενταχθούν στο πλαίσιο μιας σχετικιστικής αντιμετώπισης της ενίσχυσης;

2. Εάν υποθέταμε πως μπορούσαν όλοι να έχουν πρόσβαση στις ίδιες ποιότητες φαρμάκων, υπό τις ίδιες συνθήκες, με τα ίδια αποτελέσματα και τις ίδιες απαγορεύσεις, μήπως τότε οι ανασταλτικοί παράγοντες (π.χ. χαρακτηρισμός της χρήσης ως παράνομης ή ανήθικης) εξαλείφονταν οριστικά;
3. Υπό το πρίσμα μιας σχετικιστικής άποψης, όταν ακόμα και τα φυσικά χαρίσματα του ανθρώπου θεωρούνται σχετικά, γιατί να μη θεωρούνται σχετικά και τα τεχνητά χαρίσματα;
4. Μπορούμε κατά μία έννοια να ισχυριστούμε πως η χρήση και η αποδοχή των βελτιωτικών τεχνολογιών στον χώρο του αθλητισμού είναι μονόδρομος ανεξαρτήτως των συνεπειών που μπορούν να έχουν για τον χρήστη;
5. Πρέπει να επιτρέπεται στους αθλητές να χρησιμοποιούν φάρμακα για θεραπευτικούς λόγους, ακόμη και αν αυτά έχουν ως αποτέλεσμα τη βελτιωμένη τους απόδοση;
6. Απειλεί η τεχνολογία της φαρμακοδιέγερσης να υπονομεύσει την ιδέα του «ευ αγωνίζεσθαι», το πνεύμα, δηλαδή, του αθλητισμού;
7. Θα πρέπει να τεθούν όρια στην ερευνητική πρακτική που αφορά τις βελτιωτικές ουσίες ή να ληφθεί υπόψη ότι η συγκεκριμένη τεχνολογία συμβάλλει στην πρόοδο της ιατρικής επιστήμης; Ποιος ο ρόλος της Ηθικής σε αυτό το δίλημμα;

ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η παρούσα διατριβή με τίτλο «Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της Εφαρμοσμένης Φιλοσοφίας – Βιοηθικής και της Βιοτεχνολογίας» αποτελείται από την Εισαγωγή (σκοπός της έρευνας, υπόθεση εργασίας και ερευνητικά ερωτήματα) και δύο βασικά μέρη.

Το Πρώτο Μέρος περιλαμβάνει τρία κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια ιστορική αναδρομή της εμφάνισης του doping και επιδιώκεται η καταγραφή της εξελικτικής πορείας των κανονισμών που αφορούν τη φαρμακοδιέγερση. Στη συνέχεια, γίνεται αναλυτική αναφορά στις μορφές doping ή αλλιώς, υποείδη doping. Είναι σημαντικό ο αναγνώστης να γνωρίζει για το φαινόμενο της φαρμακοδιέγερσης διαχρονικά αλλά και για τα είδη ενίσχυσης που υπάρχουν, ώστε να μπορέσει να κατανοήσει καλύτερα τους στόχους της παρούσας εργασίας.

Το δεύτερο κεφάλαιο πραγματεύεται τις βιολογικές, ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις που ενδεχομένως να υποστεί ένας χρήστης doping, καθώς και τα κίνητρα που ωθούν τους αθλητές στο να επιλέξουν τη φαρμακοδιέγερση. Για να μπορέσει ένας ερευνητής να εξετάσει ένα φαινόμενο, οφείλει να έχει μελετήσει όλες τις εκφάνσεις του. Παράλληλα, κρίθηκε σημαντικό να γίνει αναφορά στις αιτίες και τα κίνητρα που ωθούν έναν επαγγελματία αθλητή να προβεί στη χρήση ενισχυτικών ουσιών. Με αυτόν τον τρόπο θα μπορέσουμε να αντιληφθούμε τον τρόπο σκέψης και δράσης των σύγχρονων αθλητών, ενώ γεννιούνται πολλοί προβληματισμοί ηθικής φύσεως ήδη από το δεύτερο κεφάλαιο.

Στο τρίτο κεφάλαιο, το doping συσχετίζεται με θεωρίες ηθικής. Συγκεκριμένα, επιλέγονται τρεις κανονιστικές θεωρίες, η δεοντοκρατία (καντιανή ηθική), η συνεπειοκρατία (ωφελιμισμός) και η αρεταϊκή ηθική, οι οποίες, ως επί το πλείστον, απορρίπτουν τη χρήση doping στον αθλητισμό. Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις απόψεις που κυριαρχούν και αφορίζουν αυτήν την πρακτική. Στον αντίποδα, χρησιμοποιούμε τον ηθικό σχετικισμό, όχι ως την ιδανική θεωρία που δεν έχει κατακριθεί ή έχει μόνο υποστηρικτές, αλλά ως μια θεωρία σύγχρονη που άπτεται της εφαρμοσμένης ηθικής και μπορεί να μελετήσει το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης έτσι ώστε να προβάλλει μια καινούρια οπτική και να προβληματίσει, απενοχοποιώντας, εν μέρει κυρίως, τους θιασώτες της φαρμακοδιέγερσης.

Στην παρούσα έρευνα επελέγη η ποιοτική έρευνα μέσα από συνεντεύξεις, η οποία βρίσκεται στο Δεύτερο Μέρος της εργασίας και αποτελεί το τέταρτο κεφάλαιο.

Συγκεκριμένα, ορίζονται οι λόγοι που κρίθηκε σημαντική η πλαισίωση της εργασίας από μια ποιοτική έρευνα. Επιπλέον, γίνεται αναλυτική αναφορά στο είδος των συνεντεύξεων, στον τρόπο σύνταξης των οδηγών-ερωτήσεων, στη δειγματοληψία και στα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν. Συμπεριλαμβάνονται η απομνητοφώνηση των συνεντεύξεων, το ημερολόγιο συνεντεύξεων, η ανάλυση δεδομένων και η σύνοψη των ευρημάτων με τα θεματικά μοτίβα.

Ακολουθούν στο πέμπτο κεφάλαιο τα τελικά πορίσματα τα οποία προκύπτουν από την εφαρμογή των ηθικών θεωριών και της ποιοτικής έρευνας. Στο έκτο κεφάλαιο διατυπώνονται τα τελικά συμπεράσματα που συμπυκνώνουν τις θεωρητικές διαπιστώσεις και τα εμπειρικά ευρήματα. Τέλος, στο έβδομο κεφάλαιο υπάρχουν προτάσεις για δευτερογενή έρευνα.

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

1. DOPING – ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ – ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ

1.1. Ιστορική αναδρομή

Η λέξη “doping” αναφέρθηκε για πρώτη φορά το 1889 σε ένα αγγλικό λεξικό, αν και οι προσπάθειες για την ενίσχυση της απόδοσης των αθλητών μέσω ουσιών είναι πολύ παλαιότερες. Ο όρος περιέγραφε αρχικά ένα φάρμακο που περιείχε όπιο και χρησιμοποιούνταν ως «ναρκωτικό» για άλογα. Το «Dope» ήταν ένα μείγμα που παρασκευαζόταν από υπολείμματα σταφυλιών, το οποίο οι πολεμιστές Ζουλού χρησιμοποιούσαν ως «διεγερτικό» σε μάχες και θρησκευτικές διαδικασίες. Το μείγμα αυτό ονομάζεται ακόμα και σήμερα “dop” στα αφρικανικά ή στα ολλανδικά. Αργότερα, ο όρος του «ναρκωτικού» χρησιμοποιήθηκε, με την ευρύτερη έννοια, και σε άλλα ποτά με διεγερτικές ιδιότητες. Η έκφραση “doping” χρησιμοποιήθηκε κυρίως από το 1900 για την παράνομη χρήση ναρκωτικών κυρίως στις ιπποδρομίες (Muller, 2000: 73).

Στην αρχαία Ελλάδα, ειδικοί φαρμακοποιοί προσέφεραν στους αθλητές διατροφικά συστατικά εμπλουτισμένα με ενισχυτικές ουσίες, προκειμένου να βελτιώσουν τη φυσική τους απόδοση. Αυτό θεωρούνταν απαραίτητο αλλά και θεμιτό, ενώ οι προμηθευτές εκείνης της εποχής μπορούν να συγκριθούν με τους σημερινούς εξειδικευμένους αθλητίατρος. Οι παρασκευαστές δε αυτών των φαρμάκων ήταν πρόσωπα σεβαστά και κατείχαν σημαντική θέση στην κοινωνία (Παπαγγελόπουλος, et al, 2004: 207-209).

Πιο συγκεκριμένα, οι αρχαίοι Έλληνες χρησιμοποιούσαν αφεψήματα βοτάνων, μανιτάρια και πολλά παραισθησιογόνα για να βελτιώσουν τις αθλητικές τους επιδόσεις. Αναφέρεται ότι το 400 π.Χ. στους Έλληνες αθλητές χορηγούνταν μέλι για την αύξηση των ποσοτήτων υδατάνθρακα στον οργανισμό και ψωμί με αναλγητικές ιδιότητες, το οποίο περιείχε συστατικά από το χυμό του οπιοειδούς φυτού της παπαρούνας. Στους Ρωμαίους στρατιώτες αντίστοιχα χορηγούνταν διεγερτικά όπως η καφεΐνη και η στρυχνίνη. Οι αρχαίοι αθλητές καταλάωναν βασιλικό πολτό και έπιναν ένα ρόφημα από το φυτό «hippuris vulgaris» για την αύξηση μυϊκής μάζας και αντοχής. Πριν από τους αγώνες οι αθλητές προσπαθούσαν να αυξήσουν τη φυσική τους δύναμη καταναλώνοντας κρέας μαγειρεμένο ή ωμό, τυρί ακόμα και ζωμό αίματος (Παπαγγελόπουλος, et al, 2004: 213).

Σύμφωνα με αναφορές των Philostratos & Galen (1969), διάφορες «θεραπείες» για την ενίσχυση της αθλητικής απόδοσης χρησιμοποιούνταν ήδη από το τέλος του 3ου αιώνα π.Χ. (Burstin 1963: 583). Πρώτοι οι Κινέζοι γιατροί συνέστησαν τη χρήση του Ma Huang (εκχύλισμα από το φυτό Ephedra) για αύξηση της αντοχής, όταν αυτό το φάρμακο χρησιμοποιούνταν μέχρι τότε για την καταστολή του βήχα και την τόνωση της κυκλοφορίας του αίματος (Abourashed et al., 2003: 712). Γύρω στο 300 π.Χ. ο Ινδός γιατρός Sutruta συνιστούσε την κατανάλωση όρχεων για την ενίσχυση της ενδυνάμωσης των ανδρών και οι Ούννοι κατανάλωναν όρχεις πριν από τις μάχες, προφανώς με τον ίδιο σκοπό (Chinery, 1983: 41). Τα παραισθησιογόναμανιτάρια λαμβάνονταν από τους αθλητές τον 3ο αιώνα π.Χ. για την ενίσχυση της απόδοσής τους κατά τους Ολυμπιακούς Αγώνες οι οποίοι πραγματοποιήθηκαν κυρίως μεταξύ 776 π.Χ. και 393 μ.Χ. (Burstin, 1963: 583· Prokop, 1970: 45, 1972: 22· Hanley, 1983: 402).

Υπάρχουν, λοιπόν, αναφορές για αρκετές τροφές που καταναλώνονταν και χρησιμοποιούνταν κατά την αρχαιότητα είτε ως συμπληρώματα διατροφής (κυρίως αυγά, κρέας, αίμα) είτε ως ναρκωτικά με παρόμοια αποτελέσματα ενίσχυσης όσων τα κατανάλωναν (όπως οι όρχεις ταύρων ή αλκοολούχα ποτά τα οποία είχε παρατηρηθεί ότι ενισχύουν την απόδοση μετά από παρατεταμένη χρήση). Όλες αυτές οι αναχρονιστικές πρακτικές doping απαγορεύτηκαν αυστηρά από τους κανονισμούς των μεταγενέστερων Ολυμπιακών Αγώνων και ισχύουν μέχρι και σήμερα (Thieme & Hemmersbach, 2004: 2).

Ο Prokop (2002) αναφέρει, ωστόσο, ότι οι ποινές που επιβάλλονταν στους χρήστες doping, στους Ολυμπιακούς αγώνες ως και το 400 μ.Χ. ήταν πολύ πιο αυστηρές από τις σημερινές. Υπογραμμίζει ότι ακόμη και η επιβολή θανατικής ποινής θεωρούταν πιθανή αν κρινόταν απαραίτητο. Σύμφωνα με πηγές, όταν ο αυτοκράτορας Θεοδόσιος Α' το έτος 395 μ.Χ. έπαυσε τους Ολυμπιακούς Αγώνες στη Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία, μία εκ των αιτιών που αναφέρθηκαν ήταν πως είχαν γίνει «εστία παράτυπων μεθόδων, προσβάλλοντας την ανθρώπινη αξιοπρέπεια» (Dirix & Sturbois, 1998: 2).

Η χρήση του doping, επομένως, ξεκινά από τα αρχαία χρόνια, τότε βέβαια δεν κρινόταν ως κάτι ανήθικο και παράνομο, ενώ οι ενισχυτικές ουσίες προέρχονταν αποκλειστικά από φυτικά προϊόντα. Με τη πάροδο των αιώνων το doping έγινε χημικό, τα φάρμακα πιο δραστικά και επομένως επικίνδυνα. Ο άνθρωπος φαίνεται, λοιπόν, ότι από αρχαιοτάτων χρόνων έχει την τάση να χρησιμοποιεί ουσίες για να επιτύχει τους αθλητικούς του στόχους και να ανακηρυχτεί νικητής. Σίγουρα το κίνητρο αλλάζει από

εποχή σε εποχή, αξίζει όμως να αναρωτηθεί κανείς σε αυτό το σημείο αν η θέληση για πρωτιά μέσα από τη διεύρυνση των ανθρωπίνων ορίων και η συνεπακόλουθη ματαιοδοξία είναι τελικά διαχρονικά συνυφασμένες με την ανθρώπινη φύση, άρα δεν αποτελούν χαρακτηριστικό μόνο των σύγχρονων αθλητών. Κρίνεται σημαντικό λοιπόν εκτός από την εμφάνιση του όρου doping και τις ουσίες που χρησιμοποιούνταν στην αρχαιότητα, να δούμε την εξέλιξη των φαρμάκων και περιστατικά που αποτέλεσαν έναυσμα για τη δημιουργία οργανισμών καταπολέμησης του doping.

Διαχρονικά, μέσα από τις σχετικές αναφορές για το doping, συμπεριλαμβανομένων και αυτών για τις απόπειρες απαγόρευσής του, δεν καταγράφονται πολλές πληροφορίες αναφορικά με τον ρόλο του κατά το χρονικό διάστημα που σταμάτησαν οι αρχαίοι Ολυμπιακοί Αγώνες, δηλαδή κατά το Μεσαίωνα μέχρι και τη σύγχρονη εποχή. Οι Wadler & Hainline (1989: 220-223) αναφέρουν ότι η κοκαΐνη (φύλλα κόκας) παράλληλα με την καφεΐνη (καφές, γκουαρανά, ξηροί καρποί και τσάι) αποτελούσαν συστατικά doping τα οποία παρασκευάζονταν στη Λατινική Αμερική. Σύμφωνα με αναφορές των ιδίων, οι Ίνκας ήταν σε θέση να τρέξουν την απόσταση από το Κούσκο προς το Κίτο (1.750 χλμ.) σε 5 ημέρες υπό την επήρεια αυτών των διεγερτικών ουσιών που προαναφέρθηκαν, κάτι που φαντάζει σχεδόν απίστευτο ακόμη και με τη χρήση της κοκαΐνης (Thieme & Hemmersbach, 2004: 4).

Σύμφωνα με τον Eckart (2003: 287-292) ουσίες όπως η στρυχνίνη, η καφεΐνη, η κοκαΐνη και το αλκοόλ χρησιμοποιήθηκαν ως ενισχυτικές, τόσο από ποδηλάτες και άλλους αθλητές αντοχής, όσο και από αθλητές που ανήκαν σε ποικίλους αθλητικούς συλλόγους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το κρασί Mariani που παρήχθη από τον Κορσικανό χημικό Angelo Mariani και κατοχυρώθηκε με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας το 1863. Ο ίδιος παρήγαγε μια ουσία doping η οποία περιείχε ποσότητα αυτού του κρασιού με μείξη εκχυλισμάτων κόκας, η οποία υποσχόταν να ενισχύσει την απόδοση των αθλητών της εποχής. Αυτό το συγκεκριμένο «doping-ποτό» απαγορεύτηκε αργότερα βάσει του νόμου «Όπιο/Ναρκωτικά» στη Γερμανία το 1920.

Στη συνέχεια, τον 19ο αιώνα η αύξηση της χρήσης «ορυκτών» ναρκωτικών/δηλητηρίων, όπως το αρσενικό, και η ανάπτυξη γνώσεων σχετικά με τα φυτικά φάρμακα οδήγησε στη χρήση τους για τον «παραϊατρικό» σκοπό του doping. Ο καθορισμός, ο ορισμός και η δομική αποσαφήνιση των αλκαλοειδών και άλλων δραστικών συστατικών των φυτών που επικαλύπτονταν με τα πρώτα συνθετικά οργανικά φαρμακευτικά προϊόντα αποτέλεσαν τις τελικές προϋποθέσεις για την αρχή της «σύγχρονης εποχής του doping». Αναφορές σε κρούσματα έγιναν μεταξύ του

τέλους του 19ου και του δεύτερου μισού του 20ού αιώνα, με την έναρξη του επίσημου ελέγχου ανίχνευσης doping σε επαγγελματίες αθλητές. Παράλληλα, έκαναν την εμφάνισή τους διεθνείς κανονισμοί κατά του doping στον αθλητισμό (Wilson & Derse, 2001: 87).

Ειδικότερα, η Διεθνής Αθλητική Ομοσπονδία (IAAF) ήταν η πρώτη που το 1928 απαγόρευσε τη χρήση διεγερτικών ουσιών στον αθλητισμό, αλλά αυτό παρέμεινε ανενεργό έως ότου οι κατάλληλοι έλεγχοι να είναι διαθέσιμοι για την ανίχνευσή των ουσιών αυτών. Σημαντικό ρόλο έπαιξαν οι προσπάθειες που έγιναν ώστε να αντιμετωπιστεί η συμμετοχή των αθλητών —καθώς και των αλόγων σε αντίστοιχους αγώνες και ιπποδρομίες— (αρχικά αποκαλούμενο “anti-doping”) με παράνομη χορήγηση ηρεμιστικών κ.λπ. Γίνονταν όμως εντονότεροι οι ισχυρισμοί —κυρίως από τους ίδιους τους αθλητές— ότι τα ανεπιθύμητα ευρήματα σε δείγματα ούρων τους ήταν αποτέλεσμα αντικατάστασης τους από δείγματα άλλων προσώπων που είχαν χρησιμοποιήσει εσκεμμένα doping. Αυτοί οι ισχυρισμοί μπορούν να θεωρηθούν ως οι πρώτες προσπάθειες σαμποτάζ των προσπαθειών για την εφαρμογή anti-doping ελέγχων (Thieme & Hemmersbach, 2004: 7).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η πρώτη υπόθεση σχετική με το doping απαντάται σε μια εκδήλωση κολύμβησης του British Channel το 1865 (Pini, 1964: 162). Πυροδότησε το ενδιαφέρον των αθλητών για την χρήση ουσιών και την ανησυχία των αθλητικών φορέων. Μετέπειτα, εξαήμεροι αγώνες ποδηλασίας (που διοργανώθηκαν το 1879) και ένας επαγγελματικός αγώνας πυγμαχίας, καθώς και ιπποδρομίες έχουν καταγραφεί ως αθλητικά γεγονότα κατά τα οποία οι αθλητές χρησιμοποίησαν αλκοόλ, κοκαΐνη, καφεΐνη, ηρωίνη, νιτρογλυκερίνη και στρυχνίνη για την ενίσχυση της απόδοσής του (WADA, 2002). Επίσης, ο θάνατος του ποδηλάτη A. Linton στον αγώνα Παρισιού-Μπορντό το 1896 συσχετίστηκε με υπερβολική δόση καφεΐνης. Ο νικητής του μαραθωνίου στους Ολυμπιακούς Αγώνες του St. Louis το 1904, Thomas Hicks, εκτός από ωμά αυγά και κονιάκ, έλαβε στρυχνίνη σε ενέσιμη μορφή κατά τη διάρκεια του αγώνα. Επιπρόσθετα, αναφορές κάνουν λόγο και για διάφορα άλλα μείγματα που βρέθηκαν σε αθλητές του συγκεκριμένου αγώνα και σε μεταγενέστερους, όπως αλκοόλ ή καφεΐνη και νιτρογλυκερόλη, κοκαΐνη και ηρωίνη, αλκοόλ και κοκαΐνη, για την αύξηση της διέγερσης, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τον Dorando Pietri, στον μαραθώνιο των Ολυμπιακών Αγώνων του Λονδίνου το 1908, ο οποίος έλαβε ένα μείγμα αυτών των ουσιών (Thieme & Hemmersbach, 2004: 8).

Το έτος 1908 οι βελγικές ποδοσφαιρικές ομάδες προσπάθησαν να βελτιώσουν την απόδοση των παικτών τους μέσω της εισπνοής καθαρού οξυγόνου, αλλά εγκατέλειψαν αυτή την προσπάθεια σύντομα, αφού δεν κρίθηκε τόσο αποδοτική. Διαπιστώνει κανείς ότι σε εκείνη την περίοδο ήταν δύσκολο να εντοπιστούν οι χρήστες doping αν δεν υπήρχε άμεση παρατήρηση ή εξομολόγηση–παραδοχή από τους ίδιους τους αθλητές. Η πρώτη εφαρμογή χημικής ανάλυσης σε σχέση με μια σειρά απροσδόκητων αποτελεσμάτων σε αγώνα ιπποδρομιών πραγματοποιήθηκε στην Αυστρία στις αρχές του 20ού αιώνα. Ο Prokop (1957) αναφέρει ότι ο Αυστριακός Όμιλος Τζόκεϊ μετά από κάποια ύποπτα γεγονότα εμφάνισης χρήσης doping σε άλογα κατά τη διάρκεια ιπποδρομιών κάλεσε τον Ρώσο χημικό Bukowski να έρθει από την Αγία Πετρούπολη στη Βιέννη. Με κάποια χημική τεχνική ανάλυση ήταν σε θέση να εντοπίσει αλκαλοειδή στο σάλιο του αλόγου, και ενώ ο Bukowski κράτησε τη μέθοδο του μυστική εκείνη την εποχή, στη συνέχεια ο καθηγητής Siegmund Frenkel επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα με τη δική του μέθοδο στο Πανεπιστήμιο της Βιέννης. Ωστόσο, τα έτη 1910-1911 πραγματοποιήθηκαν 218 αναλύσεις σε δείγματα από άλογα, με αποτέλεσμα να επιβληθούν αρκετές κυρώσεις στους προπονητές μετά από θετικά ευρήματα στα δείγματα σάλιου αλόγων (Wilson & Derse, 2001: 102).

Παρόλα αυτά τα περιστατικά, οι περιορισμοί για τη χρήση φαρμακευτικών προϊόντων doping στον αθλητισμό αναφέρονται από το 1920 και μετά, ενώ η Διεθνής Αθλητική Ομοσπονδία (IAAF) απαγόρευσε τη χρήση διεγερτικών ουσιών το 1928. Βέβαια, όπως προαναφέρθηκε, δεν είχαν ακόμη πραγματοποιηθεί μέχρι τότε επίσημοι έλεγχοι σε ανθρώπους–αθλητές. Επομένως, οι περιορισμοί μέχρι εκείνη την περίοδο παρέμειναν αναποτελεσματικοί λόγω της έλλειψης δυνατοτήτων αντίστοιχων ελέγχων. Το 1966 οι διεθνείς ομοσπονδίες UCI (ποδηλασία) και FIFA (ποδόσφαιρο) εισήγαγαν ελέγχους doping στο Παγκόσμιο Πρωτάθλημα. Η Διεθνής Επιτροπή Ολυμπιακών Αγώνων (IOC) δημιούργησε τη δική της Ιατρική Επιτροπή, η οποία και έφτιαξε τον πρώτο κατάλογο απαγορευμένων ουσιών το 1967. Εισήγαγε τα πρώτα τεστ στους Θερινούς Ολυμπιακούς Αγώνες το 1968 στο Μεξικό (Thieme & Hemmersbach, 2004: 11). Οι δοκιμές που διεξήχθησαν κατά τη διάρκεια των αγώνων αποδείχθηκαν αναποτελεσματικές στον έλεγχο ουσιών μακράς δράσης όπως τα αναβολικά, λόγω της δυνατότητας απορρόφησης ή αποβολής τους πριν από τους αγώνες, ενώ η βελτίωση της απόδοσης διαρκούσε αρκετά μετά την αποβολή της ουσίας. Αυτό οδήγησε στο συμπέρασμα ότι οι συλλογές δειγμάτων θα έπρεπε απαραίτητα να γίνονται πριν τον αγώνα, ώστε να διασφαλιστούν τα καλύτερα αποτελέσματα (WADA, 2002).

Στη συνέχεια, η χρήση της στανοζολόλης από τον δρομέα Ben Johnson στους θερινούς Ολυμπιακούς Αγώνες της Σεούλ το 1988 προκάλεσε σοκ στην αθλητική κοινότητα, οδηγώντας σε αυξημένη ανησυχία και έκανε επιτακτική την ανάγκη λήψης μέτρων υποστήριξης ενός αποτελεσματικού ελέγχου doping. Παράλληλα, από το 1990 και μετά, το doping άρχισε να εξελίσσεται συνεχώς με την ανάπτυξη συνθετικών οργανικών φαρμάκων, κάτι που συνεχίζεται μέχρι και σήμερα. Ωστόσο, παρά τον τεράστιο αριθμό φαρμακευτικών προϊόντων στην παγκόσμια αγορά, η χρήση νέων φαρμακολογικών παραγόντων/ουσιών και μεθόδων άρχισε να περιορίζεται σημαντικά λόγω των πολύ αυστηρών απαιτήσεων στις τοξικολογικές δοκιμές και ελέγχους που γίνονταν πριν από την εγγραφή ενός επαγγελματία αθλητή (Thieme & Hemmersbach, 2004: 10).

Διαχρονικά, οι ιστορικοί ορισμοί του doping είναι οι κάτωθι (Muller, 2000: 75):

✓ **1933 Beckmanns Sport Lexikon:**

Το doping είναι η χρήση παραγόντων (δηλ. ουσιών) διέγερσης (βελτίωσης της απόδοσης), οι οποίοι ωθούν τον αθλητή να ξεπεράσει τα κανονικά όρια απόδοσής του. Χρησιμοποιούνται για αυτόν τον σκοπό τα εξής: αδρεναλίνη, εκχυλίσματα όρχεων, καφεΐνη, στρυχνίνη, καμφορά, νικοτίνη, κοκαΐνη, ηρωΐνη, μορφίνη, αρσενικό, φωσφόρο, ασβέστιο, αλκοόλ κ.λπ. Η εφαρμογή παραγόντων doping απορρίπτεται για λόγους προσβολής της ηθικής του αθλητισμού και της υγείας και τιμωρείται σε πολλούς αθλητικούς κλάδους με απόλυση και κυρώσεις.

✓ **1952 Γερμανική Ένωση Αθλητάρων (Deutscher Sportärzzebund):**

Η πρόσληψη οποιουδήποτε φαρμακευτικού προϊόντος, ανεξάρτητα από τη δραστηριότητά του, με σκοπό την ενίσχυση της απόδοσης κατά τη διάρκεια ενός διαγωνισμού θεωρείται doping.

✓ **1952 Keyzers Sportlexikon:**

Doping είναι η χορήγηση διεγερτικών ουσιών για την ενίσχυση της απόδοσης στον αθλητισμό. Η χρήση πριν ή κατά τη διάρκεια του διαγωνισμού προκαλεί αποκλεισμό του αθλητή.

✓ **1956 Lexikon des Sportes:**

Doping είναι κάθε προσπάθεια λήψης τεχνητών διεγερτικών ουσιών οποιουδήποτε είδους, για ενίσχυση της απόδοσης του σώματος πέρα από τα φυσικά όρια.

✓ **1963 Συμβούλιο της Ευρώπης (Μαδρίτη):**

Εάν μια απαραίτητη ιατρική περίθαλψη πραγματοποιείται με οποιονδήποτε τρόπο ο οποίος από τη φύση του είναι ικανός να ενισχύσει τη σωματική απόδοση πέρα από το κανονικό επίπεδο, αυτό θεωρείται doping και αποκλείει την ικανότητα ανταγωνισμού.

✓ **1963 Συμβούλιο της Ευρώπης, Γενική Επιτροπή Εκπαίδευσης:**

Το doping είναι η χορήγηση ή η χρήση «ξeno-βιοτικών» ουσιών σε κάθε μορφή και με κάθε τρόπο ή φυσιολογικών ουσιών σε μη φυσιολογική μορφή ή με μη φυσιολογικούς τρόπους σε υγιή άτομα, με μοναδικό στόχο την τεχνητή και άδικη βελτίωση της απόδοσης για τον ανταγωνισμό. Επιπλέον, διάφορα ψυχολογικά μέτρα για την ενίσχυση της απόδοσης του αθλητή θεωρούνται ως doping.

✓ **1965 Βελγικός νόμος:**

Σκοπός αυτού του νόμου είναι να δείξει ότι το doping θεωρείται χρήση ουσιών ή εφαρμογή μεθόδων για την τεχνητή βελτίωση της απόδοσης ενός αθλητή ο οποίος συμμετέχει σε έναν αγώνα ή προετοιμάζεται για έναν αγώνα, εάν η χρήση αυτή μπορεί να είναι επιβλαβής για τη σωματική ή τη διανοητική του ακεραιότητα. Η Επιτροπή κατά του Doping συνιστά στο Νομοθετικό Συμβούλιο να προετοιμάσει έναν τέτοιο κατάλογο ουσιών και μεθόδων, συμπεριλαμβανομένων των απαγορευμένων δόσεων αυτών των ουσιών.

✓ **1970 Γερμανικό αθλητικό πρωτάθλημα (Deutscher Sportbund):**

Το doping είναι η προσπάθεια να επιτευχθεί αύξηση της απόδοσης των αθλητών για τον ανταγωνισμό από μη φυσιολογικές ουσίες. Οι ουσίες doping όπως ορίζονται από αυτές τις οδηγίες είναι τα παράγωγα φαινυλαιθυλαμίνης (ισχυρά κεντρικά διεγερτικά ή Weckamines, εφεδρίνες, παράγωγα αδρεναλίνης), τα ναρκωτικά, τα αναλγητικά (παράγωγα καμφορίνης και στρυχνίνη), τα ηρεμιστικά, τα ψυχοφαρμακευτικά προϊόντα και το αλκοόλ.

✓ **1971 Ιατρική Επιτροπή της Διεθνούς Ολυμπιακής Επιτροπής:**

Όλες οι ουσίες που χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς και κατά οποιοδήποτε τρόπο επηρεάζουν την απόδοση μέσω της σύνθεσης ή τη δοσολογίας τους είναι παράγοντες doping. Συμπεριλαμβάνονται ιδίως:

- Συμπαθομιμητικές αμίνες (π.χ. αμφεταμίνες, εφεδρίνες κ.λπ.),
- Κεντρικά διεγερτικά (π.χ. στρυχνίνη, αναλγητικά κ.λπ.),
- Ναρκωτικά αναλγητικά (π.χ. μορφίνη, μεθαδόνη κ.λπ.).

✓ **1971 Γερμανική Ένωση Στίβου (Deutscher Leichtathletik-Verband, DLV):**

Κάθε αθλητής/-τρια απαγορεύεται να συμμετέχει σε έναν αγώνα, εάν αυτός/αυτή είναι υπό την επήρεια φαρμακευτικών προϊόντων που εντάσσονται στον απαγορευμένο κατάλογο. Η απόδειξη του doping αποκτάται με ποιοτική ανίχνευση. Ο χρόνος, η δοσολογία και το δυναμικό της ουσίας είναι άσχετα.

✓ **1976 Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή:**

Δεν εισάγεται ορισμός του doping. Το doping περιλαμβάνει την εφαρμογή των ουσιών στον ακόλουθο κατάλογο ο οποίος περιέχει 76 διαφορετικούς παράγοντες.

- Ψυχοκινητικά διεγερτικά: αμφεταμίνες και παράγωγα,
- Συμπαθομιμητικές αμίνες: εφεδρίνη και παράγωγα,
- Κεντρικές νευρικές διεγερτικές ουσίες: αναλγητικά, στρυχνίνη,
- Ναρκωτικά και αναλγητικά: μορφίνη και παράγωγα,
- Αγγειοδιασταλτικά: νιτρώδη,
- Αναβολικά στεροειδή.

✓ **1977 Γερμανική Ένωση Αθλητιάτρων (Deutscher Sportärztebund):**

α) Το doping είναι η προσπάθεια μη φυσιολογικής αύξησης της απόδοσης ενός αθλητή με εφαρμογή (πρόσληψη, ένεση ή χορήγηση) μιας ουσίας doping από τον ίδιο τον αθλητή ή ένα βοηθό άτομο (π.χ. επικεφαλής ομάδας, προπονητής, γιατρός, νοσοκόμα ή φυσιοθεραπευτής) πριν από αγώνες, και με αναβολικές ορμόνες, επίσης, κατά τη διάρκεια της προπόνησης.

β) Οι ουσίες doping, σύμφωνα με αυτές τις οδηγίες, είναι πιο συγκεκριμένα:

Παράγωγα φαινυλαιθυλαμίνης (weckamines), εφεδρίνες, παράγωγα αδρεναλίνης, ναρκωτικά, αναλγητικά (παράγωγα καμφορίνης και στρυχνίνης) και αναβολικές ορμόνες. Σε συγκεκριμένα αθλήματα, πρόσθετες ουσίες μπορούν να απαγορευτούν ως παράγοντες doping (π.χ. αλκοόλ, ηρεμιστικά, ψυχοφαρμακευτικά προϊόντα).

✓ **1978 Γερμανική Ένωση Αθλητιάτρων:**

Το doping είναι η χρήση ουσιών από τις απαγορευμένες κατηγορίες παραγόντων:

- Ψυχοκινητικά διεγερτικά,
- Συμπαθομιμητικές αμίνες,
- Διάφορα διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος,

- Ναρκωτικά και αναλγητικά,
- Αναβολικά στεροειδή.

✓ **1986 Γερμανική Ένωση Αθλητρίατρων:**

Το doping είναι η χρήση ουσιών που ανήκουν στις απαγορευμένες κατηγορίες ουσιών και η εφαρμογή μη επιτρεπόμενων μεθόδων όπως το doping αίματος.

Πέντε κατηγορίες ουσιών ορίζονται ως παράγοντες doping:

- Ψυχοκινητικές ουσίες (διεγερτικά),
- Ναρκωτικά,
- Αναβολικά στεροειδή,
- Αναστολείς β-υποδοχέων,
- Διουρητικά.

✓ **1988 Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή:**

Το doping είναι η χρήση ουσιών από τις απαγορευμένες κατηγορίες ουσιών και η χρήση απαγορευμένων μεθόδων.

Κατάλογος απαγορευμένων κατηγοριών ουσιών και μεθόδων:

A. Απαγορευμένες κατηγορίες ουσιών

- Διεγερτικά,
- Ναρκωτικά,
- Αναβολικά στεροειδή,
- Αναστολείς βήτα-υποδοχέων,
- Διουρητικά.

B. Απαγορευμένες μέθοδοι

- Doping αίματος,
- Φαρμακολογικοί, χημικοί και φυσικοί χειρισμοί.

Γ. Ουσίες (επιτρέπονται με ορισμένους περιορισμούς)

- Αλκοόλ,
- Τοπικά αναισθητικά,
- Κορτικοστεροειδή.

✓ **1989 Σύμβαση κατά του doping του Συμβουλίου της Ευρώπης:**

Σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση ορίζονται τα εξής: Doping στον αθλητισμό είναι η χορήγηση ή η χρήση φαρμακολογικών παραγόντων doping ή μεθόδων doping από αθλητές.

Φαρμακολογικοί παράγοντες/ουσίες doping ή μέθοδοι doping (σύμφωνα με την παράγραφο 2) είναι εκείνοι οι παράγοντες ή μέθοδοι που έχουν απαγορευτεί από τους αντίστοιχους διεθνείς αθλητικούς οργανισμούς και περιλαμβάνονται σε λίστες. Πρέπει να ισχύουν τα παρακάτω σύμφωνα με το άρθρο II:

(α) οι ουσίες να επιβεβαιώνονται από την Ομάδα Παρακολούθησης,

(β) και να η χρήση να γίνεται από αθλητές. «Αθλητές» είναι τα άτομα που συμμετέχουν τακτικά σε οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες.

Από την ημερομηνία κατά την οποία μια λίστα με τις απαγορευμένες ουσίες doping και μεθόδους έχει επιβεβαιωθεί από την Ομάδα Παρακολούθησης σύμφωνα με το Άρθρο II, κάθε προσπάθεια ενίσχυσης της απόδοσης αθλητών με αυτά τα μέσα με πρόθεση τη διέγερση είναι παράνομη και αφύσικη (Muller, 2000: 75).

Η Σύμβαση κατά του Doping του Συμβουλίου της Ευρώπης (Convention of the Council of Europe) (1989) ήταν το πρώτο σημαντικό βήμα από την πλευρά των κρατών προς τη διεθνή εναρμόνιση στον αγώνα κατά του doping, συμπεριλαμβανομένων των υποχρεώσεων των κυβερνήσεων και του διάλογου τους με διεθνείς και εθνικές αθλητικές ενώσεις και ομοσπονδίες. Δημιουργήθηκε ομάδα παρακολούθησης η οποία υποστηρίχθηκε από το τμήμα αθλητισμού υπό τη Γενική Διεύθυνση του Συμβουλίου της Ευρώπης (Directorate General in the Council of Europe). Αυτή η σύμβαση ήταν ανοιχτή για την ένταξη κρατών εντός και εκτός Ευρώπης από την αρχή, και το 2008 περιλάμβανε 47 χώρες.

Από τη δεκαετία του 1980 και μετά, ξεκίνησαν «φήμες» για την κατάχρηση πεπτιδικών ορμονών, κυρίως ερυθροποιητίνης (EPO) όπως και αυξητικών ορμονών (hGH) στον αθλητισμό. Η έλλειψη μεθόδων ανίχνευσης για την απόδειξη της προέλευσης αυτών των ορμονών εμπόδισε την επιβεβαίωση των υποψιών χρήσης τους για περίπου μια δεκαετία. Η ταυτοποίηση του ανθρώπινου γονιδίου EPO έγινε από τον Amgen το 1983. Η πρώτη κλωνοποίηση και έκφραση ανασυνδυασμένου ανθρώπινου (EPO) γονιδίου έγινε το 1984 από τη Sylvia Lec-Huang στη Νέα Υόρκη, αμέσως μετά από την αντίστοιχη εκμετάλλευση κυττάρων των θηλαστικών (Fisher, 2003: 11).

Αργότερα, κατά το δεύτερο μισό της δεκαετίας του 1990, η IOC πρότεινε την ιδέα ενός «διεθνούς οργανισμού» κατά του doping. Αρχικά, συζητήθηκε σε μια παγκόσμια διάσκεψη στη Λωζάνη το 1999 και τελικά οι παρακάτω φορείς: η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή, το Συμβούλιο της Ευρώπης, η Ομάδα Παρακολούθησης της Σύμβασης για την καταπολέμηση του doping, καθώς και αρκετοί εκπρόσωποι των

κυβερνήσεων έπαιξαν ενεργό ρόλο στη στήριξη της ίδρυσης του Παγκόσμιου Οργανισμού κατά του Doping (WADA) τον Δεκέμβριο του 1999 (WADA, 2008a).

Τα επόμενα χρόνια, η θεμελίωση και η ίδρυση της WADA δημιούργησε μια εντελώς νέα κατάσταση. Η πρώτη μεγάλη επιτυχία ήταν η εκπόνηση του Παγκόσμιου Κώδικα Anti-Doping (WADC) σε ένα τεράστιο έργο και με εξαιρετικά ευρεία συζήτηση γύρω από αυτό μέχρι το 2003, όταν το έγγραφο το οποίο εμπεριείχε αυτόν τον κώδικα εγκρίθηκε στην Παγκόσμια Διάσκεψη της Κοπεγχάγης. Σημαντικό γεγονός ήταν ότι αντικατέστησε τον Ιατρικό Κώδικα της IOC και το Ολυμπιακό Κίνημα Anti-Doping του 1999 και έγινε ο πρώτος κανονισμός κατά του doping με παγκόσμια αποδοχή μετά από κάποια δυσαρέσκεια και εντατική συζήτηση από όλες τις διεθνείς ομοσπονδίες (McLaren, 2001 όπως αναφ. στο Thieme & Hemmersbach, 2004: 13). Όσον αφορά τους Ολυμπιακούς Αγώνες, οι πρώτοι επίσημοι έλεγχοι για συμβατικές ουσίες έγιναν στους Ολυμπιακούς Αγώνες του 1972 στο Μόναχο. Τα αναβολικά στεροειδή ήταν οι πρώτες ουσίες που ελέγχθηκαν στους Ολυμπιακούς Αγώνες του 1976 στο Μόντρεαλ και ως αποτέλεσμα πολλοί αθλητές αποκλείστηκαν και έχασαν τα μετάλλιά τους. Αυτό οδήγησε σε απόφαση της Διεθνούς Ολυμπιακής Επιτροπής (ΔΟΕ), σύμφωνα με την οποία τα αποτελέσματα των τεστ doping θα πρέπει να δημοσιοποιούνται εντός και εκτός του διαγωνισμού (Vlad, 2008: 530).

Ο World Anti-Doping Agency το 2003 εκδίδει ένα σχέδιο με τις προτεινόμενες αλλαγές και μετά από συζητήσεις, η τελική έκδοση γίνεται δεκτή από την Εκτελεστική Επιτροπή της WADA στα τέλη του Σεπτεμβρίου και αρχίζει να ισχύει την 1η Ιανουαρίου του επόμενου έτους (2004). Η συμπερίληψη του γονιδιακού doping ως απαγορευμένης μεθόδου ήταν η πιο σημαντική αλλαγή. Παράλληλα, έγινε ένταξη νέων ουσιών, ενώ αποσύρθηκαν μεμονωμένες ενώσεις (με πιο σημαντική την καφεΐνη). Υπήρξε καθιέρωση παράλληλου προγράμματος παρακολούθησης με ορισμένους εκπροσώπους οι οποίοι έκαναν έλεγχο σε πιθανές αλλαγές στη δομή του καταλόγου και στην κατάσταση των διάφορων κατηγοριών και ουσιών, ενώ όφειλαν να διευκρινίζουν και να επεξεργάζονται καινούρια ανεπιθύμητα ευρήματα (Muller, 2000: 73- 80).

Ο Παγκόσμιος Κώδικας κατά του Doping αναθεωρήθηκε από το τρίτο παγκόσμιο συνέδριο στη Μαδρίτη τον Νοέμβριο του 2007. Η νέα έκδοση τέθηκε σε ισχύ την 1η Ιανουαρίου 2009 (WADA, 2009b). Ομοίως, και μετά τη δημιουργία αυτών των διεθνών οργανισμών, έχουν συσταθεί ο Εθνικός Οργανισμός Anti-Doping (NADOs) καθώς και άλλοι περιφερειακοί Οργανισμοί Anti-Doping (RADOs) σε μια

σειρά κρατών και περιφερειών, συνδυάζοντας τις προσπάθειες αθλητικών οργανώσεων με τις κυβερνητικές πολιτικές σε κάθε αγώνα κατά του doping (WADA, 2009c).

1.2. Εξελικτική πορεία γενικών κανονισμών

Το 1938 η Διεθνής Ερασιτεχνική Αθλητική Ομοσπονδία έγινε η πρώτη Διεθνής Ομοσπονδία Αθλητισμού που απαγόρευσε τη χρήση διεγερτικών ουσιών (WADA 2009a). Η IOC αφού μελέτησε τα προβλήματα του doping στους Ολυμπιακούς Αγώνες και μετά από τις συνεδρίες που πραγματοποίησε το 1937-1938 στη Βαρσοβία και το Κάιρο (Dirix & Sturbois, 1998: 150-155) κατέληξε το 1938 να κάνει τις εξής σχετικές δηλώσεις: «Η πρακτική του doping πρέπει να καταδικασθεί εντελώς και κάθε άτομο που δέχεται ή προσφέρεται να προμηθεύσει ναρκωτικά ή αναβολικά δεν πρέπει να επιτρέπεται να συμμετέχει σε ερασιτεχνικές συναντήσεις ή στους Ολυμπιακούς Αγώνες». Σχετικές δηλώσεις έγιναν και από τον πρώην αθλητή και συγγραφέα Ludwig Prokop το 1952, όπως και από τον συγγραφέα Albert Dirix το 1956, οι οποίοι ανέφεραν ότι «σχετικά με τα προφανή σημάδια της απερίσκεπτης χρήσης φαρμακευτικών ουσιών μερικοί αθλητές παρουσίασαν ανησυχητικά συμπτώματα όσον αφορά την υγεία τους» (UNESCO, 2005).

Στη σύνοδο της IOC στη Μαδρίτη το 1965, ο πρίγκιπας Alexandre de Merode του Βελγίου, μέλος του βέλγικου πριγκιπικού Οίκου του Merode και επικεφαλής της πολιτικής για τεστ ναρκωτικών της Διεθνούς Ολυμπιακής Επιτροπής -διορίστηκε Πρόεδρος της IOC στις 9 Μαΐου 1967 και κατείχε την προεδρία μέχρι τον θάνατό του το 2003-, παρουσίασε έκθεση σχετικά με τα προβλήματα του doping, με αφορμή τους αγώνες του Τόκιο που είχαν γίνει το 1964 (Dirix, 1986). Αυτή η έκθεση μπορεί να θεωρηθεί ως το σημείο εκκίνησης των επίσημων προσπαθειών καταπολέμησης του doping.

Η πρώτη νομοθεσία κατά του doping θεσπίστηκε στη Γαλλία το 1963 και πολλά διεθνή συνέδρια εισηγήθηκαν νόμους και κανονισμούς κατά του doping σε μια σειρά χωρών με Διεθνείς Ομοσπονδίες (IFS) στον αθλητισμό. Έκτοτε, η UCI και η FIFA το 1966 εισήγαγαν τεστ doping σε αρκετά αθλήματα, όπως το ποδόσφαιρο, και πολλές άλλες διεθνείς ομοσπονδίες ακολούθησαν τα επόμενα χρόνια με αντίστοιχες πρωτοβουλίες. Τα πρώτα τεστ στους Ολυμπιακούς Αγώνες διεξήχθησαν κατά τη διάρκεια των Χειμερινών Αγώνων στην Γκρενόμπλ και των Θερινών Αγώνων στο

Μεξικό το 1968, όπως προαναφέρθηκε, όπου σημειώθηκαν και οι πρώτοι αποκλεισμοί αθλητών (Dirix, Sturbois, 1998 όπως αναφ. στο Thieme, Hemmersbach, 2004: 8).

Παράλληλα με την εφαρμογή των πρώτων κανονισμών σε αγώνες [Γαλλία 1959, Αυστρία 1962, Συμβούλιο της Ευρώπης και της Ιταλίας 1963, IOC (Ιατρική Επιτροπή) 1961/1967], αυξήθηκαν τα τεστ κατά του doping. Οι Ολυμπιακοί Αγώνες που έλαβαν χώρα στην πόλη του Μεξικού το 1968 ανέδειξαν ακόμη περισσότερο το πρόβλημα της φαρμακοδιέγερσης ενώ είχαν προκαλέσει περαιτέρω συζητήσεις σε ανώτατο επίπεδο εντός της IOC. Ένα χρόνο πριν, στην 66^η σύνοδο της IOC στην Τεχεράνη από τις 6 έως τις 9 Μαΐου 1967, ο συνταξιούχος πρόεδρος της Ιατρικής Επιτροπής της IOC, Sir Arthur Porritt, είχε αναλύσει τα προβλήματα που σχετίζονταν με τις δοκιμές ναρκωτικών ουσιών και είχε παρουσιάσει τον κατάλογο των ουσιών και τις μεθόδους που θα χρησιμοποιούνταν για το doping στους Αγώνες του 1968 (UNESCO, 2005).

Αξιοσημείωτο είναι ότι στην 66^η σύνοδο της IOC τα προβλήματα που υπήρχαν στον αθλητικό χώρο λόγω του doping διαπιστώθηκαν από τα μέλη της επιτροπής και βασίστηκαν σε επιστημονικά αποτελέσματα και αναλύσεις καινούριων ειδών doping, για αυτό και δόθηκε βάση σε ελέγχους για την πιστοποίηση και τον εξοπλισμό των εργαστηρίων που θα έκαναν τους απαραίτητους ελέγχους για χρήση ουσιών από αθλητές. Τα εργαστήρια αυτά μόνο μετά τη διαπίστευση της IOC θα είχαν αποκλειστικά το δικαίωμα να εκτελούν αναλύσεις για διεθνείς αγώνες, συμπεριλαμβανομένων και των Ολυμπιακών Αγώνων (Dirix, 1984, 1992 όπως αναφ. στο Thieme & Hemmersbach, 2004: 8).

Στις 3 Σεπτεμβρίου 1968 από το Château de Vidy της Λωζάνης, ο πρόεδρος της IOC Avery Brundage εξέδωσε σε δελτίο τύπου μια εγκύκλιο επιστολή προς όλα τα μέλη της Διεθνούς Επιτροπής Ολυμπιακών Αγώνων σχετικά με την πρωτοβουλία της επιτροπής για μια καμπάνια κατά του doping (Dirix & Sturbois, 1998). Αυτό το έγγραφο περιείχε τις ακόλουθες γενικές δηλώσεις: «Η χρήση των ναρκωτικών ουσιών απαγορεύεται ρητά από τους Ολυμπιακούς Κανόνες και από όλους τους αθλητικούς οργανισμούς». Γίνεται κατανοητό ότι ποτέ δεν είχε σκοπό η ίδια η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή να αναλάβει την ευθύνη για τον έλεγχο doping επτά ή οκτώ χιλιάδων ανταγωνιστών–αθλητικών οργανισμών. Ουσιαστικά, ο πραγματικός έλεγχος θα πήγαινε στα χέρια άλλων. Αυτή ήταν μια ευθύνη που η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή δεν ήταν διατεθειμένη να αναλάβει. Η ευθύνη της περιορίστηκε στο πλαίσιο της έκδοσης σχετικών κανονισμών ώστε να επιβλέπει εάν παρέχονται οι κατάλληλες

εγκαταστάσεις και τα κατάλληλα εργαστήρια ελέγχων καθώς και ότι χρησιμοποιούνται οι σωστές μέθοδοι ελέγχου doping. Υπό την επίβλεψη της Ιατρικής Επιτροπής, οι δοκιμές ελέγχου πραγματοποιήθηκαν για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια των Χειμερινών Ολυμπιακών Αγώνων στην Γκρενόμπλ και κατά τη διάρκεια των Θερινών Αγώνων στην Πόλη του Μεξικού το 1968, όπως προαναφέρθηκε. Το 1986 η IOC εγκαινίασε τον Διεθνή Ολυμπιακό Χάρτη κατά του Doping στον αθλητισμό και το 1989 οριστικοποιήθηκε η Σύμβαση κατά του Doping του Συμβουλίου της Ευρώπης (Todd & Todd, 2001).

1.3. Υποείδη – Μορφές doping

Σύμφωνα με τις παραπάνω αναφορές είναι κατανοητό ότι η διεθνής αθλητική κοινότητα έχει αναγνωρίσει εδώ και πολλά χρόνια τους κινδύνους κάθε μορφής doping, συμβατικού και μη, αλλά μόνο στο πρόσφατο παρελθόν έχουν τεθεί σε εφαρμογή αυστηροί και αποτελεσματικοί ρυθμιστικοί μηχανισμοί για την ανίχνευση και τον έλεγχό του στον χώρο του αθλητισμού. Είναι γνωστό ότι οι αθλητές, οι προπονητές και οι ιθύνοντες καταφεύγουν με την πρώτη ευκαιρία σε πολλές παράνομες τεχνικές και σε χρήση ουσιών, ώστε να προσφέρουν ανταγωνιστικό θέαμα. Αυτό έχει πυροδοτήσει την επιθυμία των anti-doping οργανισμών να πάρουν μέτρα για την καταπολέμηση του φαινομένου. Ωστόσο, κάποια από τα επίσημα και εγκεκριμένα αθλητικά προγράμματα που εφαρμόστηκαν, π.χ. στην Ανατολική Γερμανία μεταξύ της δεκαετίας του 1970 και του 1980, ήταν εν τέλει βραχυπρόθεσμα αποτελεσματικά που λειτούργησε αντίθετα και έγινε αφορμή για να αμφισβητηθούν πολλές φορές οι ενέργειες των anti-doping κανόνων και προσπαθειών που υπήρχαν μέχρι τότε, κυρίως ως προς την αποτελεσματικότητά τους (Schneider & Friedmann, 2006: 7).

Ο σύγχρονος αθλητισμός αποτελεί τόσο ψυχαγωγία για το κοινό όσο και μια δραστηριότητα για την οποία διατίθενται τεράστια χρηματικά ποσά ώστε να εξασφαλιστούν νίκες. Τα αθλητικά γεγονότα, θα έλεγε κανείς, ότι είναι επίσης μερικά από τα πιο ισχυρά όργανα/μέσα για τη διεθνή πολιτική σκηνή. Το κύρος, ο εθνικισμός και το γόητρο αναγκάζουν τους πολιτικούς θεσμούς να απαιτήσουν νίκες. Από την άλλη πλευρά, οι αθλητές θεωρούνται υπεύθυνοι για τους κινδύνους που αναλαμβάνουν όταν ανταγωνίζονται, όταν υπερέχουν, όταν κερδίζουν, ακόμη και με το κόστος κάποιου τραυματισμού ή άλλης βλάβης. Η ευθύνη που αισθάνονται και η πίεση που τους ασκείται σε καθημερινό επίπεδο, σε συνδυασμό με τη ματαιοδοξία και την

επιθυμία για ανάδειξη συχνά τους οδηγούν στην επιλογή της φαρμακοδιέγερσης (Anderson, 2005: 275).

Επιπλέον, οι αθλητές είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε δυνητικά επιβλαβή χειραγώγηση από «ανέντιμους» προπονητές, αθλητικούς παράγοντες και αθλητικούς συλλόγους όπως και ομοσπονδίες που αγνοούν ή αδιαφορούν για τα ιδανικά του αθλητισμού και την ευημερία των αθλητών, έχοντας μοναδικό στόχο τη νίκη με κάθε κόστος. Το γεγονός ότι το doping είναι διαδεδομένο σε όλα τα αθλήματα, με πιο διαδεδομένες μορφές του κυρίως τα ναρκωτικά και τις εξαρτησιογόνες ουσίες, θα πρέπει να πείθει ακόμη και τους πιο δύσπιστους ότι όλες οι τρέχουσες και μελλοντικές εξελίξεις στη φαρμακολογία, στην αθλητική φυσιολογία και στην αθλητική ιατρική θα βασίζονται σε ολοένα και πιο εξελιγμένα φάρμακα. Εγκυμονούν κίνδυνοι για τη χρήση τεχνολογίας μεταφοράς γονιδίων ή και άλλων, ακόμη μη αναγνωρισμένων, τεχνολογιών. Συχνά μάλιστα χρησιμοποιούνται τεχνολογίες (όπως π.χ. το γονιδιακό doping) οι οποίες είναι σχεδόν σίγουρο ότι εφαρμόζονται προτού γίνουν πραγματικά ασφαλείς και χωρίς να γνωρίζει η ιατρική κοινότητα με βεβαιότητα ότι θα δράσουν αποτελεσματικά χωρίς κίνδυνο, ενδεχομένως δηλαδή βρίσκονται σε πειραματικό στάδιο (Anderson, 2005: 278).

Οι anti- doping έλεγχοι συχνά περιορίζονται στον έλεγχο των αθλητών μέσω του δείγματος αίματος και ούρων. Στόχος τους είναι να εξακριβωθεί αν ένας αθλητής έχεις χρησιμοποιήσει ουσίες που εμπεριέχονται στη λίστα με τις απαγορευμένες ουσίες την οποία η WADA ανανεώνει κάθε χρόνο. Παρόλα αυτά, τα ναρκωτικά και γενικότερα οι φαρμακευτικές ουσίες που προκαλούν, μεταξύ άλλων, και διέγερση δεν είναι ο μόνος τρόπος doping. Παρακάτω αναφέρονται τα είδη doping, τα οποία εντοπίζονται όχι μόνο στον χώρο του —κυρίως επαγγελματικού— αθλητισμού, αλλά και σε επαγγελματικούς χώρους.

1.3.1. Συμβατικό – Χημικό doping

Παράγοντες (δηλ. περιέχουσες ουσίες) του συμβατικού doping ήταν αρχικά κυρίως τα διεγερτικά (κοκαΐνη, καφεΐνη, στρυχνίνη κ.λπ.). Στη συνέχεια, υπήρξε η εισαγωγή συνθετικών ουσιών όπως της φαινυλαιθυλαμίνης [κυρίως αμφεταμίνη (βενζιδαμίνη) και μεθαμφεταμίνη (Pervitin)] ως διεγερτικών ισχυρής δράσης, που οδήγησαν στην αυξημένη χρήση τους στον αθλητισμό. Στις πρώτες κατηγορίες παραγόντων του συμβατικού doping ήταν επίσης οι αμφεταμίνες και τα

αντισυλληπτικά, και στη συνέχεια προστέθηκαν διάφορα αλκαλοειδή και διεγερτικά (π.χ. εφεδρίνη, στρυχνίνη), ναρκωτικά και ορισμένες ορμόνες (Prokop, 2002 όπως αναφ. στο Thieme & Hemmersbach, 2004: 5).

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι αμφεταμίνες χρησιμοποιούνταν για τη θεραπεία της υπερκινητικότητας των παιδιών ήδη από το 1940 και ως διεγερτικά κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Οι περιπτώσεις κατάχρησης αμφεταμινών στον αθλητικό χώρο εμφανίστηκαν πρώτη φορά μεταξύ 1950 και 1970. Σε έναν αγώνα ποδηλασίας το 1955, πέντε από τα είκοσι πέντε δείγματα ήταν θετικά για αμφεταμίνη (Venerando, 1963: 3). Το 1956 ένας ποδηλάτης χρειάστηκε ψυχιατρική θεραπεία μετά από κατάχρηση αμφεταμίνης. Κατά τη διάρκεια πολλών αγώνων ποδηλασίας υψηλού επιπέδου (π.χ. Παγκόσμιο Πρωτάθλημα Ερασιτεχνών, Παγκόσμιο Πρωτάθλημα Επαγγελματικής Ποδηλασίας – Ζυρίχη, Περιήγηση στην Αυστρία), πολλοί ποδηλάτες (π.χ. από την Αυστρία, την Ολλανδία και την Πολωνία) βρέθηκαν θετικοί μετά από έλεγχο ή πιάστηκαν να μεταφέρουν αμφεταμίνες στα ρούχα τους για χρήση, κατ' επέκταση επιβαλλόταν να τιμωρηθούν (Thieme & Hemmersbach, 2004: 11).

Στο συμβατικό doping συμπεριλαμβάνονται και τα στεροειδή αναβολικά τα οποία, κατά το παρελθόν, χρησιμοποιήθηκαν στον αθλητισμό ως ουσίες που υποστηρίζαν την ανάρρωση μετά από έναν τραυματισμό, από στρες και από την εξάντληση της προπόνησης και των αγώνων. Το συγκεκριμένο είδος doping αναπτύχθηκε κατά τη δεκαετία του 1930, κυρίως μετά την απομόνωση και τον δομικό διαχωρισμό της αυθεντικής ένωσης «τεστοστερόνης», που αποτελεί την κύρια ανδρική σεξουαλική ορμόνη. Μεταξύ των διάφορων δράσεων και παρενεργειών των στεροειδών αναβολικών είναι η ενίσχυση της επιθετικής συμπεριφοράς του ατόμου που τα καταναλώνει (Muller & Muller, 2001: 107- 108).

Η τεστοστερόνη δόθηκε αρχικά σε στρατιώτες κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου για να αυξήσει την επιθετικότητά τους, αλλά και ο ίδιος ο Αδόλφος Χίτλερ τη χρησιμοποιούσε αμέσως μετά την πρώτη σύνθεσή της (Spitzer, 2005: 125). Η διεξοδική μελέτη της τεστοστερόνης και των συστατικών της ακολουθήθηκε από τη σύνθεση πολυάριθμων παράγωγων ουσιών, καθώς και από την ανακάλυψη της «οικογένειας» των στεροειδών ορμονών όπως οι μεταβολίτες, στον αντίποδα της κύριας ορμόνης ανδρογόνων, δηλαδή της τεστοστερόνης. Λίγο μετά τη δεκαετία του 1950, η κατηγορία των αναβολικών ανδρογόνων στεροειδών ορμονών ξεχώριζε στις στατιστικές των περιπτώσεων αθλητών που πιάστηκαν με doping, καθώς τα εργαστήρια ελέγχου ανέπτυξαν τη μεθοδολογία να την εντοπίζουν. Τα εργαστήρια

κατάφεραν επίσης να εντοπίσουν και να μελετήσουν διεξοδικά τις ανεπιθύμητες παρενέργειές τους (Duchaine, 1989:14 · Fahey & Fritz, 1991: 29· Wright & Cowart, 1990: 27· Yates & Wolff, 1993: 33· Fainaru & Williams, 2003: 434). Πιο συγκεκριμένα, η ανάγκη διάκρισης της εξωγενούς πρόσληψης των ενδογενών ενώσεων τεστοστερόνης από την κανονική/φυσιολογική παρουσία τους στο σώμα (αίμα) και στα ούρα οδήγησαν στην μελέτη της αναλογίας τεστοστερόνης/επιτεστοστερόνης (T/E) στο σώμα του Manfred Donike (Donike et al., 1983: 293). Κλινικές δοκιμές (π.χ. χορήγηση κετοκοναζολών ή το «προφίλ στεροειδών») και αργότερα η εφαρμογή της φασματομετρίας στην αναλογία μάζας ισοτόπων IRMS οδήγησαν σε πρόσθετα μέσα ανίχνευσης για την απόδειξη της κατάχρησης τεστοστερόνης και άλλων, κυρίως ενδογενών, στεροειδών αναβολικών, τα οποία χρησιμοποιούνταν σε δοσολογίες μεγαλύτερες από αυτές που παράγει ο οργανισμός (εξωγενής πρόσληψη) (Ayotte, 2006: 125).

1.3.2. Γενετικό – Γονιδιακό doping (Gene doping)

Φαίνεται πολύ πιθανό ότι ο κόσμος του αθλητισμού θα συνεχίσει να αναζητά νέα ναρκωτικά, νέες ουσίες και νέες μεθόδους ενίσχυσης, ακόμη και βελτιώσεις βάσει γονιδίων, για να εξασφαλίζει νίκες στον αθλητικό ανταγωνισμό. Η εξέλιξη της επιστήμης της γενετικής, οι νέες μέθοδοι γενετικής ενίσχυσης και η εφαρμογή τους στην ιατρική -και όχι μόνο- απαιτούν την πιο προσεκτική εξέταση και την ανάπτυξη κριτηρίων και πρωτοκόλλων που θα παρέχουν ένα πλαίσιο εντός του οποίου μπορούν να προχωρήσουν ο πειραματισμός, ο έλεγχος και η εφαρμογή. Η χρήση αυτών των τεχνικών έχει αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο ορίζουμε την ανθρωπότητα, απαιτώντας έτσι προσεκτική εξέταση της ηθικής. Είναι γεγονός ότι ο αθλητισμός αντιπροσωπεύει έναν μεγάλο χώρο της ανθρώπινης δραστηριότητας που φαίνεται να παρουσιάζει ευαισθησία στην εφαρμογή των υπαρχουσών και μελλοντικών εξελίξεων στον τομέα της ιατρικής τεχνολογίας μέσω θεραπείας-επέμβασης με ανθρώπινα γονίδια για την ενίσχυση των ανθρώπινων χαρακτηριστικών (Pound, 1994 όπως αναφ. στο Thieme & Hemmersbach, 2004: 8).

Στο παρελθόν, όπως έχει αναφερθεί και προηγουμένως, το doping επέτρεψε την πρόοδο στη φαρμακολογία και στη φυσιολογία. Τώρα, οι εξελίξεις στη μοριακή γενετική έχουν δημιουργήσει τη δυνατότητα βελτίωσης διαφόρων ανθρώπινων χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένης της αθλητικής απόδοσης με τη χρήση της

τεχνολογίας του ανθρώπινου γονιδιώματος (GM) (McKanna & Toriello, 2010: 719-727· Friedmann et al., 2010 όπως αναφ. στο Oliveira et al., 2011: 1).

Η γονιδιακή έκφραση ρυθμίζεται κυρίως από δύο βασικούς μηχανισμούς:

α) Αλλαγές στη δομή του DNA, οι οποίες περιλαμβάνουν επιγενετικές τροποποιήσεις και μεταλλάξεις. Μέσω της επιγενετικής, ο βαθμός μεταγραφής γονιδίων μεταβάλλεται χωρίς να προκαλεί αλλαγές στην αλληλουχία DNA (Beisel & Parg, 2011: 123-135). Επίσης, οι μεταλλάξεις προάγουν αλλαγές στην αλληλουχία νουκλεοτιδίων του γονιδίου και μπορούν να αλλάξουν τη διαδικασία μεταγραφής ή να δημιουργήσουν ένα νέο προϊόν, διαφορετικό από το αρχικό (Shastry, 2009 : 20).

β) Άμεσο έλεγχο των διαδικασιών μεταγραφής και μετάλλαξης των γονιδίων. Ο μηχανισμός αυτός αποτελείται από μόρια καταστολέα και επαγωγέα, παράγοντες μεταγραφής, ενισχυτές και τροποποιητές μετά τη μεταγραφή (Braun et al., 2006: 106). Έτσι, ορισμένες αλλαγές στη ρυθμιστική διαδικασία μπορούν να οδηγήσουν σε αυξημένη ή μειωμένη συγκέντρωση γονιδιακού προϊόντος (Oliveira et al., 2011: 1).

Αξιοσημείωτο είναι ότι ούτε η WADA ούτε οποιαδήποτε άλλη αρχή κατά του doping δεν είχε ασχοληθεί με τις εφαρμογές της γενετικής στον αθλητισμό πριν το 2002. Συγκεκριμένα τον Μάρτιο του 2002 πραγματοποιήθηκε κλειστό συνέδριο στο Cold Spring Harbor της Νέας Υόρκης όπου δόθηκε έμφαση στην αντιμετώπιση των επιπτώσεων της γενετικής στον αθλητισμό (WADA, 2002). Επιπλέον, η Ιατρική Επιτροπή της IOC είχε κάνει μια προσπάθεια συζήτησης του ζητήματος και πραγματοποίησε συνεδρίαση τον Ιούνιο του 2001 με ημερήσια διάταξη για τη συζήτηση των επιπτώσεων της γενετικής στον αθλητισμό (IOC, 2001).

Στη συνέχεια, το 2004 ο Παγκόσμιος Κώδικας κατά του Doping απαγόρευσε το γονιδιακό doping. Ωστόσο, η γενετική τροποποίηση δεν έχει ακόμη ενσωματωθεί πλήρως στην πολιτική κατά του doping. Η WADA (2011) θεωρεί ότι το doping γονιδίων αφορά τη χρήση φαρμακολογικών ή βιολογικών παραγόντων που μεταβάλλουν τη γονιδιακή έκφραση ή τη μεταφορά κυττάρων ή γενετικών στοιχείων (DNA και RNA). Όπως εξηγείται και από τον Sharp (Sharp, 2010: 201), ορισμένες αλλαγές στην έκφραση γονιδίων είναι δυνητικά ικανές να αυξήσουν την αθλητική απόδοση με διάφορους τρόπους. Τέτοιες αλλαγές έκφρασης έχουν τη δυνατότητα να ρυθμίζουν τις κυτταρικές λειτουργίες σε μια μεγάλη ποικιλία οργάνων και ιστών οδηγώντας σε πιθανά οφέλη απόδοσης. Ως παραδείγματα αναφέρονται η αυξημένη παραγωγή ερυθροκυττάρων (Ashenden, 2002: 40) και η βελτιωμένη μεταφορά οξυγόνου μέσω του μυελού των οστών (Bonning et al., 2011: 189) και του ήπατος για

την αύξηση της κινητικής απομάκρυνσης γαλακτικού κύκλου Cori και τη διασφάλιση ενός πιο ενεργητικού μεταβολισμού (Borrione et al., 2008: 188), η καλύτερη σύνθεση ερυθροποιητίνης (EPO) μέσω του νεφρού (Lundby, 2011: 1249), η ενίσχυση της καρδιακής απόδοσης μέσω του μυοκαρδίου και η βελτίωση των σκελετικών μυών με στόχο τροποποιήσεις στην ποιότητα του τύπου ινών, το ποσοστό και τη δομή σαρκομερούς, τον μιτοχονδριακό αριθμό, τα ένζυμα γλυκολυτικής/γλυκογένεσης και τον αριθμό τριχοειδών μυών (Gualano et al., 2010: 31-44· Nikolopoulos et al., 2011: 535-537). Μπορεί ακόμη να είναι δυνατή η βελτίωση νευρολογικών περιοχών προκειμένου να αυξηθεί και η ανοχή στον πόνο (Azzazy, 2010 όπως αναφ. στο Oliveira et al., 2011: 2).

Ο Powell (2001: 35-52) αναφέρει ότι η χρήση της γενετικής τροποποίησης στον αθλητισμό μπορεί να λειτουργήσει και ευεργετικά. Είναι γεγονός ότι ο αθλητισμός προσφέρει ένα πλαίσιο ηθικών συζητήσεων σχετικά με την ανθρώπινη γενετική, οι οποίες αποκαλύπτουν την ενδιαφέρουσα αξία του γεγονότος του να είναι κάποιος «άνθρωπος». Για αυτόν τον λόγο, η συζήτηση γύρω από τη γενετική τροποποίηση στον αθλητισμό μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση της προοπτικής που μπορεί να επιφέρει η γενετική τεχνολογία στο ανθρώπινο επίπεδο γενικότερα. Επιπλέον, ο αθλητισμός μπορεί να παραμείνει ίδιος (ή ακόμη και να βελτιωθεί) μελλοντικά με τη χρήση της γενετικής τροποποίησης. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχουν σοβαρά ηθικά διλήμματα που προκύπτουν από τη χρήση της γενετικής τεχνολογίας (Miah, 2004: 41).

Η ηθική συζήτηση σχετικά με τη χρήση γενετικών τεχνολογιών στον αθλητισμό πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ωφέλειες που μπορεί να έχει γενικά σε ασθενείς. Παρόλα αυτά υπάρχει πάντα ο κίνδυνος χρήσης -για λόγους μη θεραπευτικούς- των τεχνολογιών αυτών σε υγιείς οργανισμούς. Οι οργανώσεις και οι φορείς κατά του doping πρέπει πρώτα να εξετάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι κυβερνήσεις αντιμετωπίζουν τα ηθικά ζητήματα. Παράλληλα, είναι σημαντικό οι αθλητικές οργανώσεις να επιδιώκουν την ενίσχυση των αθλητικών ιδανικών σε παγκόσμιο επίπεδο. Αν και μπορεί να υποστηριχθεί ότι οι συζητήσεις σχετικά με τη γενετική ίσως αφορούν πλουσιότερες χώρες, αυτό δε σημαίνει ότι δεν ελλοχεύει ο κίνδυνος διεθνοποίησης αυτής της πρακτικής (Miah, 2004: 40).

Στόχοι της γενετικής τροποποίησης στον αθλητισμό είναι τα ανθρώπινα φυσικά χαρακτηριστικά όπως το μέγεθος και η δύναμη των μυών, οι ιδιότητες της κυκλοφορίας του αίματος, η αποτελεσματικότητα της ενεργειακής χρήσης και άλλα,

τα οποία, όπως φαίνεται, καθιστούν ακόμη πιο ευάλωτους τους αθλητές σε σύγκριση με τη χρήση της «παραδοσιακής» φαρμακοδιέγερσης. Ιδιαίτερης σημασίας είναι η χρήση γενετικής τεχνολογίας για την ενίσχυση της μυϊκής μάζας, η οποία θα μπορούσε να προσφέρει μια σειρά διαφορετικών λειτουργιών για τους αθλητές, όπως περισσότερη αντοχή, εκρηκτικότητα και δύναμη. Εάν, όμως, αυτές οι μέθοδοι του γενετικού doping εφαρμόζονταν στα αθλήματα, γίνεται κατανοητό ότι θα έπρεπε να επανεκτιμήσουμε το τι θεωρούμε ότι είναι η ουσία και οι αξίες του αθλητισμού (Schneider & Friedmann, 2006: 8).

Ο αθλητικός κόσμος έχει αναγνωρίσει την εμφάνιση αυτού του δυνητικού προβλήματος, ενσωματώνοντας την έννοια του doping με βάση τα γονίδια στις δραστηριότητες ορισμένων από τους σημαντικότερους εθνικούς και διεθνείς αθλητικούς οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων της IOC, οργανισμών ελέγχου και παρακολούθησης doping όπως η WADA, του πρακτορείου Anti-Doping των ΗΠΑ (USADA), του Ολλανδικού Κέντρου Υποθέσεων Doping (NeCeDo) και άλλων. Όπως προαναφέρθηκε, η IOC συγκάλεσε αρχικό συνέδριο για το θέμα στη Λωζάνη τον Ιούνιο του 2001 και ακολούθησαν διαδοχικές συναντήσεις και εργαστήρια που διοργάνωσαν οι WADA, USADA και NeCeDo. Ταυτόχρονα, ο επιστημονικός κόσμος συνειδητοποίησε το ζήτημα της γενετικής παρουσιάζοντας μια σειρά συνεδρίων και διαλέξεων σχετικά με τις δυνατότητες του doping με βάση τα γονίδια στον αθλητισμό, σε επιστημονικές συναντήσεις. Για παράδειγμα, η Αμερικανική Ένωση για την Προώθηση της Επιστήμης (AAAS) και η Αμερικανική Εταιρεία Γονιδιακής Θεραπείας (ASGT) πραγματοποίησαν σημαντικές συζητήσεις επί του θέματος στις μεγάλες ετήσιες συναντήσεις τους που πραγματοποιήθηκαν το 2003 (Schneider & Friedmann, 2006: 9).

Κατά συνέπεια, για να σκεφτούμε τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από τη γενετική τροποποίηση είναι απαραίτητο να συζητήσουμε ένα ευρύ φάσμα πιθανών εφαρμογών και όχι μόνο εκείνων που αντανakλούν τα τρέχοντα ερευνητικά ευρήματα της παρούσας διατριβής. Υπάρχει μια αυξανόμενη προσδοκία ότι η επιστήμη θα καταστήσει σύντομα δυνατές τέτοιες γονιδιακές αλλαγές κυρίως στον αθλητισμό. Οι διάφορες τεχνικές που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη αυτών των αλλαγών αυξάνονται και γίνονται πιο περίπλοκες, και η έρευνα που στηρίζει αυτές τις ανακαλύψεις παραμένει υψηλή προτεραιότητα για κρατική χρηματοδότηση. Σε αυτό το πλαίσιο, λοιπόν, διάφοροι οργανισμοί έχουν ήδη αρχίσει να εκφράζουν ρητά την

αντίδρασή τους όσον αφορά τη χρήση της γενετικής τροποποίησης στον αθλητισμό (Miah, 2004: 51).

Σύμφωνα με τον Anderson (1998: 1-6), η γενετική τροποποίηση των αθλητών είναι ανεπιθύμητη από τους περισσότερους επιστήμονες. Ο γενετικά τροποποιημένος αθλητής αποτελεί έναν «εφιάλτη» για το μέλλον του κόσμου, όπως αυτό περιγράφεται στο λογοτεχνικό έργο του Huxley *Θαυμαστός καινούριος κόσμος*. Αυτοί οι φόβοι διαιωρίζουν τη γενική δυσπιστία για τη γενετική επιστήμη, η οποία αναπτύχθηκε στα τέλη του 20ού αιώνα (Turney, 1998: 629). Υπάρχουν ηθικοί ενδοιασμοί σχετικά με τη γενετική τροποποίηση, οι οποίοι μπορούν να ληφθούν υπόψη προτού τεθεί σε εφαρμογή η τεχνολογία και προκαλέσει ανεπανόρθωτα προβλήματα στον αθλητισμό και τον ίδιο τον άνθρωπο. Πάντως, γίνεται προσπάθεια να θεσμοθετηθεί μια πολιτική σχετικά με την ηθική επίδραση της γενετικής στον αθλητισμό, ώστε να φανεί, αν τελικά μπορεί να αιτιολογηθεί πρακτικά η χρήση μιας τέτοιας τεχνολογίας. Σημαντική παράμετρος εδώ είναι το ότι αυτό δεν συνεπάγεται απόλυτες ηθικές αρχές που μπορούν να καθορίσουν την αξία της γενετικής στον αθλητισμό, ή την αξία του αθλητισμού μέσω της χρήσης γενετικού doping. Πρέπει να επισημανθεί βέβαια ότι οι όποιες αποφάσεις σχετικά με τη γονιδιακή τεχνολογία δεν μπορούν (και δεν πρέπει) να λαμβάνουν υπόψη τον αθλητικό χώρο μόνο, καθώς πρόκειται για μια τεχνολογία που αφορά ολόκληρη την κοινωνία (Miah, 2004: 39).

Προοδευτικά φαίνεται ότι η εφαρμογή της γενετικής τροποποίησης στον αθλητισμό τείνει να εξετάζεται σε μεγάλο βαθμό, ιδίως σε σχέση με τους μεγάλους βεληνεκούς αθλητές, όπου τα οφέλη της συγκεκριμένης τεχνολογικής μεθόδου θα αποφέρουν και τα μέγιστα αποτελέσματα (Miah, 2004: 46). Ο Hoberman (Hoberman, 1992: 101-106) το 1992 συζητά αυτή την επικείμενη γενετική τεχνολογία ως λογικό αναπόφευκτο στον αθλητισμό με βάση τις επιδόσεις και τα ρεκόρ. Μερικά χρόνια αργότερα, οι μελέτες αρχίζουν να διερευνούν τους τρόπους με τους οποίους οι γενετικές πληροφορίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αύξηση της απόδοσης των αθλητών. Ο Munthe (2000 όπως αναφ. στο Miah, 2004: 46) κάνει μια σύντομη και περιεκτική αναφορά των ποικίλων ειδών εφαρμογής της γενετικής επιστήμης που σχετίζεται με τον αθλητισμό, όσον αφορά τις διάφορες μορφές τεχνολογίας γονιδίων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την προαγωγή πρωταθλητών. Θεωρεί ότι είναι οι κάτωθι τέσσερις κύριες κατηγορίες:

✓ Γονιδιωματική (χρήση γενετικής τεχνολογίας για τη βελτίωση μεθόδων της απόδοσης, δημιουργώντας πιο αποτελεσματικά φάρμακα και τεχνικές κατάρτισης),

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας

- ✓ Τροποποίηση σωματικών κυττάρων (μεταβολή των μη κληρονομικών κυττάρων του σώματος, όπως αυτά που αφορούν τον μυϊκό ιστό),
- ✓ Τροποποίηση γενετικής γραμμής (μεταβολή των κληρονομικών κυττάρων του σώματος από τα αρχικά στάδια της ζωής),
- ✓ Γενετική προεπιλογή (χρησιμοποιώντας πληροφορίες του γονότυπου ενός ατόμου για να εξακριβωθεί η καταλληλότητα για τον αθλητισμό είτε σε εμβρυϊκό είτε σε παιδικό στάδιο).

Ο Tamburrini (2002: 254) κάνει μια παρόμοια κατηγοριοποίηση με τον Munthe, με την πρόσθετη διάκριση ότι η προεπιλογή αθλητών θα μπορούσε να γίνει στο εμβρυϊκό στάδιο της ανθρώπινης ανάπτυξης και όχι μόνο με τη γενετική τροποποίηση βρεφών και μικρών παιδιών στο αρχικό στάδιο της ζωής τους. Όπως υποστηρίζει, αυτό θα διασφαλίσει ότι οι αθλητικοί (οικονομικοί κυρίως) πόροι μπορούν να συγκεντρωθούν και να δαπανηθούν σε εκείνες τις περιπτώσεις αθλητών που έχουν προγραμματιστεί να γεννηθούν με τις σωστές προδιαγραφές για να γίνουν κορυφαίοι αθλητές. Δηλαδή, θα γεννιούνται άνθρωποι κατάλληλοι για το κάθε άθλημα, άρα οι χορηγοί θα μπορούν να δαπανούν χρήματα σε αυτούς που πραγματικά μπορούν και αξίζουν, παίρνοντας το μικρότερο οικονομικό ρίσκο. Η χρήση της γενετικής προεπιλογής, φυσικά, προϋποθέτει τον κατάλληλο ιατρικό έλεγχο για πιθανή γενετική δυσλειτουργία. Βασική της αρχή είναι η εισαγωγή ενός ανιχνευτή που προσκολλάται στο DNA του ατόμου για να αποκαλύψει τυχόν διαταραχές στην καινούρια γενετική σύνθεση (Macer, 1990: 180). Βέβαια όλα αυτά μας κάνουν να αναρωτηθούμε κατά πόσον ηθικό θα είναι να προκαθορίζουμε το μέλλον ενός ανθρώπου, ο οποίος ενδεχομένως δε θέλει να ασχοληθεί με τον αθλητισμό αλλά επιθυμεί να ακολουθήσει άλλη επαγγελματική καριέρα για παράδειγμα.

Ωστόσο, ο Murray (1983: 24) αναφέρει ότι υπάρχουν πολλές αντιπαραθέσεις στον τομέα της ηθικής του αθλητισμού για τη χρήση τόσο εξελιγμένων μεθόδων γενετικής τροποποίησης, πολύ περισσότερες από αυτές που αφορούν τα συμβατικά ναρκωτικά, πόσω μάλλον στο πλαίσιο, γενικά, της χρήσης γενετικών τεχνολογιών βελτίωσης στον αθλητισμό, καθώς αυτές θα είχαν επιπτώσεις τόσο στην υγεία των αθλητών όσο και στο πνεύμα του αθλητισμού. Και επειδή ο αθλητισμός διέπεται από αξίες όπως η «καθαρότητα» των αθλητών, η ευγενής άμιλλα, το "fair play", κ.λπ., κάθε σημαντικό και επίκαιρο ζήτημα στον αθλητισμό το οποίο ενδεχομένως επηρεάζει το σύστημα αξιών του έχει αναγκαστικά μια ηθική διάσταση, και συχνά η ηθική διάσταση έχει τεράστια σημασία (Parry, 1987: 34). Είναι σημαντικό, λοιπόν, να τονιστεί ότι

εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη σύνδεσης μεταξύ της βιοηθικής και του επαγγελματικού, κυρίως, αθλητισμού, αν και στη διάσκεψη του Παγκόσμιου Οργανισμού κατά του Doping το 2002 έγινε κάποια πρόοδος ως προς αυτή την κατεύθυνση. Ωστόσο, τα αθλητικά ιδρύματα τα οποία ασχολούνται με θέματα αθλητικής πολιτικής δεν έχουν ακόμη αναγνωρίσει έμπρακτα ότι η γενετική είναι ένα θέμα που θα προκαλέσει σοβαρή ανησυχία στο μέλλον, και αυτό προκαλεί διάσταση απόψεων.

Η Australian Law Reforms Commission – ALRC (2001) είναι ένας από τους συνδέσμους που προωθούν ζητήματα σχετικά με την προστασία των γενετικών πληροφοριών, σημειώνοντας ότι ο αθλητισμός είναι ένα πλαίσιο όπου η γενετική μπορεί να δημιουργήσει σοβαρές νομικές και ηθικές ανησυχίες. Αντίθετα, στη συζήτηση του Συμβουλίου του Προέδρου των Ηνωμένων Πολιτειών για τη Βιοηθική (2002) παρατέθηκαν εντελώς διαφορετικά επιχειρήματα σχετικά με τη γενετική ενίσχυση στον αθλητισμό, προβάλλοντας την άποψη ότι η γενετική μπορεί να προωθηθεί εν μέσω της πολιτικής κατά του doping (WADA, 2002).

Τέλος, ο Miah (2004: 42) επισημαίνει ότι η γενετική έρευνα έχει ήδη ξεκινήσει σε τομείς που σχετίζονται με την τεχνολογία της αθλητικής προπόνησης και οι διεθνείς αθλητικές αρχές έχουν ήδη αρχίσει να χρησιμοποιούν αυτές τις νέες τεχνολογίες με τον κοινό όρο “doping”. Ως εκ τούτου, οι διεθνείς αθλητικοί οργανισμοί τείνουν να απορρίπτουν ήδη τη χρήση της γενετικής τεχνολογίας στον αθλητισμό, πριν ακόμη γίνει πράξη. Μια τέτοια προσέγγιση, όμως, κατά μία έννοια ίσως να αποδειχτεί ασύμβατη σε ένα διεθνές κλίμα όπου η γενετική μοιάζει να γίνεται όλο και πιο πολύτιμη για το ευρύτερο όφελος της κοινωνίας, άρα γιατί όχι και για τον αθλητισμό.

1.3.3. Βιοηθική θεώρηση του γονιδιακού doping

Στους αρχαίους Ολυμπιακούς Αγώνες, οι αθλητές αγωνίζονταν για την αναγνώριση, την αιώνια φήμη και ένα κλαδί ελιάς. Σήμερα, παρόμοια κίνητρα παραμένουν σημαντικοί λόγοι για τη συμμετοχή των αθλητών σε αγώνες. Στη σύγχρονη εποχή, όμως, ένας επιπλέον παράγοντας για τη συμμετοχή στους αγώνες είναι τα χρήματα, καθώς για έναν αθλητή, το να κερδίσει ένα μετάλλιο αποτελεί σαφώς εγγύηση για την υπογραφή προσοδοφόρων συμβολαίων στο μέλλον. Έτσι, η πίεση που νιώθουν οι αθλητές ή αυτή που τους ασκείται από εξωγενείς παράγοντες συχνά τους οδηγεί στην υιοθέτηση ακραίων μέτρων, συμπεριλαμβανομένου του συμβατικού και,

ενδεχομένως, του γονιδιακού doping για τη βελτίωση των επιδόσεών τους, (Filipp, 2007: 438).

Όπως είδαμε και στην προηγούμενη ενότητα, το γονιδιακό/ γενετικό doping κερδίζει έδαφος τα τελευταία χρόνια, κάνοντας τη χρήση του στον αθλητικό χώρο πιθανότερη. Η WADA προσπαθεί να αντιμετωπίσει την πιθανότητα χρήσης τέτοιων μεθόδων. Τα κύρια επιχειρήματα που χρησιμοποιεί η WADA για να δικαιολογήσει την απαγόρευση του γονιδιακού doping είναι ποικίλα. Προτάσσει ανησυχίες σχετικά με πιθανούς κινδύνους για την υγεία των αθλητών ως αποτέλεσμα της εισαγωγής γονιδίων με απώτερο σκοπό την αλλαγή το γενετικού κώδικα ή τη χρήση ουσιών που παρεμβαίνουν στην έκφραση γονιδίων. Τέτοιες μεταβολές της γονιδιακής έκφρασης μπορούν να επιφέρουν άγνωστες παρενέργειες για την υγεία του αθλητή και, εάν οι εξωγενείς αλληλουχίες φτάσουν στα βλαστικά κύτταρα, ορισμένες αλλαγές ενδέχεται να μεταδοθούν ακόμη και στις μελλοντικές γενιές. Η WADA επικεντρώνεται, επίσης, στο ζήτημα της δικαιοσύνης, καθώς θεωρεί ότι η χρήση του ανθρώπινου γονιδιώματος (GM) για την αύξηση της αθλητικής απόδοσης αποτελεί παραβίαση του αθλητικού πνεύματος, δίνοντας αφύσικα πλεονεκτήματα σε όσους έχουν πρόσβαση στην απαιτούμενη τεχνολογία (Haisma & De Hon, 2006: 260).

Το γονιδιακό doping ως προς την ηθική του διάσταση μπορεί να αναλυθεί με δυο τρόπους (Miah, 2006: 315). Σύμφωνα με τον πρώτο, μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι η αθλητική ηθική υποτάσσεται στην ιατρική ηθική. Επομένως, εάν επιτρέπεται η χρήση της γονιδιακής θεραπείας για ιατρικούς λόγους, οποιαδήποτε αύξηση της απόδοσης θα πρέπει να θεωρείται αποδεκτή, ουσιαστικά ως μορφή «παρενέργειας». Με αυτόν τον τρόπο, ο αθλητίατρος θα μπορούσε να συνταγογραφήσει π.χ. ουσίες συμβατικού doping ή και γονιδιακής θεραπείας που μπορούν να βελτιώσουν την απόδοση σε αθλητές προκειμένου να ανακουφίσουν μια (ιατρική) κατάσταση, δηλαδή δρώντας θεραπευτικά. Ωστόσο, αυτό το ζήτημα δεν είναι απλό, και δεν είναι εύκολο για έναν γιατρό να απαντήσει στην εξής ερώτηση: Πώς αντιμετωπίζεται ένας αθλητής στην προκειμένη περίπτωση; Ως αθλητής ή ως ασθενής; Επιπλέον, ορισμένοι αθλητές φαίνεται να ενδιαφέρονται περισσότερο να λάβουν μια θεραπεία που βελτιώνει την αθλητική τους απόδοση, ακόμα και αν είναι επικίνδυνη για την ίδια τους τη ζωή. Ο δεύτερος τρόπος προσέγγισης της ηθικής διάστασης του doping, και ειδικότερα του γονιδιακού, αποσυνδέει την αθλητική ηθική από την ιατρική ηθική. Με άλλα λόγια, ο αθλητισμός θεωρείται ως ηθική πρακτική η οποία, ενώ δεν απαιτεί απόρριψη των

εννοιών της ιατρικής ηθικής, εξαρτάται περισσότερο από το αθλητικό πλαίσιο παρά από το ιατρικό πλαίσιο (Miah, 2003: 173· Artioli et al., 2007: 351).

Απόψεις που είναι ευνοϊκές ως προς την απελευθέρωση της χρήσης γενετικών τεχνολογιών που βελτιώνουν την απόδοση στον αθλητισμό έχουν εκφραστεί όπως είδαμε σε προηγούμενο υποκεφάλαιο, όμως σε περιορισμένο πλαίσιο. Το βασικό επιχείρημα εδώ είναι ότι δεδομένου ότι οι αθλητές προσπαθούν νόμιμα να βελτιώσουν την απόδοσή τους με τη χρήση μεθόδων προπόνησης, διατροφής, ψυχολογικής υποστήριξης και προσαρμογής, δεν υπάρχουν προφανείς λόγοι για τον αποκλεισμό άλλων παραγόντων και ουσιών π.χ. αναβολικών, στεροειδών κ.λπ., ακόμη και γενετικής τροποποίησης, τα οποία μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για την ενίσχυση της αθλητικής απόδοσης. Παρόλο που φαίνεται ότι αυτό θα έδινε ένα πλεονέκτημα στους αθλητές που μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτούς τους παράγοντες doping, μπορεί να υποστηριχθεί από την άλλη ότι και τα εξειδικευμένα όργανα και μηχανήματα γυμναστικής ή η προηγμένη διατροφή και η ψυχολογική καθοδήγηση παρουσιάζουν επίσης ένα προφίλ μεγάλου κόστους όπως τα ναρκωτικά/φάρμακα που βελτιώνουν την απόδοση των αθλητών. Επομένως, λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, μπορεί να υποστηριχθεί τα φάρμακα που βελτιώνουν την απόδοση δεν μπορούν να απαγορευτούν με το επιχείρημα της πρόσβασης ορισμένων μόνο αθλητών σε αυτές τις μεθόδους. (Kious, 2008: 218· Miah, 2006: 315).

Ομοίως, οι κίνδυνοι για την υγεία είναι εγγενείς σε πολλές μορφές αθλητικής προπόνησης. Έτσι, η απαγόρευση των ουσιών που βελτιώνουν την απόδοση θα μπορούσε να θεωρηθεί μη λογική και υπερβολική, καθώς η βάση για μια τέτοια απαγόρευση συνεπάγεται παρόμοια απαγόρευση μορφών προπόνησης όπως οι ασκήσεις με βάρη ή άλλα είδη εκγύμνασης/προπόνησης θα μπορούσαν, ενδεχομένως, να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία του αθλητή. Λογικά, κάθε απαγόρευση πρέπει να βασίζεται σε αντικειμενική εκτίμηση του κινδύνου, η οποία θα αξιολογούσε το doping και τις μεθόδους προπόνησης σε ισότιμη βάση. Τέτοια επιχειρήματα υπέρ της βελτίωσης, εάν γίνονται αποδεκτά σε σχέση με τα συμβατικά φάρμακα που βελτιώνουν την απόδοση, λογικά θα ισχύουν στο μέλλον ακόμα και για το γονιδιακό doping (Miah, 2006: 312).

Προς το παρόν, οι κίνδυνοι της ανθρώπινης γονιδιακής θεραπείας είναι κατανοητοί στο πλαίσιο της εφαρμογής σε υγιή άτομα που στόχο έχουν τη βελτίωση και όχι τη θεραπεία, αλλά εάν μια μέθοδος ανθρώπινου γονιδιώματος (GM) μπορεί να αποδειχθεί ότι ενέχει έναν αποδεκτά χαμηλό κίνδυνο για την υγεία

(συμπεριλαμβανομένου οποιουδήποτε κινδύνου μετάδοσης μεταξύ γενεών εισαγόμενων γονιδιακών αλληλουχιών), τότε ίσως δεν θα υπήρχαν λογικοί λόγοι απαγόρευσης. Από την άλλη, πρακτικές όπως η γονιδιακή παρέμβαση η οποία δεν γίνεται για λόγους υγείας, θεωρούνται αντίθετες για την αξιοπρέπεια του ανθρώπου αφού περιορίζουν τον αυτοκαθορισμό του. Το άτομο χειραγωγείται γενετικά, ενάντια στα βασικά του στοιχεία που είναι η μοναδικότητα και το τυχαίο, γι' αυτό εκφράζονται σχετικά δικαιολογημένοι φόβοι όσον αφορά την παραβίαση των ατομικών δικαιωμάτων του (Ψαρούλης & Βούλτσος, 2020: 318).

Επειδή η γονιδιακή θεραπεία βρίσκεται στην αιχμή της ιατρικής επιστήμης, η χρήση της για βελτίωση της απόδοσης στον αθλητισμό θα ήταν δαπανηρή και επομένως θα περιοριζόταν σε αθλητές με οικονομική άνεση και επαρκή χρηματοδότηση από τους χορηγούς τους, θέτοντας ξανά το ζήτημα της δικαιοσύνης, της ίσης πρόσβασης και της ισονομίας. Ωστόσο, αν λάβουμε υπόψη μας τον οικονομικό κανόνα ότι οι τεχνολογίες (π.χ. υπολογιστές, ιατροτεχνολογικά προϊόντα κ.λπ.) απαξιώνονται οικονομικά μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα και μειώνεται η τιμή τους καθώς, λόγω του ανταγωνισμού, χρησιμοποιούνται ευρύτερα, η εμπορική γονιδιακή θεραπεία μπορεί να καταστεί πιο φθηνή στο απώτερο μέλλον (Oliveira et al., 2011: 9).

Εάν υποθέσουμε, λοιπόν, ότι το γονιδιακό doping θα μπορούσε να γίνει στο μέλλον ευρέως προσβάσιμο στους αθλητές ανεξάρτητα από την οικονομική τους κατάσταση, θεωρητικά όσοι απορρίπτουν το συμβατικό doping για ηθικούς λόγους θα απορρίψουν, για τους ίδιους λόγους, και το γονιδιακό doping. Από την άλλη, η αποδοχή του συμβατικού doping θα επέτρεπε, λογικά, την πλήρη χρήση της τεχνολογίας του γονιδιακού doping στον αθλητισμό. Εν κατακλείδι, εάν συνέβαινε αυτό, τότε δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τα παγκόσμια αθλητικά ρεκόρ (πολλά από τα οποία έχουν φτάσει ήδη σε ένα υψηλό επίπεδο) θα θεωρούνταν εξαιρετικά χαμηλά. Ακόμα και σήμερα κάποιος θα μπορούσε να διερωτηθεί, βέβαια, πώς η αθλητική απόδοση ήδη φτάνει στα μέχρι τώρα πρωτοφανή επίπεδα χωρίς τη χρήση της φαρμακοδιέγερσης. Αυτό δείχνει ότι το υπόβαθρο ανάπτυξης του γονιδιακού doping είναι ήδη διαμορφωμένο. Καθώς εξελίσσεται η τεχνολογία του ανθρώπινου γονιδιώματος, οι αθλητές, οι ρυθμιστικοί παράγοντες – φορείς και η κοινωνία γενικά θα πρέπει να αποφασίσουν εάν θα «ανοίξουν την πόρτα στον αναδυόμενο καινούριο κόσμο» του ανθρώπινου γονιδιώματος (Oliveira et al., 2011: 10).

1.3.4. Τεχνητό – Βιοτεχνολογικό doping (Techno doping – Biotechnology enhancement)

Εκτός από το γονιδιακό και το χημικό–συμβατικό doping, υπάρχει και το τεχνητό (technology doping ή techno doping). Είναι η διαδικασία κατά την οποία ο αθλητής κερδίζει έναν αγώνα με τη χρήση αθλητικών αντικειμένων–εξαρτημάτων, τα οποία αποτελούν τεχνολογικά επιτεύγματα. Η WADA απαγορεύει τη χρήση των αντικειμένων τα οποία θεωρούνται ότι ενισχύουν την απόδοση των αθλητών (performance-enhancing) ή αντιτίθενται στο πνεύμα του αθλητισμού (being against the spirit of the sport) (Wolbring, 2010: 209).

Συγκεκριμένα, το 2006 η WADA επέβαλε τον έλεγχο του τεχνητού doping, εφόσον όλο και περισσότεροι αθλητές που λάμβαναν μέρος σε αθλήματα Ολυμπιακών Αγώνων χρησιμοποιούσαν εργαλεία και εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, και αυτό καθιστούσε ιδιαίτερα επικίνδυνη την αξιοπιστία του αποτελέσματος. Η τεχνολογία είναι θεμιτή εφόσον βοηθά τους αθλητές να είναι πιο αποδοτικοί και ασφαλείς, αρκεί, όμως, να μην επιδρά η χρήση της στην αξιοκρατία. Δηλαδή, ο εξοπλισμός τελευταίας τεχνολογίας μπορεί να χρησιμοποιηθεί αφού πρώτα ελεγχθεί και διαπιστωθεί ότι δεν δίνεται πλεονέκτημα στον αθλητή που τον χρησιμοποιεί, δεν υποβοηθάται η ανθρώπινη προσπάθεια και δεν παραγκωνίζεται το αθλητικό πνεύμα. Κατά αυτόν τον τρόπο τηρείται η ισονομία μεταξύ των διαγωνιζομένων, αφού σκοπός των αγώνων είναι να νικήσει ο καλύτερος και ο πιο καλά προετοιμασμένος, και όχι ο πιο ευκατάστατος που μπορεί να αγοράσει τον καλύτερο τεχνολογικό εξοπλισμό (Wolbring, 2010: 209).

Κάποια παραδείγματα techno doping είναι τα μαγιά της Speedo, για παράδειγμα, με τεχνολογία LZR racer τα οποία προσπαθούν να μιμηθούν το δέρμα του καρχαρία, ρούχα με τεχνολογία ιονισμού τα οποία βοηθούν το σώμα να βρίσκεται σε αρνητικά φορτισμένο ηλεκτρικό πεδίο και έτσι αυξάνεται η ροή αίματος, μεταφέρεται οξυγόνο στους μυς και απορροφάται γρηγορότερα το γαλακτικό οξύ, ρούχα από διαδραστικά υλικά, ειδικά μόνιτορ τα οποία τοποθετούνται στα ποδήλατα για να κινείται το ποδήλατο μόνο του (mechanical doping), superbikes με αεροδυναμικό σχήμα φτιαγμένα από αεροδυναμικά υλικά κ.λπ. (Hsu, 2000: 250).

Techno doping, όμως, μπορεί να θεωρηθεί και η προσθήκη τεχνητών μελών που τοποθετούνται στους ακρωτηριασμένους αθλητές των Παραολυμπιακών αγώνων, είτε αυτά έχουν τη μορφή γρήγορων, τεχνολογικά εξειδικευμένων, αναπηρικών αμαξιδίων είτε είναι τεχνητά πόδια όπως του Όσκαρ Πιστόριους (Blade Runner).

Σίγουρα, στο πλαίσιο των Παραολυμπιακών αγώνων, τα πρόσθετα μέλη ή τα αναπηρικά αμαξίδια δεν μπορούν να θεωρηθούν κάτι άλλο από απαραίτητα για τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία (Wolbring, 2008: 141). Τι γίνεται στην περίπτωση, όμως, που κάποιος αθλητής με πρόσθετα τεχνητά μέλη σημειώνει χρόνους ίδιους με αυτούς των αθλητών των Ολυμπιακών αγώνων και θελήσει να διεκδικήσει μια θέση σε αυτούς, όπως έγινε με τον Όσκαρ Πιστόριους, ο οποίος είχε την οικονομική ευχέρεια να έχει ιδιαίτερα ελαφριά τεχνητά μέλη (Flex-foot Cheetah); Κατά πόσο αυτά τα τεχνητά μέλη τού έδωσαν το πλεονέκτημα έναντι των άλλων μη αρτιμελών συναθλητών του (Χρυσός Παραολυμπιονίκης στους Αγώνες της Αθήνας το 2004) και το εισιτήριο να λάβει μέρος σε αγώνα 400 μέτρων με αρτιμελείς αθλητές (2007);

Η τεχνολογία έχει συνδράμει και στην προστασία των αθλητών. Τους παρέχει ειδικές στολές για αθλήματα όπως η ποδηλασία, προστατευτικά κράνη για αθλήματα όπως το ράγκμπι, μασέλες π.χ. για προστασία από χτυπήματα σε αθλήματα επαφής όπως η πυγμαχία, προστατευτικές επιγονατίδες και επικαλαμίδες για τους ποδοσφαιριστές π.χ., ασφαλέστερες εγκαταστάσεις για τη διεξαγωγή των αθλημάτων και βοηθητικά όργανα για τις προπονήσεις τους. Οπότε εδώ τίθεται το ερώτημα, σε ποιο σημείο σταματάει η ασφάλεια και ξεκινάει η ενίσχυση των αθλητών και φυσικά αν μπορούμε να τα διαχωρίσουμε, αν υπάρχουν σαφή όρια μεταξύ των δύο εννοιών στην περίπτωση του αθλητισμού (Magdaliniski, 2012:242).

Το τεχνητό doping μπορεί να λάβει χώρα ακόμη και στο εσωτερικό του οργανισμού του αθλητή με τη χρήση της βιοτεχνολογίας (biotechnology enhancement), και ως εκ τούτου να μην εντοπίζεται εύκολα, αν έχει γίνει με σκοπό την ενίσχυση και όχι με σκοπό τη θεραπεία και την αποκατάσταση –αν και όπως ήδη επισημάνθηκε, είναι δύσκολος ο διαχωρισμός των δύο εννοιών, ιδίως στον επαγγελματικό αθλητισμό. Οι ορθοπεδικοί χειρουργοί, για παράδειγμα, συχνά καταφεύγουν σε μεθόδους βιοτεχνολογίας για να ενισχύσουν τη λειτουργική κατάσταση των ασθενών- αθλητών τους. Η εφαρμογή της βιοτεχνολογίας έχει προκαλέσει ηθικά διλήμματα αφού από τη μια, οι υποστηρικτές της ισχυρίζονται ότι έχει ως στόχο να βελτιώσει τη παθολογική κατάσταση του ασθενούς- αθλητή που έχει τραυματιστεί κατά την προπόνηση για παράδειγμα. Δηλαδή, τα μέσα βιοτεχνολογίας που χρησιμοποιούνται έχουν σκοπό την υγεία του ασθενούς και την επαναφορά τους σε μια υγιή φυσική κατάσταση. Από την άλλη πλευρά, η βιοτεχνολογία ενίσχυσης μπορεί να εφαρμοστεί όχι μόνο σε πάσχοντες αλλά και σε ανθρώπους υγιείς που θέλουν να αλλάξουν χαρακτηριστικά τους όπως το ύψος (π.χ. μπασκετμπολίστες χρησιμοποιούν τεχνητούς χόνδρους που τους δίνουν

ύψος), το πάχος κ.λπ., απλώς και μόνο για να αυξήσουν τις ικανότητες και τις επιδόσεις τους στον αθλητικό τομέα (Randall, 2009: 2048 -2049).

Η ταχεία βελτίωση της βιοτεχνολογίας από κοινού με την βιοϊατρική τεχνολογία, οδήγησαν στην ανάπτυξη του doping σε όλες τις σύγχρονες μορφές του. Από την παραγωγή ανασυνδυασμένων πρωτεϊνών σε μικροοργανισμούς ανθρώπινου γονιδιώματος (GM) έως και το doping μέσω γονιδίων με παραγωγή ανθρώπινων γονιδίων, όπως η ορμόνη ανάπτυξης, όλα αυτά συντελούν στο να παραμείνει η ίδια η βιοτεχνολογία ως μια σημαντική τεχνολογική πρόκληση (Wang et al., 2008: 408).

Πλέον, οι νέες επιστημονικές εξελίξεις στη μοριακή βιοτεχνολογία παρέχουν νέες προσεγγίσεις στη θεραπεία διάφορων ασθενειών, αλλά έχουν, επίσης, δημιουργήσει και νέες ευκαιρίες εξαπάτησης στον τομέα του αθλητισμού. Πιο πρόσφατα, αυτές οι ανακαλύψεις έχουν ανοίξει τον δρόμο, όπως είδαμε στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, για την πιθανή χρήση του γονιδιακού doping, μια μέθοδο που υπόσχεται να αυξήσει ριζικά την αθλητική απόδοση χρησιμοποιώντας ανθρώπινο γονιδίωμα (GM), με προσεγγίσεις τέτοιου είδους που θα είναι δύσκολο να εντοπιστούν. Αυτό, γιατί θα έχουμε ανθρώπους γεννημένους με βελτιωμένα χαρακτηριστικά τα οποία θα θεωρούνται έμφυτα. Οι αθλητικοί κανονιστικοί οργανισμοί θα πρέπει να επαγρυπνούν εντοπίζοντας τα όποια σημάδια αποδεικνύουν ότι το γονιδιακό doping αρχίζει να χρησιμοποιείται από αθλητές. Εάν συμβεί αυτό, οι επιστήμονες θα πρέπει να ανταποκριθούν στην πρόκληση της συμμετοχής σε μια «κούρσα αναζήτησης» για να αναπτύξουν αποτελεσματικά μέσα όσον αφορά τον εντοπισμό του γονιδιακού doping. Εντωμεταξύ, οι επιστήμονες της βιοηθικής θα πρέπει να προωθήσουν μια ενεργή συζήτηση, όπως προαναφέρθηκε, για ένα σημαντικό αναδυόμενο ερώτημα: πρέπει να απαγορευτεί, να ελεγχθεί ή να απελευθερωθεί το γονιδιακό doping (Oliveira et al., 2011: 10); Επισημαίνεται ότι υπάρχει πραγματικά μια σημαντική διαφορά μεταξύ της γονιδιακής θεραπείας για την αντικατάσταση ελαττωματικών γονιδίων με υγιή γονίδια και αυτής που στοχεύει στην ενίσχυση των ήδη υπάρχοντων υγιών γονιδίων (Buchanan et al., 2000: 472-475).

Σύμφωνα με τους Andersen et al. (2000: 32), ο αθλητισμός, η βιοτεχνολογία και η ηθική εναρμονίζονται με κάποιες γενικές βασικές αρχές όπως η αυτονομία, η ιδιωτική ζωή, η δικαιοσύνη, η ισότητα και η ανθρώπινη αξιοπρέπεια, οι οποίες έχουν υιοθετηθεί για την επίτευξη μιας διεθνούς συναίνεσης και τη συμμόρφωση με τους εθνικούς κανονισμούς που αφορούν την επιστήμη. Ωστόσο, είναι αμφισβητήσιμο εάν τα ανθρώπινα δικαιώματα και ο σεβασμός σε αυτά ανταποκρίνονται σε όλα τα

διλήμματα που πρόκειται να προκύψουν από τη χρήση της σύγχρονης βιοτεχνολογίας. Οι άνθρωποι που αντιτίθενται στη χρήση της μοριακής βιολογίας που στοχεύει στην ενίσχυση των ανθρωπίνων δυνατοτήτων πιστεύουν ότι αυτή η νέα τεχνολογία θα θέσει σε κίνδυνο την εγγενή αξία της ποικιλομορφίας της ζωής.

Σκοπός του Παγκόσμιου Προγράμματος Anti-Doping, όπως επιβάλλεται από την WADA (2008), είναι να προστατεύσει το θεμελιώδες δικαίωμα των αθλητών να συμμετέχουν σε αθλήματα χωρίς doping και, συνεπώς, να προωθήσει την υγεία, τη δικαιοσύνη και την ισότητα για όλους τους αθλητές, παγκοσμίως. Η WADA προσπαθεί να λαμβάνει υπόψη της όλες τις τελευταίες εξελίξεις στην τεχνολογία. Οι διεθνείς κανονισμοί και η εναρμόνιση της πολιτικής της κατά του doping παραμένει πρωταρχικός στόχος, ενώ η εκπροσώπηση του «καθαρού και έντιμου αθλητισμού» αποτελεί προτεραιότητα και επιβάλλει την προστασία του αθλητισμού από τα όποια εμπορικά συμφέροντα (WADA, 2008).

Τα ηθικά διλήμματα που προκύπτουν, βέβαια, ποικίλλουν. Θα μπορούσε να αναρωτηθεί κανείς ότι εφόσον η τεχνολογία και η ιατρική προοδεύουν και χρησιμοποιούνται τελευταίας τεχνολογίας μέσα στην καθημερινότητα, χωρίς να θεωρείται αυτό νομικά ή πολλές φορές ηθικά επιλήψιμο, γιατί να θεωρείται η χρήση της γενετικής παρέμβασης, της βιοτεχνολογίας και του τεχνητού doping παράνομη και ανήθικη στον χώρο του αθλητισμού; Δεν έχουν δικαίωμα οι αθλητές να επωφελούνται από σύγχρονες εφαρμογές ενίσχυσης ή θεραπείας σε περιπτώσεις τραυματισμών ή άλλων ιατρικών καταστάσεων; Η αποδοχή μιας τέτοιας θεώρησης, ωστόσο, θα πρέπει να προσδιορίσει με σαφήνεια το σημείο από το οποίο και μετά η τεχνολογία υπερβαίνει το ταλέντο του αθλητή και απαξιώνει τις αρχές του αθλητισμού (Miah, 2004:177).

1.3.5. Νοητικό – Εγκεφαλικό (Brain doping)

Η φαρμακολογική «γνωστική ενίσχυση» (Cognitive Enhancement / CE) ορίζεται ως «η χρήση οποιουδήποτε ψυχοδραστικού φαρμάκου από υγιή άτομα με σκοπό την ενίσχυση της γνώσης βελτιώνοντας την προσοχή, την εγρήγορση, τη συγκέντρωση, τη μνήμη ή τη διάθεση» (Franke et al., 2014: 83· Franke & Lieb, 2010: 854). Το CE αναφέρεται, επίσης, ως «φαρμακολογική νευροενίσχυση», «αισθητική νευρολογία», «ακαδημαϊκή νοητική απόδοση», «ακαδημαϊκό doping» ή ακόμη και «εγκεφαλικό doping» (Franke & Lieb, 2010: 856· Cakic, 2009: 611· Partridge et al., 2011: 1).

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία (McCabe et al., 2006: 38· McCabe et al., 2005: 100), οι όροι «παράνομη χρήση» και αντίστοιχα «μη ιατρική χρήση διεγερτικών με συνταγή» (Illicit Use Psychotherapeutic Stimulant / IUPS – Non-Medical Use of Prescription Stimulants / NMUPS) αναφέρονται στη χρήση ενός ψυχοθεραπευτικού διεγερτικού φαρμάκου, με ή χωρίς ιατρική συνταγή, στη μεγαλύτερη επιτρεπόμενη δόση ή για κάποιο χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από το προβλεπόμενο. Αυτές οι ψυχοδραστικές ουσίες, που ονομάζονται επίσης «έξυπνα φάρμακα», μπορούν να αυξήσουν τις λειτουργίες του εγκεφάλου σε άτομα με νευρολογικές ασθένειες και διαταραχές (π.χ. σε άτομα με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας / ΔΕΠΥ), αλλά μπορούν, επίσης, να ωθήσουν ένα νευρολογικά υγιές άτομο σε υψηλότερο γνωστικό επίπεδο (Dance, 2016: 531).

Το brain doping εφαρμόζεται με την απλή κατανάλωση τροφίμων (υγιεινή διατροφή), με τη χρήση φυσικών και χημικών φαρμάκων και συμπληρωμάτων διατροφής, με τη λήψη έξυπνων φαρμάκων (smart pills) και ψυχοδραστικών ουσιών. Ωστόσο, οι σύγχρονες τάσεις του brain doping επιβάλλουν εξωτερική παρέμβαση και χρήση τεχνολογικών μηχανημάτων και όχι την πρόσληψη φαρμάκων και χημικών ουσιών. Τα αποτελέσματα είναι αμεσότερα, όχι όμως λιγότερο επώδυνα ή επικίνδυνα.

Η διακρανιακή μαγνητική διέγερση (Transcranial magnetic stimulation – TMS) και η Βαθιά Εγκεφαλική Διέγερση (Deep-Brain Stimulation) είναι μέθοδοι στις οποίες ένα μεταβαλλόμενο μαγνητικό πεδίο χρησιμοποιείται για να προκαλέσει τη ροή ηλεκτρικού ρεύματος σε μια μικρή περιοχή του εγκεφάλου μέσω ηλεκτρομαγνητικής επαγωγής. Το TMS χρησιμοποιείται διαγνωστικά για τη μέτρηση της σύνδεσης μεταξύ του κεντρικού νευρικού συστήματος και των σκελετικών μυών σε διάφορες παθολογικές καταστάσεις, ενώ ενδέχεται να μπορεί να αντιμετωπίζει ψυχικές διαταραχές όπως η κατάθλιψη. Οι συγκεκριμένες μέθοδοι, όταν χρησιμοποιούνται σε υγιή άτομα, οδηγούν στην απόκτηση νέων δεξιοτήτων, καθώς βελτιστοποιούν τη γνωστική ικανότητα του ανθρώπινου εγκεφάλου (Karas et al., 2013: 32).

Οι τεχνολογικές εξελίξεις σε συνδυασμό με την εξέλιξη των νευροεπιστημών τις τελευταίες δεκαετίες έχουν καταστήσει δυνατή την άμεση διεπαφή του ανθρώπινου εγκεφάλου και του υπολογιστή («brain-computer interface») μέσω νευροεμφύτευσης. Κάτι τέτοιο μπορεί να επιτευχθεί με ηλεκτρική, μαγνητική ή χημική διέγερση του νευρικού ιστού (Karas et al., 2013: 35). Κατά αυτόν τον τρόπο, λοιπόν, ένας «έξυπνος» υπολογιστής μπορεί να αναλάβει τη διεκπεραίωση αυτοματοποιημένων εγκεφαλικών λειτουργιών όπως η μνήμη και η αντίληψη, σε πολύ μικρότερο χρόνο και με πολύ

μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχίας συγκριτικά με τον αντίστοιχο ανθρώπινο μηχανισμό. Στην ουσία, η σύμπραξη αυτή θα επιτρέψει την ενίσχυση του ανθρώπου με όλες τις ικανότητες των σύγχρονων υπολογιστών, ωστόσο οι συσκευές αυτές θα είναι συνεχώς ενεργές και θα αποτελούν κυριολεκτικά κομμάτι του (Krucoff et al., 2016: 584).

Από τότε που εισήχθη ο όρος «Neurodoping» (Davis, 2013: 43· Reardon, 2016: 283), η χρήση της διακρανιακής διέγερσης συνεχούς ρεύματος (Διακρανιακή Άμεση Διέγερση) (Transcranial Direct Current Stimulation – tDCS) έχει αποκτήσει δημοτικότητα στον αθλητισμό μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, με βάση την ίδια απλή λογική: εάν η άσκηση καθορίζεται σε κάποιο βαθμό από τη δραστηριότητα του εγκεφάλου, τότε η τόνωση των περιοχών του εγκεφάλου που σχετίζονται με την άσκηση θα βελτιώσει τη σωματική και την αθλητική απόδοση. Εταιρείες όπως η Halo Sport ισχυρίζονται ότι η συσκευή tDCS «do-it-yourself» έχει εργογενικά αποτελέσματα και μπορεί να αυξήσει την απόδοση του αθλητή κατά την άσκηση (Reardon, 2016: 531).

Σε μια πρόσφατη κριτική στο *Frontiers in Physiology*, οι Angius et al. (2017: 90) ανέφεραν ότι το tDCS μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα κατά τη διάρκεια της άσκησης αν και οι μηχανισμοί αυτού του δυνητικού οφέλους είναι ακόμα άγνωστοι. Σύμφωνα με τις αρχικές μελέτες, το tDCS παρουσιάζεται ως μια αποτελεσματική τεχνική για την αύξηση της απόδοσης της άσκησης ή τη μείωση του ρυθμού της αντιληπτής άσκησης (RPE), ωστόσο η αποτελεσματικότητά του στην επιστήμη του αθλητισμού είναι ακόμη αμφισβητήσιμη αφού η μελέτη των αποτελεσμάτων ήταν σε πρώιμο στάδιο.

Πράγματι, πρόσφατες μετα-αναλύσεις αμφισβήτησαν ότι το tDCS μπορεί να αυξήσει την απόδοση της άσκησης ή να μειώσει το RPE (Rating of perceived exertion), τη διάθεση ή τον πόνο που σχετίζεται με την άσκηση (Holgado et al., 2019: 2· Lattari et al., 2018b: 89· Machado et al., 2018: 593). Για παράδειγμα, με βάση την ανάλυση τριάντα έξι δειγμάτων χρηστών, οι Holgado et al. (2019: 3) έδειξαν ότι η επίδραση (εάν υπάρχει) του tDCS στην απόδοση της άσκησης είναι μάλλον μικρή ($g = 0,34$). Ομοίως, τα αποτελέσματα των Machado et al. (2018: 605) υποστηρίζουν ότι το tDCS δεν έχει καμία επίδραση στην αύξηση της μυϊκής δύναμης, αν και μπορεί να έχει θετική επίδραση στην άσκηση που συνδυάζει την ταχύτητα π.χ. στην ποδηλασία. Ωστόσο, ακόμη και αυτό το θετικό αποτέλεσμα φαίνεται να προκύπτει εξ ολοκλήρου από μία μόνο, χαμηλής ποιότητας, μελέτη. Επομένως, και οι δύο, Holgado et al. (2019) και

Machado et al. (2018), κατέληξαν στο ίδιο συμπέρασμα: Το tDCS έχει μικρή ή καθόλου επίδραση στην απόδοση της άσκησης.

Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι οι πιθανότητες προκατάληψης των δημοσιεύσεων σε αυτό το θέμα είναι ιδιαίτερα υψηλές, δηλαδή πολλές άλλες μελέτες με μηδενικά ευρήματα για θετική επίδραση στην απόδοση ενδέχεται να μην έχουν δημοσιευτεί ή ακόμη και να μην έχουν σταλεί για έλεγχο (Holgado et al., 2019: 7). Μέχρι στιγμής, μόνο μία μετα-ανάλυση, των Lattari et al. (2018b: 90) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το tDCS μπορεί να είναι χρήσιμο για την αύξηση της απόδοσης στον αθλητισμό. Ωστόσο, μετά από ενδελεχή ανάλυση, αυτά τα αποτελέσματα φαίνεται επίσης να επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από μεμονωμένες μελέτες με ασυνήθιστα μεγάλα μεγέθη δείγματος [$g= 3,56$ για τους Cogiamanian et al. (2007) και $g= 1,94$ για τους Lattari et al., 2018b], δημιουργώντας αμφιβολίες για την αξιοπιστία αυτών των αποτελεσμάτων.

Όσον αφορά την ένταση της διέγερσης, πρόσφατες μελέτες έχουν προτείνει ότι λόγω της μεγάλης διακύμανσης μεταξύ των ηλεκτρικών πεδίων που δοκιμάστηκαν σε κάθε συμμετέχοντα, φαίνεται ότι η πιο αποτελεσματική προσέγγιση για την πρόκληση σταθερών φλουικών αλλαγών θα ήταν να εφαρμοστεί μια εξατομικευμένη ένταση ρεύματος για κάθε άτομο (Laakso et al., 2019: 5). Πράγματι, η συνήθης ένταση διέγερσης δεν φαίνεται να προκαλεί ηλεκτρικές μεταβολές στον εγκέφαλο σε κατάσταση ηρεμίας ή κατά τη διάρκεια της άσκησης (Holgado et al., 2019: 2· Vöröslakos et al., 2018: 3). Τέλος, η διαδικασία ψευδούς απόκλισης μπορεί να παρέχει μια πρόσθετη πηγή μεταβλητότητας, καθώς χωρίς την κατάλληλη διαδικασία, η ψευδής διέγερση μπορεί να μην έχει τελικά βιολογικά αποτελέσματα (Fonteneau et al., 2019: 85).

Πέρα από τις παραπάνω σύγχρονες μεθόδους ενίσχυσης, υπάρχουν και φαρμακευτικές ουσίες που μπορούν να χαρακτηρισθούν και ως brain doping, οι οποίες χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: φυσικές ουσίες, συνθετικές/χημικές ουσίες (εδώ εντάσσονται και τα smart pills) και ψυχοτρόπα φάρμακα. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν το χασίς, η ινδική κάνναβη, η κοκαΐνη και τα αλκαλοειδή όπια (π.χ. μορφίνη, ηρωίνη, κωδεΐνη κ.λπ.). Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει ουσίες όπως η μεθαδόνη, η πεθιδίνη και η φολκωδίνη και στην τρίτη κατατάσσουμε φάρμακα όπως τα διεγερτικά (π.χ. αμφεταμίνη, μεθαμφεταμίνη, έκσταση, κεταμίνη κ.λπ.), τα ηρεμιστικά και τα ψευδαισθησιογόνα (παραισθησιογόνα) (π.χ. LSD, βαρβιτουρικά κ.λπ.) τα οποία συνταγογραφούνται σε ασθενείς με ψυχιατρικά προβλήματα (Ψαρούλης, 2009: 25).

Δεν είναι λίγες οι φορές που οι χρήστες brain doping εθίζονται στις ουσίες που λαμβάνουν, διότι έχουν την επιτακτική ανάγκη να επαναλαμβάνουν τη λήψη του φαρμάκου και την απεριόριστη επιμονή για την εξασφάλισή του με κάθε τρόπο, φτάνοντας κατά αυτόν τον τρόπο στη τοξικομανία (Ψαρούλης, 2009:12).

Ο κίνδυνος του brain doping, όμως, συνεχίζει να υφίσταται, παρόλο που οι έρευνες καταδεικνύουν τη χαμηλή ενίσχυση που προσφέρουν, αφού άνθρωποι επιλέγουν να ενισχυθούν νοητικά μέσω φαρμακοδιέγερσης για να είναι πιο αποδοτικοί στις υποχρεώσεις της καθημερινότητάς τους.

Συγκεκριμένα, έφηβοι καταφεύγουν στη χρήση χημικών ενισχυτικών ουσιών κατά τη διάρκεια εξετάσεων στο σχολείο και στο πανεπιστήμιο, ώστε να αυξήσουν τη μνήμη, τη συγκέντρωση και την εγκεφαλική-νοητική αποδοτικότητά τους, καταναλώνοντας απλά συμπληρώματα αλλά και χάπια τα οποία χρησιμοποιούνται σε ανθρώπους με ψυχοκινητικά προβλήματα. Αυξάνουν, έτσι, τις μαθητικές επιδόσεις τους και στοχεύουν σε καλύτερα αποτελέσματα μέσω μιας «ευκολότερης» και γρηγορότερης διεξόδου που προσφέρει η φαρμακοδιέγερση. Ξεκινώντας από την κατανάλωση καφέ, οι μαθητές συχνά επιδίδονται στη χρήση απαγορευμένων ουσιών, και σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας που έγινε το 2002 σε μαθητές από τη Φινλανδία, τη Γερμανία, την Ελλάδα, την Ιταλία, το Ισραήλ και τη Γαλλία, το 2,6% αυτών ανέφεραν ότι έχουν χρησιμοποιήσει, τουλάχιστον μία φορά, μια χημική ουσία για τη βελτίωση της επίδοσής τους. Οι μαθητές που συνηθίζουν —δηλαδή εθίζονται— στη χρήση φυτικών ουσιών και χημικών συμπληρωμάτων για καλύτερα αποτελέσματα στο σχολείο είναι πιο πιθανό να κάνουν στο μέλλον χρήση αναβολικών ουσιών για να βελτιώσουν την εμφάνιση και τη φυσική τους κατάσταση. Στην ίδια έρευνα ένα υψηλό ποσοστό παραδέχτηκε ότι έχει κάνει χρήση ανδρογόνων ή και άλλων αναβολικών, αυξητικών ορμονών, ερυθροποιητίνης, διεγερτικών και διουρητικών (Παπαδόπουλος, et al, 2006: 309-310).

Ορισμένοι μουσικοί, επίσης, επιλέγουν το brain doping για να αυξήσουν τη συγκέντρωσή τους στη σκηνή. Κάνουν χρήση φαρμάκων που ρίχνουν τα επίπεδα του αίματος στον οργανισμό και τον καρδιακό παλμό, εξασφαλίζοντάς τους συγκέντρωση, σταθερότητα και ψυχραιμία (Savulescu et al., 2004: 666-667).

Παραδείγματα χρήσης ενισχυτικών ουσιών εντοπίζουμε και στον στρατό. Οι αμφεταμίνες, λόγω χάρη, ήταν ευρέως διαδεδομένες στους στρατιώτες κατά τη διάρκεια του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου. Τα «per pills», όπως ονομάζουν αλλιώς οι Αμερικανοί τις αμφεταμίνες, κρατούσαν σε εγρήγορση τους στρατιώτες ώστε να

μπορούν να έχουν γρήγορα αντανακλαστικά και επιθετικότητα. Για παράδειγμα, τον Μάρτιο του 1944 η ένοπλη στρατιωτική εναέρια επιχείρηση των Αμερικανών κατακρίθηκε από τους αμερικανούς πολίτες γιατί οι πιλότοι είχαν κάνει χρήση βενζεδρίνης, ενός δυνατού μείγματος αμφεταμινών. Παρά την κοινωνική κατακραυγή είναι φανερό πως τα αναβολικά βοήθησαν τους πιλότους να παραμείνουν ενεργοί και συγκεντρωμένοι, ώστε να φέρουν σε πέρας την αποστολή τους. Άλλα παραδείγματα χρήσης αναβολικών από τον Αμερικάνικο στρατό καταγράφονται κατά τη διάρκεια του πολέμου του Βιετνάμ το 1965, του πολέμου του Περσικού Κόλπου στη Βαγδάτη το 1991 και σε πολεμικές επιχειρήσεις στο Αφγανιστάν. Αλλά και στην Αυστραλία εντοπίστηκαν περιπτώσεις ντοπαρισμένων στρατιωτών το 1998, κατόπιν ερευνών μέσα στα στρατόπεδα. Η δικαιολογία των εκάστοτε αρχών είναι ότι τα αναβολικά βοηθούν στη σωματική και νοητική, κυρίως, ενίσχυση των στρατιωτών, με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα ποσοστά της νίκης κατά του αντιπάλου τους και μεγαλύτερη κατοχύρωση της ασφάλειάς τους (Hoberman, 2005:4-5).

Το brain doping, όμως, αρχίζει να χρησιμοποιείται έντονα και στους εργασιακούς χώρους. Σε μια εποχή που η εργασιακή πίεση, ο ανταγωνισμός για αποδοτικότητα και παραγωγικότητα ξεπερνούν τα όρια, δεν είναι λίγες οι φορές που οι υπάλληλοι καταφεύγουν σε χρήση ουσιών για να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις. Στο χώρο της εργασίας είναι αρκετές οι φορές που έχει διαπιστωθεί η χρήση πρόζακ, ενός φαρμάκου που χρησιμοποιείται στην ιατρική για τη καταπολέμηση της κατάθλιψης, της βουλιμίας, των κρίσεων πανικού και γενικά δυσλειτουργιών που προέρχονται από τη πίεση. Ανάλογα φάρμακα είναι το Provigil και η μοδαφίνη, τα οποία λειτουργούν ως διεγερτικά και κρατούν τους εργαζόμενους ξύπνιους για πολλές ώρες συνεχόμενα, εξυπηρετώντας την ανάγκη για πολύωρη εργασία υψηλών απαιτήσεων (Hoberman, 2005:6).

Εύλογα διερωτόμαστε, λοιπόν, γιατί οι επαγγελματίες αθλητές υποβάλλονται σε anti-doping τεστ (για σωματικό και πνευματικό doping), ενώ αυτό δεν συμβαίνει στην ίδια συχνότητα σε αθλητές-παίκτες «πνευματικών αγωνισμάτων» όπως το σκάκι, το οποίο θεωρείται «άθλημα χαμηλού κινδύνου» όσον αφορά το doping; Παρατηρείται, θα λέγαμε, μια διαφορετική αντιμετώπιση στον αθλητισμό, ο οποίος χαρακτηρίζεται από τη σύγκριση σωματικών ικανοτήτων, σε σχέση με παιχνίδια που αφορούν κυρίως πνευματικές δεξιότητες, παρόλο που το brain doping και οι ουσίες που το προκαλούν βρίσκονται στους καταλόγους της WADA.

Μετά από την αναδρομή στην ιστορία του doping, στην εξελικτική πορεία των γενικών κανονισμών που το αφορούν και των μορφών/υποειδών doping, θα αναφερθούμε στη συνέχεια στις συνέπειες από τη χρήση της φαρμακοδιέγερσης, καθώς και στις κοινωνικές αιτίες και τα κίνητρα που ωθούν τους αθλητές στη χρήση, ώστε να έχουμε μια ολοκληρωμένη εικόνα επί του θέματος.

2. ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ

Από τις αναφορές που έγιναν στο παραπάνω κεφάλαιο, έγινε κατανοητό ότι στη σύγχρονη εποχή η χρήση φαρμακευτικών ουσιών από τους αθλητές αποτελεί πλέον κοινή πρακτική στον χώρο του αθλητισμού. Επαγγελματίες αθλητές, χωρίς προβλήματα υγείας, προχωρούν στη χρήση φαρμακοδιέγερσης με μοναδικό σκοπό τη μεγιστοποίηση της απόδοσής τους. Η «φαρμακολογία του αθλούμενου» διαφέρει σημαντικά από τη γενική φαρμακολογία, διότι η χρήση της δεν στοχεύει στη διάγνωση, τη θεραπεία ή την πρόληψη μιας νόσου, αλλά καταλήγει στην κατάχρηση φαρμάκων από υγιή άτομα για «αθέμιτους» σκοπούς (Βαρώνος & Πούλος, 1986: 26).

Οι αθλητές που προβαίνουν στη χρήση του doping κινδυνεύουν από βραχυπρόθεσμες αλλά και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις–συνέπειες και συχνά δεν έχουν καμία γνώση για τα βιολογικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα που ανακύπτουν στη συνέχεια από την εν λόγω επιλογή τους (Strelan & Boeckmann, 2006: 2925). Ας δούμε παρακάτω, λεπτομερώς, αυτές τις συνέπειες.

2.1. Συνέπειες της φαρμακοδιέγερσης για τον αθλητή

Ένα από τα βασικά επιχειρήματα κατά του doping είναι ότι οι φαρμακολογικές ουσίες που βελτιώνουν την απόδοση έχουν επιβλαβείς συνέπειες και θέτουν σε σημαντικό κίνδυνο την υγεία και, ενδεχομένως, ακόμα και τη ζωή των χρηστών. Από φιλελεύθερη σκοπιά, ωστόσο, αυτός δεν είναι ισχυρός λόγος είτε για να απορριφθεί (εντελώς) ηθικά η χρήση του doping είτε για να επιβληθεί η γενική απαγόρευσή του. Αντίθετα, το να επιτρέπεται σε ενήλικες, ενημερωμένους για τις συνέπειες, αθλητές να έχουν πρόσβαση σε φάρμακα βελτίωσης της απόδοσής τους συχνά παρουσιάζεται ως δικαίωμα, το οποίο σχετίζεται με την ελευθερία της επιλογής και την ανάληψη της ευθύνης για τις οποιεσδήποτε συνέπειες μπορεί να υπάρξουν (Protopadakis, 2020: 35).

Αν αναρωτηθούμε τι είναι αυτό που κάνει το doping να το αντιλαμβανόμαστε ως μια λανθασμένη ενέργεια, δηλαδή ως μια ηθικά αδικαιολόγητη επιλογή, θα αποφανθούμε λοιπόν ότι θέτει σε ακραίο κίνδυνο την υγεία, ακόμη και τη ζωή, κάποιου αθλητή (Breitsameter, 2017: 288). Αυτή είναι η μόνη, επαρκώς τεκμηριωμένη, συνέπεια που απορρέει από τη χρήση doping, το οποίο και θεωρείται μια επιλογή ηθικά

λανθασμένη. Το επιχείρημα της εν λόγω υπόθεσης έχει ως εξής (Protorapadakis, 2020: 37):

A. Εάν κάποια ενέργεια εκθέτει την υγεία ή τη ζωή του ίδιου του ατόμου σε ακραίο κίνδυνο, τότε είναι λανθασμένη επιλογή.

B. Το doping εκθέτει την υγεία και τη ζωή των αθλητών σε ακραίο κίνδυνο. Επομένως, το doping ως ενέργεια είναι ηθικά λανθασμένη επιλογή.

Αντιλαμβανόμαστε, ωστόσο, ότι η κύρια υπόθεση της πρώτης προκείμενης (A) δύσκολα μπορεί να γίνει αποδεκτή ως αληθής, επειδή οι άνθρωποι συμμετέχουν σε πολλές δραστηριότητες που, παρά το γεγονός ότι είναι επικίνδυνες, θεωρούνται απολύτως αποδεκτές (π.χ. extreme sports). Η δεύτερη προκείμενη (B) του επιχειρήματος φαίνεται επίσης να είναι προβληματική (Savulescu et al., 2004: 670). Αλλά ακόμα κι εάν για χάρη της συζήτησης αποδεχόμασταν ως αναμφισβήτητο γεγονός ότι όλες οι φαρμακολογικές ουσίες που βελτιώνουν την απόδοση είναι εξίσου επιβλαβείς για όλους τους αθλητές, θα έπρεπε να μπορούμε να εξηγήσουμε γιατί η απόφαση να θέσει κάποιος την υγεία ή τη ζωή του σε κίνδυνο θεωρείται ηθικά λάθος, σύμφωνα με το θεμελιώδες δικαίωμα της ελεύθερης βούλησης (Mill, 2003: 94). Επίσης ο βαθμός επικινδυνότητας μιας ουσίας εξαρτάται από την υγεία, τον οργανισμό του χρήστη, τη δοσολογία και την χρονική περίοδο λήψης.

Πολλοί άνθρωποι καπνίζουν, κάποιοι άλλοι κάνουν χρήση ναρκωτικών, πολλοί είναι αυτοί που έχουν ως συνήθεια να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ, και όλα αυτά θεωρούνται, συνήθως, ως ηθικώς επιτρεπτά στον βαθμό που δεν προκαλείται κακό σε άλλους και οι συνέπειες αφορούν μόνο τον ενδιαφερόμενο. Ηθικά επιβλαβείς νοούνται, δηλαδή, οι αποφάσεις που οδηγούν σε πράξεις και τρόπο ζωής που όντως θέτουν σε κίνδυνο την υγεία ή τη ζωή κάποιου άλλου (Protorapadakis, 2020: 38). Στο ίδιο πλαίσιο, θα μπορούσε και το doping να θεωρείται ηθικά επιτρεπτό, αφού οι συνέπειες αφορούν μόνο τον χρήστη.

Στο πλαίσιο της καντιανής ηθικής (Kant, 2002: 412), κάθε απόφαση ενός ατόμου για την ανάληψη ενεργειών που θα προκαλούσαν βλάβη στον εαυτό του δεν θα μπορούσε ποτέ να εκληφθεί ως ηθική. Ακόμα και αν κάποιος αθλητής πράγματι επιθυμούσε να ρισκάρει την υγεία ή τη ζωή του για να βελτιώσει την απόδοσή του σε ένα άθλημα, αυτό δεν θα ήταν ηθικά αιτιολογημένο. Σύμφωνα με την καντιανή ηθική, η επιθυμία του ατόμου είναι μη σχετική, εάν το καθήκον είναι αυτό που καθορίζει ότι μια πράξη ενέχει κάποια ηθική αξία ή όχι. Το καθήκον με τη σειρά του καθορίζει μόνο την αιτία, δηλαδή τη θέληση και την ικανότητα να επιλέγεις αυτό που λογίζεται

πρακτικά αναγκαίο και χαρακτηρίζεται ως καλό. Αυτό συμβαίνει διότι, κατά την άποψη του Kant, η επιθυμία επιτρέπει μόνο υποθετικές επιταγές (όχι κατηγορικές) οι οποίες αφήνουν την ηθική αξία να υποστηρίζεται από την προτίμηση και την επιθυμία του ατόμου (Kant, 2002: 421). Οι υποθετικές προσταγές δεν αναφέρουν αν ο σκοπός ο ίδιος είναι καλός. Για παράδειγμα, «κάνε χρήση doping για να νικήσεις» ή «καλό θα ήταν να κάνεις χρήση για να νικήσεις». Όμως εξετάζοντας τον σκοπό της νίκης, η χρήση χαρακτηρίζεται απλώς ως μέσο επίτευξης αυτού του σκοπού, χωρίς να εξετάζεται η ηθικότητα της επιλογής. Δηλαδή μπορεί να μην είναι καλό να κάνει κάποιος χρήση doping, εξακολουθεί όμως να είναι αληθές εφόσον ο σκοπός είναι η νίκη. Οι εν λόγω προσταγές προστάζουν μόνο τη χρήση ενός μέσου. Δεν αναφέρονται στο μέσο (χρήση doping) ως σκοπό, αποφεύγοντας την ηθική του διερεύνηση.

Το doping δεν έχει να κάνει, στην ουσία, μόνο με τη βιολογική βελτίωση της απόδοσης του αθλητή και την επίτευξη υψηλότερων ρεκόρ και στόχων, αλλά πρόκειται για την προσπάθεια ανάδειξης του κάθε αθλητή μέσα σε ένα σκληρό ανταγωνιστικό πλαίσιο, πρωτόγνωρο σε αυτόν τον βαθμό. Οι λόγοι για τη χρήση ουσιών doping περιλαμβάνουν την επίτευξη αθλητικής επιτυχίας, τη βελτίωση των επιδόσεων, το οικονομικό όφελος, την άμεση αποκατάσταση της υγείας και την πρόληψη των διατροφικών ελλείψεων. Πραγματικά, όμως, είναι δύσκολο να καθοριστεί εάν το doping προκαλεί τον ανταγωνισμό ή ο ανταγωνισμός το doping, κι αν αυτός ο φαύλος κύκλος διαμορφώνεται από εξωτερικούς παράγοντες όπως η εμπορευματοποίηση και η επαγγελματοποίηση του αθλητισμού (Sagoe et al., 2014: 31).

Το doping έχει ως αποτέλεσμα ο αθλητής να υπερβαίνει τους σωματικούς και πνευματικούς του περιορισμούς, έτσι ώστε να φαίνεται ότι η πραγματική απόδοσή του δεν είναι πλέον το βασικό ζητούμενο ούτε και το πιο σημαντικό γεγονός. Αυτό, βέβαια, καταλήγει να είναι φαινομενικά μια αυτοκαταστροφική προοπτική, με τα κίνητρα, τους λόγους και τις συνέπειες της χρήσης τέτοιων ουσιών να μην έχουν διερευνηθεί επαρκώς (Savulescu et al., 2004: 666-670). Εμπειρικές μελέτες, επίσης υποδεικνύουν ότι οι περισσότεροι χρήστες-αθλητές, αν και αναγνωρίζουν ότι το doping είναι επικίνδυνο για την υγεία, αναγνωρίζουν ταυτόχρονα και την αποτελεσματικότητά του στις επιδόσεις για ρεκόρ. Φαίνεται, επίσης, ότι οι αθλητές εξοικειώνονται όλο και περισσότερο με τους κανόνες για την καταπολέμηση του doping. Παρόλα αυτά, εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη ενημέρωσης, και το γεγονός αυτό υποδεικνύει ότι η αντιμετώπισή του χρήζει εισήγησης κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Petróczi, 2007: 39· Morente-Sánchez & Zabala, 2013: 403). Από έρευνες έχει

προκύπτει ότι υπάρχει έλλειψη ενημέρωσης κυρίως ως προς τις συνέπειες της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών (Campos et al., 2003: 395· Saugy et al., 2006: 13-15· Huestis et al., 2011: 950). Συγκεκριμένα, έρευνα των Kanayama et al. (2009: 1966-1978) έδειξε ότι περίπου το 30% των χρηστών αναβολικών, ανδρογόνων, στεροειδών (ΑΑΣ) φαίνεται να αναπτύσσει συνέπειες ενός συνδρόμου εξάρτησης που προσδιορίζεται από χρόνια χρήση, παρά τις δυσμενείς επιδράσεις στη σωματική, ψυχοκοινωνική ή επαγγελματική λειτουργία. Η εξάρτηση από τα αναβολικά, ανδρογόνα, στεροειδή (ΑΑΣ) έχει πολλά χαρακτηριστικά κοινά με την εξάρτηση από τα ναρκωτικά (Fourcroy, 2009: 201).

Ο αθλητής που κατηγορείται για doping χαρακτηρίζεται ως αποκλίνουσα περίπτωση από τις αθλητικές αρχές, τον τύπο και την κοινωνία, όπως υποστηρίζει ο Becker (1973: 24), λόγω του γεγονότος ότι ως κοινωνία θεωρούμε το doping ως κοινωνική παρέκκλιση: γι' αυτό, στην ερώτηση «Τι είδους άνθρωπος θα παραβίαζε έναν τόσο σημαντικό κανόνα;» απαντάμε: «Κάποιος διαφορετικός από εμάς τους υπολοίπους, ο οποίος δεν ενεργεί ως ηθικός άνθρωπος». Αυτή η εξώδικη κρίση για τον αθλητή αντικατοπτρίζει την κοινή άποψη ότι ορισμένοι άνθρωποι παρεκκλίνουν από τους κανόνες επειδή τα κίνητρα και οι αξίες τους δεν συνάδουν με εκείνες του κοινωνικού συνόλου. Ο ορισμός του τι είναι «κανονικό» αφορά τους κανόνες, και οι νόρμες υποδεικνύουν το είδος της συμπεριφοράς που είναι αποδεκτή σε ορισμένα κοινωνικά και πολιτιστικά πλαίσια (Christiansen, 2010: 94).

Όποια και αν είναι οι επιλογή του εκάστοτε αθλητή, οφείλει να είναι ενημερωμένος πάντα για τις συνέπειες στον οργανισμό του, ώστε να έχει ευθύνη των επιλογών και των αποτελεσμάτων.

2.2. Βιολογικές επιπτώσεις

2.2.1. Βιολογικό διαβατήριο αθλητή και βιοδείκτες

Η καθιέρωση του «βιολογικού διαβατηρίου» του αθλητή αποτελεί ορόσημο στη μάχη κατά του doping. Σε αντίθεση με την παραδοσιακή τοξικολογική ανάλυση anti-doping, στόχος του είναι να ανιχνεύσει τις βιολογικές συνέπειες του doping μέσω της μέτρησης διαφορετικών ειδικών βιοδεικτών οι οποίοι δημιουργούν ατομικά προφίλ για κάθε αθλητή (Sottas & Vernec, 2012: 1647).

Αυτή η νέα προσέγγιση επιτρέπει στους αθλητικούς οργανισμούς κατά του doping να εντοπίσουν και να επιβάλλουν ποινές σε όσους αθλητές εμφανίζουν μη

φυσιολογικά προφίλ λόγω χρήσης διεγερτικών–ναρκωτικών, ακόμη και μη ανιχνεύσιμων, απαγορευμένων ουσιών ή μεθόδων. Επιπλέον, αυτά τα δεδομένα μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για άλλους σκοπούς, όπως για τη διεξαγωγή στοχευμένων συμβατικών anti-doping τεστ σε εκείνους τους αθλητές που παρουσιάζουν ασυνήθιστα αποτελέσματα και επιδόσεις και για την αξιολόγηση του επιπολασμού του doping σε έναν πληθυσμό αθλητών. Μέχρι στιγμής έχουν επικυρωθεί μόνο οι αιματολογικοί βιοδείκτες αίματος, αλλά στο μέλλον πρόκειται να εισαχθούν πρόσθετοι τρόποι για την ανίχνευση άλλων μορφών doping (Nieschlag & Vorona, 2015: 49· Zorzoli, 2011:25) .

Το αθλητικό βιολογικό διαβατήριο είναι ένα νέο πρότυπο δοκιμών με τεράστια δυνητική αξία στο τρέχον κλίμα της ραγδαίας προόδου συνδυαστικά με την ανακάλυψη βιοδεικτών. Εκτός από τον αρχικό στόχο της παροχής αποδείξεων για ένα αδίκημα doping, μπορεί επίσης να χρησιμεύσει και για τη δημιουργία πλατφόρμας στο πλαίσιο ενός αθλητικού αγώνα που θα συμπεριλαμβάνει τα προφίλ όλων των αθλητών και θα αποδεικνύει ότι ο εκάστοτε αθλητής θα συμμετάσχει σε μια υγιή φυσιολογική κατάσταση, με φυσιολογικές τιμές βιοδεικτών, ανεπηρέαστος από φάρμακα ενίσχυσης της απόδοσης (Cazzola, 2000: 561). Η υποστήριξη ενός τέτοιου συστήματος ελέγχου και καταγραφής, το οποίο χρησιμοποιείται σήμερα για τη βιολογική παρακολούθηση μόνο των παγκόσμιων αθλητών κορυφαίου επιπέδου μπορεί, επίσης, να είναι επωφελής και σε άλλους τομείς κλινικής πρακτικής, ώστε να επιτευχθεί ο στόχος της εξατομικευμένης ιατρικής (Sottas et al. 2011: 969).

Επιπλέον, από τη μελέτη βιοδεικτών, υποδεικνύονται και οι ενδεχόμενες βιολογικές συνέπειες από τη χρήση μιας απαγορευμένης ουσίας ή μεθόδου. Ο προσδιορισμός νέων βιοδεικτών είναι βασικός στόχος προκειμένου να βελτιωθούν τα αποτελέσματα κατά του doping όπως η ανίχνευσή του και η αλλαγή της συμπεριφοράς των αθλητών ως προς αυτό. Ενώ το anti-doping έχει να παρουσιάσει σημαντικά αποτελέσματα στην ανίχνευση νέων μεταβολιτών απαγορευμένων ουσιών, δεν έχει καταφέρει να αναπτύξει νέους βιοδείκτες. Η χρησιμοποίηση καταλληλότερων σχεδίων μελέτης και η αναλυτικότερη προσέγγιση φαίνεται να είναι σημαντικές για τον προσδιορισμό νέων βιοδεικτών με πολύ υψηλές δυνατότητες ανίχνευσης ουσιών σε αναλύσεις ρουτίνας (Aikin et al., 2020: 791).

2.2.2. Επιπτώσεις από τη χρήση Αναβολικών–Ανδρογόνων Στεροειδών (ΑΑΣ)

Τα ΑΑΣ (Αναβολικά–Ανδρογόνα Στεροειδή) είναι φαρμακολογικές ουσίες που χρησιμοποιούνται στον ανταγωνιστικό επαγγελματικό αθλητισμό και βελτιώνουν την εμφάνιση και την απόδοση των αθλητών στα ψυχαγωγικά, κυρίως, αθλήματα αλλά και των bodybuilders. Ο παγκόσμιος επιπολασμός της κατάχρησης των ουσιών αυτών ανέρχεται σε ποσοστό 6,4% για τους άνδρες και 1,6% για τις γυναίκες. Πολλά από τα ΑΑΣ που συχνά πωλούνται στο διαδίκτυο και από άλλες, μη αξιόπιστες, πηγές δεν υποβάλλονται σε κατάλληλο έλεγχο και καταναλώνονται από τους αθλητές σε εξαιρετικά υψηλές δόσεις και σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα μη συμβατά (Nieschlag & Vorona, 2015: 47).

Οι αναβολικές επιδράσεις είναι οι αλλαγές που εμφανίζονται στους σωματικούς ή μη παραγωγικούς ιστούς του ανθρώπινου σώματος και περιλαμβάνουν την επιτάχυνση της γραμμικής ανάπτυξης που εμφανίζεται πριν από το οστικό κλείσιμο του επιφυσίου, τη μεγέθυνση του λάρυγγα και την πάχυνση των φωνητικών χορδών, την ανάπτυξη της λίμπιντο και του σεξουαλικού δυναμικού και τέλος την αύξηση του όγκου και της δύναμης των μυών, καθώς και τη μείωση του σωματικού λίπους. Το ανδρογόνο που ευθύνεται για τα παραπάνω είναι επίσης πιθανώς υπεύθυνο για την αύξηση της επιθετικής και σεξουαλικής συμπεριφοράς, αν και ο ρόλος του στις ψυχολογικές και συμπεριφορικές πτυχές του ανθρώπου είναι αμφιλεγόμενος (Reardon & Creado, 2014: 95).

Δυστυχώς, απουσιάζουν ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές που να διερευνούν τις ανεπιθύμητες παρενέργειες των ΑΑΣ, και οι ηθικοί περιορισμοί σαφώς εμποδίζουν την έκθεση των εθελοντών σε δυνητικές δοκιμές των ουσιών, αποκρύπτοντας έτσι μια αιτιώδη σχέση μεταξύ της κατάχρησης των ουσιών αυτών και των πιθανών συνεπειών τους. Λόγω της αρνητικής ανάδρασης στη ρύθμιση του άξονα υποθαλάμου (σύνθεση ορμονών) – υπόφυσης (έκκριση ορμονών) – γοναδικής μοίρας (χρωμόσωμα Υ, ανθρώπινος καρυότυπος άνδρα) στους άνδρες, τα ΑΑΣ προκαλούν αναστρέψιμη καταστολή της σπερματογένεσης, ατροφία των όρχεων, στειρότητα και στυτική δυσλειτουργία (υπογοναδισμός, ο οποίος προκαλείται από τα αναβολικά στεροειδή). Εάν η σπερματογένεση δεν ανακάμψει μετά από την κατάχρησή τους, μπορεί να επανεμφανιστεί μια προϋπάρχουσα διαταραχή γονιμότητας (Lykhanosov & Babenko, 2019: 19).

Όσον αφορά τις γυναίκες, η χρήση των ΑΑΣ προκαλεί συχνά ακμή και μπορεί να διαταράξει τη λειτουργία των ωοθηκών. Η ακμή, η υπερτρίχωση και η (μη αναστρέψιμη) εμβάθυνση της φωνής αποτελούν περαιτέρω συνέπειες της κακής

χρήσης των ουσιών αυτών. Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι τα ΑΑΣ προκαλούν καρκίνωμα του μαστού. Ωστόσο, η ανίχνευση της χρήσης ΑΑΣ μέσω του δικτύου ελέγχου της WADA δεν στοχεύει μόνο στη διασφάλιση δίκαιων συνθηκών για τους αθλητές, αλλά και στην προστασία τους από τις βιολογικές συνέπειες της κατάχρησής τους (Striegel et al., 2006: 11, 12).

2.2.3. Επιπτώσεις από τη χρήση αυξητικών ορμονών

Εκτός από τα ΑΑΣ, στις φαρμακολογικές ουσίες του doping περιλαμβάνονται και οι αυξητικές ορμόνες, όπως και διάφορες συναφείς ουσίες. Συγκεκριμένα, οι πεπτιδικές και οι γλυκοπρωτεϊνικές ορμόνες είναι φυσικές ουσίες που δρουν ως «αγγελιαφόροι» μέσα στο ανθρώπινο σώμα και πυροδοτούν την παραγωγή άλλων ορμονών ενδογενώς όπως της τεστοστερόνη και των κορτικοστεροειδών. Τα συνθετικά φάρμακα που προέρχονται από τις αντίστοιχες ορμόνες [hCG (human chorionic gonadotropin –ανθρώπινη χοριακή γοναδοτροπίνη), hGH (human growth hormone– ανθρώπινη ορμόνη ανάπτυξης), ACTH (adrenocorticotropic hormone– αδρενοκορτικοτρόπος ορμόνη) και EPO (erythropoietin– ερυθροποιητίνη)] είναι γνωστά ως ανάλογα των φυσικών ορμονών και έχουν παρόμοια αποτελέσματα με τις πεπτιδικές ορμόνες (Tahimic et al., 2013: 6). Η ορμόνη ερυθροποιητίνη (EPO) αυξάνει τον αριθμό των ερυθρών αιμοσφαιρίων στο αίμα και χρησιμοποιείται από αθλητές για επιδόσεις αντοχής. Οι ανθρώπινες αυξητικές ορμόνες (hGH) χρησιμοποιούνται από αθλητές για μυϊκή δύναμη. Οι ορμόνες της ανθρώπινης χοριακής γοναδοτροπίνης (hCG) χρησιμοποιούνται από τους αθλητές για να αυξήσουν την ενδογενή παραγωγή στεροειδών και πιο συγκεκριμένα για να βελτιώσουν τη μυϊκή τους δύναμη (López, 2013: 226). Η hCG, συνήθως, λαμβάνεται από τους αθλητές που παίρνουν αναβολικά στεροειδή για να εξουδετερώσουν τις επιπτώσεις της βλάβης των όρχεων ή ως παράγοντας κάλυψης της χρήσης άλλων ουσιών. Η χρήση συνθετικών ορμονών γοναδοτροπίνης διεγείρει την ωορρηξία στις γυναίκες και την τεστοστερόνη στους άνδρες. Η ινσουλίνη μπορεί να χρησιμοποιηθεί συνδυασμό με αναβολικά στεροειδή σε μια προσπάθεια να αυξηθεί η μυϊκή δύναμη. Η ορμόνη αδρενοκορτικοτροπίνη (ACTH) αυξάνει το επίπεδο των ενδογενών κορτικοστεροειδών στο αίμα και ως εκ τούτου λαμβάνεται από αθλητές για τη βελτίωση της μυϊκής δύναμης (West & Phillips, 2010: 99).

Μελέτες έχουν δείξει ότι η hGH βοηθά άμεσα στην ανάπτυξη της άλιπης μυϊκής μάζας και στη μείωση του σωματικού λίπους. Ωστόσο, μέχρι σήμερα τα επιστημονικά στοιχεία είναι πολύ λίγα για να υποστηριχθεί ότι η χρήση της βελτιώνει την απόδοση των αθλητών, αν και με βάση κάποια τέτοια ευρήματα έχει προταθεί σε αθλητές συγκεκριμένων αθλημάτων όπως το ποδόσφαιρο και η ποδηλασία (Meinhardt et al., 2010: 570). Οι αθλητές, ιδιαίτερα οι bodybuilders, χρησιμοποιούν την αυξητική ορμόνη για να αυξήσουν τη δύναμή τους. Σε έρευνες έχει βρεθεί ότι η αυξητική ορμόνη, αν και αύξησε σημαντικά την άλιπη σωματική μάζα και συσχετίστηκε με μια σχεδόν σημαντική τάση προς τη μείωση της λιπώδους μάζας, δεν είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της δύναμης των δικέφαλων και των τετρακέφαλων μυών. Σύμφωνα με τους Liu et al. (2008: 750), αυτό μπορεί να συμβαίνει επειδή μεγάλο μέρος της αύξησης της άλιπης μάζας σώματος από την αυξητική ορμόνη οφείλεται στην κατακράτηση υγρών και όχι στην υπερτροφία των μυών.

Αν και η αποτελεσματικότητα της αυξητικής ορμόνης στην ενίσχυση της σωματικής απόδοσης δεν έχει ακόμα αποδειχθεί, τα δεδομένα δείχνουν ότι η πρόσληψη από υγιή άτομα και αθλητές προκαλεί βραχυχρόνια δυσανεξία στη γλυκόζη, αλλαγές στα επίπεδα των θυρεοειδικών ορμονών, αυξημένες συγκεντρώσεις IGF-1, σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα και αρθραλγίες. Οι μακροπρόθεσμες επιδράσεις της χρήσης της hGH στην υγεία των αθλητών δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς, αλλά οι ακρομεγαλικοί ασθενείς (ασθενείς με πάθηση που προκαλείται από την υπερβολική έκκριση αυξητικής ορμόνης) με χρόνια ενδογενή περίσσεια hGH μπορούν να χρησιμεύσουν ως το πιο ακριβές μοντέλο για έναν αθλητή που συμπληρώνει ένα ήδη φυσιολογικό επίπεδο ορμονών. Η παρατεταμένη έκθεση σε αυξημένα ενδογενή επίπεδα ορμονών hGH και IGF-1 έχει ως αποτέλεσμα την άμεση δομική και λειτουργική βλάβη ιστού και την ανάπτυξη δευτερογενών συστηματικών διαταραχών (Reed et al., 2013: 7,8).

2.2.4. Επιπτώσεις από τη χρήση διεγερτικών ουσιών

Τα διεγερτικά έχουν πολλές βιολογικές συνέπειες, οι οποίες σχετίζονται, εν μέρει, με τη χημική τους δομή. Πιο συγκεκριμένα:

- Οι αμφεταμίνες προκαλούν αύξηση της πνευματικής εγρήγορσης, της αρτηριακής πίεσης, του καρδιακού ρυθμού, της γλυκόζης του αίματος, των επιπέδων των ελεύθερων λιπαρών οξέων και της έντασης των μυών. Μπορούν να προκαλέσουν καρδιαγγειακές παθήσεις (υπέρταση και εγκεφαλικό επεισόδιο), δυσανεξία στη

γλυκόζη ή ακόμα και θάνατο. Οι συχνές παρενέργειες περιλαμβάνουν πονοκέφαλο, ευερεθιστότητα, άγχος, κατάθλιψη, επιθετικότητα, σπασμούς, αϋπνία, ναυτία, ζάλη και σύγχυση. Η παρατεταμένη λήψη υψηλών δόσεων αμφεταμινών μπορεί να προκαλέσει απώλεια βάρους, παράνοια, ψύχωση, καταναγκαστική συμπεριφορά και βλάβη των νευρών. Η συνεχής χρήση μπορεί να οδηγήσει σε σωματική και ψυχική εξάρτηση (Heal et al., 2013: 479).

- Η κοκαΐνη αυξάνει την πνευματική εγρήγορση, τον καρδιακό ρυθμό και την αρτηριακή πίεση που σχετίζεται με τα συσφιγμένα αιμοφόρα αγγεία. Όταν καταναλώνεται σε καθαρή μορφή, υπάρχει η πιθανότητα να οδηγήσει και σε θάνατο. Οι θάνατοι γενικά αποδίδονται στο έμφραγμα του μυοκαρδίου και στην αυξημένη ζήτηση οξυγόνου από το μυοκάρδιο. Οι βραχυπρόθεσμες επιδράσεις της κοκαΐνης περιλαμβάνουν την πνευματική εγρήγορση, την ευφορία, την παράνοια, την ευερεθιστότητα και το άγχος. Η παρατεταμένη, χρονικά, χρήση κοκαΐνης προκαλεί εθισμό, διαταραχές της διάθεσης, άγχος, ψευδαισθήσεις, παράλογες και βίαιες συμπεριφορές (Reardon, 2014: 97).

- Η μεθυλφαινιδάτη (Ritalin) φέρνει ανεπιθύμητες παρενέργειες υπό τη μορφή πονοκεφάλου, άγχους, ψευδαισθήσεων, παραισθήσεων, επαναληπτικών κινήσεων και παράνοιας (Reardon & Factor, 2010: 961).

- Τέλος, η καφεΐνη αυξάνει τον καρδιακό ρυθμό, την αρτηριακή πίεση, τη συστολή των σκελετικών μυών, την κινητοποίηση και τη χρήση ελεύθερων λιπαρών οξέων από τους μυς, τον μεταβολικό ρυθμό και την κατανάλωση οξυγόνου. Η καφεΐνη προκαλεί επίσης νευρικότητα, αϋπνία, τρέμουλο, αφυδάτωση του σώματος και σύνδρομο απόσυρσης (στερητικό σύνδρομο) (Pallares et al., 2013: 218).

2.3. Ψυχολογικές επιπτώσεις

Έχουν γίνει σημαντικές προσπάθειες για τον εντοπισμό ψυχολογικών παραγόντων πρόβλεψης της συμπεριφοράς και της (υπερ)ευαισθησίας ως συνέπειες των φαρμακολογικών ουσιών doping. Συχνά, αυτοί οι προγνωστικοί παράγοντες προσδιορίζονται μέσα από τα θεωρητικά πλαίσια που προέρχονται από την ψυχολογία της υγείας (Lazuras et al., 2010: 37).

Για παράδειγμα, σύμφωνα με την έρευνα των Jalleh et al. (2014: 574), οι χρήστες doping επιθυμούσαν να κάνουν χρήση ουσιών για μεγάλο χρονικό διάστημα, και αυτό δεν οφειλόταν στον εθισμό αλλά στην ψυχολογική διέγερση και την ενέργεια

που αισθάνονταν κατά τη χρήση. Περίπου 81% του δείγματος των αθλητών-χρηστών είχε θετική στάση απέναντι στο doping, με προθυμία να συνεχίσει τη χρήση. Από την άλλη, μελέτη των Donahue et al. (2006: 511), η οποία διεξήχθη στο πλαίσιο της θεωρίας του αυτοκαθορισμού (Ryan & Deci, 2000: 68), τόνισε τη σημασία του εγγενούς κινήτρου και της προσωπικότητας του αθλητή που αρνείται να κάνει χρήση, φοβούμενος την αλλαγή συμπεριφοράς των συναθλητών του και των διαιτητών. (Vallerand et al., 1997: 197).

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η χρόνια χρήση αναβολικών από αθλητές και αθλήτριες έχει προφανείς παρενέργειες στο σώμα τους και κυρίως στο αναπαραγωγικό τους σύστημα, προκαλώντας έτσι έντονη δυσφορία και κατ' επέκταση συμπτώματα βαριάς κατάθλιψης σε άντρες και γυναίκες που έχουν επιδοθεί σε χρόνια χρήση. Τα συμπτώματα αυτά, αν επιμείνουν, μπορούν να οδηγήσουν μέχρι και σε αυτοκτονικές τάσεις (Thiblin & Runeson et al., 1999: 223). Χαρακτηριστικό νευροψυχολογικό σύμπτωμα της πρόσληψης αναβολικών στεροειδών είναι η αύξηση των επιπέδων στρες, η οποία συνδέεται με τα αυξημένα επίπεδα ακετυλχολίνης στο αίμα. Η ακετυλχολίνη είναι η νευροβιολογική ορμόνη του άγχους και εκφράζεται συμπεριφορικά ως αυξημένη ευερεθιστότητα και επιθετικότητα. Τέτοιες, βέβαια, συμπεριφορές μπορεί να θεωρούνται επιθυμητές για κάποια αθλήματα, π.χ. στην πάλη, στην πυγμαχία, και σε όσα απαιτούν σωματική επαφή και εγρήγορση (Midgley et al., 2001: 310).

2.3.1. Επιπτώσεις από τη χρήση Αναβολικών-Ανδρογόνων Στεροειδών (ΑΑΣ)

Ειδικότερα, η επίδραση των στεροειδών στη διάθεση, τη συμπεριφορά και τη λίμπιντο είναι αδιαμφισβήτητη και αποδεδειγμένη από πληθώρα κλινικών παρατηρήσεων. Οι δραστικές αυτές αλλαγές στη συμπεριφορά και στη διάθεση συσχετίζονται σημαντικά με τις μεταβολές στη βιοχημική δράση των στεροειδών ουσιών, οδηγώντας σε ορμονικές διαταραχές, όπως στην εμμηνόρροια στις γυναίκες. Οι βιοχημικές δυσλειτουργίες μπορούν επίσης να προκαλέσουν επιφανόμενα ψυχιατρικά συμπτώματα, όπως επιθετικότητα, διαταραχή του ύπνου και πρόσληψης τροφής, τα οποία μπορούμε να τα εντοπίσουμε σε ένα κλινικό προφίλ καταθλιπτικής διαταραχής (Murphy, 1991: 537). Συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί ότι οι στεροειδείς ουσίες λειτουργούν ανταγωνιστικά με τον νευροδιαβιβαστή GABA (γ-αμινοβουτυρικό οξύ), ο οποίος ελέγχει τις λειτουργίες του ύπνου, της όρεξης και άλλων

ζωτικών λειτουργιών. Η συσσώρευση λοιπόν, των ανταγωνιστικών στεροειδών ουσιών στο αίμα οδηγεί σε απορρύθμιση των νευροβιολογικών μηχανισμών και στην ανάπτυξη ψυχολογικών προβλημάτων διάθεσης (Deutsch & Mastropaolo et al., 1992: 354).

Μια άλλη ομάδα ψυχοενεργών στεροειδών με πιθανές ανταγωνιστικές επιδράσεις στον νευροδιαβιβαστή GABA περιλαμβάνει τα οιστρογόνα και τα σουλφονικά ανδρογόνα, δηλαδή τις γενετήσιες ορμόνες. Οι συγκεντρώσεις στον εγκέφαλο των συζευγμένων στεροειδών βρέθηκαν να είναι ανεξάρτητες από τα επίπεδα στο αίμα, ενώ τα επίπεδά τους παρέμειναν αμετάβλητα μετά από αντίστοιχες επεμβάσεις όπως π.χ. γοναδεκτομή. Οι (ομοιο)πολικοί δεσμοί που προκύπτουν από τις νευροχημικές αντιδράσεις των στεροειδών ουσιών δεν είναι πλέον ικανοί να μεταναστεύσουν μέσω του αιματοεγκεφαλικού φραγμού και συνεπώς συντίθενται τοπικά, συμβάλλοντας έτσι στην περαιτέρω απορρύθμιση των νευροβιολογικών μηχανισμών. Συνολικά, οι στεροειδείς ενώσεις που δρουν ως ανταγωνιστές του GABA παρουσιάζουν δυσκολία στον μεταβολισμό τους, γεγονός το οποίο καθιστά τα συμπτώματα που επιφέρουν ιδιαίτερα επίμονα και διασπαστικά, επηρεάζοντας την ψυχολογία των χρηστών ποικιλοτρόπως (Trudeau & Sloley et al., 1993: 348).

Η δομική δράση των αναβολικών στεροειδών επιφέρει σημαντικά προβλήματα νευροτοξικότητας στους χρόνιους χρήστες. Η δράση τους είναι τόσο ισχυρή στον οργανισμό και ταυτόχρονα η απομάκρυνσή τους τόσο αργή, που είναι σχετικά εύκολο ο χρήστης να αναπτύξει συμπτώματα εθισμού και ψύχωσης όταν μπει στη διαδικασία να τα ελαττώσει. Επίσης, η συσσώρευση των στεροειδών στο αίμα ευνοεί και τη μη φυσιολογική αύξηση της ακετυλχολίνης, με αποτέλεσμα να προκύπτουν συμπτώματα μανίας και ψύχωσης (Sirois et al., 2003: 1167).

2.3.2. Επιπτώσεις από τη χρήση διεγερτικών ουσιών και *brain doping*

Οι διεγερτικές ουσίες, όπως αναφέρει και ο Ψαρούλης (2009: 67), έχουν ως συνέπεια να διεγείρουν την ψυχική σφαίρα και να προκαλούν ευεξία, ευφορία, να αυξάνουν τη σωματική δραστηριότητα του ατόμου, την πνευματική διαύγεια, να διεγείρουν την όρεξη και να βελτιώνουν τον ύπνο. Η καφεΐνη, η κοκαΐνη, οι αμφεταμίνες, η μοδαφινίλη και η εφεδρίνη είναι οι βασικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για το *doping*, μετά τα στεροειδή (Docherty, 2008: 606). Η ψυχοενεργός δράση των διεγερτικών ουσιών τις καθιστά ψυχολογικά εθιστικές, άπαξ και συνδέονται με την άμεση βελτίωση ενός σωματικού χαρακτηριστικού μέσω της

διέγερσης του νευρικού συστήματος. Όπως και τα στεροειδή, οδηγούν σε σύνδρομο ανεκτικότητας και σε υψηλή νευροτοξικότητα, καταστάσεις κατά τις οποίες ο νευρικός μεταβολισμός απορρυθμίζεται σε τέτοιο σημείο που η φυσιολογική νευρική λειτουργία μπορεί να εκτελεστεί μόνο με σημαντικά ποσοστά στεροειδών. Ακολούθως, η χρόνια χρήση των ουσιών αυτών μπορεί να οδηγήσει σε ανάπτυξη διαταραχών εθισμού και άλλων νοσηρών και ψυχικών διαταραχών όπως η κατάθλιψη. Η δράση της αμφεταμίνης και της μεθαμφεταμίνης έχει συνδεθεί με συμπτώματα ψύχωσης και μανίας, και συχνότερα με παρανοϊκό ιδεασμό και παραισθήσεις (Connell, 1957: 582). Η αμφεταμινική ψύχωση οδηγεί σε τυπικές παρανοϊκές ιδέες με έντονες ακουστικές, οπτικές και απτικές ψευδαισθήσεις και συναισθηματικές μεταβολές, χωρίς να υπάρχει συμπτωματολογία διανοητικής σύγχυσης. Το σύνδρομο αυτό είναι παράλληλο με τη σχιζοφρένεια (Ψαρούλης, 2009: 68).

Η μοδαφινίλη είναι μια δημοφιλής ουσία πνευματικού doping η οποία χρησιμοποιείται ευρέως και εκτός του αθλητικού χώρου. Η δράση της μπορεί να προκαλέσει εκδήλωση προϋπαρχόντων ψυχιατρικών νοσημάτων, ενώ η χρήση της στον επαγγελματικό αθλητισμό για αύξηση των σωματικών ορίων στις προπονήσεις μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια κόπωση, εξάντληση και κατάθλιψη (Kaufman, 2005: 241). Δεν είναι λίγες οι φορές που οι χρήστες brain doping έχουν εξαρτηθεί από τις ουσίες που λαμβάνουν (Ψαρούλης, 2009:12).

Σε ό,τι αφορά την κατάχρηση ινσουλίνης στο πλαίσιο του doping, το κύριο ανεπιθύμητο γεγονός, το οποίο είναι προφανές, είναι αυτό της υπογλυκαιμίας. Οι περισσότεροι αθλητές που κάνουν κατάχρηση ινσουλίνης είναι πιθανώς έμπειροι στην εξισορρόπηση μέσω της πρόσληψης υδατανθράκων όταν εγγέουν ταχείες αναλογίες ινσουλίνης (Rogol, 2010: 4). Όμως, η κατάχρηση ινσουλίνης μπορεί επίσης να δημιουργήσει ψυχικές και ψυχολογικές διαταραχές, όπως διατυπώνεται μέσα από έρευνες που έχουν γίνει κυρίως σε διαβητικούς και λιγότερο σε αθλητές που έκαναν χρήση ινσουλίνης για τη βελτίωση της απόδοσης. Φαίνεται, λοιπόν, ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της κατάχρησης ουσιών και της ακατάλληλης συμμόρφωσης με τη θεραπεία σε χρόνιες ιατρικές καταστάσεις, οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν άγχος και καταθλιπτικές διαταραχές. Οι αθλητές που κάνουν χρήση ινσουλίνης για βελτίωση της απόδοσής τους, τείνουν να εξαρτώνται από την ινσουλίνη και να έχουν αυξημένη συχνότητα εμφάνισης ψυχιατρικών διαταραχών (Rogol, 2010: 25- 26).

Όταν η χρήση γίνεται κατάχρηση και η ουσία δεν δρα ως φάρμακο αλλά λειτουργεί τοξικά στον οργανισμό, προκαλείται παράλυση, παραμόρφωση

χωροχρονικής αντίληψης, παραισθήσεις και ψευδαισθήσεις, συχνά απώλεια συνείδησης, ακόμα και σχιζοφρενικές ψυχώσεις. Επίσης, επηρεάζονται η μνήμη, η προσοχή, τα αντανακλαστικά, ο συντονισμός κινήσεων. Μειώνεται η αίσθηση του πόνου και της κούρασης, προκαλούνται ταχυκαρδίες, αύξηση αρτηριακής πίεσης, ταχύπνοια, εφίδρωση. Σε παρατεταμένη και χρόνια χρήση, οι ουσίες μπορούν να αποβούν θανάσιμες (Ψαρούλης, 2009: 27-75).

Μειονεκτήματα της χρήσης της διακρανιακής μαγνητικής διέγερσης είναι η λιποθυμία και η κατάθλιψη. Άλλες δυσμενείς επιδράσεις είναι η δυσφορία ή ο πόνος, η υπομανία, γνωστικές αλλαγές, απώλεια ακοής, ακόμα και ακούσια επαγωγή ρεύματος σε εμφυτευμένες συσκευές όπως βηματοδότες ή απινιδωτές (Steven & Leone, 2009: 13).

2.3.3. Επιπτώσεις από την Τεχνολογία Διεπαφής Εγκεφάλου και Υπολογιστή

Η διεπαφή ανθρώπινου εγκεφάλου και υπολογιστή (brain-computer interface) μέσω νευροεμφύτευσης, όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο όπου και αναλύονται τα υποείδη του doping, θεωρείται η πιο σύγχρονη μορφή πνευματικής ενίσχυσης. Η τεχνολογία αυτή αποτελεί εξέλιξη της νευροδιαμόρφωσης, κατά την οποία η νευρική λειτουργία διαμορφώνεται από εξωγενείς, αποκλειστικά, παράγοντες (Karas et al., 2013: 35). Ενώ, λοιπόν, η νευροδιαμόρφωση αποτελεί τη λογική συνέχεια της έμμεσης διαμόρφωσης γνωσιακών και συναισθητικών διαδικασιών μέσω της τροποποίησης των νευρώνων, η διεπαφή εγκεφάλου-υπολογιστή επιτρέπει τη δημιουργία δίαυλου αλληλεπίδρασης μεταξύ τους (Krucoff et al., 2016: 584).

Οι τεχνολογίες αυτές έχουν προκύψει για να καλύψουν ανάγκες ατόμων που υποφέρουν από νευρολογικούς τραυματισμούς, ωστόσο δύνανται να επενεργούν σε ένα βαθύτερο επίπεδο από το αισθητηριακό και το αυτοματοποιημένο, το οποίο ήδη ικανοποιείται μέσω επεμβάσεων νευροπροσθετικής, όπως η χρήση κοχλιακών εμφυτευμάτων για τη βελτίωση και αποκατάσταση της ακοής (Gates et al., 1995: 1956). Η νέα αυτή τεχνολογία εικάζεται ότι θα κατορθώσει να επηρεάσει ανώτερες εγκεφαλικές λειτουργίες, προκαλώντας ριζικές αλλαγές στον τρόπο που ο άνθρωπος αντιδρά, σκέφτεται και αλληλεπιδρά με το περιβάλλον του (Rezaei et al., 2006: 139). Ταυτόχρονα, η τεχνητή ενίσχυση που επιτυγχάνεται από την αυτοματοποιημένη αλγόριθμων και υπολογιστικών δεδομένων θα επιτρέψει στον άνθρωπο να έχει πρόσβαση σε πληροφορίες του διαδικτύου με τρόπο παρόμοιο με αυτόν με τον οποίο

ανασύρει δικές του μνήμες, όπως π.χ. να λύνει μαθηματικά προβλήματα με την ταχύτητα και την ακρίβεια ενός υπολογιστή. Στην ουσία, η σύμπραξη αυτή θα επιτρέψει την ενίσχυση του ανθρώπου με όλες τις ικανότητες των σύγχρονων υπολογιστών οι οποίες θα είναι συνεχώς ενεργές και θα αποτελούν κυριολεκτικά κομμάτι του. Παράδειγμα ενός προγράμματος που θα εκμεταλλεύεται τις δυνατότητες της νέας αυτής τεχνολογίας είναι η συνθετική τηλεπάθεια (synthetictelepathy), κατά την οποία η συσκευή θα δύναται να αποκρυπτογραφήσει την εγκεφαλική δραστηριότητα και να εκπέμψει μηνύματα απευθείας στη συσκευή ενός άλλου χρήστη, δηλαδή στη «συνειδητότητά» του (Pei et al., 2011: 8).

Ενώ, λοιπόν, αυτή η τεχνολογία είναι απαραίτητη για την ίαση περίπλοκων διαταραχών συνειδητότητας όπως η κωματώδης κατάσταση, είναι πιθανό να εμπορευματοποιηθεί και να είναι προσβάσιμη από τον γενικό πληθυσμό στο μέλλον, μέσω εταιρειών όπως η Neuralink (Statt, 2017: 27). Συγκεκριμένα, η αποστολή της Neuralink είναι η επιτυχής συμβίωση ανθρώπου και τεχνητής νοημοσύνης (artificial intelligence – AI), μέσω της ασύρματης αλληλεπίδρασης ανθρώπινου εγκεφάλου και εξωτερικού λογισμικού και συσκευών (Lalli, 2018: 24). Στη σύγχρονη ανθρώπινη πραγματικότητα, η χρήση της υπολογιστικής τεχνολογίας είναι τόσο ευρεία που πλέον χαρακτηρίζεται απαραίτητη για πληθώρα επαγγελμάτων και δραστηριοτήτων. Η εκτέλεση ακόμη και απλών ενεργειών έχει πλήρως ανατεθεί στις μηχανές, με τη δημιουργικότητα να παραμένει το προπύργιο της ανθρώπινης ευφυΐας. Ακόμα και η έμφυτη διαίσθηση, όμως, ανάγεται σε ένα σύνθετο μαθηματικό πρόβλημα, όπου σύνθετοι αλγόριθμοι συλλέγουν και συνδυάζουν πληροφορίες με αποτέλεσμα τη μίμηση της γνωσιακής αυτής ικανότητας. Παράδειγμα αυτού είναι η τεχνητή νοημοσύνη AlphaGo, η οποία κατάφερε να νικήσει τον αντίστοιχο άνθρωπο-πρωταθλητή σε ένα πρόβλημα πρακτικά άπειρων παραγόντων, του οποίου η λύση με μαθηματικές πράξεις έμοιαζε ακατόρθωτη (Chen, 2016: 4-7).

Θιασώτες της τεχνολογίας αυτής υποστηρίζουν ότι η σύζευξη τεχνητής και ανθρώπινης νοημοσύνης θα αποτελέσει το επόμενο επίπεδο εξέλιξης του είδους χωρίς, όμως, να αλλάξει την «οντολογία» του ανθρώπου. Στην ουσία, η τεχνητή νοημοσύνη καλείται να εκτελέσει τον ρόλο που μέχρι στιγμής είχαν αναλάβει οι άνθρωποι, χωρίς, όμως, να γίνονται λάθη στη διαδικασία και εξοικονομώντας χρόνο, ο οποίος εξακολουθεί να είναι ό,τι πιο πολύτιμο για την ανθρώπινη κατάσταση (Mazis, 2008: 47). Ενώ, λοιπόν, μέχρι τώρα η διδασκαλία, η θεραπεία και η συμβουλευτική ήταν ανθρώπινες δραστηριότητες, αυτό πρόκειται να αλλάξει με τη χρήση μηχανών οι

οποίες δεν επηρεάζονται από συναισθήματα, δεν έχουν προσωπικό συμφέρον και δεν κουράζονται ποτέ. Δεν θα υπάρξει, επίσης, λόγος να τροποποιείται ο ανθρώπινος νευρικός ιστός με τον παραδοσιακό χρονοβόρο τρόπο, όταν η γνώση που απαιτείται θα μπορεί να μεταφερθεί μέσω μιας χειρουργικής επέμβασης. Θεωρητικά, λοιπόν, η συμβίωση τεχνητής και ανθρώπινης νοημοσύνης θα επιτρέψει τον απόλυτο συνδυασμό της υπολογιστικής ισχύος και της ανθρώπινης εφευρετικότητας με έναν τρόπο ενστικτώδη και «φυσικό». Κάτι τέτοιο θα απελευθερώσει την ανθρώπινη νόηση, για να μπορέσει να εξελιχθεί σε ένα νέο επίπεδο κατανόησης το οποίο θα αναγγείλει μια «νέα Αναγέννηση» (Hughes, 2010: 630).

Στον αντίποδα αυτής της άποψης βρίσκεται η θέση που υποστηρίζει ότι η υπέρμετρη χρήση της τεχνολογίας αποτυπώνεται σε νευρολογικό επίπεδο παρόμοια με τον ακρωτηριασμό ενός ανθρώπινου μέλους. Για να μπορεί το ανθρώπινο νευρικό σύστημα να αλληλεπιδράσει με το περιβάλλον του, είναι αναγκαία η σύνδεση του ατόμου με ένα άλλο πρόσωπο ή αντικείμενο στο περιβάλλον του. Μελέτες έχουν δείξει ότι η ανθρώπινη επικοινωνία αποτελείται από ένα μικρό μέρος ρητών πληροφοριών, με την πλειοψηφία τους να μεταφέρεται μέσω της γλώσσας του σώματος, της χροιάς της φωνής, της έκφρασης και άλλων μη συνειδητών παραγόντων, κάτι που δύσκολα μπορεί να γίνει μεταξύ υπολογιστών και μηχανών (Chillcoat & DeWine, 1985: 15).

Ο «ακρωτηριασμός» επομένως προκαλείται μέσω της διεπαφής εγκεφάλου και υπολογιστή λόγω της αλληλεπίδρασης του ανθρώπου με ένα τεχνολογικό μέσο, το οποίο είναι ένα κλειστό σύστημα. Κλειστό σύστημα θεωρείται αυτό που δεν κατέχει την ικανότητα για ανάληψη πρωτοβουλιών και αυθεντική σκέψη, το οποίο στην πράξη ανατροφοδοτείται με τα ίδια δεδομένα που λαμβάνει (Scott, 2004). Οπότε, στην ουσία, η νευρική απόληξη που επιτρέπει την αλληλεπίδραση ανθρώπου με το περιβάλλον του έχει αποτελεσματικά ακρωτηριαστεί μέσω της σύνδεσης με ένα σύστημα το οποίο δεν είναι ικανό να παρέχει νέα στοιχεία, άπαξ και στερείται δημιουργικότητας. Στην περίπτωση, λοιπόν, που ο άνθρωπος χρησιμοποιεί την τεχνολογία σε μια μονόδρομη επικοινωνία, μεταπηδά σε μια αυτιστική κατάσταση όπου στην ουσία αλληλεπιδρά με τον εαυτό του. Όταν αυτή η πραγματικότητα επιβληθεί στον άνθρωπο, τότε απειλείται η ουσιαστική δημιουργική αλληλεπίδραση, όπως και η κοινωνικότητά του. Έτσι θα οδηγηθεί στον κοινωνικό αποκλεισμό και οι παρενέργειες για την πνευματική και κοινωνική υγεία του χρήστη διεπαφής θα είναι καταστροφικές (Cacioppo & Cacioppo, 2014: 58-62).

Σε κάθε περίπτωση, η πιθανή συμβίωση ανθρώπου και υπολογιστή σε νευρολογικό επίπεδο θα έχει το εξής αποτέλεσμα: η ενίσχυση του ατόμου μέσω της τεχνολογίας θα του προσδώσει ένα τέτοιο προβάδισμα στον κοινωνικό στίβο, όπου η υιοθέτηση της τεχνολογίας αυτής θα κρίνεται απαραίτητη από την πλειοψηφία των ανθρώπων για να ανταποκρίνονται στον ανταγωνισμό. Σε ένα οικονομικό σύστημα που ευνοεί και ταυτόχρονα απαιτεί την αυτοβελτίωση σε επίπεδο παραγωγικότητας, προβάλλοντας στο μέγιστο δυνατό τα προτερήματα του κάθε ατόμου, η απόφαση για τη χρήση διεπαφής εγκεφάλου και υπολογιστή θα υπολογίζεται με οικονομικά και επενδυτικά κριτήρια έναντι των ηθικών (Connolly, 2008).

Το βάρος της απόφασης θα έχουν πρωτίστως οι κρατικοί θεσμοί, οι οποίοι θα πρέπει να περιορίσουν τη χρήση της τεχνολογίας αυτής, συγκρουόμενοι έτσι με τα φιλελεύθερα ιδεώδη που προασπίζουν την ατομική ελευθερία διακίνησης αγαθών και υπηρεσιών (Boume, 2019: 115). Ειρωνικά, όμως, προασπίζοντας την ελευθερία αυτή διακυβεύεται η ελευθερία της προσωπικής επιλογής, αναλογιζόμενοι το πώς μπορεί να επηρεάσει αυτή η τεχνολογία αυτοενίσχυσης ριζικά τον τρόπο σκέψης και αντίληψης της πραγματικότητας, όπου δηλαδή ελλοχεύει ο κίνδυνος το ψηφιακό θα αντικαταστήσει το οργανικό και το αντικειμενικό το υποκειμενικό.

2.4. Κοινωνικές Επιπτώσεις – Η κοινωνική καταξίωση ως κίνητρο εμφάνισης του doping

Είναι γεγονός ότι η συσχέτιση των αθλητών με το doping, καθώς και το αντίστοιχο «αδίκημα» που φαίνεται να διαπράττουν, έχουν αντίκτυπο στη φήμη και στις κοινωνικές τους σχέσεις. Για την κοινή γνώμη, οι αθλητές ή άλλα άτομα που καταδικάζονται για χρήση doping συχνά θεωρούνται «απατεώνες» και βιώνουν τον στιγματισμό (Maycock & Howat, 2007: 854). Το κοινωνικό σύνολο μπορεί να απορρίψει έναν αθλητή που έχει δυσφημίσει ένα άθλημα και έχει επιδείξει κακή κρίση και λανθασμένες επιλογές για να βελτιώσει την απόδοσή του. Πλέον οι αθλητές που έχουν κάνει χρήση doping αντιμετωπίζονται όπως οι χρήστες ναρκωτικών ουσιών, ίσως και πιο αυστηρά (Ohl et al., 2013: 865- 866).

Το κοινωνικό υπόβαθρο των αθλητών που κάνουν χρήση ουσιών doping για βελτίωση της απόδοσής τους φαίνεται να συσχετίζεται με την τάση τους για χρήση. Κι αυτό γιατί το κοινωνικό υπόβαθρο σχετίζεται τις συμπεριφορές και τις στάσεις των αθλητών. Μεταξύ των παραγόντων οι οποίοι φαίνεται να σχετίζονται με τη χρήση

ψυχοτρόπων και διεγερτικών ουσιών είναι τα γενικά χαρακτηριστικά του διαπροσωπικού περιβάλλοντος των αθλητών, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών και δημογραφικών τους χαρακτηριστικών, όπως η οικογενειακή και η κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση, καθώς και η χώρα προέλευσής τους (Wiefferink et al., 2008: 70).

Οι ερευνητές Kindlundh et al. (2001: 322) ανέλυσαν την επιρροή των κοινωνικών παραγόντων, της προσωπικότητας και της κατάστασης της υγείας σε χρήστες αναβολικών, ανδρογόνων και στεροειδών, συγκεκριμένα σε δείγμα 2.700 ανδρών αθλητών-φοιτητών κολεγίων στην Ουψάλα της Σουηδίας. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η μετανάστευση, η μέση/χαμηλή αυτοεκτίμηση, η μέση/χαμηλή αντίληψη για τα σχολικά επιτεύγματα και η χρήση των ηρεμιστικών/καταπραϋντικών φαρμάκων με ιατρική συνταγή συσχετιζόνταν με τη χρήση των ουσιών doping. Μέσα από την έρευνα αυτή φάνηκε πως τα χαρακτηριστικά των αθλητών-χρηστών doping του δείγματος διαμορφώνονται εκτός από τις προσωπικές τους επιθυμίες, όπως την αύξηση της δύναμης ή τη χρήση ναρκωτικών, και την προσωπικότητα του κάθε αθλητή, και από την κοινωνία στην οποία ανήκουν και τη χώρα από την οποία προέρχονται.

Οι Hakansson et al. (2012: 83) σε σχετική μελέτη τους ανέδειξαν κάποιους κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες που συσχετίζονται με τη χρήση ΑΑΣ σε δείγμα ανδρών αθλητών, τους οποίους σύγκριναν με τους αντίστοιχους μη χρήστες ουσιών doping. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η χρήση ΑΑΣ σχετίζεται περισσότερο με το ιστορικό της παράνομης χρήσης ναρκωτικών, την κακή χρήση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, την έντονη σωματική άσκηση και τη χαμηλότερη κοινωνική υποδομή, την χώρα προέλευσης και την εκπαίδευση των χρηστών.

Οι ερευνητές Lazuras et al. (2010: 694) χρησιμοποίησαν ένα ολοκληρωμένο μοντέλο κοινωνικής νοημοσύνης για να εξετάσουν τους παράγοντες πρόβλεψης της πρόθεσης doping σε δείγμα 1.075 ενήλικων αθλητών υψηλού επιπέδου στην Ελλάδα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι στάσεις, οι πεποιθήσεις, ο πειρασμός, η περιέργεια και η συμπεριφορά των αθλητών που αποτελούσαν το δείγμα ήταν οι παράγοντες που μέσω αυτών μπορεί να προβλεφθεί η πρόθεσή τους για χρήση doping. Συγκεκριμένα, ο πειρασμός φάνηκε να επηρέαζε σε μεγάλο βαθμό τις πεποιθήσεις των δειγμάτων, παίζοντας σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των προθέσεών τους για χρήση.

Με βάση τις παραπάνω αναφορές, εάν η αθλητική κοινότητα εκληφθεί ως ένα κοινωνικό σύστημα που υπακούει στις αρχές του λειτουργισμού του (Durkheim 2013: 4), τότε είναι προφανές ότι οι εξελίξεις σε αυτό το επίπεδο θα συμβαίνουν με έναν

επαρκώς αργό και προβλέψιμο τρόπο, ούτως ώστε να μην απειληθεί η αντιληπτή τάξη και η ασφάλεια που το διέπει. Ο κοινωνικός έλεγχος που ασκείται με τη μορφή της μετρίασης της αυτοβελτίωσης μπορεί να θεωρηθεί ότι εξυπηρετεί τον σκοπό αυτό. Παράδειγμα αποτελεί η μάλλον καταδικασμένη σε αποτυχία περίπτωση Fallon Fox, ενός transgender υπεραθλητή MMA (martial mixed arts), ο οποίος απείλησε να διαταράξει ανεπανόρθωτα τους αθλητικούς θεσμούς και την ψευδαίσθηση του τι ακριβώς είναι ορθό ή δίκαιο στο φάσμα του ανταγωνισμού, επιδιώκοντας να συμμετάσχει σε αγώνες απέναντι σε γυναίκες (Fineman, 1994: 101).

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, το άτομο ή ο αθλητής —στη δική μας περίπτωση— καλείται να συμμορφωθεί με τους κανόνες, ενώ συνεχίζει να υπερασπίζεται το συμφέρον του. Η υποκειμενική αντίληψη της αυτοενίσχυσης πάντα θα διαφέρει από την αντικειμενική άποψη που αναλύεται σε νομικό πλαίσιο, διαγράφοντας τα όρια μέσα στα οποία ο αθλητής καλείται να κινηθεί. Οι πραγματικοί κίνδυνοι για την αθλητική κοινότητα εδράζονται στο σημείο όπου το άτομο θα υπερβεί την κοινότητα και το άθλημα. Στο σημείο αυτό μπορεί να θεωρηθεί ότι το άτομο έχει υπερβεί το σύνολο και πλέον το ορίζει. Όταν αυτό μπορεί να γίνει με την αυτοενίσχυση, τότε οι κανονισμοί που διέπουν την ομάδα αναδιατυπώνονται βάσει του προτύπου που έχει υπερβεί το σύνολο (Grespan, 2014: 1265).

Παράλληλα με τους κανόνες αναδιατυπώνονται και οι αρετές που μέχρι πρότερα υποστήριζαν την ιδιότητα του αθλητή. Παρακολουθώντας το παράδειγμα επιφανών αθλητών του ποδοσφαίρου, της καλαθοσφαίρισης και άλλων δημοφιλών αθλημάτων, παρατηρούμε ότι ο εξοπλισμός τους (τεχνητό doping) αποτελεί μέθοδο αυτοενίσχυσης. Ο εξοπλισμός είναι εμπόρευμα και η ποιότητά του είναι ανάλογη με το κόστος του, δηλαδή η ιδέα της αθλητικής αξίωσης και καταξίωσης που προκύπτει από τη νίκη, μεταφράζεται πλέον με οικονομικούς όρους. Οπότε η νίκη και η καταξίωση θα επιτευχθούν με την εξασφάλιση προϊόντων που θεωρούνται «επαγγελματικά». Ενώ τα προϊόντα αυτά δεν θεωρείται ότι προσφέρουν άμεσα κάποιο αθλητικό προτέρημα, η εικόνα του επαγγελματία αθλητή που δρα ως ελεύθερος επαγγελματίας και αυτοπροωθείται σε συλλόγους απαιτεί την αγορά του εξοπλισμού αυτού και διογκώνει έτσι την ανισότητα μέσα στην αθλητική κοινότητα (Hardin, 2003: 23).

Αντίστοιχα, το doping φαντάζει σαν μια δελεαστική πρόταση για τους αθλητές, ακόμη και αν οι μέθοδοι που προτείνονται ενέχουν μεγάλο κίνδυνο για την υγεία τους (Dimant & Deutscher, 2015: 8). Η οικονομική ανισότητα κάποιες φορές λοιπόν μεταφράζεται σε ανισότητα αθλητικών επιδόσεων, η οποία μπορεί να

υπερκεραστεί με παράνομες μεθόδους αυτοενίσχυσης οι οποίες, αν και παραβιάζουν το αθλητικό ιδεώδες, καθίστανται αναγκαίες για τον επαγγελματία αθλητή ο οποίος επιθυμεί να κερδοφορήσει και αναγκάζεται να κερδοσκοπήσει μέσα σε ένα μικρό χρονικό διάστημα της ζωής του, το οποίο και έχει αφιερώσει στις προπονήσεις. Παρομοίως, δημιουργείται και κοινωνική ανισότητα, π.χ. το πρόβλημα των αθλητικών υποτροφιών σε κολέγια των ΗΠΑ όπου παρατηρούνται φοιτητές δύο ταχυτήτων, από τη μία οι αθλητές που λαμβάνουν μια φαινομενική μόρφωση, όταν στην πραγματικότητα θυσιάζουν συχνά το δικαίωμά τους στη μόρφωση για την υπεροχή τους στις αθλητικές εκδηλώσεις, κι από την άλλη οι φοιτητές που είναι τυπικοί στο σχολικό πρόγραμμα και μπορεί να κατακρίνουν τη συμπεριφορά των πρώτων (Purdy, Eitzen et al., 1982: 439).

Σε έρευνά τους, οι Skarberg & Engstrom (2007: 20-28) διερεύνησαν το κοινωνικό υπόβαθρο και την κοινωνική κατάσταση ανδρών αθλητών που ήταν χρήστες φαρμακολογικών ουσιών. Συγκεκριμένα, οι ερευνητές συνέκριναν 34 αθλητές-χρήστες ΑΑΣ σε ένα κέντρο απεξάρτησης στη Σουηδία και 259 μη χρήστες ΑΑΣ από ένα γυμναστήριο. Η προβληματική παιδική ηλικία, καθώς και το χαμηλό κοινωνικό υπόβαθρο ήταν τα πιο συχνά χαρακτηριστικά μεταξύ των χρηστών του δείγματος. Οι αθλητές-χρήστες ανέφεραν, επίσης, κακές σχέσεις με τους γονείς τους, και σχεδόν οι μισοί από αυτούς είχαν υποστεί σωματική ή ψυχολογική κακοποίηση. Οι εμπειρίες των χρηστών ουσιών doping του δείγματος από το σχολείο ήταν κυρίως αρνητικές, καθώς σχετίζονταν με προβλήματα συγκέντρωσης, πλήξη και μαθησιακές δυσκολίες. Η μελέτη αυτή έδειξε ότι οι χρήστες του δείγματος των ΑΑΣ συχνά είχαν προβληματικό κοινωνικό υπόβαθρο.

Η επαναλαμβανόμενη εμφάνιση του doping σε αθλητές φάνηκε ότι μπορεί να κάνει ένα άθλημα να χάσει την αξιοπιστία του. Η πιο γνωστή περίπτωση είναι η επαγγελματική ποδηλασία. Εκεί, συνεχώς αποκαλύπτονται πρώην ή/και νυν επαγγελματίες ποδηλάτες οι οποίοι δεν πέτυχαν την αναμενόμενη απόδοση, λόγω της χρήσης φαρμάκων doping τα οποία δεν είχαν τα αναμενόμενα αποτελέσματα, ή αποκλείστηκαν επειδή πιάστηκαν θετικοί. Η άρση βαρών είναι ένα άθλημα που αντιμετωπίζει παρόμοια προβλήματα και διακρίνεται από συχνά κρούσματα χρήσης doping. Μια άλλη περίπτωση είναι οι ιπποδρομίες, καθώς, εκτός από κρούσματα σε άλογα, κατά την περίοδο 1940-2013 περισσότεροι από 600 αναβάτες κούρσας εντοπίστηκαν να έχουν κάνει χρήση doping (Dilger & Tolsdorf, 2007: 604).

Εν κατακλείδι, το doping όχι μόνο βλάπτει τους αθλητές, αλλά επηρεάζει αρνητικά και την ακεραιότητα του κάθε αθλήματος, όπως και την ευρύτερη κοινωνία. Οι αθλητές, γενικά, λειτουργούν ως πρότυπα, και έτσι φέρουν ευθύνη απέναντι στην κοινωνία. Η έκθεση για χρήση PED (Performance-enhancing substance – Φάρμακα Ενίσχυσης της Απόδοσης) όχι μόνο βλάπτει τη φήμη του αθλητή και θέτει υπό αμφισβήτηση τη νομιμότητα των επιτευγμάτων του, αλλά βλάπτει επίσης την έκβαση του αποτελέσματος η οποία είθισται να βασίζεται στην καθαρότητα. Από τη στιγμή που η φήμη ενός αθλητή έχει κηλιδωθεί, η απώλεια της εμπιστοσύνης μπορεί να μεταφραστεί σε δυσπιστία των φιλάθλων και του κοινωνικού συνόλου ευρύτερα προς τους θεσμούς και αποδυνάμωση της αποτελεσματικότητας και της αξιοπιστίας των αθλητικών φορέων. Επιπλέον, η διενέργεια anti-doping τεστ συνεπάγεται τεράστιο ετήσιο οικονομικό κόστος για την κοινωνία (Dimant & Deutscher, 2015: 13).

2.5. Ανταγωνισμός–Εμπορευματοποίηση–Απανθρωπισμός

Καθώς η κοινωνία μεταλλάσσεται και τα έθνη παγκοσμιοποιούνται, αυξάνεται η εμπορευματοποίηση στη δομή του κοινωνικού κεφαλαίου. Ως αποτέλεσμα, πολλές βιομηχανίες —συμπεριλαμβανομένου και του αθλητισμού— έχουν μεταβεί από το ερασιτεχνικό επίπεδο στο επαγγελματικό. Σε αυτό το πλαίσιο, η εμπορευματοποίηση του αθλητισμού δεν φαίνεται να διαβρώνει τις παραδοσιακές αθλητικές αξίες ούτε έχει σημαντικά αρνητικά αποτελέσματα. Αντίθετα, δημιουργεί την ευκαιρία για επαγγελματική εξέλιξη και ανέλιξη, για κέρδη και οικονομικές επενδύσεις μέσω του επαγγελματικού αθλητισμού και των παγκόσμιων αθλητικών γεγονότων (Hodges & Keyter et al., 2014: 255).

Η σύγχρονη πραγματικότητα, όμως, στο πλαίσιο της εμπορευματοποίησης του επαγγελματικού αθλητισμού και της εργαλειοποίησης του επαγγελματία αθλητή, ενέχει αυξημένα κόστη για τον αθλούμενο, τα οποία δεν ήταν απαραίτητα σε παλαιότερα χρόνια. Εάν το ζητούμενο είναι η αριστεία που θα φέρει η νίκη και το καινούριο μεγαλύτερο ρεκόρ, είναι αναγκαίο να επιστρατεύονται όλα τα διαθέσιμα μέσα προς αυτή τη κατεύθυνση. Ο χρόνος που αφιερώνεται στην προπόνηση, καθώς και η ποιότητα αυτής κρίνεται αναγκαίο να συνδυάζονται τόσο με την κατάλληλη διατροφή όσο και με την κατανάλωση φαρμακολογικών ουσιών doping οι οποίες θεωρούνται ενισχυτικές. Ένα ζητούμενο είναι να αξιολογείται κατά πόσον οι ουσίες αυτές μπορεί να κριθούν ως επιζήμιες για την προσωπική υγεία, και σε ποιο βαθμό θα

αντιταχθούν στα αθλητικά ιδεώδη και αξίες. Στην κουλτούρα του «no pain, no gain», η αντίληψη της επιδείνωσης της υγείας μπορεί να είναι σημαντικός ανασταλτικός παράγοντας για τη χρήση του doping, όμως συχνά υπερισχύει η θέληση για νίκη και για αύξηση των αθλητικών δυνατοτήτων, καθώς και την επιθυμία για μεταμόρφωση του σώματος των αθλητών (Li et al., 2014: 21).

Ως εκ τούτου, υπό το πρίσμα της εμπορευματοποίησης, του ανταγωνισμού και της τάσης για ρεκόρ, το σώμα και οι αισθήσεις του αθλητή είναι υποταγμένα στον νου και στον στόχο του. Στη συνείδηση του αθλητή-χρήστη doping, ο οποίος καταστρέφει δυνητικά το σώμα του, η συμπεριφορά αυτή εκλαμβάνεται ως θυσία απαραίτητη στον βωμό του ανταγωνισμού (Rai et al., 2017: 8511). Ένα ερώτημα που προκύπτει είναι το πώς καταλήγει ένας σύγχρονος αθλητής να προσφεύγει σε τέτοιες συμπεριφορές και αντιλήψεις οι οποίες είναι επιζήμιες για τον ίδιο του τον εαυτό. Η απάντηση είναι προφανής εάν θεωρήσουμε ότι όντως το doping βελτιώνει σημαντικά την επίδοση, πόσω μάλλον όταν παρεμβάλλεται και ο σκληρός ανταγωνισμός. Και παρόλο που μια τέτοια επιλογή θεωρείται βάσει των κανονισμών παράνομη, παραμένει κρυφή, σαν ένα κοινό μυστικό (Colman, 2003: 139).

Σε αυτή τη συνθήκη, λοιπόν, ο αθλητής που δεν εμπιστεύεται τον συναθλητή ή το αθλητικό κατεστημένο θα επιλέξει την παράνομη και πιθανόν επικίνδυνη πρακτική της αυτοενίσχυσης, θεωρώντας ότι όλοι καταλήγουν σε αυτή την επιλογή. Η συμπεριφορά αυτή απαντά στο αυτοερώτημα «πόσο επιθυμείς τη νίκη;». Τόσο ο ανταγωνισμός όσο, δυστυχώς, και οι προπονητές στις περισσότερες των περιπτώσεων θα αναπαραγάγουν την ίδια εικόνα. Δηλαδή, αυτός που το θέλει αρκετά είναι ένας στρατιώτης στον πόλεμο, όπου δεν υπάρχει χώρος για περιττά συναισθήματα και δεύτερες σκέψεις. «Ο αντίπαλος αυτοενισχύεται και θέλει να σε νικήσει πάση θυσία, θα τον αφήσεις»; Στον πόλεμο, κάθε στρατιώτης γνωρίζει ότι έχει μια μεγάλη πιθανότητα να μην επιστρέψει. Το ρίσκο της φαρμακοδιέγερσης θα είναι για λίγο χρονικό διάστημα αφού η καριέρα του σύγχρονου αθλητή έχει ημερομηνία λήξης λόγω σωματικής φθοράς. Το συνηθέστερο μέλλον για τους περισσότερους είναι κάποια προπονητική θέση από την οποία θα διδάξει αυτά που βοήθησαν και τον ίδιο στην πορεία του. Αποτελεί μια κοινή άποψη ανάμεσα στο αθλητικό κόσμο, αλλά και την ευρύτερη κοινωνία, ότι όλοι όσοι θέλουν να γίνουν σπουδαίοι φαίνεται να ακολουθούν τη χρήση του doping και αποδέχονται τον κίνδυνο και τις συνέπειες (Barkoukis et al., 2019: 2483).

Η έννοια «απανθρωπισμός» (dehumanization) ταυτίζεται στην περίπτωση του επαγγελματικού αθλητισμού με την πνευματική αφαίρεση συναισθηματικών χαρακτηριστικών και συμπτωμάτων, όπως ο πόνος. Όπως έχει περιγραφεί ήδη, η συνήθης στρατηγική και κουλτούρα που «αναμασιέται» στον αθλητικό χώρο εξυμνεί τον «υπεράνθρωπο»–«υπεραθλητή» που ξεπερνά τα σωματικά του όρια. Όσον αφορά τις συνέπειες μιας τέτοιας κουλτούρας, λοιπόν, ο αθλητής επιχειρεί να αποβάλει τα στοιχεία που τον κρατούν μακριά από τον στόχο του. Ενώ ισχύει σε κάποιο βαθμό ότι η αποστολή του αθλητή είναι να ξεπεράσει τα όριά του, αυτό δεν μεταφράζεται στο ότι η αξία του αθλητισμού για την ανθρώπινη ζωή αποκρυσταλλώνεται σε αυτόν τον στόχο. Η άσκηση ενέχει πόνο και πειθαρχία, όμως ο στόχος είναι να γίνει στον βαθμό που θα σκληραγωγήσει το άτομο και θα ενισχύσει το σώμα του μέσα στα ανθρώπινα όρια. Όταν η υπέρβαση των ορίων γίνεται ο μοναδικός στόχος, τότε η ενσυναίσθηση και η αυτοσυντήρηση αποτελούν επίσης εμπόδια. Μια τέτοια κατάσταση απέχει σημαντικά από την «κανονική» ανθρώπινη κατάσταση (αυτό επιβάλλει ο στόχος άλλωστε) κατά την οποία και ο ίδιος ο πρωταθλητής «απανθρωπίζεται». Ο όρος δεν σημαίνει ότι ο ίδιος αντιμετωπίζεται ως κάτι λιγότερα «ανθρώπινο» αλλά ως κάτι διαφορετικό που προκαλεί σίγουρα φόβο. Ο φόβος μπορεί να μετατραπεί σε βία ή σε δέος. Το αποτέλεσμα, όμως, είναι το ίδιο για τον αθλητή, ο οποίος απέχει εθελούσια από την ανθρώπινη κατάσταση, και το doping αποτελεί μονόδρομο για την επίτευξη του στόχου αυτού (Christiansen, 2010: 91).

Η αντιμετώπιση του σύγχρονου αθλητισμού και η εμπορευματοποίησή του συνδέεται άρρηκτα με την αυτοενίσχυση, η οποία προκαλεί τον «απανθρωπισμό» του αθλητή στα μάτια του κοινού αλλά και των αντιπάλων του. Όπως έχει αναλυθεί και στα προηγούμενα υποκεφάλαια, το doping αποτελεί μια σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά επιζήμια συμπεριφορά, που στοχεύει στην παροδική ενίσχυση της απόδοσης για τη επιτυχή συμμετοχή του αθλητή σε αγώνες. Η δράση του doping έχει εδραιωθεί στην κουλτούρα του σύγχρονου αθλητισμού και παράγει αθλητές που έχουν αποβάλει την ευαισθησία τόσο για τον εαυτό τους όσο και για τον συνάνθρωπο–συναθλητή τους (ανταγωνιστή). Η αυτοκαταστροφή στην οποία υποβάλλεται ο αθλητής μοιάζει να είναι μια στρατηγική απόφαση ανάλυσης κόστους-ωφέλειας, την οποία έχει υιοθετήσει οικειοθελώς (Møller, 2005: 85).

2.6. Doping και καθημερινότητα – Περιστατικά αθλητών–χρηστών

Έχει γίνει αντιληπτό ότι η έντονη επιθυμία του ανθρώπου για υπέρβαση των ορίων του και αύξηση των φυσιολογικών έμφυτων ή εγγενών ικανοτήτων του έχει καταστεί εμμονική τάση στη σύγχρονη εποχή. Με κάθε μέσο, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη τα αρνητικά, ενδεχομένως, αποτελέσματα, καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για την απόκτηση «υπερανθρώπινων» ιδιοτήτων. Ο διανθρωπισμός (Transhumanism) είναι το σύγχρονο φιλοσοφικό κίνημα που υποστηρίζει τον μετασχηματισμό της ανθρώπινης κατάστασης, στο πλαίσιο του οποίου αναπτύσσονται και καθίστανται ευρέως διαθέσιμες εξελιγμένες τεχνολογίες που στοχεύουν στην ενίσχυση της ανθρώπινης διάνοιας και φυσιολογίας (Bostrom, 2005: 7).

Η στάση αυτή εγείρει ενστάσεις σε ηθικό και ιατρικό επίπεδο, όσον αφορά κυρίως την υγεία των χρηστών doping, στην περίπτωση μας. Από την άλλη, όταν η ανθρωπότητα συνολικά τείνει στη βελτίωση και στη συστηματική πρόοδο σε όλες τις εκφάνσεις της, ενδεχομένως γίνεται κατανοητή, ως ένα σημείο, η προσπάθεια του ατόμου-αθλητή για αυτοενίσχυση και αυτοβελτίωση (Howe et al., 1998: 410).

Στις μέρες μας, το doping στον αθλητισμό είναι ένα δημοφιλές θέμα και στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ). Το 2016 η δημοσιοποίηση μιας φαινομενικά επικυρωμένης διάχυτης κουλτούρας doping από την ελίτ του αθλητισμού της Ρωσίας οδήγησε στον αποκλεισμό πολλών Ρώσων αθλητών από τους Ολυμπιακούς Αγώνες του Ρίο το 2016 και στη συνέχεια στον αποκλεισμό της επίσημης αντιπροσωπείας της Ρωσίας από τους Χειμερινούς Ολυμπιακούς Αγώνες της Πιονγκτσάνγκ του 2018. Το γεγονός αυτό φάνηκε ότι ήταν απλώς άλλη μια περίπτωση σε μια φαινομενικά ατελείωτη σειρά σκανδάλων ή υποθέσεων doping (Kayser, 2018: 8).

Εκτός από το να αναρωτηθούμε ποιοι είναι οι λόγοι για αυτό το συνεχιζόμενο ρεύμα υποθέσεων doping, μπορεί επίσης να αναρωτηθούμε πότε ξεκίνησαν όλα αυτά. Στην πραγματικότητα, το doping είναι μάλλον συνηθισμένο στον σύγχρονο αθλητισμό και δεν έχει θεωρηθεί μείζον ζήτημα για το μεγαλύτερο μέρος της ιστορίας του. Ταυτόχρονα, ωστόσο, κάποια αντίληψη για το doping ήταν ήδη παρούσα στο Ολυμπιακό κίνημα σε πρώιμο στάδιο, αλλά αυτό δεν μεταφράστηκε σε καμία πραγματική χάραξη πολιτικής μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1960. Ακόμη και τότε, αυτό έγινε με έναν πρόχειρο τρόπο (Hunt, 2011: 25· Dimeo & Møller 2018: 12).

Αν και είχαν προηγηθεί κάποια περιστατικά, αναμφισβήτητα η πρώτη υπόθεση doping που συγκλόνησε τον Ολυμπιακό κόσμο αφορούσε τον Καναδό αθλητή Μπεν Τζόνσον, κατά τη διάρκεια των Ολυμπιακών Αγώνων του 1988. Αφού κέρδισε τα 100 μέτρα σε χρόνο-ρεκόρ 9,79 δευτερολέπτων, το αναβολικό στεροειδές

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας 79

«stanozolol» βρέθηκε σε δείγμα ούρων του. Ο αθλητής αποκλείστηκε και η υπόθεσή του πυροδότησε μια μεγάλη κρίση, η οποία οδήγησε σε μια εθνική έρευνα για το doping στον Καναδά και την ηθική στον αθλητισμό. Η «έρευνα Dublin», όπως ονομάστηκε από τον συντονιστή της, έδειξε ξεκάθαρα ότι ο Τζόνσον δεν ήταν ο μοναδικός, και ότι το doping ήταν μια διαδεδομένη πρακτική σε πολλά ελίτ αθλήματα. Αυτό το επεισόδιο άνοιξε τον δρόμο για τη λήψη πιο συγκεκριμένων μέτρων κατά του doping από τους επίσημους αθλητικούς οργανισμούς και επίσης έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου σε ορισμένα κράτη ότι το ζήτημα του doping ήταν γενικευμένο και έρχοζε άμεσης αντιμετώπισης και δράσης (Hanstad, 2008: 22).

Παρά τις εκκλήσεις για συγκεκριμένες αλλαγές πολιτικής, ελάχιστα έγιναν στην πράξη (Hunt 2011: 42· Dimeo & Møller, 2018: 15). Η υπόθεση με βάση την οποία διαμορφώθηκαν οι σύγχρονες πολιτικές κατά του doping ήταν αναμφισβήτητη η υπόθεση «Festina» το 1998. Εκεί ανακαλύφθηκε ένα οργανωμένο σύστημα doping σε μία από τις επαγγελματικές ομάδες ποδηλασίας που είχαν εγγραφεί στον Γύρο της Γαλλίας. Ο Willy Voet, ένας επαγγελματίας της ομάδας Festina, εντοπίστηκε από τα γαλλικά τελωνεία σε δευτερεύοντα δρόμο κοντά στα σύνορα Βελγίου-Γαλλίας με μια τεράστια ποικιλία ουσιών doping στο πορτομπαγκάζ του αυτοκινήτου του. Ο τότε Γάλλος υπουργός αθλητισμού Marie-George Buffet εισηγήθηκε στην κυβέρνηση μια σειρά αυστηρών μέτρων για την καταστολή του doping στον γαλλικό αθλητισμό. Κατά τη διάρκεια του Γύρου της Γαλλίας εκείνης της χρονιάς, αυτοκίνητα ομάδων και δωμάτια ξενοδοχείων ερευνήθηκαν από την αστυνομία και συνελήφθησαν ποδηλάτες και προσωπικό. Αυτό τελικά παρέπεμψε τους αθλητές σε απεργία σε ένα από τα στάδια του Γύρου. Οι ποδηλάτες κατέβηκαν από τα ποδήλατά τους και κάθισαν στη μέση του δρόμου ζητώντας «να τους αφήσουν να συνεχίσουν τον αγώνα τους χωρίς ελέγχους». Η ομάδα Festina αποκλείστηκε από το Tour, όπως και άλλες ομάδες. Μερικές άλλες ομάδες και μεμονωμένοι ποδηλάτες έφυγαν επίσης από τον Γύρο στη συνέχεια, και μόνο ένα μικρό μέρος των ποδηλατιστών έφτασε στη γραμμή τερματισμού του αγώνα —γνωστού πλέον ως «Tour of Shame»— στο Παρίσι εκείνη τη χρονιά. Το βάθρο κατέλαβαν οι Marco Pantani, Jan Ulrich και Bobby Julich, για τους οποίους γνωρίζουμε πλέον ότι ήταν συνεχώς ντοπαρισμένοι κατά τη διάρκεια της αθλητικής τους καριέρας. Η υπόθεση Festina κυριάρχησε στα μέσα ενημέρωσης, τα οποία την παρουσίαζαν ως «σκάνδαλο», και συνόδευαν τα ρεπορτάζ τους με έντονες εκκλήσεις για δράση από πολιτικούς και άλλους επίσημους παράγοντες, τόσο εντός όσο και εκτός του αθλητισμού. Ο Juan Antonio Samaranch, τότε πρόεδρος της Διεθνούς Ολυμπιακής

Επιτροπής (ΔΟΕ), αρχικά υιοθέτησε μια πιο «χαλαρή» και μετριοπαθή στάση, αλλά γρήγορα επηρεάστηκε από τις έντονες εκκλήσεις για πιο αυστηρά μέτρα (Kayser, 2018: 9- 10).

Στη συνέχεια, μια άλλη περίπτωση που πυροδότησε το κίνημα κατά του doping κόντρας το να κερδίσει περαιτέρω δυναμική, ειδικά στην επαγγελματική ποδηλασία (Dimeo, 2007: 10). Αφού ανάρρωσε από καρκίνο, ο Αμερικανός αθλητής Lance Armstrong είχε μια εξαιρετικά επιτυχημένη επαγγελματική καριέρα ποδηλασίας, με καταγεγραμμένες επτά νίκες στον Γύρο της Γαλλίας. Έγινε ευρύτερα γνωστός, επίσης, μέσω του ιδρύματός του Live Strong, το οποίο υποστήριζε ασθενείς με καρκίνο. Μετά την απόσυρσή του από την επαγγελματική ποδηλασία κατά το διάστημα που είχε καρκίνο, επέστρεψε το 2009 και αγωνίστηκε στη συνέχεια σε τρίαθλο, ορεινή ποδηλασία και τρέξιμο μεγάλων αποστάσεων. Εκείνη τη χρονική περίοδο, οι επίσημες απόψεις του κοινού για το doping στον αθλητισμό είχαν αλλάξει και υπήρχαν έντονες υποψίες για τον Armstrong. Ο νομικός μηχανισμός των ΗΠΑ και στη συνέχεια η USADA (US anti-doping agency) κατηγορήσαν τον Armstrong για συστηματικό doping, πράγμα το οποίο στη συνέχεια παραδέχτηκε και ο ίδιος. Τελικά αποκλείστηκε από τον αθλητισμό εφ' όρου ζωής και όλες οι νίκες του στη διάρκεια της καριέρας του ακυρώθηκαν μετά τη δημοσίευση της «αιτιολογημένης απόφασης της USADA περί αποκλεισμού και μη επιλεξιμότητας» το 2012. Ακριβώς όπως και οι προηγούμενες περιπτώσεις, η υπόθεση Armstrong έδωσε περαιτέρω ώθηση και βοήθησε το παγκόσμιο anti-doping να βγάλει στο φως το ζήτημα της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών κυρίως από αθλητές του υψηλού επαγγελματικού αθλητισμού (Henning & Dimeo, 2018: 129).

Τα 11 θετικά δείγματα ούρων σε doping τα οποία εντοπίστηκαν στις 4 Απριλίου του 2008 έπειτα από anti-doping έλεγχο στην ελληνική εθνική ομάδα της άρσης βαρών και έπειτα άλλα 4 κρούσματα—θετικά δείγματα Ελλήνων αθλητών — Ολυμπιονικών και πρωταθλητών— προκάλεσαν αναστάτωση και σάλο στην ελληνική κοινωνία. Οι προαναφερθείσες περιπτώσεις, αλλά και ακόμη πιο πρόσφατες όπως το σκάνδαλο με το doping Ανατολικοαφρικανών δρομέων μεγάλων αποστάσεων στους Ολυμπιακούς Αγώνες του Ρίο το 2016 είναι ευρέως διαδεδομένες και έχουν τροφοδοτήσει σταθερά το κίνημα κατά του doping προς πιο αυστηρές πολιτικές παγκοσμίως.

Στις μέρες μας ο παγκόσμιος κώδικας της WADA και η εφαρμογή του έχουν αποκτήσει καθολική αξία και εφαρμογή με δυνητικά εκτεταμένες συνέπειες. Το doping

έχει πολλά κοινά χαρακτηριστικά με την κατάχρηση άλλων ουσιών όπως π.χ. την απόκρυψη της χρήσης από το κοινωνικό σύνολο. Η υψηλότερη κύρωση για έναν αθλητή του οποίου η πρακτική χρήσης doping αποκαλύπτεται είναι ο ισόβιος αποκλεισμός από τον αθλητισμό, γεγονός που δεν φαίνεται, όμως, να είναι αρκετό ώστε να αποτραπούν από τη χρήση και άλλοι αθλητές. Το πολιτικό και οικονομικό κίνητρο μαζί με την προσωπική αναζήτηση για χρήματα, φήμη ή τη συγκίνηση της νίκης είναι τόσο υψηλά ιστάμενα στάνταρ, που ο αθλητής πιθανόν να συνεχίσει να θέτει τον εαυτό του σε κίνδυνο. Επιπλέον όσο ο ανταγωνισμός παραμένει σε υψηλό επίπεδο και οι συνέπειες ανίχνευσης doping περιορίζονται σε αποκλεισμό από τους αγώνες, η πιθανότητα οι αθλητές να συνεχίσουν να κάνουν χρήση doping πάλι θα παραμένει υψηλή (Savulescu & Foddy et al., 2004: 666-70). Επιπλέον, εάν υπήρχαν πραγματικά αποτρεπτικές κυρώσεις σε πολύ αυστηρό πλαίσιο, τότε ίσως να υπήρχαν και οι αντίστοιχοι ενδοιασμοί για τη χρήση doping στον αθλητισμό, ως κάτι εντελώς μη αποδεκτό από την άποψη της κοινωνικής ηθικής (Kayser, 2018: 32).

Το doping παρουσιάζεται ευρέως στα ΜΜΕ ως απειλή για τον αθλητισμό. Κατακρίνεται κυρίως επειδή θεωρείται στρέβλωση του αγωνιστικού πνεύματος και απειλή για την υγεία του αθλητή. Παρά τις συνεχιζόμενες προσπάθειες της WADA για την καταστολή του doping, αυτό συνεχίζει να υφίσταται και να αποτελεί επιλογή για τον ελίτ αθλητισμό. Μάλιστα, σύμφωνα με τα στοιχεία της WADA, το 1-2% των ελίτ αθλητών έχει αποδειχθεί ότι κάνει χρήση ουσιών doping. Στοιχεία δείχνουν ότι ο πραγματικός επιπολασμός είναι πιθανώς υψηλότερος κατά μία τάξη μεγέθους ή ακόμη περισσότερο, ανάλογα με τη μέθοδο μέτρησης, και ποικίλλει μεταξύ αθλημάτων και χωρών (Ulrich et al., 2017: 9· De Hon et al., 2015: 57· Petróczi et al., 2008: 19). Συνεπώς, το anti-doping δεν επιτυγχάνει τον στόχο του στο πλαίσιο της εξάλειψης του doping. Και αυτό, παρά την εκτεταμένη και, μερικές φορές ηθικά προβληματική, επιτήρηση των αθλητών, οι οποίοι πρέπει να αναφέρουν πού βρίσκονται όλο το εικοσιτετράωρο ή όλο τον χρόνο, και το γεγονός ότι ελέγχονται απροειδοποίητα με τη συλλογή δειγμάτων ούρων. Σίγουρα, η καταπολέμηση του doping απαιτεί πρόσθετους πόρους για την πιο αυστηρή καταστολή του (Kayser, 2018: 47).

Ίσως ένα από τα επιχειρήματα κατά του doping και τις λύσεις που προτείνονται για το θέμα αυτό θα μπορούσε να είναι το να επιτρέπεται το doping, και το γεγονός αυτό, τελικά, πιθανώς να οδηγούσε σε μια ομοιόμορφη και ελεγχόμενη αύξηση της απόδοσης των αθλητών (Chwang, 2012: 33). Το παράδοξο σε αυτό το επιχείρημα είναι ότι η βιβλιογραφία κατά του doping συχνά παραθέτει το λεγόμενο

«δίλημμα Goldman». Αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν αυτό θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια» (Goldman & Klatz, 1992: 53). Έκτοτε, βέβαια, αρκετές δημοσιευμένες μελέτες έχουν απορρίψει τους ισχυρισμούς του Goldman (Connor et al., 2013: 697-700· Connor & Mazanov, 2009: 871-872· Woolf et al., 2017: 453).

Όπως καταδεικνύεται από τα παραπάνω, τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων για τη βελτίωση της απόδοσης, είτε πρόκειται για προπόνηση, είτε για διατροφή, είτε για (παράνομη) χρήση ουσιών doping, ποικίλλουν, και μεταξύ των αθλητών η χρήση doping συχνά αποτελεί μονόδρομο και «κοινό μυστικό» για την επιτυχία. Η παρατήρηση αυτή ίσως ακυρώνει το επιχείρημα ότι η νόμιμη χρήση doping θα προκαλούσε απλώς μετατόπιση στο επίπεδο της απόδοσης, ομοιόμορφα, με μια ανοδική πορεία. Αντίθετα, η ποικιλία στην προπόνηση, στη διατροφή αλλά και στη φαρμακολογία ανά αθλητή, μπορεί να αναμένεται να προκαλέσει πάλι διακύμανση της απόδοσης μεταξύ των αθλητών στον αγωνιστικό χώρο. Παράλληλα, αν το doping γίνεται ελεύθερα, οι αθλητές πάλι θα έχουν ίδια επίπεδα απόδοσης. Άρα θα χρειαστούν ακόμη περισσότερα και υψηλότερα ρεκόρ, ενδεχομένως και καινούριοι τρόποι ενίσχυσης (Issurin, 2017: 1993).

2.7. Συμπεριφορικά κίνητρα

Μέσα από τις παραπάνω αναφορές έχει γίνει κατανοητό ότι τα κίνητρα χρήσης doping στον αθλητισμό αποσκοπούν στην επίτευξη φυσικού, ψυχολογικού και κοινωνικού πλεονεκτήματος. Συγκεκριμένα, η καλύτερη απόδοση, ο έλεγχος του πόνου, η καταπολέμηση του άγχους, της πίεσης, του στρες και της κόπωσης αποτελούν κίνητρα «φυσικού» και «ψυχολογικού» είδους. Τα κίνητρα που βασίζονται κυρίως σε ανθρώπινες και κοινωνικές συμπεριφορές, συναισθήματα και προσωπικότητα αποτελούν τα «κοινωνικά». Το σύστημα του εγκεφάλου είναι αυτό που ελέγχει την ενστικτώδη συμπεριφορά, τα συναισθήματα και τα κίνητρα γενικότερα (LaBotz & Griesemer, 2016: 9).

Εκτός από τις θεωρητικές ανασκοπήσεις και τις περιγραφικές μελέτες, εμπειρικές έρευνες έχουν επίσης διερευνήσει τα κίνητρα και τους λόγους για τους οποίους οι αθλητές στρέφονται προς το doping. Οι Striegel et al. (2002: 354) αναφέρουν ότι οι πιο συχνά αναφερόμενοι λόγοι για τη χρήση ναρκωτικών ουσιών από

αθλητές είναι η επίτευξη της νίκης (86%) και το οικονομικό κέρδος (74%). Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν επίσης ως άλλα κίνητρα την αυξανόμενη αυτοπεποίθηση (30%) και την κοινωνική αναγνώριση (24%). Παρόμοια αποτελέσματα αναφέρθηκαν από τους Backhouse et al. (2007: 118), οι οποίοι έκαναν μια πλήρη ανασκόπηση για τα κίνητρα χρήσης ναρκωτικών ουσιών, η οποία υπεβλήθη στην WADA το 2007. Οι Özdemir et al. (2005: 248) μελέτησαν επίσης τους κυριότερους λόγους χρήσης των ουσιών βελτίωσης των επιδόσεων σε Τούρκους αθλητές (άνδρες και γυναίκες) και βρήκαν ως σημαντικότερους, κατά σειρά, τη βελτίωση της απόδοσης, την καλύτερη κατάσταση του σώματος και την απώλεια βάρους.

Οι Pitsch et al. (2007: 89) ανέφεραν ότι το 5,1% των συμμετεχόντων στη μελέτη τους ενθαρρύνθηκε να κάνει χρήση ουσιών από τους προπονητές τους και το 6,5% από τα μέλη της οικογένειάς τους και τους φίλους τους. Ωστόσο, σε μια άλλη μελέτη, των Bloodworth & McNamee (2010: 276), οι αθλητές ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία εξωτερική πίεση για να κάνουν χρήση ουσιών για τη βελτίωση της απόδοσής τους και ανέφεραν ως λόγους για τη χρήση, μεταξύ άλλων, την αποκατάσταση μετά από τραυματισμό και τις οικονομικές πιέσεις λόγω του επιπέδου του ανταγωνισμού.

Οι συμπεριφορές των αθλητών που κάνουν χρήση doping έχουν μελετηθεί ευρέως. Τόσο η επιστημονική έρευνα όσο και οι αναφορές των επίσημων αθλητικών ενώσεων και διοργανώσεων δείχνουν ότι οι συμπεριφορές των αθλητών είναι υπεύθυνες για την επιλογή χρήσης και τη στάση τους προς το doping (Petroczi, 2007: 34). Σύμφωνα με τους Lucidi et al. (2007: 450), η θεωρία της προγραμματισμένης συμπεριφοράς υποδηλώνει ότι οι συμπεριφορές εξαρτώνται από το σχέδιο δράσης του ατόμου προς μια συγκεκριμένη συμπεριφορά (δηλαδή τις προθέσεις). Αυτές ρυθμίζονται από τον αντιληπτό συμπεριφορικό έλεγχο, τους υποκειμενικούς κανόνες και τις συμπεριφορές του ατόμου. Από την άποψη αυτή, οι ερευνητές αναφέρουν ότι οι συμπεριφορές και οι στάσεις είναι οι ισχυρότεροι παράγοντες πρόβλεψης για την πρόθεση χρήσης ουσιών doping.

Ο Petroczi (2007: 45), για παράδειγμα, εξέτασε τις συμπεριφορές και τις στάσεις των αθλητών σχετικά με το doping μέσα από ένα σύνολο ψυχολογικών εξετάσεων σε 199 άνδρες αθλητές σε κολέγια των ΗΠΑ. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η νίκη, ο προσανατολισμός στους στόχους και η ανταγωνιστικότητα των αθλητών δεν διαδραματίζουν στατιστικά σημαντικό ρόλο στη συμπεριφορά προς το doping, αλλά ο προσανατολισμός στη νίκη επηρεάζει τη στάση των αθλητών προς αυτό.

Πιο πρόσφατα, οι Buckman et al. (2013: 50-55), σε μια προσπάθεια κατανόησης των συμπεριφορών των αθλητών που κάνουν χρήση doping, συνέκριναν τις συμπεριφορές ανδρών αθλητών από κολέγια (προπτυχιακών φοιτητών) που ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν ουσίες με εργογενική δράση για τη βελτίωση των επιδόσεών τους (π.χ. αναβολικά στεροειδή και πεπτιδικές ορμόνες) κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, με εκείνες όσων δεν έκαναν χρήση τέτοιων ουσιών (μη αθλητών). Οι ερευνητές βρήκαν ότι οι πρώτοι έκαναν μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ, τσιγάρων, μαριχουάνας, αμφεταμινών, ναρκωτικών και ποικίλων νόμιμων και παράνομων συμπληρωμάτων διατροφής σε σχέση με τους μη αθλητές. Τα ευρήματα αυτά, σύμφωνα με τους ερευνητές, δείχνουν ότι οι άνδρες αθλητές κολεγίων που χρησιμοποιούν ουσίες βελτίωσης της απόδοσης κατά τη διάρκεια των σπουδών τους επιδεικνύουν γενική τάση να εμπλέκονται σε συμπεριφορές κατανάλωσης αλκοόλ και χρήσης ναρκωτικών, ανεξάρτητα από το αν αυτές οι συμπεριφορές βελτιώνουν ή παρεμποδίζουν την αθλητική απόδοση, άρα είναι πιο επιρρεπείς και στη χρήση φαρμακοδιέγερσης για βελτίωση των επιδόσεών τους.

Παρακάτω θα εφαρμόσουμε ηθικές θεωρίες —τρεις κανονιστικές θεωρίες ηθικής και τη θεωρία του σχετικισμού— στο ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης, ώστε να δούμε πώς η φιλοσοφία προσεγγίζει και μελετά το σύγχρονο αυτό θέμα.

3. ΘΕΩΡΙΕΣ ΗΘΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ DOPING

3.1. Ζητήματα βιοηθικής – Η Ηθική του αθλητισμού

Από τις αναφορές των παραπάνω κεφαλαίων σχετικά με τη διαφθορά στον αθλητικό χώρο γενικά και τη φαρμακοδιέγερση ειδικότερα, έγινε κατανοητό ότι το doping είναι πανταχού παρόν, τόσο στον ερασιτεχνικό όσο και στον επαγγελματικό αθλητισμό, έχοντας πάρει τον χαρακτήρα «συστημικής απειλής». Δημιουργώντας «αθέμιτα» πλεονεκτήματα, το doping φαινομενικά στρεβλώνει τους ίσους όρους στον αθλητικό ανταγωνισμό —παρόλο που αρκετοί σήμερα υποστηρίζουν ότι είναι αυτό που βοηθάει στο να διαμορφωθεί το «επί ίσους όρους». Η χρήση του doping σχετίζεται με επιπτώσεις όχι μόνο σε ατομικό επίπεδο (βλάβες στην υγεία, για παράδειγμα) αλλά και κοινωνικό επίπεδο (όπως απώλεια ενδιαφέροντος από τα μέσα ενημέρωσης για συγκεκριμένα αθλήματα ή αθλητές, στιγματισμός αθλητών- χρηστών, κ.λπ.), διαβρώνοντας έτσι, όπως θεωρείται, τις αρχές του αθλητισμού (Dimant & Deutscher, 2015: 3).

Ένα από τα βασικά επιχειρήματα κατά του doping είναι ότι οι ουσίες που βελτιώνουν την απόδοση είναι επιβλαβείς και θέτουν σε σημαντικό κίνδυνο την υγεία και τη ζωή όσων υποκύπτουν στις δελεαστικές υποσχέσεις αυτών των ουσιών. Από φιλελεύθερη σκοπιά όμως —όπως ήδη αναφέρθηκε το επιχείρημα στο προηγούμενο κεφάλαιο με τις συνέπειες της φαρμακοδιέγερσης— αυτός δεν είναι ισχυρός λόγος ούτε για την ηθική απόρριψη ούτε για τη γενική απαγόρευση του doping. Αντίθετα, το να επιτρέπεται σε ενήλικες, ικανούς και ενημερωμένους αθλητές να έχουν πρόσβαση σε φάρμακα βελτίωσης της απόδοσης παρουσιάζεται συχνά ως δικαίωμα που σχετίζεται με την ελευθερία της προσωπικής τους βούλησης (Protorapadakis, 2020: 35).

Το doping, όταν μιλάμε για την ηθική του διάσταση και κατ' επέκταση για τη νομική υποστήριξη των αξιώσεών του, θεωρείται κοινωνικά, συνήθως, ως ζήτημα εύκολο να αντιμετωπιστεί, αλλά πάντα μέσα στο πλαίσιο βολικών και απλοϊκών αφορισμών του είδους: «το doping είναι μια λάθος επιλογή», «το doping είναι επιβλαβές», «το doping αντίκειται στο πνεύμα του αθλητισμού» ή «το doping είναι και πρέπει να παραμείνει παράνομο». Στην πραγματικότητα, το θέμα γίνεται ιδιαίτερα δύσκολο και απροσδόκητα απαιτητικό να αιτιολογηθεί τη στιγμή που κάποιος ρωτά: «Γιατί είναι λάθος επιλογή το doping και γιατί είναι παράνομο»; Όπως, όμως,

συμβαίνει συχνά με κρίσεις που βασίζονται στη διαίσθηση, έτσι και στην περίπτωση του doping μπορεί να επικαλούμαστε σιωπηρά ή ρητά τα συναισθήματά μας, εκφράζοντας συναίνεση ή διαφωνία (Shaw, 1980: 27), διατηρώντας έτσι αξιολογικές επικαλύψεις σε ιδιαιτέρως αμφιλεγόμενα ηθικά ζητήματα (Protorapadakis, 2020: 36). Ωστόσο, μέσα σε αυτό το ρευστό πλαίσιο αναφοράς πρέπει να αναζητηθούν κρίσεις με αιτιολόγηση και βάσιμα ηθικά επιχειρήματα, που δε βασίζονται μόνο στα συναισθήματα και στα ένστικτα (Hampshire, 1949: 470).

Εάν το doping από την πλευρά της ηθικής είναι μια λάθος επιλογή, καταλήγουμε ότι ένα μεγάλο μέρος των επιχειρημάτων κατά του doping βασίζεται στο γεγονός ότι είναι παράνομο. Αλλά αυτό είναι απλώς μια ακατάλληλη αντιστροφή, μια τυπική επιβεβαίωση της συνακόλουθης πλάνης, ότι δηλαδή η χρήση του doping είναι ηθικά λανθασμένη επιλογή επειδή είναι παράνομη. Οτιδήποτε, λοιπόν, απαγορεύεται από τον νόμο γίνεται αντιληπτό ως ηθικά ανεπίτρεπτο, απλώς και μόνο λόγω του γεγονότος ότι η ηθική κοινότητα κάποτε αποφάσισε ότι έπρεπε να είναι απαγορευμένο (Breitsameter, 2017: 287).

Αν θελήσουμε να εμβαθύνουμε και να αναζητήσουμε την έννοια της ηθικής ανάμεσα στους διάφορους, κατά καιρούς, ορισμούς της, αρκεί να μελετήσουμε τα πιο θεμελιώδη συστατικά της, τα οποία δημιουργούνται, εδράζονται και τροποποιούνται στην καθημερινή ζωή όπως οι αξίες, οι απόψεις, τα πρότυπα, τα μοντέλα και τα σχήματα ηθικής συμπεριφοράς. Όλα αυτά τα στοιχεία έχουν ρυθμιστική επιρροή (όπως ο νόμος, τα ήθη και τα έθιμα) αλλά και άτυπη επιρροή (όπως τα έθιμα τα οποία αντιτίθενται στον νόμο) στην κοινωνική ζωή, και με κάποιο τρόπο παγιώνονται μέσω των κυρώσεων, δηλαδή των ανταμοιβών αλλά και των τιμωριών που προκύπτουν ως αποτέλεσμα. Πιο συγκεκριμένα, η ηθική που διέπει τον αθλητισμό είναι, και αυτή με τη σειρά της, ένας γνωστικός κλάδος που παραπέμπει στους κανόνες της φιλοσοφίας και διαιρείται ομοίως σε «κανονιστική ηθική», «περιγραφική ηθική» και «αθλητική μετα-ηθική» (Kosiewicz, 2011: 77).

Η «κανονιστική ηθική» του αθλητισμού έχει ένα πιο «υποβλητικό» και αξιολογικό χαρακτήρα. Καθορίζει διάφορους κανόνες συμπεριφοράς που συνδέονται με τις αθλητικές δραστηριότητες, όμως συνάμα δημιουργεί κανόνες και αξιολογήσεις συμπεριφοράς που θεωρούνται άλλες φορές ορθές και άλλες φορές ασυμβίβαστες με τους συνιστώμενους, γενικότερα, κανόνες. Η «περιγραφική ηθική» του αθλητισμού χαρακτηρίζει, ερμηνεύει και εξηγεί συγκεκριμένα φαινόμενα, αλλά και τις ηθικές σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα στο αθλητικό περιβάλλον. Τέλος, η «αθλητική μετα-

ηθική» ασχολείται με γενικότερα προβλήματα που δεν είναι και τόσο καθορισμένα, αλλά είναι πιο αφηρημένα και συνδέονται με τις πηγές των ηθικών αξιών, την ουσία τους, το νόημα και τις σχέσεις μεταξύ των αξιών αυτών, καθώς και τις συναισθηματικές, γνωστικές και κοινωνικές λειτουργίες όπως και τους αντίστοιχους μηχανισμούς εκδήλωσής τους (Przyłuska-Fischer & Misiuna, 1993: 11).

Ωστόσο, η «κανονιστική ηθική» του αθλητισμού από την άποψη της φιλοσοφίας προσεγγίζει κατά κάποιο τρόπο το αντικείμενο της έρευνας της «περιγραφικής ηθικής». Επιπλέον, εμπνέεται και από την αναζήτηση της γνώσης στο επίπεδο της αθλητικής μετα-ηθικής, όπως και η περιγραφική ηθική. Αυτοί που αγωνίζονται εναντίον του doping στον αθλητισμό εφαρμόζουν λίγο-πολύ συνειδητά την «κανονιστική ηθική», υποδεικνύοντας με πολλούς τρόπους ότι είναι ένα «ηθικό κακό». Κατά συνέπεια, κατασκευάζουν έναν ηθικό κανόνα, δηλαδή μια απαίτηση για την απαγόρευση της χρήσης του doping, και ταυτόχρονα προωθούν μια πολύ αρνητική γνώμη (ηθική κρίση) για τους αθλητές που, κατά τη γνώμη τους, παραβιάζουν τις κοινές και αναγκαίες εφαρμογές της ηθικής επιταγής στο πλαίσιο του ιδεώδους του αθλητισμού. Το κύριο πλαίσιο οι υποστηρικτές του anti-doping προβαίνουν σε τιμωρία με τη μορφή συλλογικής καταδίκης των αθλητών αλλά και των εμπλεκόμενων προπονητών και λοιπών ανθρώπων από την ομάδα τους, οι οποίοι συνδέονται περισσότερο ή λιγότερο άμεσα με μια συγκεκριμένη υπόθεση doping (π.χ. περιστατικό, σκάνδαλο κ.λπ.), ανεξάρτητα από τις αποφάσεις του κώδικα ποινικής ή διοικητικής δικονομίας (Kosiewicz, 2011: 78).

Στις περιπτώσεις αυτές, κατά πλειοψηφία, γίνεται δεκτή η υπεροχή των ηθικών κυρώσεων έναντι των νομικών, ενώ θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει ότι αυτή η διαδικασία μπορεί να είναι και εσφαλμένη. Η αθλητική κανονιστική ηθική, επικεντρώνεται κυρίως στην αξιολόγηση και στη δημιουργία κανόνων συμπεριφοράς κατ' αποκλειστικότητα στο αθλητικό περιβάλλον. Πρόκειται για ένα πρακτικό μέρος της «αθλητικής ηθικής» που δεν διατυπώνει δηλώσεις που θα μπορούσαν να θεωρούνται αληθείς ή ψευδείς με λογική έννοια. Λόγω του διακριτικού τους χαρακτήρα και της σχετικότητάς τους με τη δραστηριότητα του αθλητισμού, οι ενδεικνύομενοι κανόνες δεν έχουν νομικές ιδιότητες (Kosiewicz, 2009: 79).

Στο πλαίσιο της αθλητικής ηθικής που συζητήθηκε παραπάνω μπορούμε να θεωρήσουμε την αξία του «ευ αγωνίζεσθαι» και τους κανονισμούς κατά του doping ως βάση για τη συνιστώμενη συμπεριφορά των διαγωνιζομένων. Στο πλαίσιο όλων αυτών εμφανίζεται ένα επιχείρημα με ηθικό υπόβαθρο, το οποίο υποδεικνύει ότι η

χρήση του doping αποτελεί παραβίαση των ίσων ευκαιριών για όλους τους αθλητές, διότι τα πρόσωπα που τηρούν τους θεσμοθετημένους κανονισμούς έχουν μικρότερες πιθανότητες επιτυχίας από εκείνους που χρησιμοποιούν διεγερτικές ουσίες. Ένα τέτοιο επιχείρημα δεν μπορεί να θεωρηθεί σωστό, διότι ο αθλητικός ανταγωνισμός δεν αναδεικνύει μόνο την ανισότητα των ευκαιριών αλλά και, κατά το μέτρο του δυνατού, τις πραγματικές διαφορές ανάμεσα στους αθλητές στην αντοχή και το ταλέντο, τόσο στους αγώνες όσο και κατά την προετοιμασία (Kosiewicz, 2009: 80). Υπάρχουν, παρόλα αυτά, κανονισμοί μέσα στο κάθε άθλημα, οι οποίοι προφυλάσσουν τους αθλητές από αντιανταγωνιστική/ αντιαθλητική συμπεριφορά και διαφωνίες, ενώ δεν περιορίζεται η ελευθερία τους. Στόχος τους είναι να προασπίζουν τα δικαιώματα των αθλητών και να αποφεύγεται οποιαδήποτε ασάφεια για το κάθε αγώνισμα (David, 2008: 220).

Στη συνέχεια γίνεται μια προσπάθεια κατανόησης του φαινομένου του doping μέσα από την προσωπική ηθική και την ηθική ταυτότητα του κάθε αθλητή, ενώ τίθεται το φιλοσοφικό πρόβλημα της ελεύθερης βούλησης στο πλαίσιο της ηθικής για το doping.

3.2. Αθλητισμός, Προσωπική Ηθική και «Ευ αγωνίζεσθαι»

Κατά την εξέταση της σχέσης μεταξύ του επαγγελματικού αθλητισμού και της ηθικής, μπορούμε να διακρίνουμε τρεις βασικές προσεγγίσεις (Kosiewicz, 2011: 82, 83):

α) Η πρώτη προσέγγιση προϋποθέτει σημαντική αναγνώριση της ηθικής, η οποία έχει ύψιστη λειτουργία σε σχέση με τον αθλητισμό. Υπό αυτό το πρίσμα, ο αθλητισμός πρέπει να είναι πρωτίστως φορέας ηθικών αξιών και γίνεται αντιληπτός ως υποδεέστερος, αν θα μπορούσαμε να χρησιμοποιήσουμε αυτήν την λέξη για να γίνει κατανοητό. Αυτή η άποψη υποδεικνύει, μεταξύ άλλων, ότι τα άτομα που σχετίζονται με αθλητικές δραστηριότητες —και ιδιαίτερα οι αθλητές— έχουν μια μοναδική και εξαιρετικά σημαντική ηθική αποστολή, να διαδώσουν όπου είναι δυνατό, είτε στην κοινωνία είτε στο ιδιωτικό τους περιβάλλον, ηθικές αξίες και ήθος. Παρόλα αυτά, οι ίδιοι μπορεί να αυτό να μην το συνειδητοποιούν ή να μη συμμερίζονται αυτή την άποψη (Kosiewicz, 2010b: 31).

β) Η δεύτερη άποψη προϋποθέτει μια προσθετική–συμπληρωματική λειτουργία της ηθικής σε σχέση με τους κανόνες του εκάστοτε αθλητικού αγώνα. Η ηθική σε αυτή την προσέγγιση μπορεί να χρησιμεύσει, αν και όχι αναγκαστικά, για να ενισχύσει τη σωστή πορεία ενός αθλητικού αγώνα.

γ) Η τρίτη άποψη απορρίπτει πλήρως την ανάγκη για ηθικές αρχές στον αθλητισμό. Η απόρριψη της ηθικής αρχής σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή βασίζεται, μεταξύ άλλων, στο γεγονός ότι οι υφιστάμενοι κανονισμοί των διάφορων αθλητικών κλάδων και φορέων, όπως και οι σχετικές νομικές διατάξεις, είναι επαρκείς και σέβονται το εν λόγω ηθικό πλαίσιο, άρα δεν χρειάζεται η ύπαρξη της ηθικής του αθλητισμού (Kosiewicz, 2010b: 31). Όσον αφορά την ηθική του αθλητισμού δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην τήρηση των ηθικών παραδοχών και στις λεγόμενες «πρακτικές των κατευθυντήριων γραμμών» που ορίζονται και ισχύουν, ειδικά σε αυτό το μέρος της αθλητικής ηθικής, και είναι οι γνωστοί κανόνες που αναφέρθηκαν και προηγουμένως, οι οποίοι εντάσσονται στο πλαίσιο της «κανονιστικής ηθικής» του αθλητισμού. Δυστυχώς, μια τέτοια προσέγγιση αποκλείει την κατανόηση της ηθικής ως μέρος του γνωστικού αντικείμενου της φιλοσοφίας, της κοινωνιολογίας ή της ψυχολογίας καθώς και την αναγνώριση της ηθικής ως αντικείμενο του μεταφυσικού στοχασμού (Kosiewicz, 2010b: 33).

Στο πλαίσιο της «κανονιστικής ηθικής», τον σημαντικότερο ρόλο διαδραματίζουν η αρχή του «ευ αγωνίζεσθαι» και η στάση κατά του doping. Με βάση το τεκμήριο του «ευ αγωνίζεσθαι», μια αρνητική στάση συνεχώς εμφανίζεται στο προσκήνιο απέναντι στις διάφορες μορφές doping, οι οποίες κατ' επέκταση απαγορεύονται από τις σχετικές διεθνείς και εθνικές επιτροπές και οργανισμούς. Αυτή η αρνητική στάση αναφέρεται στις ουσίες οι οποίες όταν χρησιμοποιούνται όχι μόνο δύνανται να αυξήσουν τις πιθανότητες επιτυχίας, αλλά παράλληλα να θέσουν, ενδεχομένως, σε κίνδυνο την υγεία των αθλητών. Επίσης, υποστηρίζεται ότι η χρήση ουσιών για βελτίωση της απόδοσης είναι ανήθικη, διότι μια τέτοια επιλογή ενεργεί κατά της αρχής του «ευ αγωνίζεσθαι», αυξάνοντας αθέμιτα, σε σύγκριση με τους αντιπάλους, τις πιθανότητες νίκης του αθλητή που έχει κάνει χρήση doping. Γίνεται κατανοητό ότι τα όργανα του anti-doping ελέγχου λαμβάνουν περισσότερο υπόψη τους τα ευρήματα που προκύπτουν από ελέγχους ανίχνευσης doping ώστε να παρεμβαίνουν και να προωθούν ουσιαστικά την εκστρατεία κατά του doping, παρά ότι ακολουθούν μια κανονιστική ηθική (Kosiewicz, 2009: 81).

Από το 2014 έως το 2017 η WADA – Doping Control Tests έδειξε μέσα από ελέγχους ότι διάφορες ομάδες απαγορευμένων ουσιών είναι δυσανάλογα διαδεδομένες σε διαφορετικούς αθλητικούς κλάδους, αλλά και ότι το doping χρησιμοποιείται τόσο στα ατομικά όσο και στα ομαδικά αθλήματα (Aguilar-Navarro et al., 2020: 1362). Αν και γίνονται προσπάθειες να περνούν οι αθλητές από «test-doping» συχνότερα, αυτό δεν έχει ακόμη αποδώσει σημαντικά αποτελέσματα ως προς τον περιορισμό του φαινομένου. Επομένως, προκειμένου να αναπτυχθούν και να βελτιωθούν προγράμματα πρόληψης του doping, είναι σημαντικό να έχουμε κατανοήσει προηγουμένως τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή των αθλητών να κάνουν χρήση απαγορευμένων ουσιών στον αθλητισμό (Mazzeo et al., 2018: 1670). Σε αυτούς οφείλουμε να συμπεριλάβουμε και τους προσωπικούς παράγοντες, καθώς αρκετές μελέτες έχουν αποκαλύψει θετικές συσχετίσεις μεταξύ των εξωγενών κινήτρων και της στάσης των ίδιων των αθλητών απέναντι στο doping (Zucchetti et al., 2015: 162).

Έτσι, η στάση απέναντι στο doping σχετίζεται και με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του αθλητή. Σχετικές μελέτες διαπίστωσαν ότι οι αθλητές με εξαιρετικά υψηλά επίπεδα «τελειομανίας» ήταν πιο επιρρεπείς στο doping (Zucchetti et al., 2015: 163· Bahrami et al., 2014: 175). Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι η επιδίωξη της νίκης στο πλαίσιο της «τελειομανίας» είχε τελικά αρνητικά αποτελέσματα για τους αθλητές, οι οποίοι δεν κατόρθωσαν τον στόχο τους, παρόλο που επιδείκνυαν θετική στάση απέναντι στο doping και το είχαν χρησιμοποιήσει (Wang et al., 2020: 15).

Οι ερευνητές Ommundsen et al. (2003: 402) διαπίστωσαν ότι οι βασικές ηθικές αρχές ή ηθικές αξίες στον αθλητισμό γίνονται αντιληπτές από το σύνολο των αθλητών. Επίσης, έδειξαν ότι οι αθλητές καταλαβαίνουν και σέβονται τους κανόνες, τα τελετουργικά και τις παραδόσεις του αθλητισμού, και είναι σε θέση να διακρίνουν την έννοια του καλού και κακού αντίστοιχα, στο πλαίσιο του αθλητικού πνεύματος. Παράλληλα, συνδέουν την έννοια του αθλητικού πνεύματος με τον ορισμό του «ευ αγωνίζεσθαι» (fair play), που αντιπροσωπεύει το ηθικά ορθό και χαρακτηρίζει την ευγενή άμιλλα στον αθλητικό ανταγωνισμό.

Ορισμένες άλλες μελέτες έδειξαν ότι ο ηθικός προσανατολισμός ενός ατόμου προς τον αθλητισμό συσχετίζεται με την πρόθεση χρήσης doping (Lazuras et al., 2010: 42). Έτσι, το πώς ένα άτομο αντιλαμβάνεται τι είναι ηθικά ορθό σε ένα άθλημα μπορεί να αντανakλά ορισμένες προσωπικές αξίες αλλά και στάσεις, οι οποίες με τη σειρά τους αντανakλούν την έκφραση ορισμένων ηθικών αξιών. Όπως έχει αποκαλύψει έρευνα του 2017, οι ηθικές αξίες των αθλητών στις εκάστοτε αθλητικές

δραστηριότητες μπορούν να σχετίζονται, για παράδειγμα, με την άρνηση χρήσης, επειδή έχουν αντίστοιχη αρνητική και επικριτική στάση απέναντι στην εξαπάτηση και τη διαφθορά (Lucidi et al., 2017: 3).

Επομένως, η αντίληψη του «ευ αγωνίζεσθαι» ως έκφραση του ηθικά ορθού στον αθλητισμό είναι μια σημαντική μεταβλητή και μπορεί να επηρεάσει τη στάση των αθλητών απέναντι στο doping, η οποία μέχρι στιγμής έχει λάβει μάλλον ελλιπή προσοχή σε ερευνητικό επίπεδο. Η χρήση απαγορευμένων ουσιών που βελτιώνουν την απόδοση στον αθλητισμό συνδέεται με μια ηθική επιλογή, μια επιλογή που βασίζεται στις αρχές του σωστού και του λάθους. Έτσι, η προσωπική ηθική, μεταξύ άλλων παραγόντων, είναι σημαντική (Donovan et al., 2002: 271).

Ορισμένοι μελετητές αναφέρουν ότι η προσωπική ηθική μπορεί να είναι η πιο σημαντική μεταβλητή που επηρεάζει τη στάση των αθλητών απέναντι στο doping (Gucciardi et al., 2011: 470· Donovan et al., 2014: 578). Οι πράξεις των ανθρώπων εξαρτώνται από τα ηθικά τους πρότυπα και ως εκ τούτου εμείς είμαστε προσωπικά υπεύθυνοι για τις πράξεις μας. Τα συναισθήματα είναι επίσης ένας πολύ σημαντικός παράγοντας στη ρύθμιση των ηθικών μας πράξεων. Έχει διαπιστωθεί ότι οι δυσάρεστες συναισθηματικές συνέπειες, όπως η αυτοκαταδίκη και η ενοχή, μπορούν να βοηθήσουν έναν αθλητή να απέχει από τη χρήση απαγορευμένων ουσιών ή να τον ωθήσουν στη χρήση, αν αισθάνεται, για παράδειγμα, ενοχές για τις χαμηλές επιδόσεις του (Boardley et al., 2017: 1495). Ωστόσο, μερικές φορές οι άνθρωποι συμπεριφέρονται ανήθικα, παραβιάζοντας τα προσωπικά τους ηθικά πρότυπα χωρίς αυτοκυρώσεις, μέσω της απεμπλοκής τους από την ηθική ορθότητα (Bandura, 1991: 45). Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλές μελέτες που έχουν διεξαχθεί πρόσφατα έχουν αποκαλύψει ότι η ηθική σχετίζεται άμεσα ή έμμεσα με τη στάση απέναντι στο doping και πιο συγκεκριμένα σχετίζεται με την πιθανότητα ή την πρόθεση χρήσης (Chen et al., 2017: 312· Hodge et al., 2013: 425).

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που σχετίζεται με την ηθική συμπεριφορά είναι η ηθική ταυτότητα. Οι Aquino & Reed (2002: 1423) όρισαν την ηθική ταυτότητα ως μηχανισμό αυτορρύθμισης. Συγκεκριμένα, η κατασκευή αυτή αναφέρεται σε ένα γνωστικό σχήμα που διατηρούν οι άνθρωποι σχετικά με τον ηθικό τους χαρακτήρα και αντανακλά τη σημασία που αποδίδει κανείς στο να είναι ηθικό άτομο. Η ηθική ταυτότητα μπορεί να βοηθήσει να διατηρούμε μια ισορροπία μεταξύ του τρόπου με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε τον εαυτό μας ως ηθικό εαυτό και παράλληλα των πράξεών μας. Επομένως, μια ισχυρή ηθική ταυτότητα μπορεί να

παρακινήσει τους αθλητές να ενεργήσουν ηθικά στο πλαίσιο χρήσης του doping. Επιπλέον, δεν χρειάζεται να ενεργοποιήσουν μηχανισμούς ηθικής απεμπλοκής για να καταστείλουν τις επιπτώσεις των αρνητικών συναισθημάτων που συνδέονται με την ανήθικη συμπεριφορά (Kavussanu et al., 2020: 101).

Αναφορικά με όλα τα παραπάνω, το ευρωπαϊκό κίνημα για το «ευ αγωνίζεσθαι» και το αντίστοιχο, ανθρωπιστικά προσανατολισμένο, κίνημα υπέρ της ευγενούς άμιλλας σε επίπεδο εθνικών ενώσεων έχουν αρνητική στάση απέναντι στις μορφές doping. Ωστόσο, οι αντίστοιχοι φορείς anti-doping είναι εντελώς ανεξάρτητοι από αυτούς τους οργανισμούς. Αυτό κυρίως οφείλεται στις ηθικές, ιατρικές και κοινωνικές προεκτάσεις των θεσμών κατά του doping και, μεταξύ άλλων, φανερώνει ότι τα θέματα που αφορούν το «ευ αγωνίζεσθαι», ομοίως και τα θέματα που σχετίζονται με το doping στον αθλητισμό, υποστηρίζονται αυτόνομα από τους εν λόγω οργανισμούς καθώς και αντίστοιχες εθνικές ενώσεις, κινήματα και φορείς/όργανα anti-doping, οι οποίοι συχνά διαφοροποιούνται ως προς τις αποφάσεις τους. Ενδιαφέρον έχει ότι οι οργανισμοί για το anti-doping φαίνεται να μην περιλαμβάνονται στην έννοια και τους ορισμούς του «ευ αγωνίζεσθαι» και ως εκ τούτου να μην αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της ευρύτερης έννοιας του «ευ αγωνίζεσθαι» η οποία αντιτίθεται στη χρήση doping. Αξίζει να επισημανθεί ότι, όπως ακριβώς και σε σχέση με τη σημασία της ηθικής στον αθλητισμό, έτσι και σε σχέση με τις αρχές του «ευ αγωνίζεσθαι» και τα θέματα που αφορούν το anti-doping, υπάρχουν πολλές διαφορετικές θέσεις, οι οποίες είναι δύσκολο να συγκλίνουν. Ένα ζήτημα που οφείλει να μας προβληματίσει είναι κατά πόσο το «ευ αγωνίζεσθαι» αναδεικνύεται πλέον ως αξία στον σύγχρονο εμπορευματοποιημένο αθλητισμό και κατά πόσο το doping είναι ο μόνος ή ο σοβαρότερος λόγος που πλήττει το ιδανικό του “fair play” (Kosiewicz, 2011: 83).

3.3. Κανονιστικές Θεωρίες

Όπως αναφέρουν οι Μπαγκίνι & Φοσλ (2014: 249- 250), «η κανονιστική Ηθική αφορά τη διατύπωση κρίσεων σχετικά με το ποια συγκεκριμένα πράγματα είναι σωστά ή λανθασμένα». Στις κανονιστικές θεωρίες ανήκουν η Δεοντοκρατία (Καντιανή

θεωρία), η Συνεπειοκρατία (θεωρία του ωφελιμισμού) και η Αρεταϊκή ηθική¹ (Ηθική της Αρετής). Συγκεκριμένα, οι θεωρίες αυτές επιδιώκουν την πρακτική ρύθμιση της συμπεριφοράς του ατόμου με τη χρήση στοιχειωδών, γενικών αρχών οι οποίες εκφράζουν κριτήρια ηθικότητας και ορθής αξιολόγησης της εκάστοτε πράξης. Παρακάτω θα γίνει αναφορά για το πώς προσεγγίζεται ηθικά το ζήτημα του doping, καθώς και η ενδεχόμενη άρση της απαγόρευσής του, με βάση αυτές τις τρεις κανονιστικές θεωρίες.

3.3.1. Doping και Δεοντοκρατία (Καντιανή Ηθική)

Σύμφωνα με τον Παπαλουκά (1995: 42, 43), ένας αθλητής υποτάσσεται σε κανόνες ενός παραγωγικού συστήματος ανταγωνιστικής οικονομίας οι οποίοι του επιβάλλονται από την εκάστοτε αθλητική ομοσπονδία, καθώς και από εταιρείες διαφήμισης. Ο αθλητής κάτω από αυτές τις συνθήκες δεν ανήκει πια στον εαυτό του ώστε να μπορεί να αποφασίσει για την πορεία της αθλητικής του καριέρας, άγεται και φέρεται όπως προστάζουν τα μέλη της ομοσπονδίας και γενικότερα το αθλητικό σύστημα. Ουσιαστικά, είναι πλέον δέσμιος της επιλογής που έκανε αρχικά ώστε να ενσωματωθεί στο αθλητικό σύστημα και να ασχοληθεί με τον πρωταθλητισμό, και έτσι ευτελίζεται η γνήσια αθλητική ιδέα στον βωμό του κέρδους. Στη συνέχεια, αφενός δεν μπορεί να αλλάξει αυτή την κατάσταση, διότι θέτει ως στόχους την επίτευξη της μέγιστης απόδοσης, του αποτελέσματος και του κέρδους έχοντας εθιστεί σε αυτούς τους στόχους, αφετέρου ούτε ο ίδιος θέλει να αλλάξει, καθώς «διψάει» για όλο και μεγαλύτερες διακρίσεις αλλά και κέρδη. Κατ' επέκταση, αυτή η στάση οδηγεί στη χρήση του doping, καθώς ο μοναδικός σκοπός του αθλητή είναι η διάκριση, με αρωγό τα αθέμιτα πλεονεκτήματα της φαρμακοδιέγερσης (Παπαλουκάς, 1995: 42).

Αναμφίβολα είναι ηθικά απαράδεκτες οι τακτικές ενός συστήματος που τελικά αλλοτριώνει με κάθε τρόπο το αθλητικό ιδεώδες. Ο Kant, στο πλαίσιο των ηθικών αυτών κοινωνικών προβλημάτων, έθεσε και απάντησε σε κάποια σχετικά ερωτήματα όπως: Πάνω σε ποια θεμέλια μπορεί να βασιστεί μια ηθική αποτίμηση των ανθρώπινων πράξεων; Με ποια κριτήρια θα θεωρήσουμε μια πράξη ως ηθική ή ανήθικη;

¹ Η εν λόγω θεωρία ονομάζεται και Αρετοκρατία. Αξίζει να αναφερθεί το ενδεχόμενο της μη συμπεριληψής της στις κανονιστικές θεωρίες. Παρόλα αυτά στην παρούσα εργασία επιλέχθηκε ως υποκατηγορία της κανονιστικής <ηθικής (βλ. και Stanford encyclopedia of Philosophy.)

Ο Kant απομακρύνεται ριζικά από τη σχετικότητα που επικρατεί στις εκάστοτε ηθικές πράξεις και στις τρέχουσες ηθικές αξίες αποποιούμενος την εμπειρική γνώση ως ενδεχόμενο ηθικό κριτήριο. Ακριβώς επειδή κάθε ηθικό πρότυπο και κάθε ηθική αξία έχουν χρονικά και τοπικά περιορισμένο βεληνεκές, δεν μπορούν να ισχύσουν ως θεμέλια (Kant, 1984: 32). Αναγνωρίζει τη σημαντικότητα της ανθρώπινης φύσης και ότι κάθε άνθρωπος είναι ένα έλλογο ον που καθοδηγείται από τη δική του θέληση και βούληση. Η καντιανή προσέγγιση, λοιπόν, δίνει έμφαση στον σεβασμό για το άτομο, την αυτονομία και την αξιοπρέπειά του. Στο πλαίσιο αυτό αντιτίθενται στη νοοτροπία των αθλητικών συστημάτων να προτρέπουν τους αθλητές να κάνουν χρήση φαρμακοδιέγερσης και άλλων αθέμιτων μέσων για την εξυπηρέτηση των δικών τους σκοπών και την επίτευξη μεγάλου κέρδους, χρησιμοποιώντας τον αθλητή ως μέσο (Kant, 1984: 81).

Από την άλλη πλευρά, στο πλαίσιο της αντιλαμβανόμενης αξίας του αθλητικού ιδεώδους υποβαθμίζονται οι έννοιες της ευγενούς άμιλλας και του δίκαιου αγώνα, με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται μια σύγχρονη κοινωνία χωρίς υστεροφημία, χωρίς αξίες και ιδανικά. Ο απόλυτος ηθικός νόμος στον οποίο καταλήγει ο Kant (1984: 75) δεν παραβλέπει ότι, κατά το πλείστο, οι πράξεις μας υπακούν σε ατομικά συμφέροντα, σε αισθησιακές ροπές και γενικά στον πόθο για ευτυχία. Εισάγει ένα νέο κριτήριο, τον «γνώμονα της πράξης», αναφορικά με την ηθικότητα που ενέχουν οι πράξεις αυτές, θεωρώντας ότι υπάρχει ένα αξίωμα που τις υποκινεί. «Πράττε μόνο σύμφωνα με έναν τέτοιο γνώμονα, μέσω του οποίου μπορείς συνάμα να θέλεις, αυτός ο γνώμονας να γίνει καθολικός νόμος» (Kant, 1984: 71). «Ο ηθικός νόμος προϋποθέτει αυτές τις υποκειμενικές τάσεις και θέτει ως κριτήριο την ενδεχόμενη διυποκειμενική τους εγκυρότητα. Πρόκειται για μια γενναία συνάρτηση του ατομικού με το καθολικό συμφέρον» (Kant, 1984: 75).

Προσεγγίζοντας, λοιπόν, την ηθική του doping μέσα από την καντιανή θεώρηση, αντιλαμβανόμαστε ότι η θεωρία αποφεύγει την έννοια των συνεπειών και τείνει στο ότι μια πράξη είναι ορθή μόνο αν πρόκειται να καθολικοποιηθεί (δηλαδή αν ο ηθικός κανόνας που πρεσβεύει θα μπορούσε να γίνει ένας καθολικός νόμος που ισχύει για όλους τους ηθικούς παράγοντες). Ουσιαστικά, στη φιλοσοφία του Kant (1984: 73) η πράξη της χρήσης doping στον αθλητισμό είναι αθέμιτη και μη ηθική. Το να τεθούν ως «γνώμονας πράξης» ενός αθλητή το ταλέντο του, η επίμονη άσκηση και κάποιες ακόμα θυσίες ώστε να διακριθεί και να πετύχει νίκες, κατά την καντιανή φιλοσοφία, θα μπορούσε να αποτελέσει καθολικό νόμο και ο δρόμος αυτός να είναι

ηθικός και να τον ακολουθήσουν πολλοί. Αντίθετα, όταν ένας αθλητής επιλέγει ως «γνώμονα πράξης» το να γίνει υποκείμενο φαρμακοδιέγερσης της ομοσπονδίας του και άλλων φορέων εκμετάλλευσης με σκοπό το κέρδος, δεν νοείται ότι η πράξη αυτή μπορεί να γίνει καθολικός νόμος, ούτε ο ίδιος να αποτελέσει εξαίρεση και να προβληθεί ως πρότυπο ηθικής συμπεριφοράς.

Δεν είναι τυχαίο που ο Kant (1984: 78) αποποιήθηκε την εμπειρική γνώση ως ενδεχόμενο ηθικού κριτηρίου «εντελώς ακατάλληλου ως βοήθημα στο αξίωμα της ηθικότητας, αλλά και βλαβερότατο για την καθαρότητα των ηθών». Σίγουρα, ο εμπειρικός «γνώμονας πράξης» ενός ντοπαρισμένου αθλητή δεν θα μπορούσε ποτέ να χαρακτηριστεί ως ηθικός, γιατί τα κίνητρό του είναι εγωιστικά–μονόπλευρα και αντιτίθενται στο κλασικό αθλητικό ιδεώδες, σύμφωνα με το οποίο χρειάζεται να καταβληθεί μεγάλη αθλητική προσπάθεια. Ταυτόχρονα, καταρρίπτεται και η ιδέα να οριστεί και ένας καθολικός νόμος χρήσης και αποδοχής του doping ως ηθική πράξη από τους ίδιους τους αθλητές. Στο πλαίσιο αυτό, ο Kant (1984: 57) αναφέρει ότι όσον αφορά τα κριτήρια της ηθικής συμπεριφοράς, στόχος είναι η συμπεριφορά μας και οι επιλογές μας να υποκινούνται από έναν καθαρά ορθολογικό τρόπο σκέψης. Ο ορθολογισμός εμπεριέχει και όλες τις ηθικές έννοιες και αξίες οι οποίες καθορίζονται ως υψηλά κοινωνικά επιτεύγματα. Κατά την καντιανή θεωρία, όταν προστίθεται το εμπειρικό στοιχείο, καταστρέφεται η γνήσια επίδρασή τους και η απόλυτη ηθική τους αξία. Εδώ αναγνωρίζεται ότι η εμπειρική προσέγγιση εμπεριέχει τάσεις και ροπές, ένστικτα και αισθήσεις που δεν συνάδουν με μια ηθική συμπεριφορά.

Η καντιανή φιλοσοφία βρίσκει έδαφος στις δυτικές κοινωνίες όσον αφορά την ηθική πλευρά στο πνεύμα του αθλητισμού, επειδή οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν ότι η συμμετοχή στον αθλητισμό έχει παιδαγωγικές αξίες (Arvaniti, 2006: 356). Ωστόσο, αυτή η πεποίθηση συγκρούεται με τον στόχο της νίκης με κάθε κόστος, ο οποίος αποτελεί επίσης αναπόσπαστο μέρος των σύγχρονων αθλημάτων που προσβλέπουν σε υψηλές επιδόσεις. Όμως, το doping εμφανίζεται ακόμα και στα αθλήματα αναψυχής, όπου το λεγόμενο πνεύμα του αθλητισμού απειλείται όταν οι αθλητές προσφεύγουν στην ενίσχυση και στη φαρμακοδιέγερση (Müller-Platz, Boos et al., 2006: 11). Ο επίσημος οργανισμός WADA ορίζει το πνεύμα του αθλητισμού ως «τον εορτασμό του ανθρώπινου πνεύματος, του σώματος και του νου» με πληθώρα χαρακτηριστικών αξιών όπως: ηθική, ευγενή άμιλλα, ειλικρίνεια, υγεία, αριστεία στις επιδόσεις, χαρακτήρα και μόρφωση παράλληλα, διασκέδαση, χαρά, ομαδική εργασία, αφοσίωση και δέσμευση, σεβασμό στους κανόνες και στους νόμους, σεβασμό ως προς

τον εαυτό και τους άλλους συμμετέχοντες, θάρρος καθώς και κοινωνική αλληλεγγύη (WADA, 2009: 14).

Συμπερασματικά, σύμφωνα με τη θεωρία του Kant, εάν ένας αθλητής εξακολουθεί να θεωρεί ως απαραίτητο κριτήριο την ηθικότητα στο πλαίσιο της διεκδίκησης μιας θέσης στο βάθρο του νικητή, θα πρέπει να επιλέξει τον τρόπο μέσω της ανθρώπινης θέλησης. Η θέληση, αναφέρει ο Kant (1984: 59), χαρακτηρίζεται ως «η ικανότητα να επιλέγεις εκείνο μόνο, το οποίο η λογική ανεξάρτητα από τη ροπή αναγνωρίζει ως πρακτικά αναγκαίο, δηλαδή ως καλό». Παραπάνω αναφέρθηκε ότι τη θέληση την καθορίζει πάντα η λογική ενός αθλητή, άρα, εάν ο ίδιος ο αθλητής επιλέγει τον τρόπο διεκδίκησης της νίκης με γνώμονα να αποστασιοποιηθεί από σύγχρονες πρακτικές υποβάθμισης του αθλητικού ιδεώδους (doping), δημιουργεί ο ίδιος τις συνθήκες του «ευ αγωνίζεσθαι» και της ευγενούς άμιλλας.

3.3.2. Doping και Συνεπειοκρατία (Ωφελιμισμός)

Η ωφελιμιστική θεωρία θα μπορούσε να θεωρηθεί ως ένα κανονιστικό ηθικό σύστημα που ασχολείται πρωτίστως με τις συνέπειες των ηθικών αποφάσεων ενός ατόμου. Ως εκ τούτου, μπορεί να χαρακτηριστεί ως επαγωγική θεωρία, που ουσιαστικά σημαίνει ότι η συνέπεια της πράξης είναι ο πιο σημαντικός καθοριστικός παράγοντας για το αν η πράξη είναι ηθική ή όχι. Ο συλλογισμός αυτός λαμβάνει υπόψη του ότι η ηθική απόφαση εξαρτάται από τις συνέπειες (σκοπούς) των πράξεων. Στην τελεολογική συλλογιστική (επαγωγική), ένα άτομο έχει κάνει το σωστό αν οι συνέπειες των πράξεών του είναι καλές. Επιπλέον, εάν μια πράξη ενός ατόμου ήταν μια πράξη που δεν ήταν «καλή», αλλά οι συνέπειες αποδείχθηκαν «καλές», σύμφωνα με ορισμένες θεωρίες τελεολογικής συλλογιστικής, η πράξη μπορεί να θεωρηθεί στο τέλος καλή και ηθική. Αυτό αναφέρεται, επίσης, ως «επακόλουθος ηθικός συλλογισμός», όπου εντοπίζουμε την ηθική στις συνέπειες των πράξεών μας. Ως αποτέλεσμα της επακόλουθης φύσης του ωφελιμισμού, τα μέσα για την επίτευξη της ηθικής απόφασης είναι δευτερεύοντα, και το τελικό αποτέλεσμα είναι αυτό που πρέπει να ληφθεί υπόψη, πριν από τον καθορισμό της απόφασης (McCartney, 2015: 13).

Στο πλαίσιο της ωφελιμιστικής θεωρίας, υπάρχει τις τελευταίες δεκαετίες μια φιλοσοφική και ηθική ανησυχία για την αυξανόμενη χρήση μιας πληθώρας φαρμακευτικών ουσιών doping οι οποίες βελτιώνουν μεν την απόδοση, όμως απαγορεύονται από τη WADA και τον Οργανισμό Ηνωμένων Πολιτειών Anti-Doping

Agency (USADA), καθώς και διάφορους άλλους αθλητικούς οργανισμούς. Αυτό συμβαίνει επειδή οι συνέπειες της χρήσης των φαρμάκων doping ενέχουν σοβαρό κίνδυνο για τη βλάβη της υγείας των ίδιων των αθλητών αλλά και οι αθλητές- χρήστες αποτελούν και αρνητικό πρότυπο για όλη την κοινωνία. Επιπλέον, λόγοι ηθικής και δικαιοσύνης στο πλαίσιο του «ευ αγωνίζεσθαι» επιβάλλουν την απαγόρευσή τους στον αθλητισμό (Corlett, 2013: 236).

Η χρήση ουσιών doping είναι ηθικά αδικαιολόγητη, σύμφωνα με τον Corlett (2013: 430), ως επιλογή απόφασης για λόγους που έχουν διευκρινιστεί σε σχέση με τη φιλοσοφία του ωφελιμισμού. Στο πλαίσιο της αναφοράς του, ο Corlett επισημαίνει ότι το αθλητικό doping, ουσιαστικά, εξαναγκάζει και τους μη χρήστες doping αθλητές να καλύψουν ένα αδικαιολόγητο ιατρικό κόστος αλλά και το χρηματικό κόστος υγειονομικής περίθαλψης που μπορεί να προκύψει, ειδικά αν η χρήση φαρμακοδιέγερσης νομιμοποιηθεί. Έτσι, αν το doping νομιμοποιηθεί, η χρήση του θα επιβάλλεται στους αθλητικούς αγώνες. Άρα το αδικαιολόγητο κόστος χρήσης, που ουσιαστικά μέχρι τώρα βάραινε μόνο τους αθλητές που επιλέγουν το doping, θα βαραίνει και τους μη χρήστες- οι αυτούς που δεν ήθελαν να χρησιμοποιήσουν φαρμακοδιέγερση και εξαναγκάστηκαν έμμεσα να το κάνουν λόγω της νομιμοποίησής του. Επιπλέον θα κινδυνεύει η υγεία και των μέχρι τώρα μη χρηστών doping, υπό την έννοια ότι εξαναγκάζονται έμμεσα να κάνουν και αυτοί χρήση για να αντεπεξέλθουν στον ανταγωνισμό, άρα επιβαρύνονται όχι μόνον οικονομικά αλλά και στη υγεία τους. Υπάρχει βέβαια και το ενδεχόμενο οι αθλητές που χρησιμοποιούν το doping και οι χορηγοί τους να μπορούν να καλύπτουν το πλήρες βραχυπρόθεσμο και μακροπρόθεσμο ιατρικό και υγειονομικό κόστος του doping. Σε άλλη περίπτωση, είναι άδικο να επιβαρύνει τους αθλητές, ιδιαίτερα εκείνους που δεν συμφωνούν με τη χρήση ουσιών doping (Corlett, 2013: 431).

Ωστόσο, όταν οι ωφελιμιστικές αποφάσεις ωφελούν ένα μέρος της πλειοψηφίας εις βάρος της μειοψηφίας, τα δικαιώματα της μειοψηφίας μπορεί να μη λαμβάνονται υπόψη. Οι ωφελιμιστικές αρχές έρχονται συχνά σε αντίθεση με τα ατομικά δικαιώματα και μερικές φορές αποτελούν τον αντίποδα των εννοιών των σύγχρονων θεωριών δικαιοσύνης, οι οποίες στηρίζουν τις μειονότητες. Στο παραπάνω παράδειγμα, όταν παίρνουμε την απόφαση για λήψη ουσιών doping που θα έχει μεν θετικό αντίκτυπο στο πλαίσιο μιας νίκης ενός αθλήματος με προσωπικό όφελος αλλά και των χορηγών τού εν λόγω αθλήματος, πρέπει επίσης να εξετάζουμε και τον

αρνητικό αντίκτυπο που μπορεί να έχει σε αυτούς που υπερασπίζονται την ευγενή αμίλλα και το «ευ αγωνίζεσθαι» στον αθλητισμό (McCartney, 2015: 16).

Πιο συγκεκριμένα, ενώ το doping σε ορισμένο βαθμό ωφελεί τους επιτυχημένους αθλητές- χρήστες, εφόσον κάνουν νίκες, τους χορηγούς τους, επειδή αυξάνουν τα κέρδη τους, και τις χώρες που εκπροσωπούν, επειδή νιώθουν περηφάνεια και δικαίωση, στον αντίποδα, εκατομμύρια φίλαθλοι όπως και αθλητές που δεν υποστηρίζουν το doping επειδή πιστεύουν ότι είναι μια μορφή εξαπάτησης δεν επωφελούνται. Εδώ προκύπτει ένα εύλογο ερώτημα: Τι θα γίνει εάν αρθεί η απαγόρευση του doping; Έστω ότι δεν υπάρχει θεσμική απαγόρευση του αθλητικού doping. Σίγουρα, δεν θα λαμβάνουν όλοι οι αθλητές ουσίες, λόγω των σοβαρών κινδύνων για τη σωματική υγεία που προκύπτουν και ακριβώς επειδή οι ίδιοι αποστρέφονται τον κίνδυνο, τουλάχιστον σε θέματα της δική τους υγείας. Άλλοι θα αρνηθούν να λάβουν λόγω του κοινωνικού στιγματισμού που πρόκειται να έχουν, εάν αυτό δημοσιοποιούνταν μετά από κάποιο έλεγχο. Άλλοι πάλι θα αρνηθούν να κάνουν χρήση λόγω κάποιων ηθικών αρχών που πιθανόν ασπάζονται ή του αυξημένου κόστους αγοράς (Corlett, 2013: 434).

Έτσι, είναι λογικό να σκεφτούμε ότι ακόμα και αν δεν υπάρξει απαγόρευση του doping στα τρέχοντα αθλητικά πρωταθλήματα όπως το NBA, το NFL, το MLB και αθλήματα όπως το τένις, το ποδόσφαιρο κ.λπ., θα υπάρξουν πολλοί αθλητές που θα το χρησιμοποιούν αλλά και πολλοί άλλοι που θα αρνηθούν τη λήψη ναρκωτικών ουσιών, χωρίς να εγκαταλείψουν τη δέσμευσή τους στον αθλητικό ανταγωνισμό. Αυτοί, λοιπόν, που δεν θα δέχονται να λάβουν doping ίσως θα επιδιώξουν να δημιουργήσουν τις δικές αθλητικές ενώσεις και διοργανώσεις, με αγωνιστικά πρωταθλήματα, στα οποία θα συμμετέχουν μόνο αθλητές-μη χρήστες doping. Επιπλέον, εικάζεται ότι τα αθλητικά σωματεία θα επιθυμούν στις τάξεις τους και θα προωθούν τέτοιους αθλητές, ενώ θα θεσπίζουν προστατευτικούς κανόνες οι οποίοι θα τιμωρούν το doping στα πρωταθλήματά τους, όπως συμβαίνει σήμερα στον επαγγελματικό και ερασιτεχνικό αθλητισμό. Επιπλέον, θα ήταν λογικό να υποθέσουμε ότι κάτω από τέτοιες συνθήκες θα υπάρξουν πολλοί επιτυχημένοι αθλητές που θα λαμβάνουν doping και πολλοί άλλοι επίσης επιτυχημένοι αθλητές που δεν θα λαμβάνουν. Με τον όρο «επιτυχημένοι» εννοούμε εκείνους που βρίσκονται μεταξύ των καλύτερων στα αντίστοιχα αθλήματά τους (Corlett, 2013: 435).

Στο πλαίσιο, λοιπόν, του ωφελιμισμού, πολλοί είναι αυτοί που τάσσονται υπέρ της άρσης της απαγόρευσης του doping, επειδή πιστεύουν ότι η άρση της απαγόρευσης

ίσως, κατ' επέκταση, να εξισορροπήσει τον ανταγωνισμό στον αθλητισμό, έτσι ώστε όσοι έχουν μικρές αποδόσεις και λιγότερο ταλέντο να μπορούν να ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε μεγαλύτερες αποδόσεις. Εάν θεωρήσουμε, βέβαια, ότι σε ένα άθλημα το ζητούμενο είναι το ποιος δουλεύει πιο σκληρά και όχι το ποιος έχει καλύτερα φυσικά χαρίσματα, μπορούμε να πούμε ότι η άρση της απαγόρευσης του doping δημιουργεί ευκαιρίες —και άρα ωφέλεια— για τους λιγότερο προικισμένους με φυσικό ταλέντο να ανταγωνιστούν εκείνους που έχουν μεγαλύτερα χαρίσματα που σχετίζονται με ένα συγκεκριμένο άθλημα. Αν και αυτή η γραμμή ωφελμιστικής σκέψης θα μπορούσε να έχει θετική αρχική απήχηση, θα αντιμετώπιζε αρκετές δυσκολίες στην υλοποίησή της. Η άποψη αυτή δεν καθορίζει το πώς θα αντιμετωπιζόταν, από την άλλη πλευρά, η αδικία προς τους αθλητές που δεν θα ήθελαν να κάνουν χρήση doping και να διακινδυνεύουν την υγεία τους. Έτσι πάλι μπορεί να προκύψει το στοιχείο του έμμεσου καταναγκασμού για χρήση doping, ακόμη και στα πρωταθλήματα που ενδεχομένως δημιουργηθούν, όπως είδαμε και πριν, ειδικά για αυτούς που βασίζονται μόνο στις φυσικές τους δυνάμεις (Kershner, 2012: 151).

Πλέον, υπάρχουν πολλά παραδείγματα αθλητών που στο άθλημά τους, ενώ δεν πληρούσαν ορισμένες προϋποθέσεις σημαντικών φυσικών χαρισμάτων σε σχέση με τους περισσότερους συναθλητές τους, παρόλα αυτά, όμως, με σκληρή προπόνηση και χωρίς χρήση doping ανέβηκαν κατηγορία σε επίπεδο παγκόσμιου πρωταθλήματος. Κάποιοι από αυτούς όπως ο Rod Laver στο τένις και ο Spud Webb στο NBA απέδειξαν ότι ο κόσμος του αθλητισμού έχει να παρουσιάσει και τέτοιου είδους παραδείγματα αθλητών υψηλού διαμετρήματος, οι οποίοι πέτυχαν τα μέγιστα, ενάντια στις πιθανότητες που είχαν βάσει του μειονεκτήματος των κατωτέρων φυσικών χαρισμάτων τους σε σχέση με το άθλημα. Το θέμα που προκύπτει εδώ είναι ότι το doping δεν απαιτείται καν για να αντιμετωπιστεί το ζήτημα των φυσικών χαρισμάτων ή της έλλειψης αυτών στον αθλητισμό. Φυσικά, υπό ένα κοινωνικό-ηθικό πρίσμα φαίνεται ότι το doping υποδηλώνει μια επαρκή συνθήκη ισοπέδωσης του ανταγωνισμού για πολλούς αθλητές. Οι προσπάθειες, όμως υπέρ της άρσης της απαγόρευσης του doping αποτυγχάνουν σύμφωνα με το ωφελμιστικό πρότυπο για τους λόγους που αναφέρθηκαν παραπάνω (Todd, 2009: 44).

3.3.3. *Doping και Αρεταϊκή Ηθική*

Η Αρεταϊκή ηθική (ηθική της αρετής) είναι μία από τις τρεις κύριες προσεγγίσεις στην κανονιστική ηθική. Μπορεί, αρχικά, να προσδιοριστεί ως αυτή που δίνει έμφαση στις αρετές ή τον ηθικό χαρακτήρα, σε αντίθεση με την προσέγγιση που δίνει έμφαση στα καθήκοντα ή τους κανόνες (δεοντολογία) ή αυτή που δίνει έμφαση στις συνέπειες των ενεργειών (συνεπειοκρατία) (Hursthouse & Pettigrove, 2023).

Για τον Αριστοτέλη, ενάρετος άνθρωπος είναι αυτός που έχει ιδανικά χαρακτηριστικά όσον αφορά τον χαρακτήρα του. Αυτά τα χαρακτηριστικά προέρχονται από φυσικές εσωτερικές τάσεις, οι οποίες πρέπει να καλλιεργηθούν. Ωστόσο, μόλις καθιερωθούν, τα χαρακτηριστικά αυτά θα γίνουν σταθερά. Ένας ενάρετος άνθρωπος είναι κάποιος που είναι έτσι σε πολλές καταστάσεις κατά τη διάρκεια της ζωής του, και αυτό επειδή αυτός είναι ο χαρακτήρας του, όχι επειδή θέλει να μεγιστοποιήσει την ικανοποίηση ή απλά να κάνει το καθήκον του. Επιπλέον, ένας ενάρετος άνθρωπος επιλέγει την ενάρετη δράση εν γνώσει του. Για παράδειγμα, δεν αρκεί να ενεργεί ευγενικά τυχαία, απερίσκεπτα, ή επειδή το κάνουν όλοι οι άλλοι· πρέπει να ενεργεί ευγενικά, επειδή αναγνωρίζει συνειδητά ότι αυτός είναι ο ορθός τρόπος συμπεριφοράς, είναι δική του επιλογή να κάνει μια ενάρετη πράξη και διακατέχεται από μια σταθερή και αμετακίνητη διάθεση να κάνει πάντοτε ενάρετες πράξεις. Σημαντικό ρόλο σε αυτό παίζουν τα κίνητρα, δηλαδή η αρετή καθορίζεται από τον σωστό λόγο. Σε αντίθεση με τις δεοντολογικές και συνεπειοκρατικές θεωρίες, οι θεωρίες της ηθικής της αρετής δεν στοχεύουν πρωτίστως στον εντοπισμό καθολικών αρχών που μπορούν να εφαρμοστούν σε οποιαδήποτε ηθική κατάσταση, αλλά ασχολούνται με ευρύτερα ερωτήματα: «Πώς πρέπει να ζω;», «Ποια είναι η καλή ζωή;» και «Ποιες είναι οι σωστές οικογενειακές και κοινωνικές αξίες;» (Athanassoulis, 2013: 53-56).

Η αριστοτελική αρετή ορίζεται (βλ. Βιβλίο II των Ηθικών Νικομαχείων) ως μόνιμη κατάσταση και διάθεση του νου, που βρίσκεται στο μέσο σε σχέση προς με εμάς. Κάθε ηθική αρετή είναι μια ενδιάμεση κατάσταση (μια «χρυσή τομή») μεταξύ δύο άλλων καταστάσεων, η μία περιλαμβάνει την υπερβολή και η άλλη την έλλειψη (Αριστοτέλης, 2006: 1106a26–b28).

Με βάση αυτό, αν δεχτούμε την εν λόγω μεσότητα, οι αρετές φαίνεται να μην διαφέρουν από τις τεχνικές δεξιότητες: κάθε ειδικευμένος εργαζόμενος ξέρει πώς να αποφύγει την υπερβολή και την έλλειψη και βρίσκεται σε μια κατάσταση ενδιάμεση μεταξύ των δύο άκρων. Ο θαρραλέος άνθρωπος, για παράδειγμα, κρίνει ότι κάποιοι κίνδυνοι αξίζει να αντιμετωπιστούν και κάποιοι άλλοι όχι, και βιώνει φόβο σε βαθμό

που αρμόζει στις περιστάσεις του (μια κλίμακα σε αυτή την περίπτωση μπορεί να είναι: έλλειψη = δειλός και υπερβολή = θρασύς). Όμως, η μεσότητα δεν είναι ίδια για όλους. Αυτό το βλέπουμε αν εξετάσουμε την περίπτωση της διατροφής για τον κάθε άνθρωπο. Οι διάφοροι τρόποι με τους οποίους τα «άκρα» πρέπει να εξισορροπηθούν (αναλογικά) για μια υγιεινή, «μέση» διατροφή, όπως περιγράφεται στην αρχαία ιατρική βιβλιογραφία, δείχνουν πώς θα επιτευχθεί το μέσο. Λαμβάνεται υπόψη, δηλαδή, το βάρος και η ηλικία του κάθε ατόμου. Το ίδιο ισχύει και σε ηθικό επίπεδο (Πελεγρίνης, 2009: 85-86).

Οι ενάρετοι άνθρωποι στοχεύουν στο μέσο «σε σχέση με αυτούς», αλλά οι μη ενάρετοι όχι. Το τέλος, ο σκοπός όλων των ανθρώπων είναι το ανθρώπινο καλό, το υπέρτατο αγαθό «σε σχέση με εμάς» η ευδαιμονία. Αυτή απαιτεί εξαιρετική προσπάθεια. Ο σκοπός της επίτευξης της ευδαιμονίας καθορίζει ποιες περιστάσεις είναι σημαντικές για το άτομο σε μια δεδομένη κατάσταση. Η μεσότητα «σε σχέση με εμάς» στο ηθικό πλαίσιο μπορεί να είναι μια ενέργεια για κάποιον και μια άλλη για κάποιον άλλον άνθρωπο, εάν (αλλά μόνο εάν) μια διαφορά μεταξύ τους δημιουργεί διαφορετικές περιστάσεις σχετικές με τον σκοπό του καθενός που ενεργεί καλά (Hursthouse, 2006: 105). Έτσι στην εκάστοτε δεδομένη περίπτωση, ο άνθρωπος οφείλει να κρίνει πώς θα πρέπει να πράξει ώστε να πετύχει τη μεσότητα εκείνη που θα του εξασφαλίσει την ευδαιμονία, αλλιώς αν δεν τα καταφέρει, θα γίνει άμοιρος ευτυχίας (Πελεγρίνης, 2009: 87).

Επιχειρηματολογώντας υπέρ μιας θεωρίας της ηθικής αρετής, ο Alasdair MacIntyre (1984) τονίζει τη σημασία της επιστροφής σε ένα αριστοτελικό πλαίσιο που λαμβάνει υπόψη τον σκοπό της ανθρωπότητας. Ο MacIntyre έχει περιγράψει την τρέχουσα κατάσταση της ηθικής σκέψης στον δυτικό κόσμο ως χρόνο «μετά την αρετή» (After virtue). Είναι μια εποχή κατά την οποία η ηθική σκέψη έχει διαταραχθεί. Για τον MacIntyre η ηθική μπορεί να συγκριθεί με ένα παζλ διάσπαρτο, και μόνο ορισμένα κομμάτια του μπορούν να φτιάξουν μια κατακερματισμένη ηθική εικόνα. Η μεγαλύτερη αιτία αυτής της αταξίας υπήρξε η αφαίρεση του σκοπού της ευδαιμονίας από τις δραστηριότητες και επιλογές του ανθρώπου. Για τον MacIntyre, η ηθική έχει έναν σκοπό: το όλο νόημα της ηθικής είναι να επιτρέψει στον άνθρωπο να περάσει από την παρούσα κατάσταση του στον αληθινό του σκοπό (Shafer, 2012: 78).

Η θεωρία της αρετής περιστρέφεται γύρω από τον χαρακτήρα και όχι γύρω από ηθικούς κανόνες ή τις συνέπειες. Ως εκ τούτου βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη στενή σχέση μεταξύ του χαρακτήρα του ατόμου και της κοινότητας στην οποία ανήκει.

Είναι εύκολο να δούμε τους παραλληλισμούς με τον αθλητισμό, μιας και είναι μια ιδιαίτερα κοινωνική δραστηριότητα. Αλλά πώς μπορούμε να μετρήσουμε την αντίληψη μιας κοινωνίας για τον αθλητισμού έναντι μιας άλλης; Ένα άθλημα σε μια περιοχή του κόσμου μπορεί να έχει διαφορετική αξία (για να μην αναφέρουμε τους κανόνες) από το ίδιο άθλημα σε άλλο μέρος του κόσμου. Ποια κριτήρια πρέπει να χρησιμοποιήσουμε για να καταλήξουμε σε μια κοινή αντίληψη για το καλό, το ορθό στον αθλητισμό; Είναι δυνατόν να προσδιοριστεί μια καθολική αίσθηση αξίας και νοήματος στον αθλητισμό (MacIntyre, 1984: 122);

Καταρχάς, εντοπίζεται μια δυσκολία ως προς το τι μπορούμε να ορίσουμε ως αρετή. Γι' αυτό, ο MacIntyre χώρισε τα αγαθά του αθλητισμού σε εσωτερικά (π.χ. αυτά που σχετίζονται με τον αθλητισμό άμεσα) και σε εξωτερικά (π.χ. αυτά που σχετίζονται με τον αθλητισμό έμμεσα όπως το χρήμα και το κύρος), δίνοντας έτσι ρόλο στις ηθικές αρετές, ονομάζοντάς τες «πρακτικές». Για τον MacIntyre, ένας αθλητής μπορεί να κάνει οτιδήποτε για να επιτύχει τον σκοπό του έχοντας υπόψη του τα εξωτερικά αγαθά, αφού τα εσωτερικά είναι εκείνα που θεωρούνται αρετές καθοριστικές, βάσει των οποίων θα φτάσει στην ευδαιμονία επιχειρώντας τη μεσότητά τους (MacIntyre, 1984: 125-126).

Ένας αθλητής που στοχεύει στην απόκτηση χρημάτων μπορεί να κάνει ό,τι επιθυμεί για τη βελτίωση των επιδόσεών του, αλλά αν επιθυμεί να γίνει καλός στο άθλημά του, οφείλει να έχει έναν ενάρετο χαρακτήρα διατηρώντας τη μεσότητα στις επιλογές του. Τα εξωτερικά αγαθά, αντίθετα με τα εσωτερικά, μπορούν να αποκτηθούν με διάφορους τρόπους, χωρίς να χρειαστεί να επηρεαστεί η μεσότητα συγκεκριμένων αρετών που σχετίζονται άμεσα με το εκάστοτε άθλημα. Πραγματικά ενάρετος, όμως, θα θεωρείται ο αθλητής όταν θα αρχίσει να εξασκεί το άθλημά του μόνο για τα εσωτερικά αγαθά που του προσφέρει και όχι πια για τα εξωτερικά. Αναγνωρίζεται, όμως, η συμβολή των εξωτερικών αγαθών, αφού χωρίς αυτά ο αθλητής δεν θα είχε π.χ. καταπιαστεί εξαρχής με το άθλημα (Shafer, 2012: 68- 69).

Εφαρμόζοντας το πλαίσιο του Alasdair MacIntyre στο ζήτημα της βιοτεχνολογίας στον αθλητισμό, μπορούμε να πούμε σε πρώτη φάση ότι η πρακτική αρετή διέπει τους κανόνες και τις αξίες που περιέχονται σε αυτή. Βέβαια, οι πρακτικές είναι απλώς περιγραφές συγκεκριμένων ανθρώπινων δραστηριοτήτων. Παρόλα αυτά, οι κανόνες– τιμωρίες κατά ορισμένων συμπεριφορών είναι και αυτοί περιγραφικοί, με την έννοια ότι αναμεταδίδουν τις αξίες της κοινότητας. Υπάρχει μια ισχυρή υποκείμενη

κανονιστική δύναμη κατά την εφαρμογή των κανόνων, η οποία πρέπει να κατευθύνεται μέσω των αρετών, των προτύπων αριστείας (Shafer, 2012: 92).

Ο αθλητής, λοιπόν, αντί να βλέπει τον αθλητισμό ως μια κοινωνική δραστηριότητα με εσωτερικά αγαθά, η επιδίωξη των οποίων αναπτύσσει ηθικές αρετές, τον βλέπει ως αναζήτηση ατομικών επιθυμιών, οι οποίες για να ικανοποιηθούν προωθούν όλους τους τρόπους ανήθικης συμπεριφοράς. Ένας αθλητής οφείλει να συμβιβαστεί με τις επιταγές της κοινωνίας για να διαμορφώσει ενάρετο χαρακτήρα. Ως αποτέλεσμα, ο MacIntyre δηλώνει ότι οι συμμετέχοντες πρέπει να υποτάσσονται όχι απαραίτητα στη θεσμική αρχή, αλλά στο πώς θα δράσουν έτσι ώστε να επιτευχθεί η ευδαιμονία, η οποία μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω των αρετών. Τελικά, λοιπόν, η υποβολή σε μια πρακτική σημαίνει να είμαστε σύμφωνοι με τις ηθικές αρετές, ιδιαίτερα τη δικαιοσύνη, το θάρρος και την ειλικρίνεια (Shafer, 2012, 93). Φυσικά, αυτό εγείρει το ερώτημα: πώς διαφορετικές κοινότητες κατανοούν την αρετή;

Σύμφωνα με τον MacIntyre, η ηθική αρετή αποτελεί προϋπόθεση των κοινωνικών πρακτικών. Η ακεραιότητα μιας πρακτικής απαιτεί αιτιωδώς την άσκηση των αρετών από ορισμένα, τουλάχιστον, άτομα που την ενσωματώνουν στις δραστηριότητές τους. Και αντιστρόφως, η διαφθορά των θεσμών είναι πάντοτε, εν μέρει τουλάχιστον, αποτέλεσμα της μη ορθής άσκησης των αρετών. Προειδοποιεί ότι οι αρετές σχετίζονται διαφορετικά με τα εξωτερικά και εσωτερικά αγαθά. Η κατοχή των αρετών είναι απαραίτητη για την επίτευξη των αγαθών, αν και μπορεί κάλλιστα να μας εμποδίσει να επιτύχουμε εξωτερικά αγαθά. Αν ένας αθλητής πρόκειται να βιώσει τα εσωτερικά αγαθά ενός αθλήματος, θα είναι μέσω της ενάρετης συμπεριφοράς. Η ίδια συμπεριφορά μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια εξωτερικών αγαθών (MacIntyre, 1984: 130).

Όσον αφορά το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης, πέρα από την έλλειψη σεβασμού για τους αντιπάλους, η παραβίαση των κανόνων για την απόκτηση παράνομου πλεονεκτήματος δείχνει έλλειψη ηθικής αρετής εκ μέρους του χρήστη. Αυτή η συμπεριφορά είναι επίσης αντίθετη με το πνεύμα των ίσων όρων του ανταγωνισμού που επιβάλλει ο αθλητισμός και το «ευ αγωνίζεσθαι» (Shafer, 2012: 22).

Ένα παράδειγμα για τον αθλητικό κόσμο ως προς το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης θα ήταν η πρακτική της αρετής της τιμιότητας. Για έναν δίκαιο διαγωνισμό απαιτείται η ειλικρίνεια η οποία αναγκάζει έναν αθλητή να παραδεχτεί την παραβίαση κάποιου κανόνα, ακόμη και όταν δεν εντοπίζεται από τους ιθύνοντες. Το να αναγνωρίσει την παραβίαση των κανονισμών, βέβαια, ενέχει τον κίνδυνο να χάσει

αυτός ή η ομάδα του, ή να αποκλειστεί. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου η ειλικρίνεια καταλήγει σε ένα λιγότερο ευνοϊκό αποτέλεσμα για έναν αθλητή και την ομάδα του. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει ακόμη και σε ήττα.

Στον αντίποδα, το να επιλέγει ο αθλητής τον δρόμο της ανηθικότητας μέσα από τη συγκάλυψη της παραβίασης ή την προσπάθεια να πείσει τον διαιτητή π.χ. να αποφανθεί υπέρ του, παρά το γεγονός ότι γνωρίζει ότι είναι η λάθος ετυμηγορία, έχει γίνει σχεδόν πάγια τακτική και είναι γενικά αποδεκτή επιλογή ως «μέρος του παιχνιδιού». Μια τέτοια νοοτροπία δίνει προτεραιότητα στο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και την επιθυμία για νίκη. Η νίκη πάνω από όλα υποκινεί τη διαφθορά τόσο στο άθλημα όσο και στον αθλητή. Όσο η απόδοση και τα επιτεύγματα παραμένουν το κριτήριο με το οποίο μετριέται η αριστεία και όσο οι τίτλοι των εφημερίδων αναδεικνύουν τη δόξα των νικητών και τα χρήματα πηγαίνουν σε εκείνους που χρησιμοποιούν τεχνητά μέσα για να αναδειχθούν, η ηθική ανάταση θα είναι, στην καλύτερη περίπτωση, ένα τυχαίο αποτέλεσμα του αθλητισμού (Shafer, 2012, 175).

Σε αυτό το σημείο, ας μην ξεχνάμε ότι σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, ο άνθρωπος γεννιέται με ορισμένες φυσικές ορμές, κλίσεις, επιθυμίες, θετικές ή αρνητικές, ή αλλιώς προδιαθέσεις, οι οποίες ονομάζονται «φυσικές αρετές» (βλ. Βιβλίο IV HN). Όλοι οι άνθρωποι από τη γέννησή τους είναι λίγο δίκαιοι, λίγο σώφρονες, λίγο ανδρείοι. Εν τούτοις, πρέπει να αναπτύξουν τις φυσικές αρετές περαιτέρω και να μη μείνουν στάσιμοι (Αριστοτέλης, 2006: 1144 b 4-8).

Άρα, ο Αριστοτέλης κάνει λόγο για φυσική ηθική βελτίωση, την οποία μπορεί να επιτύχει ο άνθρωπος μόνος του. Η ηθική βελτίωση των κινήτρων μας δεν θα πρέπει να είναι ούτε λίγη ούτε πολλή, αλλά όσο πρέπει —θυμίζοντας, με τον τρόπο αυτό, τη μεσότητα. Επομένως, η αρετή είναι εκείνη η επιλεκτική συνήθεια η οποία κατέχει τη θέση της μεσότητας (βιβλίο II HN) (Αριστοτέλης, 2006:1106 b 21 – 24). Με βάση αυτό, ο Αριστοτέλης, χωρίς ίσως να το συνειδητοποιεί, παρέχει την αρχαιότερη θεωρία ηθικής βελτίωσης του χαρακτήρα, η οποία επιτυγχάνεται μέσα από προσωπική προσπάθεια και όχι από εξωτερικούς παράγοντες και ενίσχυση. Είναι κάτι το οποίο επιτυγχάνει το ίδιο το άτομο με τις ενέργειές του και όχι κάτι το οποίο υφίσταται παθητικά (Kalokairinou, 2018: 26).

3.3.4. Μεσότητα και απαγόρευση του doping – Ο ενάρετος αθλητής

Όπως είδαμε, ο Αριστοτέλης χρησιμοποίησε τη φιλοσοφία της χρυσής τομής

για να εξηγήσει ότι ο απόλυτος σκοπός της ανθρώπινης ύπαρξης είναι η ευδαιμονία, η οποία μερικές φορές μεταφράζεται ως ευτυχία ή ικανοποίηση. Η ευτυχία, ωστόσο, δεν είναι κάτι που κάποιος βιώνει απλώς ως συνέπεια ενός σημαντικού επιτεύγματος ή πολυπόθητης απόκτησης. Στην πραγματικότητα, σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, δεν μπορεί να διαχωριστεί από τις συνήθειες της ενάρετης ζωής. Ο Αριστοτέλης το έθεσε με αυτόν τον τρόπο: «Η ευτυχία είναι ένα ορισμένο είδος δραστηριότητας της ψυχής σε συμφωνία με την πλήρη αρετή» (Βιβλίο I HN) (Αριστοτέλης, 2006: 1102a 5–6).

Η αρετή και η ευτυχία, με άλλα λόγια, είναι συνυφασμένες. Την ίδια στιγμή που ο Αριστοτέλης συνιστά τη σκέψη της χρυσής τομής, εγείρει αμφιβολίες για την επάρκεια του ισχυρισμού. Πιστεύει, δηλαδή, ότι κάποια πράγματα είναι αναμφισβήτητα καλά και δίκαια. Αυτά μπορεί να είναι, για παράδειγμα, η ειρήνη, η αγάπη και η φιλία. Από την άλλη, μερικά πράγματα μπορούν να κριθούν ως εγγενώς λανθασμένα και άδικα. Αυτά περιλαμβάνουν την κακία, την αναισχυντία και τον φθόνο μεταξύ των συναισθημάτων, και τη μοιχεία, την κλοπή και τη δολοφονία μεταξύ των πράξεων (Αριστοτέλης, 2006: 1107a10–13). Τέτοια συναισθήματα και πράξεις δεν έχουν μέση τιμή σε σχέση με εμάς, ούτε εντοπίζεται σε αυτά μεσότητα. Έτσι, περιγράφονται ως κάτι το ανήθικο ή απλώς λάθος από μόνο του. Στην περίπτωση της φαρμακοδιέγερσης, η λήψη ναρκωτικών ουσιών στον αθλητισμό είναι μία από αυτές τις συμπεριφορές για τον Αριστοτέλη. Είναι απλώς λάθος από μόνη της. Επομένως, η απαγόρευση θα ήταν απολύτως ενδεδειγμένη και η περαιτέρω ανάλυση σχετικά με τις ενάρετες μεσαίες θέσεις δεν θα ήταν μόνο περιττή, αλλά και, σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, αδύνατη (Hwang & Kretchmar, 2010: 104).

Οι αθλητές που παραβιάζουν τους κανόνες σκόπιμα και στρατηγικά παίρνουν φάρμακα και ταυτόχρονα ενδέχεται να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για να αποφύγουν την ανίχνευση και την επιβολή κυρώσεων, δρώντας έτσι με εγωισμό θέλοντας να εξαπατήσουν. Για τον Αριστοτέλη, επομένως, η εξαπάτηση φαίνεται να μοιάζει περισσότερο με φόνο, κλοπή και δεν περιγράφεται εύκολα ως «μεσαία κατάσταση» μεταξύ οποιωνδήποτε άκρων υπερβολής και έλλειψης. Πράγματι, είναι σαφές ότι δεν είναι μια αρετή, δεν μπορεί να μετριάσει με κάποιο τρόπο για να γίνει αρετή (Simon, 2004: 55 & 65–66).

Επιπλέον, εάν η εξαπάτηση είναι απλώς λανθασμένη και εάν η επιβολή της απαγόρευσης είναι αυτό που βοηθά στην πρόληψη της εξαπάτησης, τότε η επιβολή της απαγόρευσης φαίνεται να είναι δικαιολογημένη. Αλλά αυτό δε σημαίνει ότι η ίδια η απαγόρευση είναι απαραίτητη. Δείχνει μόνο ότι η επιβολή της απαγόρευσης έχει ηθική

χρησιμότητα εάν υπάρχει απαγόρευση. Αν δεν υπήρχαν απαγορεύσεις, δεν θα υπήρχε και εξαπάτηση. Εάν δεν υπήρξε εξαπάτηση, δεν θα χρειάζονταν διαδικασίες για να αποφευχθεί η εξαπάτηση (Hwang & Kretchmar, 2010:105). Αν οι αθλητές προσέγγιζαν τις επιλογές τους στον αθλητισμό με τη χρυσή τομή του Αριστοτέλη; Αν το έκαναν, θα εξακολουθούσε να έχει νόημα η απαγόρευση;

Όπως είδαμε πριν, σύμφωνα με τη σκέψη του MacIntyre, δεν εντοπίζεται κάποιο σταθερό όραμα της ανθρώπινης φύσης ή τελειότητας. Αντίθετα, ο σκοπός του κάθε ατόμου και της κάθε πράξης συνδέεται με τις καθημερινές εμπειρίες, τις περιορισμένες προοπτικές με τις οποίες συνήθως λειτουργεί ο άνθρωπος και τις αδυναμίες της ανθρώπινης λογικής (Hwang & Kretchmar, 2010: 105). Για τον Αριστοτέλη, το αγαθό σχετίζεται με τον σκοπό της δράσης. Ο Αριστοτέλης υποστηρίζει ότι «οι περισσότεροι άνθρωποι στοχεύουν στην ευχαρίστηση» (Ross, 1959: 186). Ο Kenny συμφωνεί: «Ο δρόμος προς την αρετή είναι μέσω της ευχαρίστησης» (Kenny, 1992: 21). Οπότε, οι αθλητές κάνουν συγκεκριμένες επιλογές γιατί θέλουν να φτάσουν στην ευχαρίστηση και την ικανοποίηση. Είναι σημαντικό να βλέπουν την κάθε πράξη ως σκοπό και όχι ως μέσο για την επίτευξη ενός σκοπού (Kenny, 1992: 16).

Η πορεία της ζωής κάποιου, με άλλα λόγια, δεν μπορεί να είναι είτε άσκοπη είτε χωρίς κριτήρια ή πρότυπα επιτυχίας. Πρέπει να έχει ως σκοπό την εκπλήρωση των καθηκόντων του ανάλογα με τον ρόλο που έχει αναλάβει κατά τη διάρκεια της ζωής του (πολεμιστής, κυνηγός, αγρότης, γονέας, δικαστής, καθηγητής, αθλητής, κ.ο.κ.). Και πρέπει να πληροί τα κριτήρια της αριστείας. Έτσι θα βιώσει τις αρετές και τους ρόλους του. Ο άνθρωπος είναι μοναδικός στο να μπορεί διανοητικά να βρει και να εκτιμήσει τη χρυσή τομή.

Αν μπορούσαμε να προσεγγίσουμε τον αθλητισμό ενάρετα —δηλαδή με έναν τρόπο που να είναι συνεπής με τις απαιτήσεις της μεσότητας, της χρυσής τομής— πιθανόν η απαγόρευση του doping να μην ήταν πλέον απαραίτητη. Αντιστρόφως, η νομιμότητα της απαγόρευσης μπορεί στην πραγματικότητα να βασίζεται σε ακραίες στάσεις ή διαθέσεις (αυτές που προσδιορίζονται από τον Αριστοτέλη ως ελαττώματα). Εξαρτάται από το αν θεωρηθεί ότι οι ουσίες είναι εγγενώς ανήθικες ή ότι κατά κάποιο τρόπο αναγκαστικά έχουν χρησιμότητα. Επειδή μπορούν να θεωρηθούν εργαλεία ή τεχνολογίες που επιτρέπουν στους αθλητές να λειτουργούν αποτελεσματικότερα, εκ πρώτης όψεως μπορεί να υποστηριχθεί ακόμη και η νομιμότητά τους. Αν η βελτίωση αλλά και η αριστεία αποτελούν στόχους για τον άνθρωπο, όπως είδαμε εξετάζοντας

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας

την άποψη του Αριστοτέλη για την ανθρώπινη φύση, η τεχνολογία είναι μέρος αυτού που σημαίνει να είσαι πλήρης άνθρωπος. Η ενίσχυση στην περίπτωση του αθλητισμού βοηθάει τον αθλητή να φτάσει στον στόχο του, τη νίκη. Η υπερβολή παρέχει υποστήριξη για την απαγόρευση, η έλλειψη καθιστά την απαγόρευση άνευ σημασίας και μια στάση αρετής καθιστά την απαγόρευση περιττή, παρόλο που εξακολουθεί να είναι σχετική (Hwang & Kretchmar, 2010: 109- 110).

Η νίκη με κάθε κόστος μπορεί να θεωρηθεί υπερβολή, π.χ. απληστία. Η αντίθετη θέση, π.χ. ότι η νίκη δεν είναι χρήσιμη, πρεσβεύει το άλλο άκρο της έλλειψης, την οκνηρία, κάτι που απειλεί τον αθλητισμό όσο και την επιθυμία για νίκη, θολώνοντας τα όρια μεταξύ αθλητισμού και άσκησης, μεταξύ ανταγωνιστικού αθλήματος και άτυπου παιχνιδιού. Η μεσότητα εδώ μπορεί να χαρακτηριστεί ως «φιλοδοξία». Αθλητές που νοιάζονται για να κερδίσουν παίζουν σκληρά μέχρι το τέλος του παιχνιδιού, είναι ευχαριστημένοι όταν νικούν και απογοητευμένοι όταν χάνουν. Οι ενάρετοι αθλητές, με τους όρους του Αριστοτέλη, ενδιαφέρονται βαθιά για τη νίκη, αλλά αποφεύγουν τα άκρα του φανατισμού και της αδιαφορίας. Είναι σαφές ότι οι κίνδυνοι που προκύπτουν από το doping κατευθύνουν τον αθλητή στο μη ενάρετο άκρο του φανατισμού (Hwang & Kretchmar, 2010: 109- 110 · Schneider & Butcher, 1993-4: 72).

Αλλά στη σημερινή αθλητική κουλτούρα η οποία μπορεί να χαρακτηριστεί ως φανατική και αμετροεπής, με τα οικονομικά οφέλη της νίκης να αποτελούν μοναδικό κίνητρο, οι αθλητές είναι έτοιμοι να κάνουν σχεδόν τα πάντα για να κερδίσουν, συμπεριλαμβανομένου και του doping (Morgan, 2007: 19). Οπότε η χρυσή τομή μετατοπίζεται. Ίσως, λοιπόν, να μετατοπίζεται και να αλλάζει το πώς θα κρίνουμε έναν αθλητή ως ενάρετο. Ο αθλητής που δεν θα κάνει τα πάντα για να νικήσει θα είναι αυτός που θα αδιαφορήσει. Αυτό συμβαίνει επειδή η νίκη είναι ένας σημαντικός στόχος του εμπορευματοποιημένου σύγχρονου αθλητισμού και κάθε μέσο που μπορεί να το προωθήσει —συμπεριλαμβανομένης της χρήσης φαρμακευτικών προϊόντων— δεν μπορεί να αποκλειστεί.

Ωστόσο, είναι επίσης αλήθεια ότι οι αθλητές που δρουν σύμφωνα με τη μεσότητα, ενώ έχουν υψηλά κίνητρα, δεν είναι φανατικοί ή άπληστοι. Αυτό θα είχε τουλάχιστον δύο μετριοπαθή αποτελέσματα ως προς το ζήτημα της χρήσης ουσιών. Πρώτον, θα οδηγούσε στην αυτοσυγκράτηση των ανταγωνιστών που επέλεξαν να χρησιμοποιήσουν φαρμακευτικά προϊόντα. Επιλέγοντας, λοιπόν, το μέσο και όχι την απληστία ή την αδιαφορία, θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι το περισσότερο δεν

είναι πάντα καλύτερο, ειδικά όταν υπάρχουν αυξημένοι κίνδυνοι για την υγεία με την υπερβολική χρήση. Έτσι, μερικοί αθλητές μπορεί να επιλέξουν να χρησιμοποιήσουν doping, αλλά θα το κάνουν με σύνεση, με μέτρο. Αυτό, φυσικά, δεν θα εξαλείψει τον κίνδυνο, αλλά θα τον μειώσει. Δεύτερον, δεδομένης της έλλειψης καλής ενημέρωσης σχετικά με τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις ορισμένων φαρμάκων, άλλοι αθλητές χρησιμοποιώντας τη μεσότητα, μπορεί να επιλέξουν να απέχουν —τουλάχιστον μέχρι να υπάρξει καλύτερη ενημέρωση σχετικά με τις επιπτώσεις στην υγεία. Εάν αυτό θα τους κάνει να βρίσκονται σε μειονεκτική θέση στο επίπεδο του ανταγωνισμού, σίγουρα θα το μετανιώσουν. Αλλά αν δεν επιθυμούν τόσο να κερδίσουν, θα δεχτούν αυτή τη συνέπεια ακριβώς όπως αποδέχονται και άλλες ανισότητες που υπάρχουν στον αθλητισμό. Τουλάχιστον, αυτή η στάση θα μείωνε την ισχύ της απαγορευτικής λογικής αρκετά, ώστε να υποδηλώνει ότι τα οφέλη μιας πιο ανοικτής και λιγότερο υποκριτικής αθλητικής κουλτούρας θα υπερέβαιναν κατά πολύ την όποια απαγόρευση (Hwang & Kretchmar, 2010: 110- 112).

Επιπλέον, αν υποστηρίξουμε ότι ο αθλητισμός είναι πλέον ανταγωνισμός μεταξύ φαρμακοβιομηχανιών και χορηγών, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ορισμένα άτομα μπορούν να έχουν πρόσβαση σε καλύτερες ουσίες από άλλους, αντιλαμβανόμαστε ότι η ανθρώπινη επιλογή καθορίζεται από απρόσωπα εργοστάσια παραγωγής ουσιών και εταιρείες. Για τους λόγους αυτούς, το άκρο της υπερβολής μπορεί να θεωρηθεί η προσπάθεια ενός αθλητή να σταθεί μόνος του, να κρατήσει μια στάση ριζοσπαστικής ελευθερίας. Όποιος θεωρεί ότι στον σύγχρονο αθλητισμό μπορεί να υπάρξει «αγνή» ανθρώπινη δράση χωρίς εκπροσώπους (π.χ. χορηγούς), είναι αναμφίβολα αφελής. Ομοίως, κάθε προσπάθεια να αναδειχθεί και τιμηθεί η αγνή ανθρώπινη αξία σε οποιαδήποτε σύνθετη δραστηριότητα όπως ο αθλητισμός είναι λανθασμένη. Η απόλυτη ελευθερία είναι ένας μύθος. Μάλλον δεν ξέρουμε καν πώς θα έμοιαζε ο αθλητισμός κάτω από τέτοιες εξωπραγματικές συνθήκες (Hwang & Kretchmar, 2010: 110- 113).

Από την άλλη θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η αθλητική επιτυχία δεν θα πρέπει να αποδίδεται στο ότι παίζουμε καλά, αλλά στα γενετικά μας χαρίσματα, στις διάφορες πολιτιστικές επιρροές, στον μοναδικό εξοπλισμό, στους προπονητές, στους διαιτολόγους, στο ιατρικό team, στα μηχανήματα. Οπότε έχουμε την έλλειψη που αποδίδεται ως ταπεινότητα (δεν δίνω εύσημα στον εαυτό μου που έπαιξα καλά). Η θέση στη μέση θα μπορούσε να περιγραφεί ως μια θέση περιορισμένης ελευθερίας. Η μετριοφροσύνη —ούτε η καύχηση ούτε η ταπεινοφροσύνη— είναι η στάση με την

οποία οι αθλητές ανταγωνίζονται υπό τις επιταγές εξωτερικών συνεργατών. Αυτή η ανάλυση, για άλλη μια φορά, μας βοηθά να δούμε πού απαγορεύονται οι φαρμακευτικές επιδόσεις. Στο άκρο της ριζοσπαστικής ελευθερίας οι απαγορεύσεις εξυπηρετούν αφού έχουμε να κάνουμε με αθλητές που αγωνίζονται μόνοι τους, στην έλλειψη τα φάρμακα χρειάζονται αφού εξυπηρετούν τον σκοπό, ενώ στη μεσότητα υπάρχει συνεργασία μεταξύ αθλητή και της ομάδας του, π.χ. χρήση ουσιών για αποκατάσταση ή γρήγορη ανάρρωση από τραυματισμούς ή κόπωση. Ένας συνετός αθλητής θα μπορούσε λογικά να αποφασίσει να προσθέσει φαρμακευτικά προϊόντα με μέτρο στο πρόγραμμα προπόνησής του. Άλλωστε, η επιτυχία και η αποτυχία οφείλονται, εν μέρει, σε επιλογές, στάσεις, σκληρή προσπάθεια και προετοιμασία, αλλά και σε μια σειρά από εξωτερικούς παράγοντες (Hwang & Kretchmar, 2010: 114 · Sandel, 2007: 26).

Η απαγόρευση του doping ασφαλώς σχετίζεται και με το ότι είναι επικίνδυνο για την υγεία των αθλητών. Εδώ πάλι μπορούμε να εντοπίσουμε τα δύο άκρα, δηλαδή την υπερβολή όταν ένας αθλητής δεν προσέχει και παίρνει όλα τα ρίσκα χωρίς προφυλάξεις, οπότε χαρακτηρίζεται επιπόλαιος. Η έλλειψη εντοπίζεται στη δειλία, όταν φοβάται τα πάντα εκτός από κάποιο σωματικό τραυματισμό, τη ψυχική οδύνη της ήττας ή το άγχος της προετοιμασίας, άρα δεν μπορεί να λάβει μέρος σε ανταγωνιστικές συνθήκες. Η ενάρετη θέση είναι αυτή που επιτρέπει σε έναν αθλητή να αντιμετωπίσει τους κινδύνους με σύνεση, που προέρχεται από την εκπαίδευση, την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τη μετριοπάθεια και την αιτιολογημένη λήψη αποφάσεων και τη βελτίωση του εξοπλισμού. Έτσι, ο αθλητής χαρακτηρίζεται τολμηρός και θαρραλέος. Ακολουθώντας τη μεσότητα δεν χρειάζονται απαγορεύσεις, αφού η πρόσβαση στις ουσίες θα γινόταν με σύνεση και λογική. Οποιαδήποτε απαγόρευση του doping θα ήταν περιττή και θα μπορούσε ακόμη και να θεωρηθεί σφετερισμός, αφού δεν θα έδινε την ευκαιρία στον αθλητή να δείξει θάρρος μπροστά σε λογικά επίπεδα κινδύνου (Hwang & Kretchmar, 2010: 115).

Citius, altius, fortius —γρηγορότερος, υψηλότερος, ισχυρότερος— είναι ένα κοινό γνωμικό στο ελίτ επίπεδο του αθλητισμού. Η λογική ότι κάποιος θα μπορούσε να προσεγγίσει την τελειότητα. Οι αθλητές δεν είναι ικανοποιημένοι με απλή βελτίωση. Δεν θα είναι ικανοποιημένοι μέχρι να είναι οι καλύτεροι και το doping εξυπηρετεί την επίτευξη αυτού του στόχου. Μπαίνουν στον πειρασμό να γίνουν σαν τους θεούς ή τους «υπερανθρώπους» (Miah, 2004: 66). Η τελειομανία και η κερδοσκοπία θεωρούνται ο ένας πόλος της υπερβολής, ενώ η έλλειψη είναι η τάση

προς τη μετριότητα. Ο ενάρετος αθλητής δεν προτιμά ούτε την «ύβρη» που είναι συνυφασμένη με την τελειομανία ούτε συμβιβάζεται με τη «χαλαρότητα» που συνοδεύει τη μετριότητα. Οφείλει να διακατέχεται από τις αρετές της αποφασιστικότητας και της σταθερότητας που του επιτρέπουν τελικά να περάσει τις δοκιμασίες φτάνοντας στην ευδαιμονία και στον σκοπό του, τη νίκη. Είναι υπερήφανος με μέτρο, υπερηφανεύεται για την επίτευξη του μέχρι τώρα ανέφικτου, αλλά έχει πάντα επίγνωση του γεγονότος ότι εξακολουθούν να υπάρχουν δυνατότητες βελτίωσης και προκλήσεις (Hwang & Kretchmar, 2010: 116).

Για αυτούς που επιθυμούν την τελειομανία, η απαγόρευση του doping θα ήταν λυτρωτική, για αυτούς που διέπονται από χαλαρότητα, αδιάφορη. Για τους ενάρετους αθλητές που ζουν με την αριστοτελική μεσότητα, αφοσιωμένοι στην αναζήτηση της αριστείας, θα προσελκύνονταν από βελτιωτικές τεχνικές, είτε διατροφικές είτε φαρμακευτικές. Ο αθλητής ενσαρκώνει την τελειότητα. Η απαγόρευση που έχει νόημα για τους φανατικούς της τελειομανίας είναι μικρότερη σε σχέση με εκείνους που βρίσκονται σε μια διαρκή αναζήτηση για ανθρώπινη αριστεία, οι οποίοι μπορούν να ζυγίσουν την ποικιλία στρατηγικών και να τις χρησιμοποιήσουν με μέτρο (Hwang & Kretchmar, 2010: 116- 117).

Πρέπει, λοιπόν, να διερευνήσουμε αν ο αθλητισμός μπορεί πλέον να (υπο)στηρίξει τον ενάρετο αθλητή, να τον προβάλλει και να τον αναδείξει. Από τη σκοπιά του Αριστοτέλη, αν ο αθλητισμός ήταν ενάρετη ενασχόληση και οι αθλητές χρησιμοποιούσαν τη μεσότητα, τότε δεν θα χρειαζόνταν απαγορεύσεις αφού θα χειραγωγούσαν και θα είχαν πατερναλιστικά αποτελέσματα, καταπιέζοντας την ελευθερία των αθλητών και των επιλογών τους για να φτάσουν στην ευδαιμονία. Αυτή η συλλογιστική θα υποστήριζε τα επιχειρήματα των υπερασπιστών της κατάργησης της απαγόρευσης του doping. Δεν υπάρχει τίποτα εγγενώς κακό στην προσπάθεια ενίσχυσης και κανείς δεν πρέπει να δρα σύμφωνα με την υπερβολή και την ανευθυνότητα.

Αναμφισβήτητα, ωστόσο, αυτή ακριβώς είναι η κατάσταση στην οποία βρισκόμαστε στον αθλητισμό στις αρχές του 21ου αιώνα. Οι υπερβολές, με κάθε μέτρο, αφθονούν. Το παιχνίδι ως στοιχείο του αθλητισμού βρίσκεται σε παρακμή εδώ και δεκαετίες. Για πολλούς, η χαρά της συμμετοχής έχει αντικατασταθεί από την ανάγκη νίκης. Ο αυθορμητισμός του παιχνιδιού και οι προσπάθειες για τη βελτίωση των αθλητικών ικανοτήτων έχουν αντικατασταθεί από ετεροκατεύθυνση και πίεση χορηγών, κυβερνήσεων και φαρμακοβιομηχανιών. Η διάβρωση της κάποτε

σημαντικής διάκρισης μεταξύ έντιμης και ατιμωτικής νίκης έχει δώσει τη θέση της στο ανήθικο ζήτημα του αν κάποιος είναι αρκετά έξυπνος για να παραβεί τους κανόνες. Χωρίς αμφιβολία, αυτά είναι τα είδη των ακραίων στάσεων, πεποιθήσεων και συμπεριφορών που ο Αριστοτέλης αντιλήφθηκε ως υπερβολές και κακίες.

3.4. Doping και Ηθικός Σχετικισμός (Moral Relativism)

Με βάση τις παραπάνω αναφορές διαπιστώνουμε ότι το doping, ακόμη και η χρήση του όρου, σχεδόν πάντα συνδέονται με την αποδοκιμασία. Ο Fost (2008: 337) έχει γράψει σχετικά ότι το doping αντικατοπτρίζει έναν υποτιμητικό όρο. Οι παραβάσεις μέσω αυτού μπορούν να καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα παραβατικών–ηθικών συμπεριφορών και αποδοκιμασιών. Από την άλλη πλευρά, σε ορισμένες περιπτώσεις, οι ίδιες οι αρχές ελέγχου του doping μπορεί να δεχθούν ότι ο παραβάτης του κανόνα δεν έφταιγε καθόλου (Hämäläinen et al., 2020: 4).

Σε κάθε περίπτωση και ανεξάρτητα από τις περιστάσεις, σε κάθε ηθικό παραβάτη θα πρέπει να αναγνωρίζεται και να παρέχεται η ελευθερία να κάνει ό,τι επιθυμεί με τον εαυτό του, εφόσον βέβαια οι επιλογές και οι πράξεις του είναι συνειδητές, δεν προκαλούν οποιαδήποτε ζημία σε άλλους και δεν επηρεάζουν με οποιονδήποτε αρνητικό τρόπο τα συμφέροντα ή την ευημερία οποιουδήποτε άλλου. Η άποψη αυτή υποστηρίχθηκε από τον John Stuart Mill (2003: 165) σχετικά με τον αυτοτραυματισμό ως επιλογή κάποιου ατόμου για τον εαυτό του: «... κανείς άλλος δεν μπορεί να κρίνει την επάρκεια του κινήτρου που μπορεί να ωθήσει κάποιον να αναλάβει τον κίνδυνο, παρά μόνο το ίδιο το άτομο». Επομένως, με βάση την άποψη του Mill, στο πλαίσιο των παραβάσεων του doping που διαπράττει ένας αθλητής, θα έπρεπε να προειδοποιείται μόνο για τους κινδύνους που ενέχει η χρήση ουσιών για τον ίδιο και όχι να εμποδίζεται και να τιμωρείται σκληρά αν τελικά αποφασίσει να κάνει χρήση.

Μέσα από την οπτική του Mill και στην περίπτωση των αθλητικών αγώνων, εάν χορηγούνται στους αθλητές ουσίες βελτίωσης για τις επιδόσεις τους προκειμένου να υπερβούν τα φυσικά τους όρια, και αν αυτό προκύπτει από δική τους επιλογή, υπό την προϋπόθεση ότι αυτό δεν έχει επιζήμιες επιπτώσεις σε οποιονδήποτε άλλον εκτός από το άτομο που θα λάβει τα φάρμακα, τότε θα πρέπει να τους δίνεται η ελευθερία να προχωρήσουν όπως επιθυμούν. Δηλαδή, να τους επιτραπεί να χρησιμοποιήσουν

βελτιωτικές ουσίες και φάρμακα για τις επιδόσεις τους, παρά το γεγονός ότι αυτό μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την υγεία τους ή τη ζωή τους (Protorapadakis, 2020: 41).

Σε γενικές γραμμές και μέσα από μια φιλελεύθερη οπτική γωνία, κάθε άτομο θα πρέπει να αναγνωρίζεται ως μια ιδιωτική, ατομική σφαίρα. Μια σφαίρα του εαυτού του, στην οποία κανείς δεν δικαιούται ή δεν επιτρέπεται να παρεμβαίνει, δεδομένου ότι αυτό που περιλαμβάνεται σε αυτό το πεδίο δεν αφορά κανέναν άλλον εκτός από το ίδιο το άτομο. Ταυτόχρονα, το περιεχόμενο αυτής της ιδιωτικής σφαίρας είναι υψίστης σημασίας και απαραίτητα απολύτως διαχειρίσιμο από το ίδιο το άτομο (Warren & Brandeis, 1890: 195 στο Protorapadakis, 2020: 40). Υπό αυτό το πρίσμα, κάθε εκδοχή του «πατερναλισμού» (δηλαδή πράξεις που περιορίζουν την ελευθερία ή την αυτονομία ενός ατόμου ή μιας ομάδας προς όφελος του δρώντα) (Arneson, 2005: 260), όπως αυτή που υποστηρίζεται σήμερα στην περίπτωση του doping, έχει ανάγκη από συντριπτικά ισχυρούς και πειστικούς ηθικούς λόγους αιτιολόγησης. Αυτοί οι λόγοι θα εξηγούσαν γιατί η αρχή της ιδιωτικής πρωτοβουλίας για τη ζωή πρέπει να παρακάμπτεται και γιατί οι ηθικοί παραβάτες θα πρέπει να αναγκάζονται να συμμορφώνονται ενίοτε με ορισμένους κανόνες anti-doping.

Μέσα από τη μελέτη της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι η συζήτηση για το doping έχει επικεντρωθεί κυρίως στα εξής: α) Ορισμένοι συγγραφείς έχουν επικρίνει τους ελέγχους doping ως παρεμβατικούς και ότι παραβιάζουν την ιδιωτική ζωή των αθλητών (Tamburrini, 2000: 14-22). Ωστόσο, πολύ λίγοι αθλητικοί επιστήμονες και φιλόσοφοι έχουν υπερασπιστεί ανοιχτά το δικαίωμα των αθλητών να καταφεύγουν, εφόσον το επιθυμούν, σε χρήση doping στο πλαίσιο της τεχνικής τους προετοιμασίας (προπόνησης). β) Ακόμη λιγότεροι έχουν συζητήσει το θέμα της συνεχιζόμενης τυποποίησης των κανονισμών doping και των κυρώσεων που επιβάλλονται στις εν λόγω παραβάσεις (Tamburrini, 2006: 200).

Τα τελευταία χρόνια ο αθλητισμός δείχνει να έχει εξελιχθεί σε ένα άκρως ανταγωνιστικό σύστημα και, κατά μία έννοια, σε μια επαγγελματική δραστηριότητα κατά την οποία οι αθλητές και οι παράγοντες προσπαθούν να δώσουν τον καλύτερο εαυτό τους για να αποδώσουν το μέγιστο δυνατό. Σε αντίθεση με τα αθλήματα αναψυχής, των οποίων τα κύρια χαρακτηριστικά είναι να διασκεδάσουν και να προωθήσουν έναν υγιεινότερο τρόπο ζωής, ο επαγγελματικός αθλητισμός εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται ως ανταγωνιστικός. Μάλιστα, από τις αρχές του εικοστού αιώνα καθοδηγείται πλέον από την επιθυμία να διευρυνθούν, ακόμη και με κίνδυνο της υγείας του αθλητή, τα όρια του επιτεύγματος που μέχρι τότε κινούνταν στο πλαίσιο του

ανθρωπίνως δυνατού. Υπό αυτή την έννοια, ο επαγγελματικός αθλητισμός υψηλού επιπέδου δεν διαφέρει από άλλες επαγγελματικές δραστηριότητες όπου τα άτομα, στο πλαίσιο του ανταγωνισμού, έχουν το δικαίωμα να επιλέγουν ελεύθερα το επίπεδο των θυσιών και του ρίσκου που είναι διατεθειμένα να αποδεχτούν προκειμένου να επιτύχουν τη νίκη (Tamburini, 2006: 203).

Εδώ γεννάται ένα ερώτημα: Γιατί ο επαγγελματίας, γενικότερα, να είναι διαφορετικός από έναν κορυφαίο επαγγελματία αθλητή; Οι απαγορευμένες ουσίες και οι τεχνικές doping είναι προφανώς σύμφωνες με το «πνεύμα» του σημερινού εμπορευματοποιημένου αθλητικού κόσμου, που εντός ενός σκληρού ανταγωνισμού καλείται να διευρύνει τα ανθρώπινα όρια των αθλητών. Υπό αυτή την έννοια, ο αθλητισμός δεν είναι πιο απάνθρωπος από οποιαδήποτε άλλη ανταγωνιστική επαγγελματική δραστηριότητα. Η τάση που υποστηρίζεται από μια ανταγωνιστική οπτική που έχουν π.χ. οι αθλητές μεταξύ τους ενέχει υψηλό κόστος σωματικής και ψυχολογικής υγείας, σε κάθε περίπτωση (Devine, 2011: 39). Σε αυτό το πλαίσιο, ο Morgan (2006: 126) φαίνεται να προτείνει μια γενική λύση στο θέμα του doping. Η κριτική του δεν ασκείται με ηθικούς αντικειμενικούς όρους. Η επιχειρηματολογία του βασίζεται στο πολιτισμικό σχετικιστικό μοντέλο.

Ο ηθικός σχετικισμός είναι η θεωρία σύμφωνα με την οποία οι ηθικές κρίσεις, πεποιθήσεις περί σωστού και λάθους, το καλό και το κακό, όχι μόνο ποικίλλουν ανάλογα με το χωροχρονικό πλαίσιο, αλλά η ορθότητά τους εξαρτάται ή σχετίζεται με ατομικές ή πολιτισμικές προοπτικές και πλαίσια. Ουσιαστικά, ο ηθικός σχετικισμός ορίζεται ως η θέση των κανονιστικών αρχών ή των δηλώσεων οι οποίες πρέπει να κρίνονται υπό το πρίσμα των αξιών της ομάδας ή του πολιτισμού στην οποία εκφέρονται (Baghranian, 2022). Για τους σχετικιστές, το γεγονός ότι οι διαφορετικοί πολιτισμοί έχουν διαφορετικούς ηθικούς κώδικες αποτελεί ένα βασικό στοιχείο στο πλαίσιο κατανόησης της ηθικής. Σε αυτό το πλαίσιο, δεν υπάρχει αντικειμενικά ορθό στην ηθική. Όλα όσα υπάρχουν είναι τα διαφορετικά έθιμα των διάφορων ομάδων ή κοινωνιών, και όσον αφορά τα έθιμα αυτά, δεν μπορεί, σε μια λογική βάση, να ειπωθεί αν είναι σωστά ή λανθασμένα από μια αντικειμενική σκοπιά. Για να είμαστε σε θέση να κρίνουμε, θα πρέπει να διαθέτουμε ένα ανεξάρτητο πρότυπο βάσει του οποίου θα μπορούν να αξιολογηθούν αυτές οι διαφορετικές στάσεις (Baghranian, 2019: 250).

Ωστόσο, όπως υποστηρίζουν οι σχετικιστές, τέτοιου είδους καθολικά ηθικά πρότυπα που να μπορούν να εφαρμοστούν σε όλους τους λαούς ανά πάσα στιγμή δεν υπάρχουν. Τα μόνα ηθικά πρότυπα με τα οποία μπορούν να κριθούν οι πρακτικές μιας

κοινωνίας είναι τα δικά της. Κάθε προσπάθεια είναι πολιτισμικά δεσμευμένη να δέχεται κριτικές από άλλες πολιτισμικές και ηθικές παραδόσεις. Η συμπεριφορά ενός ατόμου μπορεί να κριθεί ορθά, μόνο μέσα στο ηθικό πλαίσιο στο οποίο λαμβάνει χώρα. Στον χώρο του κορυφαίου, επαγγελματικού αθλητισμού συναντάμε τη συνύπαρξη διαφορετικών απόψεων σχετικά με την υποτιθέμενη ηθικά λανθασμένη επιλογή που συνεπάγεται το doping. Φαίνεται, επίσης, να υπάρχει ριζική απόκλιση σε σχέση με τους κανονισμούς των παγκόσμιων οργανισμών σχετικά με τις κυρώσεις των αθλητών που κάνουν χρήση (Baghranian, 2019: 251).

Ο Morgan (2006: 175) αποδίδει την έννοια της δικαιοσύνης, όσον αφορά το doping, στην αγγλική και αμερικανική παράδοση. Αναφέρει σχετικά ότι η έννοια του «ευ αγωνίζεσθαι» δεν αναφέρεται μόνο σε ένα ηθικό χαρακτηριστικό που θεωρείται ευρέως καίριας σημασίας για τη διεξαγωγή του αθλητικού ιδεώδους, αλλά θεωρείται ευρέως καίριας σημασίας στο πλαίσιο της αμερικανικής κουλτούρας και του πολιτισμού της σε όλες του τις πτυχές. Υποστηρίζει περαιτέρω ότι το ιδεώδες πρότυπο της δικαιοσύνης στις πολλές εκδοχές του (για παράδειγμα, το δίκαιο παιχνίδι, δίκαιη διαπραγμάτευση, δίκαιο αποτέλεσμα, δίκαιη δίκη κ.λπ.) είναι ένας τρόπος ηθικής σκέψης.

Οι Αμερικανοί π.χ., σύμφωνα με τον Morgan, αναλογίζονται με σεβασμό τους πολιτισμικούς θεσμούς και ως συνέπεια τους κανόνες που αφορούν στον αθλητισμό και σχετίζονται με τη φαρμακοδιέγερση, επιλέγουν όμως την ποινή ανάλογα με το αδίκημα που θα διαπράξει ο κάθε αθλητής, χωρίς να είναι απόλυτοι (Morgan, 2006: 177). Θα μπορούσε, βέβαια, κανείς να μπει στον πειρασμό, στο πλαίσιο του σχετικισμού, να αμφισβητήσει την αποκλειστική απόδοση από τον Morgan του ιδανικού της δικαιοσύνης στις αμερικανικές και αγγλοσαξονικές πολιτισμικές αξίες. Ωστόσο, ο Morgan φαίνεται να έχει δίκιο στην περιγραφή του για τις επιπτώσεις των αμερικανικών θεσμών στο αθλητικό ιδεώδες, στην ευγενή άμιλλα και παράλληλα στις αθλητικές δραστηριότητες στην Αμερική. Αυτό, διότι η κατάλληλη ερμηνεία του ιδεώδους απαιτεί τοπικά προσαρμοσμένες κυρώσεις για τη χρήση ουσιών και μεθόδων doping αντί των τυποποιημένων ποινών που η WADA και οι άλλες διεθνείς αθλητικές ομοσπονδίες επιδιώκουν να επιβάλλουν στους παραβάτες σε όλες τις κοινωνίες (Tamburrini, 2006: 203).

Εάν, λοιπόν, θελήσουμε να θέσουμε τις κυρώσεις των παραβάσεων της απαγόρευσης του doping, στο πλαίσιο της ηθικής με σχετικιστικούς όρους θα πρέπει αυτές να υποβάλλονται σε σχέση με το συγκεκριμένο τοπικό πολιτισμικό πλαίσιο στο

οποίο ο αθλητής (παραβάτης) έχει διαμορφωθεί και ανατραφεί. Επίσης, να λαμβάνονται υπόψη το συγκεκριμένο άθλημα που συμμετέχει και οι πιέσεις που του ασκούνται από την κοινωνία των συναθλητών του και την αθλητική κοινότητα. Αυτή η πολιτισμική σχετικιστική κριτική, θεωρητικά, ίσως είναι αυτή που προκαλεί την πιο ισχυρή κριτική στην πολιτική της WADA (Beebe, 2010: 691).

Αναφορικά με το doping σε εθνικό επίπεδο χωρών, τουλάχιστον αν δεχθούμε τα παραπάνω επιχειρήματα του Morgan, έχουμε την αγγλοσαξονική άποψη η οποία λαμβάνει υπόψη της μόνο την «αδικία» που διαπράττει ο χρήστης και είναι πιο μετριοπαθής (Morgan, 2006: 182). Από την άλλη πλευρά, στη Σκανδιναβία και ιδιαίτερα στη Σουηδία, συναντάμε ίσως την πιο έντονη αντίθεση στην οποιαδήποτε άμβλυνση της απαγόρευσης του doping. Πολλοί άνθρωποι θα ήθελαν να δουν να επιβάλλονται ισόβιες κυρώσεις ακόμη και για τις απλές παραβάσεις που μπορεί να διαπράττει ένας αθλητής στο πλαίσιο των κανόνων anti-doping. Σε άλλα γεωγραφικά πλάτη του κόσμου, ωστόσο, οι άνθρωποι που ενδιαφέρονται για τον αθλητισμό φαίνεται να έχουν πιο «χαλαρή» στάση απέναντι στην εν λόγω πρακτική. Δεν φαίνεται να είναι τόσο παθιασμένοι με την «επιβολή της νίκης στον αγώνα κατά του doping», αν και αυτό παραμένει ένα από τα πιο γνωστά συνθήματα της WADA. Αναρωτιέται κανείς εδώ αν αυτό σημαίνει ότι αυτές οι αθλητικές κοινότητες δεν έχουν αίσθηση της δικαιοσύνης ή ότι πιστεύουν ότι όλα δεν εξαρτώνται απαραίτητα από τον ανταγωνιστικό αθλητισμό. Η εν λόγω στάση τους μπορεί να εξαρτάται και από άλλους παράγοντες που πρέπει επίσης να εξεταστούν (Tamburrini, 2005: 13).

Η Ρωσία από την άλλη είναι αρκετά «ελαστική» με τους αθλητές της και τη φαρμακοδιέγερση. Εδώ και χρόνια εμπλέκεται σε σκάνδαλα ντόπινγκ που εξανάγκαζαν τους αθλητές της να μην αγωνίζονται εθνικά τους χρώματα. Με κίνητρο την αναπτυγμένη τεχνολογία που διαθέτει η χώρα και τη θέληση για επικράτηση, θα λέγαμε ότι προωθεί τη χρήση doping στους αθλητές της. Αν και οι Ρώσοι αναγνωρίζουν κάποιες αστοχίες στις διαδικασίες για την καταπολέμηση του ντόπινγκ, αρνούνται φυσικά την ύπαρξη κάποιου ευρύτερου σχεδίου ντόπινγκ το οποίο να χρηματοδοτείται από το κράτος. Η διεθνής συμμετοχή Ρώσων και Λευκορώσων αθλητών σε Ολυμπιακούς αγώνες έχει απαγορευτεί μετά την εισβολή της Ρωσίας στην Ουκρανία το 2022, εισβολή στην οποία εδάφη της Λευκορωσίας έχουν χρησιμοποιηθεί ως σταθμός στρατευμάτων και όπλων. Η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή (ΔΟΕ), αργότερα, εξέδωσε συστάσεις προς τις διεθνείς ομοσπονδίες ώστε να επιτρέψουν στους αθλητές των εν λόγω χωρών να επιστρέψουν. Οι ουδέτεροι Ρώσοι και Λευκορώσοι αθλητές θα

αγωνιστούν χωρίς σημαίες, εμβλήματα ή τον εθνικό ύμνο της χώρας τους. Τέλος, όσοι αθλητές στηρίζουν ενεργά τον πόλεμο στην Ουκρανία ή έχουν ενταχθεί στον ρωσικό ή λευκορωσικό στρατό δεν θα αγωνίζονται.

Το αθλητικό κοινό σε ορισμένες χώρες του τρίτου κόσμου θα μπορούσε να σκέφτεται «γιατί όλος αυτός ο "εnthουσιασμός" και η εμμονή με το doping», ενώ στην ουσία, για παράδειγμα, τα χρήματα που επενδύονται σε αθλητικές υποδομές, προπόνηση, τεχνικές και αθλητικές έρευνες στις ανεπτυγμένες χώρες δίνουν στους αθλητές τους ένα σχεδόν ανυπέβλητο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, το οποίο προφανώς δεν σχετίζεται μόνο με το είδος των φυσικών δεξιοτήτων που μπορεί να διαθέτουν. Επιπλέον, σε κάποιες χώρες (βλ. για παράδειγμα στην Κίνα και σε ορισμένα αφρικανικά κράτη), η προσπάθεια για νίκες σε αθλητικούς διαγωνισμούς θα μπορούσε να θεωρηθεί ως μέρος ενός προγράμματος για την εθνική επιβεβαίωση και ένας στόχος που, κατά την άποψή τους, μπορεί να δικαιολογήσει τη χρήση απαγορευμένων ενισχυτικών ουσιών για μέγιστες επιδόσεις. Για ποιο λόγο, λοιπόν, να απορρίψουμε τη στάση των κοινωνιών ορισμένων χωρών που θεωρούν το doping ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως αδίκημα με έντονες διακρίσεις και κυρώσεις, όπως το αντιλαμβάνονται οι κοινωνίες των Αμερικάνων, των Σκανδιναβών κ.λπ. (Turner, 2003: 629);

Στην περίπτωση που προβούμε στην απόρριψη αυτής της στάσης, θα πρέπει να καταφύγουμε σε κοινωνικο-ηθικούς αντικειμενικούς λόγους, στο πλαίσιο δηλαδή που μπορεί αυτή η θέση να υποδείξει ένα παγκόσμιο ηθικό πρότυπο που θα μπορούσε να έχει ισχύ σε όλα τα πολιτισμικά και ηθικά περιβάλλοντα. Αυτό, προφανώς, δεν είναι ένα εύκολο εγχείρημα. Μπορεί, ωστόσο, να έχει πραγματική εφαρμογή. Θα μπορούσε να βασιστεί στη σχέση που (θα μπορούσε να) έχει ο σχετικισμός με τους κανονισμούς anti-doping. Υπάρχει ένα καθολικά έγκυρο κανονιστικό πλαίσιο που επιβάλλεται από τις κυρίαρχες αθλητικές οργανώσεις (βλ. WADA κ.λπ.), σύμφωνα με τις οποίες απαγορεύεται ρητά η χρήση ενισχυτικών και άλλων ενισχυτικών ουσιών στον αθλητισμό. Έτσι, το γεγονός ότι σε ορισμένες κουλτούρες το doping στον αθλητισμό δεν επικρίνεται τόσο σκληρά ή ότι ακόμη φαίνεται να ακολουθείται από μια πιο ανεκτική στάση δεν έχει καμία σχέση με το εάν και πώς θα πρέπει να επιβληθούν κυρώσεις στους αθλητές-χρήστες από τους αρμόδιους οργανισμούς. Και αυτό είναι το μόνο που έχει σημασία σε αυτή την περίπτωση (WADA, 2002).

Θα μπορούσε να υποστηριχθεί, λοιπόν, ότι εφόσον μια αθλητική κοινότητα αποδέχεται το doping, ο υπόλοιπος κόσμος δεν δικαιούται να επικρίνει αυτή τη στάση,

όσο διαδεδομένη και αν είναι η αντίθετη στάση, του anti-doping. Όμως, όπως θα δούμε παρακάτω, ο ηθικός σχετικισμός είναι μια ιδιαίτερα αμφισβητούμενη μετα-ηθική θέση. Καθολικά ηθικά πρότυπα φαίνεται να εξακολουθούν να υπάρχουν, ακόμη και αν οι ηθικές πρακτικές και πεποιθήσεις διαφέρουν μεταξύ των πολιτισμών (Blackburn, 1998: 195). Ωστόσο, όπως υποστηρίζουν οι σχετικιστές, αυτά τα πρότυπα δεν μπορούν να εφαρμοστούν σε όλους τους ανθρώπους ανά πάσα στιγμή. Τα μόνα ηθικά πρότυπα με τα οποία μπορούν να κριθούν οι πρακτικές μιας κοινωνίας είναι τα δικά της.

Σύμφωνα με τους Rachels & Rachels (2012: 42), το επιχείρημα πίσω από τον ηθικό ή πολιτισμικό σχετικισμό² είναι, από λογική άποψη, άκυρο και άρα μη ορθό. Το συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει αντικειμενική «αλήθεια» στην ηθική δεν προκύπτει από την προϋπόθεση ότι διαφορετικοί άνθρωποι ή πολιτισμοί έχουν διαφορετικούς ηθικούς κώδικες. Η υπόθεση αφορά το τι πιστεύουν οι άνθρωποι ή οι πολιτισμικές ομάδες, ενώ το συμπέρασμα αφορά το τι πραγματικά ισχύει. Όσοι υποστηρίζουν τη θεωρία του ηθικού ή πολιτισμικού σχετικισμού συχνά επιστρατεύουν ένα συγκεκριμένο τύπο επιχειρήματος. Εκκινούν από δεδομένα που αφορούν πολιτισμούς και συνάγουν ένα συμπέρασμα σχετικά με την ηθική.

Ας δούμε πώς διατυπώνεται αυτό το επιχείρημα στο ιστορικό επεισόδιο που αφηγείται ο Ηρόδοτος στις Ιστορίες του και το οποίο αφορά τον διαφορετικό τρόπο που μεταχειρίζονται τους νεκρούς τους οι Έλληνες και οι Καλλατίες. Όπως είναι γνωστό, οι αρχαίοι Έλληνες αποτέφρωναν τους νεκρούς τους, ενώ οι Καλλατίες που ζούσαν στην Ινδία έτρωγαν τις σορούς τους. Το επιχείρημα σε αυτή την περίπτωση διατυπώνεται ως εξής (Rachels & Rachels, 2012: 41-42):

(1) Οι Έλληνες πίστευαν ότι είναι ηθικώς εσφαλμένο να τρώμε τους νεκρούς, ενώ οι Καλλατίες πίστευαν ότι είναι ορθό.

(2) Επομένως, το να τρώμε τους νεκρούς δεν είναι ούτε αντικειμενικά ορθό ούτε αντικειμενικά εσφαλμένο. Είναι απλώς θέμα γνώμης, η οποία διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό.

² Ο πολιτισμικός σχετικισμός μπορεί να θεωρηθεί ως κατηγορία του ηθικού σχετικισμού, καθώς υποστηρίζει, γενικά, ότι οι ηθικές αξίες είναι σχετικές με το πολιτισμικό (όχι ατομικό), υπόβαθρο ενός ατόμου.

Το εν λόγω επιχείρημα είναι παραλλαγή μιας θεμελιώδους ιδέας, ενός γενικότερου επιχειρήματος που διατρέχει τον πολιτισμικό σχετικισμό και το οποίο είναι το κάτωθι:

- (1) Διαφορετικοί πολιτισμοί έχουν διαφορετικούς ηθικούς κώδικες.
- (2) Επομένως, δεν υπάρχει αντικειμενική «αλήθεια» στην ηθική. Το ηθικώς ορθό και το ηθικώς εσφαλμένο είναι απλώς θέμα γνώμης, και οι γνώμες ποικίλλουν από πολιτισμό σε πολιτισμό.

Το εν λόγω επιχείρημα δεν είναι έγκυρο, αλλά άκυρο. Το συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει αντικειμενική «αλήθεια» στην ηθική δεν προκύπτει λογικά από την προκείμενη. Ακόμα και αν η προκείμενη είναι αληθής, δηλαδή διαφορετικοί πολιτισμοί έχουν διαφορετικούς ηθικούς κώδικες, το συμπέρασμα θα μπορούσε να ήταν και πάλι ψευδές. Από μια απλή διαφωνία δεν προκύπτει αντικειμενική «αλήθεια». Θα μπορούσε, για παράδειγμα, το σύστημα ηθικών ιδεών ενός πολιτισμού να είναι όντως αντικειμενικά ορθό και ενός άλλου όχι. Ας σκεφτούμε το παράδειγμα του σχήματος της Γης. Αν και δεν είναι ηθικού περιεχομένου, παρόλα αυτά δείχνει τον τρόπο με τον οποίο αυτή η γενίκευση δεν ευσταθεί. Το γεγονός ότι υπάρχουν ακόμα ομάδες ανθρώπων που πιστεύουν ότι η Γη είναι επίπεδη (βλ. Flat Earth Society, με χιλιάδες μέλη παγκοσμίως) προκύπτει άραγε από το απλό γεγονός της διαφωνίας ότι δεν υπάρχει αντικειμενική αλήθεια στη γεωγραφία; Όχι βέβαια.

Το επιχείρημα με αυτή τη διατύπωση δεν φαίνεται να ευσταθεί και για άλλους λόγους. Δεν γίνεται να αποδεχθούμε πως δεν υπάρχουν αντικειμενικές ηθικές αξίες, διότι έτσι θα κατέρρευε το αξιακό σύστημα κάθε πολιτισμού. Επιπλέον, οι ίδιοι οι πολιτισμοί δεν θα μπορούσαν να ασκήσουν κριτική στον δικό τους πολιτισμό ώστε να διαπιστώσουν, για παράδειγμα, αν εξελίχθηκε ή αν παρέμεινε στάσιμος. Οι ηθικοί κανόνες είναι αδιαμφισβήτητη προϋπόθεση για την ύπαρξη κοινωνίας αλλά και ευημερίας, και μια καθολικοποίηση της θεωρίας της σχετικότητας εγκυμονεί κινδύνους για την ανθρώπινη ύπαρξη (Rachels & Rachels, 2012: 44-46).

Αν τώρα δούμε το επιχείρημα υπό τη σκοπιά του doping και συγκεκριμένα με βάση περιπτώσεις ενίσχυσης αθλητών που προέρχονταν από χώρες του πάλαι ποτέ ανατολικού μπλοκ, μια πιθανή μορφή του επιχειρήματος με τυχαία επιλογή χωρών είναι η εξής:

(1) Οι Ρώσοι πιστεύουν ότι είναι ηθικώς ορθό το να χρησιμοποιούνται ουσίες doping, ενώ οι Σουηδοί πιστεύουν ότι είναι εσφαλμένο.

(2) Επομένως, το να χρησιμοποιούνται ουσίες doping στον αθλητισμό δεν είναι ούτε αντικειμενικά ορθό ούτε αντικειμενικά εσφαλμένο. Είναι απλώς θέμα γνώμης, η οποία διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό.

Μια εναλλακτική διατύπωση μπορεί να αναφέρεται στην προσωπική ηθική του κάθε αθλητή και όχι στο πολιτισμικό υπόβαθρό του. Για παράδειγμα:

(1) Ο Αθλητής Α πιστεύει ότι είναι ηθικώς ορθό το να χρησιμοποιούνται ουσίες doping, ενώ ο Αθλητής Β ότι είναι εσφαλμένο.

(2) Επομένως, το να χρησιμοποιούνται ουσίες doping στον αθλητισμό δεν είναι ούτε αντικειμενικά ορθό ούτε αντικειμενικά εσφαλμένο. Είναι απλώς θέμα γνώμης, η οποία διαφέρει από αθλητή σε αθλητή.

Και σε αυτές τις περιπτώσεις, το επιχείρημα μπορεί να θεωρηθεί άκυρο και μη ορθό για τους παραπάνω λόγους. Βέβαια, άλλο «μπορώ να κρίνω» μια κατάσταση ή μια ηθική στάση και άλλο την «καταγγέλλω», την απαγορεύω και προβαίνω σε τιμωρίες και ποινές χωρίς να εξετάσω τους λόγους που προέβη το άτομο στη συγκεκριμένη επιλογή. Και αυτές οι απαγορεύσεις και τιμωρίες υφίστανται και εφαρμόζονται για τη χρήση φαρμακοδιέγερσης.

Όσοι κατακρίνουν τον ηθικό σχετικισμό υποστηρίζουν ότι παρατηρείται τελικά λιγότερη διαφορά στο αξιακό σύστημα και περισσότερη ανάμεσα στις πεποιθήσεις. Οι πεποιθήσεις των λαών ενδέχεται να πηγάζουν από ιστορικά και πολιτικά γεγονότα (βλ. την έντονη, σε πολιτικούς και κοινωνικοοικονομικούς όρους, ιστορία της Σοβιετικής Ένωσης), από θρησκευτικά πιστεύω ή ακόμα και από τον γεωγραφικό χώρο. Θεωρείται ότι πρέπει να υπάρχει ένα καθολικό σύστημα αξιών και ηθικών κανόνων ώστε να μπορούν οι άνθρωποι, χρησιμοποιώντας σταθερές, να ορίσουν το ορθό και το μεμπτό, να αξιολογήσουν καταστάσεις, να νιώσουν ασφάλεια και να αναγνωρίσουν το αληθινό δημιουργώντας κοινωνίες (Rachels & Rachels 2012: 44).

Επίσης, σύμφωνα με τον σχετικισμό, δεν πρέπει κανείς να κρίνει έναν άλλο πολιτισμό και τις αξίες του, χαρακτηρίζοντάς τον ως κατώτερο ή ανώτερο, κάτι που συνέβαινε σε μεγάλο βαθμό την περίοδο του ψυχρού πολέμου μεταξύ ΗΠΑ και ΕΣΣΔ.

Αν, όμως, απέχουμε από το δικαίωμα της κριτικής, πώς θα μπορέσει ο άνθρωπος να συνειδητοποιήσει τις θετικές εξελίξεις που μπορούν να λαμβάνουν χώρα σε έναν πολιτισμό; Δεν θα είναι φανερή η πρόοδος, αλλά ούτε και η κριτική του κάθε ηθικού κώδικα, όπως φάνηκε και προηγουμένως μέσα από το επιχείρημα. Οι υποστηρικτές, βέβαια, του ηθικού σχετικισμού πιστεύουν ότι άλλο πράγμα είναι η κριτική και άλλο η καταγγελία γεγονότων και πρακτικών που προάγουν ή εμποδίζουν την ευημερία των ανθρώπων που επηρεάζονται από αυτά, όπως και προαναφέρθηκε. Έτσι, ίσως μπορούν να οριστούν ουδέτερα κριτήρια τα οποία να μην σχετίζονται με τις αρχές της κάθε κοινωνίας (Rachels & Rachels, 2012: 45).

Επιχειρώντας την απόδοση εγκυρότητας στο παραπάνω επιχείρημα του πολιτισμικού σχετικισμού, θα μπορούσε να προστεθεί μια προκειμένη που θα συγκεκριμενοποιεί μια πολιτισμική πρακτική και θα διατυπώνει έναν παραγωγικό συλλογισμό ως εξής:

(1) (Όλοι οι) Διαφορετικοί πολιτισμοί έχουν διαφορετικούς ηθικούς κώδικες, δηλαδή οι πολιτισμικοί κώδικες δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο μίας αντικειμενικής «αλήθειας» στην ηθική.

(2) Η πρακτική Α είναι μέρος ενός πολιτισμού.

Επομένως, η πρακτική Α δεν εμπίπτει στο πλαίσιο μίας αντικειμενικής «αλήθειας» στην ηθική.

Με βάση την παραπάνω αναδιατύπωση, το παράδειγμα του επιχειρήματος με το doping μπορεί να παρουσιαστεί ως εξής:

(1) Ο Ρωσικός πολιτισμός σε σύγκριση με τον Σουηδικό έχει διαφορετικούς ηθικούς κανόνες για τη χρήση doping στον επαγγελματικό αθλητισμό, δηλαδή οι πολιτισμικοί κώδικές τους δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο μίας αντικειμενικής «αλήθειας» στην ηθική.

(2) Η χρήση doping ως φαινόμενο του αθλητισμού αποτελεί μέρος του κάθε πολιτισμού.

Επομένως, η χρήση doping δεν εμπίπτει στο πλαίσιο μίας αντικειμενικής «αλήθειας» στην ηθική.

Ομοίως, στο παράδειγμα με την προσωπική ηθική του αθλητή, το επιχείρημα μπορεί να αναδιατυπωθεί ως εξής:

(1) Ο αθλητής Α σε σύγκριση με τον αθλητή Β έχει διαφορετικούς ηθικούς κανόνες για τη χρήση doping στον επαγγελματικό αθλητισμό, δηλαδή οι προσωπικοί κώδικες ηθικής τους δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο μίας αντικειμενικής «αλήθειας» στην ηθική.

(2) Η χρήση doping αποτελεί προσωπική επιλογή του αθλητή. Επομένως, η χρήση doping δεν εμπίπτει στο πλαίσιο μίας αντικειμενικής «αλήθειας» στην ηθική.

Ο ηθικός σχετικισμός υποστηρίζει ότι οι πεποιθήσεις μας είναι βαθιά επηρεασμένες από τον πολιτισμό μας. Εκτός από τη χρησιμότητά του στην περίπτωση του doping, θα πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι και οι ηθικές μας διαισθήσεις σχετικά με τα αθλητικά ηθικά ζητήματα στην πραγματικότητα διαφέρουν. Από αυτό προκύπτει ότι εάν ένα άτομο ανήκει σε ένα αθλητικό πολιτισμικό περιβάλλον όπου το doping προωθείται ή κατά κάποιον τρόπο γίνεται ανεκτό, θα δυσκολευτεί πολύ περισσότερο να τηρήσει τους κανονισμούς doping. Μπορεί, βέβαια, να υπάρχουν διάφοροι λόγοι γι' αυτό. Ένας από αυτούς μπορεί να είναι η κοινωνική πίεση, δηλαδή ο αθλητής-χρήστης θα μπορούσε να έχει ανατραφεί και εκπαιδευτεί σε μια κοινωνική και αθλητική πραγματικότητα στην οποία αναμένεται ότι κάποια στιγμή στο μέλλον θα κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών για την απόδοσή του. Σε ένα τέτοιο αθλητικό-πολιτισμικό περιβάλλον, το να μην κάνει ένας αθλητής χρήση μπορεί να δείχνει ότι δεν προσπαθεί να κάνει το καλύτερο δυνατό για να πετύχει κάποια νίκη, κάτι που μπορεί να γίνει αντιληπτό ως ελάττωμα και που, συνήθως, συνδέεται με αδυναμία χαρακτήρα (Tamburrini, 2006: 206).

Κάποιοι αθλητές μπορεί επίσης να αποφασίσουν να κάνουν χρήση doping και για οικονομικούς λόγους. Ιδιαίτερα σε φτωχές χώρες, η προοπτική της αθλητικής επιτυχίας μπορεί να είναι η μόνη διαθέσιμη επιλογή για να βιοποριστούν και να ξεπεράσουν τη φτώχεια. Ακόμη, η πολιτική πίεση μπορεί επίσης να αποτελέσει κίνητρο για την απόφαση λήψης βελτιωτικών και ναρκωτικών ουσιών. Στο πλαίσιο μιας πολιτικής πραγματικότητας (π.χ. στην Κούβα ή στην Κίνα), στην οποία ο αθλητισμός και οι νικηφόρες επιδόσεις ζητούνται ως αντάλλαγμα από τους αθλητές ώστε να έχουν ανταποδοτικά οφέλη σε όρους οικονομικών πόρων και κοινωνικών προνομίων από το κράτος, γίνεται κατανοητό ότι υπό αυτές τις συνθήκες οι αθλητές μπορεί να βρεθούν σε ιδιαίτερα επιρρεπή θέση (Kosiewicz, 2014: 49).

Αυτά τα παραδείγματα καταδεικνύουν καταστάσεις κατά τις οποίες οι αθλητές αντιμετωπίζουν ακραίες πιέσεις. Τόσο ακραίες που δικαιολογούνται να μιλούν τόσο

για τη μειωμένη ευθύνη των διεθνών αθλητικών οργανώσεων όσο και για την παραβατική συνθήκη του doping. Η συνεχιζόμενη τυποποίηση των κυρώσεων, ωστόσο, δεν επιτρέπει καμία διαβάθμιση της ενοχής. Κατά την άποψη της WADA, ένας αθλητής που κάνει χρήση doping από μια φτωχή χώρα με παράδοση στη φαρμακοδιέγερση, η οποία κυβερνάται από ένα ολοκληρωτικό καθεστώς και που απαιτεί από τους αθλητές να θυσιάσουν τον εαυτό τους για κάποιον εθνικό σκοπό, είναι εξίσου ένοχος με έναν αθλητή από μια πλούσια δυτική δημοκρατία με παράδοση υποστηρίξης των μέτρων κατά του doping (π.χ. τη Σουηδία, όπου υπάρχει μια ισχυρή επίσημη πολιτική anti-doping). Στο δυτικό αθλητικό γίγνεσθαι, οι αθλητές δεν υποβάλλονται σε καμία ιδιαίτερη πίεση όταν αποφασίζουν για τον τρόπο προετοιμασίας τους για έναν αθλητικό αγώνα. Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι αυτό πραγματικά δεν είναι καθόλου δίκαιο. Όσο δύσκολο είναι για έναν αθλητή να συμμορφωθεί με τους ισχύοντες κανονισμούς, τόσο μικρότερη είναι η ηθική ενοχή του αθλητή (και η αντίστοιχη ευθύνη του) για το εν λόγω αδίκημα. Κατά συνέπεια, ένας αθλητής δεν πρέπει να τιμωρείται με την ίδια αυστηρότητα όπως άλλοι αθλητές που μπορούν να συμμορφωθούν ευκολότερα με τους κανόνες (Moller, 2010: 107- 108).

Δεδομένου ότι οι αθλητές υποβάλλονται σε διαφορετικά είδη πιέσεων ανάλογα με το συγκεκριμένο (αθλητικό) ηθικό πολιτισμικό τοπίο στο οποίο ενεργούν, φαίνεται να είναι πιο δίκαιο οι διεθνείς αθλητικοί οργανισμοί να υιοθετούν διαφοροποιημένες κυρώσεις για παραβάσεις που αφορούν το doping, οι οποίες θα επιβάλλονται κατά περίπτωση, με γνώμονα την πολιτισμική κουλτούρα της κάθε χώρας. Η υπάρχουσα τυποποίηση των κυρώσεων καταλήγει να αντιμετωπίζει με παρόμοιο τρόπο μη παρόμοιες περιπτώσεις και έχει ως αποτέλεσμα την τιμωρία ακόμα και εκείνων των αθλητών που πιθανόν να είναι σε θέση να αντισταθούν επιτυχώς στον πειρασμό να κάνουν χρήση βελτιωτικών και ναρκωτικών ουσιών (Tamburrini, 2006: 206).

Το πλαίσιο του ηθικού σχετικισμού προσφέρει γόνιμο έδαφος εξέτασης του ζητήματος. Οι πεποιθήσεις σε κάθε κοινωνία που πηγάζουν από ιστορικά και πολιτικά γεγονότα, θρησκευτικά πιστεύω, εθνικές προσλαμβάνουσες ή ακόμα και από το ίδιο το περιβάλλον μπορούν να θεωρηθούν αιτίες χρήσης διεγερτικών ουσιών από τους αθλητές. Δεν πρόκειται τόσο για αλλαγές μεταξύ αξιακών συστημάτων, όσο για αλλαγές μεταξύ κοινωνικών πεποιθήσεων. Και πάνω σε αυτό μπορεί να υπάρξει μια γόνιμη κριτική σε γεγονότα και πρακτικές που αμαυρώνουν το αθλητικό ιδεώδες. Η καταγγελία, όμως, αυτών των γεγονότων και πρακτικών είναι κάτι άλλο. Αν

ακολουθηθεί ο δρόμος της καταγγελίας, τότε δύναται να καθορισθεί ένα κανονιστικό πλαίσιο ουδέτερων κριτηρίων τα οποία να μη σχετίζεται με τις αρχές της κάθε κοινωνίας (βλ. WADA).

Εν κατακλείδι, η θεωρία του ηθικού σχετικισμού αδιαμφισβήτητα έχει αφήσει ένα θετικό αποτύπωμα στη φιλοσοφία και στο πώς προσεγγίζουμε το κάθε ζήτημα. Το εν λόγω ηθικό μοντέλο μας προειδοποιεί να μην θεωρείται δεδομένο ότι όλες οι προτιμήσεις μας βασίζονται σε κάποιο απόλυτο ορθολογικό κριτήριο. Έτσι, πάντα ο άνθρωπος χρειάζεται να είναι σε επαγρύπνηση ώστε να μην επηρεάζεται από τα εκάστοτε πολιτισμικά προϊόντα. Αντιθέτως, θα πρέπει να διατηρεί το πνεύμα του ανοιχτό αποφεύγοντας τον δογματισμό και την ετεροκατεύθυνση. Οι Rachels & Rachels αναφέρουν ως «γοητευτική» τη θεωρία του ηθικού σχετικισμού για αυτόν ακριβώς τον λόγο. Παρόλη την κριτική που της έχει ασκηθεί, βοηθάει τον άνθρωπο στην αποφυγή της πολιτισμικής χειραγώγησης (Rachels & Rachels, 2012: 56-58).

Τέλος, στο επίπεδο της ενίσχυσης ή του doping, θα πρέπει ακόμη να αναρωτηθεί κάποιος αν η απαγόρευση και όλη αυτή η επικριτική στάση πολλών οφείλεται σε «φυσικές» στάσεις που βασίζονται στην ηθική και στις κανονιστικές της αξίες ή αν είναι στην πραγματικότητα πολιτισμικές εκφάνσεις με διαφορετικούς κάθε φορά σκοπούς. Αυτή η σχετικιστική διερεύνηση ή αλλαγή οπτικής του ζητήματος μπορεί να φανεί ιδιαίτερα αναστοχαστική. Το γεγονός ότι προσφέρει τόσο ένα ατομικό–προσωποποιημένο όσο και ένα εθνικό–συλλογικό–πολιτισμικό πλαίσιο αναφοράς, δίνει τη δυνατότητα εξέτασης του φαινομένου από διάφορες σκοπιές. Και είναι αυτά τα διαφορετικά επίπεδα θεώρησης που θα εξεταστούν, κυρίως όσον αφορά το προσωπικό στοιχείο, στο τέταρτο κεφάλαιο, μέσα από τις συνεντεύξεις με αθλητές, προπονητές και ιατρούς.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

4. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

4.1. Μεθοδολογία Έρευνας

Η ποιοτική έρευνα έχει ως σκοπό την καταγραφή —συνήθως μέσω της απομαγνητοφώνησης— των λόγων ή των πράξεων των συμμετεχόντων και μέσω αυτής της καταγραφής, την εξαγωγή συμπερασμάτων και πορισμάτων για τις αντιδράσεις, τις στάσεις και τις σκέψεις τους. Γίνονται έτσι κατανοητά τα κίνητρα, οι επιδιώξεις και τα συναισθήματά τους, καθώς λαμβάνεται υπόψη και το χωροχρονικό και κοινωνικό περιβάλλον τους. Όπως λέει και η λέξη «ποιοτική», μέσω αυτού του είδους έρευνας, ο ερευνητής θα αντιληφθεί τους άδηλους και πρόδηλους παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα των όσων λέγονται. Αντίθετα, λοιπόν, με την ποσοτική έρευνα, η οποία βασίζεται σε αριθμητικά αποτελέσματα και στατιστικά στοιχεία τα οποία απαντούν στο «πόσο» και στο «τι», η ποιοτική έρευνα δεν χρησιμοποιεί καθόλου αριθμούς και μαθηματική λογική, καθώς απαντάει μέσα από τη συζήτηση στο «πώς» και στο «γιατί» (Rolfe, 1994: 969-975).

Στην περίπτωση της ποσοτικής έρευνας, τα αποτελέσματα προκύπτουν από αντικειμενικότητα και γενικευμένες αλήθειες, ενώ στην ποιοτική έρευνα μέσα από την υποκειμενική σκοπιά και την προσωπική ερμηνεία. Είναι έκδηλη η διαφορά στους τρόπους προσέγγισης, τη συλλογή δεδομένων, τη χρήση εργαλείων, τη δειγματοληψία και την παρουσίαση ανάμεσα στις δύο μεθόδους (Giacomini, 2000: 357-362).

Την ποιοτική έρευνα, λοιπόν, χαρακτηρίζει η πρόθεση του ερευνητή να κατανοήσει εις βάθος τις πεποιθήσεις και τις αντιλήψεις προσώπων αναφορικά με κάποιο φαινόμενο. Τα αποτελέσματα από την κατανόηση αυτή θα βοηθήσουν σε μια πιο εμπειριστατωμένη εξαγωγή συμπερασμάτων και μια πιο επεξεργασμένη γνώση για το υπό έρευνα φαινόμενο. Οπότε, ρόλο στην ποιοτική έρευνα παίζουν οι συμμετέχοντες και το περιβάλλον στο οποίο βρίσκονται σε σχέση με το φαινόμενο της έρευνας (Mantzoukas, 2004: 994-1007) .

Για να θεωρηθεί έγκυρη η ποιοτική έρευνα και να μην καταλήξει σε λανθασμένα ευρήματα, ο ερευνητής οφείλει να ακολουθήσει κάποια βήματα για να καταλήξει σε ασφαλή πορίσματα. Συγκεκριμένα, πρέπει να έχει ένα αντιληπτικό περίγραμμα. Δηλαδή, αντιλαμβάνεται το φαινόμενο ως μια πραγματικότητα που προκύπτει μέσα από μια κοινά αποδεκτή αλήθεια και απόλυτη γνώση ή ως κάτι που ο κάθε άνθρωπος το αντιλαμβάνεται με τον δικό του τρόπο (κριτικό αντιληπτικό

περίγραμμα = critical theory paradigm), εξατομικευμένα, ή υπάρχουν πολλές αλήθειες ανάλογες με τον κάθε άνθρωπο (ερμηνευτικό/σχετικιστικό αντιληπτικό περίγραμμα = interpretive/relativist/ constructivist paradigm). Έτσι, θα σχηματίσει τις ερευνητικές ερωτήσεις και έπειτα θα επιλέξει το δείγμα, καθώς και τα εργαλεία που θα χρησιμοποιήσει για να συλλέξει και να αναλύσει τα δεδομένα, ώστε να μπορέσει να παρουσιάσει τα αποτελέσματα (Μαντζούκας, 2007: 238- 239· Janesick, 2000: 380).

Όπως αναφέρουν και οι Ίσαρη & Πουρκός: «Βασικό εργαλείο των ποιοτικών μεθόδων είναι ο λόγος, ο διάλογος και η επιχειρηματολογία (ερμηνευτική), ενώ οι προτιμώμενες ερευνητικές τεχνικές είναι οι επικοινωνιακές, αφηγηματικές και διαλογικές» (Ίσαρη & Πουρκός, 2015: 29). Αντικείμενο της έρευνας δεν είναι απλώς να περιγράψει κάποιος ποιοτικά τις διάφορες πτυχές μιας πραγματικότητας, αλλά η συστηματοποίησή της, προκειμένου να φθάσει σε εννοιολογήσεις και συνθέσεις ανώτερου επιπέδου (π.χ. σε ιδεώδεις τύπους), σε ποιοτικές γενικεύσεις. Οι γενικεύσεις εδώ σχετίζονται με την ανεύρεση σχέσεων ανάμεσα στις διάφορες περιπτώσεις, με την ταξινόμησή τους, τη δημιουργία τυπολογιών και ιδεωδών τύπων. Επικρατεί η λογική της ανάλυσης περιεχομένου, της κατηγοριοποίησης και της ταξινόμησης. Μόνο με αυτόν τον τρόπο η έρευνα μπορεί να συνδεθεί με τη θεωρία, που είναι μια μορφή συνθετικής, ορθολογικής αφαίρεσης της πραγματικότητας (Ίσαρη & Πουρκός, 2015: 32- 35).

Στην παρούσα έρευνα επιλέχθηκε η μέθοδος της ποιοτικής έρευνας διότι μετά από ενδελεχή μελέτη ξένης και ελληνικής βιβλιογραφίας, καταλήξαμε εύλογα στο συμπέρασμα ότι το φαινόμενο της φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό υπήρχε, υπάρχει και θα συνεχίσει να υπάρχει, να προβληματίζει τον επιστημονικό κόσμο και να απασχολεί τον αθλητικό κόσμο. Σαφέστατα εντοπίζονται διαφορετικές προσεγγίσεις και απόψεις που είτε συγκλίνουν είτε αποκλίνουν. Κρίθηκε σκόπιμη η χρήση της ποιοτικής έρευνας μέσα από συνεντεύξεις ανοιχτού τύπου με γνώμονα την ποικιλία των απόψεων που υπάρχουν γύρω από το φαινόμενο του doping, ώστε να διερευνήσουμε με πραγματικούς όρους και μέσα από μια υποκειμενική σκοπιά το ζήτημα αυτό. Η αντικειμενική πραγματικότητα γύρω από το doping δεν υπάρχει, ή και αν υπάρχει, είναι δύσκολο να οριστεί και να αποκρυσταλλωθεί, ή να γίνει ευρέως αποδεκτή, ή έστω κρίνεται ανέφικτο να βρεθούν οι κατάλληλες μεταβλητές για μια ποσοτική έρευνα, μιας και το ζήτημα δεν έχει προηγουμένως μελετηθεί επαρκώς σε ποσοτικό επίπεδο ώστε να υπάρχουν εννοιολογικά προκαθορισμένες μεταβλητές. Κατανοώντας και υποστηρίζοντας, λοιπόν, ότι κάθε άνθρωπος βιώνει και

αντιλαμβάνεται το συγκεκριμένο φαινόμενο με έναν δικό του τρόπο, η ποιοτική έρευνα κρίνεται ως κατάλληλη για την εξαγωγή συμπερασμάτων. Αυτό που έχει σημασία, λοιπόν, για την ανθρώπινη γνώση είναι να κατανοηθεί σε βάθος το πώς ο κάθε συμμετέχων στην έρευνα αντιλαμβάνεται την πραγματικότητά του.

Το πλεονέκτημα που με έκανε να επιλέξω την ποιοτική προσέγγιση είναι ότι μπορώ να μελετήσω το φαινόμενο της φαρμακοδιέγερσης και τη δυναμική του πολυπλοκότητα μέσα στον χρόνο, χρησιμοποιώντας μια μορφή ψυχολογικής ανάλυσης, την παρατήρηση, τη βιοματική–αφηγηματική μέθοδο, ώστε να αναπτύξω, επομένως, μια σύνθετη εικόνα για το υπό διερεύνηση φαινόμενο μέσα από την παρουσίαση των πολλαπλών του πτυχών ή προσεγγίσεων. *«Ο ποιοτικός ερευνητής έχει το πλεονέκτημα ότι δεν περιορίζεται από τις στενές αντιλήψεις των θετικιστικών, ποσοτικών ερευνητών για τις μονοδιάστατες αιτιοκρατικές στατικές σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών, αλλά αντίθετα, εστιάζει την προσοχή του στις σύνθετες μορφές αλληλεπιδράσεων σε μια κατάσταση»* (Ισαρη & Πουρκός, 2015: 43).

4.1.1. Συνεντεύξεις

Η συνέντευξη είναι η πιο κοινή μορφή συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα. Αποτελεί ένα μεθοδολογικό εργαλείο στο οποίο οι πρακτικές και τα πρότυπα όχι μόνο καταγράφονται, αλλά αμφισβητούνται και ενισχύονται (Oakley, 1998: 719). Οι περισσότερες από τις συνεντεύξεις ποιοτικής έρευνας είναι είτε δομημένες–κατευθυνόμενες (structured) είτε μη δομημένες–ελεύθερες είτε ημι-δομημένες/ημι-κατευθυνόμενες. Οι δομημένες συνεντεύξεις είναι, ουσιαστικά, προφορικά χορηγούμενα ερωτηματολόγια, στα οποία τίθεται ένας κατάλογος προκαθορισμένων ερωτήσεων, με ελάχιστη ή καμία παραλλαγή και χωρίς περιθώρια για επακόλουθες ερωτήσεις σε απαντήσεις που μπορεί να χρήζουν περαιτέρω επεξεργασίας. Κατά συνέπεια, είναι σχετικά γρήγορες και εύκολες. Ωστόσο, η ίδια η φύση τους επιτρέπει μόνο περιορισμένες απαντήσεις των συμμετεχόντων και, ως εκ τούτου, είναι ελάχιστα χρήσιμες εάν απαιτείται εντρύφηση στο θέμα (Gill et al., 2008: 291-295). Οι μη δομημένες συνεντεύξεις προτείνονται γενικά για τη διεξαγωγή μακροπρόθεσμης επιτόπιας μελέτης. Επιτρέπουν στους ερωτηθέντες να εκφραστούν με τον δικό τους τρόπο και ρυθμό, με ελάχιστη συγκράτηση από τη μεριά του ερευνητή στις απαντήσεις των ερωτηθέντων (Corbin & Morse, 2003: 350).

Οι ημι- δομημένες ή ημι- κατευθυνόμενες συνεντεύξεις είναι συνεντεύξεις σε βάθος, κατά τις οποίες οι ερωτώμενοι πρέπει να απαντήσουν σε προκαθορισμένες ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και επομένως χρησιμοποιούνται ευρέως στην κοινωνική έρευνα. Χρησιμοποιούνται εκτενώς ως μορφή συνέντευξης, ενδεχομένως με ένα άτομο ή μερικές φορές ακόμη και με μια ομάδα. Αυτοί οι τύποι συνεντεύξεων διεξάγονται μόνο μία φορά και γενικά έχουν διάρκεια από 30 λεπτά έως περισσότερο από μία ώρα (DiCicco Bloom & Crabtree, 2006: 610). Οι ημι- δομημένες συνεντεύξεις βασίζονται σε έναν οδηγό συνέντευξης, ο οποίος είναι μια σχηματική παρουσίαση ερωτήσεων ή θεμάτων που πρέπει να διερευνηθούν. Κάποια μειονεκτήματα της ημι- δομημένης συνέντευξης θεωρούνται τα εξής: είναι χρονοβόρα ως διαδικασία καθώς απαιτεί την αφιέρωση χρόνου μαζί με τον συνεντευξιαζόμενο, μπορεί να απαιτήσει εκτεταμένους πόρους, χρειάζεται ένας αριθμός ανθρώπων (ανάλογα με την έρευνα και τις ανάγκες) για να εξαχθούν συμπεράσματα και να γίνουν συγκρίσεις και τέλος, η διαμόρφωση του οδηγού της συνέντευξης μπορεί να οδηγήσει σε μεροληψία.

Γενικά, η συνέντευξη ως τεχνική άντλησης δεδομένων βοηθά τον ερευνητή όχι απλώς να πλησιάζει εις βάθος το θέμα του, αλλά και να αξιοποιεί συναισθηματικού τύπου δεδομένα. Ο ερευνητής μπορεί να ανακαλύψει τι σκέφτονται, τι αισθάνονται οι ερωτώμενοι. Μια συνέντευξη δίνει ευκαιρίες να διευκρινιστούν απαντήσεις, να γίνουν επιπλέον ερωτήσεις, προσφέροντας τη δυνατότητα εμβάθυνσης. Λόγω της αμεσότητάς της, έχει μεγάλη αποδοχή από τους συμμετέχοντες σε μια μελέτη (Κεδράκα, 2008: 1).

Οι συνεντεύξεις χωρίζονται σε ατομικές ή ομαδικές. Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε η μέθοδος των ατομικών συνεντεύξεων. Η πρώτη επικοινωνία με τους συνεντευξιαζόμενους ώστε να πραγματοποιηθεί η ποιοτική έρευνα έγινε από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή με τηλεφωνική επαφή. Επιλέχθηκαν άνθρωποι από τον αθλητικό και τον ιατρικό χώρο οι οποίοι μπορούν να έχουν εμπειριστατωμένη άποψη για το θέμα της φαρμακοδιέγερσης. Κατά τη συνάντηση, ο κάθε συμμετέχων ενημερωνόταν για τους στόχους και το περιεχόμενο της διατριβής μέσω ενός ενημερωτικού εντύπου (βλ. παράρτημα «Ενημερωτικό Έντυπο»). Στο έντυπο αυτό γίνεται αναφορά στη διασφάλιση των προσωπικών τους στοιχείων και τη διατήρηση της ανωνυμίας τους πριν, κατά τη διάρκεια και μετά από τη έρευνα, ενώ αναγράφεται η χρονική διάρκεια της συνέντευξης και η δυνατότητα του συνεντευξιαζόμενου να διακόψει τη συνέντευξη οποιαδήποτε στιγμή επιθυμεί. Στην περίπτωση αυτής της διατριβής, η ανωνυμία διατηρήθηκε μέσω της χρήσης κωδικών (βλ. ημερολόγιο

συνεντεύξεων παρακάτω). Απαραίτητη κρίθηκε η αφαίρεση στοιχείων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην αναγνώριση (π.χ. τόπος διαμονής, πλαίσιο εργασίας), ώστε να διασφαλιστεί η ανωνυμία των ατόμων και η προστασία της ταυτότητάς τους. Επιπρόσθετα, σημαντικό είναι τα προσωπικά στοιχεία των πληροφορητών–συνεντευξιαζόμενων να παραμείνουν ανώνυμα όχι μόνο κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας, αλλά και έπειτα από αυτήν, κατά την ανάλυση των ευρημάτων, τη δημοσίευσή τους και γενικότερα την αξιοποίησή τους.

Για τους παραπάνω λόγους έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα για την καταστροφή του απομαγνητοφωνημένου υλικού μετά από ένα χρονικό διάστημα. Βεβαίως όλα αυτά —η διασφάλιση της ανωνυμίας, η «Δήλωση συγκατάθεσης για συμμετοχή σε επιστημονική έρευνα», το «Ενημερωτικό Έντυπο» και οι τρεις οδηγοί ερωτημάτων (βλ. υποκεφάλαιο 4.1.3: *Ερωτήσεις Συνεντεύξεων και Ερευνητικά ερωτήματα*)— έχουν ελεγχθεί και εγκριθεί από τον επίσημο φορέα της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου με αριθμό πρωτοκόλλου: 13850/07.03.2023, έπειτα από συνεδρίαση που έγινε στις 23.03.2023, όπου και αποφασίστηκε ομόφωνα η έγκριση της ποιοτικής έρευνας (άρθρο 279 παρ. 1 ν. 4957), λαμβάνοντας υπόψη τη μεθοδολογία και τους σκοπούς της έρευνας, την έλλειψη πιθανών κινδύνων για τα υποκείμενα της έρευνας και την έλλειψη σύγκρουσης συμφερόντων από τους ερευνητές.

Στη συνέχεια, όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι–πληροφορητές υπέγραψαν έγγραφο στο οποίο δηλώνεται η συγκατάθεσή τους στην επιστημονική έρευνα (βλ. παράρτημα «Δήλωση συγκατάθεσης για συμμετοχή σε επιστημονική έρευνα»). Το συγκεκριμένο έγγραφο εξασφαλίζει την εμπιστευτικότητα και τη διασφάλιση των προσωπικών τους δεδομένων και της ανωνυμίας τους, ώστε να αποφευχθεί οποιαδήποτε ταυτοποίησή τους μέσα από τις ερωτήσεις. Να αναφερθεί σε αυτό το σημείο ότι η πλήρης διασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων δεν είναι πάντα εφικτή στην ποιοτική έρευνα. Συχνά υπάρχει ακόμη και δυσκολία στην τροποποίηση των απαντήσεών τους ώστε να μη γίνει καμία ταυτοποίηση και αναγνωριστεί ο συμμετέχων. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι πληροφορίες συχνά προκύπτουν από αφηγήσεις οι οποίες είναι προσωπικές και εξομολογητικές, και αυτό κάνει την εξασφάλιση της ανωνυμίας δύσκολη. Στην παρούσα έρευνα έχει γίνει τροποποίηση σε σημεία της απομαγνητοφώνησης ώστε να αποφευχθεί η ταυτοποίηση, όπως προαναφέρθηκε.

Η διάρκεια όλων των συνεντεύξεων ήταν πάνω από 20 λεπτά. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε διάστημα 2 εβδομάδων, από 8 έως 21 Μαΐου 2023. Κρίθηκε αποδοτικότερο για τη μεθοδολογία η δια ζώσης συνέντευξη, ώστε να επιτευχθεί η αμεσότητα. Η φύση της έρευνας είναι διερευνητική, στοχεύει στην ανάδειξη της βιωμένης εμπειρίας και νοηματοδοτείται από το υποκειμενικό στοιχείο. Γι' αυτόν τον λόγο, για τη συλλογή δεδομένων προτιμήθηκε μια προσωπική διάδραση η οποία θεωρείται πιο αποδοτική και αποτελεσματική. Ο τρόπος που πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις ήταν ο χώρος που επέλεξε ο κάθε συμμετέχων ώστε να έχει την ευελιξία χρόνου και την άνεση χώρου. Ο εξοπλισμός που χρησιμοποιήθηκε ήταν το κινητό τηλέφωνο και συγκεκριμένα η εφαρμογή ηχογράφησης. Τα ηχογραφημένα αρχεία αποθηκεύτηκαν στον υπολογιστή του επιβλέποντα καθηγητή, αφού έγινε η απομαγνητοφώνησή τους, οπότε καθίσταται σαφές και μέσα από το έγγραφο συγκατάθεσης ότι μόνο ο ερευνητής και ο επιβλέπων καθηγητής έχουν πρόσβαση στα δεδομένα.

4.1.2. Δειγματοληψία

Η δειγματοληψία ορίζεται ως η μέθοδος εύρεσης και επιλογής των κατάλληλων κριτηρίων τα οποία θα χρησιμοποιηθούν από τον ερευνητή για την επιλογή ενός αριθμού ατόμων που θα συμπεριληφθούν στη μελέτη. Τα άτομα που θα αποτελέσουν το δείγμα επιλέγονται από ένα σύνολο «πληθυσμού» που απασχολεί τους ερευνητές για την εκάστοτε μελέτη. Επειδή, λοιπόν, είναι ανέφικτο να συλλέξει κάποιος δεδομένα από όλον τον πληθυσμό, η λύση στην ποιοτική έρευνα είναι η «στρατηγική» της δειγματοληψίας. Η απόφαση για τον τρόπο δειγματοληψίας και την τελική επιλογή του δείγματος σχετίζονται με τον σκοπό και τα ερωτήματα της έρευνας, καθώς και τη μέθοδο ανάλυσης που θα ακολουθηθεί στην πορεία. Πιο συγκεκριμένα, στην ποσοτική έρευνα σημαντικό είναι το δείγμα που θα επιλεγεί να είναι όσο γίνεται πιο αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού και η εξαγωγή των συμπερασμάτων να μπορεί να γενικευτεί σε όλα τα μέλη του πληθυσμού αυτού. Για να επιτευχθεί αυτού του είδους η δειγματοληψία που σκοπό έχει την περαιτέρω γενίκευση, ο ερευνητής θα πρέπει να έχει κατάλογο με όλα τα ονόματα που ανήκουν στο σύνολο του πληθυσμού (Marshall, 1996: 522- 526).

Αντιθέτως, στην ποιοτική έρευνα οι ερευνητές επιχειρούν μια «θεωρητική προσέγγιση ή αλλιώς προσέγγιση σκοπιμότητας», εφόσον δεν είναι δυνατή η

προσέγγιση όλου του πληθυσμού. Ο Patton (2002: 230) υποστηρίζει ότι για τη δειγματοληψία ο ερευνητής θα πρέπει να εστιάσει σε περιπτώσεις που είναι πλούσιες σε πληροφορίες (information-rich cases), από τις οποίες θα αντλήσει δεδομένα σχετικά με ζητήματα κεντρικής σημασίας για τον σκοπό της έρευνας. Συγκεκριμένα, η δειγματοληψία αυτή ονομάζεται «σκόπιμη» (purposeful ή αλλιώς purposive ή judgmental sampling) και ο ερευνητής θα επιλέξει τους συμμετέχοντες στην ποιοτική του έρευνα σκόπιμα, εφόσον θα εξυπηρετούν με τον καλύτερο τρόπο τους σκοπούς και τα ερωτήματα της έρευνάς του. Για να επιλέξει τους συμμετέχοντες, μπορεί να λάβει υπόψη του τη βιβλιογραφία που χρησιμοποίησε, τη μέχρι τώρα γνώση του στο θέμα, τα ερωτήματα που έθεσε ή/ και τον σκοπό της έρευνάς του. Ανάλογα με το κριτήριο, λοιπόν, θα χρησιμοποιήσει και την αντίστοιχη ομάδα ατόμων από τον πληθυσμό, τις αντίστοιχες περιπτώσεις που θα αποτελέσουν το δείγμα του («Δειγματοληψία κριτηρίου» – “Criterion Sampling”) (Marshall, 1996: 522-526).

Εκτός από τα κριτήρια επιλογής, ο ερευνητής πρέπει να αποφασίσει και το μέγεθος του δείγματος. Στην ποιοτική έρευνα, αντίθετα με την ποσοτική, ο ερευνητής δεν στοχεύει στην ποσότητα και στη γενίκευση, αλλά στο ποιοτικό και το συγκεκριμένο. Η ποιοτική δειγματοληψία βασίζεται σε δύο βασικούς άξονες, το κατά πόσο το δείγμα μπορεί να θεωρηθεί κατάλληλο και κατά πόσο κρίνεται επαρκές. Δεν απαιτείται, λοιπόν, μεγάλος αριθμός συμμετεχόντων, αφού έτσι εγκυμονεί ο κίνδυνος να χαθεί το προσωπικό και το εξατομικευμένο ή να γίνει επανάληψη των απαντήσεων και άρα των δεδομένων. Προτείνεται ο αριθμός να είναι διψήφιος ή ακόμα και μονοψήφιος. Οι ερευνητές έχουν συζητήσει μια σειρά από αριθμούς δειγμάτων σε θεωρητικές μελέτες. Οι Thomas & Pollio (2002) προτείνουν ότι ένα κατάλληλο μέγεθος δείγματος μπορεί να κυμαίνεται από 6 έως 12 συμμετέχοντες (πληροφορητές) —υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχει είναι θεματικός πλεονασμός μετά την ακρόαση των αφηγήσεων από 6 συμμετέχοντες. Ο Creswell (1998) προτείνει μεταξύ 5 και 25 συμμετεχόντων και ο Boyd, (2001) εύρος από 2 έως 10 (Gubrium et al., 2012: 243-244).

Στην παρούσα έρευνα, η επιλογή των συμμετεχόντων βασίστηκε στη βιβλιογραφία περί δειγματοληψίας κριτηρίου. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν βάσει της βιβλιογραφίας της έρευνας, τις γνώσεις του θέματος από τον ερευνητή και τον σκοπό της έρευνας. Το κριτήριο που χρησιμοποιήθηκε και οδήγησε στην αντίστοιχη ομάδα των συμμετεχόντων πηγάζει από τα ερευνητικά ερωτήματα. Η εμπειρία, η γνώση για τη φαρμακοδιέγερση και η επαγγελματική ενασχόληση με τον χώρο του

αθλητισμού δικαιολογούν την καταλληλότητα των συγκεκριμένων ατόμων στο υπό διερεύνηση ζήτημα. Η ομάδα συμμετεχόντων αποτελείται από 7 επαγγελματίες αθλητές, 4 επαγγελματίες προπονητές και 4 ιατρούς. Οι συγκεκριμένες κατηγορίες επιλέχθηκαν αφού κρίθηκε αναγκαίο να ερωτηθούν άτομα από επαγγελματικές ομάδες που εμπλέκονται άμεσα με τον χώρο του αθλητισμού και του doping. Έτσι, τα συμπεράσματά μας θα έχουν μεγαλύτερη ποικιλία, αφού η άποψή τους θα είναι πιο εμπειριστατωμένη. Ο αριθμός των αθλητών που συμμετέχουν στην έρευνα είναι μεγαλύτερος σε σύγκριση με τον αριθμό των άλλων κατηγοριών γιατί είναι οι άμεσα ενδιαφερόμενοι, οπότε θεωρήθηκε ορθότερο να ακουστεί περισσότερο η γνώμη τους. Από τους αθλητές, οι δύο ανήκουν στον χώρο της άρσης βαρών —ένας χώρος όπου οι αθλητές του έχουν κατηγορηθεί επανειλημμένα για τη χρήση ουσιών—, δύο είναι πρώην επαγγελματίες μπάσκετμπολίστες, ένας αθλητής του μπιτς βόλεϊ, μία επαγγελματίας πυγμάχος και ένας επαγγελματίας σκακιστικής. Κρίθηκε σημαντικό να υπάρχουν αθλητές από ατομικά και ομαδικά αθλήματα, αλλά και πνευματικά αθλήματα. Επιδιώχθηκε για συγκριτικούς λόγους να υπάρχει μια αντιστοιχία αθλημάτων μεταξύ αθλητών και προπονητών, γι' αυτό προτιμήθηκαν επαγγελματίες προπονητές στην άρση βαρών, στο μπάσκετ, στο μπιτς βόλεϊ και στην πυγμαχία. Από την ιατρική κοινότητα επιλέχθηκαν επιστήμονες που σχετίζονται με τη φαρμακοδιέγερση. Συγκεκριμένα, δύο ορθοπεδικοί-αθλητίατροι, ένας ιατροδικαστής με εξειδίκευση στην τοξικολογία και μια τοξικολόγος ιατρός.

Επιπλέον, έγινε προσπάθεια οι συμμετέχοντες στην ποιοτική έρευνα να είναι διαφορετικού φύλου, καταγωγής και ηλικίας ώστε να καλυφθούν διαφορετικές προσεγγίσεις του ζητήματος, λαμβάνοντας υπόψη και τη θεωρία του σχετικισμού στην οποία βασίστηκε η εν λόγω έρευνα. Οι συμμετέχοντες είναι είτε πρώην είτε ενεργοί επαγγελματίες αθλητές, εν ενεργεία προπονητές και καταρτισμένοι ιατροί. Αυτή η επιλογή έγινε ώστε να μπορέσουμε να βγάλουμε συμπεράσματα για τη δημοφιλία και την αντιμετώπιση του doping στον χώρο του αθλητισμού τις τελευταίες δεκαετίες.

4.1.3. Ερωτήσεις Συνεντεύξεων και Ερευνητικά ερωτήματα

Μέσα από μια νατουραλιστική σκοπιά και μια ερμηνευτική προσέγγιση θα επιδιώξω με τη χρήση παρατηρησιακών δεδομένων να κατανοήσω την προοπτική, την ιδιαιτερότητα και τη μοναδικότητα των απαντήσεων σε ένα συγκεκριμένο σώμα υποκειμένων. Επέλεξα την ποιοτική έρευνα μέσα από συνεντεύξεις ώστε να έρθω σε

διάδραση με ανθρώπους ειδικούς να μιλήσουν πάνω στο ζήτημα του doping, από τον χώρο του αθλητισμού και της επιστήμης, που είτε ήταν χρήστες, είτε έχουν συναναστραφεί με «ντοπαρισμένους» αθλητές, είτε έχουν μελετήσει το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης σε ένα επιστημονικό επίπεδο. Μέσα από τη φύση της συνέντευξης και των ερωτήσεων προσπάθησα να αναδείξω τη σκοπιά του καθενός όσον αφορά το καίριο ζήτημα του doping στον αθλητισμό.

Οι ερευνητές, γενικά, αναγνωρίζουν τις συνεντεύξεις ως κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Οι συνεντεύξεις επιτρέπουν στους ανθρώπους να δίνουν νόημα σε κατασκευές και φαινόμενα μέσω της γλώσσας και της αλληλεπίδρασης. Οι μεταμοντέρνοι θεωρητικοί βλέπουν τη γνώση ως κοινωνική κατασκευή. Κατασκευάζεται από τους ανθρώπους μέσω της γλώσσας και της διαλογικής επικοινωνίας, της κοινωνικής ανταλλαγής. Ως εκ τούτου, τα άτομα μπορούν να δώσουν διαφορετικό νόημα στα αντικείμενα, τα γεγονότα ή τις καταστάσεις που συμβαίνουν μεταξύ τους και στον έξω κόσμο (Gergen, 1994).

Διάλεξα να χρησιμοποιήσω ημι- δομημένες ή αλλιώς ημι- κατευθυνόμενες συνεντεύξεις, όπως προαναφέρθηκε, ώστε να κατευθύνω όσο μπορώ —διακριτικά— τον συνομιλητή μου χωρίς, όμως, να περιορίζω την εξομολογητική διάθεσή του και την ελεύθερη ανάπτυξη της σκέψης του, έχοντας ισότιμη σχέση μαζί του ώστε η διαδικασία να είναι όσο το δυνατόν περισσότερο παραγωγική. Ακόμη και η μη λεκτική επικοινωνία που είχα με κάθε συνεντευξιαζόμενο αποτέλεσε, θεωρώ, ισχυρό επικοινωνιακό εργαλείο για την εξαγωγή συμπερασμάτων. Έτσι, οι συνεντεύξεις έχουν έναν σταθερό αριθμό ερωτήσεων, μια αρχική δομή, η οποία στη συνέχεια μπορεί να τροποποιηθεί και να αναπροσαρμοστεί αναλόγως κατά την αλληλεπίδραση με τον συνεντευξιαζόμενο. Η ημι- δομημένη συνέντευξη έχει ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτήσεων ώστε να απαντώνται τα καίρια ερωτήματα που θα προκύψουν από τη θεωρητική έρευνα—προσέγγιση του φαινομένου, να υπάρχει ένας οδηγός για τα θέματα που θεωρούνται ότι είναι σημαντικά να καλυφθούν στο πλαίσιο της συνέντευξης. Ο συγκεκριμένος τύπος συνέντευξης παρουσιάζει ευελιξία αφού οι ερωτήσεις μπορούν να τροποποιηθούν ως προς το περιεχόμενο ανάλογα με τον ερωτώμενο ή ως προς την εμπάθυνση σε κάποια θέματα με συμμετέχοντες που κρίνονται κατάλληλοι και αρμόδιοι να απαντήσουν. Επιπλέον, μπορεί να αλλάξει η σειρά των ερωτήσεων και κάποιες να αφαιρεθούν είτε επειδή κρίθηκε ότι απαντήθηκαν προηγουμένως είτε επειδή δεν κρίνεται σκόπιμο να γίνει η ερώτηση. Επίσης, μπορούν να προστεθούν κάποιες ερωτήσεις τη στιγμή της συνέντευξης είτε για να αποσαφηνιστεί κάτι που

αναφέρεται από τον συνεντευξιαζόμενο είτε για να γίνει περαιτέρω εμβάθυνση (Ίσαρη & Πουρκός, 2015: 97).

Κάποιες από τις ερωτήσεις είναι ανοιχτού τύπου, ώστε να μπορέσει ο συνεντευξιαζόμενος να διατυπώσει όπως θέλει τις απόψεις του και να αναδυθούν έτσι οι μνήμες του ή οι γνώσεις του πάνω στο ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης. Υπάρχουν ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες μπορούν να απαντηθούν μονολεκτικά, ώστε να δοθεί η συγκεκριμένη απάντηση που θέλουμε. Αποφεύγονται οι «leading questions» ώστε να μην υπάρξει παραπλάνηση ή διατύπωση στερεοτυπικών αντιλήψεων ή καθοδηγούμενες απαντήσεις. Σημαντικό είναι οι ερωτήσεις να διατυπώνονται με κατανοητό τρόπο για τον συνεντευξιαζόμενο. Τέλος, είναι πιθανόν, όπως και προαναφέρθηκε και έγινε, ερωτήσεις να επαναδιατυπωθούν ή να παραλειφθούν ανάλογα με τη φύση της συζήτησης και τις αντιδράσεις του συνεντευξιαζόμενου. Σε αυτό το πλαίσιο επεδίωξα και ερωτήσεις «ρίσκου» όταν έβλεπα αντίστοιχη διάθεση από τον συνομιλητή μου. Συνοψίζοντας, οι ερωτήσεις εστιάζουν σε θέματα που έχουν να κάνουν με τα ερευνητικά ερωτήματα της διατριβής, είναι ευέλικτες επιτρέποντας στον ερωτώμενο να προχωρήσει σε βάθος, είναι σχετικές με τις εμπειρίες και τις γνώσεις τους και είναι σύμφωνες με τις αρχές δεοντολογίας.

Παρατίθενται οι τρεις οδηγίες ερωτημάτων, ανάλογα με την ομάδα συνεντευξιαζόμενων, όπως χρησιμοποιήθηκαν για τη συνέντευξη με τον κάθε αθλητή, προπονητή ή ιατρό. Οι ερωτήσεις κάθε οδηγού συσχετίζονται με τα ερευνητικά ερωτήματα που βρίσκονται στην εισαγωγή της εργασίας. Μέσα στις αγκύλες μετά από κάθε ερώτηση είναι το σχετιζόμενο με αυτή την ερώτηση κύριο βασικό ερευνητικό ερώτημα της έρευνας.

▪ ΟΔΗΓΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣ ΑΘΛΗΤΕΣ

(Μπορείτε να μην απαντάτε σε ερωτήσεις που δεν θέλετε να απαντήσετε ή θεωρείτε ότι απαντήθηκαν ήδη.)

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.
2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;
3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;
4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;
5. Πού βρίσκεται η βάση σας;
6. Όσο ήσασταν/είστε αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν/είναι επαρκές για να βιοποριστείτε;
7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;
8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις και διατροφή).
9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;
10. Έχετε κάνει χρήση οποιασδήποτε βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος; Σας έχουν προτείνει ή το αποφασίσατε μόνος σας; [1]
11. Πώς αντιδράσατε; [1]
12. Είχε κυρώσεις η άρνηση ή η αποδοχή σας; [1]
13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές; [1]
14. Γνωρίζετε αθλητές που έχουν κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών; [1]
15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η χώρα εκπροσώπησης και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του αθλητή στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών; [1]
16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται από συγκεκριμένες χώρες; [1]
17. Τι πιστεύετε για τους αθλητές που κάνουν συστηματική χρήση; Τους δικαιολογείτε; [4]
18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό σας/του; [4]
19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία σας/του; [4]
20. Η χρήση είχε επιπτώσεις στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σας/του σχέσεις; [4]

21. Τι είναι για σας το «ευ αγωνίζεσθαι»; [6]
22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού, των χορηγιών κ.λπ.; [1] [6]
23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του; [6]
24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση. [1] [4]
25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης ντόπινγκ αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί; [3]
26. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση ντόπινγκ χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο τη υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών; [2]
27. Αν το ντόπινγκ «νομιμοποιούνταν», θα κάνατε χρήση με οποιαδήποτε επίπτωση θα είχε αυτό, ενδεχομένως, στην υγεία σας; [2]
28. Αν είχατε πλήρη ενημέρωση για τις αρνητικές παραμέτρους του ντόπινγκ, θα κάνατε χρήση; [2]
29. Το δίλημμα του Goldman αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια». Θα ήθελα να τοποθετηθείτε πάνω σε αυτή τη δήλωση. [4]
30. Για ποιον λόγο τελικά δεν κάνετε συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να σας βοηθήσει στις επιδόσεις σας και στην καθημερινότητά σας (ηθικοί λόγοι – φόβος για κοινωνικό στιγματισμό – ανίχνευση – αποκλεισμός και κυρώσεις); [2]
31. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε ότι η τεχνολογία έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); [3]

32. Το ντόπινγκ μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο; [3]
33. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό; [1]
34. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν; [4]
35. Πιστεύετε ότι η χρήση ντόπινγκ είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης; [4]
36. Τι θα συμβουλεύατε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και ντόπινγκ;
37. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος συναθλητής σας αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του; [5]
38. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Σημείωση: Οι ερωτήσεις 1-9 επιχειρούν να σκιαγραφήσουν το προφίλ του αθλητή. Μέσα στις αγκύλες μετά από καθεμιά από τις επόμενες ερωτήσεις είναι το σχετιζόμενο με αυτή την ερώτηση κύριο βασικό ερώτημα της έρευνας.

▪ ΟΔΗΓΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣ ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ

(Μπορείτε να μην απαντάτε σε ερωτήσεις που δεν θέλετε να απαντήσετε ή θεωρείτε ότι απαντήθηκαν ήδη.)

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.
2. Σε ποιο άθλημα είστε προπονητής και τι διακρίσεις έχετε;
3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;
4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;
5. Πού βρίσκεται η βάση σας;
6. Όσο ήσασταν/είστε προπονητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν/είναι αρκετό για να βιοποριστείτε;
7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;
8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις, coaching).
9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό (για τους αθλητές σας και για σας);
10. Χρησιμοποιούν οι αθλητές σας φαρμακοδιέγερση; Έχετε προτείνει εσείς σε κάποιον αθλητή σας βελτιωτικές ουσίες; [1]
11. Πώς αντιδρούν οι αθλητές σας στη χρήση βελτιωτικών ουσιών; [1]
12. Γνωρίζετε αν υπήρχαν κυρώσεις σε αθλητές σας που έκαναν χρήση βελτιωτικών ουσιών; [1]
13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών και των προπονητών από την Ομοσπονδία για αυτές; [1]
14. Γνωρίζετε άλλους προπονητές που προτείνουν χρήση βελτιωτικών ουσιών; [1]
15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η εθνικότητα και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο των αθλητών και των προπονητών στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών; [1]
16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται ή εκπροσωπούν συγκεκριμένες χώρες; [1]
17. Τι πιστεύετε για τους προπονητές που προτείνουν στους αθλητές τους τη φαρμακοδιέγερση; Τους δικαιολογείτε; [4]
18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό ενός χρήστη τέτοιων ουσιών; [4]

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία του; [4]
20. Είχε επιπτώσεις στις κοινωνικές και διαπροσωπικές του σχέσεις; [4]
21. Τι είναι για σας το «ευ αγωνίζεσθαι»; [6]
22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης, των χορηγιών κ.λπ.; [1] [6]
23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του; [6]
24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση. [1] [4]
25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης ντόπινγκ αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί; [3]
26. Αν σας διαβεβαίωναν ιατρικά ότι μπορείτε να δώσετε βελτιωτικές ουσίες χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο τη υγεία των αθλητών σας, θα τους δίνετε; [2]
27. Αν «νομιμοποιούνταν» η χρήση ντόπινγκ, θα δίνετε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας με οποιαδήποτε επίπτωση μπορεί να είχε αυτό στην υγεία τους; [2]
28. Αν γνωρίζατε όλες τις αρνητικές παραμέτρους του ντόπινγκ, θα προτεινάτε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας; [2]
29. Για ποιον λόγο τελικά δεν προτείνετε συστηματικά τη χρήση τέτοιων ουσιών ενώ μπορεί να βοηθήσει τους αθλητές σας στις επιδόσεις τους και στο καθημερινό πρόγραμμά τους (προσωπική ηθική – κοινωνικός στιγματισμός – ανίχνευση – φόβος για αποκλεισμό); [2]
30. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε η τεχνολογία έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); [3]
31. Το ντόπινγκ μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο; [3]

32. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό; [1]
33. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν; [4]
34. Πιστεύετε ότι η χρήση ντόπινγκ είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης; [4]
35. Τι θα συμβουλεύατε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και ντόπινγκ;
36. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος αθλητής άλλου προπονητή αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του; [5]
37. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Σημείωση: Οι ερωτήσεις 1-9 επιχειρούν να σκιαγραφήσουν το προφίλ του προπονητή. Μέσα στις αγκύλες μετά από καθεμιά από τις επόμενες ερωτήσεις είναι το σχετιζόμενο με αυτή την ερώτηση κύριο βασικό ερώτημα της έρευνας.

▪ ΟΔΗΓΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣ ΙΑΤΡΟΥΣ

(Μπορείτε να μην απαντάτε σε ερωτήσεις που δεν θέλετε να απαντήσετε ή θεωρείτε ότι απαντήθηκαν ήδη)

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.
2. Ποια είναι η ειδικότητά σας;
3. Γνωρίζετε το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης στον αθλητισμό;
4. Ποιες ουσίες θεωρούνται ντοπάρισμα;
5. Γνωρίζετε αν υπάρχει συναίνεση μεταξύ της ιατρικής κοινότητας για το ποιες ουσίες θεωρούνται φαρμακοδιέγερση;
6. Ποιες ουσίες από αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για θεραπευτικούς σκοπούς; [5]
7. Αυτές οι ουσίες ενδέχεται να επιδράσουν και στις επιδόσεις ενός ανθρώπου; Μπορεί, κατά τη γνώμη σας, εφόσον χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς, να θεωρηθεί νόμιμη η χρήση τους και στον αθλητισμό; [5]
8. Ποιο είναι το όριο ανάμεσα στη θεραπεία και στη βελτίωση; [5]
9. Έχετε ασχοληθεί με περιπτώσεις χρήσης αναβολικών ουσιών;
10. Πιστεύετε ότι η χρήση τέτοιων ουσιών εξαρτάται από συγκεκριμένα κριτήρια π.χ. οικονομικά, κοινωνικά, εθνικά; [1]
11. Ποιες αλλαγές παρατηρούνται στον οργανισμό ενός χρήστη; [4]
12. Οι ουσίες επιδρούν και στην ψυχολογία του χρήστη; Και αν ναι, με ποιον τρόπο; [4]
13. Πιστεύετε ότι η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διορθώσει έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); Για παράδειγμα, όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. [3]
14. Πιστεύετε ότι το ζήτημα του ντόπινγκ θα συνεχίσει να υφίσταται στον ίδιο ή μεγαλύτερο βαθμό στο μέλλον; [4] [7]
15. Πιστεύετε ότι με τον τρόπο που εξελίσσεται η επιστήμη θεωρείται μονόδρομος η αποδοχή βελτιωτικών τεχνολογιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; [7]
16. Θεωρείτε ότι η εξέλιξη των βελτιωτικών ουσιών βοήθησε στην πρόοδο της φαρμακολογίας και της φυσιολογίας; [7]
17. Οι εξελίξεις στη μοριακή γενετική έχουν δημιουργήσει τη δυνατότητα βελτίωσης διαφόρων χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένης της αθλητικής

απόδοσης, με τη χρήση της τεχνολογίας στο ανθρώπινο γονιδίωμα (γενετικό ντόπινγκ). Σε τι θεωρείτε ότι διαφέρει αυτή η τεχνολογία σε σχέση με το ντόπινγκ μέσω ουσιών (συμβατικό ντόπινγκ); [7]

18. Ποια σοβαρά ηθικά διλήμματα προκύπτουν από την προοπτική της χρήσης της γενετικής τεχνολογίας στον επαγγελματικό αθλητισμό; [1] [7]
19. Πιστεύετε ότι η αθλητική ηθική θα πρέπει να υποτάσσεται στην ιατρική ηθική; [Π.χ. εάν επιτρέπεται η χρήση της γονιδιακής θεραπείας για ιατρικούς λόγους, οποιαδήποτε αύξηση της απόδοσης θα πρέπει να είναι αποδεκτή, ουσιαστικά, ως μορφή «παρενέργειας». Με αυτόν τον τρόπο, ο αθλητίατρος θα μπορούσε να συνταγογραφήσει ουσίες συμβατικού doping ή γονιδιακής θεραπείας που μπορούν να βελτιώσουν την απόδοση σε αθλητές προκειμένου να ανακουφίσουν μια (ιατρική) κατάσταση]. [1] [7]
20. Πώς πρέπει, δηλαδή, να αντιμετωπιστεί ένας αθλητής στην προκειμένη περίπτωση; Ως αθλητής ή ως ασθενής; [7]
21. Θεωρείτε ότι επαφίεται στην ελευθερία/αυτονομία του κάθε αθλητή η χρήση τέτοιων βελτιωτικών ουσιών; [1]
22. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι τελευταίο;

Σημείωση: Οι ερωτήσεις 1-2 επιχειρούν να σκιαγραφήσουν το προφίλ του ιατρού. Οι ερωτήσεις 3-5, 9 αναφέρονται στον βαθμό εξοικείωσης με το υπό διερεύνηση ζήτημα.

Τα ερωτήματα σύμφωνα με τον Krueger χωρίζονται σε:

- «Ερωτήσεις έναρξης» (αντίστοιχα ερωτήσεις: 1-9 για τους αθλητές/προπονητές, 1-2 για τους ιατρούς), οι οποίες έχουν σκοπό τη σκιαγράφηση του προφίλ του συνεντευξιαζόμενου και τη γνωριμία μεταξύ των συμμετεχόντων στη συνέντευξη ώστε να αρχίσουν να αισθάνονται πιο άνετα μεταξύ τους.
- «Εισαγωγικές ερωτήσεις», που εισάγουν το γενικό θέμα της συζήτησης και δίνουν στους συμμετέχοντες την ευκαιρία να τοποθετηθούν σχετικά με τον τρόπο που κατανοούν ή έχουν βιώσει το υπό διερεύνηση φαινόμενο (αντίστοιχα ερωτήσεις: 10-13 για τους αθλητές/προπονητές, 3-4 και 9 για τους ιατρούς).
- «Ερωτήσεις-κλειδιά», οι οποίες εστιάζουν στην ουσία του ερευνητικού

θέματος και αφιερώνεται περισσότερος χρόνος απάντησης, ιδιαίτερα σημαντικές και για τη φάση της ανάλυσης, στην περίπτωση μας οι ερωτήσεις αυτές σχετίζονται και με τα ερευνητικά ερωτήματα της διατριβής (αντίστοιχα ερωτήσεις: 14-29 για τους αθλητές, 14-28 για τους προπονητές, 5-8 και 10-13 για τους ιατρούς).

- «Συμπερασματικές ερωτήσεις», στις οποίες καλείται ο συμμετέχων να κάνει τις τελευταίες τοποθετήσεις του (αντίστοιχα ερωτήσεις: 30-37 για τους αθλητές, 29- 36 για τους προπονητές, 14- 21 για τους ιατρούς) και
- η «τελική ερώτηση» (final question), η οποία δίνει μια τελευταία ευκαιρία στον συνεντευξιαζόμενο να προσθέσει κάτι το οποίο θεωρεί σημαντικό για το υπό διερεύνηση θέμα και μπορεί να παραλείφθηκε κατά τη διάρκεια της συζήτησης (αντίστοιχα ερωτήσεις: 38 για τους αθλητές, 37 για τους προπονητές, 22 για τους ιατρούς) (Krueger, 1998: 109).

4.2. Απομαγνητοφώνηση Συνεντεύξεων

Ακολουθούν οι απομαγνητοφωνήσεις των συμμετεχόντων. Όπου κρίθηκε σκόπιμο, έγινε τροποποίηση των απαντήσεων ώστε να αποφευχθεί η ταυτοποίηση.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΜΕ ΑΘΛΗΤΕΣ

Συνέντευξη με Ολυμπιονίκη Αθλητή της Άρσης Βαρών.

Κωδικός: A1, ημερομηνία: 16-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Αντρας, 51 χρόνων.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Το άθλημα που υπηρετώ είναι η Άρση Βαρών, βρίσκομαι στον χώρο 40 χρόνια από ηλικία από 10 χρονών. Οι διακρίσεις είναι πάρα πολλές (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης), Ολυμπιονίκης και έχω συμμετοχές σε Ολυμπιακούς Αγώνες και (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) παγκόσμιος πρωταθλητής και κάτοχος παγκόσμιων ρεκόρ. Ευρωπαϊκό, είμαι (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) πολλά άλλα που, εντάξει, σου λέω τα σημαντικά που είναι στο

βιογραφικό μου. Τώρα είμαι προπονητής, τεχνικός διευθυντής, είμαι και στο (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης).

3. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Είναι στην Αθήνα.

4. Όσο ήσασταν αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν επαρκές για να βιοποριστείτε;

Όχι, οι συνθήκες ήταν καλές, μπορώ να πω ότι εντάξει ήταν το εισόδημα. Κοίτα, ήταν η αγάπη πρώτα, πρέπει να ξεκινήσω από αυτό, ήταν η αγάπη που ήθελα να πετύχω στο άθλημα της Άρσης Βαρών, η αγάπη, η δίψα για πρωταθλητής, το πείσμα σίγουρα. Βέβαια, ότι η αμοιβή είναι σημαντικό όταν κάνεις πρωταθλητισμό, και πιστεύω ότι ήτανε εντάξει, αρκετά μπορώ να πω, να μην είμαστε και αγάριστοι.

5. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Είναι πάρα πολλές οι θυσίες και ξεκινάνε μπορώ να πω από 10 χρονών... από την ηλικία όπως λέμε ότι είναι η καλύτερη ηλικία μας... εμένα ήταν σε ένα γυμναστήριο. Σε ένα δωμάτιο κλεισμένος. Πρέπει να θυσιάσεις και να φτάσεις σε αυτές τις επιτυχίες, ή να είσαι σε αυτή την κορυφή, ή να φτάσεις σε ένα μετάλλιο. Σίγουρα ότι επίσης είναι πάρα πολλές οι θυσίες και μάλιστα ότι στενοχωριέσαι κατά βάθος ότι χάνεις την καλύτερη ηλικία που είναι για μας τους νέους και... Αλλά δεν μπορούσα να κάνω αλλιώς... Θα διαλέξεις ένα από τα δύο, δηλαδή, εντάξει, διάλεξα τον δρόμο του πρωταθλητή, διάλεξα τον δρόμο του αθλητή που πραγματικά θυσίασα πάρα πολλά... την ηλικία μου... τη ζωή μου και ουσιαστικά την οικογένειά μου, την καθημερινότητα και πολλά άλλα. Δηλαδή, σε αυτή την πορεία είναι σίγουρο ότι άξιζε, αλλά άξιζε, άξιζε αυτή η ζωή του πρωταθλητή που έχω κάνει, που αγαπούσα τόσο πολύ το άθλημα. Αλλά χάνουμε την ηλικία που τη θέλει κάθε νέος.

Μ' αρέσει πιο πολύ, Σοφιάννα μου, να το κάνουμε σα συζήτηση όχι έτσι... Μου θυμίζει συνέντευξη, αν μπορείς να με βοηθάς και να τα λέμε φιλικά.

9. Ωραία, ναι, θα το κάνουμε όπως θέλετε, να σας ρωτήσω, λοιπόν, για το πόσο σκληρό είναι κάποιος να ακολουθήσει τον επαγγελματικό αθλητισμό.

Κοίτα, για μένα είναι πάρα πολύ καλό ότι κάθε παιδί, η κάθε οικογένεια, κάθε γονέας, καλό είναι να ασχοληθεί το παιδί με τον αθλητισμό... Μετά στην πορεία αναλόγως ποιος αντέχει αυτή την, όπως είπαμε και πριν, διαδικασία, δηλαδή τις θυσίες, τη σκληρότητα που υπάρχει μέσα στα γυμναστήρια, δηλαδή άλλο ο αθλητισμός και άλλο πρωταθλητισμός. Εγώ θα το έλεγα ότι για μένα είναι πάρα πολύ καλό. Επειδή έχω μία

ευαισθησία με τα νέα παιδιά και πιστεύω πρέπει να ασχοληθούν όλοι με τον αθλητισμό. Γιατί, γιατί το λέμε αυτό, γιατί το έχουμε πει πολλές φορές και το έχεις ακούσει ότι ο αθλητισμός είναι αυτό που σε ένα μικρό παιδί θα φτιάξει αυτή την πειθαρχία. Θα φτιάξει την πορεία της ζωής του. Θα φτιάξει το ότι θα έχει τον στόχο που θα έχει, δηλαδή, σε ένα άλλο επίπεδο... για αυτό θα το έλεγα πάρα πολύ καλό. Έτσι, το κάθε παιδί πρέπει να ασχοληθεί με τον αθλητισμό. Τώρα, όσον αφορά τον πρωταθλητισμό... αυτό το βλέπεις στην πορεία. Ποιος αντέχει και ποιος μπορεί να αντέξει τις θυσίες της ζωής που είπαμε και πριν.

10. Επειδή λέτε ότι είναι τόσο σκληρά τα πράγματα, γνωρίζουμε ότι υπάρχουν αθλητές που αναγκάζονται, κυρίως σε επαγγελματικό επίπεδο, να κάνουν χρήση ουσιών βελτιωτικών, είτε αυτά λέγονται «συμπληρώματα» είτε λέγονται «doping». Ήθελα να ρωτήσω αν εσείς έχετε κάνει κάποια στιγμή κάποια χρήση αντίστοιχων ουσιών.

Κοίτα, η χρήση ουσιών όπως το λένε, γιατί εντάξει έχει γίνει και ένα σλόγκαν ότι όλοι οι αθλητές παίρνουν. Σίγουρα ότι υπάρχει χρήση ουσιών, μπορούμε να το καταλάβουμε από το εξής: αν είναι και αναλόγως με κάποιες βιταμίνες με κάποια βοηθήματα που βοηθάνε το σώμα και βοηθάνε τις αποδόσεις, π.χ. δηλαδή να το ξεκινήσουμε με το εξής, γιατί αυτό είναι ένα ευαίσθητο θέμα, που το λέμε σε εισαγωγικά όλοι ότι «όλοι παίρνουν, όλοι κάνουμε». Δεν είναι έτσι. Εγώ θα ξεκινήσω το εξής, ότι αν δεν είσαι ταλέντο και αν δεν δουλεύεις σκληρά, δεν υπάρχει περίπτωση ό,τι και να πάρεις, αναβολικό... ό,τι ουσία που είναι παράνομη, που δεν πρέπει να πάρει κανένας, δεν πρόκειται να γίνει, να γίνεις πρωταθλητής. Πρώτα φτιάχνεις τον δικό σου χαρακτήρα ως αθλητής, κάνεις τις θυσίες που λέμε ότι πρέπει να αντέχεις. Όσον αφορά για το θέμα του αναβολικών, εγώ θα το έλεγα το εξής, για το θέμα των αναβολικών, σήμερα οι αθλητές είναι προστατευμένοι γιατί υπάρχουν έλεγχοι, είσαι 24 ώρες που σε ελέγχουν.

Απλά το θέμα το doping, αυτό που έχω το παράπονο πιο πολύ είναι ότι αν θέλουμε το θέμα το doping να το σταματήσουμε, πιστεύω ότι πολλοί μπορεί να το κάνουμε. Γιατί, με τι τρόπο; Γιατί όπως συζητάμε, εδώ στην Ελλάδα δεν υπάρχει ένα Φαρμακείο του Κράτους ή της Ολυμπιακής Επιτροπής ή του Υπουργείου, ώστε ο κάθε αθλητής να πάει και να πάρει αυτή τη βιταμίνη, να τη χρησιμοποιήσει που μπορεί από το κράτος να είναι ελεγχόμενη. Εγώ δεν μπορώ να δεχτώ ότι σήμερα κάθε μαγαζί που υπάρχει με συμπληρώματα πουλάει συμπληρώματα που δεν ξέρει κανένας τι είναι και υπάρχουν πολλοί αθλητές που την πατάνε έτσι, δεν ξέρουν σε ένα μαγαζί που πάνε τι παίρνουν

και τι ουσίες μπορεί να έχει μέσα αυτό που παίρνουν. Θα μου πείτε εσείς ότι μπορεί να ρωτήσεις τον γιατρό... Μέχρι να ρωτήσω τον γιατρό (αθλητίατρο της ομάδας) για το αν είναι καθαρό, δεν ξέρεις τι μπορεί να συμβεί. Π.χ. χάπια που βοηθούν στον πονοκέφαλο και στο κρύωμα που βρίσκουμε στο φαρμακείο, αυτό άμα το πάρεις έχει μέσα ουσία που απαγορεύεται και υπάρχει στον κατάλογο απαγορευμένων ουσιών της WADA. Η καφεΐνη, για παράδειγμα, αν πάρεις περισσότερο. Ακόμα και στα κρέατα υπάρχουν ορμόνες! Λοιπόν, σε όλα αυτά υπάρχει ένα θέμα, ένα μεγάλο πρόβλημα, ότι οι αθλητές σήμερα δεν έχουν ένα φαρμακείο ή κάποιο μαγαζί που μπορούν να πάρουν κάποια συμπληρώματα για βοήθεια.

Τι θέλω να πω για τον πρωταθλητισμό. Θα το δείξω με το εξής: Άμα πάρω δύο σίδερα και τα χτυπάω κάθε μέρα για έναν χρόνο, κάποια στιγμή το σίδερο θα λυγίσει. Άρα το σώμα που καταπονείται κάθε μέρα με το άθλημα το δικό μου ή ό,τι άθλημα και να κάνει κάποιος είναι σίγουρο ότι θέλει κάποιες βιταμίνες και ουσίες, όπως για παράδειγμα έκανα εγώ. Το ότι χρειάζονται ουσίες το ξέρουν όλοι οι αθλητές.

Εγώ θέλω να σου πω παράδειγμα το δικό μου, για να είμαι να είμαι ειλικρινής απέναντί σου. Δεν το έχω πει ξανά, είσαι η πρώτη που δίνω συνέντευξη και θα πω κάποια πράγματα. Και μου αρέσει αυτό, γιατί αυτήν την έρευνα που κάνεις, Σοφιάννα, τη χαίρομαι πάρα πολύ και συμφωνώ... Χαίρομαι γιατί δεν μιλάω σε έναν δημοσιογράφο που μπορεί να πάρει τα λόγια μου και να τα χρησιμοποιήσει σε κάποια εφημερίδα για το συμφέρον του. Είναι σημαντικό αυτό και είναι πρώτη φορά που θα σου πω ειλικρινά την ιστορία μου.

Η ιστορία μου έγινε το... που την πάτησα επάνω στον αγώνα. Εγώ ήδη είχα δώσει 6 φορές doping και αυτό είναι πολύ σημαντικό. Πιάστηκα με μια ουσία που λέγεται (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) και απαγορεύεται. Για να χρησιμοποιήσω αυτήν την ουσία έπρεπε να είμαι τρελός, είναι να μην έχω μυαλό. Και το έχω άχτι αυτό το πράγμα, γιατί εκεί φάνηκε ότι ήταν κάποιος «βαλτός» και δεν το λέω όπως μπορεί να το πει κάποιος οποιοσδήποτε αθλητής. Το λέω γιατί ήταν έτσι. Οι επιστήμονες τότε το είχαν πει τότε ότι ένας αθλητής δεν μπορεί να έχει επίπεδο (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) όταν για τρεις μήνες πέρανα από doping και συγκεκριμένα έξι μέρες πριν από το γεγονός έκανα πάλι έλεγχο. Για να βγει τόσο πολύ, σημαίνει πως έπρεπε να κάνω κάθε μέρα για τρεις μήνες ενέσεις τεστοστερόνης. Όσοι ξέρουν καταλαβαίνουν. Πάω στον αγώνα, μετά δίνω ούρα, βγαίνω με τεστοστερόνη και αυτό σημαίνει ότι είναι το μεγαλύτερο «έγκλημα» που

μπορεί να κάνει ένας αθλητής. Γιατί άλλο να βγει ένας αθλητής θετικός σε άλλη ουσία και άλλο να βγει με τεστοστερόνη. Είναι το χειρότερο.

Εσείς πώς θεωρείτε ότι βγήκατε θετικός στην τεστοστερόνη;

Κάποιος άλλος μου το έβαλε, δεν μπορεί να μέναμε όλοι στο ίδιο δωμάτιο, να τρώγαμε τα ίδια, όλοι οι άλλοι να βγήκαν αρνητικοί στον έλεγχο και εγώ να βγήκα με (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης). Κάποιος ήθελε να αποκλειστώ και μετά να με καταστρέψει. Το όνομά μου και τη ζωή μου όλη.

Πόσων χρονών ήσασταν τότε;

Ήμουν 32. Ήμουν σε μια ηλικία που ήξερα τι κάνω, τι παίρνω, είναι σα να πάω να κλέψω μια τράπεζα και να φωνάξω την αστυνομία. Πρέπει να είσαι τρελός, γιατί, πρόσεξε, ήξερα χίλια τα εκατό ότι θα έδινα για έλεγχο doping. Και αυτή την ιστορία τη λέω γιατί πολλοί αθλητές την έχουν πατήσει και έτσι από τα λάθη των γιατρών της ομάδας ή τα λάθη των προπονητών, λάθη ανθρώπων.

Γι' αυτό λέω την ιστορία, γιατί ο νόμος είναι πολύ αυστηρός. Οι νόμοι της WADA και του οργανισμού κατά του doping. Δεν έχουμε, όπως είπα, ένα φαρμακείο να πάνε οι αθλητές να πάρουν σωστά φάρμακα, πάνε και παίρνουν από όπου να 'ναι. Επίσης, όταν κρίνεται ένας αθλητής που πιάστηκε, πρέπει να κρίνεται όλη η κατάσταση, δεν μπορείς να κρίνεις έναν άνθρωπο από μια στιγμή και να πεις, τα «πήρε όλα» ή «όλοι τα παίρνουν». Είναι μια εμπειρία που με έχει στιγματίσει στη ζωή μου. Άλλο αν το είχα πάρει από μόνος μου.

Ωραία να είμαστε κατά του doping, αλλά όπως γίνεται ξαφνικός έλεγχος στους αθλητές, να γίνεται έλεγχος και στα φαρμακεία και στα μαγαζιά που πουλάνε φάρμακα και συμπληρώματα.

24. Πολύ σημαντικό αυτό που λέτε... Ήθελα να ρωτήσω, όμως, θεωρείτε ότι μπορεί να υπάρξει πρωταθλητισμός και επαγγελματικός αθλητισμός χωρίς τη χρήση doping; Έτσι όπως έχει γίνει η κατάσταση και θέλουμε τα ρεκόρ και το θέαμα;

Αναλόγως τι χρήση κάνει ο καθένας. Χωρίς αυτά δεν γίνεται, δυστυχώς. Αλλά δε γίνεται και χωρίς να είσαι ταλέντο και χωρίς να κάνεις υπερπροσπάθεια και δουλειά. Για μένα η χρήση φαρμάκων, καλύτερα να το λέμε έτσι, γιατί αν πούμε χρήση αναβολικών χτυπάει άσχημα.

Κοιτάζτε, μπορούμε να τις πούμε βελτιωτικές ουσίες, κάποιες έχουν κριθεί νόμιμες και κάποιες παράνομες, χωρίς να υπάρχει σαφές κριτήριο διαχωρισμού, αλλάζουν και ανά τακτά διαστήματα.

Σωστά, σωστά... Να πούμε, λοιπόν, ότι χωρίς τη χρήση φαρμάκων δεν μπορεί να γίνει αυτό το «μπαμ» και να φτάσει ο αθλητής ψηλά. Γι' αυτό σου λέω ότι όλοι οι παράγοντες του αθλητισμού και του πρωταθλητισμού είναι υποκριτές. Γιατί ξέρουν πολύ καλά τι γίνεται. Χωρίς τη χρήση φαρμάκων δεν γίνεται να υπάρξει δόξα, και μέσα σε αυτό πιάνει και αυτούς, γιατί θέλουν τα ρεκόρ και τα έχουν κάνει όλα εμπόριο. Απλά εδώ υπάρχει μια υποκρισία παγκοσμίως, όχι μόνο στην Ελλάδα. Αυτή η υποκρισία πρέπει να αλλάξει. Όχι να καταδικάζεται ως εγκληματίας κάποιος που πιάνεται! Σήμερα το έχουμε καλύτερο να πάρει κάποιος κοκαΐνη παρά να βγαίνεις με doping! Εδώ μιλάμε για χρήση φαρμάκων, όπως παίρνει π.χ. κάποιος που έχει πίεση ή καρκίνο ή καρδιά ή το συκώτι. Έτσι είναι και ο πρωταθλητισμός, κάποιες ουσίες πρέπει να τις χρησιμοποιήσεις. Απλά είναι μια υποκρισία που ξέρουν πολύ καλά τι χρειάζεται. Αν θέλουν να το σταματήσουν, υπάρχουν πολλοί τρόποι, απλώς τα συμφέροντα είναι πολύ μεγάλα.

15-16. Θέλω να ρωτήσω αν πιστεύετε ότι γίνεται χρήση του doping από συγκεκριμένες εθνικότητες περισσότερο στο άθλημά σας. Αν είχατε παρατηρήσει συγκεκριμένες εθνικότητες που χρησιμοποιούσαν καλύτερο «ντοπάρισμα», ας πούμε.

Κοίτα, εθνικότητες δεν μπορώ να πω συγκεκριμένα. Όλες οι χώρες κάνουν χρήση, ίσως η Αμερική πιο πολύ, είναι η κορυφή π.χ. στον στίβο. Πιο πολύ χτυπάνε την άρση βαρών και όχι τα άλλα αθλήματα γιατί τα άλλα είναι στο επίκεντρο. Εντάξει, η άρση βαρών προσφέρει θέαμα αλλά δεν προσφέρει το εμπορικό κομμάτι, το χρήμα τόσο πολύ, όσο άλλα αθλήματα. Όπως π.χ. ο στίβος, το ποδόσφαιρο, το μπάσκετ. Θέλω να το πω αυτό. Αυτά τα αθλήματα δεν αγγίζονται. Τα «μικρά» αθλήματα αγγίζονται, και άλλη υποκρισία μεγάλη. Δεν έχουμε το στοίχημα εμείς. Οπότε στιγματιζόμαστε για το doping. Επίσης, να προσθέσω ότι άλλες είναι οι ανάγκες σε ένα ατομικό άθλημα και άλλες σε ένα ομαδικό. Εμείς είμαστε μόνοι μας αντιμέτωποι με τη μπάρα και τα κιλά.

21. Θα ήθελα να σας ρωτήσω τη γνώμη σας για το «ευ αγωνίζεσθαι». Τι είναι για σας στον αθλητισμό;

Το «ευ αγωνίζεσθαι»; Εντάξει, σα λέξη είναι πολύ καλή, να παίζουμε με τις λέξεις. Με την ουσία είναι μια υποκρισία σκέτη. Για να τα πω ξεκάθαρα. Αν θέλουν «ευ αγωνίζεσθαι» να μην παίζουν με τις λέξεις κι ας τα κόψουν όλα (τις ουσίες, τις διαφημίσεις, το χρήμα). Μη θέλουν φηγούρα. Είναι μια υποκρισία σκέτη σε όλον τον κόσμο. Τίποτα άλλο, αυτό.

22. Θεωρείτε πως η αξία του αθλητισμού έχει αλλοιωθεί. Λόγω του χρήματος π.χ.;

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας

Μα σίγουρα, δεν έχει χαλάσει από το doping. Έχει χαλάσει γιατί ο αθλητισμός και ο πρωταθλητισμός έχει γίνει εμπορικός. Τέλος. Αυτό είναι, δηλαδή σήμερα ένας αθλητής της άρσης βαρών, ένας αθλητής βγαίνει πρώτος στην Ευρώπη και δεν γίνεται τόση μεγάλη επιτυχία στα κανάλια. Γίνεται σε άλλα αθλήματα π.χ. μπάσκετ και ποδόσφαιρο, και αυτό φαίνεται ξεκάθαρα πως είναι λεφτά στη μέση. Ο αθλητισμός έχει χάσει την αξία του. Για το θέμα του doping υπάρχουν δύο περιπτώσεις. Ένας της άρσης βαρών αν πιαστεί γίνεται χαμός, αν πιαστεί ένας από το μπάσκετ ή το ποδόσφαιρο, δεν ακούγεται πουθενά γιατί εκεί υπάρχει χρήμα. Όλα είναι εμπόριο και σε αυτό φτάνει τα ΜΜΕ, οι δημοσιογράφοι και οι παράγοντες.

26. Πιστεύετε ότι, αν σας εγγυόνταν ένας γιατρός ότι θα μπορούσατε να πάρετε doping χωρίς να σας επηρεάσει σε κάτι αρνητικό για την υγεία σας, θα κάνατε χρήση για να μπορέσετε να ανταπεξέλθετε στην καθημερινότητά σας, στις δυσκολίες της προπόνησης, όταν ήσασταν αθλητής, εννοώ;

Κοίτα, αν ένας γιατρός το πρότεινε, σίγουρα θα το έπαιρνα, ας είμαι ειλικρινής, εντάξει, καλή είναι η υγεία... αλλά δεν θα έπαιρνα φάρμακα για να μην πιαστώ! Για τη δυσφήμιση δεν θα έμπαινα στον κόπο να πάρω.

29. Πολλοί αθλητές είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα χάπι που μπορεί να τους κάνει Ολυμπιονίκες έστω και αν αυτό σε βάθος χρόνου τους σκοτώσει... Πιστεύετε ότι εσείς θα κάνατε κάτι τέτοιο για να μπορέσετε να έχετε μία μεγαλύτερη διάρκεια στον χώρο και περισσότερους ολυμπιακούς τίτλους;

Όχι, δεν θα συμφωνήσω, γιατί δεν πιστεύω να υπάρχει αθλητής που να θέλει κάτι τέτοιο. Αλλά πρόσεξε, υπάρχουν φάρμακα, πολύ καλά φάρμακα, που μπορείς να χρησιμοποιήσεις. Ξαναλέω, από μόνα τους χωρίς κόπο και προσπάθεια δεν είναι μαγικά να σε κάνουν πρωταθλητή. Έχει γίνει λάθος πληροφόρηση στον κόσμο ότι χωρίς doping δεν μπορείς να γίνει αθλητής, αυτό δεν ισχύει, αλλά φάρμακα χρειάζονται οπωσδήποτε. Όπως είναι η κατάσταση σήμερα, όμως, δεν πιστεύω ότι κάποιος χωρίς φάρμακα, νόμιμα τουλάχιστον, μπορεί να ανέβει.

31. Κάποιοι άνθρωποι έχουν έμφυτες αδυναμίες. Θεωρείτε ότι το doping έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες ανισότητες; Εκεί δικαιολογείτε τη χρήση;

Βοηθάει σίγουρα, να λέμε την αλήθεια, αρκετοί αθλητές το κάνουν, όχι όμως όλοι. Σίγουρα θα μπουν σε αυτήν την τρύπα όποιοι θέλουν περισσότερα. Για να είμαι ειλικρινής.

34. Θεωρείτε ότι ο πρωταθλητισμός επιβάλλει το να κάνεις τα «πάντα»;

Ακριβώς. Για να είμαι ειλικρινής. Να μην είμαστε υποκριτές.

14. Γνωρίζετε αθλητές που κάνουν χρήση ακόμη;

Δεν γνωρίζω προσωπικά, αλλά είμαι σίγουρος ότι στο ποδόσφαιρο, στο μπάσκετ και στον στίβο και σε άλλα αθλήματα γίνεται χρήση και κατάχρηση, χωρίς να αφήνω απ' έξω και το δικό μου άθλημα, της άρσης βαρών. Το μεγαλύτερο κακό είναι ότι οι αθλητές πρέπει να ξέρουν αθλητική παιδεία, και να ξέρουν και ιατρικά πράγματα. Δεν πρέπει ένας αθλητής να «ερεθίζεται» από τις επιτυχίες, ή οι προπονητές. Πρέπει και οι αθλητές να είναι υπεύθυνοι και να ξέρουν τι παίρνουν. Είναι και οι αθλητές συμμετοχοί στην προσπάθεια, να... να ξέρουν πέντε πράγματα. Να ρωτάει γιατρούς. Σίγουρα για τις επιτυχίες θα κάνει τα πάντα. Να δει ποιες ουσίες μπορεί να κάνει χρήση. Το doping δεν φεύγει. Ο κάθε αθλητής θα κάνει. Δεν υπάρχει άθλημα να μην χρησιμοποιούν αναβολικά. Αλλά μην το γενικεύουμε, υπάρχουν και άλλες ουσίες πιο αθώες που βοηθούν.

Πρόσεξε, λέμε το αναβολικό ότι σκοτώνει, το έχουμε κάνει το αναβολικό χειρότερο από την κοκαΐνη. Και σε ρωτάω και σένα, η κρεατίνη π.χ. ή άλλες ουσίες νομίζεις ότι είναι καλές για την υγεία; Ξεχωρίζω το αναβολικό με τα άλλα, και ρωτάω νομίζεις ότι τα «αθώα» δεν πειράζουν στην υγεία; Έχουν πιαστεί αθλητές με doping από τα κρέατα, και τις ορμόνες από το κρέας. Πολλές φορές βάζουν αναβολικά στα ζώα. Γι' αυτό πρέπει όταν κάποιος πιάνεται, δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως εγκληματίας. Αλλά να βλέπουν τι συμβαίνει. Αν αναγκάστηκε, αν κάποιος τον κορόιδεψε ή αν έφαγε κάτι. Σε αυτά ποιος είναι υπεύθυνος;

Δεν μπορεί να κρίνουμε κατευθείαν τον αθλητή ότι πήρε, ότι είναι ντοπαρισμένος. Για μένα και οι βιταμίνες «ντόπα» είναι, για να στο πω ξεκάθαρα. Μη νομίζεις ότι είναι αθώες επειδή δεν είναι στη λίστα. Γιατί π.χ. γνωστή μου στην κολύμβηση πιάστηκε με κορτιζόνη. Όλοι οι άνθρωποι κάνουν κορτιζόνη. Και θεραπευτικά, τώρα στον αθλητισμό απαγορεύεται. Πρέπει να τα γράψεις αυτά, διότι γι' αυτό σου λέω είναι πετυχημένη η έρευνά σου. Πριν 8 χρόνια δεν υπήρχε πρόβλημα με την κορτιζόνη. Τώρα υπάρχει πρόβλημα και απαγορεύεται. Η κοπέλα τιμωρήθηκε με δυο χρόνια, η καριέρα της καταστράφηκε. Και τι λένε; «Πιάστηκε με doping», δηλαδή η κορτιζόνη είναι doping;

Δεν είναι τόσο καθαρό όλο το κομμάτι του αθλητισμού, δεν είναι καθαρό το κομμάτι του πρωταθλητισμού, δεν είναι καθαρό το κομμάτι των φαρμάκων. Και με τρελαίνει αυτή η υποκρισία. Δηλαδή εγώ τι θα πω σε αυτό το κορίτσι που πιάστηκε ντοπαρισμένη και δεν μπορεί να δουλέψει, δεν μπορεί να προχωρήσει τη ζωή της; Γι' αυτό φαίνεται καλύτερα να πιαστείς με κοκαΐνη παρά με doping.

35. Να ρωτήσω αν πιστεύετε ότι η χρήση του doping ήταν και είναι μονόδρομος πλέον ή θα παραμείνει να είναι ένα μυστικό που το ξέρουν όλοι, παρόλα αυτά;

Σίγουρα θα είναι μονόδρομος και ένα μυστικό με υποκρισία, αλλά θα είναι μονόδρομος. Οι φαρμακοβιομηχανίες αποφασίζουν τι θεωρείται παράνομο και τι όχι ανάλογα με το τι τους συμφέρει και βάζουν κάτι στη λίστα ή το βγάζουν. Πολλές λένε «αυτό θα το βάλουμε στη λίστα γιατί εμείς το φτιάχνουμε και δεν ανιχνεύεται, οι άλλοι δεν μπορούν να το φτιάξουν χωρίς να ανιχνεύεται, άρα δεν θα το χρησιμοποιούν». Και το δίνουν σε συγκεκριμένες χώρες. Έτσι διαλέγουν ποια αθλήματα θα προχωρήσουν και ποια θα υποτιμηθούν.

Εγώ θα προτιμούσα να μην υπάρχει υποκρισία, πέρα από τη φιλία μας, θέλω να λέω την αλήθεια είτε είναι καλό αυτό που θα πω είτε θεωρείται λάθος. Είσαι νέα και οι απόψεις...

Πολλοί κατακρίνουν αυτή τη χρήση από τους αθλητές.

Έτσι! Χωρίς να ξέρουν την αλήθεια πίσω από όλα αυτά. Από το... δεν έχω μιλήσει για την εμπειρία μου, μίλησα μέχρι εκεί που μου είπαν οι δημοσιογράφοι, όλοι ήταν υπέρ μου... Εγώ έχω οικογένεια και παιδιά, ορκίστηκα στα παιδιά μου όταν πιάστηκα και είπα: «Δεν λέω ότι ποτέ δεν έκανα χρήση αναβολικών, είπα ότι δεν χρησιμοποίησα την ουσία τη συγκεκριμένη...» Ο κόσμος με πίστεψε. Κανείς δεν είχε δικαίωμα να μου καταστρέψει τη ζωή μου, εμένα αυτή η ιστορία μου έμεινε. Όσο και να σε ζηλέψει κάποιος, δεν έχει δικαίωμα.

Εσάς καταστράφηκε η καριέρα σας μετά από αυτό;

Καταστράφηκε η ζωή μου και η οικογένεια μου. Ο/Η (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) μου έφυγε στο εξωτερικό λόγω της δημοσιότητας. Έφυγε από την Ελλάδα! Κανείς δεν ξέρει τι τράβηξε η οικογένειά μου από όλο αυτό... (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης), δεν μπορούσε να αντέξει την πίεση από τους (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης), πιάστηκε με doping! Γι' αυτό πρώτη φορά το λέω σε σένα, (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης), έφυγε στο εξωτερικό γιατί δεν άντεξε την κατάσταση εδώ! Και αυτό το πράγμα εμένα με έχει σκοτώσει! Όλο αυτό με έχει σκοτώσει, με σκότωσε που δεν έφταιγα και έγινε όλο αυτό. Δεν με ενδιαφέρει, πες το όνομά μου. Με λένε (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης). Και θα το έλεγα «ναι, το πήρα», και θα βοηθούσα πολλά παιδιά με την ειλικρίνειά μου! Αλλά δεν το πήρα! Αν το είχα πάρει, θα το έλεγα, και ορκίστηκα μέχρι και (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης)! Δεν είπα ουδέποτε δεν έχω κάνει χρήση φαρμάκων. Γιατί μερικοί —

δεν χρειάζονται ονόματα— είπαν δεν έχουμε κάνει χρήση, ψέματα δηλαδή. Όλοι οι σύμβουλοι γύρω μου έλεγαν να πω ψέματα! Εγώ δεν είπα αυτό. Έφτασα να ορκιστώ (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης). Ο/Η (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) δεν ξαναγύρισε Ελλάδα. Αν και αθώωθηκα. Ένα μήνα όλοι οι δημοσιογράφοι ήταν κάτω από το σπίτι μου (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης). Τα έβλεπε στην τηλεόραση, κάθε δέκα λεπτά έλεγαν γι' αυτό (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης)... νόμιζε ότι σκότωσα άνθρωπο! Ποιος θα θεραπεύσει (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης); Οι δημοσιογράφοι ή τα κανάλια;

Η ομοσπονδία δεν σας στήριξε σε όλα αυτά;

Τίποτα, δεν με στήριξε. Ήξεραν ότι είμαι καθαρός. Και οι δημοσιογράφοι κάποιοι ήξεραν.

Ποιος πιστεύετε έβαλε την ουσία;

Σίγουρα κάποιος από την ομάδα μου. Που από «ομάδα-όνειρο» κατάντησε «ομάδα-συντρίμμια». Ήθελαν να μου κάνουν κακό. Όλοι μέναμε μαζί μήνες στο Ολυμπιακό Χωριό. Όλοι δώσαμε, εγώ πιάστηκα, ενώ παίρναμε τα ίδια, τρώγαμε τα ίδια, πίναμε τα ίδια. Η ιστορία είναι πονεμένη, δεν κρύφτηκα ποτέ! Πιστεύω στον Θεό και στην ειλικρίνεια, ορκίζομαι στα λουλούδια της ζωής μου. Κάποιοι ξέρουν τι σημαίνουν όλα αυτά. Λέμε doping, doping, doping. Υπερβολικά, όπως τα λένε. Θεωρείται έγκλημα όλο αυτό... Καλύτερα να παίρνεις ναρκωτικά για τον κόσμο.

Ο προπονητής σας τι θέση πήρε;

Με στήριζαν όλοι, αλλά πήρα τόση αγάπη από τον κόσμο και τα μικρά παιδιά, σήμερα έχω τα γράμματα ακόμα σπίτι. Ο κόσμος κατάλαβε το ψέμα. Ήξερε ότι η ιστορία είναι φτιαχτή, ακόμα και ο εισαγγελέας το είπε ότι αυτές οι ποσότητες δεν έβγαιναν, μόνο τα άλογα βγαίνουν με τέτοια επίπεδα τεστοστερόνης, εκτός αν έκανα κάθε μέρα ένεση για τρεις μήνες.

Με τι ποσοστό πιαστήκατε και πόσο είναι το φυσιολογικό;

(σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης) είναι ακραίο! Οι άντρες κάποιοι έχουν πολύ λιγότερη τιμή! Αυτό δεν είχε ξαναγίνει στην ιστορία. Εγώ είχα δώσει doping έξι μέρες πριν, ήμουν οκ, δηλαδή κάποιος μου το έβαλε μια ώρα πριν και αυτό εκτοξεύτηκε. Με υποστήριξε στο δικαστήριο μέχρι και αυτός που μου έκανε τον έλεγχο!

Νιώσατε κάποια διαφορά στον οργανισμό σας;

Όχι! Και δεν πήγα και τόσο καλά στον αγώνα. Γιατί πιάστηκα μετά. Το στίγμα έμεινε. Παρόλη την αγάπη του κόσμου. Όμως στον πρωταθλητισμό πολλοί φοβούνται μην τους βάζουν ουσίες άλλοι, και άντε να αποδείξεις εσύ ότι δεν έχεις κάνει.

Τι μπορεί να γίνει, πιστεύετε, στον επαγγελματικό αθλητισμό και το doping; Θα συνεχιστεί έτσι;

Τίποτα, τι να γίνει. Ας υπάρχουν φαρμακεία. Από την Επιτροπή ελεγμένα, γιατί δεν γίνεται ένας αθλητής χωρίς ουσίες να αντέξει. Κρύβονται τόσες φαρμακοβιομηχανίες από πίσω. Αυτές κυνηγάνε τους αθλητές που προσφέρουν θέαμα και στήνουν ένα εργαστήριο μόνο γι' αυτόν. Και σου ξαναλέω, το τι θωρείται κάθε φορά παράνομο είναι ανάλογο με το από πόσες χώρες μπορεί να ανιχνευθεί. Συμφέρει μια χώρα να βγει μια ουσία παράνομη, να μην την κάνουν όλοι, αλλά μόνο η χώρα που έχει το χρήμα και την τεχνολογία να την κάνει μη ανιχνεύσιμη. Άρα πού προστατεύονται οι αθλητές, δηλαδή; Σιγά.

Το μεγαλύτερο κακό να κοιτάζουν που γίνεται στα γυμναστήρια και στέλνεις το παιδί σου και το παιδί μου και τους δίνουν ό,τι να 'ναι. Για να φτιάξουν ερασιτεχνικά, χωρίς στόχο, να φτιάξουν σώμα και μπράτσο. Και δεν ξέρουν τι δίνουν και τι παίρνουν. Απλά εκεί δεν μιλάει κανείς. Στον πρωταθλητισμό τούς πείραξε και βάζουν τις τιμωρίες και τις ποινές και καταστρέφουν ζωές και καριέρες. Μετά τα όπλα, είναι αυτό το εμπόριο. Οι πρωταθλητές είναι προστατευμένοι από ομάδα γύρω τους, με γιατρούς, διατροφολόγους κ.λπ. Σου δίνουν κάτι, ξέρουν πότε θα το πάρεις, για πόσο καιρό και τέλος. Εκεί ποιος ξέρει τι παίρνει; Νομίζουν όλοι οι πρωταθλητές παίρνουν doping και μετά πεθαίνουν; Υπάρχει ολόκληρη ομάδα γύρω από έναν αθλητή επαγγελματία. Τόσο μεγάλα συμφέροντα υπάρχουν στα γυμναστήρια. Στην κολύμβηση γίνεται χαμός.

Μια φίλη μου λέει ο γιος της έβγαине πρώτος στην κολύμβηση και τώρα βγαίνει τελευταίος. Στην κολύμβηση γίνεται χαμός με τα αναβολικά. Της είπαν να πάρει ο γιος της πρωτεΐνες και γέλασα. Μα την είδαν ότι φοβάται να αφήσει το παιδί να πάρει κάτι για ενίσχυση, οπότε δεν θα το προωθήσει κανείς. Έτσι λειτουργούν τα πράγματα. Τα γυμναστήρια παίρνουν τα λεφτά.

Ο πρωταθλητής θα πάρει δέκα φορές τον χρόνο χάπια και τι θα πάθει; Στο bodybuilding που γίνεται χαμός, 300 mg την ημέρα; Είναι δυνατόν; Ενέσεις και φτιαχτοί όλοι!

Ναι, αλλά εδώ ο καθένας έχει την ατομική ευθύνη, ας πούμε, την προσωπική επιλογή, ενώ στον πρωταθλητισμό υπάρχουν αξίες όπως το «ευ αγωνίζεσθαι», μπορεί να υποστηρίξει κάποιος.

Ναι, τίποτα δεν είναι δίκαιο, και οι απαιτήσεις και τα λίγα χρήματα και τα ρεκόρ και το κυνήγι των αθλητών δεν είναι δίκαια. Ιδίως στα ατομικά αθλήματα. Δηλαδή στα παιδιά που πάνε στο γυμναστήριο δεν υπάρχει «ευ αγωνίζεσθαι»; Γιατί δεν γίνεται έλεγχος; Εκεί άθληση δεν κάνουν; Στον πρωταθλητισμό, δηλαδή, υπάρχει «ευ αγωνίζεσθαι»; Που ο ένας κάνει προπόνηση με τους καλύτερους και ο άλλος στα χωράφια; Που ο ένας έχει χορηγούς και τα καλύτερα φάρμακα που δεν ανιχνεύονται; Και ο άλλος παίρνει μια βλακεία και πιάνεται ντοπαρισμένος; Είναι ένα βρώμικο παιχνίδι όλο αυτό. Δεν ξέρεις από πού να πιάσεις και τι να σχολιάσεις. Και φταίει η κατάσταση, το εμπόριο, τα λεφτά, όχι το doping, αν είναι δυνατόν.

Οι πρωταθλητές είναι πρότυπα και με το σμιλεμένο κορμί μπορεί να επηρεάζουν τα παιδιά και να θέλουν κάτι αντίστοιχο και αυτά, οπότε μήπως γι' αυτό θα σκεφτόταν κάποιος ότι καταφεύγουν στο doping και στα γυμναστήρια;

Ναι, αποτελούν πρότυπα, αλλά ο πρωταθλητής έχει κάνει ένα σωρό θυσίες, έχει δώσει τη ζωή του. Δεν πήρε φάρμακο και έγινε αυτό που είναι! Δεν είναι το ίδιο. Τι να πούμε, όπως είπα πριν, για τα φτιαχτά κορμιά του bodybuilding. Αυτά είναι λάθος πρότυπα. Μόνο σε εμάς τους πρωταθλητές είναι το πρόβλημα; Μόνο τα Ολυμπιακά αθλήματα μας νοιάζουν; Και στην τελική, εμείς ήμασταν προστατευμένοι από την ομάδα μας. Παίζουν όλοι με τις λέξεις, «ευ αγωνίζεσθαι», ηθική, doping.

Πιστεύετε ότι, αν υπήρχε ισονομία και όλοι οι αθλητές έκαναν ίδια χρήση βελτιωτικών ουσιών, θα ήταν πιο δίκαιη η κατάσταση;

Το doping υπάρχει. Υπάρχουν οι εταιρείες που φτιάχνουν καλά αναβολικά, μη ανιχνεύσιμα και ασφαλή για τον οργανισμό, με τη σωστή δοσολογία και χρήση και κοστίζουν πάρα πάρα πολύ. Μακάρι να υπήρχε ισότητα. Όταν υπάρχει τέτοιος ανταγωνισμός, είναι ποιος θα πάρει τα καλύτερα φάρμακα. Αλλά αν δεν έχεις ψυχή, δεν έχεις στόχο, δεν έχεις πείσμα, δεν κάνεις θυσίες, δεν είναι εύκολο για να φτάσεις ό,τι φάρμακο και να πάρεις.

Ελπίζω να βοηθήσει η έρευνά σου, γιατί θα βοηθήσεις, να μην υπάρχει αυτή η υποκρισία, να μην είναι θύματα οι αθλητές, να μην είναι εργαλεία. Εγώ μίλησα με ειλικρίνεια και σεβασμό. Οι παράγοντες και το εμπορικό κομμάτι πρέπει να καταπολεμηθεί, δεν είναι το θέμα το ντοπάρισμα. Το εμπόριο σκοτώνει τον αθλητισμό.

Συνέντευξη με Επαγγελματία Αθλήτρια- Πρωταθλήτρια της Άρσης Βαρών

Κωδικός: A2, ημερομηνία: 20-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Γυναίκα, 40 χρονών.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Στην Άρση Βαρών. Έχω Πανελλήνιο Πρωτάθλημα, Ευρωπαϊκό, Πανεπιστημιάδα και μετάλλια σε Μεσογειακούς αγώνες.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει φυσικοθεραπεία και έχω κάνει και την προπονητική στην άρση βαρών Γ' κατηγορίας.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Από πολύ μικρή, από πρώτη δημοτικού.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στην Αθήνα.

6. Όσο ήσασταν αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν επαρκές για να βιοποριστείτε;

Όχι, ήταν πολύ λίγο και αναγκαστικά βοηθούσαν και οι γονείς.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Ότι έφυγα από το σπίτι μου, που ήμουν με τους γονείς μου στην επαρχία, για να κάνω το όνειρό μου. Δεν έχω ζήσει όπως έχουνε ζήσει τα άλλα κορίτσια... δεν θυμάμαι να έχω πάει πενταήμερη, δεν θυμάμαι να έχω πάει εκδρομές... Θυμάμαι ότι σε κάθε διακοπές το συνδύαζα πάντα με προπόνηση. Ποτέ δεν είχα να πω ότι δύο μέρες δεν θα κάνω προπόνηση. Πάντα κάτι έκανα και πάντα είχα στο μυαλό μου το να μην κουραστώ, γιατί την άλλη μέρα δεν θα έβγαζα την προπόνηση. Δηλαδή, δεν είχα κάτι άλλο στο μυαλό. Δηλαδή, αυτό δεν ήθελα, να πάω την άλλη μέρα και να κοροϊδέσω τον εαυτό μου, γιατί έκανα κάτι που ήξερα ότι ήταν εις βάρος μου.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις και διατροφή).

Το πρωί ξυπνούσαμε, τρώγαμε το πρωινό, κάναμε την πρωινή προπόνηση, τελειώναμε, πηγαίναμε στα δωμάτια όλες μαζί ή κάποιο διάστημα έμενα και σε δικό μου σπίτι όταν φεύγαμε από την προετοιμασία από την εθνική ομάδα... ξανά ξεκούραση... μετά ξανά προπόνηση... και το απόγευμα έκανα κάποιο μασάζ ή κάποια αποθεραπεία... σπάνια καμιά βόλτα με τις συναθλήτριές, ξέρεις, 9:00, το πολύ 10:00 ξανά μαζευόμαστε πίσω. Αυτό.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Πάρα πολύ δύσκολη. Γιατί ο πρωταθλητισμός, όλη η πορεία του πρωταθλητισμού δεν είναι, είναι πολύ δύσκολη, γιατί είναι πάρα πολύ επίπονη και γιατί δεν την αντέχουν πολλοί... Γιατί δεν είναι μόνο, πώς το λένε, οι δυσκολίες, είναι το να αντέχεις να ξεπερνάς τα εμπόδια. Που τα εμπόδια είναι τραυματισμοί, είναι άλλα εμπόδια και κάποιων ανθρώπων που ίσως δεν θέλουν εσένα να πας σε αυτόν τον αγώνα, ενώ νιώθεις ότι είσαι καλά... Λες «γιατί να μου το κάνουν» και «έχω προσπαθήσει», δηλαδή λίγες οι στιγμές που θα πεις ότι... Δηλαδή, εγώ στα είκοσι χρόνια, δύο με τρεις φορές να είπα ότι αυτό που είχα σαν στόχο το κατάφερα χωρίς να με εμποδίζει κανείς, γιατί προσπαθούν να σου ανακόψουν την πορεία. Προσπαθείς, προσπαθείς, προσπαθείς, προσπαθείς και κάθε εμπόδιο έρχεται και λες «γιατί να μου το κάνουν αυτό»... αλλά εγώ δεν θα το παρατήσω... Αυτό είναι ψυχοφθόρο, γιατί πολλοί θα το αντέχουνε, μόλις βλέπουν το εμπόδιο κατευθείαν σταματάνε.

10. Έχετε κάνει χρήση οποιασδήποτε βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος; Σας έχουν προτείνει ή το αποφασίσατε μόνοι σας;

Ναι, μου έχουν προτείνει και έχω ρωτήσει και από μόνη μου... Και το καλό είναι ότι είχα και ανθρώπους γύρω μου που το ξέρουν πολύ καλύτερα από μένα και ξέρανε τι θα κάνω και τι θα πάρω.

11. Πώς αντιδράσατε;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

12. Γνωρίζετε αθλητές που είχαν υποστεί κυρώσεις από τη χρήση ουσιών;

Ναι! Ξέρω αρκετούς.

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Υπάρχει, ναι. Γνωστές είναι το ποιες είναι, ρε παιδί μου, για να μην πάρεις, αλλά επειδή στην αγορά έχω δει πάρα πολλά και με συμπληρώματα που δεν ξέρουνε... γιατί υπάρχει μία δεύτερη ή τρίτη ουσία από τις πρώτες που δεν φαίνεται στα συστατικά. Μπορείς να πάρεις δηλαδή και μία αντιβίωση και να έχει μία ουσία μέσα που να το βρει ο έλεγχος σαν ίχνος και να σου πει ότι είσαι, ρε παιδί μου, ντοπαρισμένος. Που στην ουσία δεν είναι κάτι το τόσο μεγάλο, αλλά φαίνεσαι ότι είσαι ντοπαρισμένος. Γιατί δεν ξέρεις. Είναι, υπάρχουν πάρα πολλές ουσίες, εκτός από την πρώτη που είναι με την τεστοστερόνη, για παράδειγμα, που δεν μπορείς να το καταλάβεις και πρέπει να είσαι πολύ ψαγμένος και οι γύρω σου δηλαδή... να είσαι προστατευμένος. Μόνος σου

δεν μπορείς να κάνεις κάτι. Κορίτσι που είχε πάρει για γυναικολογικό λόγο ένα χάπι και από αυτό της βρήκαν ουσία. Που η κοπέλα δεν το ήξερε, ήταν για θεραπευτικό λόγο, είχε κάτι μέσα και δεν το ήξερε. Είχε κάνει ένα χειρουργείο και της έδωσε ο γυναικολόγος το χάπι, αλλά δεν ήξερε μέσα τι είχε. Και μετά από δύο μήνες στο doping έλεγχο που της κάνανε, αυτό ανιχνεύτηκε και φάνηκε ντοπαρισμένη η κοπέλα. Και η κορτιζόνη το ίδιο και πολλά που παίρνουμε για πονοκέφαλο έχουνε μέσα εφεδρίνη και τέτοια. Δηλαδή, αυτά είναι ντοπάρισμα!

14. Γνωρίζετε αθλητές που έχουν κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Ναι, γνωρίζω.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η χώρα εκπροσώπησης και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του αθλητή στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Ναι, σημαντικό παίζει. Εντάξει, εδώ στην Ελλάδα δεν είμαστε τόσο προστατευμένοι σαν σε άλλες χώρες, π.χ. σε άλλες χώρες με αυτό λειτουργούν και γι' αυτό δεν μπορεί να τις φτάσεις. Δηλαδή, παίζουν σε διαφορετικά επίπεδα. Δηλαδή, τώρα εμείς πάμε, θα στο πω λαϊκά, με τον σταυρό στο χέρι και αυτοί πάνε με ολόκληρο εργοστάσιο μαζί. Δηλαδή, δεν μπορείς να συναγωνιστείς... Το κράτος σήμερα δεν βοηθά... δεν είμαστε αξιοκρατικά... δεν είμαστε το ίδιο. Καμία σχέση.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται από συγκεκριμένες χώρες;

Ναι. Π.χ. θα σου πω από Βουλγαρία, Ρωσία, Κίνα, Αμερική. Χώρες με φοβερή τεχνολογία και κορυφή σε αυτά. Και το ψάχνουν κιόλας, γιατί είναι και το επίπεδό τους να το ψάξουν. Αυτοί μπορούν να αντεπεξέλθουν γιατί είναι και κάτι ακριβό. Δεν είναι, δεν είναι μόνο το... η χρήση. Είναι και το ιατρικό προσωπικό που είναι γύρω σου, είναι οι εξετάσεις... Δηλαδή, αντιμετωπίζουν τον αθλητή πολύ διαφορετικά. Δεν σου λένε «πάρε το και κόψε το λαιμό σου». Είναι όλα οργανωμένα. Ξέρουνε το διάστημα που θα το πάρεις, το διάστημα που θα κόψεις, τι θα πάρεις για να μην επιβαρύνουν τον οργανισμό σου. Υπάρχουν πάρα πολλά, που αυτά είναι τα πιο ακριβά, δεν είναι η ουσία σαν ουσία, είναι το υπόλοιπο γύρω για να κάνεις αυτό το πράγμα και να μη σε επιβαρύνει και να μη πιαστείς και να είσαι καλά στην υγεία σου και να είσαι καλά στην ψυχολογία σου, γιατί παίζει σημαντικό ρόλο και η ψυχολογία. Γιατί κάποιοι αθλητές χωρίς αυτό, να ξέρεις όταν το παίρνουν και από μικρή ηλικία, σαν να εθίζονται και ότι στο μυαλό τους αν δεν έχουν αυτό, δεν μπορούν να κάνουν προπόνηση, νιώθουν ότι δεν μπορούν. Εγώ εκεί ήμουνα λίγο ότι... στο μυαλό μου ποτέ δεν το είχα αυτό σαν πρώτο παράγοντα... Αυτό που είχα πρώτο παράγοντα ήταν εμένα, το σώμα μου... Ό,τι

εγώ θα κάνω και αν με αυτό μετά, με τη βοήθεια θα μου κάνει το κάτι παραπάνω. Ποτέ δεν είπα ότι, αφού δεν είμαι μέσα στο φάρμακο, δεν θα είμαι καλά. Δηλαδή πήγαινα, ένιωθα, ρε παιδί μου, κάθε μέρα σα να είμαι ντοπαρισμένη από μόνη μου, δηλαδή δεν είχα εξαρτηθεί από αυτό το πράγμα... Ίσως επειδή δεν το 'χα πάρει από τόσο μικρή. Το είχα δουλέψει διαφορετικά, είναι και ηλικία κιόλας.

17. Τι πιστεύετε για τους αθλητές που κάνουν συστηματική χρήση; Τους δικαιολογείτε;

Όχι, αυτό δεν το δικαιολογώ, γιατί ο καθένας έχει κάποιο στόχο, τώρα να το πάρεις χρόνια χωρίς να υπάρχει ένας στόχος... εμένα... το θεωρώ πολύ κακό και για τον οργανισμό και μετά αυτό που σου είπα, ότι εθίζεσαι και δεν βγαίνει μετά εύκολα. Δηλαδή και να σταματήσεις, μετά θέλεις να έχεις μία τέλεια εικόνα... μετά το κάνει, δηλαδή, και για ψυχολογικούς λόγους.

Για αυτούς που δεν κάνουν συστηματική χρήση, αλλά θα πάρουν για την προετοιμασία τους;

Ναι, για αυτό είμαι υπέρ. Γιατί χωρίς αυτό... είσαι άνθρωπος, δεν είσαι μηχανή! Και το φάρμακο δεν θα σε κάνει πιο δυνατό, σε αφήνει να αντεπεξέλθεις στη βαριά προπόνηση, να μπορείς να κάνεις τη βαριά προπόνηση. Όχι ότι θα σε κάνει την άλλη μέρα να ξυπνήσεις σούπερμαν. Το θέμα είναι αυτό με συνδυασμό να αντέχεις την προπόνηση. Γιατί υπάρχουν άλλοι που λένε θα πάρω, αλλά θα κάνω τη μισή προπόνηση. Αυτό δεν βγάζει αποτέλεσμα, το αποτέλεσμα είναι δουλειά και μετά αυτό.

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό σας ή άλλων αθλητών;

Ωραία, όταν είσαι, ρε παιδί μου, μέσα στην ουσία, είναι τα νεύρα... έχεις λίγο νεύρα, έχεις λίγο ένταση. Βλέπεις διαφορές στο σώμα σου. Οι γυναίκες βλέπουν διαφορά στο πρόσωπό τους, με τρίχες, μια σκληρότητα, γωνίες... Τώρα αυτό σου λέω υπερβολή, όταν κάνεις κατάχρηση και δεν σταματάς... Η φωνή σε πολλές γυναίκες, πολλές κοπέλες γυναικολογικά, δηλαδή κάποιες δεν μπορούνε μετά και αργότερα με τις ωοθήκες. Αυτά είναι όταν το κάνεις χρόνια και συστηματικά και δεν βγαίνεις καθόλου από αυτό.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία σας/τους;

Δεν νομίζω, προσωπικά μιλάω. Δεν νομίζω γιατί εμένα δεν με έχει επηρεάσει αυτό.

21. Τι είναι για σας το «εμ αγωνίζεσθαι»;

Είναι όλα. Αυτό είναι ο αθλητής. Δηλαδή εγώ, ρε παιδί μου, προσωπικά, ότι ήταν η ζωή μου να πάω να αγωνιστώ, αυτό που λέω και τώρα που έχω σταματήσει, ότι αν δεν μπω στο γυμναστήριο νιώθω ότι θα πεθάνω, ότι έχει τελειώσει η ζωή μου. Δηλαδή,

είναι ένα κίνητρο και το να αγωνίζεσαι είναι μετά, βγαίνει και στη ζωή σου, ότι ποτέ δεν πρέπει να τα παρατάς, ότι πρέπει να είσαι εκεί, δηλαδή ό,τι και να σου συμβεί, να μπορείς να αντεπεξέλθεις. Σίγουρα είναι ότι νιώθεις την ψυχολογία σου, ότι είσαι ικανός, ότι ό,τι και να γίνει, μπορώ να τα καταφέρω. Και είναι εντάξει και ο πρωταθλητισμός, αυτό το να πηγαίνεις σε αγώνες, να παίζεις για τη χώρα σου, να μπορείς, ρε παιδί μου, να ακουστεί κάπου το όνομά σου. Εντάξει, νομίζω είναι το πιο ωραίο πράγμα που μπορεί ένας αθλητής να καταφέρει να, δηλαδή να εκπροσωπήσει, να είσαι σε μια εθνική ομάδα, νομίζω δεν υπάρχει καλύτερο όνειρο από κάποιο παιδάκι που ξεκινάει. Το όνειρο του τι είναι; Να πάει σε ένα σωματείο και μετά να μπει σε μία εθνική ομάδα, όταν μπαίνεις, είναι άλλη ψυχολογία... Είναι αυτό ότι μετά εθίζεσαι και θέλεις κι άλλο κι άλλο κι άλλο και ποτέ να μη σταματήσει.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού, των χορηγιών κ.λπ.;

Εντάξει, λίγο το έχουμε κάνει πολύ εμπόριο, και τον αθλητή τον έχουμε κάνει εμπόριο. Δηλαδή ότι, αν δεν μου κάνεις τη διάκριση, όσο αγώνα και αν έχεις κάνει —γιατί δεν κοιτάνε το πίσω, πόσο έχει κουραστεί ένας αθλητής— σου λένε σε κόβω. Δηλαδή, είναι σαν να σου κόβουν τα φτερά. Δεν μου έφερες αυτό, δεν σου δίνω και εγώ τα λεφτά. Αυτό οι χορηγοί, δηλαδή οι μεγάλοι. Αυτά έχουν κάνει τώρα στους αθλητές. Γιατί δεν υπάρχουν λεφτά από το κράτος, όπως να πληρώνουν τους αθλητές, άρα οι αθλητές πρέπει να βρούμε από τους χορηγούς, αλλά ο χορηγός σε βλέπει σαν εργαλείο, και ότι αν δεν θα μου φέρεις εσύ αυτό, δεν μπορώ και εγώ να σου δω εκείνο. Άρα, εκεί τώρα έχουμε γίνει, έχουν αλλάξει τα πράγματα. Δηλαδή, εγώ όταν ήμουνα πριν το 2004 και μετά, δεν ήτανε τόσο. Γιατί υπήρχαν κάποια λεφτά και πληρωνόμουν και από τον σύλλογο. Πληρωνόμουν και από την εθνική ομάδα... Κάπως, ρε παιδί μου, ένα χιλιάριο το μάζευες, που ήταν σημαντικό για μένα. Τώρα πλέον δεν υπάρχουν αυτά τα πράγματα. Αν δεν έχεις χορηγό, δεν πας πουθενά. Είναι σημαντικό.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του;
Όχι, δεν νομίζω ότι το αναβολικό αλλοτριώνει την αξία του αθλητή. Νομίζω ότι υπάρχουν άλλα. Το σύστημα υπάρχει και έχει κάνει τον αθλητισμό μέσα στη σαπίλα και τη βρωμιά, διότι τα πράγματα δεν είναι αξιοκρατικά. Δηλαδή, είναι πολλά μισημένα. Τι συμφέρει τον καθένα, δεν είναι... Δηλαδή, πολλά παιδιά μπορεί να είναι σε καλή φυσική κατάσταση εκείνη τη στιγμή, και επειδή δεν είναι κάποιος δικός τους

για να βολέψει, δεν προχωρούν. Είναι όπως το σύστημα στην Ελλάδα. Όπως είναι η νύχτα, έτσι είναι και ο πρωταθλητισμός, έτσι λέω στα παιδιά. Δεν θα δεις διαφορετικά πράγματα. Η νύχτα έχει τα δικά της που είναι μέσα στον βούρκο, έτσι είναι και ο πρωταθλητισμός.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός;

Όχι! Δεν μπορείς να αντεπεξέλθεις και να μη γελιόμαστε τώρα. Δεν μπορείς να κάνεις τίποτα. Όταν θες να πας στην κορυφή και όταν θες να αντεπεξέλθεις στο εξωτερικό και με ονόματα, είσαι υποχρεωμένος να πάρεις και ξέρεις τι κάνεις. Δεν πας αλλιώς, κάθεσαι σπίτι σου.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Δεν επιβαρύνουν τον οργανισμό τους όταν έχουν βάλει μια ουσία μέσα τους, ισχύει, αλλά έχω δει και συναθλητές που δεν πρόσεχαν! Εγώ δεν το έκανα, πρόσεχα να μην επιβαρύνω τη συγκεκριμένη στιγμή τον εαυτό μου σε άλλα. Εφόσον ξέρω ότι αυτό είναι μια επιβάρυνση. Ναι! Ποτέ δεν κάπνισα, προσπαθούσα να τρώω όσο πιο σωστά γίνεται, δηλαδή το είχα στο μυαλό μου έντονα ότι έτσι θα γλιτώσω και από άλλα πράγματα.

26. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση doping χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Ναι! Θα το έκανα!

27. Αν το doping «νομιμοποιούνταν», θα κάνατε χρήση με οποιαδήποτε επίπτωση θα είχε αυτό ενδεχομένως στην υγεία σας;

Ναι! Θα το έκανα!

28. Αν είχατε πλήρη ενημέρωση για τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα κάνατε χρήση;

Ναι! Θα το έκανα!

29. Το δίλημμα του Goldman αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια». Θα ήθελα να τοποθετηθείτε πάνω σε αυτή τη δήλωση.

Ναι! Θα το έκανα! Νομίζω οι περισσότεροι. Γιατί νομίζω όταν μπαίνεις στον πρωταθλητισμό, ξέρεις τι κάνεις. Δεν είσαι στον αέρα, είσαι πολύ συνειδητοποιημένος

τι πρέπει να κάνεις. Και όλοι οι άνθρωποι περιμένουμε μια στιγμή να είναι κατάλληλη, περιμένουμε μια Ολυμπιάδα. Ένα πρωτάθλημα... Νομίζω ότι ρισκάρεις. Το κάνεις. Διότι είναι η ολοκλήρωση του αθλητή αυτό.

30. Για ποιον λόγο τελικά υπάρχουν αθλητές που δεν κάνουν συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να τους βοηθήσει στις επιδόσεις τους και στην καθημερινότητά τους; (Ηθικοί λόγοι, φόβος για κοινωνικό στιγματισμό, ανίχνευση/ αποκλεισμός και κυρώσεις;)

Η ανίχνευση, το να πάρει κάποιος ουσία και να μαθευτεί μετά. Διότι εδώ στην Ελλάδα εμείς είμαστε έτοιμοι να δείξουμε και μετά ο αθλητής δύσκολα το ξεπερνάει. Δηλαδή, μετά είναι: «Αυτός έχει πιαστεί», «αυτός ό,τι έχει κάνει στην καριέρα του είναι επειδή έχει κάνει αυτό». Είναι πολύ άσχημο αυτό, γιατί δεν είναι ο μόνος παράγοντας. Είναι αυτό και είναι και το ότι σε τακτά χρονικά διαστήματα υπάρχει το αιφνίδιο που θα έρθει ο άλλος, όταν είσαι σε εθνική ομάδα σου λέω, που ξέρεις ότι εκεί θα σε πάρει τηλέφωνο και θα σου πει έλα να κατουρήσεις. Γι' αυτό πρέπει να υπάρχει όλο το υπόλοιπο που εσύ θα το έχεις βγάλει από το μυαλό σου, που θα ξέρεις ότι ό,τι και να γίνει, ξέρω ότι εγώ με έχουν προστατέψει οι άλλοι (το ιατρικό team). Αυτό είναι.

31. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε ότι η τεχνολογία του doping έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Μπα, δεν νομίζω. Εντάξει, η τεχνολογία ότι ναι, μπορεί να κάνει έναν άνθρωπο, στον άνθρωπο, τώρα στο δικό μας άθλημα, πιο ταχυδύναμο, πιο εκρηκτικό, ναι. Να έχει πιο πολλή αντοχή, ναι. Αλλά δεν θα τον κάνει να ξεχωρίσει αν και μόνος του δεν έχει το ταλέντο, δεν κάνει προπόνηση και αν ντιενεϊκά, ας πούμε, δεν είναι ταχυδύναμος και δεν έχει ταλέντο. Δεν κάνει θαύματα το να πάρεις την ουσία. Η ουσία είναι αυτό που έχεις σαν DNA, το θετικό, να είναι ένα κλικ παραπάνω, να σε βοηθήσει και να γίνει ένα καλύτερο. Το να μην έχεις τίποτα και να πάρεις αυτό, δεν θα φανεί κάποια διαφορά και αποτέλεσμα για κανέναν λόγο.

32. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο; Επειδή ο άνθρωπος έχει και την τάση να τείνει προς τον υπερανθρωπισμό, θέλει να βελτιώνεται καθημερινά σε όλους τους τομείς.

Νομίζω ότι το doping θα υπάρχει και δεν θα φύγει ποτέ. Ίσως έτσι είναι και το σωστό. Γιατί έτσι έχει γίνει και όσο περνάνε τα χρόνια θα είναι μονόδρομος. Δηλαδή, δεν θα μπορείς να το αποφύγεις αυτό, γιατί θα βλέπεις και ρεκόρ που καν στο μυαλό σου δεν

είχανε περάσει και δεν πάει να πει ότι τώρα το έκανε ο άνθρωπος αυτός γιατί είχε το ταλέντο το φυσικό. Πάει να πει ότι έχει εξελιχθεί η ουσία, το όλο το σύστημα. Δηλαδή, όταν βλέπεις ρεκόρ ασύλληπτα, πάει να πει και ότι η βιομηχανία γύρω από το doping έχει αλλάξει. Δεν είναι όπως ήταν παλιά. Δηλαδή, π.χ. στην Αμερική έχουν μια βιομηχανία τεράστια, είναι αυτό που σου είπα, επενδύουν πάνω σε αυτό γιατί βγάζουν χρήματα μέσα από αυτό. Όχι μόνο τα χρήματα, θα φανεί το ρεκόρ, όλες οι εταιρείες, οι ομοσπονδίες κοιτούν τον αθλητισμό σαν εμπόρευμα. Αυτός θα μου κάνει το φανταστικό ρεκόρ, άρα θα μου φέρει απίστευτα χρήματα. Είναι εκμετάλλευση.

33. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;
Όχι. Στο επαγγελματικό αθλητισμό όχι κατακριτέα. Στον ερασιτεχνικό ναι. Γιατί τώρα βλέπω, και γελάω που βλέπω παιδιά που το παίρνουν για να πάνε παραλία. Και δεν μπορώ, δηλαδή δεν υπάρχει στόχος ζωής, δηλαδή μόνο η εμφάνιση! Θα πω να πάρω για να φανώ τρεις μήνες στην παραλία. Και το κοροϊδεύω, και το θεωρώ και άκυρο.

34. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Νομίζω ναι, ναι, ότι κάνουν τα πάντα οι αθλητές για να διακριθούν. Πολλές θυσίες. Από μικροί μπαίνουν σε μια ρουτίνα-μονόδρομο, προπόνηση, προπόνηση, δεν έχεις δεύτερες σκέψεις, είναι μονόδρομος. Δηλαδή, ξέρεις μαθηματικά ότι, αν δεν κάνω αυτό, δεν θα έρθει αυτό, είναι αναπόφευκτο, δεν μπορείς να πεις ότι θα συνδυάσω πολλά πράγματα και θα φανεί η διάκριση και θα γίνω όνομα. Εννοώ θα ακουστεί το όνομά μου στο άθλημα που είμαι. Είναι μονόδρομος, κάτω το κεφάλι και κάνω αυτό μόνο. Και δεν είναι ότι σε ένα χρόνο θα ακουστείς. Μπορεί να κάνεις οκτώ χρόνια, και οκτώ χρόνια να μη σε ξέρει κανείς και να έχεις κάνει τα πάντα, και πολύ δύσκολα, και να ακουστείς στα δέκα χρόνια. Και αυτό είναι δύσκολο, δηλαδή η υπομονή, ότι εγώ δεν φεύγω από τον στόχο μου, είμαι εδώ.

35. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους, ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Εγώ νομίζω είναι αναπόφευκτο. Όχι κοινό μυστικό. Όλοι το ξέρουν. Και όταν μπαίνεις στον πρωταθλητισμό, το να μου πει κάποιος ότι δεν έχει πάρει ποτέ, λέει ψέματα και ειδικά στον υψηλό πρωταθλητισμό. Νομίζω ότι το ξέρουν όλοι ότι θα το κάνουν. Τώρα δεν ξέρω με ποιον τρόπο, αναλόγως με ποιον έχουν δίπλα τους και ποιος τους βοηθάει. Αλλά δεν νομίζω ότι υπάρχει αθλητής που έχει κάνει πρωταθλητισμό και έχει

παρουσιαστεί και στο εξωτερικό και σε όλα που να μην έχει πάρει κάτι. Μου φαίνεται πολύ απίστευτο. Δηλαδή, ακόμα και στο σκάκι όταν παίζουν σε υψηλό επίπεδο, νομίζω παίρνουν συγκεκριμένα πράγματα για να είναι συγκεντρωμένοι. Σε επίπεδο πρωταθλητισμού δεν υπάρχει άνθρωπος που να μην έχει πάρει κάτι, και είναι αναπόφευκτο. Για πανελλήνια πρωταθλήματα μπορεί να υπάρχει άθλημα που να μην έχουν πάρει οι αθλητές. Εκεί ναι. Αλλά το να κάνεις το επόμενο βήμα. Για κανέναν λόγο.

36. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Ότι αν το κάνουν και αν θελήσουν, πρέπει να ξέρουν τους ανθρώπους που είναι γύρω τους πώς και τι θα τους δώσουν. Το να έχουν εμπειρία σε αυτό, είναι σημαντικό. Το να γνωρίζουν πολλά πράγματα, γιατί πολλά είναι ανεξέλεγκτα και ότι είναι η εμπιστοσύνη. Ένας αθλητής πρέπει να εμπιστευτεί τον αθλητή του, πρέπει να εμπιστευτεί τον άνθρωπο που θα τον βοηθήσει να το κάνει αυτό, γιατί μετά συνέχεια είναι στο μυαλό, δεν σε αφήνει μετά λίγο να είσαι ελεύθερος και να κάνεις αυτό που αγαπάς, αν έχεις στο μυαλό σου συνέχεια «να το πάρω;». Υπάρχουν πολλές σκέψεις αρνητικές. Το θέμα είναι να εμπιστευτείς, να πεις αυτός ο άνθρωπος το ξέρει, το έχει κάνει για χρόνια, να έχεις δει και άλλους αθλητές. Δηλαδή, να πας σε ένα προστατευμένο περιβάλλον και να ξέρεις ότι αυτοί οι άνθρωποι ξέρουν. Θα με βοηθήσουν και ναι, όντως θα το κάνω.

37. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος συναθλητής σας αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Δεν θα με πείραζε, νομίζω, γιατί στη συγκεκριμένη στιγμή θα ήξερα ότι κάνουν όλοι το ίδιο. Όταν είσαι εκεί στον πρωταθλητισμό, ας πούμε, όλοι κάνουν το ίδιο. Τώρα πόσο... δηλαδή τη συγκεκριμένη στιγμή... Δεν είναι ο ένας λίγο παραπάνω, ο άλλος λίγο λιγότερο ή θα το θέσει ότι το κάνει για ιατρικό λόγο, άρα είναι καλυμμένος, ο άλλος το κάνει για βελτίωση. Νομίζω όχι, δεν θα με πείραζε γιατί ξέρω τη χρονική στιγμή το κάνουν όλοι για τον ίδιο λόγο, για τη νίκη. Τώρα αν είναι και για ιατρικούς λόγους, δεν θα με πείραζε, γιατί ξέρω το κάνουν όλοι, δεν είναι κάτι που θα με ενοχλούσε.

38. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Το μόνο που θα ήθελα να πω είναι αυτό: ότι ο πρωταθλητισμός είναι ένας δύσκολος δρόμος. Δεν μπορούν να τον αντέξουν πολλοί, θέλει πολλές θυσίες και ότι τον άνθρωπο ο πρωταθλητισμός τον κάνει πολύ σκληρό. Δηλαδή, γινόμαστε σκληροί εμείς που

έχουμε κάνει πρωταθλητισμό, τα παιδιά που έχουμε κάνει, και αντιμετωπίζουμε πολύ διαφορετικά τα πράγματα και νομίζω σε όλο αυτό, αυτό που λέω και εγώ στα παιδιά μου: αν δεν παλέψεις, αν δεν πονέσεις, αν δεν κουραστείς —που δεν τα λυπάμαι— δεν παθαίνεις και τίποτα, ότι αυτό θα σε κάνει καλύτερο άνθρωπο και θα αντεπεξέλθεις μετά. Το να δυσκολευτείς και να φας τα μούτρα σου είναι και καλό.

Συνέντευξη με Επαγγελματία αθλητή – Πρωταθλητή του Μπιτς Βόλεϊ

Κωδικός: A3, ημερομηνία: 8-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι άντρας, 38 χρονών.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Ήμουν και είμαι επαγγελματίας αθλητής μπιτς βόλεϊ (beachvolley), έχω υπάρξει επαγγελματίας αθλητής βόλεϊ. Λοιπόν, έχω δύο πρωταθλήματα Ελλάδας, έχω συμμετοχές σε τρεις Ολυμπιακούς κύκλους, έχω υπάρξει παίκτης εθνικών ομάδων για πάνω από 10 χρόνια... Αυτοί είναι οι βασικοί μου τίτλοι .

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει πληροφορική, αλλά ασχολούμαι μόνο με τον αθλητισμό και με την προπονητική.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Από τα 17 μου χρόνια σε εντατικό βαθμό, δηλαδή περίπου 20 χρόνια και πάνω.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Η βάση μου βρίσκεται στην Αθήνα.

6. Όσο ήσασταν αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν επαρκές για να βιοποριστείτε;

Τα πρώτα χρόνια όχι, το μεγαλύτερο διάστημα θα μπορούσε να είναι επαρκές, απλά δυστυχώς υπήρχαν δυσκολίες στις πληρωμές, και στον αθλητισμό υπάρχουν αρκετά τέτοια προβλήματα. Δηλαδή, για παράδειγμα, όταν είσαι ένας παίκτης μιας ομάδας, οι πληρωμές γίνονται σε πολύ καθυστερημένο χρόνο, αλλά από ένα σημείο και μετά ζούσα εξ ολοκλήρου από τον αθλητισμό.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Καταρχάς θεωρώ ότι δεν έχω κάνει θυσίες... παρόλο που όλη η ζωή ενός αθλητή είναι μία θυσία, θεωρώ ότι ήταν μονόδρομος για μένα ο αθλητισμός... Από μικρό παιδί το μόνο που σκεφτόμουν είναι να γίνω ο καλύτερος σε όποιο άθλημα έπαιζα. Ξεκίνησα από ποδόσφαιρο, μπάσκετ, στίβο και ήθελα σε όλα να είμαι πρώτος. Οπότε, και αν ξαναγεννιόμουν, δεν θα έκανα καμία θυσία και θα γίνουν πάλι αθλητής.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις και διατροφή).

Λοιπόν, εγώ έχω κάνει μία ζωή πολύ υγιή, δεν είχα πάρα πολλά ξενύχτια και πολλές εξόδους, αλλά ήταν επιλογή μου, δεν το έκανα σαν θυσία. Μπορώ να πω, λοιπόν, ότι σαν αθλητής ξεκουράζονταν πάρα πολύ όταν δεν είχα ένα αγωνιστικό κομμάτι προπόνηση και τα λοιπά... και σε καθημερινή βάση υπήρχαν για το πενθήμερο δύο προπονητικές μονάδες συν τα βάρη, τα οποία γινόντουσαν τρεις με τέσσερις φορές τη βδομάδα.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Θεωρώ ότι είναι το πιο σκληρό πράγμα που έχω βιώσει.

10. Έχετε κάνει χρήση οποιασδήποτε βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος; Σας έχουν προτείνει ή το αποφασίσατε μόνοι σας;

Έχω κάνει ανά χρονικές περιόδους αρκετά... άλλες φορές λιγότερα... και μου έχουν προτείνει και το έχω ψάξει από μόνοι μου.

11. Πώς αντιδράσατε;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

12. Είχε κυρώσεις αυτή η αποδοχή σας;

Εάν είχε κυρώσεις... Δηλαδή;

Αν σε κάποιο έλεγχο είχατε βγει θετικός ή αν, για παράδειγμα, σας είχαν πάρει κάποιο μετάλλιο;

Όχι, ποτέ, οι ουσίες που έχω λάβει ήταν στα όρια, που σημαίνει ότι υπήρξε ένας καλός προγραμματισμός από το ιατρικό team που μας παρακολουθούσε, οπότε όσες φορές έχω κάνει το control, που δεν είναι πολλές, δηλαδή πρέπει να είναι επτά φορές περίπου, πέντε έως δέκα φορές το πολύ, ήταν όλα καθαρά και κανονικά.

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Κατά καιρούς και στο παρελθόν υπήρχαν διάφορα σεμινάρια τα οποία τότε δεν τους δίναμε πολύ μεγάλη βάση και βαρύτητα, υπήρξε μία ενημέρωση και υπήρχε μία

ενημέρωση... Αυτή την περίοδο δεν είναι πολύ σημαντική η ενημέρωση, τουλάχιστον στο άθλημά μας. Αναγνωρίζω τις ουσίες, γνωρίζω ποιες είναι οι βελτιωτικές σε γενικό βαθμό, όχι πολύ εξειδικευμένα.

14. Γνωρίζετε αθλητές που έχουν κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Ναι! Ναι, γνωρίζω και αθλητές οι οποίοι έχουν πάρει ουσίες οι οποίες είναι απαγορευτικές.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η χώρα εκπροσώπησης και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του αθλητή στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Ξεκάθαρα! Θεωρώ ότι, για να μπορέσει ένας αθλητής να υποστηρίξει, ειδικά σε όχι πολύ μαζικά αθλήματα, πολύ γνωστά, όπως είναι το ποδόσφαιρο για παράδειγμα ή το NBA το μπάσκετ στην Αμερική, θεωρώ, λοιπόν, ότι χρειάζεται ένα πολύ δυνατό budget οικονομικό για να μπορέσει κάποιος να αντεπεξέλθει σε μία τέτοια προσπάθεια. Επίσης, γνωρίζω ότι πολλές φορές αθλητές οι οποίοι προέρχονται από λιγότερο οικονομικά δυνατά στρώματα, δηλαδή πιο, ας πούμε οικονομικά, πώς μπορώ να το πω, πιο οικονομικά υποδεέστερα στρώματα, αυτοί είναι οι αθλητές οι οποίοι λαμβάνουν τέτοιες ουσίες και πιάνονται, ενώ οι εύρωστοι δεν πιάνονται.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται από συγκεκριμένες χώρες;

Ναι, ξεκάθαρα, στο άθλημά μου οι περισσότεροι αθλητές είναι περίεργο, οι περισσότεροι αθλητές οι οποίοι έχουν βρεθεί ή παίρνουν φάρμακα, βελτιωτικές ουσίες είναι από εύρωστες χώρες, οι πολύ καλοί αθλητές.

17. Τι πιστεύετε για τους αθλητές που κάνουν συστηματική χρήση; Τους δικαιολογείτε;

Ξεκάθαρα δικαιολογώ οποιονδήποτε άνθρωπο ο οποίος μπορεί να επιτύχει τον δικό του στόχο με οποιονδήποτε τρόπο του δίνεται, αρκεί να μην βλάπτει οποιονδήποτε άλλον άνθρωπο στον περίγυρό του.

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό σας και των άλλων χρηστών;

Θεωρώ ότι υπάρχουν κάποιες διαφορές, αν οι ουσίες που λαμβάνονται από αθλητές, εάν γίνεται με πάρα πολλή μεθοδικότητα και προσοχή, η εμφανισιακή, ας πούμε, αλλαγές δεν είναι τόσο μεγάλες...Υπάρχουν, όμως, μεγάλες αλλαγές, κυρίως πνευματικές, σε θέματα αντοχής, σε θέματα δύναμης, τα οποία σε κάνουν να νιώθεις πάρα πολύ όμορφα την περίοδο εκείνη.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία σας;

Βεβαίως και αυτό επηρεάζεται, είσαι, όταν είσαι ξεκούραστος, όταν είσαι δυνατός, όλα αυτά βοηθούν και το πνεύμα σου να δουλεύει καλύτερα.

20. Η χρήση είχε επιπτώσεις στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σας/τους σχέσεις;

Όχι, γιατί κανείς από τον περίγυρό μου δεν ήξερε ή δεν γνώριζε τι να βάλω και δεν ενημέρωσα ποτέ κανέναν.

21. Τι είναι για σας το «ευ αγωνίζεσθαι»;

Είναι ο σεβασμός που έχεις στον αντίπαλο, στον συναθλητή σου, σε οποιοσδήποτε διαδικασίες αφορούν τον αθλητισμό, γενικότερα, η λέξη σεβασμός είναι αυτό που θα έλεγα εγώ σαν μία λέξη η οποία χαρακτηρίζει το «ευ αγωνίζεσθαι».

Να κάνω μία διευκρινιστική ερώτηση και να το συνδέσω με κάτι που είπατε πριν, ότι θεωρείτε, ότι δικαιολογείτε τους αθλητές που κάνουν χρήση επειδή θέλουν να πετύχουν τους σκοπούς τους και δεν βλέπουν κάποιον άλλον. Αυτό όμως δεν έρχεται σε κόντρα με την άποψη που μόλις διατυπώσατε για το «ευ αγωνίζεσθαι» και τον σεβασμό στον αντίπαλο;

Εκατό τοις εκατό, απλά από τη στιγμή που η ζωή είναι έτσι φτιαγμένη όπου μπορεί ο ίδιος άνθρωπος που έχει σπουδάσει σε ένα κατώτερο πανεπιστήμιο, να έχει μικρότερες αποδοχές από έναν άνθρωπο που έχει σπουδάσει σε ένα πιο ακριβό πανεπιστήμιο, χωρίς να σημαίνει ότι οι γνώσεις του ενός είναι καλύτερες από του άλλου, θεωρώ, λοιπόν, ότι έτσι είναι φτιαγμένη η ζωή, που σημαίνει ότι ο καθένας χρησιμοποιεί οποιαδήποτε δυνατότητα του παρέχεται έτσι ώστε να επιτύχει τους προσωπικούς του στόχους. Σε έναν ιδεατό κόσμο θα έπρεπε όλοι οι άνθρωποι να είναι ίσοι μεταξύ τους, και είναι κάτι το οποίο δύσκολα μπορώ να πιστέψω ότι υπάρχει σαν έννοια.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού, των χορηγιών κ.λπ.;

Εκατό τοις εκατό. Όταν ένας άνθρωπος μπορεί, πέρα από καλός αθλητής, να γίνει διάσημος, να βγάλει χρήματα, να μπορεί να έχει ένα... μία ζωή η οποία είναι πολύ, ας πούμε, εύρωστη κοινωνικά, οικονομικά σαφώς, και η εμπορευματοποίηση του αθλητισμού έχει επηρεάσει απόλυτα και τον αθλητισμό τον ίδιο, αλλά και τη συσχέτιση ουσιών που μπορεί να λαμβάνουν οι αθλητές έτσι ώστε να πετύχουν όλα αυτά που είπανωρίτερα.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του;

Ξεκάθαρα αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, από τη στιγμή, όμως, που ο αθλητισμός μετριέται πλέον σε δόξα και χρήματα τότε σίγουρα, σίγουρα όλες οι ουσίες αυτές είναι κομμάτι του παιχνιδιού, οπότε ναι, συμφωνώ ότι αλλοτριώνουν, αλλά έτσι είναι φτιαγμένη, όπως είπα και νωρίτερα, η ζωή, όπου ο καθένας με όποιο μέσο έχει προσπαθεί έτσι ώστε να πετύχει τους προσωπικούς του στόχους.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Ναι, μπορεί να υπάρξει. Υπάρχουν διάφορα αθλήματα τα οποία ενδεχομένως να μην είναι τόσο σημαντική η χρήση των ουσιών, υπάρχουν μερικά αθλήματα τα οποία αφορούν τις προσωπικές επιδόσεις, τα οποία δεν μπορούν, είναι αναπόσπαστο κομμάτι η χρήση ουσιών γενικότερα, όμως ο επαγγελματικός αθλητισμός είναι συνυφασμένος με τη χρήση αναβολικών ουσιών και γενικότερα ουσιών.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Είναι μια δικαιολογία που δεν ευσταθεί καθόλου.

26. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση doping χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Εκατό τοις εκατό. Σίγουρα θα έκανα!

27. Αν το doping «νομιμοποιούνταν», θα κάνατε χρήση με οποιαδήποτε επίπτωση θα είχε αυτό ενδεχομένως στην υγεία σας;

Όταν ήμουν νεότερος, μπορεί να έκανα χρήση ουσιών ακόμα και με το κόστος ενός μεγάλου κινδύνου που τότε δεν μπορούσα να το καταλάβω, αυτή τη στιγμή μεγαλώνοντας θεωρώ ότι δεν θα το έκανα αυτό.

28. Αν είχατε πλήρη ενημέρωση για τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα κάνατε χρήση;

Ενδεχομένως αν ήταν κάτι που με σόκαρε ή κάτι που δημιουργούσε φοβίες, ενδεχομένως να απέφευγα κάποιες ουσίες.

29. Το δίλημμα του Goldman αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια». Θα ήθελα να τοποθετηθείτε πάνω σε αυτή τη δήλωση.

Την περίοδο που ήμουνα καθαρά αθλητής νομίζω ότι και εγώ μπορεί αυτό το κόστος, αυτό το χάπι, ας πούμε, να το λάμβανα. Αυτή τη στιγμή δεν θα το έκανα. Θεωρώ, όμως, ότι είναι το δέλεαρ ενός Ολυμπιακού μεταλλίου τόσο μεγάλο που πιστεύω ότι θα το σκεφτόμουν πάρα πολύ σοβαρά.

30. Για ποιον λόγο τελικά δεν κάνετε συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να σας βοηθήσει στις επιδόσεις σας και στην καθημερινότητά σας; (Ηθικοί λόγοι, φόβος για κοινωνικό στιγματισμό, ανίχνευση / αποκλεισμός και κυρώσεις;)

Όχι, είναι καθαρά φόβος απώλειας της προσωπικής μου υγείας, πνευματικής και σωματικής, όμως.

31. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε ότι η τεχνολογία έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Θα ήθελα να επαναλάβετε την ερώτηση γιατί δεν τη συγκράτησα.

Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις, για παράδειγμα στο μπάσκετ κάποιος που δεν είναι τόσο ψηλός, αδύνατος ή γρήγορος δέχεται να αντιμετωπίσει κάποιον πάρα πολύ ψηλό, γρήγορο, με περισσότερη μυϊκή μάζα, νεότερο ενδεχομένως. Το θεωρείται αυτό άδικο;

Όχι, θεωρώ ότι ο αθλητισμός, ο αθλητής αφορά κυρίως σε ένα σύνολο ανθρώπων που τα φυσικά τους προσόντα κυρίως σωματικά, αλλά και πνευματικά, είναι πιο ψηλά είτε λόγω δουλειάς είτε λόγω τυχαίας, ας πούμε, ύπαρξης αυτών, το θεωρώ ότι είναι απόλυτα φυσιολογικό, απόλυτα φυσιολογικό.

Πιστεύετε ότι η τεχνολογία του doping και ουσίες έρχονται να διορθώσουν αυτές τις έμφυτες αδυναμίες, δηλαδή να κάνουν κάποιον όχι τόσο γρήγορο πιο γρήγορο και εκρηκτικό για παράδειγμα;

Θεωρώ ότι... θεωρώ ότι κάποιος ο οποίος λαμβάνει κάποιες ουσίες δεν... δεν σκέφτεται ότι είναι λιγότερο δυνατός από κάποιον άλλον, γιατί το συγκεκριμένο παράδειγμα του πιο αδύναμου ή πιο δυνατού αθλητή, ας πούμε, δεν δείχνει ότι ο πιο δυνατός αθλητής δεν λαμβάνει ουσίες. Για εμένα, λοιπόν, αφορά καθαρά το προσωπικό, την προσωπική βελτίωση του αθλητή, και όχι στη συσχέτιση μεταξύ αθλητών.

32. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

Όχι οπωσδήποτε... Ο αθλητισμός, στην αρχική του μορφή, είναι υγεία, θεωρώ ότι δεν μπορεί... κανένα... καμία ουσία να έρθει και να συνεχίσει, ας πούμε... είναι λίγο κόντρα ο αθλητισμός με την ύπαρξη ουσιών. Οπότε, όχι, είναι η απάντησή μου.

33. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;

Σε ερασιτεχνικό επίπεδο θεωρώ χαζομάρα κάποιον άνθρωπο ο οποίος προσπαθεί να ξεπεράσει τον εαυτό του από τη στιγμή που δεν επιδιώκει κάτι φοβερά σημαντικό. Το θεωρώ μία χαζομάρα, γιατί το κόστος πολλές φορές είναι πολύ μεγάλο και η έλλειψη γνώσης μπορεί να οδηγήσει σε φοβερά προβλήματα. Στον επαγγελματικό αθλητισμό είναι συνυφασμένο το doping και οι ουσίες με την καλή επίδοση και το θεωρώ απολύτως λογικό κάποιοι αθλητές να λαμβάνουν.

34. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Ο πρωταθλητισμός δεν έρχεται από την αρχή που κάποιος ξεκινάει ένα άθλημα ή κάποια δραστηριότητα... Αυτό έρχεται βήμα βήμα, πάντα δημιουργούνται κάποιοι στόχοι τους οποίους κατακτάς και κάποια στιγμή, λοιπόν, έρχεται το σημείο του κορεσμού όπου χρειάζεται σιγά σιγά να ξεπερνάς τον εαυτό σου. Οπότε θεωρώ ότι χτίζεται αυτό το κομμάτι, αν μπορώ να πω... Δεν έρχεται μία μέρα, δεν ξημερώνει μία μέρα μετά από δέκα χρόνια και λέει ο αθλητής ότι «Σήμερα θα λάβω κάποια ουσία». Θεωρώ, λοιπόν, ότι χτίζεται όλο αυτό το κομμάτι, οπότε είναι συνυφασμένο και θεωρώ ότι οδηγείται στη χρήση ουσιών.

35. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους, ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Θεωρώ ότι θα συνεχίσει να είναι ένα μυστικό, καθώς πίσω από το doping υπάρχουν βιομηχανίες οι οποίες δουλεύουν με μία σκοπιμότητα, όλο αυτό να μην γίνεται γνωστό. Θεωρώ ως ιδανικό, ως η ιδανική λύση για τον αθλητισμό να μην υπήρξε σε καμία των περιπτώσεων βοήθεια, να μην υπήρχαν οι ουσίες καθόλου, ιδανικά. Από την άλλη, όμως, θεωρώ και αδύνατον να υπάρξει έτσι μία απόλυτη ελευθερία και να είναι όλα τα χαρτιά ανοιχτά, καθώς όλο αυτό είναι ένα τεράστιος Κολοσσός πίσω από τον αθλητισμό... είναι μία βιτρίνα ο αθλητής πίσω από βιομηχανίες και φάρμακα και χορηγίες και όλα αυτά.

36. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Θα συμβούλευα τους νέους αθλητές και παιδιά να έχουν μία καλύτερη ενημέρωση σε... σίγουρα, γιατί να τους πω «όχι, δεν θα πάρετε», είναι κάτι το οποίο δεν μπορώ να το ορίσω εγώ... Σίγουρα η ενημέρωση είναι αυτό που σε κάνει πιο δυνατό και πάντα έχεις να επιλέξεις κάτι σε όλα στη ζωή, επιλέγεις κάτι και χάνεις κάτι άλλο, οπότε πριν πάρει κάποιος το ρίσκο, θα πρέπει να ξέρει γιατί ρισκάρει.

37. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος συναθλητής σας αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Από τη στιγμή που ένας άνθρωπος πάσχει από κάτι σημαίνει ότι έχει ανάγκη να λάβει κάτι. Αν αυτό τον βοηθήσει, εγώ δεν μπορώ να κάνω κάτι. Δεν θα μπορούσα να κατακρίνω σίγουρα, θα το σκεφτόμουν, αλλά σε δεύτερο βαθμό θα έλεγα ότι από τη στιγμή που θα έκανα και εγώ ακριβώς το ίδιο πράγμα ενδεχομένως και χωρίς να έχω κάποιο πρόβλημα υγείας, θα έκανα δηλαδή χρήση ουσιών, τότε σίγουρα δεν θα σκεφτόμουν καθόλου αρνητικά.

38. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Όχι.

Συνέντευξη με Πρώην Επαγγελματία αθλήτρια του Μπάσκετ (κατηγορίας A1 και A2)

Κωδικός: A4, ημερομηνία: 9-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι γυναίκα 26 χρόνων.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Έπαιζα μπάσκετ επαγγελματικά. Είχαμε πάει Final Four κυπέλλου, έχουμε μία άνοδο στην A1 και ένα πρωτάθλημα της A2. Τα υπόλοιπα ήταν σε πιο χαμηλή κατηγορία.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει και δούλευα παράλληλα με τις προπονήσεις.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

16 χρόνια στο σύνολο, τα 5 από αυτά στον χώρο του επαγγελματικού αθλητισμού.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Είναι στην Αθήνα.

6. Όσο ήσασταν αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν επαρκές για να βιοποριστείτε;

Όχι, δεν ήταν επαρκές. Χρειαζόταν να δουλεύω παράλληλα.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Έχω δαπανήσει πολύ από τον προσωπικό ελεύθερό μου χρόνο... Έχω χάσει πράγματα με φίλους και κοινωνικές επαφές, αρκετά πράγματα στο σχολείο που λόγω προπονήσεων δεν μπορούσα να ακολουθήσω. Μεγαλώνοντας, πάρα πολλή κούραση γιατί έπρεπε να δουλεύω και παράλληλα για να συντηρούμαι και να παίζω και το ότι έχω χαλάσει πάρα πολλά λεφτά για εμένα, για την προσωπική μου βελτίωση, προπόνηση και διατροφή.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις και διατροφή).

Το πρωί συνήθως είχα 8:00 με 12:00 σχολή, μετά 2:00 με 6:00 με 7:00 δούλευα και κατά τις 8:00 με 10:00 είχα προπόνηση και κάποιες φορές το πρωί έκανα και πρωινές προπονήσεις με βάρη.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Δεν ξέρω αν μπορώ να τη χαρακτηρίσω σκληρή, γιατί έτσι είχα μάθει από μικρή, να κυνηγάω τον αθλητισμό και ότι αυτό είναι η ζωή μου. Θα πω, όμως, ότι κάποιες φορές ήτανε λίγο μοναχικό, γιατί όταν βλέπεις τον περίγυρό σου να μην προσπαθεί τόσο για να κατακτήσει πράγματα, σε πιάνει λίγο απελπισία, αλλά σίγουρα έχει πολλές θυσίες.

10. Έχετε κάνει χρήση οποιασδήποτε βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος; Σας έχουν προτείνει ή το αποφασίσατε μόνη σας;

Είχα κάνει χρήση συμπληρωμάτων μετά την ενηλικίωσή μου και κάποια στιγμή είχα πάρει και κάτι για να αδυνατίσω πιο εύκολα. Θα το έλεγα ότι ήταν βελτιωτική ουσία. Το είχα αποφασίσει από μόνη μου και πήγα σε άνθρωπο που μου είπε τι να πάρω. Εκτός ομάδας.

11. Πώς αντιδράσατε;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

12. Είχε κυρώσεις η άρνηση ή η αποδοχή σας;

Όχι, δεν είχα, και ήταν κάτι το οποίο το σταμάτησα μέσα σε δύο εβδομάδες γιατί δεν θεώρησα τελικά ότι μου χρειάζεται.

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Εγώ, προσωπικά, λόγω δουλειάς —είμαι γυμνάστρια— γνωρίζω κάποιες, παρόλα αυτά στην ομοσπονδία, από την ομοσπονδία δεν υπάρχει συγκεκριμένη ενημέρωση. Μόνο αν χρειαστεί, αλλά δεν γίνονται κατάλληλες εκπαιδεύσεις στις ομάδες.

14. Γνωρίζετε αθλητές που έχουν κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Γνωρίζω κάποιους ελάχιστους στον τομέα μου.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η χώρα εκπροσώπησης και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του αθλητή στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Θεωρώ ότι παίζει πολύ μεγάλο ρόλο, στην Ευρώπη όχι τόσο πολύ γιατί τα κορμιά είναι πιο «φυσιολογικά», εντός εισαγωγικών, από ό,τι στην Αμερική, που έχουν να ανταγωνιστούν κορμιά τα οποία εκ φύσεως είναι πιο δυνατά και πιο ογκώδη. Οπότε μιλάμε για άλλα στάνταρ. Τώρα όσον αφορά το κοινωνικοοικονομικό, σίγουρα ανάλογα με τη χώρα προέλευσης και το τι budget παρέχεται σε κάθε αθλητή για την προετοιμασία και την προπόνησή του διαφέρει και, εκτός από αυτό, είναι τι οικονομικό budget έχει και ο κάθε παίκτης από την οικογένειά του και τον ίδιο.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται από συγκεκριμένες χώρες;

Ναι! Και θα ξαναπώ πάλι την Αμερική όπως είπα και πριν, γιατί έχουμε να κάνουμε με άλλο DNA των αθλητών, οπότε για να προσπαθήσει ένας Ευρωπαίος να τους φτάσει θεωρεί ότι η χρήση ουσιών είναι μονόδρομος.

17. Τι πιστεύετε για τους αθλητές που κάνουν συστηματική χρήση; Τους δικαιολογείτε;

Σίγουρα δεν δικαιολογούμε μία πράξη η οποία αδικεί κάποιους άλλους. Απλά θεωρώ ότι όταν ξεκινάς τον μονόδρομο, το doping, «εθίζεσαι», εντός εισαγωγικών, με αυτόν και με την επίδοσή σου και με την εμφάνισή σου και μετά το θεωρείς ότι είναι κάτι φυσιολογικό.

18. Ποιες διαφορές είχατε παρατηρήσει στον οργανισμό σας και στον οργανισμό άλλων αθλητών κατά τη χρήση;

Σε μένα είχα παρατηρήσει μόνο μία δυσφορία των καρδιακών παλμών, δηλαδή ανέβαιναν πιο έντονα από το φυσιολογικό. Σε άλλους αθλητές έχω δει πολλές φορές τη σωματική τους ανάπτυξη να αυξάνεται, δηλαδή πήραν αρκετά πολλά μυϊκά κιλά σε σχέση με αυτά που θα ήταν να πάρουν χωρίς τη χρήση ουσιών.

19. Ποιες διαφορές είχατε παρατηρήσει στην ψυχολογία σας ή στον άλλων αθλητών;

Σε μένα δεν πρόλαβα να δω κάτι γιατί τα σταμάτησα γρήγορα. Σε άλλους έχω δει πιο έντονη συμπεριφορά και πιο μεγάλη νευρικότητα.

20. Η χρήση είχε επιπτώσεις στις διαπροσωπικές και κοινωνικές τους σχέσεις;

Όχι, δεν είχε, δεν είχε, δεν ήταν τόσο έντονη η νευρικότητά τους στον κοινωνικό τους χώρο προς τα έξω, αλλά μέσα στο παιχνίδι.

Μήπως έγιναν δημοφιλείς;

Όχι, δεν έχει να κάνει με τη δημοφιλία, ήταν οι παίκτες οι οποίοι είχαν ταλέντο, αλλά με αυτό ήταν καλύτερα και απέδιδαν σε επίπεδο προπονήσεων και σε επίπεδο αντοχής.

21. Τι είναι για σας το «εν αγωνίζεσθαι»;

Είναι να σέβεσαι τον αντίπαλο και τον συμπαίκτη σου για εμένα. Το αν ο καθένας επιλέγει για τον εαυτό του να κάνει doping και όχι, έχει ζημιά μόνο στον ίδιο, πιστεύω. Πάντα μιλάω τώρα σε ομαδικό άθλημα, στο ατομικό έχει μεγάλη διαφορά.

Γιατί το πιστεύετε αυτό;

Γιατί πιστεύω ότι στο ατομικό άθλημα ο καθένας κυνηγάει ένα ρεκόρ. Εξαρτάται καθαρά από τον εαυτό του, ενώ στο ομαδικό έχεις να κάνεις και με τους συμπαίκτες σου, οπότε εσύ μπορεί να έχεις πάρει το καλύτερο ντοπάρισμα του κόσμου, αλλά αν οι υπόλοιποι συμπαίκτες σου εκείνη τη μέρα δεν είναι καλά, αυτό δεν θα φανεί πουθενά και δεν θα αποδοσεις. Μπορεί να πηδάς πιο ψηλά, μπορεί να τρέχεις λίγο πιο γρήγορα, αλλά αν η ομάδα δεν σε βοηθήσει να δείξεις το ταλέντο σου, δεν θα φανεί πουθενά όλο αυτό.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού, των χορηγιών κ.λπ.;

Θεωρώ ότι ο επαγγελματικός αθλητισμός, παρότι «έχει χαλάσει» εντός εισαγωγικών, γιατί πια τα κορμιά τα έχουμε κάνει ρομπότ, τα μηνύματά του που είναι να τα περάσει τα περνάει. Τα παιδιά συνεχίζουν να πηγαίνουν σε αυτό, ο κόσμος πηγαίνει στα γήπεδα, οι αθλητές συνεχίζουν την καριέρα τους, μπορούν σε κάποιες χώρες να το κάνουν και επάγγελμα, προσπαθούμε για τα δικαιώματά τους, πιστεύω όμως ότι έχει χαλάσει η ηθική. Δηλαδή πια κάποιος δεν θα παίξει μόνο και μόνο για να βγάλει κάποια λεφτά και να το ευχαριστηθεί. Θα παίξει για να γίνει ο πιο καλύτερος, ο πιο γρήγορος, ο πιο ψηλός... Είναι ματαιόδοξος και δεν ικανοποιείται ποτέ σε κάτι του επιπέδου που μπορούσε να φτάσει πριν από ένα ντοπάρισμα.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητα» του;
Όχι! Δεν είναι μόνο αυτός ο λόγος. Καταρχήν όταν πλέον όλα τα παιχνίδια και οι αγώνες είναι σε ένα στοίχημα και ένας παίκτης μπορεί να είναι πολύ καλός, αλλά επειδή ο ίδιος ο προπονητής του τον έχει ποντάρει κάπου μπορεί να μην παίζει, δεν του φταίει το ντοπάρισμα. Σίγουρα είμαστε σε μία εποχή όπου το doping έχει αλλάξει τα δεδομένα, αλλά πλέον πάμε παράλληλα με αυτή την εποχή, δεν υπάρχει ότι υπάρχουν αθλητές που δεν ντοπάρονται και υπάρχουν αθλητές που ντοπάρονται. Γιατί σε ολυμπιακό επίπεδο δεν μπορεί να βγάλει ένας αθλητής, να βγάλει την προπόνησή του χωρίς συμπλήρωμα. Δηλαδή, κάποια συμπληρώματα είναι απαραίτητα. Τώρα για πιο σκληρές ουσίες, κάθε ειδικός στο άθλημά του ξέρει να μας πει.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Πιστεύω ναι, ότι μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός. Ξαναέρχομαι πάλι στην αντίθεση του ατομικού και του επαγγελματικού αθλητισμού, συγγνώμη, του ομαδικού ήθελα να πω, ατομικού και ομαδικού, γιατί στον επαγγελματικό ομαδικό αθλητισμό έχεις να κάνεις και πολύ με τεχνικά στοιχεία, τα οποία δεν μπορεί μία ουσία να σου τα βελτιώσει, να σου βελτιώσει την τεχνική. Σίγουρα μπορεί να σε βελτιώσει σε κάποια φυσικά στοιχεία π.χ. στο τρέξιμο, στην αντοχή σου. Ενώ όταν είσαι σε ένα ατομικό άθλημα, κάποια, κάποιες πολύ μικρές διαφορές και όλη αυτή την ένταση της προπόνησης, ίσως τελικά και να είναι απαραίτητη η χρήση. Παρόλα αυτά πιστεύω ότι μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός χωρίς doping.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Όχι. Πιστεύω ότι δεν είναι μία δικαιολογία που ευσταθεί, όπως και όποιος δεν είναι καλά και υποκύπτει π.χ. σε κάπνισμα γιατί δεν είναι καλά, δεν θεωρώ ότι είναι δικαιολογία. Κάθε αθλητής πρέπει να δουλεύει με τον εαυτό του και με την ενέργειά του και να βρίσκει τη δύναμη να ξεπερνά τις δυσκολίες μόνος του. Αν δεν καταφέρει να φτάσει στο επίπεδο που θέλει επειδή πιστεύει ότι φταίει που δεν ντοπάρεται, τότε αυτό είναι λάθος

26. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση doping χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Στο δικό μου άθλημα δεν θα έκανα. Θεωρώ ότι δεν χρειάζεται, θα προσπαθούσα να το εξαντλήσω μέχρι τέλους με φυσικούς τρόπους και θα το ξανασκεφτόμουν. Τώρα βέβαια τα λέω αυτά γιατί πλέον απέχω από όλο αυτό. Δεν είμαι εν βρασμό ψυχής να παίζω και να θέλω να φτάσω επιδόσεις.

27. Αν το doping «νομιμοποιούνταν», θα κάνατε χρήση με οποιαδήποτε επίπτωση θα είχε αυτό ενδεχομένως στην υγεία σας;

Όχι, δεν θα έκανα. Ίσως μπορεί να είμαι πιο ελαστική στο μυαλό μου για άλλους, αλλά πάλι πιστεύω ότι δεν θα έκανα.

28. Αν είχατε πλήρη ενημέρωση για τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα κάνατε χρήση;

Όχι, δεν θα έκανα και πιστεύω ότι αν όλοι είχαν πλήρη ενημέρωση, θα το σκεφτόντουσαν και δεύτερη και τρίτη φορά.

29. Το δίλημμα του Goldman αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια». Θα ήθελα να τοποθετηθείτε πάνω σε αυτή τη δήλωση.

Πιστεύω πως και στις έρευνες που κάνουν ότι σου λένε αν πάρεις ένα χάπι και σου δίνουν και ένα φάρμακο placebo και νομίζεις ότι είναι το χάπι που θα σε κάνει νικητή, μόνο και μόνο επειδή πήρες το χάπι, αισθάνεσαι ότι έχεις δυνάμεις. Ξαναλέω ότι ένα φάρμακο, αν δεν κάνεις και όλα τα άλλα που πρέπει γύρω από αυτό, δεν είναι αυτό που θα σε κάνει πρωταθλητή, και εννοώ σκληρή διατροφή, ξεκούραση, σκληρή προπόνηση, να είσαι καλά ψυχολογικά. Κανένα φάρμακο δεν μπορεί να σε κάνει από μόνο του σε μία μέρα Ολυμπιονίκη. Αλλά όπως έχουν και τα πράγματα σήμερα, προφανώς και αν κάποιος έχει αφιερώσει όλη του τη ζωή και ο μόνος του στόχος είναι να πάρει ένα Ολυμπιακό μετάλλιο, θα το έκαναν. Δεν θεωρώ ότι αξίζει να «σκοτώσεις» τον εαυτό σου για ένα μετάλλιο. Οκεί, μένεις στην ιστορία, αλλά μπορείς να μείνεις στην ιστορία κάνοντας πολύ περισσότερα πράγματα και να μείνεις στον αθλητισμό προσφέροντας πολύ περισσότερα εκτός από το «θάνατό» σου.

30. Για ποιον λόγο τελικά δεν κάνετε συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να σας βοηθήσει στις επιδόσεις σας και στην καθημερινότητά σας; (Ηθικοί λόγοι, φόβος για κοινωνικό στιγματισμό, ανίχνευση / αποκλεισμός και κυρώσεις;)

Είχα πάει μία μέρα στη διατροφολόγο μου και της δείχνω με μεγάλη χαρά, της λέω «Κοίτα, έχω πάρει και αυτό», και όπως ήταν το πήρε και μου το πέταξε στα σκουπίδια και μου λέει «Ξεκινά πρώτα να μάθεις να τρως σωστά και να προσέχεις και να μην

καταναλώνεις αλκοόλ και να ξεκουράζεσαι και να φτάσεις έτσι πρώτα στον στόχο σου, και μετά θα συζητάμε αν αξίζει να το πάρεις αυτό ή όχι».

Εκείνη την ώρα απλά ένιωσα ταπείνωση, ότι κάποιος μου πήρε και μου πέταξε κάτι δικό μου, και φεύγοντας το σκέφτηκα και το ξανασκέφτηκα και λέω έχει δίκιο. Περιμένω ένα μαγικό χάπι να με αδυνατίσει, ενώ εγώ δεν προσέχω απόλυτα τι τρώω και δεν προσέχω απόλυτα τι πίνω; Και λέω όχι, θα το φτάσεις πρώτα στο τέρμα με δική σου προσπάθεια και αν όντως φταίει το φάρμακο που δεν πήρες για να γίνεις κορμί, τότε ξαναγυρνάς σε αυτό. Και όντως είδα ότι με πολύ ωραίο και φυσικό τρόπο, αλλά θέλει προσπάθεια εννοείται και θυσίες, μπορείς να φτάσεις στο στόχο σου.

31. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε ότι η τεχνολογία του doping έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Όταν κάποιος μπαίνει στο παιχνίδι του αθλητισμού, ξέρει ότι θα βρει κάποιον αντίπαλο που είναι πιο ψηλός, που είναι από άλλη χώρα, που έχει καλύτερους πνεύμονες γιατί είναι από άλλη φυλή. Όλα αυτά τα ξέρει πριν μπει στο παιχνίδι του πρωταθλητισμού. Η τεχνολογία έρχεται να «διορθώσει», εντός εισαγωγικών θα πω, ματαιόδοξα όλα αυτά, γιατί δεν μπορείς να ανταγωνιστείς το DNA ενός έγχρωμου ή το DNA του Καυκάσιου, που από τη φύση του θα έχει καλύτερα φυσικά στοιχεία. Ο κάθε παίκτης οφείλει να προσπαθήσει όσο περισσότερο μπορεί και να κατανοεί τον ανταγωνισμό που υπάρχει ανάμεσα σε αυτά τα φυσικά χαρακτηριστικά.

32. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

Θεωρώ ότι όλοι ξέρουμε ότι είναι κάτι το ψεύτικο. Αλλά παρόλα αυτά στο σημείο που έχουμε φτάσει και με όλη αυτή την επιστήμη που υπάρχει πίσω από τους αθλητές και τη συστηματική προπόνηση και έρευνα που γίνεται για αυτούς, για το πώς θα βελτιωθούν, θεωρώ πλέον ότι έχει γίνει μία φυσική συνέχεια του αθλήματος. Προφανώς και είναι κάτι αφύσικο έτσι, αλλά πλέον οι αθλητές δεν μπορούν να πορευτούν χωρίς αυτό γιατί είναι πάρα πολύ ψηλές οι απαιτήσεις. Αν γυρίσουμε πίσω και πούμε ότι κάνουμε πολύ αυστηρούς ελέγχους, μετράμε τους αθλητές όλο τον χρόνο, παρακολουθούμε τι τρώνε, τι πίνουν και τι καταναλώνουν και φτιάχνουμε νέες επιδόσεις, με νέα ρεκόρ που έχουν γίνει με φυσικό τρόπο και αλλάξουμε την ιστορία, ναι, μπορούμε να τα καταργήσουμε. Αλλά αυτό δεν πρόκειται να γίνει ποτέ πλέον.

Να κάνω μία επιπλέον ερώτηση μια και είδα ότι κάνατε αναφορά για την επιστήμη. Πιστεύετε ότι εάν απαγορευτεί το doping είναι σαν να βάζουμε ένα εμπόδιο στην εξέλιξη της επιστήμης; Διότι η επιστήμη μελετά τον οργανισμό των αθλητών και τη φυσιολογία τους.

Όχι, γιατί έχει να κάνει άλλο με το πώς μελετάμε την αντίδραση του σώματος ενός αθλητή μέσα σε μία ουσία και τι επίδραση αυτό έχει και είναι άλλη η επιστήμη που κάνουμε και μελετάμε πώς ένα σώμα θα πηδήξει πιο ψηλά, τι φαγητό πρέπει να φάει για να αντέχει, τις αναπνοές του, την υγεία του, το αίμα του, όλα αυτά. Σε όλο αυτό θα απογοητευτούν οι φαρμακοβιομηχανίες, όχι η επιστήμη του αθλητισμού.

33. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό; (Δεν κρίθηκε σκόπιμη η ερώτηση στο συγκεκριμένο σημείο.)

34. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Σίγουρα γι' αυτούς είναι η ζωή τους και η δουλειά τους και ναι, αποτελεί λόγο για να κάνουν τα πάντα. Όταν ξυπνάς και κοιμάσαι και στο μυαλό σου μόνο είναι το άθλημά σου και το ρεκόρ και η επίδοση, προφανώς και θα κάνεις ό,τι μπορείς για να το κατακτήσεις, δηλαδή ας το δούμε και στο άλλο άκρο, δηλαδή όταν ένας υπάλληλος κυνηγάει να γίνει διευθυντής, δεν θα κοιτάξει ποτέ κανείς με τι δόλιους τρόπους κατάφερε να γίνει διευθυντής, ακόμα και αν «έφαγε» δέκα συναδέλφους του. Δηλαδή, εκεί δεν το εξετάζουμε ποτέ αυτό. Αντίστοιχα, ο πρωταθλητισμός έχει αυτά τα μονοπάτια.

35. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Καταρχήν να πούμε ότι δεν πιστεύω ότι μπορεί αθλητής χωρίς συμπληρώματα, δηλαδή αυτά που ορίζει ο ΕΟΦ ότι δεν είναι παράνομες ουσίες, να κάνει προπόνηση. Δηλαδή, αυτές οι εντάσεις και αυτές οι ώρες προπόνησης δεν βγαίνουν χωρίς σωστά συμπληρώματα. Αυτή τη στιγμή, όμως, έτσι όπως είναι τα ρεκόρ σε παγκόσμιο επίπεδο, τα κορμιά έτσι όπως εξελίσσονται, η επιστήμη όπως εξελίσσεται, δεν είναι καταρχήν μυστικό. Το ξέρουν όλοι. Όλοι προσπαθούν να βρουν το καλύτερο φάρμακο που δεν θα το ανιχνεύσει ο έλεγχος doping και πιστεύω ότι ναι, είναι μονόδρομος, είναι μονόδρομος. Και έρχομαι στην προηγούμενη ερώτηση που μιλάμε για φυσικά χαρακτηριστικά που κάποιοι έρχονται να τα φτάσουν αυτά, προφανώς και ένας

Ευρωπαίος που έχει να ανταγωνιστεί τον Αμερικάνο θα σκεφτεί τι καλύτερο doping να πάρει για να τον φτάσει, ακόμα και αν δεν μπορεί να το φτάσει από φυσικά αιτία.

36. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Θα τους συμβούλευα να εξαντλήσουν τα όρια τα δικά τους που έχουν για τη βελτίωσή τους σε διατροφή, σε προπόνηση, σε ψυχολογία. Να ενημερώνονται πάρα πολύ καλά. Να σκεφτούν πολύ σοβαρά τις επιπτώσεις, γιατί σε κάθε οργανισμό έχει διαφορετική επίπτωση, και να αποφασίσουν αν θέλουν αυτό να ακολουθήσουν στη ζωή τους ή όχι, γιατί έχει διαφορά να το συζητήσεις με έναν που είναι 16 χρονών και κάνει ενόργανη, που σε αυτές τις ηλικίες ξεκινάει να διακρίνεται, οπότε δεν έχει περιθώρια να σκεφτεί ώριμα, και είναι άλλο να το συζητήσεις σε έναν 22 χρόνων, που ξαφνικά ξεκινάει και παίζει ευρωπαϊκό μπάσκετ και έχει κάποια χρόνια εμπειρίας παραπάνω, και άλλο σε κάποιον ο οποίος είναι 28-30. Δηλαδή, θέλει πολύ πολύ σοβαρή σκέψη για το αν αυτό τελικά θέλεις να είναι η ζωή σου.

37. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος συναθλητής σας αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Αν μιλάμε για συναθλητή μου, προφανώς και δεν θα με πείραζε, αλλά να έρθουμε και στο άλλο σημείο. Γυρνάμε τώρα λες και είμαστε στην τάξη και λες «κυρία, αυτός μιλάει και εγώ δεν μιλάω». Ασχολείται ο καθένας με τον εαυτό του και ό,τι μπορεί να κάνει και να πετύχει και αν κάποιος πρέπει για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση, ποια είμαι εγώ να πω ότι δεν είναι αυτή η σωστή θεραπεία του. Αν συνεχίσει για θεραπευτικούς λόγους, ενώ έχει θεραπευτεί, και επικαλείται ψέματα να κάνει χρήση αυτών των ουσιών, τότε ναι, να διαμαρτυρηθείς. Αλλά αν υπάρχει θέμα ιατρικής μέσα, δεν μπορείς να επέμβεις.

Από αυτά που μου έχετε πει μέχρι τώρα, έχω αντιληφθεί ότι η χρήση doping για εσάς επαφίεται στην ελεύθερη βούληση του κάθε αθλητή. Πιστεύετε, λοιπόν, στην ελεύθερη βούληση και στην αυτονομία του κάθε αθλητή. Αυτό έρχεται σε κόντρα, όμως, με το «ευ αγωνίζεσθαι» και με την ευγενή άμιλλα εφόσον υπάρχει το στοιχείο του ανταγωνισμού;

Ελεύθερη βούληση πιστεύω ότι έχει ο κάθε αθλητής όταν αποφασίζει να ντοπαριστεί ή όχι, γιατί πλέον έχει φτάσει σε ένα επίπεδο που έχει γνώμη, μιλάω για άνω των 18. Όταν μιλάμε για εφήβους που του λέει ο προπονητής «πιες αυτό» και δεν το ξέρει η οικογένειά του και δεν το ξέρει και ο ίδιος, προφανώς δεν υπάρχει ελεύθερη βούληση, δεν υπάρχει καν γνώμη εκεί.

Σίγουρα όταν αποφασίζεις να ντοπαριστείς δεν σε νοιάζει ο αντίπαλός σου, δεν σκέφτεσαι ότι θα είναι άδικο γι' αυτόν που έχω απέναντί μου. Παρόλα αυτά, για μένα, το «ευ αγωνίζεσθαι» είναι στα πλαίσια του παιχνιδιού, δηλαδή το να σεβαστώ τον αντίπαλό μου, αν πέσει να τον σηκώσω, να μην τον βρίσω, να μην κάνω κάποιο στραβοπάτημα και πέσει πάνω μου εντός του παιχνιδιού. Θα μου πεις τώρα αν από πριν εσύ έχεις αποφασίσει από πριν ότι θα τον κερδίσεις γιατί είσαι πιο δυνατός και έχεις τη δυνατότητα να ντοπαριστείς, δεν είναι αυτό αντίθετο στο «ευ αγωνίζεσθαι»; Είναι, αλλά πιο ρομαντικά, ας πούμε, εντός του γηπέδου και του αγώνα, εκεί θεωρώ έναν αθλητή ως κάποιον που πρεσβεύει το «ευ αγωνίζεσθαι».

38. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Έχω να πω να ενημερώνονται όλοι, να το σκέφτονται ξανά και ξανά. Να έχουν πάντα μαζί τους συμβουλή ιατρού. Να προσπαθούν να έρθουν σε επαφή με παλιούς αθλητές γιατί η εμπειρία του κάθε ανθρώπου είναι διαφορετική και σίγουρα ένας που τα έχει ζήσει μπορεί να συμβουλέψει καλύτερα από κάποιον που δεν τα έχει ζήσει και δεν ξέρει τι γίνεται στον χώρο του επαγγελματικού αθλητισμού. Να μην απογοητεύεται γιατί από πού προέρχεσαι, τι φυλή είσαι, σε ποια χώρα είσαι, τι οικονομία υπάρχει, επηρεάζει πάρα πολύ τις επιδόσεις σου, το πώς θα προετοιμαστείς, το τι περιμένουν από σένα και όλα αυτά. Και σίγουρα να συνεχίζουν να προσπαθούν, γιατί το doping είναι το τελευταίο σκαλοπάτι που θα έχει κάποιος να ανέβει, αφού έχει κάνει πρώτα όλα τα υπόλοιπα.

Συνέντευξη με Πρώην Επαγγελματία αθλητή Μπάσκετ

Κωδικός: A5, ημερομηνία: 11-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Άνδρας, 35 χρονών.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Στο μπάσκετ. Έπαιζα για κάποια χρόνια στην Α2. Έχουμε πάρει διακρίσεις, ανεβήκαμε κατηγορία όσο ήμουν, κύπελλα, πρωταθλήματα, έχω πάρει τίτλους MVP. Τώρα μόνο ερασιτεχνικά ασχολούμαι.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει, έχω μεταπτυχιακό. Ασχολούμαι με το επάγγελμά μου τώρα, που δεν είναι ο αθλητισμός.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Από τότε που θυμάμαι τον εαυτό μου. Από Πρώτη γυμνασίου, 11 χρονών.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στην Αθήνα.

6. Όσο ήσασταν αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας ήταν επαρκές για να βιοποριστείτε;

Όχι, δεν έφτανε δυστυχώς. Και ήταν και ένας λόγος, ίσως ο σημαντικότερος, που με έκανε να τα παρατήσω.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Κοίταξε, έχω κάνει πάρα πολλές θυσίες. Διατροφικά πρώτα από όλα. Έχω στερηθεί πολλά πράγματα.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις και διατροφή).

Ξυπνούσα το πρωί και μετά από ένα καλό πρωινό έκανα βάρη καμιά ώρα. Μετά δύο ώρες προπόνηση. Και το απόγευμα μια δεύτερη προπόνηση.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Πάρα πολύ σκληρή. Ο ανταγωνισμός είναι τρομερός. Και δυστυχώς στην προσπάθεια κάποιος να γίνει ανταγωνιστικός, καταφεύγει σε διάφορα μέσα.

10. Έχετε κάνει χρήση οποιασδήποτε βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος; Σας έχουν προτείνει ή το αποφασίσατε μόνοι σας;

Έχω κάνει κυρίως χρήση συμπληρωμάτων όπως πρωτεΐνη, νιτρικά, αμινοξέα, κρεατίνη. Το αποφάσισα μόνος.

11. Πώς αντιδράσατε;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

12. Είχε κυρώσεις η άρνηση ή η αποδοχή σας;

(Δεν κρίθηκε σκόπιμη η ερώτηση στο συγκεκριμένο σημείο.)

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Δεν υπάρχει κατάλληλη ενημέρωση, προσωπικά δεν ξέρω ακριβώς ποιες ουσίες θεωρούνται, είχα επίγνωση όταν ασχολούμουν επαγγελματικά, τώρα δεν γνωρίζω γιατί αυτές αλλάζουν και συχνά.

14. Γνωρίζετε αθλητές που έχουν κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Ναι, γνωρίζω... Ξέρω και αθλητές που πιάστηκαν. Πρόσφατα πιάστηκε ένας μπασκετμπολίστας και βγήκε off, αποκλείστηκε από τις αγωνιστικές για δυο χρόνια.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η χώρα εκπροσώπησης και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του αθλητή στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Σίγουρα παίζει ρόλο και η χώρα και η ομάδα, το πόσο ψηλά βρίσκεται, και σίγουρα παίζουν μεγάλο ρόλο οι διασυνδέσεις και τι θα συμβεί αν θα πιαστεί η ομάδα. Όλα είναι βασισμένα σε ένα σύστημα που είτε θα σε απορροφήσει και θα ενσωματωθείς, είτε θα σε δείξουν με το δάχτυλο αν πάρεις. Δεν πιστεύω στον τυχαίο έλεγχο. Θεωρώ ότι αυτοί που πιάνονται, πιάνονται για κάποιους λόγους, π.χ. δεν ήθελαν να εξυπηρετήσουν συμφέροντα.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται από συγκεκριμένες χώρες;

Ναι, π.χ. η Αμερική και συγκεκριμένα το NBA, βλέπουμε την εξέλιξη κάποιων αθλητών, ακόμα και στην εμφάνισή τους. Τη γρήγορη αύξηση μυϊκής μάζας π.χ. που υποδηλώνει τη χρήση κάποιων ουσιών και την υποβοήθηση των αθλητών.

17. Τι πιστεύετε για τους αθλητές που κάνουν συστηματική χρήση; Τους δικαιολογείτε;

Αν είναι δική τους επιλογή και προκειμένου να πιάσουν την τελειότητα σε αυτό που θέλουν, δεν τους κατακρίνω.

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό σας/τους;

Περισσότερη αύξηση σωματική και μυϊκή.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία σας/τους;

Βλέπεις ότι αλλάζει το σώμα σου και βελτιώνεται η ψυχολογία σου και έτσι φτιάχνει η διάθεσή σου.

20. Η χρήση είχε επιπτώσεις στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σας/τους σχέσεις;

Μπορώ να το πω αυτό, και να το σκεφτώ έτσι: ότι αν ξέρει ο περίγυρός σου ότι έχει κάνει χρήση ουσιών, υπάρχει ένας ρατσισμός. Αυτόματα κάποιος θεωρεί ότι μόνο από τις ουσίες γίνεται το σώμα, η εξέλιξη και οι επιδόσεις. Δεν αρκεί από μόνο του, όμως. Θέλει προσπάθεια και κόπο.

21. Τι είναι για σας το «εν αγωνίζεσθαι»;

Είναι η νοοτροπία ενός αθλητή όταν υπάρχει σε ένα γήπεδο με άλλους, είτε μιλάμε για συναθλητές είτε μιλάμε για ανταγωνιστές.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού, των χορηγιών κ.λπ.;

Σίγουρα υπάρχει κρίση. Αυτό ξεκινάει από την κρίση της κοινωνίας.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του;

Βέβαια, τα χρήματα και η εμπορευματοποίηση τα καταστρέφουν όλα. Είναι, όμως, και ζήτημα παιδείας. Δεν έχουμε σωστές βάσεις. Το χρήμα είναι αυτοσκοπός. Οπότε σίγουρα τα αναβολικά δεν είναι ο μόνος λόγος. Υπάρχουν οι επίδοξοι μάνατζερ που σε προωθούν όπου και όπως θέλουν, ανάλογα με τα προσωπικά τους συμφέροντα. Υπάρχει το στοίχημα και οι «φτιαχτοί» αγώνες.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Μπορεί να υπάρξει, αλλά όπως είναι φυσιολογικό, οι αθλητές είναι άνθρωποι και μπορούν να φτάσουν μέχρι ένα σημείο. Μετά, όταν θέλουν να αντέξουν τη σκληρή καθημερινή προπόνηση και θέλουν να ξεπεράσουν τα όρια, και να ξεπεράσουν το επίπεδο και θέλουν να προσφέρουν και θέαμα και να κάνουν ρεκόρ, τότε χρειάζονται βελτιωτικές ουσίες. Σε βοηθούν να διατηρηθείς περισσότερο χρονικό διάστημα, σε βοηθούν να είσαι στην καλύτερη φόρμα σου περισσότερο καιρό.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Δεν κάνουν καλό όλα αυτά στην υγεία ούτως ή αλλιώς, οπότε συνδυαστικά με τη χημεία που μπαίνει στο σώμα καλό είναι που αποφεύγονται.

26. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση doping χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Θα κάναμε όλοι αν ίσχυε αυτό! Εγώ σίγουρα πάντως. Δεν νομίζω να υπάρχει κάποιος που να μη θέλει να βλέπει τον καλύτερό του εαυτό κάθε μέρα! Θα μπορούσαμε να κάνουμε εκατό φορές περισσότερα πράγματα, ακόμα και στην καθημερινότητά μας. Οπότε αυτή η ερώτηση απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους, όχι μόνο στους αθλητές.

27. Αν το doping «νομιμοποιούνταν», θα κάνατε χρήση με οποιαδήποτε επίπτωση θα είχε αυτό ενδεχομένως στην υγεία σας;

Θα το δοκίμαζα για ένα χρονικό διάστημα.

28. Αν είχατε πλήρη ενημέρωση για τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα κάνατε χρήση;

Εξαρτάται από το κακό που θα προκαλούσε. Π.χ. αν θα ήταν μόνιμο ή πόσο θα κρατούσαν αυτές οι αρνητικές παρενέργειες. Επίσης, θα εξαρτιόταν από το πόσο ματαιόδοξος θα ήμουν εκείνη τη στιγμή και το τι θα ήθελα να πετύχω. Αν διεκδικούσα διάκριση π.χ. και χρυσό μετάλλιο ή να καταρρίψω ένα ρεκόρ, θα το έκανα!

29. Το δίλημμα του Goldman αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια». Θα ήθελα να τοποθετηθείτε πάνω σε αυτή τη δήλωση.

Ζούμε σε μια κοινωνία που είναι ματαιόδοξη. Θα έκανα τα πάντα για να κατακτήσω αυτό που θέλω, όπως θεωρώ θα κάναμε όλοι οι άνθρωποι, πόσω μάλλον οι αθλητές που έχουμε δει τον εαυτό μας στα καλύτερά του, να το πω έτσι. Έναν δυνατό, γρήγορο και εκρηκτικό εαυτό. Δεν μου κάνει εντύπωση αυτή η δήλωση, όλοι θέλουμε την υστεροφημία και εγώ θα ήθελα να με θυμούνται για ένα Ολυμπιακό μετάλλιο. Είναι η κορυφή που μπορεί να φτάσει ένας αθλητής. Και το doping δεν είναι το μόνο πράγμα που σε κάνει Ολυμπιονίκη.

30. Για ποιον λόγο τελικά δεν κάνετε συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να σας βοηθήσει στις επιδόσεις σας και στην καθημερινότητά σας; (Ηθικοί λόγοι, φόβος για κοινωνικό στιγματισμό, ανίχνευση / αποκλεισμός και κυρώσεις;)

Είναι όλα αυτά θεωρώ. Αν ήξερα ότι θα πάρω, και ρισκάρω την υγεία μου και θα με πιάσουν κιόλας, θα μου πάρουν τα μετάλλια και θα διασυρθώ, τότε δεν έχω κάνει τίποτα! Αν γινόταν να πάρω, να κάνω κακό στη υγεία μου, αλλά να μπορέσω να διακριθώ στον χώρο μου, νομίζω ότι όλοι θα το κάναμε. Μπορεί ακόμα να σε δώσει και ένας συναθλητής σου! Μεγάλο το ρίσκο τού να μαθευτεί!

31. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε ότι η τεχνολογία του doping έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Σίγουρα, όλα αυτά βοηθάνε. Η ζωή δεν είναι δίκαιη, δεν ήταν και δεν θα είναι. Δεν βλέπω κάπου αδικία σε αυτό, ο καθένας μπορεί να πάρει βελτιωτικές ουσίες αν θέλει. Ένας αθλητής μπορεί να δουλέψει πάρα πολύ και να βελτιωθεί και από μόνος του. Απλώς δεν μπορεί να έχει συνέχεια. Δηλαδή να κρατήσει πολύ η φόρμα του.

32. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

Είναι κάτι αφύσικο, αφού δεν την παράγει ο οργανισμός. Θα μου πεις και βιταμίνες παίρνουμε έξτρα από αυτό που παράγει ο οργανισμός. Ε, και αυτό «μπουστάρισμα» είναι για τον οργανισμό. Ο άνθρωπος θέλει τη βελτίωση. Θέλει να γίνεται καλύτερος και να περιορίζει τις αδυναμίες και τα μειονεκτήματά του. Το θέμα είναι το φυσικό εδώ να μην το δούμε βιολογικά, αλλά λέγοντας «φυσικό» να εννοήσουμε τη φυσική εξέλιξη των πραγμάτων. Δηλαδή, τη διάθεση για βελτίωση και πρόοδο. Τότε ναι, μπορούμε να πούμε ότι είναι φυσική εξέλιξη.

33. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;

Είναι αναγκαστική στον επαγγελματικό αθλητισμό. Στον ερασιτεχνικό το θεωρώ αχρείαστο. Το doping δεν καταστρέφει τις αξίες. Η δόξα και το χρήμα είναι κατακριτέα.

34. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Σίγουρα!

35. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Νομίζω είναι μονόδρομος! Δεν είναι μυστικό αρχικά! Το ξέρουμε και το βλέπουμε όλοι. Το θέμα είναι όλοι να έχουν πρόσβαση στις ίδιες ουσίες και μετά να μη γίνεται αγώνας δρόμου ποιος θα πάρει το καλύτερο και το μη ανιχνεύσιμο.

36. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Θα έλεγα να υπάρχει προσοχή, έρευνα και ενημέρωση. Και να προσέχουμε πάντα ποιον έχουμε γύρω μας, μάνατζερ, ιατρικό team, προπονητή, ώστε να υπάρχει εμπιστοσύνη.

37. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος συναθλητής σας αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Δεν νομίζω να ένιωθα αδικία, αφού θα το είχε προτείνει γιατρός.

38. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Όχι.

Συνέντευξη με Επαγγελματία αθλήτρια- Πρωταθλήτρια της Πυγμαχίας

Κωδικός: Α6, ημερομηνία: 15-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι γυναίκα και είμαι 25 χρονών.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίδεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Πυγμαχία είναι το άθλημά μου, και έχω παγκόσμιες διακρίσεις, ευρωπαϊκές, συμμετοχή για πρόκριση σε Ολυμπιακούς Αγώνες και άλλες διεθνείς διακρίσεις σε επίπεδο παγκοσμίου και ευρωπαϊκού βεληνεκούς.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει Νομική, γενικότερα δραστηριοποιούμαι σε πολλούς χώρους, σίγουρα ο αθλητισμός είναι ένα κομμάτι της καθημερινότητάς μου. Ασχολούμαι με το μπιτς βόλεϊ, σε επίπεδο χόμπι πάντα, με το σκοπευτήριο, κάνω μοτοκρός. Έτσι ασχολούμαι με πολλά πράγματα.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Σε επίπεδο πρωταθλητισμού περίπου 10 χρόνια.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στην Αθήνα.

6. Όσο είστε αθλητής σε επαγγελματικό επίπεδο το εισόδημά σας είναι επαρκές για να βιοποριστείτε;

Θα έλεγα με απόλυτα γρήγορη σκέψη, όχι! Δεν είναι, ο αθλητισμός σε επίπεδο Ολυμπιακών Αγώνων δεν σου δίνει τη δυνατότητα να βιοποριστείς, αντίθετα μάλιστα, δίνεις από το δικό σου εισόδημα και της οικογένειάς σου και κατ' επέκταση μάλιστα πρέπει να δουλεύεις παράλληλα με τον πρωταθλητισμό. Είναι απαραίτητο βασικά.

7. Πόσες και ποιες θωρίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Σίγουρα με το να κάνεις πρωταθλητισμό είναι κάτι που απαιτεί αφοσίωση, συνέπεια, πρόγραμμα, δεν έχεις τη δυνατότητα να βγαίνεις το βράδυ με τους φίλους σου, χρειάζεται να κάνεις συνέχεια ταξίδια, να ακολουθείς ένα διατροφικό πλάνο αλλά και ένα προπονητικό και σίγουρα είσαι σε «καραντίνα,» γιατί οι στόχοι που έθετα εγώ ήταν υψηλοί, οπότε αυτό απαιτούσε αντίστοιχη συνέπεια.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις και διατροφή).

Σε μια αγωνιστική περίοδο κάνουμε περίπου 5 ώρες ημερησίως προπόνηση, 11 προπονήσεις την εβδομάδα, ενδιάμεσα ξεκούραση. Σίγουρα πάρα πολύ αυστηρή διατροφή, γιατί το άθλημά μας έχει κατηγορίες κιλών, οπότε πρέπει να είμαι σε άσπογη φυσική και σωματική κατάσταση, δεν μπορώ να ξεφύγω και να φάω ό,τι θέλω, όποτε το θέλω. Οπότε και αυτό είναι μια αντίστοιχη πίεση σε μια αγωνιστική περίοδο.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Πάρα πολύ θα έλεγα, ιδίως όταν ζούμε σε μια χώρα που είναι πολύ μικρή συγκριτικά με άλλα έθνη, οπότε θα έχεις να αντιμετωπίσεις «έναν πόλεμο με σφεντόνα». Αυτόν τον παραλληλισμό θα έκανα, οπότε για εμάς τους Έλληνες αθλητές το να αντιμετωπίζουμε μεγαθήρια-χώρες και να προσπαθήσουμε να τις κερδίσουμε απαιτεί τιτάνια προσπάθεια.

10. Έχετε κάνει χρήση οποιασδήποτε βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος; Σας έχουν προτείνει ή το αποφασίσατε μόνοι σας;

Πάντα οτιδήποτε έμπαινε στον οργανισμό μου ήταν κατόπιν παραγγελία γιατρού, και τίποτα άλλο. Μιλάμε για ούτε καν φαρμακευτικές αγωγές διότι φοβόμουν πάρα πολύ τους ελέγχους. Θα έπαιρνα μαγνήσιο και σίδηρο εφόσον οι αντίστοιχοι δείκτες του οργανισμού μου θα είχαν πέσει. Εξαρχής ήμουν ενάντια σε αυτό, οπότε δεν μου προτάθηκε και ποτέ.

11. Πώς αντιδράσατε;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

12. Είχε κυρώσεις η άρνηση ή η αποδοχή σας;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές;;

Προσωπικά δεν έχω λάβει καμία ενημέρωση για το τι είναι «ντοπάρισμα» ή τι ουσία που μπορεί να εμπεριέχεται σε ένα φάρμακο για τον πονοκέφαλο π.χ. γιατί και εκεί υπάρχουν «παράνομες» ουσίες. Φοβόμουν για τα πάντα. Τα πάντα μπορεί να σε κάνουν να βγεις θετική, και μάλιστα έχω υποβληθεί αρκετές φορές σε αντι-doping έλεγχο, και ενώ δεν είχα πάρει κάτι, πάντα έχω την αμφιβολία μήπως από αυτά που έχεις πάρει, μήπως κάτι είναι «ντοπέ».

14. Γνωρίζετε αθλητές που έχουν κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Όχι.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η χώρα εκπροσώπησης και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του αθλητή στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Δεν μπορώ να μιλήσω με συγκεκριμένα ονόματα και συγκεκριμένες χώρες, απλά δεδομένης της προηγμένης τεχνολογίας θα έλεγα και θέσης οικονομικής, όπως είναι κάποιων χωρών όπως Κίνα, Αμερική, Ρωσία κ.τ.λ., γνωρίζουμε στην ουσία ότι κάνουν χρήση βελτιωτικών ουσιών, η οποία σίγουρα τους βοηθούν στις επιδόσεις τους.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται από συγκεκριμένες χώρες;

Ναι, ξεκάθαρα χώρες όπως είναι η Κίνα, η Ρωσία, μεγάλα έθνη.

17. Τι πιστεύετε για τους αθλητές που κάνουν συστηματική χρήση; Τους δικαιολογείτε;

Ανάλογα. Θα έλεγα πολλές φορές οι αθλητές δεν επιλέγουν, απλά ακολουθούν οδηγίες, από τους ανώτερους. Και αν δεν ακολουθήσουν τις οδηγίες μπορεί να αποβληθούν και να μην παίξουν και ποτέ. Γενικότερα υπάρχει μια τεράστια πίεση στο επίπεδο του πρωταθλητισμού, μιλάω και για άλλες χώρες πιο πολύ, δεν έχεις τι δυνατότητα να επιλέξεις με τον ανταγωνισμό και τα ρεκόρ. Δεν τους δικαιολογώ αλλά μπορώ να τους καταλάβω. Και να αντιληφθώ γιατί το κάνουν.

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό κάποιου αθλητή που έχει κάνει χρήση;

Στην ψυχολογία του ναι, στον οργανισμό του σε σωματικό επίπεδο είναι πιο αυξημένη η μυϊκή του μάζα, δεν μπορεί να χτιστεί έτσι σε φυσιολογικά επίπεδα, σε επίπεδο που προπονούμαι και εγώ πολλές ώρες, δεν μπορεί να χτιστεί τέτοιο κορμί με φυσικό τρόπο. Και στην ψυχολογία του σίγουρα, είναι, έχουν διέγερση μέσα στον αγώνα ή μέσα στην προπονητική.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία του;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

20. Η χρήση είχε επιπτώσεις στις διαπροσωπικές και κοινωνικές του σχέσεις;

Όχι.

21. Τι είναι για σας το «εν αγωνίζεσθαι»;

Να προσπαθείς, να νικάς έναν αγώνα με όσο πιο καθαρό τρόπο γίνεται, να υπάρχει ωραίος ανταγωνισμός, να προσπαθείς με θεμιτά μέσα να κερδίσεις και στο τέλος να μπορείς να είσαι φίλος με τον αντίπαλο. Για μένα ο αγώνας ξεκινά και τελειώνει στον αγώνα, μετά δεν κρατάς κάτι διαπροσωπικό, ούτε τσακώνεσαι με τον άλλον, ούτε πας

να του «καρφώσεις το μαχαίρι στην πλάτη», να του «βάλεις μια τρικλοποδιά για να περάσεις μπροστά». Για μένα αυτό πρεσβεύει ο αθλητισμός, το «ευ αγωνίζεσθαι», και αυτό πρέπει να προάγεται και να προασπίζεται.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού, των χορηγιών, των ρεκόρ κ.λπ.;

Οι αξίες του αθλητισμού για μένα είναι πάρα πολύ συγκεκριμένες και για ένα θα πρέπει να διαφημίζονται με οποιονδήποτε τρόπο, είναι η συνέπεια, η πειθαρχία, το να κάνεις αυτό που αγαπάς, το να προσπαθείς να κερδίσεις, διότι αυτό είναι και μέρος της ζωής, όχι μόνο του πρωταθλητισμού. Το να θες να νικάς και να κερδίζεις είναι και εκτός του πρωταθλητισμού, είναι μέρος της ζωής μας, οπότε ο αθλητισμός μας το διδάσκει. Μας βοηθάει στο να χτίσουμε την αυτοπεποίθησή μας, να πιστεύουμε στον εαυτό μας και είναι θεμέλια τα οποία θα μας βοηθήσουν σε όλη τη ζωή.

Αναφορικά με το αν έχει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης σίγουρα θα έλεγα, αλλά έχει και θετικό αντίκτυπο και αρνητικό. Θετικό θα έλεγα ότι διαφημίζεται περισσότερο ο αθλητισμός, στην τηλεόραση βλέπουμε περισσότερους αθλητές, δημιουργούνται μεγαλύτερα πρότυπα, οπότε αυτό για κάποιον που έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο και την τηλεόραση του δίνει τη δυνατότητα να μπει σε ένα γυμναστήριο και να ασχοληθεί με αυτό. Αρνητικό αντίκτυπο θα έλεγα έχει, γιατί οι αθλητές σαν αθλητές είμαστε προϊόντα και αυτό σημαίνει ότι, αν δεν έχουμε τις επιδόσεις που απαιτούνται, δεν είμαστε πια χρήσιμοι.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του;

Θα έλεγα ότι σίγουρα δεν υπάρχει ισότητα ως προς την προσέγγιση των αθλητών ανά τις χώρες. Και αυτό είναι η βάση ότι έχει χάσει την καθαρότητά του. Καθαρότητα σημαίνει, αντιμετωπίζω μια κατάσταση με ίσους όρους. Όταν αυτό δεν γίνεται, δεν είναι καθαρότητα.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Η απάντηση είναι θα έπρεπε να υπάρχει επαγγελματικός αθλητισμός χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών. Από τη στιγμή που υπάρχει ερώτηση, είναι ένα καίριο ζήτημα το οποίο πρέπει να αντιμετωπιστεί. Θα έλεγα ότι θα έπρεπε να υπάρχει, όπως όμως είναι τα πράγματα δεν γίνεται διαφορετικά.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύετε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Θα έλεγα ότι είναι μια δικαιολογία. Και τελεία. Μια ψευδαίσθηση.

26. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση doping χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Ίσως να το σκεφτόμουν.

27. Αν το doping «νομιμοποιούνταν», θα κάνατε χρήση με οποιαδήποτε επίπτωση θα είχε αυτό ενδεχομένως στην υγεία σας;

Δεν θα έκανα κάτι στην υγεία μου που να έχει αρνητική επίπτωση, βέβαια αυτό εκ των προτέρων δεν το ξέρεις, ίσως μόνο εκ των υστέρων. Το γεγονός ότι θα νομιμοποιηθεί κάτι δεν σημαίνει ότι είναι καλό για την υγεία. Επομένως θα σκεφτόμουν πολλές παραμέτρους ώστε να κάνω χρήση ουσιών.

28. Αν είχατε πλήρη ενημέρωση για τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα κάνατε χρήση;

Όχι, αφού θα ήξερα τις άσχημες επιπτώσεις που λέτε.

29. Το δίλημμα του Goldman αναφέρει σχετικά ότι «η πλειοψηφία των αθλητών είναι πρόθυμοι να καταναλώσουν ένα μαγικό χάπι αν θα μπορούσε να τους κάνει Ολυμπιακούς πρωταθλητές, ακόμα και αν θα τους σκότωνε σε πέντε χρόνια». Θα ήθελα να τοποθετηθείτε πάνω σε αυτή τη δήλωση.

Μου κάνει εντύπωση αυτή η έρευνα και ξαφνιάζομαι, και το γεγονός ότι τόσο μεγάλο ποσοστό θα αποφάσιζε να κάνει χρήση ενός μαγικού χαπιού που θα τους έκανε ολυμπιονίκες, με αποτέλεσμα να τους σκότωνε σε πέντε χρόνια. Το θεωρώ ματαιόδοξο και ρηχό, γιατί η ουσία της ζωής, για μένα τουλάχιστον, δεν είναι να φτάνουμε και από κει και πέρα να τελειώνει και τι θα γίνει μετά. Είναι να μπορούμε να ζούμε, να μπορούμε να αντιμετωπίζουμε τις καταστάσεις, να γινόμαστε καλύτεροι, να επιβιώνουμε με οποιονδήποτε τρόπο, με τη θετική έννοια το λέω. Κατηγορηματικά θα έλεγα όχι, και με θλίβει η απάντηση των άλλων. Οι αξίες θα πρέπει να περιτριγυρίζονται με άλλη προσέγγιση, με άλλη ουσία, να θέλουμε να φτάσουμε ψηλά, να θέλουμε να καταφέρουμε κάτι, αλλά όχι στο βωμό της επιτυχίας να εξαλείφουμε άλλα πράγματα της ζωής μας.

30. Για ποιον λόγο τελικά δεν κάνετε συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να σας βοηθήσει στις επιδόσεις σας και στην καθημερινότητά σας; (Ηθικοί λόγοι, φόβος για κοινωνικό στιγματισμό, αντίχνευση / αποκλεισμός και κυρώσεις;)

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας

Θα έλεγα όλα μαζί, αλλά κυρίως τους ηθικούς λόγους, θα ήθελα να κοιτάω τον εαυτό μου στον καθρέφτη και να ξέρω ότι είμαι καλά, με καθαρή συνείδηση.

31. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε ότι η τεχνολογία του doping έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Δεν είναι άδικο. Η βάση είναι ότι δεν γεννιόμαστε όλοι με τις ίδιες προσλαμβάνουσες, οπότε θα έλεγα ότι είναι δίκαιο. Ο καθένας εκμεταλλεύεται αντίστοιχα τα πλεονεκτήματά του. Σίγουρα η τεχνολογία του doping έρχεται να διορθώσει αυτές της ανισότητες και να ενδυναμώσει κάποιες ήδη υπάρχουσες.

32. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

Ανάλογα. Αυτό είναι κάτι που αλλάζει με τα χρόνια. Δηλαδή κάτι σήμερα μπορεί να είναι απαγορευτικό και με τα χρόνια να γίνει κάτι που επιτρέπεται και να είναι και υποχρεωτικό και θετικό για τον οργανισμό. Ανάλογα πώς θα εξελιχθεί η όλη κατάσταση με το doping.

33. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;

Θα έλεγα ναι. Στον ερασιτεχνικό αθλητισμό θα την έλεγα άχρηστη, δεν μπορώ να καταλάβω γενικά τη χρήση του doping, να παίρνει ουσίες που μπορεί αύριο μεθαύριο, από ό,τι ξέρουμε, να κάνουν κακό στον οργανισμό μας, χωρίς να έχεις στόχο ζωής έστω, μόνο και μόνο για την επιτυχία και τη δόξα την ερασιτεχνική κιάλας.

34. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Εκατό τοις εκατό, είναι ένας δρόμος που μπαίνεις. Ένας πόλεμος που μπαίνεις χωρίς σφαίρες. Αυτό όταν το καταλάβει κανείς, θα καταλάβει και τι δρόμο μπορεί να πάρει ο καθένας για να φτάσει εκεί που θέλει. Από το να κάνει κακό, να κάνει κακό στον ίδιο του τον εαυτό, αλλά και στο να προσπαθήσει με αθέμιτους τρόπους και μέσα να τα καταφέρει. Βέβαια ο πρωταθλητισμός έχει και τα θετικά του στοιχεία, αφού ένας άνθρωπος βάζει ένα στόχο και προσπαθεί με νύχια και με δόντια να τα καταφέρει.

35. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Θα έλεγα και τα δύο. Πιστεύω πως αναγκαστικά, επειδή η τεχνολογία και η επιστήμη προχωρούν, συνέχεια θα βρίσκουν καινούρια φάρμακα ώστε να βοηθούν τις επιδόσεις των αθλητών, έτσι κάποια πράγματα θα νομιμοποιούνται με τα χρόνια και τα καινούρια που θα βρίσκονται θα απαγορεύονται. Και σίγουρα για χώρες που είναι πολύ μικρότερες σε μέγεθος, θα αποτελεί μυστικό.

36. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Ότι τα συμπληρώματα βοηθούν το ανοσοποιητικό σύστημα και μόνο θετικό θα μπορούσε να είναι, το doping είναι μια ιστορία η οποία... δεν ξέρω... με την έννοια ότι οτιδήποτε μπαίνει στον οργανισμό μας πρέπει να είναι ελεγχόμενο, πρέπει να είμαστε και εμείς σίγουροι ότι δεν θα μας κάνει κακό, και από κει και πέρα... ποιος ξέρει;

37. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος συναθλητής ή ανταγωνιστής σας αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Θα θύμωνα πάρα πολύ. Ανεξάρτητα από το αν είναι για τη δική του θεραπευτική χρήση εγώ θα θύμωνα, δεδομένου ότι θα ήξερα ότι αυτή η ουσία που θα έπαιρνε αυτός δεν θα την είχα πάρει εγώ, και θα τον βοηθούσε. Θα θύμωνα.

38. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Θα ήθελα να προσθέσω ότι η ιστορία με το doping είναι μια μεγάλη ιστορία, ένας φαύλος κύκλος που δεν ξέρω κατά πόσο θα σταματήσει ποτέ να υπάρχει ή θα συνεχίσει ανά τα χρόνια. Αυτό που θα ήθελα να πω, και περισσότερο ως προς το αίσθημα δικαιοσύνης που μου δημιουργείται, είναι ότι από τη στιγμή που απαγορεύεται κάτι θα έπρεπε να απαγορεύεται για όλους. Ή να επιτρέπεται για όλους. Δεν θα έπρεπε να υπάρχει, να κατηγοριοποιούνται κάποιες χώρες που θα επιτρέπεται να κάνουν χρήση doping και κάποιες άλλες όχι, και κάποιες να είναι στο απαυρόβλητο κάποιες άλλες. Οπότε για τη δικαιοσύνη την οποία πρεσβεύω και υπηρετώ μέσα από τη δουλειά μου ως δικηγόρος, θα ήθελα να υπάρχει μια ισονομία, ισότητα, η οποία να πρεσβεύει και κάτι πολύ συγκεκριμένο, τον αθλητισμό, το «ευ αγωνίζεσθαι», τη νίκη και τον αγώνα.

Συνέντευξη με Επαγγελματία αθλητή (και προπονητή) στο Σκάκι

Κωδικός: A7, ημερομηνία: 13-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Άντρας, 38 ετών.

2. Σε ποιο άθλημα επιδίεστε και τι διακρίσεις έχετε;

Στο Σκάκι. Έχω κάποιες διακρίσεις σε εφηβικό και νεανικό επίπεδο. Σε περιφερειακό επίπεδο και συμμετοχές σε τελικούς πανελληνίων πρωταθλημάτων. Και κάνω και προπονητική.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Ναι, έχω τελειώσει το Πάντειο πανεπιστήμιο και είμαι ελεύθερος επαγγελματίας.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Αθλητής είμαι 25 χρόνια και στην προπονητική περίπου 15 χρόνια.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στην Αθήνα.

6. Όσο ήσασταν αθλητής και τώρα ως προπονητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημά σας είναι επαρκές για να βιοποριστείτε;

Είναι ικανοποιητικό αλλά δεν θα έλεγα ότι κάποιος μπορεί να βιοποριστεί αποκλειστικά από αυτό.

7. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Αρκετά επίπονη, ιδίως για κάποιον που θέλει να κάνει πρωταθλητισμό σε υψηλό επίπεδο. Αρκετές ώρες προετοιμασίας σε καθημερινή βάση απαιτούνται.

8. Χρειάζεται να κάνεις χρήση κάποιας βελτιωτικής ουσίας ή συμπληρώματος;

Θεωρώ πως δεν είναι απαραίτητο.

9. Εσείς έχετε κάνει ποτέ χρήση;

Όχι.

10. Γνωρίζετε συναθλητές σας που ενδεχομένως έχουν κάνει χρήση;

Όχι.

11. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Υπάρχει μια λίστα με τις απαγορευμένες ουσίες, η οποία είναι σε δημόσια θέα, μπορεί δηλαδή κάποιος να τη βρει.

12. Γνωρίζετε ότι υπάρχει το brain doping και η πνευματική ή νοητική φαρμακοδιέγερση στο άθλημά σας;

Προφανώς ναι.

13. Έχετε παρατηρήσει να γίνεται πιο συστηματικά χρήση από συγκεκριμένες χώρες;

Το μόνο που γνωρίζω είναι το περιστατικό με έναν αθλητή από την Ουκρανία, πρόσφατα σε μια μεγάλη διοργάνωση, ο οποίος αρνήθηκε να υποβληθεί σε έλεγχο doping και υποτίθεται ότι η άρνηση σε έλεγχο σημαίνει απαραίτητα ότι έχει κάνει και χρήση. Δεν γνωρίζω όμως κάποια χώρα που να κάνει συστηματικά ή να έχει κατηγορηθεί για τέτοια χρήση.

14. Θα ήθελα να ρωτήσω ποιες θυσίες έχετε κάνει εσείς για να βρίσκεστε στο σημείο που είστε τώρα.

Όπως και πολλά πράγματα στη ζωή, χρειάζεται πάρα πολύς χρόνος. Εάν κάποιος δεν βιοπορίζεται από αυτό, θα πρέπει να περιορίσει και τη δουλειά του για να αντεπεξέλθει, κυρίως όμως η προσωπική ζωή του.

15. Θα ήθελα να μου πείτε τι γνώμη σας για το «εν αγωνίζεσθαι».

Θεωρώ ότι είναι ο ορισμός, η ουσία που λέμε το ολυμπιακό ιδεώδες. Και ότι είναι σημαντικό οι αθλητές να συναγωνίζονται επι ίσους όρους. Τώρα αν κάποιος χρησιμοποιεί αθέμιτα μέσα, για μένα είναι κατακριτέο.

16. Συμφωνώ με το επί ίσους όρους που λέτε, σε πολλά αθλήματα, όπως και στο δικό σας, υπάρχουν αθλητές που έχουν έμφυτα χαρίσματα και ταλέντο που τους κάνει να είναι καλύτεροι. Επίσης σε άλλες χώρες δαπανούνται μεγάλα ποσά για την προετοιμασία των αθλητών, με κρατική και ιδιωτική υποστήριξη, ενώ σε άλλες χώρες οι αθλητές προετοιμάζονται στα χωράφια! Ανάλογα με τη χώρα προέλευσης. Θεωρείτε ότι η τεχνολογία του doping έρχεται να καλύψει την ανισότητα, τη διαφορά που υπάρχει;

Σε αντίθεση με τα άλλα αθλήματα, το σκάκι είναι αποκλειστικά ένα πνευματικό άθλημα, δεν παίζει ρόλο ο σωματότυπος ή εκ γενετής χαρακτηριστικά που μπορεί να έχει κάποιος π.χ. να είναι πιο ψηλός ή δυνατός. Είναι ένα παιχνίδι που ουσιαστικά δεν έχει ηλικία. Και η αποτελεσματικότητα των αθλητών βασίζεται αποκλειστικά στο πόσο δουλεύουν και προσπαθούν, διότι είναι πράγματα που δουλεύονται.

17. Πολύ συχνά οι αθλητές οι οποίοι έχουν διακρίσεις αισθάνονται και μια ματαιοδοξία, θεωρείτε ότι στο άθλημά σας, μιας και ένας αθλητής μπορεί να διεκδικεί την πρωτιά και τίτλους περισσότερα χρόνια από έναν αθλητή σε οποιοδήποτε άθλημα υπάρχει μια «ημερομηνία λήξης», αυτό ίσως τον ωθήσει στην επιλογή φαρμακοδιέγερσης;

Η ματαιοδοξία και ο εγωισμός είναι ένα στοιχείο που διακρίνει όλους τους αθλητές σε υψηλό επίπεδο και κορυφαίο επίπεδο. Ίσως κάποιος να καταφύγουν προκειμένου να διασφαλίσουν και να διατηρήσουν κάποια κεκτημένα... ίσως να καταφύγουν σε

κάποιες μεθόδους οι οποίες όμως, στο συγκεκριμένο άθλημα, προσφέρουν ένα απειροελάχιστο ποσοστό βελτίωσης και δεν μπορεί να σε κρατήσει στην κορυφή από μόνο του, εάν εσύ δεν προπονήσαι συστηματικά.

18. Αυτό ισχύει και για όλα τα αθλήματα, το θεωρείτε κατακριτέο;

Ναι.

19. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης;

Σίγουρα ναι!

20. Θεωρείτε ότι το doping είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την καθαρότητά του;

Είναι σημαντικός λόγος, είναι αλληλένδετος με την εμπορευματοποίηση, τις χορηγίες. Σε οποιοδήποτε άθλημα οι διοργανωτές θέλουν να το κάνουν πιο φαντασμαγορικό, και θεαματικό ώστε να φέρει περισσότερο κόσμο και περισσότερα έσοδα. Για να συμβεί αυτό χρειάζονται ρεκόρ, περισσότερες επιδόσεις, άρα θεωρώ πως χρειάζονται «εξωτερικοί» τρόποι. Το doping είναι ένας από αυτούς τους τρόπους που κάνουν τα αθλήματα, τους αθλητές «υπερανθρώπους», ενισχύοντας τα χαρακτηριστικά τους, αλλά παραβιάζει όλες τις ηθικές αξίες και τα ιδεώδη που υπηρετεί ο αθλητισμός. Θα πρέπει για μένα να υπάρχει αξιοκρατία, οριζόντιος έλεγχος σε όλους τους αθλητές πριν τους αγώνες. Και να γνωρίζουν όλοι ότι οι ποινές θα είναι εξαντλητικές για όποιον πιαστεί να χρησιμοποιεί κάποιο εξωτερικό σκεύασμα, υποβοήθηση, οτιδήποτε.

21. Το σκάκι δεν είναι ακόμα Ολυμπιακό άθλημα, πιστεύετε ότι αν μπει στην Ολυμπιάδα, όπου τα χρήματα, η δόξα, οι χορηγίες και η εκπροσώπηση της χώρας παίζουν οπωσδήποτε σημαντικότερο ρόλο και είναι μεγαλύτερο κίνητρο για τους αθλητές που θα συμμετέχουν, εκεί μπορεί να θεωρηθεί η χρήση doping μονόδρομος;

Στο κορυφαίο επίπεδο, δηλαδή στον τελικό παγκοσμίου πρωταθλήματος, γίνονται υποχρεωτικά έλεγχοι doping, και στην προσπάθεια που γίνεται από την Παγκόσμια Ομοσπονδία να ενταχθεί το σκάκι στους Ολυμπιακούς Αγώνες σαν ολυμπιακό άθλημα, τα τελευταία 20 χρόνια γίνεται αυτή η προσπάθεια, έχει ήδη δημιουργηθεί μια λίστα με απαγορευμένες ουσίες που έχει προτείνει η WADA για να εναρμονιστεί και το σκάκι σιγά σιγά με τα υπόλοιπα αθλήματα. Το σκάκι είναι πολύ προσοδοφόρο άθλημα σε υψηλό επίπεδο. Και σε αντίθεση με τον κλασικό αθλητισμό ή με άλλα αθλήματα, στα κορυφαία διεθνή τουρνουά όπου τα έπαθλα είναι και μεγάλα, γίνεται εξονυχιστικός έλεγχος των αθλητών τόσο σε body scan όσο και σε anti-doping έλεγχο.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για το ερασιτεχνικό σκάκι και τη χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Θα μπορούσε να πάρει, αλλά στο ερασιτεχνικό επίπεδο, όπου δεν διακυβεύονται πολλά πράγματα, ούτε υπάρχουν οικονομικές απολαβές ή χρηματικά έπαθλα ουσίας, το να χρησιμοποιήσει κάποιος κάποια από τα ενισχυτικά που απαγορεύονται θα του δώσει πιθανόν μια βελτίωση, αλλά το αποτέλεσμα θα είναι μηδαμινό. Σε καμία περίπτωση δεν θα μπορέσει να ανεβάσει κατακόρυφα την απόδοσή του και να διακριθεί. Οπότε θεωρώ δεν αξίζει τον κόπο αν λάβουμε υπόψη και τις παρενέργειες που μπορεί να υπάρχουν και ενδεχομένως να είναι περισσότερες σε σχέση με τα οφέλη.

23. Αν εσείς παίζατε σκάκι, σε ένα επίπεδο για να διεκδικήσετε έναν τίτλο με έναν αντίπαλο ο οποίος για θεραπευτικούς σκοπούς λάμβανε μια ουσία που παράλληλα λειτουργούσε και βελτιωτικά, θα το θεωρούσατε άδικο; Θα παίζατε εναντίον του;

Αν συντρέχουν ιατρικοί λόγοι, προφανώς και δεν μπορείς να πεις σε έναν άνθρωπο να μην κάνει χρήση μιας ουσίας. Θα το δεχόμουν, αν συντρέχουν ιατρικοί λόγοι.

24. Στο δικό σας άθλημα το doping σε τι θα μπορούσε να βοηθήσει;

Υπάρχουν κάποιες ουσίες οι οποίες βοηθούν το μυαλό και το κρατάνε καθαρό. Κατά τη διάρκεια του αγώνα και της πίεσης και της έντασης, την ώρα που οι σφυγμοί ανεβαίνουν, που ενισχύουν την ικανότητα του αθλητή να αφιερώσει περισσότερο χρόνο, εποικοδομητικό για να πάρει τη σωστή απόφαση. Έχουν γίνει και μελέτες και έρευνες ότι υπάρχουν κάποιες ουσίες όπως η μονταφινίλη και η μεθυλφαινιδάτη, οι οποίες αποδεδειγμένα ενισχύουν την ικανότητα συγκέντρωσης των αθλητών. Σε ένα ποσοστό γύρω στο 15%.

25. Αν σας εγγυόνταν ιατρικώς ότι μπορείτε να κάνετε χρήση doping χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο τη υγεία σας, θα κάνατε χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Νομίζω πως ο κώδικας αξιών μου δεν μου επιτρέπει να κάνω κάτι τέτοιο. Δεν θα τι έκανα.

26. Για ποιον λόγο τελικά δεν κάνετε συστηματική χρήση βελτιωτικών ουσιών ενώ μπορεί να σας βοηθήσει στις επιδόσεις σας και στην καθημερινότητά σας; (Ηθικοί λόγοι, φόβος για κοινωνικό στιγματισμό, ανίχνευση / αποκλεισμός και κυρώσεις;)

Είναι ακριβώς όλα αυτά που αναφέρατε. Ειδικά σε ένα άθλημα όπως είναι το σκάκι που θεωρείται ένα έτσι πιο «αξιοπρεπές», «ευγενές» άθλημα, εάν κάποιος στιγματιστεί ότι «έκλεψε» κατά τη διάρκεια ενός αγώνα, οι ποινές είναι εξαντλητικές, αν πιαστεί και δεύτερη φορά διαγράφεται εντελώς, δεν μπορεί να ξαναπαίξει ποτέ. Επίσης οι επιδράσεις των συγκεκριμένων φαρμάκων είναι έντονες γιατί επιδρούν στο

νευρολογικό κομμάτι, οπότε είναι δύσκολη και οι απεξάρτηση από αυτές, και βεβαίως υπάρχει ο στιγματισμός όπως σε όλα τα αθλήματα, οπότε θεωρώ ότι δεν αξίζει το ρίσκο, προσωπικά δεν θα το έκανα. Και αυτοί είναι κυρίως και οι λόγοι: ο κοινωνικός στιγματισμός, οι εξαντλητικές ποινές που υπάρχουν και οι μεγάλες παρενέργειες που έχουν αυτά τα φάρμακα.

27. Βέβαια στον αθλητισμό θεωρείται ένα κοινό μυστικό η χρήση βελτιωτικών ουσιών σε υψηλό επίπεδο από πολλούς. Ενδέχεται να δούμε κάτι ανάλογο μελλοντικά και στο σκάκι, παρόλο που θεωρείται ένα «πνευματικό» άθλημα;

Ναι, μπορεί να συμβεί κάτι τέτοιο. Είναι πιθανό με τη εξέλιξη της τεχνολογίας. Για να ντοπαριστεί κάποιος πρέπει να είναι σε υψηλό επίπεδο, ήδη και από μόνα τους τα φάρμακα δεν μπορούν να σε κάνουν να φτάσεις ψηλά, αν δεν υπάρχει και η ατομική δουλειά.

28. Θεωρείτε ότι ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν τα «πάντα»;

Νομίζω ότι τη σημερινή εποχή που έχει χαθεί η έννοια του «ευ αγωνίζεσθαι», πλέον οι αθλητές που αγωνίζονται σε επίπεδο πρωταθλητισμού είναι κοινό μυστικό ότι όλοι καταφεύγουν σε θεμιτά και αθέμιτα μέσα για να πετύχουν το στόχο τους. Οπότε θεωρώ, ας μην κρυβόμαστε πίσω από το δάκτυλό μας, ότι όλοι οι κορυφαίοι αθλητές έχουν λάβει είτε σε μεγαλύτερο είτε σε μικρότερο βαθμό κάποια υποστήριξη.

29. Όσον αφορά το δικό σας άθλημα, όταν θα γίνει ένα άθλημα ολυμπιακών προδιαγραφών και οι πρωταθλητές θα «αναγκάζονται», όπως λέτε, να ακολουθήσουν αυτόν τον κοινό δρόμο της φαρμακοδιέγερσης, θα το δικαιολογήσετε όλο αυτό;

Το κατανοώ, δεν το ασπάζομαι και δεν το δικαιολογώ όμως. Και θεωρώ ότι οι συνέπειες που υπάρχουν, ειδικά στο συγκεκριμένο άθλημα, είναι ολέθριες, οπότε δεν θα ήθελα να μάθω ότι κάποιος αθλητής είχαν κάνει κάποια τέτοια χρήση. Και όταν λέω ολέθριες, εννοώ και λόγω των κυρώσεων αλλά και λόγω των συνεπειών που έχουν στο νευρολογικό κυρίως σύστημα.

30. Να ρωτήσω για τη ματαιοδοξία που έχει ένας αθλητής ο οποίος προφανώς και θέλει να νικήσει, και για το πώς αισθάνεται ο ηττημένος σε ένα άθλημα που έχει να κάνει καθαρά με το πνευματικό επίπεδο και είναι και εξολοκλήρου ατομικό;

Έχουν γίνει πολλές μελέτες οι οποίες έχουν αποδείξει, και γι' αυτό το σκάκι ακόμα δεν είναι σε πρωταγωνιστικό επίπεδο σε σχέση με άλλα αθλήματα, ότι ο πόνος της ήττας είναι πολύ μεγαλύτερος από τη χαρά της νίκης, γι' αυτό και πάρα πολλοί σκακιστές

τείνουν να τα παρατάνε όταν φτάνουν σε ένα υψηλό επίπεδο. Γιατί δεν μπορούν να διαχειριστούν τον πόνο της αποτυχίας. Είναι ένα καθαρά πνευματικό, ατομικό άθλημα που για κάποιους λόγους ο αθλητής, ο σκακιστής που χάνει μια παρτίδα νιώθει μια φοβερή ματαίωση και μια απογοήτευση η οποία είναι πολύ δύσκολο να επανακάμψει. Όσοι αθλητές έχουν καταφέρει να διαχειρίζονται την ήττα στο σκάκι είναι αυτοί που έχουν πρωταγωνιστήσει και σε υψηλότερο επίπεδο.

31. Τέλος θα ήθελα να επισημάνουμε ότι το σκάκι είναι ένα άθλημα στο οποίο ένας αθλητής μπορεί να επιδίδεται χωρίς να υπάρχει κάποιο αντίστοιχο όριο ηλικίας σύμφωνα με το οποίο να τερματίζει η καριέρα του αθλητή. Θεωρείτε ότι είναι δίκαιο, για παράδειγμα, ένα παιδί, το οποίο μπορεί να αφομοιώσει καλύτερα όλες τις τακτικές, τα ανοίγματα, όλους τους κανόνες, να αντιμετωπίζει έναν μεγαλύτερο σε ηλικία, ο οποίος έχει την εμπειρία αλλά ίσως δεν έχει πια τόσο διαονές μυαλό. Θεωρείται ότι εκεί μπορεί να βοηθήσει το doping;

Ένας νεαρότερος αθλητής που θα είναι στην ακμή του, 20-22 χρονών, 25 χρονών, που μπορεί να έχει μεγαλύτερη πνευματική διαύγεια και φυσική κατάσταση και να αντεπεξέλθει καλύτερα σε ένα αγώνα που θα κρατήσει 5, 6, 7 ώρες, όσο κρατάει ένας επαγγελματικός σκακιστικός αγώνας, απέναντι σε έναν πενηντάρη, πενηνταπεντάρη, μπορεί να πλεονεκτεί σε αυτόν τον τομέα. Παρόλα αυτά η εμπειρία είναι αυτή που ισοσκελίζει αυτή τη διαφορά και θεωρώ ότι γι' αυτό και είναι ένα δίκαιο παιχνίδι. Τη διαύγεια της νιότης μπορεί να την καλύψει ένας μεγαλύτερος σε ηλικία, ένας πιο έμπειρος αθλητής. Με την ερώτησή σας όμως αν η φαρμακοδιέγερση θα βοηθούσε τον μεγάλο σε ηλικία να έχει μια ώθηση παραπάνω σε σχέση με τον νεαρό. Ίσως και να είχε, πιστεύω θα είχε, δεν το γνωρίζω να σας πω.

32. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Αυτή τη στιγμή εφόσον το σκάκι δεν είναι ολυμπιακό άθλημα, γνωρίζει όμως τεράστια ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια, και οι αθλητές σε κορυφαίο επίπεδο αμείβονται πάρα πολύ καλά σε σχέση και με αθλητές του κλασικού αθλητισμού ή με αθλητές που παίζουν στην πρώτη κατηγορία είτε ποδόσφαιρο είτε μπάσκετ, οι απολαβές τους να είναι πολλαπλάσιες, έχει χαρακτηριστεί από τη WADA «άθλημα χαμηλού κινδύνου» και μέχρι στιγμής κανείς δεν έχει καταδικαστεί ή έχει πιαστεί να είναι ντοπαρισμένος. Παρόλα αυτά στις τελευταίες μεγάλες διοργανώσεις γίνονται συστηματικά έλεγχοι και δεν έχει πιαστεί κάποιος. Εάν ενταχθεί και αυτό σαν ολυμπιακό άθλημα και αρχίζει να παίρνει μεγαλύτερη δημοσιότητα ή αρχίσουν οι σπόνσορες να ασχολούνται περισσότερο με αυτό και γίνει πιο εμπορευματοποιημένο, πιθανόν και κάποιοι αθλητές

να καταφύγουν σε αυτές τις μεθόδους φαρμακοδιέγερσης. Προσωπικά, θεωρώ ότι πρέπει το άθλημά μας να διατηρήσει την καθαρότητά του.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΜΕ ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ

Συνέντευξη με Επαγγελματία προπονητή – Πρώην Επαγγελματία αθλητή και Ολυμπιονίκη της Άρσης Βαρών

Κωδικός: Π1, ημερομηνία: 17-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας;

Άντρας, 57 χρονών.

2. Σε ποιο άθλημα είστε προπονητής και τι διακρίσεις έχετε.

Είμαι Ολυμπιονίκης της Άρσης Βαρών, η μεγαλύτερη διάκριση εκτός από τα πολλά πανευρωπαϊκά μετάλλια, 4 – 5, είμαι (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης).

3. Ως προπονητής, οι αθλητές σας έχουν διακρίσεις;

Προπονητής είμαι από το 2005. Υπάρχουν διακρίσεις, τώρα δεν μπορώ να θυμηθώ, έχουμε πανευρωπαϊκά. Η διάκριση είναι και σχετικό, μπορεί να θεωρήσουμε και όντως στο παγκόσμιο είναι διάκριση η συμμετοχή και μόνο. Στην εποχή μας δεν ήταν τόσο υψηλή διάκριση γιατί παίζαμε συνέχεια με μετάλλια. Έχω όμως αρκετούς και από τα πανευρωπαϊκά εφήβων και νέων, έχω αθλητές που έχουν φέρει πολλά..

4. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό;

Εκτός από τον αθλητισμό, όχι, εκτός από τα χόμπι που έχω. Βιοπορίζομαι όμως και από το ότι είμαι στρατιωτικός. Αξιωματικός του (σημ. του ερευνητή: διαγράφηκε για λόγους ταυτοποίησης).

5. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Είμαι από 15 χρονών, είναι 42 χρόνια.

6. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Η βάση είναι Αθήνα.

7. Όσο είστε προπονητής σε επαγγελματικό επίπεδο, το εισόδημα είναι αρκετό για να βιοπορίζεστε;

Από τον αθλητισμό, όταν ήμουν αθλητής ναι, τώρα που είμαι προπονητής όχι, με βοηθάει το επάγγελμα του στρατιωτικού, αυτό μου δίνει μια ασφάλεια.

8. Πόσες και ποιες θυσίες έχετε κάνει, εάν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Κοιτάζτε, θυσίες, πάντα αυτή η ερώτηση είναι συχνή, και συνεχής. Θυσία υπάρχει, εννοείται πως υπάρχει. Σε οποιοδήποτε τομέα αν θέλουμε να διακριθούμε και να πάμε

ψηλά, πρέπει να κάνουμε θυσίες. Οι θυσίες για μένα δεν θεωρείται κάτι που κάνεις. Όταν κάνεις αυτό που αγαπάς, γιατί κάνεις θυσία αλλά κερδίζει κάτι άλλο. Πετυχαίνεις κάτι άλλο, άρα η θυσία δεν σημαίνει κάτι που έχασα και το μετανιώνω. Το μόνο πράγμα που θεωρώ μεγαλύτερη θυσία, γιατί ήμουν αθλητής και όταν παντρεύτηκα και έκανα παιδιά συνέχιζα να είμαι αθλητής, αλλά η ζωή η αθλητική είναι συνεχώς προετοιμασίες, λίγο χρόνο αφιέρωσα στα παιδιά μου γιατί έλειπα συχνά. Όσο ήταν μικρά παιδιά και μέχρι που σταμάτησα. Ακόμα και τώρα που είμαι προπονητής πάλι ήμουν το ωράριο και ο τρόπος ζωής του αθλητή. Αυτό θεωρώ θυσία. Αυτά τα χρόνια με τα παιδιά δεν γυρνάνε πίσω.

9. Θεωρείτε σκληρή την προσπάθεια ενός αθλητή για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Πάρα πολύ σκληρή. Πάρα πολύ σκληρή. Και θα έλεγα ότι είναι τόσο σκληρή που για να πετύχεις ειδικά, χρόνο με το χρόνο τα ρεκόρ μεγαλώνουν, οι απαιτήσεις αυξάνονται και γίνονται περισσότερες. Και αν κοιτάξουμε την εξέλιξη του αθλητισμού τα τελευταία 40 -50 χρόνια, έχουν φτάσει σε μεγάλο επίπεδο. Για αυτό και η προσπάθεια είναι μεγαλύτερη και είναι πολύ δύσκολο. Αντέχουν λίγοι. Θέλει πολλούς τρόπους, θέλει μεγάλο σύνθετο χαρακτήρα, σωστό περιβάλλον, κατάλληλες συγκυρίες, και του ίδιο το άτομο για να μπορέσει να πετύχει και να πάει στα «τοπ» του αθλητισμού.

10. Οι αθλητές σας χρησιμοποιούν βελτιωτικές ουσίες;

Ναι, χρησιμοποιούν, μέσα στο πλαίσιο του επιτρεπόμενου, αυτά. Βέβαια θα έλεγα ότι έχουν μείνει πολύ λίγα πράγματα για να μπορέσουν να πάρουν, και να πούμε ότι είναι αυτά που επιτρέπονται. Να πω σαν παράδειγμα υπάρχει κάθε χρόνο μια λίστα με απαγορευμένες ουσίες, η λίστα μεγαλώνει και μπαίνουν μέσα στη λίστα και κάποιες παράλογες ουσίες, οι οποίες δεν θα έλεγα ότι μπορούν να βελτιώσουν τον αθλητή για να κάνει μια επιτυχία, το λέω με όλη τη γνώση του θέματος, ούτε να τον βλάψουν φυσικά. Και βάζουν τα παιδιά να φοβούνται ακόμα και το τι τρώνε, ακόμα και στο κρέας μπορεί να βρεθεί ουσία, να έχει φάει ένα ζώο κάτι αντίστοιχο ή οι ορμόνες που παίρνουν τα ζώα.

«Απαγορευμένες» ουσίες μπαίνουν ακόμα και σε σπρέι που παίρνεις αν έχεις συνάχι, με συνταγή ιατρού. Σε ένα απλό αντιπυρετικό, σε αντιφλεγμονώδες, χάπια για πονοκέφαλο. Το παίρνει ένας αθλητής, πιάνεται θετικός και αυτό μπορεί να του καταστρέψει την καριέρα και τη ζωή. Έχει γίνει παράλογο όλο αυτό το κομμάτι, το ότι κυνηγάμε και θέλουμε να καθαρίσουμε τον αθλητισμό. Από το doping που θεωρούμε.

Άρχισαν να μπαίνουν στο doping ακόμα και βιταμίνες που ο απλός άνθρωπος χρειάζεται, πόσω μάλλον έναν αθλητή.

Και ερχόμαστε να συνδέσουμε αυτό που με ρώτησες πριν για τις θυσίες, και το πόσο δύσκολο είναι να πετύχεις και να κάνεις αυτές τις επιδόσεις, είναι πολύ δύσκολο σε οποιοδήποτε άθλημα να τα καταφέρεις αν δεν υπάρχουν βοηθητικές ουσίες. Δηλαδή βιταμίνες, φάρμακα που σε ξεκουράζουν, χωρίς να επηρεάζουν το άτομο αλλά εξυπηρετούν στο να μπορέσεις να αντέξεις τις επιβαρύνσεις της προπόνησης, οι οποίες μπορεί να είναι και έξι και επτά ώρες τη μέρα. Και δουλεύουν συνέχεια στο κόκκινο.

Εγώ θεωρώ ότι πρέπει, δεν ξέρω αν απαντάω και σε άλλες ερωτήσεις, απλώς θεωρώ ότι αν δεν υπάρχουν βοηθητικές ουσίες οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν έναν αθλητή να αντέξει, τότε η προπόνηση και ο αθλητισμός σε τέτοιο επίπεδο καταλήγουν να βλάπτουν τον αθλητή. Γιατί κάνουν ζημιά στον αθλητή, και στο σωματικό, στις αρθρώσεις και στους μυς, και στο ψυχολογικό επίπεδο.

11. Θα ήθελα να σας ρωτήσω για τα αναβολικά και τους ουσίες που θεωρούνται πιο «σκληρές». Ξέρουμε ότι γύρω από τον αθλητή που θέλει να γίνει πρωταθλητής, υπάρχει μια ιατρική ομάδα, η οποία προστατευμένα θα του δώσει ουσίες για να μπορέσει να αντέξει. Ποια είναι η γνώμη σας για αυτό;

Όταν μιλάμε για αναβολικές ουσίες, αυτό είναι ξεκάθαρα doping, το οποίο είναι όντως... Τι κάνει όμως η αναβολική ουσία; Αυξάνει τον μεταβολισμό, άρα αυξάνονται και η ανάπτυξη μυών, άμεσα ο αθλητής καταλαβαίνει πως δυναμώνει γρήγορα. Κάνει πιο γρήγορα την ανάπτυξη του αθλητή, με πιο γρήγορο χρόνο, ο αθλητής νιώθει ότι έχει δυναμώσει. Ο μυϊκός ιστός μεγαλώνει, λειτουργεί ως «τούρμπο».

Εγώ θεωρώ ότι και αναβολική ουσία, απαγορεύεται οκεί εννοείται προσέχω ως προπονητής, είναι κάτι όμως που αν μπορούσε να ελεγχθεί η δοσολογία και ο τρόπος χρήσης σε όλους τους αθλητές, θα έλεγα ότι θα μπορούσε να βοηθήσει τον αθλητή. Το θέμα είναι ότι οι συγκεκριμένες ουσίες πρέπει να απαγορεύονται όχι γιατί κάνουν κακό στην υγεία αλλά γιατί γίνεται ανεξέλεγκτη χρήση. Εκεί είναι το πρόβλημα, εκεί θα έχει βλάβη στον αθλητή. Δεν έχουν γνώση, ο καθένας ό,τι ακούσει, δεν ξέρει πώς να το πάρει, πώς να το χρησιμοποιήσει, πόσο διάρκεια θα το χρησιμοποιήσει, αν θα είναι συνεχόμενη η χρήση, νοθεύουν ακόμα και αυτές τις ουσίες και γίνονται τότε βλαπτικές. Είναι ένα μεγάλο θέμα αυτό, το παραφαρμακευτικό και όλα αυτά που υπάρχουν στην αγορά, και σίγουρα θα υπάρχει πρόβλημα στους αθλητές.

Αυτά που γίνονται στα γυμναστήρια είναι χειρότερα, εκεί γίνεται χάος. Και μετά δημιουργείται μεγάλο πρόβλημα, λόγω ότι είναι όλα ανεξέλεγκτα, και θέλουν γρήγορα

να δουν αποτελέσματα, να δείξουν ότι κάτι κάνουν, και γίνεται πανηγύρι! Το θέμα μετά ότι ο γυμναζόμενος όταν δει το γρήγορο αποτέλεσμα, χωρίς τη σωστή δουλειά, εθίζεται στην εικόνα του, για να μπορέσει να παραμείνει το σώμα του όπως πρέπει, ξεφουσκώνει όταν σταματήσει τη χρήση, ξανά μετά ανησυχεί, παίρνει αναβολικά, ξαναφουσκώνει και το ίδιο και το ίδιο. Σαν αποτέλεσμα καταλήγει χρησιμοποιεί συνέχεια σαν καραμέλες.

12. Ήθελα να ρωτήσω για τη χρήση των αναβολικών στον αθλητισμό, αν θεωρείτε ότι είναι αυτό που αλλοιώνει την αξία του αθλητισμού;

Εγώ θα σου πω κάτι. Αυτό που χαλάει την αξία του αθλητισμού είναι τα MME. Αυτά που αλλοιώνουν την αξία. Στον πρωταθλητισμό υπάρχει μεγαλύτερος έλεγχος και στον αθλητισμό γενικά, τον επαγγελματικό εννοώ. Αυτή είναι η αλήθεια. Όλα είναι πολύ πιο ελεγχόμενα, πολύ πιο προσεκτικά και προστατευμένα, και όχι επιβλαβή θα έλεγα. Γιατί όταν γίνεσαι πρωταθλητής, αναγνωρίσιμος, είσαι συνέχεια σε έλεγχο. Άρα δεν ασχολείσαι τι θα πάρεις από μόνος σου, ούτε ο προπονητής σου ασχολείται με αυτά, έχεις μια ομάδα γύρω σου, οπότε ξέρεις τι πρέπει να πάρεις, πόσο λίγο να το πάρεις. Γιατί να λέμε την αλήθεια, υπάρχουν οι αθλητές που παίρνουν. Δηλαδή μη πούμε ότι είναι όλα ρόδινα και ροζ και κανείς δεν παίρνει.

Οπότε στον πρωταθλητισμό είναι πολύ πιο ακίνδυνα τα πράγματα, και για να μην ξεφεύγουμε από το θέμα, τα MME είναι αυτά που αλλοιώνουν την αξία, είναι λάθος και τα δημιουργούν όλα οι δημοσιογράφοι γύρω από το doping εννοώ. Για παράδειγμα αθλήτρια γνωστή πιάστηκε για θετική με φάρμακο που έπαιρνε για θεραπευτικούς λόγους, για ξεκούραση, δεν έχει σχέση με αναβολικό... και απαξιώνουν την αθλήτρια αυτή την πασίγνωστη. Αν γινόταν διά μαγείας να το εξαφανίσεις, να εξαφανίσεις όλα τα doping του κόσμου, και να κάνουν όλοι προπόνηση χωρίς να υπάρχει τίποτα από ουσίες, πάλι οι πρωταθλητές οι πρώτοι θα είναι πρώτοι, οι δεύτεροι θα είναι δεύτεροι, οι τρίτοι τρίτοι και πάει λέγοντας..

Θα υπάρχουν τα ρεκόρ εκεί, απλώς θα κατέβει η απόδοση. Μη νομίζετε ότι το αναβολικό δίνει, πέντε δευτερόλεπτα σε έναν που τρέχει ή 40 – 50 κιλά σε έναν αρσιβαρίστα. Ένα 5% δίνει το κομμάτι των αναβολικών. Για να αντέξει την προπόνηση κάποιος θα κάνει χρήση, για να μην τραυματίζεται, να μην φθείρει το σώμα του.

Τα ρεκόρ θα υπάρχουν, απλώς από τη στιγμή που χαμηλώνουν οι αποδόσεις, θα είναι πιο χαμηλό το επίπεδο, 5% πιο κάτω ας πούμε, αλλά θα υπάρχουν γιατί έτσι είναι ο άνθρωπος. Αλλά αυτό που είπα, δεν γίνεται να συμβεί, υπάρχουν τόσα συμφέροντα από πίσω, παραφαρμακευτικές εταιρείες, κινήγι μαγισσών που λέμε. Βγάζουν κάτι, το

απαγορεύουν, δουλεύουν άλλοι να βγάλουν κάτι άλλο, και όποιος είναι μέσα στο σύστημα, μέσα στις μεγάλες επιχειρήσεις, είναι και θέμα χρημάτων. Όλα μαζί είναι, ο αθλητισμός δυστυχώς πολιτικοποιήθηκε κιόλας, άσε το αυτό, είναι άλλο θέμα...

13. Υπάρχουν συγκεκριμένες χώρες που κάνουν περισσότερη χρήση τέτοιων ουσιών;

Όχι, δεν υπάρχουν χώρες. Το άθλημα είναι παντού άθλημα. Είναι αυτό που λέμε ότι πολιτικοποιήθηκε. Αν θεωρούμε ότι κατηγορήσαν τη Ρωσία ότι είναι το κέντρο του κακού και ότι μόνο εκεί κάνουν. Αυτό είναι καθαρά πολιτικό. Ή την Κίνα που κατηγορείται. Αφού υπάρχει πόλεμος Δύσης και Ανατολής ακόμα και σε αυτό. Δηλαδή στην Αμερική δεν κάνουν, είναι λιγότερο εμπλεκόμενοι σε αυτά από τη Ρωσία και την Κίνα ή οποιαδήποτε μεγάλη χώρα; Άρα δεν υπάρχουν χώρες, είναι παντού το ίδιο πράγμα.

Ίσως στις χώρες με μεγαλύτερη και καλύτερη τεχνολογία. Π.χ. οι Αμερικάνοι είναι μπροστά σε όλα. Και όχι μόνο αυτό, αλλά οι Αμερικάνοι ελέγχουν και όλες τις anti-doping εταιρείες. Όλες οι χορηγίες, οι εταιρείες, λειτουργούν με τα χρήματα της Αμερικής. Δεν κατηγορώ, αλλά βγάζετε συμπεράσματα. Εννοείται όποιες χώρες έχουν καλύτερη τεχνολογία είναι μπροστά... Γιατί να πιάσουν τον Καρλ Λούις, πιάσανε τον Τζόνσον. Πήγα πιο παλιά. Κάποια στιγμή όταν αποσύρθηκε ο Λούις είπε «Και εγώ έπαιρνα», αφού είχε καταστρέψει έναν αθλητή, είχαν πιάσει τον Τζόνσον. Ο Άρμστρονγκ, ο ποδηλάτης, και αυτός θρύλος. Πιάστηκε, τι θα κατέβει η αξία του ως αθλητής; Και δέκα φορές να πιαστεί για μένα είναι ο Άρμστρονγκ. Το ίδιο και ο Λούις, το ίδιο και ο Τζόνσον. Αλλά υπάρχει αυτό, το ότι πιάνουν κάποιον να δείξουν ότι κάτι κάνουν...

14. Δικαιολογείτε τους αθλητές που κάνουν χρήση τέτοιων ουσιών;

Όχι, δεν δικαιολογώ, άλλο να πιαστεί ένας αθλητής που έπαιρνε από μόνος του αναβολικά, δεν ήξερε τι έπαιρνε, και άλλο να πιαστεί ένας αθλητής που πιάστηκε επειδή πήρε μια ουσία που μπορεί να υπήρχε μέσα σε ένα φαρμακευτικό σκεύασμα. Η άλλη έπαιρνε κάτι για γυναικολογικούς λόγους και πιάστηκε... Η λίστα είναι ένα πάκο τεράστιο που μπορείς να το διαβάζεις για μέρες. Και ποιος αθλητής κάθεται να τα δει, διότι λένε το doping είναι του αθλητή, δεν εμπλέκεται ο προπονητής, ο αθλητής είναι ενήλικας και πρέπει να είναι ενημερωμένος και να ψάχνεται.

15. Υπάρχει ενημέρωση από την ομοσπονδία;

Μας στέλνουν κάθε χρόνο λίστες, αν μεγαλώνει η λίστα, αν μπαίνουν καινούρια φάρμακα, και υπάρχουν και στο διαδίκτυο ιστοσελίδα με τις ουσίες. Εγώ υπογράφω κάθε χρόνο χαρτί ότι ενημερώνω τους αθλητές μου για τις ουσίες που υπάρχουν.

Υπάρχουν υπεύθυνες δηλώσεις. Το θέμα είναι ότι δεν μπορεί να ελέγξει ένας αθλητής. Σκέψου τώρα μικρά παιδιά να κοιτούν και να καταλαβαίνουν από ιατρικά, δεν μπορεί να καταλάβει τη φόρμουλα που έχει μπει μέσα στο αναλγητικό π.χ. και πήρε την ουσία πριν τον αγώνα και πιάνεται. Δεν τους κατηγορώ, απλώς θυμώνω με αυτό το πράγμα, είναι κρίμα, πολλοί στιγματίζονται χωρίς λόγο. Αν κάποιος πιαστεί με κοκαΐνη, μπορεί να τον αθωώσουν, στο δικό μας τον χώρο δεν υπάρχει περίπτωση, άμα πιαστεί, τέλος. Ό,τι και να προσπαθήσεις και να αποδείξεις, δεν υπάρχει περίπτωση, την τιμωρία θα τη φας, θα στιγματιστείς, θα σου κόψουν όλα τα προνόμια και απλώς τελείωσες. Δηλαδή αυτό είναι πολύ άδικο.

16. Θεωρείτε ότι οι αξίες του αθλητισμού βρίσκονται σε κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης; Δηλαδή το doping είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την καθαρότητά του;

Οι αξίες δεν έχουν χαθεί. Οι αξίες είναι αναλλοίωτες, το θέμα είναι οι πολιτικοί τι κάνουν. Ακολουθούν γενικά όλοι την τάση να απαξιώνουν τον αθλητισμό. Γιατί μεγαλοποιείς τον αθλητισμό και εστιάζεις μόνο στο doping και το φουσκώνεις ως θέμα και πας να χτυπήσεις κράτη μέσα από αυτό. Που στις επιτυχίες ποτέ οι αθλητές δεν έχουν τόση μεγάλη προβολή. Ξέρω το βλέπω και πάνω μου τόσα χρόνια αθλητής και προπονητής. Θα γράψουν μια δυο μέρες και μετά τέλος. Αν γίνει κάτι κακό όμως όπως το doping, θα γράφουν, θα λένε, θα ψάχνουν, θα θυμηθούν τα πάντα, θα συζητάνε, την καταστροφή, και λένε ώστε έτσι τα καταφέρνουν, και όλοι παίρνουν τα πάντα και... και... και.... Απαξιώνουν τον αθλητή και τον αθλητισμό γενικώς και αυτό μέρα με τη μέρα, χρόνο με τον χρόνο, λένε τα παιδιά τι να πάω να κάνω στίβο, θα με βάλουν στο doping, οι γονείς αρχίζουν και αμφισβητούν, φοβούνται, από την άγνοια ο ένας λέει αυτό, ο άλλος εκείνο. Και αρχίζει η απαξίωση.

Παλιά γίνονταν αγώνες και σταματούσαν οι πόλεμοι. Τώρα πού σταμάτησαν; Ίσα ίσα τώρα ο αθλητισμός χρησιμοποιείται για να πιέζουν τις χώρες... για να τους κάνουν κυρώσεις... αποκλείσαν τη Ρωσία. Γίνεται εργαλείο ο αθλητισμός, κυρίως στα πολιτικά χέρια. Χάνεται ο αθλητισμός. Χάνεται και αυτό είναι μεγαλύτερο κακό από την «ντόπα» και όλα τα φάρμακα μαζί. Χάνεται αυτό που λέμε ότι ο αθλητής πρέπει να είναι «τρεντ», αυτό που λέμε είναι πρότυπο και παράδειγμα για μίμηση. Αυτό υπάρχει η άσκηση και η φυσική κατάσταση του ανθρώπου. Αυτό πάντα θα υπάρχει. Και αυτό πάνε να το απαξιώσουν.

17. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών θα μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός;

Θα υπάρχει πάντα πρωταθλητισμός, θεωρητικά λέμε εμείς τώρα, αν δεν υπάρχουν φάρμακα, ναι, θα υπάρχει πρωταθλητισμός. Με μικρότερες επιδόσεις όμως. Ο άνθρωπος από τη φύση του θέλει να ξεπερνάει τον εαυτό του, να βελτιώνει τον εαυτό του, να κερδίζει, να κάνει ρεκόρ για να υπάρχει ενδιαφέρον. Πάντα θα υπάρχει.

18. Αν σας ζήτηγε ένας αθλητής σας να τον βοηθήσετε να «ανέβει», δίνοντάς του κάποιες ουσίες, θα το κάνατε;

Κοιτάζετε, εγώ τώρα είμαι πολλά χρόνια προπονητής. Αν θα θέλει, θα το κάνω. Θα ξέρω όμως ότι αυτό το πράγμα δεν θα τον καταστρέψει. Θα φροντίσω να είναι ουσίες στην κατάλληλη ποσότητα και ποιότητα ώστε να μην πιαστεί θετικός χωρίς λόγο. Και δεν θα έδινα κάτι που βάζει τον άλλον σε κίνδυνο. Καλύτερα να μη γίνει πρωταθλητής, δεν θα το ρίσκαρα σαν αθλητική καριέρα, δεν το λέω από πλευράς υγείας. Καλύτερα να σηκώνει λιγότερα και να έχω το κεφάλι μου ήσυχο.

Παρότι σας λέω ότι ο κάθε αθλητής θέλει. Θέλει να βελτιώνεται, γιατί βλέπει τι γίνεται γύρω του, βλέπει τι κιλά σηκώνουν, βλέπουν πόσο γρήγορα τρέχουν και ξέρουν ότι, αν δεν υπάρχουν οι ουσίες, θα μείνουν στη μετριότητα. Όλοι γνωρίζουν πια μέσα από το διαδίκτυο, δεν είμαστε κλειστό κύκλωμα πια, όλοι γνωρίζουν ότι υπάρχει το doping στον πρωταθλητισμό. Αν θέλεις να φτάσεις εκεί, δεν γίνεται να φτάσεις μόνο φυσικά, με την καλή διατροφή και την καλή προπόνηση, γιατί κάποιιοι έχουν περισσότερα εργαλεία, λίγο παραπάνω, και αυτό είναι δύσκολο. Εγώ προετοιμάζω πάρα πολύ τους αθλητές μου για να μην απογοητευτούν και να μην τα παρατήσουν, και αυτό είναι άλλο θέμα, είναι πολύ δύσκολο και είναι άλλο θέμα το πόση προσπάθεια κάνω σε αυτό. Μπορούμε να συζητήσουμε πόσο δύσκολο είναι να κρατήσεις έναν αθλητή που έχει δυνατότητες αλλά έχει φτάσει στο σημείο που χρειάζεται κάποια «βοήθεια» για να μπορέσει και αυτός να πάει ένα βήμα παραπάνω, είναι ένα σοβαρό θέμα συζήτησης.

19. Αν σας διαβεβαίωναν ιατρικά ότι μπορείτε να δώσετε βελτιωτικές ουσίες σε έναν αθλητή σας χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία του, θα του δίνετε;

Βεβαίως, βεβαίως.

20. Αν νομιμοποιούνταν η χρήση doping θα δίνετε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας, ενδεχομένως με οποιαδήποτε επίπτωση μπορεί να είχε αυτός την υγεία τους;

Βεβαίως, με τη γνώση, με την επιστήμη, με όλα αυτά, ελεγχόμενα όπως σας έχω ξαναπεί, οπωσδήποτε και πάντα με γνώμονα για να μη βλάψω τη υγεία.

21. Θεωρείτε ότι η τεχνολογία του doping βοηθάει κάποιους αθλητές που από τη φύση τους μπορεί να μειονεκτούν σε σχέση με άλλους αθλητές που ενδεχομένως

έχουν ταλέντο σε ένα άθλημα, ή να έχουν έμφυτες ικανότητες π.χ. να είναι πιο ψηλοί, πιο γρήγοροι, πιο δυνατοί, τους βοηθάει λοιπόν να καλύψουν αυτές τις ανισότητες;
Όχι, να βελτιώσει μπορεί. Όμως ο πρωταθλητής είναι σύνθετο πράγμα. Είναι ταλέντο, έχει φυσική δύναμη, έχει αντοχή στη δουλειά, έχει ψυχολογία, έχει συνέπεια, είναι πόσο μέσα του πόσο δυνατός είναι ψυχολογικά, είναι αγωνιστής... είναι πολλά πράγματα εκτός από τις σωματικές του ικανότητες. Σίγουρα αυτό που έχει όλα αυτά μαζί, όλο το σύνολο με τις ουσίες γίνεται αξεπέραστος. Αυτός που δεν έχει όλα τα προηγούμενα και κουβάδες doping να πάρει δεν θα φτάσει εκείνον με τίποτα.

22. Θεωρείτε το doping θα συνεχίσει να είναι ένας μονόδρομος στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ίσως κάποια στιγμή θεωρηθεί και φυσική συνέχεια των αθλητών;

Πιστεύω ότι αυτό θα υπάρχει διότι θα συνεχίσουν να υπάρχουν μεγάλα συμφέροντα από πίσω. Μεγάλα συμφέροντα όταν λέμε εννοούμε ότι από πίσω παίζουν δισεκατομμύρια. Επίσημες και ανεπίσημες εταιρείες που δουλεύουν με φάρμακα, και δεν εννοούμε βιομηχανίες μικρές. Μιλάμε για εταιρείες και εργοστάσια που φτιάχτηκαν μόνο και μόνο για αθλητές. Και κυνηγούν αθλητές από διάφορα αθλήματα, δεν μιλάμε για το δικό μας γιατί δεν πουλάει, δεν έχουν πολλά συμφέροντα οι εταιρείες, δεν προσφέρουμε θέαμα, αλλά αθλήματα τα οποία φέρνουν άπειρα λεφτά σε εταιρείες ρούχων, αθλητικών ειδών, υλικών από τον στίβο, το τένις, μιλάμε για άπειρα λεφτά. Αυτά όλα λειτουργούν και είναι ασπίδα και προστασία.

Τα εργοστάσια λοιπόν φτιάχνουν φάρμακα καινούρια που δεν είναι καν στη λίστα, μπορεί να μη βλάπτουν κιόλας, αλλά μπορεί να βοηθούν στις επιδόσεις, τόσο μπροστά που είναι η τεχνολογία. Αλλά αυτό μπορούν να το κάνουν όσοι έχουν τη γνώση και τα λεφτά. Επενδύουν εκατομμύρια για να κερδίσουν δισεκατομμύρια. Γι' αυτό βλέπουμε σε κάποια αθλήματα δεν τα πλησιάζει κανείς. Πλησιάζει κανείς το NBA; Το μπάσκετ, πλησιάζει κανείς την αμερικάνικη ομάδα του μπάσκετ όταν έρχονται στο ολυμπιακό χωριό και μένουν έξω από το χωριό; Και βλέπεις αυτούς και οι δικοί μας αθλητές είναι μισοί από αυτούς. Αυτοί σκάβουν όταν τρέχουν... Οι Αμερικανοί μπασκετμπολίστες είναι πιο γυμνασμένοι και από τους αρσιβαρίστες. Και θα μου πείτε ότι αυτοί δεν έχουν βοήθεια και έχουν οι δικοί μας, που μπορεί να παίζουν καλύτερο μπάσκετ αλλά είναι σαν «καλαμάκια» μπροστά τους; Τους ακουμπούν οι Αμερικανοί και αυτοί φεύγουν τρία τέσσερα μέτρα μακριά.

Θέλω να πω με τα παραδείγματα αυτά ότι στον πρωταθλητισμό δυστυχώς αυτά τα ρεκόρ που βλέπουμε και τα αθλήματα που θαυμάζουμε, γιατί από πίσω υπάρχουν και δυνατότητα και έλεγχος, και λεφτά, λειτουργούν συστηματικά και με σωστό τρόπο

εννοείται. Διότι όλα μέσα τα έχουν. Γιατί είναι πολλά λεφτά γύρω. Το δικό μας άθλημα γιατί είναι πολύ παραγκωνισμένο στο περιθώριο; Γιατί το άθλημά μας δεν πουλάει. Η άρση βαρών δεν πουλάει. Στην τηλεόραση δεν δείχνουν αγώνες. Εκεί περιμέναμε μια στήριξη από την πολιτεία. Ούτε με τον στίβο δεν συγκρίνεται που θεωρούνται ερασιτεχνικός πρωταθλητισμός. Και ποιο είναι πιο εύκολο να χτυπήσει; Α εκεί είναι το doping όλο στην άρση βαρών, το χρησιμοποιούν λοιπόν για να τη βγάλουν από τη μέση γιατί δεν τους φέρνει χρήματα. Ο αθλητισμός έχει γίνει εμπόριο. Εδώ και καιρό γι' αυτό χάνεται. Θέλουν να εξαφανίσουν και να βάλουν αθλήματα στους Ολυμπιακούς όπως skateboard, αναρρίχηση, και θα βγαίνουν δωδεκάχρονα ολυμπιονίκες λέμε τώρα. Εγώ δεν θέλω να μειώσω, αλλά να βγάλουν τα πιο αρχαία αθλήματα όπως άρση βαρών, πάλη κ.λπ. Γιατί; Δεν φέρνουν χρήματα... Ο κλασικός αθλητισμός απαξιώνεται, έτσι όπως το πάνε θα μας βγάλουν πολύ φοβάμαι από τους Ολυμπιακούς Αγώνες και θα είμαστε όλοι θύματα αυτής της κατάστασης που σας έχω περιγράψει.

23. Ποια είναι η γνώμη σας για το «ευ αγωνίζεσθαι»;

Έχω πάρει πολλά βραβεία και το «ευ αγωνίζεσθαι». Πρέπει να υπάρχουν αξίες στον αθλητή. Ταπεινότητα, σεμνότητα, που ο αθλητισμός είναι αυτό. Αγωνίζεσαι, παλεύεις πρώτα από όλα με τον εαυτό σου, όχι με τους αντιπάλους. Γι' αυτό πρέπει να σέβεσαι και την προσπάθεια του άλλου, είτε είναι πρώτοι, δεύτεροι, τρίτοι, δεν έχει σημασία. Έκανε τον αγώνα; Να σέβεσαι την προσπάθεια του άλλου. Το «ευ αγωνίζεσθαι» είναι καταρχήν ο χαρακτήρας του αθλητή.

24. Το doping έρχεται σε αντίθεση με το «ευ αγωνίζεσθαι»;

Τι σχέση έχει; Δεν νομίζω ότι έχει σχέση με το «ευ αγωνίζεσθαι». Τι να πω. Κάποιος που έχει δυνατότητα να είναι κάτι, να παίρνει μια ουσία επειδή έχει τη δυνατότητα να την πάρει και είναι και από μόνος του κορυφαίος, θα έχει τύψεις επειδή ο άλλος δεν θα έχει πάρει ουσίες και θα είναι από μια χώρα που δεν θα μπορεί να πάρει ουσίες, και να πει αα, «ευ αγωνίζεσθαι», όχι, αισθάνομαι ότι δεν θα πάρω επειδή δεν παίρνει και ο άλλος. Δεν παίρνω εγώ γιατί δεν παίρνει ο άλλος, κάποιος άλλος θα παίρνει όμως που δεν θα έχει πρόβλημα. Άμα θεωρήσουμε αυτό «ευ αγωνίζεσθαι». Εγώ θεωρώ δεν έχει σχέση, παρόλο που θέλουν να το συσχετίσουν. Όλοι άμα θέλανε και άμα μπορούσαν όλοι θα παίρναν.

25. Ο πρωταθλητισμός είναι ένας λόγος για τους αθλητές να κάνουν τα «πάντα»;

Κάθε αθλητής θέλει να βελτιωθεί, να πάει ψηλά ακόμα και ο μη ταλαντούχος, που δεν έχει γνώση ότι δεν μπορεί να φτάσει ψηλά. Σαν προπονητής σου απαντάω ότι δεν το λες ποτέ σε έναν αθλητή αυτό. Αλλά εγώ βλέπω κάποιος δεν έχουν δυνατότητες, δεν

θα φτάσουν ποτέ ψηλά, όσα και να πάρουν δεν θα φτάσουν. Δεν τους λες, αυτός προσπαθεί να βελτιώνεται. Και αυτός με τη δική του προσπάθεια βελτιώνεται και είναι και δική μου χαρά να βοηθώ. Φαντάσου ένας πρωταθλητής.

Πάντως δεν υπάρχει ένας αθλητής να μη θέλει να βοηθηθεί και να προχωρήσει, αυτό είναι ψέμα όποιος το πει, «δεν θέλω γιατί θεωρώ είναι κακό, και «ευ αγωνίζεσθαι», εγώ δεν θα κάνω». Και θα κατηγορούν και τους άλλους γιατί κάνουν. Και αυτό δεν είναι σωστό. Πάει ο καθένας που δεν καταφέρνει να διακριθεί επειδή δεν είναι ταλαντούχος. Οι περισσότεροι κατηγορούν και αρχίζουν να ρίχνουν λάσπη στους αθλητές. Ίδιοι αθλητές που το κάνουν είναι αυτοί που δεν έχουν δυνατότητα και ικανότητα να φτάσουν τους πρωταθλητές. Και θέλουν να δείξουν ότι είναι ο τρόπος για να δείξουν ότι και αυτοί είναι το ίδιο, αλλά δεν παίρνουν οπότε αυτός είναι ο λόγος που δεν πάμε ψηλά. Και δείχνουν τον πρωταθλητή με το δάκτυλο. Αυτό είναι τραγικό, άνθρωποι χωρίς αυτογνωσία.

26. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Όχι. Νομίζω απάντησα λίγο πλατιά σε όλα!

(Οι ερωτήσεις που δεν έγιναν, παραλείφθηκαν αφού ο συμμετέχων ήδη τις είχε απαντήσει από μόνος του.)

Συνέντευξη με Επαγγελματία προπονητή της Άρσης Βαρών

Κωδικός: Π2, ημερομηνία: 20-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι άντρας, 41 ετών.

2. Σε ποιο άθλημα είστε προπονητής και τι διακρίσεις έχετε;

Είμαι προπονητής στην Άρση Βαρών. Και σαν προπονητής έχω αθλητές που είναι σε διεθνές επίπεδο και σε πανελλήνιο επίπεδο. Εκεί έχουν διακρίσεις. Αλλά γενικά έχω αθλητές σε υπόλοιπα αθλήματα που μέσα από την άρση βαρών και την ενδυνάμωση αποκτούν καλύτερη μυϊκή μάζα, τους βοηθάει στην εκρηκτικότητα και στην εξέλιξή τους.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει μουσικός. Ανωτέρας στο πιάνο. Γενικά ασχολούμαι με την προπονητική ως επάγγελμα.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Αγωνιστικό αθλητισμό κάνω από 10 ετών, ως προπονητής μια εικοσαετία περίπου.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στον Πειραιά.

6. Όσο είστε προπονητής σε επαγγελματικό επίπεδο το εισόδημά σας είναι αρκετό για να βιοποριστείτε;

Με το πέρασμα των ετών έχει γίνει βασικό μου επάγγελμα και μου φτάνει να βιοποριστώ, ναι.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Έχουν γίνει θυσίες, αλλά δεν το βλέπω σα θυσίες, είναι ευλογία να κάνω αυτό που αγαπάω. Στη χώρα μας σπάνια οι άνθρωποι κάνουν αυτό που έχουν σπουδάσει ή αυτό που αγαπούν, και δεν το βλέπω σα θυσία, ούτε σα δουλειά. Είναι μια ευχαρίστηση.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις, coaching).

Έχω δύο γκρουπ προπονήσεων, από τις 9 το πρωί μέχρι 1 το μεσημέρι, μετά έχω ένα διάλειμμα το μεσημέρι, 2 – 3 ώρες και μετά από τις 4 μέχρι τις 10 το βράδυ.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό (για τους αθλητές σας και για σας);

Ο επαγγελματικός αθλητισμός μοιάζει πάρα πολύ με τη ζωή. Όλοι οι κλάδοι που θες να είσαι σε ένα υψηλό επίπεδο χρειάζονται προσπάθεια. Απλά το κομμάτι του αθλητισμού βγάζει και μια υγεία επειδή είναι αθλητισμός. Δηλαδή όταν αθλείσαι το σώμα παράγει ενδορφίνες και είναι υγεία, σε αντίθεση με μια δουλειά που μπορεί να είναι καθιστική.

Η προετοιμασία είναι πολύ σκληρή για να γίνεις επαγγελματίας αθλητής, γιατί έχεις να δουλέψεις και το σώμα σου σε ένα πολύ υψηλό επίπεδο και το μυαλό σου. Έτσι είναι ακόμα πιο δύσκολο.

10. Χρησιμοποιούν οι αθλητές σας φαρμακοδιέγερση; Έχετε προτείνει εσείς σε κάποιον αθλητή σας βελτιωτικές ουσίες;

Οι περισσότεροι δεν χρησιμοποιούν. Υπάρχουν αθλητές που είναι σε πάρα πολύ υψηλό επίπεδο, οι οποίοι σε συνεννόηση και συμφωνία πάντα με τον αθλητή, θα επιλέξουν αυτόν τον δρόμο. Γιατί όταν μιλάμε για υψηλό αθλητισμό μιλάμε για επίπεδο στο οποίο είναι ένα γενικό μυστικό η χρήση ουσιών.

11. Πώς αντιδρούν οι αθλητές σας στη χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας

Αυτό δεν γίνεται απευθείας, δηλαδή να πεις σε έναν ασκούμενο ή να σου πει ο ασκούμενος. Διότι συνήθως, τα τελευταία χρόνια που έχουν αλλάξει τα δεδομένα, οι ασκούμενοι θα σου πουν «Κόουτς, γύρω γύρω μου είναι τέρατα, σηκώνουν ή τρέχουν περισσότερο, τι πρέπει να κάνω;». Και από κει και πέρα με ιατρική βοήθεια, με, με, με... αν αξίζει τον κόπο και ανάλογα το ταλέντο του αθλητή, λες εγώ προτείνω αυτό. Και πάρα πολύ πάντα σε συναίνεση με τον αθλητή. Ή αν ο αθλητής δεν μπορεί να είναι στην κατάσταση, διότι ο προπονητής μπορεί να καταλάβει ποιοι μπορούν να κάνουν πρωταθλητισμό.

12. Γνωρίζετε αν υπήρχαν κυρώσεις σε αθλητές σας που έκαναν χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Η φαρμακοδιέγερση υπόκειται σε κυρώσεις. Και τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει αυστηρότερες σε αυτό. Αλλά αυτό είναι ένα παιχνίδι του σκύλου με τη γάτα, οκεί γίνεται.

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών και των προπονητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Υπάρχει ενημέρωση, αλλά υπάρχει μια δυσκολία στο κομμάτι ότι είναι πάρα πολύ μεγάλος ο όγκος των ουσιών που πρέπει να ενημερώνεσαι συνέχεια. Αλλά από την ομοσπονδία δεν υπάρχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, δεν υπάρχει ιατρικό team για να προστατέψει τους αθλητές ή να βοηθήσει. Παλιότερα ήταν σε πολύ υψηλό επίπεδο όταν υπήρχαν χρήματα και μεγάλη ομάδα στην άρση βαρών. Όταν δεν υπάρχουν χρήματα, οι υπηρεσίες, γιατί είναι μια υπηρεσία το να μπορείς να δεις όλο τον κλάδο, είναι πάρα πολύ λίγες.

14. Γνωρίζετε άλλους προπονητές που προτείνουν χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Όλοι γνωρίζουμε και γνωριζόμαστε και τι και πώς. Αυτό το βλέπεις από τους αθλητές. Δηλαδή όταν έχεις μια εμπειρία μπορείς να καταλάβεις και ποιοι και τι γίνεται.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η εθνικότητα και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο των αθλητών και των προπονητών στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Όχι, δεν παίζει ρόλο, απλά όσο πιο εξελιγμένη είναι μια χώρα, τόσο μεγαλύτερη ποιότητα ουσιών μη ανιχνεύσιμων έχει. Οι χώρες που είναι οικονομικά ασθενέστερες δεν έχουν τη δυνατότητα να κάνουν χρήση ουσιών γιατί θα πιαστούν λόγω έλλειψης τεχνολογίας. Σε άλλες χώρες όπως η Αμερική που γίνεται χαμός, μπορούμε να πούμε ότι περπατάνε και ντοπάρονται! Αλλά έτσι γίνεται, ο κλέφτης φωνάζει ότι με κλέψανε.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται ή εκπροσωπούν συγκεκριμένες χώρες;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

17. Τι πιστεύετε για τους προπονητές που προτείνουν στους αθλητές τους τη φαρμακοδιέγερση; Τους δικαιολογείτε;

Υπάρχουν δύο κλάδοι προπονητών θεωρώ. Το κομμάτι της φαρμακοδιέγερσης πρέπει να γίνει σε συνεννόηση και με τον αθλητή και με τον προπονητή. Αν συντρέχουν πάρα πολύ λόγοι. Όταν μιλάμε για υψηλό αθλητισμό, κάποια πράγματα δηλαδή λες όλες οι χώρες, όλες οι ομάδες έχουν αυτόν τον δρόμο, όταν ο αθλητής αποφασίσει εσύ δεν πρέπει να προτρέψεις, πρέπει να πεις τα αρνητικά και να ενημερώσεις και από κει και πέρα να κάνεις τον ασφαλέστερο δρόμο και τις λιγότερες παρενέργειες. Αλλά είναι επιλογή του αθλητή να του πεις τι και πώς και από κει και πέρα να τα κάνεις όλα με μέτρο. Μην γίνουν υπερβολικά πράγματα, υπάρχουν πολλές στρατηγικές, μεγάλη κουβέντα. Ο αθλητής επιλέγει, ότι μπορεί εγκεφαλικά, σωματικά, οικογενειακά, να επενδύσει πάνω σε αυτό. Υπάρχει μεγάλη επιστήμη γύρω από αυτό το πράγμα, δεν είναι απλό, απλώς υπάρχουν χώρες που το έχουν, ομάδες...

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό ενός χρήστη τέτοιων ουσιών;

Παίζει ανάλογα με την κάθε ουσία. Στις διεγερτικές ουσίες έχεις υπερένταση. Χρειάζεται να προσέχεις την ασφάλειά σου και να έχεις ανθρώπους να σε στηρίζουν. Να γνωρίζεις γιατί έχεις υπερένταση. Να γνωρίζεις γιατί έχεις ανδρογόνα περισσότερο, είναι στο μυαλό του καθενός να προσέξει τη διαχείριση.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία του;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή ήδη απαντήθηκε σε προηγούμενη ερώτηση.)

20. Είχε επιπτώσεις στις κοινωνικές και διαπροσωπικές του σχέσεις;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή ήδη απαντήθηκε σε προηγούμενη ερώτηση.)

21. Τι είναι για σας το «ευ αγωνίζεσθαι»;

Είναι το πιο σημαντικό από όλα. Εγώ θα συμπληρώσω επί ίσοις όροις. Δυστυχώς στις σύγχρονες Ολυμπιάδες δεν υπάρχει το επί ίσοις όροις, στις παλιότερες Ολυμπιάδες, και λόγω της ιστορίας, δεν ήταν καταγεγραμμένα τα ρεκόρ. Υπήρχαν Ολυμπιονίκες χωρίς ρεκόρ. Οι σύγχρονοι Ολυμπιακοί Αγώνες δεν μοιάζουν με τους αρχαίους, τείνουν να μοιάζουν με τους ρωμαϊκούς αγώνες. Το citius, altius, fortius δεν είναι ελληνικό, είναι ρωμαϊκό. Δεν μπορούμε να πούμε για «ευ αγωνίζεσθαι». Μπορούμε να πούμε για ίσους όρους και αυτό θα το φτιάξεις μόνος σου. Όταν μιλάμε για πρωταθλητισμό. Ίσοι όροι μιλάμε να υπάρχουν στους χώρους προετοιμασίας, στη διατροφή, στα συμπληρώματα, στη φαρμακοδιέγερση, στην ασφάλεια των αθλητών, ανάλογα το οικονομικό budget που έχει κάθε χώρα, εκεί γίνεται η διαδικασία.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης, των χορηγιών κ.λπ.;

Οι χορηγίες υπήρχαν από την αρχαία Ελλάδα και είναι ένα σόου. Απλά πρέπει να καταλάβει ο κόσμος ότι οι αθλητές δεν είναι υπεράνθρωποι. Η διαφήμιση περνάει τη ψευδαίσθηση στον κόσμο ότι όσοι διαφημίζουν αγαθά και είναι αθλητές είναι και καλοί άνθρωποι με αξίες. Αυτό είναι λάθος. Υπάρχει εκμετάλλευση, ο καθένας κάνει μια δουλειά και ένα ρόλο.

Ο πρωταθλητισμός έχει αξίες, είναι ανταγωνιστικός και αυτό κάνει τους ανθρώπους να εργαλειοποιούνται και να χάνουν τις αξίες τους. Ο αθλητισμός είναι οι αθλητές γι' αυτό μιλάω γι' αυτούς.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητα» του;

Άλλο αθλητισμός και άλλο πρωταθλητισμός. Ο αθλητισμός είναι για την υγεία, όλοι πρέπει να κάνουν αθλητισμό. Ο πρωταθλητισμός, πρέπει να έχεις όλα τα εφόδια για να είσαι ανταγωνιστικός και να προσπαθείς να βγεις πρώτος. Πρέπει να πετύχεις τους ίδιους όρους και να πετύχεις έχοντας τις ίδιες προσλαμβάνουσες. Ακόμα και από ουσίες.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Μπορεί να υπάρξει με σωστή διατροφή, καλά συμπληρώματα, σωστή προπονητική. Παίζει ρόλο το άθλημα. Αλλά όταν μιλάμε για τον υψηλό αθλητισμό. Στο κορυφαίο κομμάτι θεωρώ πως όχι. Π.χ. ομάδες ποδοσφαιρικές Αγγλίας, NBA... δεν υφίσταται αυτό, οι άνθρωποι είναι εξωπραγματικοί. Κοροϊδεύουμε τους εαυτούς μας μετά.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύτε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Είναι δικαιολογία και δεν ευσταθεί.

26. Αν σας διαβεβαίωναν ιατρικά ότι μπορείτε να δώσετε βελτιωτικές ουσίες χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία των αθλητών σας, θα τους δίνετε;

Εννοείται! Για να γίνει αυτό όμως ο προπονητής πρέπει να καταφέρει να τον φτάσει στα μέγιστα φυσιολογικά επίπεδα. Μετράει η προπονητική του αθλητή, να κάνει χρόνια προπόνηση. Μετά να έχει προπονητικά χρόνια ώστε να έχει απόλυτη γνώση. Έλεγε ο καθηγητής Κλεισούρας, ο πρύτανης στα ΤΕΦΦΑ: «Ο προπονητής είναι

διαχειριστής γενετικού υλικού». Όταν λοιπόν αναφέρουμε αυτό καταλαβαίνουμε ότι υπάρχει ολόκληρη ομάδα πίσω από αυτά! Απευθύνεται σε team, υπάρχει ολόκληρο επιτελείο. Οι σοβαρές χώρες που εξελίσσονται και αθλητικά έχουν γιατρούς, διατροφολόγους, εργοφυσιολόγο. Έτσι προστατεύονται απόλυτα οι αθλητές.

27. Αν «νομιμοποιούνταν» η χρήση doping, θα δίνετε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας με οποιαδήποτε επίπτωση μπορεί να είχε αυτό στην υγεία τους;

Η νομιμοποίηση γλιτώνει πολλά πράγματα, γιατί εκεί μετά έχουμε τους ίδιους όρους που λέγαμε σε όλες τις χώρες. Από κει και πέρα είναι επιλογή του ασκούμενου, γιατί υπάρχουν και οι αντενδείξεις. Όλα τα φάρμακα έχουν αντενδείξεις. Θέλω να πω και τα ναρκωτικά να επιτραπούν δεν θα κάτσουμε να τα μοιράζουμε... Πρέπει να φτάσει ο αθλητής στα μέγιστα που μπορεί από μόνος του, και μετά, να δούμε... Είναι και το οικονομικό μετά στη μέση. Προσπαθούμε να αποτρέπουμε τους αθλητές, αλλά όταν έρχεται και το οικονομικό και οι απολαβές που θα έχει, εκεί το συζητάς.

28. Αν γνωρίζατε όλες τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα προτεινάτε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας;

Γενικά, αυτές τις ουσίες που γνωρίζουμε τώρα, ξέρουμε και τις αρνητικές παραμέτρους. Είναι ουσίες οι οποίες έχουν χρησιμοποιηθεί κάποια χρόνια. Τώρα, οι πειραματικές ουσίες, που δεν έχουν και όλοι πρόσβαση... δεν θα τις πρότεινα και εγώ. Πρώτα μας νοιάζει η υγεία του αθλητή, όσο και αν φαίνεται περίεργο, να γίνουν τα πράγματα όσο πιο ασφαλή μπορείς. Από κει και πέρα δεν προτείνεις πράγματα που δεν τα γνωρίζεις, δεν έχουν δοκιμαστεί, δεν «βαράμε στον αέρα».

Δεν παίρνεις doping και πεθαίνεις. Αν υπάρχει παρακολούθηση λειτουργεί, ως θεραπεία φαρμακευτική σε κάποια πράγματα. Οι αθλητές έχουν ανάγκες και οι ουσίες εφευρέθηκαν για καλό σκοπό. Δηλαδή τα στεροειδή ήταν για την οστεοπόρωση. Απλώς οι αθλητές χρησιμοποιούν μεγαλύτερες δόσεις. Τα ανδρογόνα γίνανε για να καλύψουν κάποιες παθήσεις. Από κει και πέρα έχουν περάσει πάρα πολλά χρόνια και υπάρχουν και θεραπευτικά πρωτόκολλα με ουσίες. Ας πούμε μια ενέσιμη φαρμακευτική ουσία, π.χ. το ντεκατομπερολίν, που είναι παλιά ουσία, το χορηγούν ιατροί σε ηλικιωμένες για οστεοπόρωση. Απλώς δεν έχουμε την παιδεία σε τέτοια θεραπευτικά πρωτόκολλα.

Είναι δύσκολο να εντοπίσουμε τα όρια θεραπείας και βελτίωσης, είναι μεγάλη κουβέντα, αφορά το κομμάτι του πρωταθλητισμού. Υπάρχει παραφιλολογία.

Ο αθλητής πάντα χρειάζεται το «μπουστάρισμα», απλά πρέπει να γίνει με τον σωστό τρόπο και την ασφάλεια, ώστε μετά να επανέλθει στα φυσιολογικά. Το μυστικό είναι

ότι σε περίοδο χρήσης και μη χρήσης, για να μπορέσει ο αθλητής να βελτιωθεί, πρέπει να είναι σε υψηλά επίπεδα. Όλα έχουν μια στρατηγική. Παλιότερα οι σοβιετικές χώρες είχαν δουλέψει πάρα πολύ πάνω σε αυτό, είχαν επιτελείο, που μελετούσαν τους αθλητές και είχαν στόχους. Τώρα υπάρχουν ομάδες και όχι χώρες που ασχολούνται με τη φαρμακοδιέγερση. Και μετά κάθε χημικός ερασιτέχνης... Στον πρωταθλητισμό δεν έχουμε ιδιαίτερα προβλήματα με αθλητές. Τα προβλήματα τα έχουν οι bodybuilders που κάνουν σούπερ καταχρήσεις. Λένε ότι οι Ολυμπιονίκες δεν θα κάνουν παιδιά, όλοι όσοι ήθελαν έκαναν παιδιά. Καρκίνος; Πάντα υπάρχει προδιάθεση, αλλά αν έχεις το σωστό team μπορείς να τα αποφύγεις, πάντα υπάρχει το ρίσκο. Πάρε 5 ασπιρίνες, θα πεθάνεις. Το πιο θανατηφόρο φάρμακο είναι η ασπιρίνη, και όμως μπορεί να το προμηθευτεί ο οποιοσδήποτε. Η δαίμονοποίηση του doping υπάρχει για οικονομικούς λόγους, γιατί μιλάμε για μεγάλο εμπόριο και πολλά χρήματα, είναι αντίστοιχο των ναρκωτικών σε επίπεδο, αλλά και κυρίως σε ανταγωνισμό.

Τις κυρώσεις τις βάζουν οι χώρες που έχουν την τεχνογνωσία. Μπορούν μόνο αυτές και οι άλλες χώρες δεν μπορούν. Υπάρχει ένα θέατρο του παραλόγου σε όλα αυτά.

29. Για ποιον λόγο τελικά δεν προτείνουν οι προπονητές συστηματικά τη χρήση τέτοιων ουσιών ενώ μπορεί να βοηθήσει τους αθλητές σας στις επιδόσεις τους και στο καθημερινό πρόγραμμά τους; (Προσωπική ηθική, κοινωνικός στιγματισμός, αντίχνηση/φόβος για αποκλεισμό;)

Αυτοί που κάνουν πραγματικό πρωταθλητισμό δεν μπορούν να λειτουργήσουν χωρίς χημεία. Αυτοί που δεν προτείνουν, δεν γνωρίζουν κιόλας. Δεν έχουν αγγίξει το αντικείμενο, δεν το ξέρουν. Δεν γνωρίζουν το αντικείμενο, όταν γνωρίζεις θα προτείνεις σε συναίνεση πάντα με τον αθλητή.

30. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε η τεχνολογία έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Δεν είμαστε ακόμα στο επίπεδο αυτό. Δεν ξέρω αν έχουν πειράξει γονίδια, αλλά θεωρώ ότι είναι δύσκολο. Ένα παράδειγμα θα πω, οι ταχείας συστολής μυϊκές ίνες οι οποίες οφείλονται για την ταχύτητα και τη δύναμη, γεννιέσαι με αυτές. Τις βραδείας μπορείς να τις μετατρέψεις, δηλαδή αγωνίσματα αντοχής, μπορείς να κάνεις και το doping να σε πάει όπου θέλεις. Τα ταχυδύναμα αγωνίσματα είναι δύσκολο να γίνουν, γιατί οι λευκές δεν γίνονται κόκκινες. Μπορούν να μετατραπούν μόνο από το αίσθημα επιβίωσης του ανθρώπου π.χ. να αποκτήσει αντοχή. Δηλαδή κάποιος που έχει 80%

ταχύτητα στους τετρακεφάλους, με έναν που έχει 40%... ο δεύτερος δεν θα νικήσει ποτέ, δηλαδή θα αντέξει να τρέχει ώρες με το doping αλλά δεν θα τρέξει ποτέ πιο γρήγορα.

Όσον αφορά τις ουσίες, πάλι οι άνθρωποι έχουν από τη φύση τους χαρακτηριστικά κάποιοι καλύτερα, και τα εξασκούν. Πάλι αν δώσεις τα ίδια και ίσους όρους, πάλι θα είναι ο ταλαντούχος καλύτερος.

31. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

32. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;

Θα ήθελα να πω με μέτρο. Αλλά όταν γίνεται με επίβλεψη και υπάρχει λόγος σοβαρός, έτσι όπως έχει γίνει το σύστημα είναι αναπόφευκτο. Μακάρι να μην υπήρχε καθόλου ή να ήταν όλα ελεύθερα και να έκανε ο καθένας την επιλογή του. Θεωρώ ότι δεν ζούμε σε ιδανικές εποχές για να κατακρίνω κανέναν ή αυτή την κατάσταση. Όταν μιλάμε για πρωταθλητισμό, μιλάμε γι' αυτό το πράγμα.

Στον ερασιτεχνικό αθλητισμό είναι τραγικό, άνθρωποι που θέλουν απλώς να βγουν στην παραλία... Ξέρω άτομα που έχουν πάρει περισσότερες ουσίες για να βγουν στην παραλία από αθλητές μου που σήκωναν τα πάντα. Αυτό είναι επικίνδυνο και αυτό δεν θέλουμε. Παιδιά πεθαίνουν σε συνδυασμό με ναρκωτικά και διεγερτικά. Και σου λένε μετά φταίνε οι ουσίες, κάνουν κακό. Η αλόγιστη χρήση είναι επικίνδυνη. Δεν έχουν ενημέρωση, η ματαιοδοξία είναι αντίστοιχη των πρωταθλητών αλλά άστοχη. Εντάξει, ο καθένας κάνει την επιλογή του...

Και στον αθλητισμό των γυμναστηρίων λένε είναι επιλογή βέβαια, ενώ στον πρωταθλητισμό υπάρχει ο αντίπαλος, και το «ευ αγωνίζεσθαι» που λέγαμε και πριν. Όταν το κάνουν όλοι όμως, το δίκαιο γίνεται το δίκαιο του ισχυρού, και είναι όλα ένα μεγάλο ψέμα. Είναι κοινό μυστικό και υποκρισία. Και βγαίνουν άνθρωποι θηρία και λένε δεν έχω πάρει τίποτα. Και την πληρώνει ο αθλητής. Κάποιος πρέπει να υποστηρίξει και τους αθλητές. Σε αυτό βέβαια φταίνε οι πλούσιες χώρες, δεν το θέλουν και τα συμφέροντα. Ο κακομοίρης ο Αφρικανός που δεν έχει την οικονομία της Σουηδίας, της Αμερικής, της Ρωσίας, που λένε εμείς είμαστε άμεμπτοι, έχετε να το κάνετε εσείς; Όχι... Δεν θέλουν λοιπόν. Είναι μάρκετινγκ και λεφτά. Ο Αφρικανός θα πάρει τις ίδιες ουσίες φτηνά, οι μεγάλες χώρες θα έχουν αλλάξεις δείκτες των ουσιών

και δεν θα πιάνονται και θα πάρουν αντίστοιχα τις χορηγίες. Είναι μια βιομηχανία από πίσω.

33. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Σίγουρα.

34. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Εν μέρει, έχω να πω ότι σε κάποια αθλήματα μπορείς να φτάσεις σε υψηλό επίπεδο, αλλά όπως είπα παίζει ρόλο το άθλημα, η χώρα, το επίπεδο που είσαι. Χωρίς χημεία θέλει δουλειά. Ιδίως στα ομαδικά αθλήματα. Έχω αθλητές που σε ομαδικά αθλήματα καταφέρνουν με σωστή προπόνηση, διατροφή και προσπάθεια που πρωταγωνιστούν, και είναι σε ψηλό επίπεδο χωρίς χημεία. Αλλά κυρίως στα ομαδικά. Στην άρση βαρών μπορείς ας πούμε να φτάσεις σε υψηλό επίπεδο αλλά δεν μπορείς σε διεθνές. Όταν έχεις να κάνεις με ρεκόρ, δεν γίνεται αλλιώς. Στο κολύμπι τα πράγματα είναι πολύ χειρότερα. Γίνεται χαμός. Όταν υπάρχει το ρεκόρ υπάρχει και η διέγερση, από τους αρχαίους Ολυμπιακούς Αγώνες οι αθλητές έτρωγαν διεγερτικές τροφές, μέλι, ζωμό κ.λπ.!

35. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Άλλο τα συμπληρώματα, άλλο το doping. Συμβουλευώ να φτάσουν στα υψηλότερα επίπεδα φυσιολογικά και να έχουν χρόνια προπόνησης. Ο πρωταθλητισμός σε διαλέγει δεν τον διαλέγεις, δεν μπορείς να ξεκινήσεις με αυτά. Λένε τα παιδιά «α, τι έχει πάρει αυτός να το πάρω και εγώ». Τι να πάρεις, πρέπει να κάνεις προπόνηση και αν φτάσεις στο επίπεδο αυτό το ξανασυζητάμε. Δυστυχώς το μάρκετινγκ και η διαφήμιση οδηγούν στην ερώτηση «τι παίρνει;», αυτό όμως δεν είναι αθλητισμός.

36. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος αθλητής άλλου προπονητή αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Εντάξει, υπάρχουν άνθρωποι με υπογονατισμό, π.χ. πρέπει να κάνουν χρήση τεστοστερόνης. Ανάλογα την ασθένεια. Εντάξει, δεν έχουμε θέμα, είναι κοινό μυστικό στους αθλητές, και στον υψηλό αθλητισμό ιδίως ότι υπάρχει χρήση. Απλά μετά κάνεις τη καλύτερη προπόνηση, την καλύτερη διατροφή, τις καλύτερες ασκήσεις και προσπαθείς. Είναι ο ανταγωνισμός και είναι θεμιτό. Απλώς εσύ προσπαθείς να κάνεις το καλύτερο για τον αθλητή σου.

37. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Εφόσον μιλάμε για τις ουσίες. Μόνο κάτω από επίβλεψη, όχι, μου είπε ένας φίλος ότι μπορείς να κάνεις ως ένα επίπεδο χωρίς χημεία, και από κει και πέρα αν συντρέχουν λόγοι και οικονομικό όφελος, τότε μπορείς να το σκεφτείς. Αλλά είναι το «κερασάκι στην τούρτα, όχι η τούρτα». Πρέπει να ξέρουμε τις αντενδείξεις. Αλλά δυστυχώς πολλοί προπονητές και μαυραγορίτες κρύβουν την αλήθεια γιατί υπάρχει το οικονομικό όφελος.

Συνέντευξη με Επαγγελματία προπονητή του Μπιτς Βόλεϊ

Κωδικός: Π3, ημερομηνία: 12-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι άντρας, 53 ετών.

2. Σε ποιο άθλημα είστε προπονητής και τι διακρίσεις έχετε;

Είμαι προπονητής στο μπιτς βόλεϊ, όσον αφορά τις διακρίσεις, έχω συνεργαστεί με παίχτες και ομάδες που έχουν κερδίσει πανελλήνια πρωταθλήματα, έχουν παίξει με FIVBB και έχουν κερδίσει πανευρωπαϊκά και παγκόσμια, έχω συμμετάσχει σαν προπονητής στις μικρές αναπτυξιακές εθνικές ομάδες, οπότε δεν μπορώ να ξεχωρίσω τις διακρίσεις. Ας πούμε ότι είναι διάκριση ότι είμαι ευτυχισμένος με αυτό που κάνω.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Ναι, είμαι απόφοιτος ΤΕΦΦΑ, είμαι διορισμένος εκπαιδευτικός πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με απόσπαση στο πανεπιστήμιο στα ΤΕΦΦΑ, διδάσκω βόλεϊ και μπιτς βόλεϊ και εκτός από τον αθλητισμό όσον αφορά τα χόμπι μου γυμνάζομαι.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

Από το 1985 μέχρι και σήμερα το 2023.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στην Αθήνα.

6. Όσο είστε προπονητής σε επαγγελματικό επίπεδο το εισόδημά σας είναι αρκετό για να βιοποριστείτε;

Ναι, είναι.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

Καμία θυσία δεν έχω κάνει. Έχω κάνει κάτι που μου αρέσει από μικρός και με ακολουθεί μέχρι σήμερα.

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις, coaching).

Στη σημερινή κατάσταση, έχω καθημερινή προπόνηση πρωί και απόγευμα, πρωινά τρεις φορές την εβδομάδα, απογεύματα πέντε φορές την εβδομάδα. Από δύο έως τέσσερις ώρες την προετοιμασία της προπόνησης. Τα πρωινά μου επίσης πηγαίνω και διδάσκω στο πανεπιστήμιο, οπότε όλη μου η μέρα είναι βασισμένη πάνω στο κομμάτι της προπόνησης και της διδασκαλίας.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό (για τους αθλητές σας και για σας);

Ο αθλητισμός και ο ανταγωνισμός πάντα είναι σκληρός. Και πάντα προσπαθείς να ξεπεράσεις τον εαυτό σου και τους άλλους, ανάλογα με το άθλημα που κάνεις. Αλλά σκληρή δεν θα μπορούσα να τη χαρακτηρίσω. Σκληρή είναι η βιοπάλη. Στο μυαλό μου οι αθλητές και οι προπονητές είναι ευλογημένοι γιατί κάνουν αυτό που τους αρέσει και προσπαθούν να το κάνουν στο μέγιστο επίπεδο, με απόλυτο επαγγελματισμό και συνήθως έχουν και μια μεγάλη υποστήριξη από πίσω τους. Ναι μεν είναι λοιπόν σκληρό να προσπαθείς κάθε μέρα να ξεπερνάς τον εαυτό σου, που ίσως σε μια άλλη δουλειά, σε ένα άλλο επάγγελμα να μη χρειαζόταν να το κάνεις, αλλά αυτό το καθιστά και πολύ ωραίο.

10. Χρησιμοποιούν οι αθλητές σας φαρμακοδιέγερση; Έχετε προτείνει εσείς σε κάποιον αθλητή σας βελτιωτικές ουσίες;

Φαρμακοδιέγερση για απαγορευμένα προϊόντα που είναι στον κατάλογο doping σίγουρα όχι. Εγώ δεν έχω προτείνει ποτέ, ούτε έχω αντιληφθεί να υπάρχει κάποιο κύκλωμα κοντά μου παράνομων βελτιωτικών ουσιών. Παρόλα αυτά το να υπάρχει ένας διατροφολόγος που να συνιστά ανάλογα με την περίοδο προετοιμασίας και την περίοδο την αγωνιστική κάποιες ουσίες που να βελτιώσουν τον οργανισμό ή θα τον τονώσουν ή θα τον ενυδατώσουν, σε αυτό το πλαίσιο υπάρχει μια ολόκληρη επιστήμη από πίσω η οποία ακολουθεί τις προδιαγραφές της παγκόσμιας ομοσπονδίας.

11. Πώς αντιδρούν οι αθλητές σας στη χρήση βελτιωτικών ουσιών μη παράνομων όπως τονίσατε;

Οι αθλητές εμπιστεύονται και τους προπονητές και τους επαγγελματίες του χώρου, οπότε αντιδρούν θετικά. Στο να πάρεις κάτι που θα σε βοηθήσει στο να αντεπεξέλθεις

στην καθημερινότητα της προπόνησης και του αγώνα και θα σε κάνει να έχεις το μέγιστο αθλητικό αποτέλεσμα.

12. Γνωρίζετε αν υπήρχαν κυρώσεις σε αθλητές σας που έκαναν χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Που να έχω συνεργαστεί εγώ μαζί τους και να ήμασταν στην ίδια ομάδα όχι. Αλλά γνωρίζω αθλητές και αθλήτριες που έχω συνεργαστεί μαζί τους στο παρελθόν και σε άλλη πρότερη ή μεταγενέστερη περίοδο είχαν κυρώσεις.

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών και τον προπονητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Υπάρχει ο κατάλογος των απαγορευμένων ουσιών, αλλά είναι τόσες πολλές και τόσο ιδιαίτερο το κομμάτι αυτό, που πραγματικά πρέπει να απευθυνθείς σε κάποιον ειδικό. Βρίσκεις έναν πολύ καλό διατροφολόγο και σε συνεργασία μαζί του τον αφήνεις να κάνει τη δουλειά του. Όπως δηλαδή μια επαγγελματική ομάδα έχει έναν υπεύθυνο, ας πούμε δύναμης και φυσικής κατάστασης και σε συνεργασία με τον προπονητή τον εμπιστεύεται, με τον ίδιο τρόπο εμπιστεύεσαι και τον υπεύθυνο που θα ξέρει τι ισχύει και τι δεν ισχύει για τις ουσίες.

14. Γνωρίζετε άλλους προπονητές που προτείνουν χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Όχι, δεν γνωρίζω.

15. Θεωρείτε ότι παίζει ρόλο η εθνικότητα και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο των αθλητών και των προπονητών στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Ναι, θεωρώ ότι παίζει ρόλο, ελπίζω να μην παρεξηγηθεί αυτό που θα πω. Όταν κάποιος είναι «πεινασμένος» για να πετύχει, αυτό λειτουργεί σαν καύσιμο, λειτουργεί ωραία, αλλά κάποιες φορές λειτουργεί και αρνητικά ξεπερνώντας κάποια όρια και πάντα πρέπει να σκεφτόμαστε ότι ο αθλητής είναι μια πλήρης προσωπικότητα και όχι μια προσωπικότητα που παράγει είτε πόντους στο μπιτς βόλεϊ, είτε ταχύτητα στον στίβο, είτε το οτιδήποτε άλλο και το να μπορείς να είσαι πολύπλευρα ενημερωμένος είναι μια συνεχής διαδικασία, μια συνεχής βελτίωση. Παίζει ρόλο και από πού προέρχεσαι, το υπόβαθρό σου, αλλά αυτό είναι κάτι που βελτιώνεται και φτιάχνεται.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται ή εκπροσωπούν συγκεκριμένες χώρες;

Υπάρχουν κάποια στερεότυπα, είναι αλήθεια αυτό, και από αθλήματα και από χώρες. Οπότε ναι, έχω παρατηρήσει ότι υπάρχει μια ύποπτη δραστηριότητα, κυρίως λόγω αθλημάτων, και μετά ακολουθούν οι χώρες περισσότερο.

17. Τι πιστεύετε για τους προπονητές που προτείνουν στους αθλητές τους τη φαρμακοδιέγερση; Τους δικαιολογείτε;

Η νόμιμη υποστήριξη, δεν θα πω φαρμακοδιέγερση γιατί ακούγεται λίγο βαρύ, είναι απαραίτητη. Στο δικό μας το άθλημα μπορεί να παίζεις τρία και τέσσερα παιχνίδια τη μέρα. Η ενυδάτωση λοιπόν, αν παίζεις με 40 βαθμούς, είναι απαραίτητη και δεν μπορείς να την πετύχεις μόνο με το νερό. Και δεν γίνεται να υποστηρίξεις φυσικά την κατάσταση αυτή γιατί θα έχεις προβλήματα όχι μόνο επίδοσης και απόδοσης, αλλά προβλήματα υγείας. Μπορεί να πάθεις θερμοπληξία, να πας νοσοκομείο, άρα σε αυτό το πλαίσιο είναι απαραίτητη η υποστήριξη δεν το συζητώ. Δεν διανοείσαι να έχεις μια επαγγελματική ομάδα χωρίς υπεύθυνο διατροφολόγο και συμπληρώματα.

Στο κομμάτι της παράνομης, είμαι κάθετα εναντίον εκατό τοις εκατό και αυτό δεν είναι μάρκετινγκ. Γιατί δημιουργεί μακροπρόθεσμα προβλήματα. Πάντα σκέφτεσαι για τον αθλητή ή την αθλήτριά σου, τι είναι καλό για την υγεία του.

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό ενός χρήστη τέτοιων ουσιών;

Δεν έχω παρατηρήσει γιατί δεν ήμουν κοινωνός τέτοιων γεγονότων. Οπότε οποιοδήποτε συμπλήρωμα διατροφής υπήρχε δεν επηρέαζε τη ψυχολογία, είτε θετικά είτε αρνητικά.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία του;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

20. Είχε επιπτώσεις στις κοινωνικές και διαπροσωπικές του σχέσεις;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

21. Τι είναι για σας το «εν αγωνίζεσθαι»;

Το «εν αγωνίζεσθαι». Να μπορείς να αγωνίζεσαι και να έχεις μια τίμια συμπεριφορά. Χτύπησες εδώ φλέβα χρυσού, αγαπητή Σοφιάννα μου. Στη θεωρία πρέπει να παίζουμε με βάση τους κανονισμούς, να μη δημιουργούμε προβλήματα. Δεν μπορώ να πω όμως ότι... Σαν προπονητής αυτό διδάσκω, δεν το συζητώ, είναι στοιχειώδες. Σαν αθλητής το λμώ να πω, γιατί έπαιζα πριν την προπονητική μου καριέρα, σταδιοδρομία, ενασχόληση όπως θες πες το, έκανα τα πάντα για να κερδίσω.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης, των χορηγιών κ.λπ.;

Ο αθλητισμός έχει διάφορα παρακλάδια. Έχει τον μαζικό αθλητισμό, που απευθύνεται για την υγεία που μαθαίνουμε από μικρά παιδιά και μας ακολουθεί σε όλη μας τη ζωή, οπότε σε αυτό το κομμάτι, αν με ρωτάς εμένα, τα παιδιά μου θεωρώ ότι πρώτα πρέπει να αθλούνται και μετά όλα τα υπόλοιπα για να είναι υγιή, για κοινωνικούς λόγους, για

ψυχολογικούς λόγους, για να διαχειρίζονται καταστάσεις, για το άγχος. Οπότε το κομμάτι του αθλητισμού αυτό είναι απαραίτητο. Θα έπρεπε να κάνουν κανονικά κάθε μέρα γυμναστική στο σχολείο, αυτή είναι η γνώμη μου. Θα γλίτωνε πολλά λεφτά και από το σύστημα υγείας. Δηλαδή κάποιες παθήσεις που συνδέονται με την καθιστική ζωή, αν γινόταν βίωμα ο αθλητισμός, μιλάμε να αθλείσαι όχι να γίνεις πρωταθλητής, να κάνεις περπάτημα, να κάνεις τζόκινγκ, να κάνεις τένις, είναι απαραίτητο μια ώρα την ημέρα να γυμνάζεται κάποιος και το έχω πολύ ψηλά στο μυαλό μου.

Όσον αφορά τον πρωταθλητισμό και τον επαγγελματικό αθλητισμό —εδώ πάει και στην προηγούμενη κουβέντα με το «ευ αγωνίζεσθαι»— είναι ανταγωνισμός όχι συναγωνισμός, δεν είναι άμιλλα, είναι κερδίζω, άρα κερδίζω επειδή επιβάλλομαι, άρα είμαι ο καλύτερος, άρα πρέπει να κάνω τα πάντα, υπάρχει εμπορευματοποίηση, υπάρχουν role models, τα οποία εναλλάσσονται στα αθλήματα ανάλογα με τις οικονομικές και κοινωνικές περιόδους που έχουμε, και αυτό είναι πολύ έντονο και επηρεάζει πάρα πολύ τους αθλητές από μέσα, οι οποίοι μπαίνουν στο γήπεδο να παίξουν για τη χαρά του παιχνιδιού και όχι για τα λεφτά και τους χορηγούς. Και τους αλλοιώνει όλο αυτό τολμώ να πω.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του; (Η ερώτηση δεν έγινε επειδή ήδη απαντήθηκε σε προηγούμενη ερώτηση.)

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Όχι. Σίγουρα χωρίς τις νόμιμες βελτιωτικές ουσίες. Όταν θες να φτάσεις στο εκατό τοις εκατό της επίδοσης και της απόδοσής σου, πρέπει αυτό το μικρό περιθώριο βελτίωσης που δεν σου δίνει η διατροφή από μόνη της, και έχεις φτάσει σε υψηλά επίπεδα προπόνησης, μπορεί να πρέπει να στο καλύψει μια βελτιωτική ουσία. Μπορεί και όχι. Πολλοί αθλητές το χρειάζονται.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύτε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Να αντικαταστήσουμε μια κακή συνήθεια με άλλη; Είναι δικαιολογία.

26. Αν σας διαβεβαίωναν ιατρικά ότι μπορείτε να δώσετε βελτιωτικές ουσίες χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο τη υγεία των αθλητών σας, θα τους δίνετε;

Αν είναι γιατρός που το διαβεβαιώνει η απάντηση είναι ναι.

27. Αν «νομιμοποιούνταν» η χρήση doping, θα δίνετε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας με οποιαδήποτε επίπτωση μπορεί να είχε αυτό στην υγεία τους;

Σε καμία περίπτωση. Βέβαια υπάρχει μια παλιά έρευνα ανώνυμη, που έγινε σε επαγγελματίες αθλητές, ένα συντριπτικό ποσοστό πάνω από 90% είπαν ότι θα παίρναν doping, με την προϋπόθεση να βγουν πρώτοι στον κόσμο, ανεξάρτητα με τις αρνητικές συνέπειες, έστω και αν πεθάνουν. Ο αθλητής είναι ματαιόδοξος, θέλει να είναι πρώτος, είναι το ναρκωτικό του.

28. Αν γνωρίζατε όλες τις αρνητικές παραμέτρους του doping, θα προτεινάτε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας;

Όχι. Ο ανθρώπινος οργανισμός δεν είναι πείραμα. Δεν μπορείς να νοιάζεσαι μόνο για το αποτέλεσμα. Και αν ο αθλητής παίζει με την υγεία του και το κάνει, εσύ ως προπονητής δεν μπορείς.

29. Για ποιον λόγο τελικά δεν προτείνετε συστηματικά τη χρήση τέτοιων ουσιών ενώ μπορεί να βοηθήσει τους αθλητές σας στις επιδόσεις τους και στο καθημερινό πρόγραμμά τους; (Προσωπική ηθική, κοινωνικός στιγματισμός, ανίχνευση/φόβος για αποκλεισμό;)

Μιλάμε για παράνομες ουσίες. Νομίζω η προσωπική ηθική είναι πάνω από όλα, ο προσωπικός μας κώδικας, μέχρι πού μπορείς να φτάσεις, όλα τα υπόλοιπα ακολουθούν. Δεν πρέπει να παίζεις με την υγεία κανενός. Δηλαδή δεν θα το άντεχα να ξέρω ότι έδωσα κάτι και προκάλεσε πρόβλημα, έστω και αν το ήθελε ο ίδιος.

30. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε η τεχνολογία έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Δεν το θεωρώ άδικο. Ο καθένας παίζει με αυτό που έχει. Το ότι κάποιος μπορεί να έχει ταλέντο, που είναι μεγάλη λέξη, ας πούμε φυσική ικανότητα, να είναι γρήγορος, δυνατός, να είναι ευλύγιστος, να έχει καλή νευρομυϊκή συναρμογή, δεν τον καθιστά εν δυνάμει καλύτερο αθλητή ή αθλήτρια από κάποιον που έχει λιγότερο ταλέντο αλλά ισχυρότερο χαρακτήρα. Ο χαρακτήρας είναι νούμερο ένα στον αθλητισμό, έχω άπειρες περιπτώσεις αθλητών οι οποίοι είχαν ταλέντο, ας πω ικανότητα καλύτερα, η οποία έδειχνε να ξεχειλίζει, και ότι θα έκανε τεράστια πράγματα, ενώ στην πραγματικότητα έκανε λιγότερα από άλλους, οι οποίοι είχαν λιγότερη ικανότητα, αλλά είχαν ισχυρό χαρακτήρα.

Η τεχνολογία του doping όχι, αλλά η τεχνολογία στον αθλητισμό βοηθάει πάρα πολύ, στο να έχεις μια στοχευμένη προπόνηση, μια μεθοδολογία καλή, μια κινησιολογία, ανάλογα το άθλημα που σου επιτρέπει να κάνεις πιο πολλά πράγματα από ό,τι χωρίς την τεχνολογία, είναι απαραίτητη.

31. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

Είναι κάτι που συμβαίνει, δεν θα έλεγα αφύσικο, θα έλεγα ότι είναι μια επιλογή. Επιλέγει κάποιος να κάνει κάτι που γνωρίζει ή δεν γνωρίζει ότι μακροπρόθεσμα ενδέχεται να τον βλάψει και βραχυπρόθεσμα θα τον βοηθήσει. Ακόμα και στα απλά φάρμακα, μια βιταμίνη αν την πάρουμε για μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς έλεγχο, χωρίς οτιδήποτε, μπορεί να μας δημιουργήσει προβλήματα σε διάφορα όργανα του σώματός μας. Οπότε καλό θα είναι πάντα να εμπιστευόμαστε τους ειδικούς.

32. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;

Είναι κατακριτέο αν είναι κάτι που απαγορεύεται, γιατί συνεχίζεις να το αγνοείς και να θέτεις σε κίνδυνο την ομάδα, τον εαυτό σου, την καριέρα σου, τα επαγγέλματα αυτά είναι βιοποριστικά, και κάποιος ζουν από αυτό το κομμάτι. Αν σε πιάσουν ντοπαρισμένο, άσε το θέμα της υγείας, σου λένε δύο χρόνια εκτός, και δεν πληρώνεσαι εσύ, δεν πληρώνεται ο προπονητής σου, δεν πληρώνεται η ομάδα σου, δεν, δεν, δεν... Τώρα όσον αφορά τον ερασιτεχνικό αθλητισμό, εκεί είναι χαζό. Δηλαδή να πάρω παράνομη ουσία με σκοπό να κάνω ωραίο σώμα;

33. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Ξεκάθαρα ναι. Αλλά είναι και δικαιολογία. Ο ακέραιος χαρακτήρας, αλλά δεν είμαστε όλοι ακέραιοι, δεν θα κάνει τα πάντα αλλά αυτά που επιτρέπονται. Εγώ δεν πιστεύω ότι ο πρώτος ντοπαρείται πάντα. Ότι υπάρχουν διατροφολόγοι, ότι υπάρχουν ουσίες και βοήθεια και υποστηρίζεται, αυτό εννοείται. Δεν έχω εικόνα για όλον τον αθλητισμό, αλλά δεν θέλω να πιστέψω ότι όλοι είναι ντοπαρισμένοι. Φυσικά στα ατομικά αθλήματα είναι πιο «ιντριγκαδόρικο» να ντοπαριστείς, γιατί απαιτούν φυσική κατάσταση και ικανότητα. Στα ομαδικά που υπάρχει η έννοια της ομάδες πολλές φορές αυτό δεν χρειάζεται.

34. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Θα διαλέξω τον δικό μου δρόμο και θα πω ότι η επιλογή είναι για λίγους, ο μονόδρομος και όχι για την πλειοψηφία των αθλητών, τουλάχιστον έτσι θέλω να πιστεύω εγώ και να εθελουφλώ και να είμαι ρομαντικός.

35. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Ότι δεν αξίζει τον κόπο για να έχεις μια πρόσκαιρη βελτίωση.

36. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος αθλητής άλλου προπονητή αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Δεν με αφορά. Δεν θα έκανα κάτι.

37. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Όχι, μου άρεσε η συνέντευξη.

Συνέντευξη με Επαγγελματία προπονητή της Πυγμαχίας

Κωδικός: Π4, ημερομηνία: 15-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι άντρας, 39 χρονών.

2. Σε ποιο άθλημα είστε προπονητής και τι διακρίσεις έχετε;

Είμαι προπονητής στο άθλημα της πυγμαχίας και διακρίσεις έχω πρωταθλητής Ελλάδος πάνω από οκτώ φορές, πρωταθλητής Ευρώπης και μεταλλιούχος σε πολλά τουρνουά.

3. Ασχολείστε με κάτι άλλο εκτός από τον αθλητισμό; Έχετε σπουδάσει;

Έχω σπουδάσει γυμναστική ακαδημία και είμαι και αστυνομικός.

4. Πόσα χρόνια βρίσκεστε στον χώρο του αθλητισμού;

35 χρόνια.

5. Πού βρίσκεται η βάση σας;

Στον Πειραιά.

6. Όσο ήσασταν/είστε προπονητής σε επαγγελματικό επίπεδο το εισόδημά σας ήταν/είναι αρκετό για να βιοποριστείτε;

Όχι βέβαια.

7. Πόσες και ποιες θυσίες θεωρείτε πως έχετε κάνει, αν έχετε κάνει, για να φτάσετε στη θέση που είστε;

(Δεν κρίθηκε σκόπιμο να γίνει η ερώτηση στο συγκεκριμένο σημείο.)

8. Θα ήθελα να περιγράψετε το καθημερινό σας πρόγραμμα (ωράριο, προπονήσεις, coaching).

Το πρωί είμαι στην πρωινή δουλειά, μετά έρχομαι στο γυμναστήριό μου μέχρι το βράδυ.

9. Πόσο σκληρή θα χαρακτηρίζατε την προσπάθεια για διάκριση στον επαγγελματικό αθλητισμό (για τους αθλητές σας και για σας);

Είναι το υπέρτατο σημείο ο πρωταθλητισμός. Άλλο να κάνεις πρωταθλητισμό και άλλο αθλητισμό. Ο πρωταθλητισμός θέλει θυσίες, θέλει πολλές ώρες προπόνηση, ειδική διατροφή, αρκετό χρόνο από τον προσωπικό του αθλητή και αρκετά άλλα πράγματα. Κυρίως ψυχικά.

10. Χρησιμοποιούν οι αθλητές σας φαρμακοδιέγερση; Έχετε προτείνει εσείς σε κάποιον αθλητή σας βελτιωτικές ουσίες;

Χρησιμοποιούν συμπληρώματα διατροφής, τα οποία είναι ελεγχόμενα και έχουν τη σφραγίδα του ΕΟΦ και είναι σύμφωνα με τις επιτρεπόμενες ουσίες της WADA.

11. Πώς αντιδρούν οι αθλητές σας στη χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Τους βοηθάει, γιατί κάνουν ειδική διατροφή η οποία είναι λιγοςτή σε πρωτεΐνες και υδατάνθρακες. Οπότε χρειάζονται αρκετές πρωτεΐνες και συγκεκριμένο υδατάνθρακα για να έχουν ενέργεια ώστε να αποδώσουν στην καθημερινή τους προπόνηση και στην καθημερινή τους ζωή.

12. Γνωρίζετε αν υπήρχαν κυρώσεις σε αθλητές σας που έκαναν χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Συγκεκριμένα από τον χώρο μου γνωρίζω συγκεκριμένα 4 περιπτώσεις τέτοιες, οι οποίες ήταν κυρίως 2 άντρες και 2 γυναίκες. Οι γυναίκες είχαν πάρει διουρητικά, ήταν δύσκολο λόγω κατακράτησης υγρών να φεύγουν τα υγρά τους.

13. Γνωρίζετε τις ουσίες που θεωρούνται «ντοπάρισμα»; Υπάρχει ενημέρωση των αθλητών και των προπονητών από την Ομοσπονδία για αυτές;

Ναι, ορισμένες τις γνωρίζουμε, αλλά πρέπει διαρκώς να τις διαβάζουμε γιατί αλλάζουν συνέχεια και πρέπει να είμαστε ενημερωμένοι. Υπάρχει ενημέρωση αλλά πρέπει να ασχοληθείς και εσύ ο ίδιος όσο είσαι ενεργός προπονητής.

14. Γνωρίζετε άλλους προπονητές που προτείνουν χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Όχι, δεν γνωρίζω.

15. Θεωρείς ότι παίζει ρόλο η εθνικότητα και το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο των αθλητών και των προπονητών στην πιθανότητα χρήσης βελτιωτικών ουσιών;

Όχι, πιστεύω ότι είναι απλώς ο στόχος που θέλει να κατορθώσει ο κάθε προπονητής και ο κάθε αθλητής. Δεν πιστεύω παίζουν ρόλο όλα αυτά.

16. Έχετε παρατηρήσει συχνότερη χρήση βελτιωτικών ουσιών από αθλητές που προέρχονται ή εκπροσωπούν συγκεκριμένες χώρες;

Ορισμένες χώρες έχουν από πίσω τους ολόκληρο ιατρικό team, το οποίο το προωθούν. Όπως είναι η Ρωσία που πιαστήκαν και τιμωρηθήκαν κιόλας. Αλλά πέρα από τη Ρωσία είναι και άλλες χώρες. Δεν μπορούμε να βγάλουμε έξω την Κούβα, την Ουκρανία. Τη Λευκορωσία. Και άλλες χώρες που πιάνονται κατά καιρούς, όλοι το γνωρίζουνε αλλά συνήθως αποφεύγουν είτε τον έλεγχο, είτε βγαίνουν καθαροί γιατί είναι εκτός «κύκλου».

17. Τι πιστεύετε για τους προπονητές που προτείνουν στους αθλητές τους τη φαρμακοδιέγερση; Τους δικαιολογείτε;

Όχι, δεν τους δικαιολογώ γιατί δεν είναι τίμιο και δίκαιο και δεν τηρούν το «ευ αγωνίζεσθαι».

18. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στον οργανισμό ενός χρήστη τέτοιων ουσιών;

Πολλά νεύρα, μια συμπεριφορά η οποία είναι μη φυσιολογική, τριχοφυΐα, άσχημη μυρωδιά και συνήθως υπερδιέγερση στα μάτια, στις κινήσεις και γενικά στη συμπεριφορά τους.

19. Ποιες διαφορές έχετε παρατηρήσει στην ψυχολογία του;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή ήδη απαντήθηκε σε προηγούμενη ερώτηση.)

20. Είχε επιπτώσεις στις κοινωνικές και διαπροσωπικές του σχέσεις;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

21. Τι είναι για σας το «ευ αγωνίζεσθαι»;

Είναι μια δίκαιη, ίση μάχη και ακόμα μετά το τέλος και το αποτέλεσμα, οι αθλητές ακόμα και στα ομαδικά αθλήματα θα πρέπει να είναι χαρούμενοι με τη συμμετοχή και να είναι εντάξει ανεξαρτήτου αποτελέσματος.

22. Ποια είναι η γνώμη σας για τις αξίες του αθλητισμού; Θεωρείτε ότι έχουν παρουσιάσει κάποια κρίση λόγω της εμπορευματοποίησης, των χορηγιών κ.λπ.;

Όλα αυτά έχουν επηρεάσει τις αξίες. Ο αθλητισμός καταστράφηκε από τότε που μπήκε το χρήμα στον αθλητισμό. Βέβαια εδώ στην Ελλάδα δεν ισχύει αυτό, γιατί δεν υπάρχει χρήμα, οπότε τα παιδιά είναι πιο ρομαντικά και το κάνουν κυρίως για τη σημαία, για την αγάπη τους στο άθλημα και γιατί θέλουν να αποδείξουν στον εαυτό τους και στον περίγυρό τους ότι αξίζουν περισσότερο από τους άλλους. Αλλά στο εξωτερικό μπορείς

να πεις ότι έχει επηρεαστεί πάρα πολύ, δεν είναι μόνο οι χορηγοί, γιατί αυτοί υπήρχαν πάντα, αλλά το εύκολο χρήμα που λέμε εμείς.

23. Τα αναβολικά λέγεται ότι αλλοτριώνουν την αξία του αθλητισμού, θεωρείτε, όμως, ότι είναι ο μόνος λόγος που ο αθλητισμός έχει χάσει την «καθαρότητά» του;

Δεν είναι μόνο τα αναβολικά φυσικά. Είναι πολλοί παράγοντες. Είναι τα social media, που έχουν επηρεάσει πάρα πολύ τους αθλητές, είναι το ότι όλοι οι αθλητές είναι πλέον αστέρες και κυνηγάνε και μια άλλη καριέρα πέραν του αθλητισμού, βλέπεις ακολουθούν άλλη καριέρα και γίνονται γρήγορα γνωστοί, με περισσότερο εισόδημα.

24. Χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός; Θέλω να λάβετε υπόψη σας τον ανταγωνισμό, τα ρεκόρ και το θέαμα που απαιτείται ώστε να έχει τα αντίστοιχα έσοδα η κάθε διοργάνωση.

Ναι, μπορεί να υπάρξει όπως και παλιότερα, απλώς τώρα είναι η εποχή των ρεκόρ, η εποχή της νίκης μόνο, ας το πούμε ότι μια ηρωική ήττα δεν φαίνεται πουθενά, φαίνεται μόνο το αποτέλεσμα και η νίκη, το μετάλλιο και το ρεκόρ.

25. Όσοι κάνουν χρήση σε ερασιτεχνικό επίπεδο ή σε επαγγελματικό δηλώνουν ότι εξαιτίας της χρήσης doping αποφεύγουν άλλους κινδύνους π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ και κακή διατροφή. Πιστεύτε ότι είναι μια δικαιολογία που ευσταθεί;

Όχι, είναι αστεία δικαιολογία, δεν έχουν σχέση με την επιθυμία κάποιου να ντοπαριστεί για να φέρει ένα καλύτερο αποτέλεσμα, θεωρώ. Για μένα δείχνει αδυναμία αυτή η δικαιολογία.

26. Αν σας διαβεβαίωναν ιατρικά ότι μπορείτε να δώσετε βελτιωτικές ουσίες χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την υγεία των αθλητών σας, θα τους δίνετε;

Δεν θα το έκανα γιατί δεν με ενδιαφέρει ένας αθλητής μου να φέρει έτσι ένα αποτέλεσμα.

27. Αν «νομιμοποιούνταν» η χρήση doping, θα δίνετε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας με οποιαδήποτε επίπτωση μπορεί να είχε αυτό στην υγεία τους;

Όχι, ούτε αυτό θα το έκανα και ας το ήθελε και ο ίδιος.

28. Αν γνωρίζατε όλες τις αρνητικές παραμέτρους του doping θα προτεινάτε βελτιωτικές ουσίες στους αθλητές σας;

Όχι δεν θα το πρότεινα γιατί δεν θα υπάρξει σίγουρα σωστή ενημέρωση και κάθε αθλητής είναι μοναδικός, με έναν μοναδικό οργανισμό που δεν ξέρεις πώς ξεσπάει και τι θα του επιφέρει αργότερα. Ο αθλητισμός είναι χαρά, είναι ζωή, είναι υγεία. Αν τα αντιστρέψουμε όλα αυτά και πάμε στη χημική πλευρά, τότε παύει η υγεία που προσφέρει.

29. Για ποιον λόγο τελικά δεν προτείνετε συστηματικά τη χρήση τέτοιων ουσιών ενώ μπορεί να βοηθήσει τους αθλητές σας στις επιδόσεις τους και στο καθημερινό πρόγραμμά τους; (Προσωπική ηθική, κοινωνικός στιγματισμός, ανίχνευση/φόβος για αποκλεισμό;)

Ηθικοί οι λόγοι. Όταν δίνει μια μάχη πρέπει να είναι όλα επί ίσοις όροις. Όλα να είναι τίμια και σωστά και να φαίνεται στον κόσμο πόσο δυνατός είναι ο άνθρωπος χωρίς τα χημικά. Ο άνθρωπος μπορεί να κάνει τα πάντα.

30. Όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις. Το θεωρείτε άδικο; Πιστεύετε η τεχνολογία έρχεται να διορθώσει αυτές τις έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά);

Πιστεύω για να ντοπαριστεί κάποιος πιστεύω είναι θέμα... δεν μπορεί να το ισοσταθμίσει το doping, όσα φάρμακα και να πάρεις, όσο και να θες να βελτιωθείς, άμα ο άλλος από τη φύση του είναι καλός και γενικά έχει δουλέψει, μπορεί να κερδίσει τον οποιοδήποτε, έστω και αν έχει πάρει ο άλλος τα πάντα. Όλα αυτά γίνονται πιστεύω καθαρά εμπορικά για να υπάρχει ένας ανταγωνισμός.

31. Το doping μπορεί να θεωρηθεί ως φυσική συνέχεια για βέλτιστες επιδόσεις στον αθλητισμό και όχι ως κάτι αφύσικο;

Ναι, είναι αφύσικο πιστεύω.

32. Τελικά, θα χαρακτηρίζατε ή όχι ως κατακριτέα τη χρήση βελτιωτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό; Ποια η γνώμη σας για τη χρήση στον ερασιτεχνικό;
Στον επαγγελματικό αθλητισμό χρησιμοποιείται το doping γιατί υπάρχει το χρήμα και είναι και άφθονο. Και αναγκαστικά οι άνθρωποι εκεί το κοιτάνε αυτό, και πρέπει να αναρρώνουν γρήγορα, και να προσφέρουν θέαμα, όπως είναι στο ποδόσφαιρο, στο μπάσκετ, όπου εκεί δεν χρειάζεται να κρυβόμαστε, όλοι κάνουν χρήση, και αν όχι όλοι το μεγαλύτερο ποσοστό.

Στον ερασιτεχνικό αθλητισμό που δεν υπάρχουν τόσο μεγάλα κίνητρα, που δεν υπάρχουν χρήματα, δεν θα έπρεπε να χρησιμοποιείται και δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται. Αν περάσει από κάποιον αθλητή αυτή η σκέψη, δεν θεωρώ ότι υπάρχει λόγος.

33. Ο πρωταθλητισμός αποτελεί λόγο για τους αθλητές ώστε να κάνουν «τα πάντα» για να διακριθούν;

Πιστεύω ναι, ναι. Όλοι οι αθλητές που στοχεύουν στον πρωταθλητισμό θέλουν να πετύχουν ένα επίτευγμα στη ζωή τους, για να νιώσουν υπερήφανοι.

34. Πιστεύετε ότι η χρήση doping είναι μονόδρομος, είναι μια πρακτική που αναπόφευκτα θα υιοθετηθεί από όλους ή θα συνεχίσει να είναι ένα κοινό μυστικό για αυτούς που επιλέγουν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης;

Το doping είναι ένα ταμπού το οποίο ποτέ δεν πρόκειται να αποκαλυφθεί από κανέναν αθλητή, και όσοι το έχουν αποκαλύψει είναι αυτοί που είχαν τύψεις ή τους βγήκε κάποιο θέμα υγείας και το μετάνιωσαν. Υπάρχει ένα ταμπού όμως και είναι δύσκολο κάποιος να αποκαλύψει ότι έπαιρνε απαγορευμένες ουσίες.

Δεν πιστεύω ότι είναι μονόδρομος, απλώς έτσι όπως βλέπω και την εξέλιξη του ανθρώπου ότι γενετικά ο άνθρωπος εξελίσσεται, είναι σα να βγαίνουν καινούρια μοντέλα, αν δεις τα ρεκόρ από το παρελθόν μέχρι σήμερα, στο ύψος, στο μήκος, θα δεις ότι αυτά τα ρεκόρ τα κάνει μικρό παιδί, ρεκόρ που τότε τα έκανε ένας μεγάλος σε ηλικία άντρας, οπότε ο άνθρωπος εξελίσσεται, το DNA εξελίσσεται. Υπάρχει γενικά η τάση για βελτίωση.

35. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους για τη χρήση συμπληρωμάτων και doping;

Να ενημερώνονται, να διαβάζουν και να ασχολούνται, και να δουν τι στόχους έχουν. Να κάνουν πάντα εξετάσεις, να ενημερώνονται πριν δοκιμάσουν.

36. Πώς θα αντιδρούσατε αν κάποιος αθλητής άλλου προπονητή αναγκαζόταν για θεραπευτικούς λόγους να κάνει χρήση βελτιωτικών ουσιών, αλλά παράλληλα αυτό επιδρούσε βελτιωτικά στις επιδόσεις του;

Αν το επιτρέπουν οι γιατροί, εννοείται θα το δεχτώ, αυτό δεν σημαίνει ότι θα είναι και σωστό. Παρόλα αυτά δεν ξέρω πότε ένας αθλητής είναι ντοπαρισμένος και πότε δεν είναι. Εγώ θέλω να έχω τους αθλητές μου έτοιμους σωματικά και σε καλή ψυχολογική κατάσταση.

37. Έχετε να προσθέσετε κάτι ακόμα;

Όχι.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΜΕ ΙΑΤΡΟΥΣ

Συνέντευξη με Αθλητίατρο – Διευθυντή Ορθοπαιδικής Κλινικής

Κωδικός: Π1, ημερομηνία: 18-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι Άντρας, 43 ετών.

2. Ποια είναι η ειδικότητά σας;

Είμαι ορθοπαιδικός χειρουργός, αθλητίατρος.

3. Γνωρίζετε το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης στον αθλητισμό;

Βεβαίως, είναι υπαρκτό.

4. Ποιες ουσίες θεωρούνται ντοπάρισμα;

Τα ανδρογόνα κυρίως, η ανδροστενεδιόνη, υπάρχουν ουσίες οι οποίες διεγείρουν την απόδοση, κυρίως τα ανδρογόνα εγώ γνωρίζω, αυτήν την κατηγορία.

5. Γνωρίζετε αν υπάρχει συναίνεση μεταξύ της ιατρικής κοινότητας για το ποιες ουσίες θεωρούνται φαρμακοδιέγερση;

Είναι μια γκρίζα ζώνη αυτή, αλλά τα κλασικά ανδρογόνα θεωρούνται σίγουρα από όλους μας φαρμακοδιέγερση.

6. Ποιες ουσίες από αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για θεραπευτικούς σκοπούς;

Υπάρχουν ορμονολογικά ζητήματα τα οποία αντιμετωπίζονται με αυτές τις ουσίες, οι οποίες είναι αυξητικές ορμόνες κυρίως. Σε προβλήματα ενδοκρινολογικής φύσεως, οι ενδοκρινολόγοι τα χρησιμοποιούν κυρίως αυτά τα φάρμακα, και εμείς ως αθλητίατροι δεν ασχολούμαστε τόσο με αυτά.

7. Αυτές οι ουσίες ενδέχεται να επιδράσουν και στις επιδόσεις ενός ανθρώπου; Μπορεί, κατά τη γνώμη σας, εφόσον χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς, να θεωρηθεί νόμιμη η χρήση τους και στον αθλητισμό;

Ναι, υπάρχει αυτή η εξαίρεση, μπορεί να υπάρξει, υπάρχει το χαρτί που παίρνεις για θεραπευτικούς σκοπούς, δηλαδή χρησιμοποιείς αυξητικές ορμόνες ή ανδροστενεδιόνη κ.τ.λ., και έχεις πάρει μια εξαίρεση γιατί έχεις κάποιο πρόβλημα, υπάρχει λοιπόν η χρήση για θεραπευτικούς σκοπούς, αλλά είναι πολύ συγκεκριμένες οι παθήσεις που επιτρέπεται και εκεί λίγο είναι μια γκρίζα ζώνη ποιος δίνει το χαρτί κ.τ.λ. κ.τ.λ... αν το χρειάζεται πραγματικά...

8. Ποιο είναι το όριο ανάμεσα στη θεραπεία και στη βελτίωση;

Εκεί νομίζω ότι είναι ένα όριο που δεν μπορεί να υπάρξει πρακτικά, είναι μια γκριζα ζώνη το τι θεωρούμε «φυσιολογικό», ποιος θέτει αυτά τα όρια του τι είναι φυσιολογικό, οπότε κάθε αθλητής με κάποιο πρόβλημα μπορεί να το εκμεταλλευτεί. Σίγουρα πάντως το τι ορίζουμε «φυσιολογικό» είναι δικό μας και γι' αυτό κιόλας η WADA, η Παγκόσμια Εταιρεία για το anti-doping control έχει θέσει αυτά τα όρια που λέει τι είναι φυσιολογικό και τι βελτίωση. Τα οποία αλλάζουν βέβαια ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

9. Έχετε ασχοληθεί με περιπτώσεις χρήσης αναβολικών ουσιών;

Προσωπικά όχι, δεν μπόηκα σε αυτή τη λογική, ως αθλητής όμως ήξερα ότι υπήρχε αυτό στις ομάδες που έπαιζα. Ως ποδοσφαιριστής.

10. Πιστεύετε ότι η χρήση τέτοιων ουσιών εξαρτάται από συγκεκριμένα κριτήρια π.χ. οικονομικά, κοινωνικά, εθνικά;

Νομίζω ότι εξαρτάται περισσότερο από το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεσαι, από τον προπονητή που έχεις, από το ταλέντο που μπορεί να έχεις, και αν κάποιος βλέπει σε σένα ότι μπορείς να εξελιχθείς, σίγουρα η φαρμακοδιέγερση «θα πέσει στο τραπέζι» να πούμε. Αν είσαι ένας άνθρωπος που έρχεται από χαμηλότερα κοινωνικά στρώματα, σίγουρα είσαι πιο ευάλωτος σε αυτά γιατί υπάρχει ένας στόχος που λέγεται κοινωνική αναγνώριση, λέγεται χρήματα, λέγεται καταξίωση τέλος πάντων. Οπότε ένας άνθρωπος που είναι χαμηλότερων, χαμηλότερο κοινωνικού επιπέδου, ή οικονομικού επιπέδου, ή περισσότερο εκπαιδευτικού επιπέδου, δηλαδή δεν έχει παιδεία, σίγουρα είναι πιο ευάλωτος.

11. Ποιες αλλαγές παρατηρούνται στον οργανισμό ενός χρήστη;

Γενικά οι αυξητικές ορμόνες και τα ανδρογόνα, στα οποία έχω λίγο ασχοληθεί, προκαλούν αύξηση της μυϊκής μάζας, μείωση του σωματικού λίπους, και του σπλαχνικού λίπους, και αύξηση των επιδόσεων. Μέσα από την αύξηση της μυϊκής μάζας περισσότερο.

12. Οι ουσίες επιδρούν και στην ψυχολογία του χρήστη; Και αν ναι, με ποιον τρόπο;

Ναι, τον κάνουν πιο επιθετικό, πάντα. Άρα υπαισέρχονται στην ψυχική του σφαίρα, πάντα.

13. Πιστεύετε ότι η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διορθώσει έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); Για παράδειγμα όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις.

Ναι, είναι αλήθεια αυτό. Τώρα το κατά πόσον είναι σωστό, δεν το ξέρω εγώ. Σίγουρα όμως το doping βελτιώνει προσωπικές αδυναμίες, θα ήταν ευχής έργον να μην υπήρχε καθόλου, οπότε όλοι θα ήταν ίσοι. Ή να υπήρχε σε όλους. Πάλι ίσοι θα ήταν, αν χρησιμοποιούσαν όλοι το ίδιο, την ίδια φαρμακοδιέγερση να πούμε. Πάντως υπάρχει μια αδικία εδώ.

Το doping, γενικά μιλώντας, είναι κάτι το οποίο καθίσταται ανάγκη. Όταν ένας αθλητής κάνει προπόνηση δέκα ώρες τη μέρα, ή δώδεκα ώρες τη μέρα, όλη τη μέρα προπονείται και καίει 8.000 θερμίδες και 10.000 θερμίδες... Πότε θα φάει αυτός ο άνθρωπος ή πόσο θα φάει; Δηλαδή μετά γίνεται η φαρμακευτική διέγερση και τα συμπληρώματά διατροφής γίνονται ουσιαστικά μονόδρομος. Και όταν κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας και λέμε ότι δεν υπάρχει, μάλλον δεν ξέρουμε τι μας γίνεται. Δηλαδή οπωσδήποτε όλοι οι πρωταθλητές, ειδικά οι αθλητές του στίβου, οι αθλητές που ασχολούνται με αθλήματα που έχουν μέγιστη επίδοση, με βάρη, κ.τ.λ. Αυτοί δεν γίνεται να μην έχουν φαρμακοδιέγερση όταν είναι σε υψηλό επίπεδο.

14. Πιστεύετε ότι το ζήτημα του doping θα συνεχίσει να υφίσταται στον ίδιο ή μεγαλύτερο βαθμό στο μέλλον;

Ναι σίγουρα θα συνεχίσει να υφίσταται και μεταβάλλεται κιόλας λίγο, μιλάμε δηλαδή για γενετικό doping σιγά σιγά. Αυτό είναι μια εξέλιξη που δεν ξέρω που θα πάει, γιατί το γενετικό doping είναι κάτι σίγουρα που δεν θα ανιχνεύεται. Πώς θα το βρεις; Πώς θα πεις ότι αυτός ντοπάρεται; Το ταλέντο στην ουσία που λέμε αυτή τη στιγμή πως υπάρχει, ένας αθλητής γεννιέται με ταλέντο να είναι γρήγορος, θα τον προγραμματίζουμε γενετικά να είναι γρήγορος. Αυτό δεν θα μπορείς να πεις, τι θα πεις ότι αποκλείεται από το να τρέχει; Δεν μπορείς να το κάνεις αυτό. Δεν θα μπορείς να το βρεις και να το ανιχνεύσεις. Άρα πιστεύω πως το doping απλά θα εξελιχθεί.

15. Πιστεύετε ότι με τον τρόπο που εξελίσσεται η επιστήμη θεωρείται μονόδρομος η αποδοχή βελτιωτικών τεχνολογιών στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Όχι, θεωρώ πως αν ήθελε η WADA, όλες οι εταιρείες, οι οργανώσεις, η Παγκόσμια Εταιρεία του στίβου, το ποδόσφαιρο σε όλα τα επίπεδα, το μπάσκετ, όλα τα αθλήματα, αν ήθελαν να καταστείλουν αυτό το γεγονός της φαρμακοδιέγερσης, την πρακτική αυτή της φαρμακοδιέγερσης, υπάρχει τρόπος. Δεν είναι δύσκολο. Απλά δεν θέλουν, στο κυνήγι των επιδόσεων, υπάρχει μια βιομηχανία πίσω από αυτό που μιλάει για παγκόσμια ρεκόρ κ.τ.λ. κ.τ.λ., που πάντα υπάρχει ένα θέαμα, που πάντα βλέπει κόσμος, για να δει παγκόσμιο ρεκόρ, που βλέπει κόσμος για να δει πρωταθλήτρια ομάδα Ευρώπης, Αμερικής κ.τ.λ. κ.τ.λ.

Άρα υπάρχει μια βιομηχανία από πίσω, με διαφημίσεις, χορηγίες... Νομίζω λοιπόν ότι δεν θέλει, δεν υπάρχει ουσιαστική θέληση να υπάρξει καταστολή. Υπάρχει μια χαλαρότητα που εξυπηρετεί πολλούς. Αλλά το να πεις, ξέρω εγώ, ότι έχουμε Ολυμπιακούς Αγώνες, έχουμε Champions League, και ελέγχω όλους τους αθλητές, απλώς χρειάζεται ένα κονδύλι. Ελέγχω όλους τους αθλητές, τους έχω κλεισμένους δύο μήνες πριν τους Ολυμπιακούς Αγώνες ή το παγκόσμιο πρωτάθλημα του στίβου, τους έχω 2 μήνες μέσα κάπου. Αυτός δεν θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει φαρμακοδιέγερση, αλλά να υπήρχε έλεγχος. Τώρα πάνε επιλεκτικά, σε κάποιους αθλητές, έχει τα non shown, δηλαδή μπορεί ο αθλητής να αποφύγει έναν έλεγχο που θα του γίνει και την τρίτη φορά είναι που θεωρείται ότι είναι μεμπτό. Επομένως τις άλλες δύο φορές που έχει non shown μπορεί να έχει χρησιμοποιήσει ό,τι ήθελε και να μην εμφανίστηκε απλά. Είναι λίγο χαλαρό αυτό το ζήτημα γενικά.

Επιπλέον εγώ μίλησα γενικά μόνο για τα διεγερτικά και την απόδοση. Υπάρχουν και τα διουρητικά, η κορτιζόνη στις απαγορευμένες ουσίες. Τα διουρητικά ας πούμε σε βοηθούν να αποβάλεις γρήγορα τις ουσίες των ανδρογόνων που ανέφερα πριν. Άρα έτσι κι αλλιώς όλα τα φάρμακα μπορούν σε κάποιο επίπεδο να σε βοηθήσουν. Δηλαδή όταν ο αρσιβαρίστας πάει και ζυγίζεται, για να αντιστοιχεί το βάρος του στην κατηγορία του, και δυο μέρες δεν τρώει τίποτα, και μόνο πίνει νερό και μια μέρα διψάει τελείως για να στεγνώσει τελείως. Άμα πάρει διουρητικά θα αποβάλει υγρά συνέχεια, αυτό δηλαδή... ποιο είναι τα όρια του φυσιολογικού και της φαρμακοδιέγερσης; Δεν μπορώ να το πω αυτό εγώ σίγουρα.

16. Θεωρείτε ότι η εξέλιξη των βελτιωτικών ουσιών βοήθησε στην πρόοδο της φαρμακολογίας και της φυσιολογίας;

Όχι, νομίζω όχι. Εντάξει, βλέπουμε τα όρια του ανθρωπίνου γένους, γενικά με τη φαρμακοδιέγερση. Λέμε ας πούμε ότι ένας άνθρωπος δεν μπορεί να τρέξει τα 100 μέτρα με κάτω από 9 δευτερόλεπτα, το γράφουν αυτό όλοι, γιατί έχει κάποιο όριο, ποιο είναι αυτό το όριο, το βρίσκουμε συνέχεια, ήρθε ο Γιουσέιν Μπολτ έκανε κάτι θαυμάσιο το πήγε το 9' 59".

17. Οι εξελίξεις στη μοριακή γενετική έχουν δημιουργήσει τη δυνατότητα βελτίωσης διαφόρων χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένης της αθλητικής απόδοσης με τη χρήση της τεχνολογίας στο ανθρώπινο γονιδίωμα (γενετικό doping). Σε τι θεωρείτε ότι διαφέρει αυτή η τεχνολογία σε σχέση με το doping μέσω ουσιών (συμβατικό doping);

Σίγουρα το γενετικό doping, όπως σου είπα και πριν, θα είναι κάτι που δεν είναι ανιχνεύσιμο, διαφέρει στο ότι η ταχύτητα ας πούμε υπάρχει μια σχέση μεταξύ μυϊκών ινιδίων τύπου 1 και τύπου 2, αν έχει τύχει να το ακούσεις, που είναι οι γρήγορες και οι αργές μυϊκές ίνες, και φαίνεται ότι οι έγχρωμοι αθλητές, που είναι παραδοσιακά πιο γρήγοροι από τους λευκούς αθλητές, έχουν στο γονιδίωμά τους την τάση να έχουν πιο πολλές γρήγορες ίνες. Αυτό μπορείς να το θεωρήσεις γενετικά. Αυτό δεν είναι doping, είναι το φυσικό χαρακτηριστικό του αθλητή. Αν γεννηθεί με μια τάση να έχει μεγαλύτερο ποσοστό γρήγορων μυϊκών ινών, αυτός θα είναι ένας αθλητής γρήγορος, δεν παίζει ρόλο το χρώμα του, θα παίζει ρόλο ότι θα είναι γρήγορος και θα έχει αναλογία μυϊκών ινών γρήγορων σε σχέση με τις αργές, περισσότερες από οποιονδήποτε άλλο λευκό, και θα είναι πιο πολύ το DNA προς τους έγχρωμους. Αυτό δεν είναι doping μετά, είναι φυσικό του χαρακτηριστικό. Πώς μπορείς να το ανιχνεύσεις; Πώς μπορείς να του απαγορεύσεις να τρέχει ενώ έχει γεννηθεί έτσι; Άρα σίγουρα διαφέρει και σίγουρα αυτός ο άνθρωπος ο οποίος θα ντοπαριστεί κιόλας φυσικά θα είναι ακόμα περισσότερο... Δηλαδή μετά χάνουμε και το δάσος νομίζω.

18. Ποια σοβαρά ηθικά διλήμματα προκύπτουν από την προοπτική της χρήσης της γενετικής τεχνολογίας στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Το ηθικό δίλημμα είναι στο κατά πόσο ένας γενετικά αλλαγμένος αθλητής που έχει γεννηθεί γρήγορος, μιλάμε για την ταχύτητα τώρα, πώς μπορείς αυτού του ανθρώπου να του απαγορεύσεις να τρέξει; Γιατί είναι γενετικά πειραγμένος. Επίσης δεν είχε και την επιλογή, έτσι τον γέννησαν, δηλαδή αν κάποια στιγμή μπορέσουμε να πειράξουμε το γονιδίωμα, τόσο καλά και με τόση ακρίβεια και να κάνουμε κάτι τέτοιο, που δεν ξέρω να γίνεται, εγώ τουλάχιστον αυτή τη στιγμή, αν μπορέσουμε να το κάνουμε κάποια στιγμή σίγουρα υπάρχει ένα μεγάλο ηθικό δίλημμα κατά πόσον αυτό είναι doping αληθινά, κατά πόσο αυτού του ανθρώπου μπορείς να του απαγορεύσεις να γίνει αθλητής, αν δεν το έχει επιλέξει να γεννηθεί έτσι. Δεν είναι μόνο αθλητής, είναι ένας άνθρωπος που θέλει να διαβάσει, να μεγαλώσει, να πάει σχολείο, να κάνει άλλη δουλειά, δεν χρειάζεται να γίνει αθλητής, δηλαδή είναι πολλά μέσα στη μέση ηθικά ζητήματα.

19. Πιστεύετε ότι η αθλητική ηθική θα πρέπει να υποτάσσεται στην ιατρική ηθική; [Π.χ. εάν επιτρέπεται η χρήση της γονιδιακής θεραπείας για ιατρικούς λόγους, οποιαδήποτε αύξηση της απόδοσης θα πρέπει να είναι αποδεκτή, ουσιαστικά, ως μορφή «παρενέργειας». Με αυτόν τον τρόπο, ο αθλητίατρος θα μπορούσε να συνταγογραφήσει ουσίες συμβατικού doping ή γονιδιακής θεραπείας που μπορούν

να βελτιώσουν την απόδοση σε αθλητές προκειμένου να ανακουφίσουν μια (ιατρική) κατάσταση].

Ναι, ο αθλητίατρος πρέπει να έχει τη δυνατότητα να συνταγογραφεί ουσίες. Αλλά πάλι επαφίεται στην ηθική του αθλητίατρο. Δηλαδή κατά πόσο θέλει να κάνει καλό ο ίδιος στον ασθενή του, γιατί κάθε αθλητής είναι και ασθενής. Εμείς ως γιατροί πρέπει να έχουμε στο μυαλό μας το καλό του ασθενούς, και όχι τόσο την απόδοσή του, αλλά το καλό του για το μέλλον του. Το να δώσω ένα στόλο αυξητικές ορμόνες και να καταλήξει αυτός ο άνθρωπος να έχει πρόβλημα στα επινεφρίδια ας πούμε, και τελικά να πεθάνει από αυτό, όπως υπάρχουν αθλητές με παρόμοια προβλήματα, η Γκρίφιθ Τζόινερ είναι γνωστό, είναι μια αθλήτρια που έκανε κάποιο καρκίνο, δεν θυμάμαι πού, αρκετά επιθετικό, είναι σίγουρο ότι είναι παρενέργεια της χρήσης αυξητικών ορμονών, ακόμα το ρεκόρ της υπάρχει στα 100 μέτρα είναι 10' 49", ποια γυναίκα θα μπορέσει να το καταρρίψει αυτό; Δεν νομίζω να είναι εφικτό. Ήταν όμως με φαρμακοδιέγερση, είναι δεδομένο αυτό. Ο γιατρός της τι της έλεγε τότε; Της έλεγε και τα έπαιρνε κανονικά.

Εσείς θα γράφατε τέτοια φάρμακα αν σας το ζήτηγαν;

Εμένα μου έχουν ζητήσει αθλητές αλλά δεν δίνω πράγματα. Δεν νομίζω ότι είναι σωστό και τελικά κάνεις κακό στον άνθρωπο. Και ως αθλητής που έπαιζα πιο παλιά στη Γ' εθνική κατηγορία ποδόσφαιρο και στη Δ', όλοι οι προπονητές μας έδιναν κάτι χαπάκια που τα λέγανε «συμπληρώματα διατροφής», αλλά εγώ δεν τα έπαιρνα ποτέ. Οι συμπαίκτες μου τα έπαιρναν κανονικά, δεν νομίζω ότι είναι σωστό. Δεν υπάρχει λόγος, καλά εγώ βέβαια ήμουν και γιατρός, δεν με ενδιέφερε να κυνηγήσω το κάτι παραπάνω. Για κάποιους ο αθλητισμός είναι η ζωή τους.

20. Πώς πρέπει, δηλαδή, να αντιμετωπιστεί ένας αθλητής στην προκειμένη περίπτωση; Ως αθλητής ή ως ασθενής;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

21. Θεωρείτε ότι επαφίεται στην ελευθερία/αυτονομία του κάθε αθλητή η χρήση τέτοιων βελτιωτικών ουσιών;

Ναι, αλλά ο αθλητής πρέπει να συμβουλευέται έναν γιατρό, και να τον εμπιστεύεται και να τον ακούει. Βεβαίως κάθε άνθρωπος έχει την ελευθερία της βούλησης, την αυτοδιάθεση, μπορεί να κάνει ό,τι θέλει το σώμα του, μπορεί να παίρνει ένα στόλο αυξητικές, ένα στόλο διουρητικά, μπορεί να κάνει ό,τι θέλει, γιατί του αρέσει να είναι πιο γρήγορος, γιατί θέλει να κερδίσει, γιατί θέλει να αναδειχθεί. Αλλά αυτό γίνεται μια

κενή αναζήτηση, νομίζω. Ωραία, μετά έγινες πρωταθλήτης Ελλάδος, και; Βέβαια για κάποιους είναι όνειρο ζωής το καταλαβαίνω.

Βεβαίως δεν είναι όλοι έτσι, θεωρώ ότι υπάρχουν άνθρωποι με ταλέντο, που μπορούν να πάνε ψηλά χωρίς ιδιαίτερη χρήση τουλάχιστον. Αλλά πάντα υπάρχει αυτή η χρήση, πάντα υπάρχει αυτή η φαρμακευτική βοήθεια, είτε λέγονται συμπληρώματα διατροφής, είτε λέγονται συμπληρώματα διατροφής που δεν λένε μέσα ότι έχουν αναβολικά, υπάρχουν και αυτά που είναι συμπληρώματα διατροφής με ιχνοστοιχεία, που έχουν μέσα και αναβολικά που δεν αναγράφονται, οπότε εκεί είναι λίγο... Έχει γίνει το 2015 μια έρευνα: το 80% των συμπληρωμάτων διατροφής στην Ευρώπη, πάρα πολύ μεγάλο ποσοστό, είναι με ουσίες που δεν αναφέρονται στη σύσταση. Αυτό είναι έρευνα που έχει γίνει στο Βέλγιο. Και πάντα είναι αναγνωρισμένα από τον ΕΟΦ, ό,τι κυκλοφορεί στην Ελλάδα είναι με άδεια, όχι αναγνωρισμένα. Υπάρχει μια παγίδα εκεί γιατί όταν διαβάζεις ΕΟΦ, λες εντάξει, είναι καθαρό, ενώ αυτό που δίνει ο ΕΟΦ είναι άδεια κυκλοφορίας. Η άδεια κυκλοφορίας δίνεται για οτιδήποτε, δεν σημαίνει ότι ο ΕΟΦ έχει ελέγξει τη σύσταση, σημαίνει ότι δίνει άδεια να κυκλοφορήσει αυτό το προϊόν μόνο. Και έτσι την πατάνε όλοι και βλέπουμε ΕΟΦ και φανταζόμαστε ότι έχει γίνει έλεγχος της σύστασης, αλλά δεν έχει γίνει, γιατί δεν χρειάζεται για να πάρει άδεια κυκλοφορίας. Χρειάζεται πιστοποίηση, άλλο, άλλο είναι αυτό, αλλά κανείς δεν το έχει αλλάξει τόσα χρόνια φαντάζομαι γιατί βολεύει.

22. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι τελευταίο;

Όχι.

Συνέντευξη με Ορθοπαιδικό Χειρουργό

Κωδικός: I2, ημερομηνία: 18-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Άντρας, 40 χρονών.

2. Ποια είναι η ειδικότητά σας;

Ορθοπαιδική χειρουργική.

3. Γνωρίζετε το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης στον αθλητισμό;

Ναι.

4. Ποιες ουσίες θεωρούνται ντοπάρισμα;

Διάφορες ουσίες, φάρμακα για θεραπευτικούς λόγους κυρίως.

5. Γνωρίζετε αν υπάρχει συναίνεση μεταξύ της ιατρικής κοινότητας για το ποιες ουσίες θεωρούνται φαρμακοδιέγερση;

Πιστεύω όχι τόσο ξεκάθαρα, υπάρχουν πολλά να μάθουμε.

6. Ποιες ουσίες από αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για θεραπευτικούς σκοπούς;

Αρκετές ουσίες υπάρχουν, ίσως όχι πάντα για το καλό του ασθενή.

7. Αυτές οι ουσίες ενδέχεται να επιδράσουν και στις επιδόσεις ενός ανθρώπου; Μπορεί, κατά τη γνώμη σας, εφόσον χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς, να θεωρηθεί νόμιμη η χρήση τους και στον αθλητισμό;

Ίσως ναι, σε νομικά πλαίσια, εφόσον θα γνωρίζουμε ότι υπάρχει αγωγή στον ασθενή.

8. Ποιο είναι το όριο ανάμεσα στη θεραπεία και στη βελτίωση;

Δεν νομίζω ότι υπάρχει, υπάρχουν θεραπευτικά πρωτόκολλα, μετά ανάλογα με το άθλημα.

9. Έχετε ασχοληθεί με περιπτώσεις χρήσης αναβολικών ουσιών;

Όχι.

10. Πιστεύετε ότι η χρήση τέτοιων ουσιών εξαρτάται από συγκεκριμένα κριτήρια π.χ. οικονομικά, κοινωνικά, εθνικά;

Ναι, σίγουρα, είναι δεδομένο ότι σε μια χώρα πιο πλούσια είναι εύκολο να υπάρχουν τέτοιες ουσίες και αν τις χρησιμοποιούν.

11. Ποιες αλλαγές παρατηρούνται στον οργανισμό ενός χρήστη;

Πολλές μεταβολικές αλλαγές που μερικές φορές μπορεί να βλάπτουν.

12. Οι ουσίες επιδρούν και στην ψυχολογία του χρήστη; Και αν ναι, με ποιον τρόπο;

Σίγουρα, αλλάζει η συμπεριφορά, γίνεται πιο επιθετικός.

13. Πιστεύετε ότι η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διορθώσει έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); Για παράδειγμα όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις.

Πιστεύω, σίγουρα υπάρχει το doping, και σίγουρα βοηθάει, τώρα αν είναι σωστό ή όχι αυτό είναι ένα μεγάλο ζήτημα, γιατί για παράδειγμα είναι ένα εμπόριο. Σίγουρα έρχεται συνδυαστικά με προσπάθεια, υπάρχει ο φυσικός τρόπος για να φτάνεις στο στόχο και ο φαρμακολογικός δρόμος. Τώρα δεν μπορώ να κρίνω αν είναι σωστό ή όχι. Θεωρητικά όλοι πρέπει να το παλέψουν στο ίδιο επίπεδο.

14. Πιστεύετε ότι το ζήτημα του doping θα συνεχίσει να υφίσταται στον ίδιο ή μεγαλύτερο βαθμό στο μέλλον;

Πάντα υπήρχε και μελλοντικά θα υπάρχει ακόμα περισσότερο, όσο η επιστήμη δίνει άλλες λύσεις, και καινούριες εξελίξεις και τεχνολογίες. Θα γίνει ακόμα περισσότερο.

15. Πιστεύετε ότι με τον τρόπο που εξελίσσεται η επιστήμη θεωρείται μονόδρομος η αποδοχή βελτιωτικών τεχνολογιών στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Πιστεύω ότι θα υπάρχει και θα χρησιμοποιηθεί περισσότερο.

16. Θεωρείτε ότι η εξέλιξη των βελτιωτικών ουσιών βοήθησε στην πρόοδο της φαρμακολογίας και της φυσιολογίας;

Σε κάποιες περιπτώσεις σίγουρα έχει βοηθήσει, γιατί σε κάθε έρευνα υπάρχει ένα επίπεδο που πειραματίζεται ο επιστήμονας, αλλά ανάλογα με τις μελέτες, αν αυτές οι μελέτες χρησιμοποιούν τους ίδιους κανόνες, τότε μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν παράδειγμα, αλλιώς δεν μπορούμε να έχουμε μια συγκεκριμένη σύγκριση από τον αθλητή που τον χρησιμοποιεί σαν doping και από κείνο που το κάνει ακολουθώντας μια έρευνα. Στον κάθε άνθρωπο επίσης αντιδράει διαφορετικά.

17. Οι εξελίξεις στη μοριακή γενετική έχουν δημιουργήσει τη δυνατότητα βελτίωσης διαφόρων χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένης της αθλητικής απόδοσης με τη χρήση της τεχνολογίας στο ανθρώπινο γονιδίωμα (γενετικό doping). Σε τι θεωρείτε ότι διαφέρει αυτή η τεχνολογία σε σχέση με το doping μέσω ουσιών (συμβατικό doping);

Στο θεωρητικό επίπεδο, είναι διαφορετική αυτή η πρακτική και το γενετικό doping, επειδή μπορεί να αφήσει μια αλλαγή στον οργανισμό ενός αθλητή και στις επόμενες γενιές. Άρα να παραμείνει στο γενετικό κώδικα. Αυτό είναι το μεγάλο ζήτημα και γι' αυτό γίνονται πολλές κουβέντες και μελέτες γύρω από αυτό. Η διαφορά είναι ότι σε ένα φαρμακολογικό doping, αν κάνει κάποιος κακό στον εαυτό του, παραμένει εκεί, δεν θα το έχουν τα παιδιά του. Στο καινούριο είδος doping που λέγεται γενετικό, δεν ξέρουμε μέχρι τι βαθμό θα το έχουμε, αν κληρονομείται κάποια αλλαγή δηλαδή από αυτές που γίνονται.

18. Ποια σοβαρά ηθικά διλήμματα προκύπτουν από την προοπτική της χρήσης της γενετικής τεχνολογίας στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Ίσως αυτά που λέμε, αν η αλλαγή είναι μόνιμη, αν είναι αποδεκτή, αν αύριο θα είναι ελεύθερο για όλους και μπορεί να υπάρχει κάποια ανισορροπία, παράδειγμα πλούσιες χώρες και φτωχές που έχουν άλλες δυνατότητες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να εξαλείψουν συγκεκριμένους κώδικες, ένα ακραίο σενάριο, χαρακτηριστικά ακόμα και φυλές π.χ. Αν δεν είναι υπό έλεγχο, εκεί είναι το πρόβλημα. Λέγεται η μέθοδος CRISPR.

19. Πιστεύετε ότι η αθλητική ηθική θα πρέπει να υποτάσσεται στην ιατρική ηθική; [Π.χ. εάν επιτρέπεται η χρήση της γονιδιακής θεραπείας για ιατρικούς λόγους, οποιαδήποτε αύξηση της απόδοσης θα πρέπει να είναι αποδεκτή, ουσιαστικά, ως μορφή «παρενέργειας». Με αυτόν τον τρόπο, ο αθλητίατρος θα μπορούσε να συνταγογραφήσει ουσίες συμβατικού doping ή γονιδιακής θεραπείας που μπορούν να βελτιώσουν την απόδοση σε αθλητές προκειμένου να ανακουφίσουν μια (ιατρική) κατάσταση].

Ο γιατρός πρέπει θεωρώ να συνταγογραφήσει με βάση πρωτόκολλα. Αν τώρα μιλάμε μελλοντικά ότι θα γίνει αποδεκτό από το σύστημα υγείας ένα πρωτόκολλο τέτοιο, αν είναι νόμιμο μπορεί ο γιατρός να το χρησιμοποιήσει.

20. Πώς πρέπει, δηλαδή, να αντιμετωπιστεί ένας αθλητής στην προκειμένη περίπτωση; Ως αθλητής ή ως ασθενής;

Μεγάλο θέμα και κουβέντα. Νομίζω ως ασθενής. Αν ο αθλητής του ζητάει κάτι παραπάνω που μπορεί να βλάψει την υγεία του, εγώ προσωπικά σαν ιατρός δεν θα το έκανα, για ηθικούς λόγους. Αλλά σίγουρα υπάρχουν συνάδελφοι που θα το έκαναν.

21. Θεωρείτε ότι επαφίεται στην ελευθερία/αυτονομία του κάθε αθλητή η χρήση τέτοιων βελτιωτικών ουσιών;

Πάντα ο καθένας επιλέγει τι θέλει να κάνει με τις αντίστοιχες συνέπειες. Θεωρώ ναι, είναι θέμα επιλογής.

22. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι τελευταίο;

Όχι.

Συνέντευξη με Τοξικολόγο Ιατρό

Κωδικός: I3, ημερομηνία: 19-8-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Γυναίκα, 59 ετών.

2. Ποια είναι η ειδικότητά σας;

Είμαι τοξικολόγος.

3. Γνωρίζετε το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης στον αθλητισμό;

Και βέβαια το γνωρίζω.

4. Ποιες ουσίες θεωρούνται ντοπάρισμα;

Τα αναβολικά, οι ορμόνες και η γενετική τροποποίηση που γίνεται με εισαγωγή νέων γονιδίων. Όλες αυτές οι ουσίες μπορούν να θεωρηθούν ντοπάρισμα.

5. Γνωρίζετε αν υπάρχει συναίνεση μεταξύ της ιατρικής κοινότητας για το ποιες ουσίες θεωρούνται φαρμακοδιέγερση;

Συναίνεση ακριβώς δεν υπάρχει, γιατί κάθε φορά που βλέπουν ότι μπορεί να έχει επιτευχθεί ένα νέο αποτέλεσμα στον αθλητισμό και βρεθεί ένα νέο φάρμακο, μπορούν να αποδώσουν ότι αυτό το φάρμακο θα πρέπει να το κατατάξουν στην κατηγορία με τις ουσίες που προκαλούν ντοπάρισμα, οπότε οι ουσίες αλλάζουν συνέχεια.

6. Ποιες ουσίες από αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για θεραπευτικούς σκοπούς;

Είναι πάρα πολλές ουσίες όπως οι διεγερτικές ουσίες, η αυξητική ορμόνη, τα διουρητικά, η ερυθροποιητίνη, ο αυξητικός παράγοντας, όλες αυτές είναι ουσίες που χρησιμοποιούνται σε ασθένειες.

7. Αυτές οι ουσίες ενδέχεται να επιδράσουν και στις επιδόσεις ενός ανθρώπου; Μπορεί, κατά τη γνώμη σας, εφόσον χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς, να θεωρηθεί νόμιμη η χρήση τους και στον αθλητισμό;

Μπορούν να επιδράσουν τις επιδόσεις και να τις αυξήσουν, γι' αυτό και τις θεωρούμε ουσίες ντοπαρίσματος. Η χρήση οποιοδήποτε φαρμάκου χρησιμοποιηθεί σε άτομο, όχι μόνο αθλητή, σε οποιοδήποτε άτομο λοιπόν δεν υπάρχει φαρμακευτική ένδειξη θεωρείται ότι δεν πρέπει να γίνεται. Τα φάρμακα λαμβάνονται μόνο από ασθενείς, ανθρώπους με πρόβλημα.

8. Ποιο είναι το όριο ανάμεσα στη θεραπεία και στη βελτίωση;

Τι εννοείτε με την ερώτηση;

Εννοώ ότι, όπως είπατε και εσείς, κάποιες ουσίες χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς λόγους, μπορούν όμως παράλληλα να βοηθήσουν και έναν άνθρωπο στις επιδόσεις του, το τι συνίσταται θεραπεία το γνωρίζετε εσείς καλύτερα, θέλω να ρωτήσω όμως, αν ένας αθλητής καταπονεί το σώμα του καθημερινά και αναγκάζεται να πάρει ουσίες για να μπορέσει να αντέξει την προπόνηση, αυτό νομίζω λέγεται θεραπεία, ταυτόχρονα όμως θα βελτιώνεται κιόλας η επίδοσή του.

Εάν αυτά τα φάρμακα μπορούσαν να αποφευχθούν και να μπορούσε να πάρει άλλη θεραπεία, καλό θα ήταν να μην εμπλακεί, αν μπορούσε να αντικατασταθεί από άλλη ουσία. Γιατί να βρεθεί με ουσίες που βρίσκονται μέσα στη λίστα, θα μπορούσε να αποφύγει την καταπόνηση με άλλο φάρμακο;

Παρόλα αυτά τις ουσίες που βρίσκονται στη λίστα τις λαμβάνουν καθημερινά άνθρωποι χωρίς να είναι αθλητές, π.χ. την κορτιζόνη, τις βιταμίνες, τις ασπιρίνες που έχουν μέσα ουσίες που ανήκουν στη λίστα με τις απαγορευμένες.

Αυτό δεν σημαίνει ότι επειδή μπορεί να τις πάρει ο οποιοσδήποτε πρέπει να τις πάρει ο αθλητής αν δεν υπάρχει ένδειξη. Και οποιοσδήποτε. Χρειάζεται καθοδήγηση από έναν ειδικό. Κανείς από μόνος του, μόνο με ιατρική συμβουλή.

9. Έχετε ασχοληθεί με περιπτώσεις χρήσης αναβολικών ουσιών;

Όχι, δεν έχω ασχοληθεί.

10. Πιστεύετε ότι η χρήση τέτοιων ουσιών εξαρτάται από συγκεκριμένα κριτήρια π.χ. οικονομικά, κοινωνικά, εθνικά;

Δεν το γνωρίζω.

11. Ποιες αλλαγές παρατηρούνται στον οργανισμό ενός χρήστη;

Δεν βλέπω αθλητές, οπότε δεν μπορώ να απαντήσω σε αυτή την ερώτηση. Βιβλιογραφικά υπάρχουν οι μακροχρόνιες αντενδείξεις όχι μόνο στη μυϊκή μάζα αλλά και σε άλλα όργανα στόχους, παρενέργειες που οι αθλητές δεν τις γνωρίζουν και παίρνουν την ουσία για να επιδιώξουν ένα άμεσο αποτέλεσμα.

12. Οι ουσίες επιδρούν και στην ψυχολογία του χρήστη; Και αν ναι, με ποιον τρόπο; (Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

13. Πιστεύετε ότι η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διορθώσει έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); Για παράδειγμα όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις.

Η τεχνολογία πιστεύω ότι δεν μπορεί να βοηθήσει να αλλάξει χαρακτηριστικά. Π.χ. να αλλάξεις χαρακτηριστικά με γονιδιακές θεραπείες δεν είναι τόσο απλό όσο νομίζουμε. Ήδη βρισκόμαστε σε αυτή την τεχνολογία σε ασθένειες βαριές όπως είναι ο καρκίνος ή νοσήματα βαριά με τα οποία γεννιέται κάποιος και έχουν δυσμενή κατάληξη όπως είναι η μυϊκή δυστροφία, σοβαρές ασθένειες για τις οποίες ίσως να είχε νόημα η γενετική παρέμβαση, με πάρα πολύ μεγάλο βαθμό έρευνας. Είμαστε ακόμα πολύ νωρίς σε μελέτες φάσης 1 και φάσης 2 ακόμα και γι' αυτά τα νοσήματα δεν έχουμε καλά αποτελέσματα.

14. Πιστεύετε ότι το ζήτημα του doping θα συνεχίσει να υφίσταται στον ίδιο ή μεγαλύτερο βαθμό στο μέλλον;

Πάντα θα υπάρχει με νέες ουσίες και νέες τεχνικές, διότι αυτά συνδέονται με χρηματικές απολαβές και την εμπορευματοποίηση του αθλητή.

15. Πιστεύετε ότι με τον τρόπο που εξελίσσεται η επιστήμη θεωρείται μονόδρομος η αποδοχή βελτιωτικών τεχνολογιών στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Είναι πολύ δύσκολο σήμερα ένας αθλητής να ανταγωνιστεί άλλους αθλητές οι οποίοι είναι ντοπαρισμένοι με νέες ουσίες τις οποίες ο έλεγχος δεν μπορεί να βρει, οπότε αναγκάζεται και αυτός να ακολουθήσει τον ίδιο δρόμο. Έτσι δυστυχώς γίνεται μονόδρομος εις βάρος της υγείας των αθλητών, κάτι που δεν φαίνεται τα πρώτα χρόνια, δηλαδή μπορεί να δει το προσδόκιμο ζωής του να μικραίνει, ενώ είχε τη δυνατότητα να ζήσει περισσότερα χρόνια, ή να εμφανίσει βαριές ασθένειες κυρίως λόγω κατάχρησης τέτοιων ουσιών.

Στην ιατροδικαστική ανάλυση που κάνουμε δεν φαίνονται αυτές οι ουσίες, δεν κάνουμε δηλαδή στοχευμένες αναλύσεις για αναβολικά, άρα δεν γνωρίζουμε σε βάθος χρόνου αν μια τέτοια χρήση ουσιών στο παρελθόν είχε ως αποτέλεσμα τον θάνατο π.χ. γι' αυτό δεν το μαθαίνει και ο κόσμος. Δεν θα μπορέσει ποτέ να συνδέσει η επιστήμη μια ασθένεια που θα εμφανιστεί με την ουσία που έπαιρνε ένας άνθρωπος μακροχρόνια.

16. Θεωρείτε ότι η εξέλιξη των βελτιωτικών ουσιών βοήθησε στην πρόοδο της φαρμακολογίας και της φυσιολογίας;

Όχι, δεν νομίζω. Κάθε ουσία, κάθε χημικό που μπαίνει σε έναν οργανισμό έχει και αρνητικές παρενέργειες, ακόμα και η βιταμίνη C. Δεν ξέρεις τι προσμείξεις έχουν γίνει για να πουληθεί αυτή η βιταμίνη στα φαρμακεία. Αν μπορείς να πάρεις τις ουσίες που χρειάζεσαι από την τροφή δεν πρέπει να επιλέξεις φάρμακα με τίποτα. Εμένα με έχουν διώξει από φαρμακείο γιατί δεν δέχομαι να δίνω φάρμακα χωρίς λόγο στον κόσμο.

17. Οι εξελίξεις στη μοριακή γενετική έχουν δημιουργήσει τη δυνατότητα βελτίωσης διαφόρων χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένης της αθλητικής απόδοσης με τη χρήση της τεχνολογίας στο ανθρώπινο γονιδίωμα (γενετικό doping). Σε τι θεωρείτε ότι διαφέρει αυτή η τεχνολογία σε σχέση με το doping μέσω ουσιών (συμβατικό doping);

Μπορεί να φέρει επιπτώσεις πιο επικίνδυνες ακόμα και από το συμβατικό doping. Ακόμα οι επιστήμονες δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν την επιστήμη αυτή στα βαριά νοσήματα. Η CRISPR τεχνολογία λέγεται, εισάγει ένα ένζυμο που προκαλεί σπάσιμο αλυσίδας DNA στοχευμένα, και μετά επεξεργάζονται τα καινούρια δεδομένα, όσο προσεχτικά και να γίνει προκαλεί μεταλλάξεις. Το σπάσιμο αλυσίδας μπορεί να γίνει σε σημεία που δεν θέλουμε, και έτσι να γίνει ζημιά στο DNA μέχρι και να πεθάνει το

κύτταρο. Γίνονται έτσι αλλοιώσεις, που μπορεί το κύτταρο να μην μπορεί να τα αντιμετωπίσει και έτσι να έχουμε καρκινογένεση.

Επίσης να προσθέσω ότι και για ασθένειες και για doping, αυτή η τεχνική μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο μια φορά. Δηλαδή αν υπάρξει μετά ασθένεια, δεν μπορεί να καταπολεμηθεί αφού έχουν δημιουργεί αντισώματα κατά του ιού, πρέπει να χρησιμοποιηθεί αν και εφόσον είμαστε σίγουροι ότι θα έχει τέλειο αποτέλεσμα, κάτι που δεν είναι εφικτό και δεν έχει αποδειχτεί.

Η ερυθροποιητίνη π.χ. παίζει ρόλο στην παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων, δίνεται σε ασθενείς που πάσχουν από αναιμία, μετά από νεφρική ανεπάρκεια ή χημειοθεραπεία. Πώς να θέλει κάποιος αθλητής να αλλάξει το γονίδιο του και να παράγει πιο πολλά ερυθρά αιμοσφαίρια; Σε πειράματα σε πιθήκους φάνηκε ότι πυκνώνει το αίμα και έγινε θρόμβωση. Είναι απρόβλεπτα τα αποτελέσματα από το γονιδιακό doping και ακόμα σε αρχικό στάδιο. Δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για θεραπεία στο πνεύμα το αθλητισμού, ας πούμε για γρήγορη επανάκαμψη του σώματος και αποθεραπεία.

18. Ποια σοβαρά ηθικά διλήμματα προκύπτουν από την προοπτική της χρήσης της γενετικής τεχνολογίας στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Πάρα πολύ σοβαρές, ηθικά διλήμματα, και θέλει προσοχή δεν είναι τελειοποιημένο και δεν ξέρουμε πόσο κρατούν τα καλά αποτελέσματα, δεν είναι εφ' όρου ζωής, δεν θα έχει όπως είπαμε διάρκεια η γονιδιακή παρέμβαση, θα υπάρχει κίνδυνος για νέες ασθένειες, τα αποτελέσματα δεν θα διαρκέσουν και επίσης δεν θα μπορεί να ξαναχρησιμοποιήσει αντίστοιχη θεραπεία.

19. Πιστεύετε ότι η αθλητική ηθική θα πρέπει να υποτάσσεται στην ιατρική ηθική; [Π.χ. εάν επιτρέπεται η χρήση της γονιδιακής θεραπείας για ιατρικούς λόγους, οποιαδήποτε αύξηση της απόδοσης θα πρέπει να είναι αποδεκτή, ουσιαστικά, ως μορφή «παρενέργειας». Με αυτόν τον τρόπο, ο αθλητίατρος θα μπορούσε να συνταγογραφήσει ουσίες συμβατικού doping ή γονιδιακής θεραπείας που μπορούν να βελτιώσουν την απόδοση σε αθλητές προκειμένου να ανακουφίσουν μια (ιατρική) κατάσταση].

Δεν θα έδινα όπως προσπαθώ να μη δίνω φάρμακα σε κανέναν. Δεν ξέρω για τους αθλητίατρος.

20. Πώς πρέπει, δηλαδή, να αντιμετωπιστεί ένας αθλητής στην προκειμένη περίπτωση; Ως αθλητής ή ως ασθενής;

Θα έβλεπα αν πάσχει από κάποια ασθένεια, και θα χορηγούσα ουσίες μόνο για να γιατρέψω αυτή την ασθένεια. Δεν θα βελτίωνα μόνο τις επιδόσεις με κίνδυνο να κάνω κακό στην υγεία του.

21. Θεωρείτε ότι επαφίεται στην ελευθερία/αυτονομία του κάθε αθλητή η χρήση τέτοιων βελτιωτικών ουσιών;

Όλα τα πράγματα στη ζωή έχουν να κάνουν με τις επιθυμίες μας.

22. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι τελευταίο;

Όχι.

Συνέντευξη με Ιατροδικαστή με εξειδίκευση στην Τοξικολογία

Κωδικός: I4, ημερομηνία: 21-5-2023

1. Θα ήθελα να μου πείτε το φύλο και την ηλικία σας.

Είμαι άντρας, 78 χρονών.

2. Ποια είναι η ειδικότητά σας;

Έχω τελειώσει το πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης στην Ιατρική και έχω κάνει την ειδικότητα της ιατροδικαστικής και παιδιατρικής. Είμαι συνταξιούχος καθηγητής πανεπιστημίου.

3. Γνωρίζετε το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης στον αθλητισμό;

Στο εργαστήριο όπου εργαζόμουν και είχα τη διεύθυνση επί αρκετά χρόνια κάναμε αναλύσεις τέτοιου είδους ορισμένες φορές.

4. Ποιες ουσίες θεωρούνται ντοπάρισμα;

Είναι πολλές ουσίες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν και τώρα ξεφεύγουμε από τα παλιά, να το πω έτσι, που χρησιμοποιούσαν αμφεταμίνες, κοκαΐνη, τώρα χρησιμοποιούν διάφορες άλλες ουσίες που δεν έχουν σχέση με τις εξαρτησιογόνες ουσίες, που είναι εξειδικευμένες. Άλλες κάνουν μυϊκή μάζα στον αθλητή, έχουν τη δυνατότητα να αυξήσει την ενέργεια του.

5. Γνωρίζετε αν υπάρχει συναίνεση μεταξύ της ιατρικής κοινότητας για το ποιες ουσίες θεωρούνται φαρμακοδιέγερση;

Όποιες ουσίες και να χρησιμοποιούνται από την ιατρική για θεραπευτικούς σκοπούς, δεν είναι δυνατόν να χρησιμοποιείται για αθλητικούς σκοπούς, διότι οι ουσίες αυτές μεταβολίζονται στον ανθρώπινο οργανισμό και προκαλούν βλάβες ανάλογα τη δόση και τον χρόνο χρήσεως.

Αποκλείεται δηλαδή ένας αθλητής στο επίπεδο του πρωταθλητισμού που θα έχει την κατάλληλη ιατρική ομάδα να κάνει χρήση ουσιών σε τέτοιο ελεγχόμενο επίπεδο που οι δοσολογίες να μην έχουν αρνητικά αποτελέσματα για τον οργανισμό του;

Εξαρτάται από τον χρόνο χρήσης και τη δοσολογία αυτό. Υπάρχουν αθλητές από ό,τι γνωρίζω, χωρίς να έχω διατρέψει στο θέμα αυτό, που κάνουν πρωταθλητισμό και έχουν ειδική ομάδα ανθρώπων ιατρών και άλλων ειδικοτήτων, τους χορηγούν ορισμένα φάρμακα, π.χ. και παραπάνω οξυγόνωση, και άλλα, ίσως με πιο «ασφαλή» τρόπο από το να το έκαναν μόνοι τους.

6. Ποιες ουσίες από αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για θεραπευτικούς σκοπούς;

Για θεραπευτικούς σκοπούς ελάχιστες ουσίες χρησιμοποιούνται, αρκεί να σας πω μόνο για την κοκαΐνη για παράδειγμα, αν και δεν χρησιμοποιείται εύκολα επειδή ανιχνεύεται αμέσως, είναι όμως μια ουσία που μπορεί να δώσει ενέργεια στον κάθε άνθρωπο. Η διαφορά είναι ότι όταν έχει την ενέργεια που παίρνει ο αθλητής από το φάρμακο ή οποιοσδήποτε, είναι ότι εξαντλείται σε ορισμένο χρονικό διάστημα και ο χρήστης θέλει να ξαναπάρει για να νιώσει πάλι αυτή τη διέγερση. Το ζήτημα είναι ότι η ενέργεια αυτή καταναλώνεται από τον ίδιο τον οργανισμό, δεν του προσφέρει η ουσία ενέργεια αλλά καταναλώνει την ενέργεια του οργανισμού, οπότε στο τέλος ο χρήστης καταλήγει ένα ράκος.

7. Αυτές οι ουσίες ενδέχεται να επιδράσουν και στις επιδόσεις ενός ανθρώπου; Μπορεί, κατά τη γνώμη σας, εφόσον χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς, να θεωρηθεί νόμιμη η χρήση τους και στον αθλητισμό;

Νόμιμη χρήση δεν θεωρώ ότι μπορεί να υπάρχει, δεδομένου ότι ο αθλητισμός είναι χωρίς τη χρήση ουσιών, αυτός είναι ο υγιής αθλητισμός. Και μάλιστα αν θυμάμαι καλά, η ιστορία του doping είχε ξεκινήσει από τις ανατολικές χώρες, όπου οι αθλητές κάναν χρήση αυτών των ουσιών, με ποια διαφορά; Σταματούσαν τη χρήση δέκα με δεκαπέντε μέρες, είκοσι μέρες πριν ξεκινήσουν οι αγώνες, οπότε ήταν αρνητικοί στην εξέταση ούρων και αίματος. Η διαφορά είναι όμως ότι υπάρχει περίπτωση να αποκαλυφθεί η χρήση από την ανάλυση τριχών. Σήμερα θα σας πω ότι ο ποδηλατικός Γύρος της Γαλλίας έχει τέτοιο καθεστώς και ο χρήστης υποβάλλεται στην ανάλυση τριχών για το ντοπάρισμα. Αν βρεθεί θετικός σε φάρμακα που έχει πάρει αποκλείεται από τον αγώνα. Άρα λοιπόν βλέπετε, μιλάμε για σήμερα, ότι υπάρχουν αναλύσεις όπου μπορούν σε βάθος χρόνου να ανακαλύψουν τις ουσίες.

8. Ποιο είναι το όριο ανάμεσα στη θεραπεία και στη βελτίωση;

Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της εφαρμοσμένης φιλοσοφίας – βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας

Προσέξτε να δείτε, το φάρμακο σε φυσιολογικές χαμηλές τιμές μπορεί να κάνει θεραπεία. Από κει και πέρα, σε αυξημένες δόσεις αρχίζει να γίνεται τοξικό, αρχίζει η τοξικολογία. Ορισμένες ουσίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για αυτό το πράγμα σε παρενέργειες να το πω έτσι, για βελτίωση δηλαδή, αλλά η χρήση τους πρέπει να σταματάει σε ορισμένο χρονικό διάστημα.

9. Έχετε ασχοληθεί με περιπτώσεις χρήσης αναβολικών ουσιών;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

10. Πιστεύετε ότι η χρήση τέτοιων ουσιών εξαρτάται από συγκεκριμένα κριτήρια π.χ. οικονομικά, κοινωνικά, εθνικά;

Όχι, είναι ο πρωταθλητισμός, είναι το να είσαι νικητής. Έχει σχέση με τους ανθρώπους που προπονούν τους αθλητές, και με τους αθλητές αν θα επιλέξουν να κάνουν χρήση ή όχι.

11. Ποιες αλλαγές παρατηρούνται στον οργανισμό ενός χρήστη;

Εξαρτάται από την ουσία, η κάθε ουσία έχει τα δικά της χαρακτηριστικά. Γι' αυτό η παρακολούθησή τους από ειδικούς είναι αυτή που δεν τους αφήνει να ξεφύγουν από τα όρια της χρήσης. Δηλαδή να ξεφύγουν τα επίπεδα του φαρμάκου στο αίμα τους.

12. Οι ουσίες επιδρούν και στην ψυχολογία του χρήστη; Και αν ναι, με ποιον τρόπο; (Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

13. Πιστεύετε ότι η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διορθώσει έμφυτες προσωπικές αδυναμίες (αδύναμα φυσικά χαρακτηριστικά); Για παράδειγμα όσοι έχουν χαμηλές επιδόσεις και λιγότερο ταλέντο ανταγωνίζονται αυτούς που έχουν ανώτερα φυσικά χαρίσματα και οπωσδήποτε καλύτερες επιδόσεις.

Ναι αλλά, αυτός που έχει το έμφυτο στη μεγαλύτερη απόδοση, για να τον πλησιάσει ένας που δεν έχει την ίδια απόδοση, θα χρησιμοποιήσει κάποια ουσία. Η χρήση όμως οποιασδήποτε ουσίας στον ανθρώπινο οργανισμό επιφέρει αλλαγές και εξαρτάται όπως είπα από τον χρόνο και τη δόση. Άλλο π.χ. να παίρνεις μισό γραμμάριο κοκαΐνη την ημέρα και άλλο να παίρνεις ένα. Η διαφορά είναι σαφής.

14. Πιστεύετε ότι το ζήτημα του doping θα συνεχίσει να υφίσταται στον ίδιο ή μεγαλύτερο βαθμό στο μέλλον;

Πάντα θα υφίσταται.

15. Πιστεύετε ότι με τον τρόπο που εξελίσσεται η επιστήμη θεωρείται μονόδρομος η αποδοχή βελτιωτικών τεχνολογιών στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Σε αυτό δεν είμαι ειδικός να σου απαντήσω, αν θα γίνει αυτό αποδεκτό, εξαρτάται τι βλάβη μπορεί να κάνει η κάθε ουσία. Εάν οι ουσίες αυτές έχουν δράση στο κεντρικό

νευρικό σύστημα και δρουν σε ορισμένους υποδοχείς, αυτό είναι ένα σημάδι που δεν πρέπει να χορηγούνται.

16. Θεωρείτε ότι η εξέλιξη των βελτιωτικών ουσιών βοήθησε στην πρόοδο της φαρμακολογίας και της φυσιολογίας;

Όχι, δεν έχει σχέση με την έρευνα η εξέλιξη των ουσιών. Η έρευνα στη φαρμακολογία και στη φυσιολογία προχωράει ανεξάρτητα από το αν θα βρεθούν ουσίες που θα χρησιμοποιούνται για το doping.

17. Οι εξελίξεις στη μοριακή γενετική έχουν δημιουργήσει τη δυνατότητα βελτίωσης διαφόρων χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένης της αθλητικής απόδοσης με τη χρήση της τεχνολογίας στο ανθρώπινο γονιδίωμα (γενετικό doping). Σε τι θεωρείτε ότι διαφέρει αυτή η τεχνολογία σε σχέση με το doping μέσω ουσιών (συμβατικό doping);

Πιάσατε τον σφυγμό της υποθέσεως. Όντως υπάρχει αυτή η έρευνα αυτή που λέτε και γίνεται σε ορισμένες φορές. Το ζήτημα ποιο είναι όμως; Δεν ξέρουμε γενετικά την εξέλιξη αυτού του αθλητή. Δεν ξέρουμε μετά από χρόνια τι θα συμβεί. Άλλο να χρησιμοποιήσεις μια γενετική ιστορία όταν είσαι 20, 25 χρονών που είσαι ακμαίος και ισχυρός, δεν ξέρω όμως στα 50 και στα 60 αυτή η τροποποίηση τι επιπτώσεις θα έχει.

18. Ποια σοβαρά ηθικά διλήμματα προκύπτουν από την προοπτική της χρήσης της γενετικής τεχνολογίας στον επαγγελματικό αθλητισμό;

Δεν είναι μόνο στον επαγγελματικό αθλητισμό, είναι πόσο θα επηρεάσει την υγεία του ανθρώπου, γιατί κάθε επίδραση, κάθε μεταβολή που θα κάνουμε στο DNA δεν ξέρω τι επιπτώσεις μπορεί να έχει τα χρόνια που θα έρθουνε.

19. Πιστεύετε ότι η αθλητική ηθική θα πρέπει να υποτάσσεται στην ιατρική ηθική; [Π.χ. εάν επιτρέπεται η χρήση της γονιδιακής θεραπείας για ιατρικούς λόγους, οποιαδήποτε αύξηση της απόδοσης θα πρέπει να είναι αποδεκτή, ουσιαστικά, ως μορφή «παρενέργειας». Με αυτόν τον τρόπο, ο αθλητίατρος θα μπορούσε να συνταγογραφήσει ουσίες συμβατικού doping ή γονιδιακής θεραπείας που μπορούν να βελτιώσουν την απόδοση σε αθλητές προκειμένου να ανακουφίσουν μια (ιατρική) κατάσταση].

Άλλο η θεραπεία όταν πάσχεις από ένα νόσημα και πας να θεραπεύσεις κάτι και άλλο να δώσεις και να τροποποιήσεις το γενετικό υλικό ενώ ο άνθρωπος είναι υγιής. Είναι σαφής η διαφορά.

Ένας αθλητής όμως που κάνει 10 με 15 ώρες τη μέρα προπόνηση, καίει 8.000 θερμίδες, καταπονεί τα οστά, τις αρθρώσεις, αυτός ο άνθρωπος μπορεί να θεωρηθεί ως ασθενής;

Όχι, εκτός και αν κάνει υπερπροσπάθεια. Κάποια στιγμή ο ίδιος του ο οργανισμός θα τον προδώσει. Φανταστείτε ένα πείραμα στη φυσική που κάναμε και το λέγαμε στους φοιτητές, έχεις έναν κινητήρα με 9.000 στροφές το λεπτό. Αν βάλεις μπροστά ένα ξύλο στις 8.500 στροφές θα το κάνει κομμάτια. Αν οι στροφές πάνε 9.100 και του βάλεις μπροστά ένα σπιρτόξυλο, ο κινητήρας θα γίνει κομμάτια. Αυτή είναι μια διαφορά που μπορεί να έχει υπόψη του κάθε αθλητής.

Απλώς πλέον οι αθλητές τείνουν να αντιμετωπίζονται ως υπεράνθρωποι, λόγω των αυξανόμενων απαιτήσεων, των ρεκόρ, του θεάματος και της εμπορευματοποίησης. Οπότε συχνά αναγκάζονται να κάνουν πράγματα που ξεπερνούν τα όρια τους.

Δεν διαφωνώ σε αυτό, αλλά αν υπάρχει μια εκπαίδευση και μια παιδεία θα μπορεί να κάνει τη χρήση την ανάλογη, να μη ξεφεύγει στο παραπάνω να το πω έτσι. Να είναι μέσα στα πλαίσια μια υγιούς κατάστασης.

20. Πώς πρέπει, δηλαδή, να αντιμετωπιστεί ένας αθλητής στην προκειμένη περίπτωση; Ως αθλητής ή ως ασθενής;

(Η ερώτηση δεν έγινε επειδή έχει δοθεί ήδη απάντηση.)

21. Θεωρείτε ότι επαφίεται στην ελευθερία/αυτονομία του κάθε αθλητή η χρήση τέτοιων βελτιωτικών ουσιών;

Όταν ο αθλητής είναι ενημερωμένος, τότε ξέρει τι θα συμβεί. Είναι όπως η χρήση των ναρκωτικών ουσιών που εμείς κάναμε παλαιότερα μαθήματα στους μαθητές. Θα πρέπει να έχουν εικόνα οι αθλητές για να ξέρουν τις ουσίες, τις επιπλοκές και το τι θα συμβεί από τη συνεχή χρήση. Ο κάθε νέος το ό,τι είναι να χρησιμοποιήσει στη ζωή του, να είναι ενημερωμένος. Τώρα όταν είσαι ενημερωμένος και θέλεις να το χρησιμοποιήσεις, έχεις και την ανάλογη ευθύνη.

22. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι τελευταίο;

Εκείνο που μπορώ να προσθέσω είναι ότι η χρήση αυτών των ουσιών καλά είναι να γίνεται από τους αθλητές με τη βοήθεια ειδικών που γνωρίζουν τις ουσίες και να μην ξεφεύγουν από τις δόσεις.

Θεωρείτε ότι μπορεί να υπάρξει επαγγελματικός αθλητισμός σήμερα χωρίς τη χρήση βελτιωτικών ουσιών;

Θα ήταν προτιμότερο να είναι έτσι, αλλά είναι μια ουτοπία, δεν πρόκειται να γίνει.

4.3. Ημερολόγιο Συνεντεύξεων – Ανάλυση δεδομένων

Το ημερολόγιο συνεντεύξεων συντάσσεται μετά τη συνέντευξη. Σε αυτό ο ερευνητής καταχωρεί τις πρώτες εντυπώσεις του εστιάζοντας στη σχέση ανάμεσα σε αυτόν και τον πληροφορητή. Σημαντικό είναι να γίνει αναφορά στην εξέλιξη της μεταξύ τους σχέσης, να σημειωθούν, ενδεχομένως, σημεία ασάφειας που χρήζουν περισσότερης διερεύνησης, να καταγραφούν οι αντιδράσεις του πληροφορητή και η προθυμία του. Επιπλέον, στο ημερολόγιο αναφέρονται στοιχεία όπως: ο χώρος που έγινε η συνέντευξη, το κλίμα που επικρατούσε (το πλαίσιο της συνέντευξης, δηλαδή), αν ειπώθηκαν κάποια πράγματα εκτός της μαγνητοφώνησης, αν υπήρχε αμηχανία ή ένταση (η διαδικασία της συνέντευξης) και σε ποια σημεία εστίασε ο πληροφορητής, πώς του φάνηκε η έρευνα κ.λπ. (το περιεχόμενο της συνέντευξης).

Κατά την ανάλυση των δεδομένων, ο ερευνητής καλείται να συγκρίνει και να αντιπαραβάλλει, να ερμηνεύσει και να κατανοήσει, να συμπεράνει και να επαληθεύσει. Η διαδικασία της ανάλυσης κρίνεται αναγκαία αφού αυτή θα νοηματοδοτήσει την έρευνα και θα εξυπηρετήσει στην εξαγωγή συμπερασμάτων. Ο ερευνητής αποκωδικοποιεί τις απαντήσεις, συνδυάζει φαινομενικά ασύνδετα σημεία και δίνει ερμηνεία στα αίτια πίσω από τα δεδομένα. Ξαναδιαβάζει, λοιπόν, τις απομαγνητοφωνήσεις και τις σημειώσεις του για να τα ξαναθυμηθεί και να αρχίσει να τα κατανοεί, δηλαδή να μπορέσει να αποκτήσει μια ολοκληρωμένη αντίληψη ως προς το τι λένε ή κάνουν οι συμμετέχοντες (Patton, 1990: 45). Έπειτα, καταγράφει εν συντομία τα σημαντικότερα στοιχεία που θεωρεί ότι θα μπορέσουν να χρησιμοποιηθούν για την εξαγωγή συμπερασμάτων μέσα από τη διαδικασία της απομαγνητοφώνησης. Από αυτές τις συμπυκνωμένες περιλήψεις διαμορφώνεται το τελικό απαύγασμα για το πώς ερμηνεύουν, αντιλαμβάνονται και βιώνουν οι συμμετέχοντες το υπό έρευνα φαινόμενο της φαρμακοδιέγερσης στον χώρο του αθλητισμού και αποτελούν το απόσταγμα που προσφέρει τη βαθύτερη κατανόηση και επεξεργασμένη γνώση. Μέσα από το ημερολόγιο και την ανάλυση δεδομένων προκύπτουν και τα πρώτα ευρήματα της ποιοτικής έρευνας, ώστε να ερμηνευτεί και να κατανοηθεί το υπό έρευνα φαινόμενο.

Στην παρούσα έρευνα πριν από το ημερολόγιο και την ανάλυση των δεδομένων κάθε κατηγορίας δειγμάτων (αθλητές–προπονητές–ιατροί) υπάρχουν πίνακες με την ιδιότητα των συνεντευξιαζόμενων και αντίστοιχος κωδικός με τον οποίο αναφέρεται ο πληροφορητής ώστε να διατηρηθεί η ανωνυμία του.

ΑΘΛΗΤΕΣ

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΟΥ ΑΘΛΗΤΗ	ΚΩΔΙΚΟΣ
Ολυμπιονίκης αθλήτης της Άρσης Βαρών	A1
Επαγγελματίας αθλήτρια – Πρωταθλήτρια της Άρσης Βαρών	A2
Επαγγελματίας αθλήτης – Πρωταθλητής του Μπιτς Βόλεϊ	A3
Πρώην επαγγελματίας αθλήτρια του Μπάσκετ (κατηγορίας A1 και A2)	A4
Πρώην επαγγελματίας Αθλητής Μπάσκετ (κατηγορίας A2)	A5
Επαγγελματίας αθλήτρια – Πρωταθλήτρια της Πυγμαχίας	A6
Επαγγελματίας αθλήτης (και προπονητής) στο Σκάκι	A7

A1: Η συνέντευξη με τον A1 έγινε κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας σε χώρο εστίασης που επέλεξε ο ίδιος, ώστε να νιώθει οικεία. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε πρωινή ώρα για να υπάρχει ησυχία. Το κλίμα ήταν από την αρχή φιλικό, εφόσον και ο ίδιος ο πληροφορητής επανέλαβε αρκετές φορές ότι θεωρεί πολύ σημαντικό το εγχείρημα της διατριβής (*απάντηση στην ερώτηση: 10,35*), μιας και πολλοί άνθρωποι εκτός του χώρου του αθλητισμού θα μπορούσαν να επαναπροσδιορίσουν, ενδεχομένως, κάποιες απόψεις τους σχετικές με τη φαρμακοδιέγερση. Ο A1 τόνισε ότι προτιμάει μια συζήτηση (*απάντηση στην ερώτηση: 5*) παρά μια αυστηρή συνέντευξη με προκαθορισμένες ερωτήσεις, οπότε στόχος ήταν να μιλήσει ελεύθερα. Είχε εξομολογητική διάθεση και ήταν συγκινημένος από τις αναμνήσεις, ήθελε να μοιραστεί την ιστορία του για το πώς βγήκε θετικός σε έλεγχο doping με αποτέλεσμα να καταστραφεί ολοκληρωτικά η καριέρα του και να κινδυνέψει ακόμη και η οικογένειά του (*απάντηση στην ερώτηση: 10,35*). Ως αθλητής εκπροσώπησε την Ελλάδα από πολύ μικρή ηλικία, γι' αυτό θεωρεί τον αθλητισμό συνώνυμο με τη ζωή του (*απάντηση στην ερώτηση: 4*). Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι ο A1 στην αρχή της συνέντευξης απέφευγε όρους όπως «αναβολικά», «ουσίες», «φάρμακα» και προτιμούσε τον όρο «βιταμίνες», εξηγώντας στη συνέχεια ότι

δυστυχώς οι λέξεις ηχούν σκληρές και υπάρχει μεγάλη απαξίωση του κόσμου σε αυτές (απάντηση στην ερώτηση: 24). Ο A1 τόνισε τις θυσίες που απαιτεί ο αθλητισμός (απάντηση στην ερώτηση: 4,5,10,35), υποστηρίζοντας ότι ένας αθλητής δεν μπορεί μόνο μέσω της φαρμακοδιέγερσης να διαπρέψει (απάντηση στην ερώτηση: 29,35), απαιτούνται κόποι ζωής, σκληρή δουλειά και αφοσίωση, ταλέντο, θέληση και καθημερινή προσπάθεια. Για τον A1 είναι σημαντικό κάθε αθλητής να έχει γύρω του τους σωστούς συνεργάτες και τη σωστή ομάδα διατροφολόγων, αθλητιάτρων κ.λπ. (απάντηση στην ερώτηση:35), ώστε να γίνονται έλεγχοι συχνά και ο αθλητής να ενισχύεται όταν κρίνεται απαραίτητο με τις κατάλληλες ουσίες. Δυστυχώς, όπως υποστηρίζει ο A1, δεν υφίστανται πρωταθλητισμός, ρεκόρ, ικανοποίηση χορηγών και θέαμα χωρίς τη φαρμακοδιέγερση (απάντηση στην ερώτηση: 30). Οι φαρμακοβιομηχανίες είναι αυτές που υποκινούν τα πάντα, γι' αυτό προτείνει τη δημιουργία ενός «Κρατικού Φαρμακείου» το οποίο θα παρέχει ελεγμένες ουσίες βοηθητικές για τους αθλητές (απάντηση στην ερώτηση: 5, 35). Σύμφωνα με τον ίδιο, δυστυχώς η WADA δεν έχει ξεκαθαρίσει ποιες ουσίες θεωρούνται doping και γι' αυτό αλλάζουν συνέχεια (απάντηση στην ερώτηση:14), έχει συμβεί να «πιάνονται» θετικοί αθλητές που έφαγαν ακόμη και κρέας από «ντοπαρισμένο» ζώο ή έκαναν χρήση απλών, καθημερινών φαρμάκων τα οποία εμπεριέχουν ουσίες απαγορευμένες από τη WADA, όχι επιβλαβείς, όμως, για τον οργανισμό, αφού διανέμονται στα φαρμακεία (απάντηση στην ερώτηση: 14). Ο A1 στηλιτεύει τον στιγματισμό των αθλητών και τις αυστηρές κυρώσεις (απάντηση στην ερώτηση: 24, 35) όταν πιάνονται σε ελέγχους ντόπινγκ, αφού, κατά τη γνώμη του, η έρευνα δεν είναι επαρκής και τα αίτια χρήσης δεν είναι ξεκάθαρα (απάντηση στην ερώτηση: 24, 35). Ο A1 υποστηρίζει ότι αξίες όπως το «ευ αγωνίζεσθαι» έχουν εκπέσει για πάντα και έχουν αντικατασταθεί από την ανηθικότητα, την εμπορευματοποίηση και το κέρδος, αιτίες που οδηγούν και τους αθλητές στη φαρμακοδιέγερση (απάντηση στην ερώτηση: 21, 22). Προτείνει εφόδους σε γυμναστήρια —φαινόταν έντονα αγανακτισμένος— αφού θεωρεί ότι το εμπόριο φαρμάκων στους χώρους ερασιτεχνικής άθλησης είναι ανεξέλεγκτο σε καθημερινή βάση και ότι το κράτος δεν προβαίνει στους αντίστοιχους ελέγχους (απάντηση στην ερώτηση: 35). Θεωρεί ότι οι έλεγχοι ντόπινγκ γίνονται επιλεκτικά σε αθλήματα όπως το δικό του, τα οποία δεν προσφέρουν πια θέαμα και εσκεμμένα οι κρατικοί και αθλητικοί φορείς θέλουν να τα υποτιμήσουν και να τα υποβαθμίσουν (απάντηση στην ερώτηση: 16, 17, 26, 35). Τέλος, υποστηρίζει ότι οι σύγχρονοι αθλητές δεν έχουν αθλητική παιδεία (απάντηση στην ερώτηση: 14) και η εμμονή τους για τη νίκη και τη

δόξα (απάντηση στην ερώτηση: 5, 14) τούς οδηγεί σε χρήση αναβολικών ουσιών χωρίς να έχουν συμβουλευτεί την ομάδα τους· η χώρα προέλευσης παίζει ρόλο στις επιλογές των αθλητών.

A2: Η συνέντευξη με την A2 πραγματοποιήθηκε στο γυμναστήριο στο οποίο και εργάζεται, έπειτα από επικοινωνία μας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Από την πρώτη στιγμή ήταν πρόθυμη να μιλήσει και να υποστηρίξει τις απόψεις της με επιχειρήματα. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι παρόλο τον δυναμισμό που είχε ο λόγος της και την ειλικρίνεια με την οποία απαντούσε σε ό,τι και αν ερωτήθηκε, χρησιμοποιούσε με συστολή λέξεις όπως «doping», «αναβολικά», «ουσίες». Σε όλη τη συνέντευξη ήταν φανερό το πάθος της για τον αθλητισμό και η συγκίνησή της για τις θυσίες που έχει κάνει (απάντηση στην ερώτηση: 7, 8, 9). Δίνει ιδιαίτερη βάση στον πρωταθλητισμό και αισθάνεται υπερηφάνεια όταν σκέφτεται έναν αθλητή, στο απόγειο της καριέρας του, να εκπροσωπεί τη χώρα του και να διεκδικεί την πρωτιά σε παγκόσμιους αγώνες (απάντηση στην ερώτηση: 22). Για την A2 ο αθλητισμός είναι ύψιστη αξία, όνειρο ζωής, στόχος και λόγος ύπαρξης (απάντηση στην ερώτηση: 21). Τονίζει τη δυσκολία ένας αθλητής να κάνει την υπέρβαση, να ξεχωρίσει ώστε να διαπρέψει στον χώρο. Υποστηρίζει ότι ο πρωταθλητισμός και η αναμέτρηση σε παγκόσμιο επίπεδο απαιτούν χρήση ουσιών, κάτω από την επίβλεψη ιατρικής ομάδας, σε προστατευμένο περιβάλλον για τον επαγγελματία αθλητή (απάντηση στην ερώτηση: 24, 34). Για την A2 η νίκη είναι ψυχοφθόρα όπως και η απόρριψη, οι μικρές απολαβές, οι τραυματισμοί και τα καθημερινά εμπόδια -π.χ. ψυχολογικές δυσκολίες (απάντηση στην ερώτηση: 9). Ένας αθλητής αναγκάζεται εκ των συνθηκών να προβεί σε φαρμακοδιέγερση ώστε να ανταγωνιστεί τα μεγάλα ονόματα του αθλητισμού (απάντηση στην ερώτηση: 22, 34). Σύμφωνα με την A2, βέβαια, αυτό στην Ελλάδα είναι δύσκολο, αφού χώρες του εξωτερικού διαθέτουν ολόκληρα εργοστάσια φαρμάκων πίσω από τον κάθε αθλητή (απάντηση στην ερώτηση: 15, 16). Δεν υπάρχει δικαιοσύνη και ισότητα στην προετοιμασία των αθλητών, οπότε ο καθένας χρησιμοποιεί ό,τι μέσο έχει για να εξελιχθεί, και αυτό είναι αποδεκτό, σύμφωνα με την A2 (απάντηση στην ερώτηση: 22, 24). Αναφέρει ότι για να ολοκληρωθεί η ίδια ως αθλήτρια υπήρξε πρόθυμη για τα πάντα, ιδίως όταν είχε δίπλα της τους σωστούς ανθρώπους να την κατευθύνουν (απάντηση στην ερώτηση: 10, 30). Κατά τη γνώμη της, η φαρμακοδιέγερση χωρίς κόπο και προπόνηση δεν επιφέρει αποτελέσματα, κατακρίνει, ωστόσο, τον εθισμό στα φάρμακα και τη συστηματική χρήση, διότι σίγουρα επιδρούν στην ψυχολογία και την υγεία του αθλητή (απάντηση στην ερώτηση: 16, 17, 31), θεωρεί

τραγικό το γεγονός ότι ερασιτέχνες κάνουν χρήση ουσιών μόνο για λόγους εμφάνισης και βελτίωσης της σωματικής τους διάπλασης (*απάντηση στην ερώτηση: 33*) και καταδικάζει τους αθλητές που μειώνουν την προσπάθειά τους και στηρίζονται μόνο στα φάρμακα (*απάντηση στην ερώτηση: 16, 17*). Πιστεύει στις αξίες του αθλητισμού οι οποίες, σύμφωνα με την Α2, έχουν εκπέσει όχι λόγω των ουσιών, αλλά λόγω της εργαλειοποίησης των αθλητών και του συστήματος (*απάντηση στην ερώτηση: 22, 23, 32*). Αναφέρει πως αθλητές έχουν πιαστεί σε ελέγχους έχοντας κάνει χρήση ουσιών για θεραπευτικούς σκοπούς, άρα κατακρίνει την ανεξακρίβωτη αμαύρωση των επαγγελματιών αθλητών (*απάντηση στην ερώτηση: 13, 30*). Υποστηρίζει ότι η φαρμακοδιέγερση δεν αποτελεί μυστικό, αλλά είναι μονόδρομος για τη διεκδίκηση τίτλων (*απάντηση στην ερώτηση: 24, 32, 34, 35*). Η ίδια δηλώνει ότι θα έκανε χρήση με κάθε κόστος για να μπορέσει να πραγματοποιήσει τους στόχους της (*απάντηση στην ερώτηση: 10, 26, 27, 28, 29, 34, 35*).

A3: Η συνέντευξη με τον Α3 έγινε στον χώρο άθλησής του. Η πρώτη επικοινωνία μας έγινε τηλεφωνικά. Ο Α3 θεωρεί τον αθλητισμό ως στόχο ζωής και όχι ως θυσία (*απάντηση στην ερώτηση: 7*). Ο αθλητισμός αποτελεί γι' αυτόν μονόδρομο (*απάντηση στην ερώτηση: 7*). Στα λεγόμενά του είναι έκδηλη μια συναισθηματική, ρομαντική προσέγγιση του θέματος. Για τον Α3 ο αθλητισμός πρέπει να προτάσσει ένα μοντέλο υγείας και ευεξίας, κάτι που έρχεται σε αντίθεση με τη χρήση αναβολικών (*απάντηση στην ερώτηση: 32*). Για τον Α3 δεν ζούμε σε έναν ιδεατό κόσμο ισότητας και δικαιοσύνης, και καθώς ο καθένας κάνει τα πάντα για το προσωπικό του όφελος και την ανάδειξή του στον αθλητισμό, δεν θα μπορούσαν να είναι διαφορετικά τα δεδομένα (*απάντηση στην ερώτηση: 17, 21*). Δεν είναι δυνατό να υπάρξει καθαρότητα στον αθλητισμό, διότι σε αυτόν τον χώρο έχουν επενδύσει κολοσσοί φαρμακοβιομηχανιών και εργοστασίων, και δυστυχώς ο αθλητισμός πλέον μετριέται σε δόξα και χρήμα, όπως αναφέρει (*απάντηση στην ερώτηση: 22, 23, 35*). Επιπλέον, αθλητές από αδύναμες/ φτωχές χώρες θα επιλέξουν τη φαρμακοδιέγερση για να αντιμετωπίσουν τους χορηγούς και την προετοιμασία αθλητών από εύρωστες οικονομικά χώρες αφενός, αφετέρου οι αθλητές από εύρωστες χώρες θα επιλέξουν τη χρήση ουσιών αφού οικονομικά μπορούν να την καλύψουν χρησιμοποιώντας φαρμακοδιέγερση τελευταίας τεχνολογίας (*απάντηση στην ερώτηση: 15, 16, 21*). Ο ίδιος έχει κάνει χρήση ουσιών κάτω από την επίβλεψη ειδικής ομάδας συνεργατών και με πολλούς ελέγχους, ώστε οι ουσίες να μην θεωρηθούν παράνομες από τη WADA (*απάντηση στην ερώτηση: 10*). Υποστηρίζει ότι η ενημέρωση είναι ελλιπής και θα

έπρεπε να γίνεται με διαφορετικό τρόπο, αφού το απαγορευμένο δεν σημαίνει και βλαβερό, ενώ το εγκεκριμένο μπορεί να προκαλέσει ζημιά στον οργανισμό (απάντηση στην ερώτηση: 13). Όσον αφορά τη δεκτικότητα στη χρήση, ο A3 προσδιορίζει ως σημαντική την παράμετρο της ωριμότητας (απάντηση στην ερώτηση: 27). Τονίζει ότι το δέλεαρ ενός μεταλλίου αποτελεί κίνητρο ιδίως για τους νέους ανθρώπους με όνειρα και προσδοκίες, ώστε καταφεύγουν σε οποιοδήποτε μέσο για να επιτύχουν τον στόχο τους (απάντηση στην ερώτηση: 24, 29, 34). Θεωρεί ότι η φαρμακοδιέγερση δεν πρέπει να αξιολογείται συγκριτικά μεταξύ των αθλητών, καθώς για τον A3 είναι παράγοντας προσωπικής βελτίωσης και δεν πρέπει να γίνεται συσχέτιση του χρήστη με άλλους αθλητές (απάντηση στην ερώτηση: 31).

A4: Η συνέντευξη με την A4 έγινε σε εξωτερικό χώρο στον οποίο η αθλήτρια γυμνάζεται. Η πρώτη μας επικοινωνία ήταν τηλεφωνική. Η στάση της A4 στην αρχή της συνέντευξης ήταν απόλυτη ως προς τη χρήση ουσιών για την ενίσχυση των αθλητών (απάντηση στην ερώτηση: 27). Στην πορεία της συνέντευξης και με την εναλλαγή των ερωτήσεων φάνηκε να αποκτά μια πιο διαλλακτική στάση απέναντι στο ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης (απάντηση στην ερώτηση: 35). Η A4 υποστηρίζει ότι όλοι οι αθλητές πρέπει να ενημερώνονται επαρκώς για τις ουσίες που θεωρούνται παράνομες και να εκπαιδεύονται καταλλήλως για να γνωρίζουν τι καταναλώνουν (απάντηση στην ερώτηση: 28, 36, 38). Η A4 τονίζει ότι στον αθλητισμό και στις επιδόσεις παίζουν σημαντικό ρόλο η χώρα προέλευσης, η φυλή, άρα και τα γονίδια των αθλητών (απάντηση στην ερώτηση: 15, 31, 35). Οπότε αντιλαμβάνεται τους λόγους για τους οποίους οι Ευρωπαίοι ή οι Αμερικανοί αποφασίζουν να καταφύγουν στη φαρμακοδιέγερση για να αντιμετωπίσουν άλλους λαούς που γονιδιακά υπερτερούν σε αντοχή, έκρηξη, ταχύτητα και δύναμη (απάντηση στην ερώτηση: 16, 31, 35), θεωρώντας την αναπόφευκτη. Διαχωρίζει τις ανάγκες που έχει ένας αθλητής ατομικού και ένας ομαδικού αθλήματος (απάντηση στην ερώτηση: 21, 24, 26). Οι αθλητές ατομικών αθλημάτων έχουν αντίπαλο τον εαυτό τους και επιδιώκουν σθεναρά το ρεκόρ. Τα ομαδικά αθλήματα έχουν άλλες απαιτήσεις οι οποίες δεν καλύπτονται από τη χρήση ουσιών, αντίθετα με τα ατομικά που ένας αθλητής καθορίζει το αποτέλεσμα. A4 θεωρεί τη φαρμακοδιέγερση βοηθητική και αναπόφευκτη ώστε οι αθλητές να αντεπεξέρχονται στη σκληρή προπόνηση, ενώ διαβεβαιώνει ότι η χρήση ουσιών δεν αποτελεί αιτία για την έκπτωση των αξιών (απάντηση στην ερώτηση: 23, 35). Πιστεύει ότι η ηλικία του αθλητή παίζει ρόλο για τη στάση που θα διαμορφώσει απέναντι στη φαρμακοδιέγερση (απάντηση στην ερώτηση: 37). Θεωρεί ότι επαφίεται, εν τέλει, στην

ελεύθερη βούληση του καθενός αν θα κάνει χρήση ή όχι, και αυτό, σύμφωνα με την A4, δεν επηρεάζει τις αξίες του αθλητισμού και του «ευ αγωνίζεσθαι», αφού αυτές οι αξίες έχουν να κάνουν με το παιχνίδι και τη στάση του εκάστοτε αθλητή τη στιγμή εκείνη και μόνο· δεν κρίνει έτσι τις επιλογές του «ηθικά» πριν και μετά τον αγώνα (απάντηση στην ερώτηση: 37). Ο αθλητής αποτελεί αντικείμενο μελέτης από την επιστήμη, σύμφωνα με την A4, και γι' αυτό η χρήση ουσιών θεωρείται συχνά ως φυσική συνέχεια (απάντηση στην ερώτηση: 32, 35). Παρόλα αυτά, συμπεραίνει ότι η διακοπή χρήσης ουσιών θα έχει αρνητικά αποτελέσματα για τις φαρμακοβιομηχανίες (απάντηση στην ερώτηση: 32). Δεν κατανοεί για ποιον λόγο ένας αθλητής θα ρισκάρει την υγεία του για μια διάκριση (απάντηση στην ερώτηση: 29), αν και καταλαβαίνει τους αθλητές για τους οποίους η διάκριση είναι όνειρο ζωής, επάγγελμα και στόχος (απάντηση στην ερώτηση: 34).

A5: Η συνέντευξη με τον A5 έγινε σε χώρο εστίασης, πρωινή ώρα, ώστε να υπάρχει ησυχία. Η πρώτη μας επικοινωνία έγινε μέσω τηλεφώνου. Ο A5 φαινόταν απογοητευμένος με τον χώρο του αθλητισμού αφού, όπως δήλωσε και ο ίδιος, τα παράτησε νωρίς, τη στιγμή μάλιστα που θα «εκτοξευόταν» η καριέρα του, ακριβώς επειδή δεν άντεξε τον ανταγωνισμό, την οικονομική ανέχεια και τις πελατειακές σχέσεις (απάντηση στην ερώτηση: 2, 6, 9). Συγκεκριμένα, θεωρεί πως ό,τι σχετίζεται με τον επαγγελματικό αθλητισμό δυστυχώς κρύβει από πίσω συμφέροντα, αφού δεν αντιλαμβάνεται πώς είναι δυνατόν να γίνονται έλεγχοι για doping μόνο σε συγκεκριμένα αθλήματα ανά τακτά χρονικά διαστήματα, ενώ διερωτάται αν είναι όντως τυχαίοι οι έλεγχοι σε διεθνείς διοργανώσεις (απάντηση στην ερώτηση: 15, 23). Το χρήμα είναι πλέον αυτοσκοπός, οπότε, όπως υποστηρίζει ο A5, όπως σε όλα τα επαγγέλματα έτσι και στον αθλητισμό όλοι προσπαθούν να χρησιμοποιήσουν κάθε θεμιτό ή αθέμιτο μέσο για να επιτύχουν (απάντηση στην ερώτηση: 22, 23). Σημαντικό λόγο για τη φαρμακοδιέγερση θεωρεί τη ματαιοδοξία του ανθρώπινου είδους και πιο συγκεκριμένα την επιθυμία για υστεροφημία των αθλητών, ενώ υποστηρίζει πως υπάρχει προκατάληψη απέναντι σε αυτούς που κάνουν χρήση ουσιών (απάντηση στην ερώτηση: 17, 20, 28, 29). Πιστεύει πως αν η ιατρική κοινότητα διαβεβαίωνε την ανθρωπότητα ότι η χρήση βελτιωτικών ουσιών είναι ακίνδυνη, όλοι —όχι μόνο οι αθλητές— θα επέλεγαν τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης, αφού η βελτίωση και η τάση για τον υπερανθρωπισμό είναι ίδιον της ανθρώπινης φύσης (απάντηση στην ερώτηση: 26, 30). Ο A5 τονίζει ότι οι ουσίες επιδρούν όχι μόνο βελτιωτικά, αλλά στοχεύουν και στη διατήρηση καλή φόρμας για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα αποτελώντας

αναπόφευκτη παράμετρο του επαγγελματικού αθλητισμού (απάντηση στην ερώτηση: 24, 29, 34, 35). Δεν κατακρίνει τους αθλητές που κάνουν χρήση, αφού υποστηρίζει πως δεν θεωρεί άδικο το να κάνει χρήση κάποιος αθλητής για να αυξήσει τα πλεονεκτήματά του στον αγώνα, μιας και δεν υπάρχει δικαιοσύνη και ισότητα γενικά στη ζωή (απάντηση στην ερώτηση: 31). Θεωρεί, λοιπόν, τη φαρμακοδιέγερση ως φυσική εξέλιξη, αφού ο άνθρωπος από τη φύση του στοχεύει στη βελτίωσή του (απάντηση στην ερώτηση: 32). Οι αξίες του αθλητισμού έχουν εκπέσει λόγω του στοιχήματος, των στημένων παιχνιδιών και της εμπορευματοποίησης, οπότε για τον Α5 οι βελτιωτικές ουσίες αποτελούν ελάσσονα λόγο απαξίωσης του «ευ αγωνίζεσθαι» (απάντηση στην ερώτηση: 33, 34). Υποστηρίζει ότι πλέον παρατηρούμε έναν αγώνα δρόμου μεταξύ των χωρών για το ποια θα ανακαλύψει το καλύτερο, πιο δυνατό και μη ανιχνεύσιμο φάρμακο (απάντηση στην ερώτηση: 35).

Α6: Η συνέντευξη με την Α6 έγινε στο γυμναστήριο όπου προπονείται. Η πρώτη επικοινωνία μας πραγματοποιήθηκε από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η Α6 είναι ένα ιδιαίτερα μορφωμένο άτομο, πολυπράγμων, και θα έλεγα ότι ο αθλητισμός δεν αποτελεί τη μόνη της προτεραιότητα (απάντηση στην ερώτηση: 2, 3). Έχει ένα αυστηρό πρόγραμμα καθημερινότητας και δυσκολευτήκαμε ακόμα και να βρούμε κοινή ώρα για τη συνέντευξη. Οι απαντήσεις της έδειχναν έναν δυναμικό χαρακτήρα. Απάντησε πρόθυμα και εύγλωττα σε όλες τις ερωτήσεις. Υποστηρίζει ότι το να ασχολείται ένας αθλητής με τον αθλητισμό σε επαγγελματικό επίπεδο ή να επιδιώκει ολυμπιακό μετάλλιο όχι μόνο δεν είναι κερδοφόρο, αλλά απαιτεί οικονομική συνεισφορά και από τον ίδιο (απάντηση στην ερώτηση: 6, 7). Η Α6 κρίνει ως σημαντικό και άδικο, εν μέρει, το ότι η Ελλάδα και οι Έλληνες αθλητές καλούνται να αντιμετωπίσουν «μεγαθήρια» αθλητές από άλλες χώρες με καλύτερες υποδομές για προετοιμασία, με τεχνολογία και χορηγίες (απάντηση στην ερώτηση: 15, 16, 23). Η Α6 υποστηρίζει την καθαρότητα στον αθλητισμό, όταν αυτή βέβαια προϋποθέτει την ισότητα και τη δικαιοσύνη μεταξύ των αθλητών (απάντηση στην ερώτηση: 23). Πιστεύει ότι η εμπορευματοποίηση του αθλητισμού έχει θετικό αντίκτυπο στη διαφήμιση και στην προώθηση του αθλητικού πνεύματος, σίγουρα συντελεί, όμως, στην εκμετάλλευση των αθλητών και στην αντιμετώπισή τους ως χρηστικά μέσα (απάντηση στην ερώτηση: 22). Οι αθλητές καταπιέζονται να κάνουν χρήση αναβολικών ουσιών, ακολουθούν οδηγίες ανωτέρων και ετεροκαθοδηγούνται, διότι αλλιώς θα υποστούν κυρώσεις (απάντηση στην ερώτηση: 17). Αναφέρει πως δεν υπάρχει, δυστυχώς, κάποιο κριτήριο για να θεωρούνται οι ουσίες που καταναλώνουν οι αθλητές

απαγορευμένες ή όχι. Ο κατάλογος αλλάζει συχνά και κανείς δεν ενημερώνεται επαρκώς και εγκαίρως, γεγονός που προκαλεί φόβο στους αθλητές (*απάντηση στην ερώτηση: 13*). Ουσίες που κάποτε θεωρούνταν απαγορευμένες τώρα είναι νόμιμες, μέχρι να βγουν άλλες παράνομες και να νομιμοποιηθούν μελλοντικά και αυτές με τη σειρά τους (*απάντηση στην ερώτηση: 32*). Η χρήση φαρμακοδιέγερσης αποτελεί φαύλο κύκλο και η Α6 καταλήγει στο ότι αν κάτι απαγορεύεται πρέπει να απαγορεύεται για όλους (*απάντηση στην ερώτηση: 36*). Αντιλαμβάνεται την πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας, οπότε εικάζει πως μια λύση στο πρόβλημα θα ήταν η ισονομία και η ισότιμη πρόσβαση στις ίδιες τεχνολογίες και ουσίες από όλους (*απάντηση στην ερώτηση: 35, 36*). Γι' αυτή, βέβαια, ο αθλητισμός έχει μια εγγενή αξία που δεν καθορίζεται από τη νίκη ή την επιτυχία (*απάντηση στην ερώτηση: 22, 29*). Η ίδια, μάλλον, δεν θα κατέφευγε σε χρήση ουσιών, δεν κατακρίνει, όμως, αθλητές που το κάνουν υπό συνθήκες (*απάντηση στην ερώτηση: 10, 13, 17, 25, 26*), θεωρώντας τη χρήση συχνά αναπόφευκτη (*απάντηση στην ερώτηση: 24, 34, 35*).

A7: Η συνέντευξη με τον Α7 έγινε στη σχολή όπου διδάσκει και παίζει σκάκι, κατόπιν τηλεφωνικής συνεννόησης. Ο Α7 φάνηκε αυστηρός με το θέμα της φαρμακοδιέγερσης· ενδεχομένως, δεν ήθελε να παραδεχτεί πως κατά καιρούς έχουν καταγραφεί και περιπτώσεις φαρμακοδιέγερσης στα πνευματικά αθλήματα, υποστηρίζοντας σθεναρά την καθαρότητα του χώρου του αθλήματος όπου δραστηριοποιείται (*απάντηση στην ερώτηση: 13, 32*). Γι' αυτό οι απαντήσεις του θα μπορούσαν να χαρακτηρισθούν πιο «μετρημένες». Για τον Α7 το σκάκι θεωρείται αμιγώς πνευματικό άθλημα, το οποίο μπορεί οποιοσδήποτε, σε κάθε ηλικία, να ξεκινήσει και να επιτύχει (*απάντηση στην ερώτηση: 16*). Γι' αυτόν, η φαρμακοδιέγερση δεν αποτελεί κάτι αναγκαίο αφού για τη νίκη και την απόδοση παίζει ρόλο η εμπειρία και όχι η ηλικία και η φυσική κατάσταση (*απάντηση στην ερώτηση: 31*). Παρόλα αυτά, οι αθλητές σε υψηλό επίπεδο μπορεί να καταφύγουν σε χρήση ουσιών για να εξασφαλίσουν μέγιστο βαθμό συγκέντρωσης, διαύγειας, ηρεμίας και μνήμης, και σε αυτό το άθλημα, όμως, οι ουσίες από μόνες τους, χωρίς προετοιμασία και σκληρή προπόνηση, δεν αποδίδουν (*απάντηση στην ερώτηση: 17, 24, 27*). Αντιλαμβάνεται την έκπτωση των αξιών στον βωμό του κέρδους και του θεάματος, όμως θεωρεί ότι πρέπει να υπάρχουν εξαντλητικές ποινές για τους παραβάτες (*απάντηση στην ερώτηση: 19, 20*). Βέβαια, το σκάκι δεν αποτελεί Ολυμπιακό άθλημα ακόμη, και ίσως αυτός να είναι ένας λόγος που διατηρείται πιο «καθαρό» σε σχέση με άλλα, κυρίως σωματικά, αθλήματα (*απάντηση στην ερώτηση: 21, 32*). Πιστεύει ότι για να διακριθεί ένας αθλητής

σε υψηλό επίπεδο στα υπόλοιπα αθλήματα πρέπει να έχει κάνει χρήση ουσιών, αλλιώς δεν θα τα καταφέρει (*απάντηση στην ερώτηση: 28*). Ο Α7 αναφέρει ότι τα πνευματικά αθλήματα χαρακτηρίζονται και ως «ευγενή», οπότε ο στιγματισμός ενός χρήστη σε υψηλό επίπεδο θα ήταν αβάσταχτος και αξεπέραστος (*απάντηση στην ερώτηση: 26, 29*). Άλλωστε τονίζει πως αυτά τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στα πνευματικά αθλήματα επιδρούν άμεσα στο νευρολογικό σύστημα και ίσως είναι ακόμη πιο επικίνδυνα από το doping που στοχεύει π.χ. στην αύξηση μυϊκής μάζας (*απάντηση στην ερώτηση: 22, 29*). Εκφράζει τους φόβους του για εμπορευματοποίηση του αθλήματός του, ευελπιστεί, όμως, το σκάκι να συνεχίσει να χαρακτηρίζεται από τη WADA ως «άθλημα χαμηλού κινδύνου» (*απάντηση στην ερώτηση: 32*).

ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΟΥ ΠΡΟΠΟΝΗΤΗ	ΚΩΔΙΚΟΣ
Επαγγελματίας προπονητής – πρώην Επαγγελματίας αθλητής και Ολυμπιονίκης της Άρσης Βαρών	Π1
Επαγγελματίας προπονητής (με ειδίκευση στην Άρση Βαρών)	Π2
Επαγγελματίας προπονητής του Μπιτς Βόλεϊ	Π3
Επαγγελματίας προπονητής της Πυγμαχίας	Π4

Π1: Η συνέντευξη με τον Π1 έγινε σε χώρο εστίασης έπειτα από τηλεφωνική επικοινωνία. Ο Π1 ήρθε στην Ελλάδα σε μικρή ηλικία, διακρίθηκε ως αθλητής της άρσης βαρών και τώρα ασχολείται με την προπονητική. Ο Π1 έδειξε να έχει ασχοληθεί εκτενώς με το ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης, μιας και η άρση βαρών είναι, όπως υποστηρίζει, ένα άθλημα που κατά καιρούς αθλητές του έχουν «αμαυρωθεί» επειδή χρησιμοποιούσαν ουσίες (απάντηση στην ερώτηση: 10, 15, 16). Η δύσκολη καθημερινότητα των αθλητών επιβάλλει τη χρήση ουσιών ώστε να αντέξουν σωματικά και ψυχολογικά (απάντηση στην ερώτηση: 10, 18) και το θέμα δεν είναι η απαγόρευσή τους, αλλά η προσοχή στην ανεξέλεγκτη χρήση τους (απάντηση στην ερώτηση: 11). Ο Π1 υποστηρίζει ότι η λίστα φαρμάκων αλλάζει κάθε χρόνο και μέσα σε αυτήν εμπεριέχονται ουσίες που δεν είναι βλαβερές για τον αθλητή ούτε λειτουργούν πάντα βελτιωτικά (απάντηση στην ερώτηση: 10). Βρίσκει παράλογη τη λίστα της WADA, αφού ουσίες συγκαταλέγονται ως «παράνομες» ενώ είναι απλές βιταμίνες που χρησιμοποιεί ένας άνθρωπος στην καθημερινότητά του (απάντηση στην ερώτηση: 10, 15). Ένας αθλητής που θα βγει θετικός σε έλεγχο doping απαξιώνεται σε ακραίο βαθμό, κυρίως μέσα από τα ΜΜΕ, με αποτέλεσμα να καταστρέφεται η καριέρα του και αυτό να λειτουργεί αρνητικά και αποτρεπτικά για τα νέα παιδιά που θέλουν να ασχοληθούν με τον αθλητισμό (απάντηση στην ερώτηση: 10, 12, 15). Για τον Π1 ο φόβος αυτός κάνει ζημιά στα κλασικά αθλήματα, αφού δεν είναι πια δημοφιλή και δεν προσφέρουν

θέαμα. Κλασικά αθλήματα, όπως η άρση βαρών, κινδυνεύουν να αποκλειστούν από τους Ολυμπιακούς αγώνες αφού δεν είναι πια επικερδή για χορηγούς και εταιρείες, και το doping είναι ένας τρόπος με τον οποίο οι ιθύνοντες μπορούν να αποκλείσουν και να διαγράψουν αθλήματα από διοργανώσεις, επηρεάζοντας την αξία και την καθαρότητα τους (απάντηση στην ερώτηση: 16, 22). Ο αθλητισμός, άλλωστε, έχει πολιτική διάσταση και είναι ένα μέσο που χρησιμοποιεί η πολιτική και οι κυβερνήσεις για να επιβληθούν συγκεκριμένες χώρες και να αποκλειστούν άλλες, όχι μόνο από τον αθλητισμό αλλά και από το πολιτικό γίγνεσθαι, σύμφωνα με τον Π1 (απάντηση στην ερώτηση: 12, 13, 16). Για τον Π1 οι εταιρείες και οι χώρες κολοσσοί είναι αυτές που καθορίζουν την αγορά φαρμάκων, επιβάλλουν πού θα γίνουν οι έλεγχοι, ποιοι θα υποβληθούν σε anti-doping test και τι θα θεωρηθεί ότι ανήκει στην απαγορευμένη λίστα (απάντηση στην ερώτηση: 13, 22). Ο Π1 υποστηρίζει ότι η χρήση είναι απαραίτητη για έναν πρωταθλητή, αρκεί να είναι ελεγμένη και οριοθετημένη από το εξειδικευμένο ιατρικό του team, αλλιώς ο αθλητής, χωρίς τη βοήθεια της φαρμακοδιέγερσης, θα προκαλέσει ζημιά στο σώμα και στις επιδόσεις του (απάντηση στην ερώτηση: 10, 11, 12, 18). Άλλωστε, δεν γίνεται να αντέξει κάποιος τον ανταγωνισμό και να επιβιώσει στον χώρο, εφόσον θα απογοητευτεί και θα τα παρατήσει (απάντηση στην ερώτηση: 18, 25). Ο Π1 πιστεύει στην τεχνολογία και την επιστήμη και εμπιστεύεται την εξέλιξή τους (απάντηση στην ερώτηση: 19, 20). Ο πραγματικός κίνδυνος εντοπίζεται στον ερασιτεχνικό αθλητισμό και στην άμετρη χρήση ουσιών στον χώρο αυτό (απάντηση στην ερώτηση: 11). Απενεχοποιεί τους προπονητές, οι οποίοι συχνά κατηγορούνται ότι δίνουν φάρμακα στους αθλητές. Πιστεύει ότι οι προπονητές είναι αυτοί που γνωρίζουν τι ακριβώς να προτείνουν και πώς αυτό να χρησιμοποιηθεί προς όφελος του αθλητή, καθώς και ποιος μπορεί —και αξίζει— όντως να γίνει πρωταθλητής και άρα να μπει στη διαδικασία φαρμακοδιέγερσης (απάντηση στην ερώτηση: 11, 18, 25). Συχνά, όμως, οι αθλητές είναι αυτοί που κάνουν χρήση σκευασμάτων εν αγνοία του προπονητή τους (απάντηση στην ερώτηση: 14). Για τον Π1 μπορεί να υπάρξει πρωταθλητισμός χωρίς φάρμακα. Οι ίδιοι που είναι στην κορυφή τώρα θα είναι και σε έναν «καθαρό» αθλητισμό, απλώς τα ρεκόρ, το θέαμα και οι χορηγίες δεν θα υπάρχουν πια όπως τα γνωρίζουμε σήμερα (απάντηση στην ερώτηση: 12, 17). Τα φάρμακα από μόνα τους δεν κάνουν κάποιον πρωταθλητή (απάντηση στην ερώτηση: 12, 21). Ο Π1 θεωρεί τεράστια αδικία για έναν αθλητή που έχει αφιερώσει τη ζωή του σε ένα άθλημα να «πιάνεται» σε έλεγχο και να χάνει την αθλητική του αξία και υπόσταση για πάντα, επειδή χρησιμοποίησε κάποια ουσία απαγορευμένη από τη λίστα της WADA, η οποία, όμως,

υπάρχει ελεύθερη σε φάρμακα του εμπορίου. Θεωρεί αιτία γι' αυτόν τον διασυρμό την υπερπροβολή τέτοιων περιστατικών από τα ΜΜΕ (απάντηση στην ερώτηση: 12, 13, 15). Για τον Π1 το «ευ αγωνίζεσθαι» αφορά τον χαρακτήρα ενός αθλητή και δεν σχετίζεται με τη χρήση φαρμακοδιέγερσης (απάντηση στην ερώτηση: 23, 24). Είναι υποκριτικό να σκεφτεί κάποιος αθλητής ότι δεν θα κάνει χρήση, όταν όλοι οι ανταγωνιστές του θα κάνουν χωρίς δεύτερη σκέψη, καταστρέφοντας έτσι την πορεία του και το μέλλον του (απάντηση στην ερώτηση: 24). Δεν κρίνεται ο αθλητισμός από αυτό για τον Π1. Τέλος, ο Π1 θεωρεί ότι το doping αποτελεί εργαλείο στα χέρια όχι μόνο πολιτικών αλλά και ανταγωνιστών, αφού έχει συμβεί αθλητές οι οποίοι δεν είναι τόσο επιτυχημένοι στον χώρο του αθλητισμού να κατηγορούν τους πρωταθλητές για χρήση, κάτι που για τον Π1 ξεπερνάει τους κώδικες αξιών του (απάντηση στην ερώτηση: 25).

Π2: Η συνέντευξη με τον Π2 έγινε στο γυμναστήριο που εργάζεται, έπειτα από τηλεφωνική επικοινωνία που είχαμε ώστε να προγραμματιστεί η συνάντηση. Ο Π2 στην αρχή της συνέντευξης φαινόταν λίγο αγχωμένος, αλλά στην πορεία της συζήτησης αισθάνθηκε άνετα και απάντησε σε όλα τα ερωτήματα με επιχειρηματολογία και τεκμηρίωση. Φαίνεται να έχει αρκετές γνώσεις πάνω στο ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης, τη φυσιολογία του αθλητή και το μυϊκό του σύστημα. Ο Π2 τονίζει αρκετά τη σημασία της συναίνεσης του αθλητή στη λήψη οποιασδήποτε ουσίας, καθώς και της συνεννόησης μεταξύ αθλούμενου και προπονητή (απάντηση στην ερώτηση: 10, 17). Θεωρεί απαραίτητη τη φαρμακοδιέγερση σε επίπεδο πρωταθλητισμού, ιδίως σε ατομικά αθλήματα που έχουν ως στόχο την κατάκτηση ρεκόρ και όχι απλής νίκης. Θεωρεί ότι η χρήση ουσιών πρέπει να γίνεται όταν υπάρχει λόγος, όταν, δηλαδή, αφενός ο αθλητής το χρειάζεται και αφετέρου όταν η χρήση θα έχει αποτέλεσμα, δηλαδή ο αθλητής αξίζει και μπορεί να διεκδικήσει τίτλους (απάντηση στην ερώτηση: 10, 11, 17, 26, 36). Κατακρίνει τους προπονητές που δίνουν ουσίες ανεξέλεγκτα στους αθλητές τους και υποστηρίζει πως πρέπει όλοι να σκέφτονται αρχικά την υγεία επιλέγοντας έναν «δρόμο με λιγότερες παρενέργειες» (απάντηση στην ερώτηση: 17). Για τον Π2 είναι βασικό να διατηρείται το μέτρο ώστε να μπορεί ο αθλητής να έχει τα απαραίτητα εφόδια για να συνεχίσει την προετοιμασία του, χωρίς αυτό να οδηγεί στην κατάχρηση και τον εθισμό (απάντηση στην ερώτηση: 17). Σημαντικό ρόλο για τον Π2 παίζει το ιατρικό team που βρίσκεται γύρω από τον πρωταθλητή, το οποίο οφείλει να είναι ενημερωμένο και καταρτισμένο γιατί έχει ευθύνη (απάντηση στην ερώτηση: 13, 26, 28). Ο Π2 αναφέρει ότι δεν υπάρχουν,

δυστυχώς, ίσοι όροι στην προετοιμασία, τις χορηγίες, την οικονομική ενίσχυση από τις ομοσπονδίες και τις υποδομές, οπότε ο αθλητής καλείται να φτιάξει μόνος του τους ίσους όρους καταφεύγοντας συχνά στη χρήση απαγορευμένων ουσιών (*απάντηση στην ερώτηση: 15, 21, 23*). Οι απαγορευμένες ουσίες, οι οποίες δεν είναι απαραίτητα βελτιωτικές ή βλαβερές για τον αθλητή, χρησιμοποιούνται από αθλητές που προέρχονται από διαφορετικές χώρες επειδή τα χρήματα είναι πάρα πολλά και οι οικονομικές απολαβές σημαντικές (*απάντηση στην ερώτηση: 27*). Ο Π2 επισημαίνει ότι οι αθλητές που προέρχονται από φτωχές χώρες θα αγοράσουν πιο φτηνές, ανιχνεύσιμες ουσίες, ενώ αθλητές από εύρωστες οικονομικά χώρες θα καταφύγουν σε μη ανιχνεύσιμες ουσίες. Πάλι, λοιπόν, καταργείται η ισονομία, η οποία θα μπορούσε να εξασφαλιστεί σε έναν βαθμό με τη νομιμοποίηση των φαρμάκων και την ελεύθερη πρόσβαση από όλους τους αθλητές (*απάντηση στην ερώτηση: 27, 32*). Ο Π2 αναφέρει με λύπη πως οι αθλητές παρουσιάζονται από τα ΜΜΕ ως υπεράνθρωποι που προασπίζονται αθλητικές ηθικές αξίες, οι οποίες, όμως, έχουν εκπέσει από καιρό (*απάντηση στην ερώτηση: 22*). Για τον Π2, εφόσον ο πρωταθλητισμός προστάζει τον ανταγωνισμό, μετατρέπει τους αθλητές σε εργαλεία, οι οποίοι αυτομάτως ξεπερνούν τους ηθικούς φραγμούς τους και είναι έτοιμοι να κάνουν τα πάντα στον βωμό της επιτυχίας, του κέρδους και της δόξας (*απάντηση στην ερώτηση: 21, 22, 23, 32, 33, 34*). Αυτό μοιάζει λογικό για τον Π2, εφόσον έχουν αφιερώσει τη ζωή τους στον αθλητισμό. Τα όρια μεταξύ θεραπείας και βελτίωσης είναι δυσδιάκριτα, όπως αναφέρει ο Π2, και αυτό δυσκολεύει ακόμη περισσότερο τον ρόλο των προπονητών και τον χαρακτηρισμό των φαρμάκων ως επικίνδυνα, ασφαλής, ή παράνομα (*απάντηση στην ερώτηση: 28*). Ο Π2 δεν θα χρησιμοποιούσε ποτέ πειραματικά φάρμακα για τους αθλητές του, αλλά θεωρεί ότι όλες οι ουσίες έχουν δημιουργηθεί για να καταπολεμήσουν ασθένειες και παθήσεις· αυτό που κάνει τη διαφορά είναι η δοσολογία, ο συνδυασμός και ο χρόνος χρήσης (*απάντηση στην ερώτηση: 28*). Η «δαιμονοποίηση» του doping δεν είναι η λύση, δεν κάνει κάποιος αθλητής χρήση αναβολικών και πεθαίνει όταν υπάρχει έλεγχος, όλη αυτή η παραφιλολογία υφίσταται για οικονομικούς λόγους και για να δημιουργηθεί ανταγωνισμός μεταξύ των φαρμακοβιομηχανιών (*απάντηση στην ερώτηση: 28*). Ακόμα και με χρήση ασπιρίνης κάποιος μπορεί να κάνει ζημιά στον οργανισμό του (*απάντηση στην ερώτηση: 28*). Τελικά, οι ουσίες είναι απαραίτητες για τον Π2, μιας και οι κοινωνικές συνθήκες δεν ευνοούν την καθαρότητα του αθλητισμού (*απάντηση στην ερώτηση: 29, 32, 33, 34*). Το πρόβλημα δημιουργείται από τις φαρμακοβιομηχανίες και

τον μεταξύ τους οικονομικό ανταγωνισμό (*απάντηση στην ερώτηση: 28*). Το σημαντικό είναι να μη υπάρχουν ερασιτέχνες που προτείνουν ουσίες αλλά ένα ενημερωμένο και καταξιωμένο ιατρικό team. Ο Π2 θεωρεί ότι πρέπει να υποστηρίξει κάποιος τους αθλητές που κατηγορούνται αδικώς, την ίδια στιγμή που υπάρχει ανεξέλεγκτη χρήση ουσιών στα γυμναστήρια, και ενώ όλοι γνωρίζουν τι γίνεται, υποκρίνονται (*απάντηση στην ερώτηση: 32, 37*).

Π3: Η συνάντηση με τον Π3 έγινε έπειτα από τηλεφωνική επικοινωνία στο γήπεδο όπου εργάζεται και κάνει τις προπονήσεις του. Ο Π3 πιστεύει πολύ στην ακεραιότητα του αθλητή και στον δυνατό του χαρακτήρα, στοιχείο το οποίο θεωρεί ικανό να υπερπηδήσει ακόμα και το ταλέντο (*απάντηση στην ερώτηση: 9, 30*). Ο Π3 προτείνει χρήση συμπληρωμάτων και ουσιών στους αθλητές του με τη συνεργασία ειδικών διατροφολόγων, τα οποία δεν κατατάσσονται στον κατάλογο απαγορευμένων ουσιών —επισημαίνει, βέβαια, ότι και «αθώες» ουσίες μπορούν να αποβούν μοιραίες για τον οργανισμό του αθλητή αν χρησιμοποιηθούν με τον λάθος τρόπο (*απάντηση στην ερώτηση: 10, 13, 31*). Θεωρεί τα συμπληρώματα απαραίτητα για τη σωστή προπόνηση και ευεξία των αθλητών (*απάντηση στην ερώτηση: 10, 17, 24*). Δεν επιλέγει απαγορευμένες ουσίες διότι αισθάνεται φόβο για τις μακροχρόνιες συνέπειες και προτιμάει να μη θέτει σε κίνδυνο άλλους ανθρώπους· άλλωστε για αυτόν, οι αθλητές του δεν αποτελούν πειράματα αλλά «οικογένεια» (*απάντηση στην ερώτηση: 17, 28, 29*). Το συναίσθημα αυτό πηγάζει από τους ηθικούς φραγμούς που έχει αποκτήσει ως προπονητής, επισημαίνει, όμως, ότι ως αθλητής που υπήρξε για πολλά χρόνια ήταν διατεθειμένος να κάνει τα πάντα για τη νίκη, ακόμη και να χρησιμοποιήσει «αθέμιτα» μέσα (*απάντηση στην ερώτηση: 21*). Η δίψα για νίκη και η ματαιοδοξία του αθλητή είναι τα στοιχεία που τον ωθούν στις καταχρήσεις (*απάντηση στην ερώτηση: 27*), κίνητρα που, όμως, ένας αθλητής μπορεί να τιθασεύσει έχοντας το κατάλληλο κοινωνικό υπόβαθρο και σεβόμενος τον ηθικό του κώδικα (*απάντηση στην ερώτηση: 15, 16*). Ο Π3 εντοπίζει διαφορά ανάμεσα στον αθλητισμό που χαρακτηρίζεται από τις «καθαρές» αξίες και τον πρωταθλητισμό (*απάντηση στην ερώτηση: 21, 22*). Στον πρωταθλητισμό και τον επαγγελματικό αθλητισμό υπάρχει έντονο το αίσθημα της νίκης άρα και της επιβολής, και οι αθλητές έχουν συγκεκριμένους ρόλους (*απάντηση στην ερώτηση: 22*). Ο Π3 αναφέρει πως ο αθλητής υψηλού επιπέδου εκτός από αθλητής είναι και διαφημιζόμενο προϊόν, αντιπρόσωπος χορηγιών κ.λπ., άρα οι διαφορετικοί ρόλοι που αναλαμβάνει αλλάζουν και τον ίδιο και τις αξίες του και τον τρόπο που

βλέπει τον αθλητισμό. (απάντηση στην ερώτηση: 22). Ο αθλητής αυτού του βεληνεκού δεν θα παίζει για τη χαρά του παιχνιδιού, αλλά για τη νίκη και το κέρδος (απάντηση στην ερώτηση: 22). Ο Π3 αναφέρει ότι ίσως επιλέγει να εθελοτυφλεί και να βλέπει μέσα από μια πιο «ρομαντική» σκοπιά τον αθλητισμό, αφού πιστεύει ακόμη στην καθαρότητα του πρωταθλητισμού, έστω και αν ενδόμυχα γνωρίζει την αλήθεια (απάντηση στην ερώτηση: 33, 34). Παρόλα αυτά αναφέρει ότι η τεχνολογία βοηθάει τον αθλητισμό (απάντηση στην ερώτηση: 30) και θεωρεί το doping ως μια επιλογή, αποτέλεσμα της ελεύθερης βούλησης του αθλητή (απάντηση στην ερώτηση: 31).

Π4: Με τον Π4 η συνέντευξη έγινε στο γυμναστήριό του όπου και προπονεί τους αθλητές του. Η πρώτη μας επικοινωνία έγινε από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Ο Π4 ήταν αρκετά λακωνικός στις απαντήσεις του. Εκτός της μαγνητοφώνησης είχε περισσότερη διάθεση να μιλήσει πιο ανοιχτά για κάποια θέματα τα οποία θεωρούσε ίσως πιο «ευαίσθητα». Παρόλα αυτά, η συνέντευξη μαζί του ήταν βοηθητική και κατατοπιστική. Ο Π4 πιστεύει ότι ένας προπονητής πρέπει να ενημερώνεται για τις εξελίξεις (απάντηση στην ερώτηση: 13). Θεωρεί ότι ένα βασικό πρόβλημα στον πρωταθλητισμό εκτός από τη χρήση ουσιών είναι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (απάντηση στην ερώτηση: 23). Οι αθλητές έχουν χάσει την ουσία του πρωταθλητισμού και προσπαθούν να κυνηγήσουν μια διαφορετική καριέρα (απάντηση στην ερώτηση: 23)· να γίνουν διάσημοι και γνωστοί ώστε να βγάλουν κέρδος από διαφημίσεις και χορηγίες (απάντηση στην ερώτηση: 22). Τους ενδιαφέρει μόνο η νίκη και όχι μια ηρωική ήττα (απάντηση στην ερώτηση: 24). Στην Ελλάδα ο αθλητισμός δεν έχει χρήματα και ο Π4 πιστεύει ότι η χρήση ουσιών γίνεται με μέτρο, καθώς οι αθλητές δεν έχουν να διεκδικήσουν μεγάλες χορηγίες ή διακρίσεις και «παίζουν ακόμη για τη σημαία», σε αντίθεση με άλλες χώρες όπου η τεχνολογία είναι εξελιγμένη και υπάρχουν αντίστοιχοι οικονομικοί πόροι (απάντηση στην ερώτηση: 16, 22). Ο Π4 υποστηρίζει ότι οι ουσίες βοηθούν τους αθλητές να αναρρώσουν γρήγορα από τραυματισμούς ώστε να επανέλθουν στη φυσική κατάσταση που πρέπει να βρίσκονται, δεν επαρκούν, όμως, για να κάνουν κάποιον πρωταθλητή (απάντηση στην ερώτηση: 29, 31, 32). Θεωρεί ότι το doping αποτελεί «ταμπού», γι' αυτό και οι περισσότεροι φοβούνται να πουν ξεκάθαρα ότι το χρησιμοποιούν για τη διάκριση και το χρήμα (απάντηση στην ερώτηση: 32, 33, 34). Υποστηρίζει ότι πρέπει να προωθούνται οι ίσοι όροι και σε αυτό δεν βοηθάει η χρήση εξελιγμένων ουσιών από αθλητές από άλλες χώρες (απάντηση στην ερώτηση: 16, 29). Ο Π4 αναφέρει ότι οι αθλητές και το DNA

τους εξελίσσονται με την πάροδο των χρόνων, και αυτό αποτελεί λόγο για να στοχεύουν σε περισσότερα ρεκόρ και στη βελτίωση των επιδόσεών τους, ακόμα και με τη χρήση φαρμακοδιέγερσης *(απάντηση στην ερώτηση: 34)*. Ο πρωταθλητισμός μπορεί να υπάρξει χωρίς τη φαρμακοδιέγερση, αλλά όχι με τα ρεκόρ που γνωρίζουμε *(απάντηση στην ερώτηση: 24)*.

ΙΑΤΡΟΙ

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ	ΚΩΔΙΚΟΣ
Αθλητίατρος – Διευθυντής Ορθοπαιδικής Κλινικής	I1
Ορθοπαιδικός Χειρουργός	I2
Τοξικολόγος Ιατρός	I3
Ιατροδικαστής με εξειδίκευση στην Τοξικολογία	I4

I1: Η συνέντευξη με τον αθλητίατρο I1 έγινε στο ιατρείο του έπειτα από τηλεφωνική επικοινωνία που είχαμε. Ο I1 υπήρξε αθλητής για αρκετά χρόνια παράλληλα με την άσκηση της ιατρικής του εξειδίκευσης, κάτι που είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον εφόσον έχει πολυπρισματική προσέγγιση της φαρμακοδιέγερσης, ενώ παράλληλα έχει ασχοληθεί με ουσίες που θεωρούνται απαγορευμένες (*απάντηση στην ερώτηση: 9, 11, 19*). Ο I1 υποστηρίζει ότι υπάρχει διχογνωμία μεταξύ της ιατρικής κοινότητας για το ποιες ουσίες μπορούν να θεωρηθούν απαγορευμένες, γι' αυτό τον ρόλο του διαχωρισμού έχει αναλάβει η WADA (*απάντηση στην ερώτηση: 5, 8*). Πολλά φάρμακα που βρίσκονται στη λίστα της WADA χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς και αυτό προβληματίζει τον I1 εφόσον εντοπίζει μια δυσκολία στο να υπάρξουν όρια μεταξύ βελτίωσης και θεραπείας (*απάντηση στην ερώτηση: 6, 7, 8, 15*). Δεν υπάρχει κάποιος που να μπορεί να ορίσει το τι είναι φυσιολογικό και τι όχι, οπότε δεν τίθεται θέμα αφύσικου· διερωτάται, λοιπόν, τι είναι βελτίωση και πώς εξακριβώνεται τελικά (*απάντηση στην ερώτηση: 8, 15*). Για τον I1 θα ήταν δίκαιο να υπήρχε ίδια πρόσβαση σε ίδιες ουσίες από όλους τους αθλητές, κάτι που δεν συμβαίνει αφού η χρήση ανά κράτος διαφέρει (*απάντηση στην ερώτηση: 10, 13, 15*). Το doping είναι αναγκαίο για τους αθλητές υψηλού επιπέδου και επιδόσεων, ειδάλλως θα καταστρέψουν τον οργανισμό τους (*απάντηση στην ερώτηση: 13*). Ο I1 κάνει αναφορά στο γενετικό doping χαρακτηρίζοντάς το ως εξέλιξη της φαρμακοδιέγερσης (*απάντηση στην ερώτηση: 14*). Ένας γενετικά τροποποιημένος άνθρωπος δεν θα μπορεί να κατηγορηθεί ως χρήστης doping αφού η βελτίωση θα αποτελεί φυσικό του χαρακτηριστικό και δεν θα ανιχνεύεται (*απάντηση στην ερώτηση: 14, 17, 18*). Τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν είναι αρκετά· μεταξύ άλλων, γιατί να θεωρηθεί άδικη και

παράνομη η συμμετοχή ενός γενετικά τροποποιημένου—«βελτιωμένου» ανθρώπου σε αθλητικούς αγώνες όταν ο ίδιος δεν θα έχει επιλέξει την τροποποίηση του γενετικού του υλικού (απάντηση στην ερώτηση: 14, 17, 18). Ή γιατί να προδιαγράφεται η ζωή ενός γενετικά βελτιωμένου ανθρώπου ο οποίος αποκτά αθλητικές δεξιότητες και ικανότητες, αλλά τελικά δεν θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά με τον αθλητισμό (απάντηση στην ερώτηση: 14, 17, 18). Ο Π θεωρεί ότι η WADA θα μπορούσε να καταστείλει κάθε είδους φαρμακοδιέγερση με απόλυτους και συχνούς ελέγχους, πρωτόκολλα περιορισμού των αθλητών σε ειδικούς χώρους πριν από αγωνίσματα και άλλες ενέργειες που απαιτούν προγραμματισμό και κονδύλια (απάντηση στην ερώτηση: 15). Ο λόγος που αυτό δεν συμβαίνει είναι γιατί, από ό,τι φαίνεται, η περιστολή της χρήσης ουσιών δεν συμφέρει κανέναν, καθώς συνεπάγεται μείωση των παγκόσμιων ρεκόρ, του θεάματος, άρα του κέρδους (απάντηση στην ερώτηση: 15). Ο Π αναφέρει έρευνες που έχουν γίνει σε φάρμακα εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ, τα οποία περιέχουν δευτερες και τρίτες απαγορευμένες, από την WADA, ουσίες οι οποίες δεν αναγράφονται στα συστατικά τους και κυκλοφορούν ελεύθερα στο εμπόριο (απάντηση στην ερώτηση: 21). Κατακρίνει το γεγονός ότι τα εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ προϊόντα δεν έχουν πιστοποίηση και άρα δεν έχουν υποστεί κατάλληλο έλεγχο σύστασης, ούτε είναι τελικά αναγνωρισμένα (απάντηση στην ερώτηση: 21). Απλώς φέρουν άδεια κυκλοφορίας, κάτι που δεν πιστεύει ότι είναι απλή κρατική αμέλεια, αλλά στοχευμένη παραποίηση των δεδομένων (απάντηση στην ερώτηση: 21). Για τον Π ένας αθλητής οφείλει να αντιμετωπίζεται και ως ασθενής, ενώ ο αθλητίατρος πρέπει να έχει τη δυνατότητα να συνταγογραφεί ουσίες (απάντηση στην ερώτηση: 19). Επαφίεται στην ηθική του αθλητίατρου το τι θα συνταγογραφήσει για να βοηθήσει τον αθλητή χωρίς να τον βλάψει μακροπρόθεσμα, λαμβάνοντας υπόψη όχι τόσο την απόδοσή του, αλλά το καλό του (απάντηση στην ερώτηση: 19). Ο αθλητής από την πλευρά του πρέπει να ακούει την ιατρική ομάδα του, ωστόσο, σύμφωνα με τον Π, υπάρχει η ελεύθερη βούληση που καθορίζει τις επιλογές των αθλητών (απάντηση στην ερώτηση: 19, 21). Όταν ήταν αθλητής, ο Π δεν επέλεξε τον δρόμο της φαρμακοδιέγερσης επειδή ο αθλητισμός δεν ήταν πρωταρχικός του στόχος και θεωρούσε τη νίκη ως μια «κενή αναζήτηση» (απάντηση στην ερώτηση: 19, 21). Αντιλαμβάνεται, όμως, τη θέληση, το πείσμα για νίκη και τη ματαιοδοξία των επαγγελματιών αθλητών, εφόσον το ρεκόρ και η νίκη αποτελούν στόχους ζωής, ίσως και να ταυτίζονται με την ίδια τη ζωή τους (απάντηση στην ερώτηση: 19, 21). Καταλήγει ότι η φαρμακοδιέγερση δεν εξυπηρετεί την πρόοδο της φυσιολογίας και της φαρμακολογίας, αλλά βοηθάει τους επιστήμονες

να βγάλουν συμπεράσματα για τα ανθρώπινα όρια, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι οι αθλητές θα πρέπει να γίνονται αντικείμενα εκμετάλλευσης στον βωμό της επιστήμης (απάντηση στην ερώτηση: 16).

I2: Η συνάντησή μας με τον I2 πραγματοποιήθηκε στο ιατρείο του μετά από τηλεφωνική επικοινωνία. Ο I2 αναφέρει ότι τα όρια μεταξύ των βελτιωτικών ουσιών και της θεραπείας δεν είναι ευδιάκριτα (απάντηση στην ερώτηση: 5, 6, 7). Τονίζει ότι η ιατρική κοινότητα δεν έχει καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα για το ποιες ουσίες θεωρούνται απαγορευμένες (απάντηση στην ερώτηση: 5). Το doping εξελίσσεται παράλληλα με την τεχνολογία και την πρόοδο (απάντηση στην ερώτηση: 14, 15) και στοχεύει στο να καλύψει προσωπικές αδυναμίες που έχει ένας αθλητής επειδή τα φυσικά χαρακτηριστικά του είναι πιο αδύναμα από άλλων (απάντηση στην ερώτηση: 13). Ο ίδιος δεν νιώθει αρμόδιος στο να σχολιάσει σε ποιο βαθμό και κάτω από ποιες συνθήκες η χρήση ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό μπορεί να θεωρηθεί ηθική ή όχι (απάντηση στην ερώτηση: 13). Θεωρεί ότι η φαρμακοδιέγερση εξυπηρετεί την επιστημονική έρευνα, παρόλα αυτά επισημαίνει ότι δεν είναι εύκολο για έναν επιστήμονα να καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα επειδή το doping έχει διαφορετικές τιμές και αποτελέσματα στον κάθε αθλητή. Επίσης, η χρήση ουσιών στον αθλητισμό διαφέρει από τη χρήση των ίδιων ουσιών για καθαρά ερευνητικούς σκοπούς ή θεραπευτικούς λόγους (απάντηση στην ερώτηση: 16). Οπότε πάλι υπάρχει δυσκολία στη μελέτη των αποτελεσμάτων. Ο I2 υπογραμμίζει τους φόβους του για τη χρήση του γενετικού doping με τη μέθοδο “CRISPR”. Αναφέρει ότι υπάρχει κίνδυνος να επηρεαστούν επόμενες γενιές από τη γενετική τροποποίηση ενός ανθρώπου (απάντηση στην ερώτηση: 17). Δηλαδή, να κληροδοτηθούν γενετικές διαφοροποιήσεις ή ανωμαλίες, μιας και το στάδιο εφαρμογής είναι ακόμη πρόωρο και οι παρενέργειες πιθανές (απάντηση στην ερώτηση: 17). Το doping, όπως το γνωρίζουμε, μπορεί να επηρεάσει και να βλάψει την υγεία του χρήστη, όμως τουλάχιστον η βλάβη περιορίζεται στον ίδιο τον χρήστη (απάντηση στην ερώτηση: 17). Ο I2 θεωρεί ότι η χρήση γενετικής τροποποίησης και αλλοίωσης ή μετατροπής χαρακτηριστικών μπορεί να έχει και καταστροφικές συνέπειες, καθώς μπορεί να εξαλείψει, εκτός από αδυναμίες, συγκεκριμένους κώδικες ακόμη και ολόκληρες φυλές, προκαλώντας ανισορροπίες (απάντηση στην ερώτηση: 18). Εικάζει πως ο αθλητής πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ασθενής, να τηρούνται πρωτόκολλα στη συνταγογράφηση, αλλά καταλήγει στο ότι όλα βασίζονται στην ελεύθερη βούληση του αθλητή για το τι θα καταναλώσει (απάντηση στην ερώτηση: 19, 20, 21).

I3: Η I3 δέχτηκε να κάνουμε τη συνέντευξη στο γραφείο της, σε δημόσιο νοσοκομείο όπου και εργάζεται. Η πρώτη μας επικοινωνία ήταν τηλεφωνική. Πιστεύει ότι δεν υπάρχει τρόπος να καθορίσουμε ακριβώς ποια ουσία θεωρείται απαγορευμένη αφού κάθε καινούριο φάρμακο θεωρείται απαγορευμένο για τη WADA και η λίστα αλλάζει συχνά (απάντηση στην ερώτηση: 5). Πολλά από τα φάρμακα αυτά χρησιμοποιούνται και για θεραπευτικούς σκοπούς (απάντηση στην ερώτηση: 6, 7), παρόλα αυτά η I3 θεωρεί ότι χωρίς φαρμακευτική ένδειξη καμιά χημική ουσία δεν πρέπει να καταναλώνεται (απάντηση στην ερώτηση: 7, 8, 9). Θεωρεί ότι αν η θεραπεία και η αποκατάσταση των αθλητών μπορούσε να επιτευχθεί με άλλα μέσα και όχι με φαρμακευτική αγωγή ή βελτιωτικές ουσίες, τότε αυτό θα ήταν καλύτερο για την υγεία των αθλητών (απάντηση στην ερώτηση: 8, 9). Για την I3 ακόμη και η χρήση βιταμινών μπορεί να αποβεί μοιραία, γι' αυτό είναι κάθετα εναντίον της χρήσης χημικών ουσιών, πάσης φύσεως (απάντηση στην ερώτηση: 16). Όπως λέει, ο οργανισμός είναι προτιμότερο να παίρνει τα συστατικά που χρειάζεται από την τροφή αποφεύγοντας καθετί χημικό, και το ίδιο συνιστά και στους ασθενείς της (απάντηση στην ερώτηση: 16, 19). Οποιαδήποτε λήψη ουσιών πρέπει να συστήνεται από τον ιατρό του κάθε ασθενή και όσο μπορεί να μην αποφασίζει ανεξέλεγκτα και μόνος του, αν και η ελεύθερη βούληση φυσικά δεν μπορεί να περιοριστεί και να καταπατηθεί (απάντηση στην ερώτηση: 8, 21). Για την I3, το γεγονός ότι πολλές από τις απαγορευμένες ουσίες της λίστας της WADA καταναλώνονται καθημερινά από τους ανθρώπους δεν σημαίνει ότι και ένας αθλητής μπορεί να τις καταναλώσει (απάντηση στην ερώτηση: 8). Πιστεύει ότι το γενετικό doping και η γενετική τροποποίηση είναι επικίνδυνα αφού είναι σε αρχικό στάδιο μελέτης, και υπάρχει πιθανότητα ακόμη και όταν η χρήση τους χαρακτηριστεί ως μονόδρομος, π.χ. σε ασθενείς με σοβαρές ασθένειες, να προκαλέσουν ανεπανόρθωτη ζημιά στο DNA, αλλοιώνοντάς το και προκαλώντας διαφορετικές, απρόβλεπτες παθήσεις, πόσω μάλλον αν χρησιμοποιηθούν σε υγιείς αθλητές έστω και για γρήγορη αποκατάσταση (απάντηση στην ερώτηση: 13, 17, 18). Ενδιαφέρουσα είναι η πληροφορία της I3 για την ιατροδικαστική αντιμετώπιση των ουσιών αυτών. Στην ιατροδικαστική δεν γίνονται έλεγχοι για αναβολικές ουσίες, οπότε δεν γνωρίζουμε πόσοι ασθενείς μπορεί να έχουν πεθάνει από κάποια πάθηση που προήλθε από χρόνια χρήση ουσιών. Έτσι, η επιστήμη δεν μπορεί να συνδέσει έναν θάνατο με τη μακροχρόνια χρήση μιας ουσίας (απάντηση στην ερώτηση: 15). Η I3 δηλώνει ότι η χρήση ουσιών γίνεται επειδή οι αθλητές γίνονται αντικείμενο εμπορευματοποίησης και έχουν ως μοναδικό στόχο τις χρηματικές απολαβές

(απάντηση στην ερώτηση: 14, 15). Όταν κάποιος αθλητής έχει να ανταγωνιστεί αθλητές που έχουν κάνει χρήση μη ανιχνεύσιμων και καινούριων φαρμάκων, δεν γίνεται και αυτός να μη χρησιμοποιήσει τις αντίστοιχες ουσίες (απάντηση στην ερώτηση: 14, 15).

I4: Η συνάντηση με τον I4 έγινε σε χώρο εστίασης και η πρώτη μας επικοινωνία έγινε μέσω τηλεφώνου. Ο I4 πιστεύει ότι οι ουσίες που χρησιμοποιούνται ως φαρμακοδιεγερτικές από τους αθλητές δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν θεραπευτικά στις αντίστοιχες δοσολογίες και στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα που τις καταναλώνει ένας αθλητής (απάντηση στην ερώτηση: 5, 8). Το φάρμακο χρησιμοποιείται για τη θεραπεία (απάντηση στην ερώτηση: 4)· όταν, όμως, αλλάξουν οι δόσεις και το διάστημα χρήσης, το φάρμακο από θεραπευτικό μέσο γίνεται τοξική ουσία, άρα έχουμε να κάνουμε με τοξικολογία και όχι θεραπευτική ιατρική (απάντηση στην ερώτηση: 5, 6, 8). Για τον I4 είναι πολύ σημαντικό να υπάρχει ενημερωμένο ιατρικό team δίπλα στον αθλητή και σαφέστατα να είναι και ο ίδιος ενημερωμένος πριν καταναλώσει το οτιδήποτε (απάντηση στην ερώτηση: 10, 11, 22). Αν είναι ενημερωμένος και επιλέξει να κάνει χρήση ουσιών, τότε φέρει και την ευθύνη των συνεπειών, αν αυτές υπάρξουν (απάντηση στην ερώτηση: 21). Καλό θα είναι να γίνεται μια οριοθετημένη χρήση ώστε να μην ξεφεύγει η κατάσταση και υπάρχουν συνέπειες για την υγεία του αθλητή, αλλά να εξυπηρετείται η καθημερινή του προπόνηση αφού η ενίσχυση θεωρείται αναγκαία για την ευεξία του (απάντηση στην ερώτηση: 19, 22). Υποστηρίζει ότι ως διεγερτικά χρησιμοποιούνται, εκτός από φάρμακα, και εξαρτησιογόνες ναρκωτικές ουσίες, όπως η κοκαΐνη, οι οποίες ουδέποτε θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για θεραπευτικούς λόγους (απάντηση στην ερώτηση: 6, 13). Οι ουσίες αυτές δίνουν στον οργανισμό του αθλητή μια παροδική αίσθηση ενέργειας, όταν, όμως, περάσει η επίδρασή τους, ο αθλητής είναι σε χειρότερη κατάσταση από πριν (απάντηση στην ερώτηση: 6, 13). Τα φάρμακα αυτά επιδρούν στο νευρολογικό σύστημα του αθλητή και είναι ιδιαίτερος επικίνδυνα (απάντηση στην ερώτηση: 15). Σύμφωνα με τον I4, η νομιμοποίηση των ουσιών δεν είναι η λύση στο πρόβλημα. Αντιθέτως, τα μέτρα γίνονται πιο σκληρά. Τελευταία έχει παρατηρηθεί ότι στους ελέγχους anti-doping χρησιμοποιείται γενετικό υλικό ακόμη και από το τριχωτό της κεφαλής των αθλητών, ώστε να διαπιστωθεί η χρήση ουσιών έστω και αν έχει παρέλθει μεγάλο χρονικό διάστημα (απάντηση στην ερώτηση: 7). Όπως δηλώνει ο I4, η χρήση doping δεν προσφέρει ευρήματα στην επιστήμη και δεν επηρεάζει ούτε θετικά ούτε αρνητικά επιστήμες όπως η φαρμακολογία και η φυσιολογία (απάντηση στην ερώτηση:

16). Όσον αφορά το γενετικό doping, υποστηρίζει ότι δεν γνωρίζουμε τις μακροχρόνιες συνέπειες που μπορεί να έχει η γενετική τροποποίηση για τον οργανισμό του ασθενή ή του αθλητή, ιδίως αν η παρέμβαση στο DNA γίνεται σε μεγαλύτερη ηλικία (απάντηση στην ερώτηση: 17, 18, 19).

4.3.1. Σύνοψη Ευρημάτων και Θεματικά Μοτίβα

Ο ερευνητής που χρησιμοποιεί την ποιοτική έρευνα πρέπει να μπορεί να δικαιολογεί με λογική συνέπεια και συνέχεια όλα τα βήματα της έρευνας, δίχως να πέφτει σε αντιφάσεις. Γι' αυτό επιβάλλεται η θεμελίωση, κάθε φορά, με λογική συνέχεια, του λόγου για τον οποίο επιλέχθηκε το συγκεκριμένο βήμα και όχι κάποιο άλλο. Το τελευταίο στάδιο της ανάλυσης περιλαμβάνει τη σύνοψη των ευρημάτων από την ανάλυση δεδομένων μέσω της σύνθεσης θεμάτων ή θεματικών μοτίβων, όπως ονομάζονται αλλιώς (βλ. παρακάτω), ώστε να εξαχθούν στη συνέχεια τα τελικά συμπεράσματα. Έτσι, θα γίνουν αντιληπτές οι ομοιότητες και οι διαφορές μεταξύ των αποτελεσμάτων της έρευνας και της ήδη υπάρχουσας γνώσης, πού υπάρχει σύγκλιση και πού διαφοροποίηση. Μετά τη σύνοψη των ευρημάτων ακολουθεί η καταγραφή των πορισμάτων της έρευνας και των συμπερασμάτων, στάδιο στο οποίο συσχετίζονται τα ευρήματα της ποιοτικής έρευνας με τη θεωρητική προσέγγιση του ζητήματος της φαρμακοδιέγερσης.

Η θεματική ανάλυση είναι μια εύχρηστη μέθοδος η οποία χρησιμοποιείται ευρέως στην ποιοτική έρευνα. Μέσα από αυτή τη διαδικασία θα υπάρξουν πιο εξειδικευμένες προσεγγίσεις της ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων (Clarke, et al, 2015). Ειδικότερα, όπως αναφέρεται και στους Ίσαρη & Πουρκός, (2015: 116- 117) «είναι μια μέθοδος εντοπισμού, περιγραφής, αναφοράς και «θεματοποίησης» επαναλαμβανόμενων νοηματικών μοτίβων, δηλαδή «θεμάτων» τα οποία προκύπτουν από τα ερευνητικά δεδομένα, και αποτελεί βασικό εργαλείο για όλους τους ερευνητές που ασχολούνται με την ποιοτική έρευνα» (Braun & Clark, 2006: 105· Holloway & Tondres, 2003: 346· Roulston, 2001: 280).

Η συγκεκριμένη ανάλυση χαρακτηρίζεται από «θεωρητική ελευθερία» ή «ευελιξία», καθώς ο ερευνητής θα προσδιορίσει ο ίδιος επιστημολογικά και θεωρητικά την ανάλυσή του, κυρίως βάσει των ερευνητικών του ερωτημάτων, και δεν στηρίζεται σε μια συγκεκριμένη δεσμευτική οντολογική ή επιστημολογική θέση. Επομένως, η ουσία του κάθε θέματος καθώς και η διάσταση των δεδομένων που συλλαμβάνει

προσδιορίζονται σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματα. Προτείνεται ο ερευνητής να μπορεί να περιγράψει τον σκοπό και το περιεχόμενο κάθε θέματος σε λίγες σειρές, στην περίπτωση μας σε bullets (βλ. παρακάτω). Αν δεν μπορεί να το κάνει αυτό, ίσως χρειάζεται περαιτέρω επεξεργασία των θεμάτων. Επιπρόσθετα, τα θεματικά μοτίβα καλό θα ήταν να μη ξεπερνούν μονοψήφιο αριθμό (Ισαρη & Πουρκός, 2015: 117-118).

Είναι σημαντικό ο ερευνητής κάθε φορά να επιστρέφει στο αρχικό υλικό της απομαγνητοφώνησης για να ξαναθυμάται και να δανείζεται κάποια αντιπροσωπευτική φράση, ώστε να συγγράψει τα ευρήματά του και επομένως τα θεματικά μοτίβα. Παρακάτω, τα θεματικά μοτίβα, τα οποία αποτελούν τη σύνοψη ευρημάτων και εντοπίζονται έπειτα από την απομαγνητοφώνηση, την καταγραφή του ημερολογίου και την ανάλυση των δεδομένων, συσχετίζονται με το αντίστοιχο ερευνητικό ερώτημα. Σε κάθε θεματικό μοτίβο αναφέρεται ο κωδικός των αντίστοιχων συμμετεχόντων που εξυπηρέτησαν στη δημιουργία του μέσα από τις απαντήσεις τους.

Θεματικά Μοτίβα

Ερευνητικό ερώτημα 1: Οι βελτιωτικές τεχνικές που αποσκοπούν στο κέρδος προβάλλουν την ιδιοτέλεια και μετατρέπουν το προσωπικό σε εταιρικό μπορούν να ενταχθούν στο πλαίσιο της σχετικιστικής αντιμετώπισης της ενίσχυσης;

- Η λίστα με τις απαγορευμένες ουσίες δεν είναι σταθερή, αλλά αλλάζει συχνά χωρίς να υπάρχει ενημέρωση (βλ. A1, A2, A3, A4, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Ι1, Ι3, Ι4).
- Η φαρμακοδιέγερση επιλέγεται από τους αθλητές για να δημιουργήσουν μόνοι τους το επί ίσοις όροις, μιας και παρατηρούνται αδικίες στον αθλητισμό ανάλογα με τη χώρα προέλευσης των αθλητών (βλ. A1, A2, A3, A4, A6, Π1, Π2, Ι1, Ι2).
- Ο πρωταθλητισμός εμπορευματοποιείται και οι αθλητές εργαλειοποιούνται επειδή ο αθλητισμός έχει χάσει την αξία του και την ηθική του, όχι λόγω των ουσιών μόνο (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Ι1, Ι3).
- Οι φαρμακοβιομηχανίες και οι χορηγοί κερδοφορούν από τη χρήση φαρμάκων και την αύξηση των ρεκόρ (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Ι1).
- Οι αθλητές είναι ματαιόδοξοι, κυνηγούν τα ρεκόρ και τη νίκη γιατί ο ανταγωνισμός είναι σε υψηλά επίπεδα που ξεπερνούν τις ανθρώπινες επιδόσεις (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Ι1, Ι3, Ι4).
- Οι αθλητές χάνουν τη χαρά για το παιχνίδι και οι αξίες τους εκπίπτουν λόγω της ανταγωνιστικής διάθεσης που επιβάλλει ο σύγχρονος αθλητισμός και το θέαμα (βλ. A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Ι1).
- Δεν υφίσταται αθλητική παιδεία για όλους και επαρκής ενημέρωση των αθλητών για τα ζητήματα φαρμακοδιέγερσης (βλ. A1, A2, A3, A4, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Ι1, Ι3, Ι4).
- Το doping «δαιμονοποιείται», και αυτό συμβαίνει για να ικανοποιηθούν κυρίως οικονομικά συμφέροντα (βλ. A1, A2, Π1, Π2, Π4, Ι1).
- Το αν κάποιος θα επιλέξει τη χρήση ουσιών εξαρτάται από το κοινωνικό, μορφωτικό, οικονομικό υπόβαθρο, καθώς και τη χώρα προέλευσής του (βλ. A1, A2, A3, A4, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Ι1, Ι2).

Ερευνητικό ερώτημα 2: Εάν υποθέταμε πως μπορούσαν όλοι να έχουν πρόσβαση στις ίδιες ποιότητες φαρμάκων, υπό τις ίδιες συνθήκες, με τα ίδια αποτελέσματα και τις ίδιες απαγορεύσεις, μήπως τότε οι ανασταλτικοί παράγοντες (π.χ. χαρακτηρισμός της χρήσης ως παράνομης ή ανήθικης) εξαλείφονταν οριστικά;

- Προτείνεται ίση πρόσβαση, φάρμακα που μπορούν να χρησιμοποιήσουν όλοι και κρατική μέριμνα για σύσταση π.χ. φαρμακείου μόνο για αθλητές (βλ. A1, A3, A5, A6, Π1, Π2, Π4, Π1, I2).
- Πολλές από τις ουσίες που βρίσκονται στην απαγορευμένη λίστα και θεωρούνται doping χρησιμοποιούνται θεραπευτικά, καθώς είτε καταναλώνονται από ανθρώπους που δεν ανήκουν στον χώρο του αθλητισμού είτε βρίσκονται σε φάρμακα που διανέμονται στα φαρμακεία, ακόμη και στην τροφή. Παρόλα αυτά, οι έλεγχοι σε φαρμακεία και ερασιτεχνικούς χώρους άθλησης εκλείπουν (βλ. A1, A2, A3, A5, A6, Π1, Π2, Π1, I2, I3).
- Στον πρωταθλητισμό και τον επαγγελματικό αθλητισμό υπάρχει έλεγχος και οργάνωση, σε αντίθεση με τον ερασιτεχνικό (A1, A2, A3, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π1, I4).
- Τα απαγορευμένα φάρμακα δεν σημαίνει ότι είναι και βλαβερά, γιατί παίζουν ρόλο η δοσολογία και ο χρόνος χρήσης, και έτσι οποιαδήποτε ουσία βρίσκεται στο εμπόριο μπορεί να θεωρηθεί επιζήμια όταν δεν χρησιμοποιηθεί με τον σωστό τρόπο. Η ανεξέλεγκτη χρήση είναι που κάνει τα φάρμακα επιβλαβή για τον οργανισμό (βλ. A1, A2, A6, Π1, Π2, Π3, Π1, I2, I4).
- Οι επαγγελματίες αθλητές και πρωταθλητές, αντίθετα με τους ερασιτέχνες αθλητές και τους ανθρώπους που δεν ασχολούνται με τον αθλητισμό, έχουν καταρτισμένη ομάδα ειδικών γύρω τους (βλ. A1, A2, A3, A6, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, I4).
- Υπάρχει φόβος για εθισμό, επιβάλλεται οριοθετημένη χρήση (A1, A2, A4, Π1, Π2, I4).
- Εάν δεν υπήρχε φόβος για στιγματισμό, οι επαγγελματίες αθλητές θα έκαναν χρήση φαρμακοδιέγερσης χωρίς δεύτερη σκέψη (βλ. A1, A2, A3, A5, A7, Π1, Π2, Π4).
- Ο πρωταθλητισμός και η εκπροσώπηση της χώρας τους αποτελούν στόχους ζωής για τους επαγγελματίες αθλητές, και για αυτό οι αθλητές θα έκαναν τα πάντα για να διακριθούν (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π4, Π1, I4).

Ερευνητικό ερώτημα 3: Υπό το πρίσμα μιας σχετικιστικής άποψης, όταν ακόμα και τα φυσικά χαρίσματα του ανθρώπου θεωρούνται σχετικά, γιατί να μη θεωρούνται αναλόγως και τα τεχνητά χαρίσματα;

- Η φαρμακοδιέγερση διορθώνει κάποιες έμφυτες αδυναμίες, αλλά μόνο η χρήση ουσιών δεν αρκεί για να γίνει κάποιος πρωταθλητής. Ο επαγγελματικός αθλητισμός

και ο πρωταθλητισμός είναι σύνθετη διαδικασία (βλ. A2, A3, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, I2).

- Παλιότερα, ο αθλητισμός βασιζόταν σε έμφυτες διαφοροποιήσεις, ενώ τώρα βασίζεται στη χρήση φαρμάκων. Όμως αυτό επηρεάζει κυρίως τα ρεκόρ όχι τις επιδόσεις των αθλητών (βλ. A1, A3, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π3, Π1).
- Το αν κάποιος θα επιλέξει τη χρήση ουσιών εξαρτάται από το κοινωνικό, μορφωτικό, οικονομικό υπόβαθρο, καθώς και τη χώρα προέλευσής του (βλ. A1, A2, A3, A4, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π1, I2).
- Σημαντικό ρόλο στην επιλογή χρήσης ή μη παίζει και η ηλικία του αθλητή, η ωριμότητα (βλ. A3, A4, A7, Π3).
- Υπάρχει ανισότητα στον τρόπο προετοιμασίας, ανάλογα με τη χώρα προέλευσης (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, I2).
- Οι Έλληνες αθλητές έχουν να αντιμετωπίσουν φαρμακοβιομηχανίες του εξωτερικού και αθλητές με πιο κατάλληλα σωματικά χαρακτηριστικά για το κάθε άθλημα (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π4).
- Δεν ζούμε σε μια κοινωνία με δικαιοσύνη και ισότητα, όλοι είναι πρόθυμοι να χρησιμοποιήσουν κάθε τρόπο για να αναδειχθούν, και αυτό συμβαίνει και στον αθλητισμό (βλ. A3, A4, A5, A6, Π1, Π2).

Ερευνητικό ερώτημα 4: Μπορούμε κατά μία έννοια να ισχυριστούμε πως η χρήση των βελτιωτικών τεχνολογιών στον χώρο του αθλητισμού είναι μονόδρομος ανεξαρτήτως των συνεπειών που μπορεί να έχουν για τον χρήστη;

- Είναι μονόδρομος για τον επαγγελματικό αθλητισμό. Αν δεν γίνει χρήση φαρμακοδιέγερσης, οι αθλητές λόγω καθημερινής καταπόνησης θα επιβαρύνουν την υγεία τους. Άρα, κρίνεται σε έναν βαθμό βοηθητική και απαραίτητη (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, I4).
- Δεν γίνεται να υπάρξει αθλητισμός με την έννοια που τον ξέρουμε σήμερα, ως θέαμα με τα υπεράνθρωπα ρεκόρ και τις επιδόσεις, αν οι αθλητές δεν κάνουν χρήση φαρμακοδιέγερσης (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, I3, I4).
- Οι αθλητές καταπονούν το σώμα τους, κάνουν θυσίες, προπονούνται σκληρά, αντιμετωπίζουν εμπόδια, ψυχοφθόρες διαδικασίες και η φαρμακοδιέγερση βοηθάει στην αντοχή και την αποκατάσταση, χωρίς να σημαίνει ότι από μόνη της φτιάχνει πρωταθλητές (βλ. A1, A2, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, I2, I4).

- Δεν εξακριβώνονται οι λόγοι που κάποιος αθλητής βγήκε θετικός στο doping, με αποτέλεσμα να στιγματίζεται ανεπανόρθωτα και να χάνει την αξία του ως αθλητής, συχνά αδικώς (βλ. A1, A2, Π1, Π2).
- Λόγω διαφορετικής εθνικής προέλευσης, οι αθλητές δεν έχουν την ίδια οικονομική ενίσχυση και υποδομές ώστε να προπονούνται κατάλληλα. Μέσα από τη φαρμακοδιέγερση προσπαθούν να επιτύχουν ίδιους όρους προετοιμασίας–απόδοσης (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, Π1, Π2, Π4, Π1, Π2).
- Ο αθλητισμός και το doping γίνονται εργαλεία και αντιπροσωπεύουν πολιτικά και εθνικά συμφέροντα. Χρησιμοποιούνται για να υπονομεύσουν αθλήματα που δεν έχουν θέαμα και οικονομική απόδοση και, ενδεχομένως, για να υποτιμήσουν ολόκληρες χώρες (βλ. A1, A5, A6, A7, Π1, Π2).
- Το «ευ αγωνίζεσθαι» υπάρχει μόνο την ώρα του αγώνα, όχι πριν και μετά (βλ. A4, Π1).
- Η βελτίωση έχει να κάνει με τον κάθε άνθρωπο (και την ελεύθερη βούλησή του) και δεν πρέπει να τη σκεφτόμαστε συγκριτικά με τους άλλους αθλητές. Οπότε, η βελτίωση δεν επηρεάζει το «ευ αγωνίζεσθαι», αλλά αφορά κυρίως τον χαρακτήρα του ίδιου του αθλητή (βλ. A1, A3, A4, Π1, Π2, Π1, Π2, Π3, Π4).
- Υπάρχει έκπτωση αξιών λόγω της εμπορευματοποίησης του αθλητισμού και του κέρδους, άρα δεν υπάρχει «ευ αγωνίζεσθαι» και ίσοι όροι, οπότε η φαρμακοδιέγερση δεν είναι ο μόνος ούτε ο βασικότερος λόγος ηθικής αλλοίωσης του αθλητισμού (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, Π3).
- Ο ανταγωνισμός εντοπίζεται μεταξύ φαρμακοβιομηχανιών, όχι μεταξύ αθλητών πλέον (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, A5, A6, Π1, Π2, Π4, Π1, Π3).
- Το «ευ αγωνίζεσθαι» δεν υπάρχει ούτε εντός ούτε εκτός του πρωταθλητισμού και του επαγγελματικού αθλητισμού, όπως παραδείγματος χάρη δεν εντοπίζεται ούτε στον ερασιτεχνικό αθλητισμό (βλ. A1, A2, A3, A4, A5, Π1, Π2, Π3).
- Ο αθλητισμός χάνει την αξία του στον βωμό του εμπορευματοποιημένου πρωταθλητισμού (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, Π1, Π2, Π3, Π4, Π1, Π3).

Ερευνητικό ερώτημα 7: Θα πρέπει να τεθούν όρια στην ερευνητική πρακτική που αφορά τις βελτιωτικές ουσίες ή να ληφθεί υπόψη ότι η συγκεκριμένη τεχνολογία συμβάλλει στην πρόοδο της ιατρικής επιστήμης; Ποιος ο ρόλος της Ηθικής σε αυτό το δίλημμα;

- Δεν είναι σαφές πώς ορίζεται το φυσικό και πώς το αφύσικο όσον αφορά τη συσχέτιση ουσιών και λειτουργιών του οργανισμού (βλ. Π2, Π1, Π2, Π3).
- Υπάρχει επικινδυνότητα στη χρήση γενετικού doping λόγω του ότι δεν είναι ανιχνεύσιμο, η ιατρική κοινότητα δεν γνωρίζει τις επιπτώσεις για το άτομο και τους απογόνους του, καθώς και το πώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί με αθέμιτο τρόπο. Η χρήση/μελέτη του βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο (βλ. Π2, Π1, Π2, Π3, Π4).
- Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στη χρήση πνευματικής φαρμακοδιέγερσης η οποία επιδρά άμεσα στο νευρικό σύστημα (βλ. Α7, Π4).
- Η έρευνα γύρω από τις ενισχυτικές ουσίες και η χρήση τέτοιων ουσιών μπορούν να θεωρηθούν ως φυσική εξέλιξη του επαγγελματικού αθλητισμού (βλ. Α4, Α5, Α6, Π2, Π3, Π1, Π2).
- Ο αθλητής, οι επιδόσεις και η υπέρβαση των ανθρώπινων ορίων αποτελούν αντικείμενα επιστημονικής μελέτης (βλ. Α4, Π1, Π2).
- Ο αθλητής θεωρείται και ασθενής λόγω της υπερβολικής καταπόνησης που υφίσταται, άρα θα πρέπει να υπάρχει έρευνα για πιθανές θεραπείες (βλ. Π1, Π2).
- Η αθλητική ηθική πρέπει να υποτάσσεται στην ιατρική ηθική. Ο ιατρός και η ομάδα του αθλητή πρέπει να μεριμνούν για την υγεία του αθλητή (βλ. Π1, Π2, Π3).
- Η WADA θα μπορούσε να καταστείλει το φαινόμενο φαρμακοδιέγερσης, αλλά το συντηρεί και το χρησιμοποιεί για να ικανοποιηθούν οικονομικά συμφέροντα (Π1).
- Ακόμα και ο ΕΟΦ δίνει άδεια κυκλοφορίας σε συμπληρώματα που εμπεριέχουν «απαγορευμένες ουσίες». Άλλο η άδεια κυκλοφορίας, άλλο η αναγνώριση και πιστοποίηση, δηλαδή ο έλεγχος της σύστασης (Π1).

Με βάση τα παραπάνω, παρατηρούνται διαφορετικές προσεγγίσεις στη θεματική ανάλυση. Όπως έχει επισημανθεί από μελετητές, αυτό το είδος ανάλυσης, παρόλο που χρησιμοποιείται ευρέως, δεν είναι επαρκώς οριοθετημένο (Braun & Clarke, 2006: 110-112). Ερευνητές επισημαίνουν ότι τα θέματα που εντοπίζονται στη θεματική ανάλυση μπορούν να αφορούν: α) ένα έκδηλο επίπεδο το οποίο εστιάζει στο ρητό ή επιφανειακό νόημα των δεδομένων ή β) ένα λανθάνον και περισσότερο ερμηνευτικό επίπεδο το οποίο εστιάζει στα λανθάνοντα νοήματα και προϋποθέτει την πληρέστερη κατανόηση/ερμηνεία του ερευνητή ως προς τις απόψεις/ απαντήσεις των συμμετεχόντων (Clarke, et al, 2015: 230). Στην παρούσα περίπτωση, το έκδηλο επίπεδο αφορά το ενδεχόμενο οι ερωτώμενοι να μην έχουν κατανοήσει σε βάθος τη

θεωρητική υπόσταση των εννοιών που εμπεριέχονται στις απαντήσεις ή να βρίσκονται κάτω από συναισθηματική φόρτιση. Από την άλλη, το λανθάνον επίπεδο αναφέρεται στην κατανόηση της ερευνήτριας, η οποία λόγω της ενασχόλησής της με τον επαγγελματικό αθλητισμό, αντιλαμβάνεται πληρέστερα το νόημα των απαντήσεων.

5. ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μέσω της διατριβής «Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της Εφαρμοσμένης Φιλοσοφίας – Βιοηθικής και της Βιοτεχνολογίας» επιχείρησα να διερευνήσω τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από τη χρήση doping, κυρίως στον επαγγελματικό αθλητισμό, και κατά πόσο η χρήση των ουσιών θεωρείται αναπόδραστη στη σημερινή πραγματικότητα. Ζητήματα σαν αυτά της φαρμακοδιέγερσης αποτελούν πρόκληση την επιστημονική κοινότητα, κυρίως τη φιλοσοφική. Και αυτό διότι δεν αφορούν μόνο τους αθλητές και την επιστήμη της φαρμακολογίας, αλλά ολόκληρο το αθλητικό σύστημα και επομένως την κοινωνία συλλήβδην. Η λειτουργία του αθλητικού συστήματος έχει επιφορτισθεί με σκάνδαλα ντοπαρισμένων αθλητών τα τελευταία 30 χρόνια, και αυτό οφείλει να μας προβληματίσει. Επιβάλλεται να προστατεύσουμε τους αθλητές και τη σκληρή προσπάθειά τους, χωρίς να αποδίδουμε τη φαρμακοδιέγερση μονομερώς σε «αρνητικά αθλητικά πρότυπα» ή σε «αναποτελεσματικό anti-doping έλεγχο».

Οι προσπάθειες ανίχνευσης του doping αυξάνονται την ίδια στιγμή που χρησιμοποιούνται νέες μέθοδοι για την αποφυγή της. Καθώς προχωρά αυτό το δυσάρεστο παιχνίδι “catch-me-if-you-can”, οι μελετητές συνεχίζουν να συγκεντρώνουν επιχειρήματα και στις δύο πλευρές του ζητήματος.

Στο παρελθόν, συγγραφείς όπως για παράδειγμα οι Coakley (1998), Simon (2004), Sandel (2007), Schneider & Butcher (1993–94), Lavin (2001) υποστήριζαν ότι το doping είναι ανήθικο και ότι οι ισχύουσες απαγορεύσεις θα πρέπει να παραμείνουν ενεργές. Για την υποστήριξη της θέση τους αναφέρουν ανησυχίες σχετικά με τον σεβασμό του παιχνιδιού, το αθέμιτο πλεονέκτημα, τις βλάβες (ιδίως κινδύνους που σχετίζονται με την υγεία), τον εξαναγκασμό των ανταγωνιστών και τις ακούσιες συνέπειες, συμπεριλαμβανομένης της αυξημένης λήψης ουσιών μεταξύ των νέων που μπορεί να αντιγράψουν ανάλογες συμπεριφορές.

Από την άλλη, συγγραφείς όπως οι Cashmore (2000), Tamburrini (2007), Brown (2001), Gardner (1989) και Morgan (2007), μεταξύ άλλων, έχουν υποστηρίξει ότι οι απαγορεύσεις είναι περιττές, αποτελούν άστοχες προσπάθειες για την επίλυση βαθύτερων ηθικών προβλημάτων ή είναι διαφορετικά αδικαιολόγητες. Και αυτοί έχουν ισχυρά επιχειρήματα που υποστηρίζουν την υπόθεσή τους. Μεταξύ αυτών, είναι ισχυρισμοί όπως ότι η απαγόρευση αποτελεί αδικαιολόγητο πατερναλισμό, παρέμβαση στη ζωή ενημερωμένων, ενήλικων αθλητών. Τέτοιοι περιορισμοί είναι αδικαιολόγητοι,

υποστηρίζουν, διότι τα επιχειρήματα που αφορούν τον σεβασμό του παιχνιδιού και του «ευ αγωνίζεσθαι», όπως αδικία, η βλάβη και ο εξαναγκασμός, στερούνται δύναμης, ενώ θεωρούν ότι αντίστοιχες ουσίες είναι επιτρεπτές για ειδικές θεραπείες για παράδειγμα, εντοπίζοντας μεροληψία.

Σήμερα, τα επιχειρήματα και των μεν και των δε παραμένουν ισχυρά, αν και παρατηρείται μια πιο διαλλακτική αντιμετώπιση του ζητήματος της φαρμακοδιέγερσης. Η εξέλιξη του επιπέδου της ανθρώπινης γνώσης και η επιθυμία για βελτίωση και υπέρβαση των ανθρώπινων ορίων έχουν εξαναγκάσει τον σύγχρονο άνθρωπο να αναθεωρήσει τον τρόπο σκέψης του και να προβεί σε μια επανεξέταση των αξιών και του τρόπου ζωής του. Σε αυτό το πλαίσιο, η φιλοσοφία, και ειδικά η εφαρμοσμένη φιλοσοφία, οφείλει να εξετάσει το ζήτημα της (αθλητικής) ενίσχυσης σφαιρικά, λαμβάνοντας υπόψη την ανάπτυξη των φυσικών επιστημών, της τεχνολογίας και τις νέες δυνατότητες στους τομείς της ιατρικής, της γενετικής και της βιοτεχνολογίας.

Επιπλέον, σύγχρονοι παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι η υψηλή εμπορευματοποίηση του αθλητισμού, οι οικονομικές απαιτήσεις, το θέαμα, ο ανταγωνισμός, τα ρεκόρ και συνεπώς η αλλαγή των αξιών του επαγγελματικού αθλητισμού. Ο αριστοτελικός «ενάρετος αθλητής» που πρεσβεύει τη μεσότητα εκλείπει, ενώ η εφαρμοσμένη φιλοσοφία ασχολείται, μεταξύ άλλων, με την εφαρμογή των κανονιστικών θεωριών σε πρακτικά προβλήματα, τα οποία σχετίζονται με τους τομείς της ιατρικής και της υγείας. Η βιοηθική μελετά τα φιλοσοφικά, κοινωνικά και νομικά διλήμματα που προκύπτουν από την επαγγελματικοποίηση του αθλητισμού. Ζητήματα όπως η χρήση doping χρειάζεται να εξετάζονται με έναν πιο κριτικό τρόπο, χωρίς παρωπιδισμό, μελετώντας την επιχειρηματολογία γύρω από τη χρήση και διαπιστώνοντας ίσως ότι οι κανονιστικές ηθικές θεωρίες συχνά δεν επαρκούν για την ανάλυση και τη συζήτηση ανάλογων, υπό εξέταση, φαινομένων.

Σε αυτό το πλαίσιο, η παρούσα εργασία επιχειρήσει να εκθέσει τις ηθικές αξίες του επαγγελματικού αθλητισμού στο πραγματικό τους περιβάλλον, μέσα από μια ρεαλιστική προσέγγιση χρησιμοποιώντας τον σχετικισμό ως πυλώνα συζήτησης. Η πρωτότυπη προσέγγιση της φαρμακοδιέγερσης μέσα από τον σχετικιστικό άξονα και την ποιοτική έρευνα θα προβληματίσει αδιαμφισβήτητα τον αναγνώστη.

Η συγκεκριμένη διατριβή, λοιπόν, επιχειρήσει να αναδείξει το αναπόδραστο της χρήσης φαρμακοδιέγερσης στον επαγγελματικό αθλητισμό υπό το πρίσμα μιας σχετικιστικής προσέγγισης του ζητήματος. Αν και η θεωρία του σχετικισμού εντός ενός

ηθικού ή/και πολιτισμικού πλαισίου έχει δεχτεί κριτική ως προς το βασικό της επιχείρημα, μια σχετικιστική διερεύνηση του doping και μια προσπάθεια επαναδιατύπωσης ενός παραγωγικού και έγκυρου επιχειρήματος αποδεικνύονται ιδιαίτερα αναστοχαστικές. Προσφέρουν τόσο ένα ατομικό–προσωποποιημένο όσο και ένα εθνικό–συλλογικό–πολιτισμικό πλαίσιο αναφοράς, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα εξέτασης του φαινομένου από διαφορετικές σκοπιές.

Επιπροσθέτως, και αναφορικά με την υπόθεση του εάν είναι ηθικά συμβατή η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης με το πνεύμα του αθλητισμού, τόσο στο διευρυμένο πλαίσιο της βιοηθικής και της βιοτεχνολογίας όσο και στο πλαίσιο των δυνατοτήτων ελέγχου και χειραγώγησης της φύσης του ανθρώπου, η απάντηση δίνεται πάλι μέσω του σχετικισμού. Οι επιστημονικές–τεχνολογικές εξελίξεις χρειάζεται να ενσωματώνονται ως παράμετροι στην ηθική αξιολόγηση φαινομένων doping, λαμβάνοντας υπόψη τη χώρα προέλευσης και το κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο απευθύνονται.

Αναμφίβολα, η προσωπική επιτυχία των αθλητών έχει μετατραπεί σε εταιρικό και κερδοσκοπικό στόχο χορηγιών, φαρμακοβιομηχανιών και ολόκληρων εθνών. Από μια σχετικιστική θεώρηση του ζητήματος γίνεται αντιληπτό ότι πρέπει να επαναπροσδιοριστεί το τι θεωρείται ανήθικο και τι όχι όσον αφορά τη φαρμακοδιέγερση, λαμβάνοντας υπόψη τις κοινωνικο-οικονομικές μεταβολές. Η χρήση doping επιβάλλεται από τις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες και κρίνεται αναπόδραστη, αφού ο ανταγωνισμός αποτελεί το βασικό χαρακτηριστικό της εποχής μας. Οι άνθρωποι με τα καλύτερα χαρακτηριστικά (ενισχυμένα) έχουν περισσότερες πιθανότητες να πετύχουν τους στόχους τους και να ζήσουν όπως επιθυμούν, με καλύτερες επαγγελματικές συνθήκες, ευκαιρίες και κοινωνική προσαρμογή. Αυτό συμβαίνει και στον αθλητισμό. Στην καρδιά του ηθικού προβλήματος της ενίσχυσης βρίσκονται η κοινωνική αδικία και οι διαφορετικοί κώδικες ηθικών αξιών που διέπουν κάθε πολιτισμό, ερμηνεύοντας το φαινόμενο του doping με διαφορετικό τρόπο και προσέγγιση.

Εκτός από το θεωρητικό μέρος της εργασίας και τη διερεύνηση του doping μέσα από τον σχετικισμό, κρίθηκε αναγκαία η στήριξη των όποιων συμπερασμάτων μέσω της διεξαγωγής μιας ποιοτικής έρευνας με συνεντεύξεις αθλητών, προπονητών και ιατρών. Οι γενικότερες απόψεις των αθλητών και των ανθρώπων που σχετίζονται με τον αθλητισμό, καθώς και η υποκειμενική σκοπιά τους στο ζήτημα της ενίσχυσης

στον επαγγελματικό αθλητισμό κρίθηκαν ιδιαίτερα σημαντικά στοιχεία για τη μελέτη του ζητήματος του doping.

Μετά από την απομαγνητοφώνηση, την ανάλυση των δεδομένων, τη σύνοψη των ευρημάτων και τον συσχετισμό τους με τα επτά ερευνητικά ερωτήματα το οποία καθοδήγησαν τη συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση (βλ. εισαγωγή, σύνοψη ευρημάτων και οργάνωση θεματικών μοτίβων), προέκυψαν αρκετά ευρήματα για το σημερινό επαγγελματικό —και όχι μόνο— αθλητικό γίνεσθαι. Ένας επαγγελματίας αθλητής —πόσω μάλλον πρωταθλητής— ικανοποιεί τη φιλοδοξία του και αφιερώνεται στον αθλητισμό, «χαλαρώνοντας» έτσι τους δεσμούς του με τους κανόνες της κοινωνίας. Βυθίζεται στις εμμονές του για την επίτευξη των στόχων του και προθυμοποιείται να υπονομεύσει ακόμα και την υγεία του για μια διάκριση. Διότι ο αθλητισμός δεν στηρίζεται πια στο «ευ αγωνίζεσθαι», αλλά συστηματοποιείται εργαλειοποιώντας τους αθλητές. Η νίκη γίνεται αυτοσκοπός, η σύγχρονη αθλητική παιδεία απουσιάζει και η διάκριση μέσω του αθλητισμού προβάλλεται περισσότερο από ποτέ. Αναμφισβήτητα εντοπίζεται δυσκολία στον καθορισμό των ορίων μεταξύ θεραπείας– ενίσχυσης και φυσικού–τεχνητού από την ιατρική κοινότητα. Η έντονη παραφιλολογία γύρω από το τι τελικά θεωρείται απαγορευμένη ουσία και πώς αποφασίζεται να μπει στη λίστα της WADA, με την παράλληλη αμφισβήτηση του κατά πόσον οι ουσίες αυτές είναι τελικά επιζήμιες, οδηγούν σε δυσπιστία και απειλούν την ακεραιότητα των anti-doping οργανισμών. Όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι αναδεικνύουν την ανισότητα ως προς την προετοιμασία, η οποία προέρχεται από τις διαφορετικές αξίες που διέπουν κάθε πολιτισμό, της διαφορετικής οικονομίας και της τεχνολογίας της κάθε χώρας, καθώς και από τη διαφορετική αντιμετώπιση της κάθε χώρας απέναντι στους θεσμούς του αθλητισμού. Επίσης, οι περισσότεροι διακρίνουν μια διαφορετική προσέγγιση του doping από χώρα σε χώρα, ανάλογα με το αν θεωρούνται οικονομικά–τεχνολογικά προνομιούχες ή όχι.

Έτσι, για τους περισσότερους αθλητές η φαρμακοδιέγερση κρίνεται ως μονόδρομος στην προσπάθειά τους να εξασφαλίσουν το «επί ίσοις όροις», το οποίο έχει προ πολλού εξαφανισθεί από τον αθλητικό αξιακό χάρτη. Επομένως, υποστηρίζουν σθεναρά ότι καλό θα ήταν το πρόβλημα να μην εστιάζεται στα φάρμακα και τις «παράνομες ουσίες», αλλά στον σύγχρονο πολιτισμό του 21^{ου} αιώνα, στην έκπτωση των αξιών και των ιδανικών σε κάθε έκφανση της καθημερινότητας και στην ταυτόχρονη υποταγή στον υλισμό και τη ματαιοδοξία.

Τα ευρήματα της εμπειρικής έρευνας προσφέρουν ακόμη «τροφή για σκέψη» για θέματα όπως η δικαιοσύνη σε μια αθλητική αναμέτρηση, η σκληρή ανταγωνιστική διάθεση και τα αποτελέσματά της στο «ευ αγωνίζεσθαι», η έλλειψη ισονομίας και η άδικη αμαύρωση αθλητών οι οποίοι εντοπίζονται θετικοί χωρίς να γίνεται επαρκής έρευνα. Ανακύπτουν ζητήματα, επίσης, σχετικά με την ελευθερία και την αυτονομία του κάθε αθλητή που θα εμπιστευτεί την ιατρική ομάδα του, την ανάγκη για υποβοήθηση της καθημερινής σωματικής επιβάρυνσής του και την ίση πρόσβαση που προτείνεται —αν και μοιάζει ανεπίτευκτη— απέναντι στη χρήση ενισχυτικών ουσιών.

Βλέπουμε, λοιπόν, ότι οι συνεντεύξεις αναδεικνύουν την ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης ως ένα προβληματικό ηθικό ζήτημα, διότι συμπορεύεται με και εκπορεύεται από την κοινωνική ανισότητα. Ελλοχεύει πάντα ο φόβος μήπως η επιλογή γίνει κοινωνική επιταγή και ο «φυσιολογικός-καθαρός» σταματήσει να θεωρείται «φυσιολογικός» όταν όλοι γύρω του είναι ενισχυμένοι. Και όταν πάλι, όμως, δεν υπάρχει μια τόσο βασική μετατόπιση προτύπων, η ενίσχυση θεωρείται προβληματική διότι αφορά εκείνους που έχουν την κοινωνική ισχύ, την οικονομική άνεση και την πρόσβαση. Όλοι θέλουμε να γίνουμε καλύτεροι, ο καθένας για τον εαυτό του σε οποιονδήποτε τομέα. Όμως, εκτός από την έμφυτη ανθρώπινη τάση για βελτίωση, η κοινωνική παθογένεια αντανακλάται στον χώρο του αθλητισμού, ενισχύοντας το φαινόμενο doping και εξαναγκάζοντας τους αθλητές να προβούν σε χρήση ουσιών για να διακριθούν.

Από ό,τι φαίνεται, η ηθική του αθλητισμού δεν θα πρέπει να περιορίζεται μόνο στο δικό της αθλητικό σύστημα, αλλά να βρίσκεται σε διάλογο και με άλλους τομείς της κοινωνίας, ώστε να μην υποτάσσεται άκριτα σε συγκεκριμένες προσταγές. Έτσι, ο ηθικός στοχασμός πάνω στο ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης δεν θα δίνει έμφαση στο να εξασφαλίζει τους δικούς του στόχους και συμφέροντα, αλλά θα «σχετικοποιείται». Όταν η ηθική του αθλητισμού μελετάται εντός μιας κοινωνικο-πολιτισμικής πλαισίωσης γίνεται ευρύτερη. Άλλωστε, ό,τι ορίζεται ως παράνομο δε σημαίνει ότι είναι απαραίτητος και ανήθικο και αντίστροφα.

Μέσα από τη θεωρητική και εμπειρική μελέτη φαίνεται η ανάγκη να εξετάζεται ένα ευρύτερο δίκτυο κοινωνικών αξιών και κανόνων στις οποίες εντάσσεται και ο αθλητισμός. Έτσι, η προσέγγιση χρειάζεται να είναι διεπιστημονική για να αντιμετωπιστεί η πολυπλοκότητα του ερευνητικού προβλήματος, το οποίο συνδέεται και με άλλα ακαδημαϊκά πεδία (βλ. ιατρική, τεχνολογία κ.ά.). Η ηθική θεωρία από μόνη της είναι απίθανο να είναι σε θέση να θεμελιώσει μια ενημερωμένη και

εμπεριστατωμένη, σταθμισμένη στοχαστική ηθική κρίση. Θα πρέπει να πλαισιώνεται από προσωπικές κρίσεις και διερεύνηση του εκάστοτε κοινωνικού πλαισίου, ώστε να είναι χρήσιμη και αναστοχαστική.

Συμπερασματικά, ο δρόμος της φαρμακοδιέγερσης είναι και, από ό,τι φαίνεται, θα παραμείνει ανοιχτός. Το doping αποτελεί ενδιαφέρον ζήτημα παγκοσμίως λόγω του στιγματισμού των αθλητών και της στέρησης μεταλλίων, τα οποία συνοδεύονται από ένα «μιντιακό» διασυρμό. Άλλωστε, ο αθλητισμός στο σύνολό του αποτελεί αδιαμφισβήτητο σημείο σύγκλισης εθνικών, πολιτικών και οικονομικών συμφερόντων, φέρνοντας τους αθλητές συνεχώς στο προσκήνιο. Έτσι, το φαινόμενο του doping συμβαδίζει με μια υπόρρητη μετατόπιση του κυρίαρχου παραδείγματος σχετικά με τις θαυμαστές δυνατότητες του ανθρωπίνου σώματος προς την εξιδανίκευση ενός σώματος-μηχανής. Ο αγώνας δρόμου συνεχούς βελτίωσης και υπέρβασης των ορίων σηματοδοτείται και θα συνεχίσει να καθορίζεται από τέτοιου είδους πρακτικές.

Με βάση τα παραπάνω και εφόσον τελικά το ζήτημα του doping δεν είναι ο μόνος —ούτε ο βασικότερος— λόγος που ο επαγγελματικός αθλητισμός χαρακτηρίζεται από έκπτωση αξιών, μήπως οφείλουμε να διερωτηθούμε αν η επικριτική στάση απέναντι στους αθλητές-χρήστες και ο κίνδυνος κατάρρευσης των αξιών του επαγγελματικού αθλητισμού πρέπει να συνεχίσουν να προσεγγίζονται από μια ουτοπική ιδεαλιστική στάση ή να αντικρίσουμε κατάματα την εναρμονισμένη με την πραγματικότητα αλήθεια;

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με ένα τόσο σύνθετο ζήτημα όσο είναι η φαρμακοδιέγερση στον επαγγελματικό αθλητισμό σε συνδυασμό με τα ευρήματα της εμπειρικής μελέτης μάς οδηγούν στη διατύπωση των παρακάτω συνοπτικών συμπερασμάτων:

- ❖ Η φαρμακοδιέγερση δεν αποτελεί τον πιο σημαντικό λόγο ηθικής αλλοίωσης του αθλητισμού. Χαρακτηρίζεται καλύτερα ως αποτέλεσμα της συνολικής έκπτωσης των αξιών του επαγγελματικού αθλητισμού.
- ❖ Η φαρμακοδιέγερση μπορεί να μελετηθεί πιο αποτελεσματικά μέσα από μια σχετικιστική σκοπιά, εφόσον ο αθλητισμός είναι κομμάτι του πολιτισμού και το αξιακό σύστημα κάθε πολιτισμού διαφέρει.
- ❖ Το πώς θα συσχετιστεί το doping με τις αξίες του αθλητισμού εναπόκειται στο σύστημα αξιών του κάθε πολιτισμού και του ίδιου του ατόμου, αφού το αν κάποιος θα επιλέξει τη χρήση ουσιών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το κοινωνικό, μορφωτικό, οικονομικό υπόβαθρο, καθώς και τη χώρα προέλευσής του. Αυτή η διαπίστωση καθιστά το ζήτημα σχετικιστικό.
- ❖ Η χρήση ουσιών κρίνεται ως αναπόδραστη «φυσική» εξέλιξη του επαγγελματικού αθλητισμού (μονόδρομος), μιας και η εξέλιξη της ανθρώπινης γνώσης σε συνδυασμό με την επιθυμία για βελτίωση και υπέρβαση των ανθρωπίνων ορίων έχουν εξαναγκάσει τον σύγχρονο άνθρωπο να αναθεωρήσει τις αντιλήψεις του και να προβεί, επομένως, σε μια επανεξέταση των αξιών, των προτεραιοτήτων και του τρόπου ζωής του.
- ❖ Η χρήση doping κρίνεται επίσης ως αναπόδραστη, εφόσον ο ανταγωνισμός αποτελεί το βασικό χαρακτηριστικό της σύγχρονης κοινωνίας. Ο αθλητικός ανταγωνισμός επηρεάζεται από την κοινωνική παθολογία και την κοινωνική αδικία.
- ❖ Η αντιμετώπιση του φαινομένου doping θα πρέπει να έχει έναν ολιστικό χαρακτήρα και να επικεντρώνεται στην επίλυση βαθύτερων ηθικών προβλημάτων που πλήττουν

όχι μόνο τον αθλητικό κόσμο αλλά και ολόκληρη την κοινωνία. Άλλωστε, οι ρητοί κανόνες του παιχνιδιού (βλ. WADA) φαίνεται ότι δεν είναι το μόνο κριτήριο για να καταλήξουμε με βεβαιότητα στο αν οι ενέργειες των αθλητών είναι ηθικά αποδεκτές.

7. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΕΡΕΥΝΑ

Μια δευτερογενής ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν από την παρούσα εργασία θα μπορούσε να ενισχύσει περαιτέρω την κατανόησή μας σχετικά με το πολυπαραγοντικό ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης στον επαγγελματικό αθλητισμό. Η περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να εστιάσει στις απαντήσεις των παρακάτω προτεινόμενων ερωτημάτων, τα οποία ανακύπτουν ως προβληματισμοί μέσα από την παρούσα διατριβή:

- ❖ Εξετάζοντας το ζήτημα του doping με κριτικό τρόπο, μήπως να διερωτηθούμε αν το ζήτημα της ενίσχυσης εμπίπτει τελικά στην κανονιστική ηθική ή αποτελεί φαινόμενο το οποίο δεν μπορεί να μελετηθεί μέσα από αυτές τις ηθικές θεωρίες;
- ❖ Εφόσον ο τρόπος συσχέτισης του με τις αξίες του αθλητισμού εναπόκειται και στο σύστημα αξιών του κάθε ατόμου (βάσει του ηθικού σχετικισμού), εμπίπτει στην κρίση και στην επιλογή μας το αν θα χρησιμοποιήσουμε doping ή όχι; Μήπως το ζήτημα αφορά μόνο στην ελεύθερη βούληση;
- ❖ Μήπως πρέπει να εξεταστεί ο τρόπος που θα διασφαλιστεί μια πιο «δίκαιη» —αφού η ίση μοιάζει αδύνατη— πρόσβαση στις ουσίες τις οποίες χρειάζεται πράγματι ένας επαγγελματίας αθλητής για την προετοιμασία του, και οι οποίες, ενώ θεωρούνται παράνομες, χρησιμοποιούνται για ειδικές θεραπείες;
- ❖ Θα μπορούσε να δοθεί βάση —εκτός από τα κίνητρα και τις αιτίες της αύξησης χρήσης της φαρμακοδιέγερσης— στη δημιουργία/πρόταση ενός δικαιότερου και πιο ισόνομου συστήματος ανίχνευσης και απόδοσης ποινών στους χρήστες doping, δίνοντας τη δυνατότητα να εξετάζεται κάθε περίπτωση ξεχωριστά με σχετικιστικά κριτήρια;
- ❖ Θα ήταν δυνατόν να υπάρξει συνεργασία μεταξύ της WADA και των ηθικών φιλοσόφων, ώστε να δημιουργηθεί ένας κώδικας που θα διαχωρίζει το παράνομο από το επικίνδυνο και το ανήθικο;

- ❖ Μήπως το ζήτημα που πρέπει να εγείρει προβληματισμό για την ηθικότητα ή την ανηθικότητα δεν είναι η χρήση των ουσιών, αλλά εάν η ίδια η απαγόρευση είναι δικαιολογημένη ή όχι, μέσω της έννοιας του ενάρετου αθλητή, για παράδειγμα;
- ❖ Θα έπρεπε ίσως να διεξαχθεί περαιτέρω μελέτη για τα βαθύτερα κίνητρα που ωθούν τους ερασιτέχνες —και όχι τους επαγγελματίες— αθλητές και μη αθλητές στη χρήση ενισχυτικών ουσιών; Και αυτό διότι εκεί απουσιάζουν πραγματικά η ενημέρωση και ο έλεγχος που θα εξασφάλιζαν, στο μέγιστο δυνατό, την υγεία και την ασφάλεια.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΕΘΝΙΚΟ ΜΕΤΣΟΒΙΟ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ , ΔΙΚΑΙΟΥ

***ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ
«Η ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΔΙΕΓΕΡΣΗΣ (ΝΤΟΠΙΝΓΚ) ΣΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ ΩΣ
ΣΧΕΤΙΚΙΣΤΙΚΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ»³***

Η παρούσα διατριβή έχει ως στόχο την απόδειξη του αναπόδραστου της χρήσης διεγερτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό. Η φιλοσοφική συζήτηση περί το συγκεκριμένο εγχείρημα θεμελιώνεται στη θεωρία του ηθικού σχετικισμού. Για την εξαγωγή των συμπερασμάτων κρίθηκε αναγκαία η ποιοτική έρευνα μέσα από συνεντεύξεις και ανοιχτή συζήτηση με ανθρώπους ειδικούς πάνω στο συγκεκριμένο ζήτημα της φαρμακοδιέγερσης. Οι συνεντεύξεις απευθύνονται σε επαγγελματίες αθλητές, προπονητές και ιατρούς. Οι συνεντεύξεις θα ηχογραφούνται και εν συνεχεία θα απομαγνητοφωνηθούν. Οι ερωτήσεις αφορούν τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν διατυπωθεί στην υπόθεση εργασίας της διδακτορικής έρευνας.

Η ανωνυμία των συνεντευζιαζόμενων κατοχυρώνεται με τη δήλωση συγκατάθεσης για συμμετοχή στην επιστημονική έρευνα. Η συνέντευξη θα διαρκέσει από 20 μέχρι 25 λεπτά και ο κάθε συμμετέχων μπορεί να αρνηθεί να απαντήσει οποιαδήποτε ερώτηση ή θεωρήσει ότι έχει ήδη απαντηθεί. Εξάλλου, καθίσταται σαφές ότι οποιαδήποτε στιγμή επιθυμεί, ο συμμετέχων μπορεί να διακόψει τη συνέντευξη και να αποχωρήσει χωρίς να γίνει χρήση των δεδομένων αν υπαναχωρήσει γενικά.

Στοιχεία:

-Ερευνήτρια: Αλιφιέρη Σοφιάννα, Υπ. Δρ Σχολής ΕΜΦΕ, Τομέα ΑΚΕΔ, ΕΜΠ

Τηλ: 6932391590

E mail: sofiannaparos@hotmail.com

-Επιβλέπων καθηγητής – Επιστημονικός υπεύθυνος: Θεολόγου Κώστας, Αναπληρωτής Καθηγητής Ιστορίας και Φιλοσοφίας του Πολιτισμού στο ΕΜΠ.

Τηλ: 6976016195

E mail: cstheol@mail.ntua.gr

³ Ο τίτλος της διδακτορικής διατριβής άλλαξε στις 14/12/2023



ΕΘΝΙΚΟ ΜΕΤΣΟΒΙΟ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ , ΔΙΚΑΙΟΥ

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ
ΕΡΕΥΝΑ**

Καλείστε να συμμετάσχετε σε μία επιστημονική έρευνα του Τομέα ΑΚΕΔ της Σχολής ΕΜΦΕ του ΕΜΠ με τίτλο «**Η ενίσχυση μέσω φαρμακοδιέγερσης (doping) στον αθλητισμό ως σχετικιστικό ζήτημα της βιοηθικής και της ιατρικής τεχνολογίας**». Σκοπός της εν λόγω επιστημονικής έρευνας είναι το εγχείρημα για τη φιλοσοφική απόδειξη του αναπόδραστου της χρήσης διεγερτικών ουσιών στον επαγγελματικό αθλητισμό. Προτού συμφωνήσετε με τη συμμετοχή σας στην έρευνα, βεβαιωθείτε ότι:

❖ Έχετε διαβάσει και κατανοήσει το έντυπο ενημέρωσης σχετικά με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν στο πλαίσιο της εν λόγω έρευνας (εφεξής «Έντυπο Ενημέρωσης») και όσες απορίες είχατε σχετικά με αυτήν έχουν απαντηθεί σε ικανοποιητικό βαθμό.

❖ Μέσω του Εντύπου Ενημέρωσης έχετε λάβει γνώση σχετικά με τη διάρκεια της έρευνας και τις διαδικασίες της, ήτοι ποια δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν πρόκειται να γίνουν αντικείμενο επεξεργασίας στο πλαίσιο της έρευνας, ποια/ποιες πράξεις επεξεργασίας θα διενεργηθούν επί αυτών, σε ποιους πρόκειται να διαβιβαστούν τα δεδομένα σας, πόσο καιρό θα τηρηθούν από τον ερευνητή και πώς εξασφαλίζεται η ασφαλή τήρησή τους.

❖ Έχετε ενημερωθεί, μέσω του Εντύπου Ενημέρωσης σχετικά με τα δικαιώματά σας, όπως αυτά απορρέουν από το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (εφεξής «ΓΚΠΔ»).

❖ Γνωρίζετε ότι η συμμετοχή σας στην εν λόγω επιστημονική έρευνα είναι εθελοντική. Μπορείτε να αποχωρήσετε από την έρευνα ανά πάσα στιγμή, χωρίς καμία συνέπεια/κύρωση, ανακαλώντας τη συγκατάθεσή σας στο e-mail: sofiannaparos@hotmail.com. Να συμπληρωθεί το πεδίο από τον υπεύθυνο ερευνητή ή με τη φυσική σας παρουσία στη διεύθυνση.

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ: Ο/Οι ερευνητής/-ες και το Πανεπιστήμιο δεσμεύεται να τηρεί πλήρη εμπιστευτικότητα για όλες τις πληροφορίες που θα αποκτηθούν στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας και οι οποίες μπορούν να οδηγήσουν στην ταυτοποίησή σας. Πιο συγκεκριμένα, δεδομένα που σας αφορούν θα δημοσιευτούν μόνο εφόσον υπάρχει η ρητή συγκατάθεσή σας ή είναι πλήρως ανωνυμοποιημένα.

Για τυχόν απορίες σε θέματα αναφορικά με την επιστημονική έρευνα, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον υπεύθυνο ερευνητή (Σοφιάννα Αλιφιέρη τηλ. 6932391590, sofianpararos@hotmail.com) καθώς και με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (εφεξής «ΥΠΔ») του Πανεπιστημίου για απορίες σχετικά με τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν (Ευγενία Τζαννίνη, τηλ. 6945153090, giannini@mail.ntua.gr). Θα σας δοθεί αντίγραφο του Εντύπου Ενημέρωσης και της παρούσας δήλωσης συγκατάθεσης, όταν η τελευταία έχει υπογραφεί.

Έχω διαβάσει τις ανωτέρω αναφερόμενες πληροφορίες και συμφωνώ να συμμετέχω στη συγκεκριμένη επιστημονική έρευνα.

Όνοματεπώνυμο συμμετέχοντος/ συμμετέχουσας στην έρευνα:
.....

Ημερομηνία: / /2023

Υπογραφή:

Σε περίπτωση που ο υπεύθυνος ερευνητής επιθυμεί μετά το πέρας της έρευνας να δημοσιεύσει δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν Συναινώ Δε Συναινώ σε αυτή την ενέργειά του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Abourashed, E. A., El-Alfy, T., Abir-Khan, I. A., & Walker L. (2003). Ephedra in perspective – a current review. *Phytotherapy Research*, 17, pp. 703–712.
- Aguilar-Navarro, M., Salinero, J.J., Muñoz-Guerra, J., Plata, M.D.M., & Del Coso, J. (2020). Sport-specific use of doping substances: Analysis of World Anti-Doping Agency Doping Control Tests between 2014 and 2017. *Subst Use Misuse* 55, 1361–1369.
- Aikin, R., Baume, N., Equey, T., & Rabin, O. (2020). Biomarkers of doping: *uses, discovery and validation*. *Bioanalysis*, 12(11), pp. 791–800.
- Andersen, J. L., Schjerling, P., & Saltin, B. (2000). *Muscle, genes and athletic performance*. *Scientific American*, 283(3), pp. 30–37.
- Aikin, R., Baume, N., Equey, T., & Rabin, O. (2020). Biomarkers of Doping: uses, discovery and validation. *Bioanalysis* [Pub Mud] National Library of Medicine. 2020 Jun; 12(11):791-800. doi: 10.4155/bio-2020-0035. Epub 2020 Jun 1.
- Anderson, S. (1998). *The Cloning of Human Beings*. Twentieth World Congress of Philosophy. Boston. Online. Available: https://www.pdcnet.org/wcp20-paideia/content/wcp20-paideia_1998_0004_0001_0006 12/12/2020
- Anderson, W. (2005). Human gene therapy: Scientific and ethical considerations. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 10, pp. 275–291.
- Angius, L., Hopker, J., & Mauger, A. R. (2017). The ergogenic effects of transcranial direct current stimulation on exercise performance. *Frontiers in Psychology* 8: 90. doi: 10.3389/fphys.2017.0009 [PubMed].
- Anti-Doping Agency, (2008). A study of the management of organizational change and androgenic steroids: effects on reproductive functions. *European Journal of Endocrinology*, 173, R47–R58, pp. 47-58. doi: 10.1530/EJE-15-0080
- Aquino, K., & Reed, A. (2002). The self-importance of moral identity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, pp. 1423–1440.
- Arneson, R. J. (2005). *Joel Feinberg and the Justification of Hard Paternalism*. *Legal Theory*, vol. 11, no. 3, pp. 259-284.

- Artioli, G., Hirata, R.D.C., & Lancha Junior, A. H. (2007). *Terapia gênica, doping genético e esporte: fundamentação e implicações para o futuro*. *Rev Bras Med Esporte* 13, pp. 349-354.
- Arvaniti, N. (2006). Ethics in sport: The Greek educational perspective on anti-doping. *Sport in Society*, 9(2), pp. 354–370.
- Ashenden, M. A. (2002). Strategy to deter blood doping in sport. *Haematologica athletes*, 87:225–32. *The International Journal on Drug Policy* 51:128–136: <http://doi.org/10.1016/j.drugpo.athletes>. *J. Sport Exerc. Psychol.* 37, 37–50.
- Athanassoulis, N. (2013) *Virtue Ethics*. The Internet Encyclopedia of Philosophy, Bloomsbury, ISSN 2161-0002 <https://iep.utm.edu/virtue/>
- Australian Law Reforms Commission, (2001). Issues Paper 26 Protection of Human Genetic Information – 12. Other Services and Contexts. Sydney: *Australian Law Reforms Commission*, Online. Available: AustLII - Help: 404 7/1/2021.
- Ayotte, C. (2006). Significance of 19-norandrosterone in athletes urine samples. *British Journal of Sports Medicine*, 40 (Suppl 1), pp. 125.
- Azzazy, H, M. (2010). *Gene doping. Handbook of Experimental Pharmacology*, pp. 485-512.
- Backhouse, S. H., McKenna, J., Robinson, S., & Atkin, A. (2007). *Attitudes, behaviours, knowledge and education—drugs in sport: Past, present and future*. A report for the World Anti-Doping Agency, Canada: WADA.
- Baghramian, M. (2019). The Virtues of Relativism. *Proceedings of the Aristotelian Society (Supplement)*, 93(1), pp. 247–269.
- Baghramian, M., & Carter J., A. (2022), Relativism. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Spring 2022 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = [<https://plato.stanford.edu/archives/spr2022/entries/relativism/>](https://plato.stanford.edu/archives/spr2022/entries/relativism/).
- Bahrami, S., Yousefi, B., Kaviani, E., & Ariapooran, S. (2014). The prevalence of energetic drugs use and the role of perfectionism, sensation seeking and physical self-concept in discriminating bodybuilders with positive and negative attitude toward doping. *International journal of Sport Studies*, 4, pp. 174–180.

- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of moral thought and action. In *Handbook of Moral Behavior and Development*; Kurtines, W.M., Gewirtz, J.L., Eds. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.: Mahwah, NJ, USA, pp. 45–103.
- Barkoukis, V., Brooke, L., Ntoumanis, N., Smith, B., & Gucciardi, D. F. (2019). The role of the athletes' entourage on attitudes to doping. *Journal of sports sciences*, 37(21), pp. 2483-2491.
- Beebe, J. R. (2010). Moral Relativism in Context. *Noûs*, 44(4), pp. 691–724.
- Beisel, C., & Paro, R. (2011). Silencing chromatin: comparing modes and mechanisms. *Nature Reviews Genetics*, 2011; 12, pp. 123-135.
- Becker C., Kruger, M., & Nielsen, S. (1973) *German Sports, Doping, and Politics: A History of Performance Enhancement*. Rowman, Littlefield, Lanham, Boulder N. York - London
- Blackburn, S. (1998). Moral Relativism and Moral Objectivity. *Philosophy and Phenomenological Research*, Vol. LVIII, No. 1, pp. 195-198.
- Bloodworth, A., & McNamee, M. (2010). Clean Olympians? Doping and anti-doping: The views of talented young British athletes. *International Journal of Drug Policy*, 21(4), pp. 276-282.
- Boardley, I. D., Smith, A. L., Mills, J. P., Grix, J., & Wynne, C. (2017). Empathic and self-regulatory processes governing doping behavior. *Frontiers in Psychology*, 8, p. 1495.
- Boning, D., Maassen, N., & Pries, A. (2011). The hematocrit paradox – how does blood doping really work? *International Journal of Sports Medicine*, 32, pp. 242-246.
- Borrione, P., Mastrone, A., Salvo, R. A., Spaccamiglio, A., Grasso, L., & Angeli, A. (2008). *Oxygen delivery enhancers: past, present, and future*. *Journal of Endocrinological Investigation*, 31, pp. 185-192.
- Bourne, C. (2019). AI cheerleaders: Public relations, neoliberalism and artificial intelligence. *Public Relations Inquiry*, 8(2), pp. 109-125.
- Boyd, C. O. (2001). Philosophical foundations of qualitative research. In P. L. Munhall (Ed.), *Nursing research: A qualitative perspective* (3rd ed.). Sudbury, MA: Jones, Bartlett, pp. 65-89.

- Bostrom, N. (2005). A history of transhumanist thought. *Journal of Evolution and Technology*. history.pdf (nickbostrom.com). pp. 1-30.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, pp. 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa.
- Braun, V., Mahren, S., & Sauter, A. (2006). Gene regulation by transmembrane signaling. *BioMetals*. 19, pp. 103-113.
- Breitsameter, C. (2017). How to Justify a Ban on Doping? *Journal of Medical Ethics*, vol. 43, pp. 287-292.
- Brown, W., M. (2001). As American As Gatorade and Apple Pie: Performance Drugs and Sport. In William J. Morgan., Klaus V. Meier., & Angela J. Schneider (Eds.), *Ethics in Sport* (pp. 142-168). IL: Human Kinetics.
- Buchanan, A., Brock, D. W., Daniels, N., & Wikler, D. (2000). From chance to a choice: *Genetics and justice*. Cambridge, UK: Cambridge University Press., pp. 472-475.
- Buckman, J. F., Farris, S. G., & Yusko, D. A. (2013). A national study of substance uses behaviors among NCAA male athletes who use banned performance enhancing substances. *Drug and Alcohol Dependence*, 131(1), pp. 50-55.
- Burstin, S. (1963). La Lucha contra el Dopaje. *Revista de Derecho Sportiva*, Buenos Aires 3/8-9, p. 583.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and personality psychology compass*, 8(2), pp. 58-72.
- Cakic, V. (2009). Smart drugs for cognitive enhancement: ethical and pragmatic considerations in the era of cosmetic neurology. *Journal of Medical Ethics*, 35 (10), pp. 611-615. doi:10.1136/jme.2009.030882 [PubMed] [Google Scholar].
- Campos, D. R., Yonamine, M., & de Moraes Moreau, R. L. (2003). Marijuana as doping in sports. *Sports Medicine*, 33(6), pp. 395-399.
- Cashmore, E. (2005). *Making Sense of Sports*. 4th ed. London, New York: Routledge
- Cazzola, M. A. (2000). Global strategy for prevention and detection of blood doping with erythropoietin and related drugs. *Haematologica*, 85, pp. 561-3.

- Chen, J. X. (2016). The evolution of computing: AlphaGo. *Computing in Science & Engineering*, 18(4), pp. 4-7.
- Chen, Z. Wang, D. Wang, K., & Huang, T. (2017). Coaching style and attitudes toward doping in Chinese athletes: The mediating role of moral disengagement. *International Journal of Sports Science, Coach*. 12, pp. 312–318.
- Chinery, S. (1983). *Anabolic steroids and bodybuilding*. SMS Publishing, Toms River, NJ, p. 41.
- Chillcoat, Y., & DeWine, S. (1985). Teleconferencing and interpersonal communication perception. *Journal of Applied Communication Research*, 13(1), pp. 14-32.
- Christiansen, A.V. (2010). We are not sportsmen, we are professionals”: professionalism, doping and deviance in elite sport. *International journal of sport management and marketing*, 7(1-2), pp. 91-103.
- Chwang, E. (2012). Why athletic doping should be banned. *Journal of Applied philosophy* 29(1), pp. 33-49. doi:10.1111/j.1468-5930.2011.00547.x/pd
- Clarke, V., Braun, V., & Hayfield, N. (2015). Qualitative psychology: A practical guide to research methods, *Thematic analysis*. In J. Smith (Ed.), 3rd ed., pp. 222-248. London: Sage.
- Coakley, J.J. (1998) *Sport in Society: Issues and Controversies*. 6th ed. Boston: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Cogiamanian, F., Marceglia, S., Ardolino, G., Barbieri, S., & Priori, A. (2007). Improved isometric force endurance after transcranial direct current stimulation over the human motor cortical areas. *European Journal of Neuroscience*, 26, pp. 242–249. doi: 10.1111/j.1460-9568.2007.05633.x[PubMed].
- Colman, A. M. (2003). Cooperation, psychological game theory, and limitations of rationality in social interaction. *Behavioral and brain sciences*, 26(2), pp.139-153.
- Connell, P. H. (1957). Amphetamine psychosis. *British medical journal*, 1(5018), p. 582.

- Connolly, W. E. (2008). *Capitalism and christianity, American style*. Duke University Press.
- Connor, J. M., & Mazanov, J. (2009). Would you dope? A general population test of the Goldman dilemma. *British Journal of Sports Medicine* 43(11), pp. 871–872.
- Connor, J. M., Woolf, J., & Mazanov, J. (2013). Would they dope? Revisiting the Goldman dilemma. *British Journal of Sports Medicine* 47(11), pp. 697–700. doi:10.1136/bjsports-2012-091826.
- Corbin, J., & Morse, JM. (2003). The unstructured interactive interview: Issues of reciprocity and risks when dealing with sensitive topics. *Qual Inq* 2003;9, pp. 335-354.
- Corlett, J. A. (2013). Taking drugs very seriously. *Journal of Medicine and Philosophy*. Available at <http://jmp.oxfordjournals.org/cgi/reprint/jht002?ijkey=FwBSwMGjgKOlf0t,kytype=Ref.>, pp. 235-48
- Corlett, J. A. (2013a). Doping: Just Do It? *Sport, Ethics and Philosophy*. 7, No. 4, pp. 430- 449, <http://dx.doi.org/10.1080/17511321.2013.851731>.
- Council of Europe. (1989). *Anti-doping convention (ETS No. 135)*. Council of Europe Strasbourg, ISBN 92-871-2765-4.
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*, CA: Sage, Thousand Oaks.
- Dance, A. (2016). Smart drugs: a dose of intelligence. *Nature.*, p. 531 (7592): S2–S3. doi:10.1038/531S2a. [PubMed] [Google Scholar].
- David, P. (2008). *A guide to the world anti-doping code. A fight for the spirit of sport*. Cambridge University Press.
- Davis, N. J. (2013). Neurodoping: brain stimulation as a performance-enhancing measure. *Sports Medicine*, 43, pp. 649-653. doi: 10.1007/s40279-013-0027-z [PubMed]

- De Hon, O., Kuipers, H., & van Bottenburg, M. (2015). Prevalence of doping use in elite sports: a review of numbers and methods. *Sports Medicine*, 45(1), pp. 57–69. doi:10.1007/s40279-014-0247-x.
- Deutsch, S. I., Mastropaolo, J., & Hitri, A. (1992). GABA-active steroids: endogenous modulators of GABA-gated chloride ion conductance. *Clinical neuropharmacology*, Oct; 15(5), pp. 352-64.
- Devine, J. W. (2011). Doping is a threat to sporting excellence. *British Journal of Sports Medicine* 45(8), pp. 637–39. doi:10.1136/bjism.2009.070862
- DiCicco-Bloom, B., & Crabtree, BF. (2006). The qualitative research interview. *Med Educ*;40, pp. 314-21
- Dilger, A., & Tolsdorf, B. F. F. (2007). Are Athletes Doped? Some Theoretical Arguments and Empirical Evidence. *Contemporary Economic Policy*, 25.(4), pp. 604-615.
- Dimant, E., & Deutscher, C. (2015). *The Economics of Corruption in Sports: The Special Case of Doping*. Harvard University-Center for Ethics, <https://ethics.harvard.edu/blog/economics-corruption-sports-special-case-doping>.
- Dimeo, P. (2007). *A History of Drug Use in Sport 1876–1976: Beyond Good and Evil*. London: Routledge, p. 10
- Dimeo, P., & Møller, V. (2018). *The Anti-Doping Crisis in Sport*. Routledge, London, UK.
- Dirix, A. (1984, 1992). *Medical Guides International Olympic Committee Medical Commission*. Lausanne.
- Dirix, A. (1966). The doping problem at the Tokyo and Mexico City Olympic Games. *The journal of sports medicine and Physical Fitness*, 6, p. 183.
- Dirix, A., & Sturbois, X. (1998). *The first thirty years of the International Olympic Committee Medical Commission 1967–1997*. International Olympic Committee (IOC Booklet Series History and Facts), Lausanne, p.150-158.

- Docherty, J. R. (2008). Pharmacology of stimulants prohibited by the World Anti-Doping Agency (WADA). *British journal of pharmacology*, 154(3), pp. 606-622.
- Donahue, Er., Valois, P., Miquelon, P., & Goulet., C. (2006). A Motivational Model of Performance-Enhancing Substance Use in Elite Athletes. *Journal of Sports Medicine*, 28, pp. 511- 520 doi:[10.1123/jsep.28.4.511](https://doi.org/10.1123/jsep.28.4.511)
- Donike, M., Bärwald, K.R., Klostermann, K., Schänzer, W., & Zimmermann, J. (1983). Nachweis von exogenem Testosteron (Detection of endogenous testosterone). In Heck H (ed) Sport: *Leistung und Gesundheit – heit*, Kongressband Deutscher Sportarztekongress 1982, Deutscher Arzte Verlag Koln, p. 293.
- Dovovan, R.J., Egger, G., Kapernick, V., & Mendoza, J. (2002). A conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport. *Journal of Sports Medicine*, 32, pp. 269–284.
- Duchaine, D. (1989). *Underground steroid handbook*. HLR Technical Books, Venice, CA 90291
- Eckart WU (2003). Die grüne Muse. *Süddeutsche Ztg.* 96/26, p.14.
- Durkheim, E. (2013). *Émile Durkheim on institutional analysis*. University of Chicago Press. *Engineering*, 18(4), pp. 4-7.
- Eckart, WU. (2003). Die grüne Muse. *Süddeutsche Ztg.*enhancing drugs in sport. *British Journal of Sports Medicine* 38:666-670. *Ethics*, vol. 43, pp. 287-292.
- Fahey, T., & Fritz, B. (1991). *Steroid alternative handbook*. Sports Science Publications, San Jose, CA, USA, p. 29.
- Fainaru, M., & Williams. L. (2003). Barry bonds: anatomy of a scandal. *San Francisco Chronicle*, [http:// www.seattlepi.com/baseball/153951_steriods25.html](http://www.seattlepi.com/baseball/153951_steriods25.html) 5/2/2021.
- Filipp, F. (2007). Is science killing sport? Gene therapy and its possible abuse in doping. *EMBO Reports*, 8, pp. 433-435.
- Fineman, M. A. (1994). *The illusion of equality: The rhetoric and reality of divorce reform*. University of Chicago Press.
- Fisher, J.W. (2003). Erythropoietin: physiology and pharmacology update. *Experimental Biology and Medicine*, 228, pp. 1–14.

- Fonteneau, C., Mondino, M., Arns, M., Baeken, C., Bikson, M., Brunoni, A. R., Burke, M. J., Neuvonen, T., Padberg, F., Pascual-Leone, A., Poulet, E., Ruffini, G., Santarnecchi, E., Sauvaget, A., Schellhorn, K., Suaud-Chagny, M. F., Palm, U., Brunelin, E. (2019). Sham tDCS: a hidden source of variability? Reflections for further blinded, controlled trials. *Brain Stimulation*, doi: 10.1016/j.brs.2018.12.977. [Epub ahead of print] [PubMed].
- Fost, N. (1986). *Banning drugs in sport: A skeptical view*. Hasting Centre Report, August, pp. 5-10.
- Fost, N. (2008) “Doping” is pejorative and misleading *BMJ*. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.a910> (Published 22 July 2008), p. 337.
- Fourcroy, J. (2009). *Pharmacology, Doping and Sports: A scientific guide for athletes, coaches, physicians, scientists and administrators*. London: Routledge.
- Franke, A.G., & Lieb, K. (2010). Pharmacological neuroenhancement and brain doping: *Chances and risks*. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 53(8), pp. 853–859. doi: 10.1007/s00103-010-1105-0 [PubMed].
- Franke, A.G., Bagusat, C., Rust, S., Engel, A., & Lieb, K. (2014). Substances used and prevalence rates of pharmacological cognitive enhancement among healthy subjects. *European archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 264(1), pp. 83–90. doi: 10.1007/s00406-014-0537-1 [PubMed] [Google Scholar].
- Friedmann, T., & Koss, J. O. (2001). Gene transfer and athletics—An impending problem. *Molecular Therapy*, 3, pp. 819–820.
- Gates, G. A., Daly, K., Dichtel, W. J., Dooling, R. J., Gulya, A. J., Hall, J. W. et al. (1995). Cochlear implants in adults and children. *JAMA*, 274(24), pp. 1955-1961.
- Gardner, R. (1989). On Performance-enhancing Substances and the Unfair Advantage Argument. *Journal of the Philosophy of Sport*, XVI, pp. 59–73.
- Gergen, K. J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*. Cambridge, MA: Harvard University Press

- Giacomini, M., & Cook, D. (2000). Users' guides to the medical literature: XXIII. Qualitative research in health care: Are the results of the study valid? *J Am Med Associate*, 284, pp. 357-362
- Gill, P., Stewart, K., Treasure, E., & Chadwick, B. (2008). Methods of data collection in qualitative research: interviews and focus groups. *Br Dent J*. 2008 Mar 22;204(6), pp. 291-295. doi: 10.1038/bdj.2008.192. PMID: 18356873.
- Goldman, B., & Klatz, R. (1992). *Death in the Locker Room*. Elite Sports Medicine Pubns, Chicago, IL, USA.
- Grespan, C. L., & Goellner, V. S. (2014). Fallon Fox: a queer body in the octagon. *Movimento*, 20(4), pp. 1265-1281.
- Gualano, B., Artioli, G. G., Poortmans, J. R., & Lancha Junior, A. H. (2010). *Exploring the therapeutic role of creatine supplementation*. *Amino Acids*, 38: 31-44.
- Gubrium, J.F., Holstein, J. A., Marvasti, Am.B., & Mckinney, K. D. (2012). *The Sage Handbook of Interview Research: The complexity of Draft*. Second edition, Sage Publication, Inc, Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC.
- Gucciardi, D.F., Jalleh, G., & Donovan, R.J. (2011). An examination of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes. *Journal of Science and Medicine In Sport*, 14, pp. 469-476.
- Haisma, H.J., & De Hon, O. (2006). Gene doping. *International Journal of Sports Medicine*, 27, pp. 257-266.
- Hakansson, A., Mickelsson, K., Wallin, C., & Berglund, M. (2012). Anabolic androgenic steroids in the general population: user characteristics and associations with substance use. *European Addiction Research*, 18(2), pp. 83-90.
- Hämäläinen, M., Bloodworth, A., & Heikkinen, S. (2020). Doping and Moral Disapprovals. *Sport, Ethics and Philosophy*, pp. 1-18. doi:10.1080/17511321.2020.176271
- Hampshire, S. (1949). Fallacies in Moral Philosophy. *Mind*, vol. 58, no. 232, pp. 466-482.

- Hanley, D.F. (1983). Drogen und Drogenmissbrauch (drugs and drug abuse). Strauss R (ed) Sportmedizin und Leistungsphysiologie. Enke Verlag Stuttgart, p. 402.
- Hanstad, D., V., & Waddington, Iv. (2008). The Establishment of the World Anti - Doping Agency: A Study of the Management of Organizational Change and Unplanned Outcomes. *International Review for the Sociology of Sport*. Volume 43, Issue: 3, pp. 1-35 <https://doi.org/10.1177/1012690208100552>
- Hardin, M. (2003). Marketing the acceptably athletic image: Wheelchair athletes, sport-related advertising and capitalist hegemony. *Disability Studies Quarterly*, p. 23 (1).
- Heal, D. J., Smith, S. L., Gosden, J., & Nutt, D. J. (2013). Amphetamine, past and present—a pharmacological and clinical perspective. *Journal of Psychopharmacology*, 27(6), pp. 479-496.
- Henning, A. D., & Dimeo, P. (2018). The new front in the war on doping: Amateur athletes. *Int J Drug Policy* 51:128136, 2018. 10., pp. 129
- Hoberman, J. (1992). The Early Development of sports medicine in Germany, at Kramer, P. (1994). Listening to Prozac: a psychiatrist explores antidepressant drugs and the remaking of the self, Fourth Estate.
- Hoberman, J.M. (1992). *Mortal Engines: The Science of Performance and the Dehumanization of Sport*. New York: The Free Press (republished in 2001 by Blackburn Press), pp. 101-106.
- Hoberman, J. (2005), *Testosterone Dreams: Rejuvenation, aphrodisiac, doping*, Berkley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Hodge, K., Hargreaves, E.A., Gerrard, D., & Lonsdale, C. (2013). Psychological mechanisms underlying doping attitudes in sport: Motivation and moral disengagement. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 35, pp. 419–432.
- Hodges, S. L., Keyter, A. K., Tarr, M. D., Serra, P., & Surujlal, J. (2014). Influence of commercialization of university sport on sporting values: A case of the Rugby Varsity Cup. *African Journal for Physical Health Education Recreation and Dance*, (AJPHERD) Supplement 2 (October), pp. 255-268.

- Holgado, D., Vadillo, M., & Sanabria, D. (2019). Brain-Doping, Is It a Real Threat?. *Front Physiol.*, University of Foggia, Italy. doi: 10.3389/fphys.2019.00483
Available: <https://www.frontiersin.org> 21/2/2021
- Holgado, D., Zandonai, T., Ciria, L. F., Zabala, M., Hopker, J., & Sanabria, D. (2019). Transcranial direct current stimulation (tDCS) over the left prefrontal cortex does not affect time-trial self-paced cycling performance: evidence from oscillatory brain activity and power output. *PLoS ONE* 14: e0210873. doi: 10.1371/journal.pone.0210873[PubMed], pp. 1- 13.
- Holloway, I., & Todres, L. (2003). The status of method: flexibility, consistency and coherence. *Qualitative Research*, 3(3), pp. 345-357. doi: 10.1177/1468794103033004
- Howe, M., Davidson, J., & Sloboda, J. (1998). Innate talents: Reality or myth? *Behavioral and Brain Sciences*, 21, pp. 399- 442.
- Hsu, L. (2000). Olympism: A dead Ideal and a Western Product?, Fifth International Symposium of Olympic Research Bridging Three Centuries, Citiseer, pp.249-256
- Huestis, M. A., Mazzoni, I., & Rabin, O. (2011). Cannabis in sport. *Journal Sports Medicine*, 41 (11), pp. 949-966.
- Hughes, J. (2010). Contradictions from the enlightenment roots of transhumanism. *Journal of Medicine and Philosophy*, 35(6), pp. 622-640
- Hunt, TM. (2011). *Drug Games: The International Olympic Committee and the Politics of Doping, 1960–2008*. University of Texas Press, Austin, TX, USA.
- Hursthouse, R. (2006). The Central Doctrine of the Mean. In R. Kraut (ed.), *The Blackwell Guide to Aristotle's Nicomachean Ethics*. Malden, MA, Oxford: Blackwell Pub.
- Hursthouse, R., & Pettigrove, G. (2023), Virtue Ethics, *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2023 Edition)*, Edward N. Zalta & Uri Nodelman (eds.), URL = <<https://plato.stanford.edu/archives/fall2023/entries/ethics-virtue/>>.
- International Olympic Committee (IOC). (2001). Press Release: *IOC Gene Therapy Working Group – Conclusion*. Lausanne: International Olympic Committee.

Online. Available: Olympic News – Official Source of Olympic News
8/1/2021.

Issurin, V.B. (2017). Evidence-based prerequisites and precursors of athletic talent: a review. *Sports Medicine*, 47(10), 1993–2010. doi:10.1007/s40279-017-0740-0.

Jalleh, G., Donovan, R.J., & Jobling, I. (2014). Predicting attitude towards performance enhancing substance use: A comprehensive test of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17, pp. 574–579.

Janesick VJ. (2000) The choreography of qualitative research design: Minuets, improvisations and crystallization. In: Denzin KN, Lincoln YS (eds) Handbook of qualitative research. 2nd ed. Thousand Oaks, Sage Publ, pp. 379–399.

Kanayama, G., Brower, K. J., Wood, R. I., Hudson, J. I., & Pope H. G. (2009). Anabolic– androgenic steroid dependence: an emerging disorder. *Addiction*, 104(12), 1966-1978.

Kant, I. (2002). *Groundwork for the Metaphysics of Morals*. Edited and translated by Allen W. Wood. New Haven and London: Yale University Press.

Karas, P. J., Mikell, C. B., Christian, E., Liker, M. A., & Sheth, S. A. (2013). Deep brain stimulation: a mechanistic and clinical update. *Neurosurgical focus*, (5), E1., p.35

Kaufman, K. R. (2005). Modafinil in sports: ethical considerations. *British journal of sports medicine*, 39(4), pp. 241-244.

Kavussanu, M., Yukhymenko-Lescroart, M. A., Elbe, A.-M., & Hatzigeorgiadis, A. (2020). Integrating moral and achievement variables to predict doping likelihood in football: A cross-cultural investigation. *Psychology of Sport and Exercise*, 47, pp. 101, 518.

Kayser, B. (2018). Ethical Aspects of Doping and Anti-Doping: In Search of an Alternative Policy.

Kenny, A. (1992). *Aristotle on the Perfect Life*. Oxford: Clarendon Press.

- Kershner, S. (2012). The Olympics and steroids. In *The Olympics and philosophy*, edited by H.L. Reid and M.W. Austin. Lexington: The University Press of Kentucky, pp. 149–160.
- Kindlundh, A. M., Hagekull, B., Isacson, D. G., & Nyberg, F. (2001). Adolescent use of anabolic —androgenic steroids and relations to self-reports of social, personality and health aspects. *The European Journal of Public Health*, 11(3), pp. 322-328.
- Kious, B.M. (2008). Philosophy on steroids: why the anti-doping position could use a little enhancement. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 29, pp. 213-234.
- Kosiewicz, J. (2009). Prolegomena for Consideration on Western Sport and Spiritualism. *Physical Culture and Sport. Studies and Research*, 47, pp. 79-88. doi: 10.2478/v10141-009-0034-9.478/v10141-011-0024-6
- Kosiewicz, J. (2010b). Sport Beyond Moral Good and Evil. *Physical Culture and Sport. Studies and Research*, 49, pp. 30-38. doi: 10.2478/v10141-010-0012-2.
- Kosiewicz, Z. (2011). The Ethical Context of Justifying Anti-Doping Attitudes: Critical Reflections. *Physical Culture and Sport. Studies and Research*, pp. 76-90. doi: 10.2478/v10141-011-0024-6
- Kosiewicz, J. (2014). The Ethical and Legal Context of Justifying Anti-Doping Attitudes. *Sport and Ethics: Philosophical Studies. Studies and Research*, pp. 47-62. doi: <https://doi.org/10.2478/pcssr-2014-0011>.
- Kramer, P. (1994). Listening to Prozac: a psychiatrist explores antidepressant drugs and the remaking of the self, Fourth Estate.
- Krueger, R. A. (1998). Moderating focus groups .Focus group. v. 4. London: Sage.
- Krucoff, M. O., Rahimpour, S., Slutzky, M. W., Edgerton, V. R., & Turner, D. A. (2016). Enhancing nervous system recovery through neurobiologics, neural interface training, and neurorehabilitation. *Frontiers in neuroscience*, 10, p. 584.
- LaBotz, M., & Griesemer, B. A. (2016). Use of performance-enhancing substances. *Pediatrics*, 138(1), pp. 1-14.

- Laakso, Il., Mikkonen, M., Koyama, S., Hirata, Ak., & Tanaka, Sat. (2019). Can electric fields explain inter-individual variability in transcranial direct current stimulation of the motor cortex?. *Scientific Sports*, pp.1-10.
- Lalli, T. (2018). Legal issues of Artificial Intelligence. The Chess Game as a metaphor of the controversial relationship between the Human and the Machine. *Tesionline*.
- Lattari, E., Rosa Filho, B. J., Fonseca Junior, S. J., Murillo-Rodriguez, E., Rocha, N., Machado, S. et al. (2018b). Effects on volume load and ratings of perceived exertion in individuals advanced weight-training after transcranial direct current stimulation. *J. Strength Cond. Res.* doi: 10.1519/JSC.0000000000002434. [Epub ahead of print]. [PubMed], pp. 89-96.
- Lavin, M. (2001). Sports and Drugs: Are the Current Bans Justified? In William J. Morgan., Klaus V. Meier., & Angela J. Schneider (Eds.), *Ethics in Sport* (pp. 169-180). IL: Human Kinetics.
- Lazuras, L., Barkoukis, V., Rodafinos, A., & Tzorbatzoudis, H. (2010). Predictors of doping intentions in elite-level athletes: a social cognition approach. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 32(5), pp. 694-710.
- Li, M., Leidner, B., & Castano, E. (2014). Toward a comprehensive taxonomy of dehumanization: Integrating two senses of humanness, mind perception theory, and stereotype content model. *TPM: Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 21(3).
- Lippi, G., & Guidi, G. (1999). Doping and sport. *Minerva medica*, 90(9), pp. 345-358.
- Liu, H., Bravata, D. M., Olkin, I., Friedlander, A., Liu, V., Roberts, B., Bendavid, E., Saynina, O., Salpeter, S. R., Garber, A. M., & Hoffman, A. R. (2008). Systematic review: the effects of growth hormone on athletic performance. *Annals of Internal Medicine*, 148(10), pp. 747-758.
- López, B. (2013). Creating fear: The social construction of human Growth Hormone as a dangerous doping drug. *International Review for the Sociology of Sport*, 48(2), pp. 220-237.
- Lucidi, F., Grano, C., Mallia, L., & Russo., M., P. (2007) The social-cognitive mechanisms regulating adolescents' use of doping substances. *Journal of Sport*

Sciences. Vol 26 Issue: 5, Accepted 17 Jul 2007, Published online: 20 May 2008, pp. 447-456

Lucidi, F., Zelli, A., Mallia, L., Nicolais, G., Lazuras, L., & Hagger, M.S. (2017). Moral attitudes predict cheating and gamesmanship behaviors among competitive tennis players. *Frontiers of Psychology*, 8, pp. 1-11.

Lundby, C. (2011). Synthesis, function and possible new avenues for erythropoietin. *The Journal of Physiology*, pp. 589:1249.

Lykhonosov, M. P., & Babenko, A. Y. (2019). The medical aspect of using anabolic androgenic steroids in males attending gyms of Saint-Petersburg. *Problems of Endocrinology (Mosk)*, May 14: 65(1), pp. 19-30. doi: 10.14341/probl9832

Macer, D. J. (1990). *Shaping Genes: Ethics, Law and Science of Using New Genetic Technology in Medicine and Agriculture: Eubois Ethics Institute*. Online. Available: <https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/549255> 25/12/2020, pp. 176-187.

Machado, D. G. D. S., Unal, G., Andrade, S. M., Moreira, A., Altimari, L. R., Brunoni, A. R., Perrey, S., Mauger, A. R., Bikson, M., & Okano, A. H. (2018). Effect of transcranial direct current stimulation on exercise performance: a systematic review and meta-analysis. *Brain Stimulation*, doi: 10.1016/j.brs.2018.12.227, pp. 593-605

MacIntyre, A., (1984) *After Virtue*. Notre Dame: University of Notre Dame Press, 2nd ed. 1984.

Magdaliniski, T. (2013). Restoring or Enhancing Athletes Bodies: Oscar Pistorius and the Threat to Pure Performance, *Athletic Enhancement, Human Nature and Ethics*, Vol.52 of the series International Library of Ethics, Law, and the New Medicine, Springer Link, pp.237-251.

Mantzoukas S. (2004). Issues of representation within qualitative inquiry. *Qual Health Res*, 14, pp. 994-1007.

Marshall, M.N. (1996). Sampling for qualitative research. *Family Practice*, Volume 13, Issue 6, pp. 522–526, <https://doi.org/10.1093/fampra/13.6.522>

- Maycock, B. R., & Howat P. (2007). Social capital: implications from an investigation of illegal anabolic steroid networks. *Health Education Research*, 22(6), pp. 854-863.
- Mazis, G. A. (2008). *Humans, animals, machines: Blurring boundaries*. Suny Press.
- Mazzeo, F., Altavilla, G., D'elia, F., & Raiola, G. (2018). Development of doping in sports: Overview and analysis. *Journal of Physical Education and Sport*, 18, pp. 1669–1677.
- McCabe, S.E., Knight, J.R., Teter, C.J., & Wechsler, H. (2005). Non-medical use of prescription stimulants among US college students: prevalence and correlates from a national survey. *Addiction*, 100(1), pp. 96–106. doi:10.1111/j.1360-0443.2005.00944.x.
- McCabe, S.E., Teter, C.J., & Boyd, C.J. (2006). Medical use, illicit use and diversion of prescription stimulant medication. *Journal of Psychoactive Drugs*, 38(1):43–56. doi:10.3200/JACH.54.5, pp. 269-272.
- McCartney, S., & Parent, R. (2015). *Ethics in Law Enforcement*. Bccampus Victoria, B.C.
- McKanna, T.A., & Toriello, H.V. (2010). Gene doping: the hype and the harm. *Pediatric Clinics of North America*, 57, pp. 719-727.
- McLaren, R. (2001). International Sports law perspective: Introducing the court for arbitration for sport – the ad-hoc division at the Olympic Games. *Marquette Sports Law Review*, 12, p. 515.
- Meinhardt, U., Nelson, A. E., Hansen, J. L., Birzniece, V., Clifford, D., Leung, K. C., Graham, K., & Ho K. K Y. (2010). The effects of growth hormone on body composition and physical performance in recreational athletes. *Annals of Internal Medicine*, 152(9), pp. 568-79.
- Miah, A. (2003). Gene-doping: *sport, values , bioethics*. In: Glasa J (Editor), *The ethics of human genetics*. Strasburg: Council of Europe, pp. 171-180.
- Miah, A. (2004). *Genetically Modified Athletes: Biomedical ethics, gene doping and sport*. London: Routledge 11 New Fetter Lane.

- Miah, A. (2006). Rethinking enhancement in sport. *Annals of the New York Academy of Science Journal*, 1093, pp. 301-320.
- Midgley, S. J., Heather, N., & Davies, J. B. (2001). *Levels of aggression among a group of anabolic-androgenic steroid users*. *Medicine, Science and the Law*, 41(4), pp. 309-314.
- Mill, J. St. (2003). *Utilitarianism and On Liberty*. Edited by Mary Warnock.
- Miller, R. (2010). Establishing a Duty of Care for pharmaceutical companies. *Hastings Center Report*, Nov-Dec; 40(6), pp. 18-20.
- Møller, V. (2005). Drugs, cycle sports and modernity: in A. Bouroncle and S. Rauhamäki (Eds.). *Sport and Substance Use in the Nordic Countries*, Helsinki, Hakapaino Oy: NAD Publication, Vol. 45, pp.81-98.
- Møller, V. (2009). *The ethics of doping and anti-doping: Redeeming the soul of sport?* Routledge.
- Moller, V. (2010). Legislation of doping. In *The Ethics of Doping and Anty-Doping*. London and New York: Routledge. Taylor , Francis Group, pp. 107-122.
- Morente-Sánchez, J., & Zabala, M. (2013). Doping in sport: a review of elite athletes' attitudes, beliefs, and knowledge. *Sports Medicine*, 43(6), pp. 395-411.
- Morgan, W. (2006). Fair is Fair, Or is it? A Moral Consideration of the Doping Wars in American Sport. *Sport in Society*, 9, no. 2, pp. 177 -198.
- Morgan, W.J. (2007). Fair is Fair, Or Is it?: A Moral Consideration of the Doping Wars in American Sport. In Angela J. Schneider., & Fan Hong (Eds.), *Doping in Sport Global Ethical Issues* (pp. 1-22). London and New York: Routledge.
- Muller, R. K. (2000). Doping relevance and doping definition – suggested extension of the IOC list of examples to the banned groups of substances. *Biology of Sport*, vol. 17/2, pp. 73-80.
- Muller, R.K., & Muller, P. (2001). Aggression and anabolic steroid hormones. Do anabolic androgenic steroids enhance aggressiveness? *Michna H (ed) Biomedical side effects of doping*. Scientific Reports of the Federal Institute of Sport Sciences Bonn, vol 23. Sport und Buch Strauss, Koln, ISBN 3-89001-363-5, pp. 107-113.

- Müller-Platz, C., Boos, C., & Müller, K. (2006). *Doping beim Freizeit- und Breitensport (Doping in recreational and mass sports)*. I Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 34, ed. Robert-Koch-Institut. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Munthe, C. (2000). Selected Champions: Making Winners in an Age of Genetic Technology. In T. Tännsjö and C.M. Tamburrini (eds) *Values in Sport: Elitism, Nationalism, Gender Equality, and the Scientific Manufacture of Winners*. London and New York: E , FN Spon, pp. 217-231.
- Murphy, B. E. P. (1991). Steroids and depression. *The Journal of steroid biochemistry and molecular biology*, 38 (5), pp. 537-559.
- Murray, T.H. (1983). The Coercive Power of Drugs in Sports. *The Hasting Center* Vol. 13, No. 4 (Aug., 1983), pp. 24-30 <https://doi.org/10.2307/3561718>
- Nieschlag, E., & Vorona, E. (2015). MECHANISMS IN ENDOCRINOLOGY: Medical consequences of doping with anabolic androgenic steroids: effects on reproductive functions. *European Journal of Endocrinology*, Aug. 173(2): R47-58. doi: 10.1530/EJE-15-0080.
- Nikolopoulos, D. D., Spiliopoulou, C., & Theocharis, S. E. (2011). Doping and musculoskeletal system: short-term and long-lasting effects of doping agents. *Fundamental , Clinical Pharmacology*, 25, pp. 535-563.
- Nowotny, H., & Testa, G. (2010). *Naked Genes*. MIT Press.
- Oakley, A. (1998). Gender, methodology and people's ways of knowing: Some problems with feminism and the paradigm debate in social science. *Sociology* 32, pp. 707-731.
- Ohl, F., Fincoeur, B., Kaestner, V. L., Defrance, J., & Brissonneau, C. (2013). The socialization of young cyclists and the culture of doping. *International Review for the Sociology of Sport*, 50(7), pp. 865-882.
- Oliveira, R.S., Collares, T.F., Smith, K.R., Collares, T.V., & Seixas, F.K. (2011). The use of genes for performance enhancement: doping or therapy? *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-879X2011007500145>. Available: <http://www.scielo.br/2/2/2021>.

- Ommundsen, Y., Roberts, G.C., Lemyre, P.N., & Treasure, D. (2003). Perceived motivational climate in male youth soccer: Relations to social–moral functioning, sports person ship and team norm perceptions. *Psychology of Sport and Exercice*, 4, pp. 397-413.
- Özdemir, L., Nur, N., Bagcivan, I., Bulut, O., Sümer, H., & Tezeren, G. (2005). Doping and performance enhancing drug use in athletes living in Sivas, mid-Anatolia: A brief report. *Journal of Sports Science , Medicine*, 4(3), pp. 248-259.
- Pallarés, J. G., Fernández-Elías, V. E., Ortega, J. F., Muñoz, G., Munoz-Guerra, J., Mora Rodríguez, R. et al. (2013). Neuromuscular responses to incremental caffeine doses: *performance and side effects*. *Medicine , Science in Sports , Exercise*, 45(11), pp. 218-219.
- Parry, S. J. (1987). *The Devil's Advocate*. *Sport , Leisure*, November–December, pp. 34-35.
- Partridge, B.J., Bell, S.K., Lucke, J.C., Yeates, S., & Hall, W.D. (2011). Smart drugs as common as coffee: media hype about neuroenhancement. *PloS One*. 6(11), pp 1–2. doi:10.1371-journal. *Pone.0088416* [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar].
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. 2nd ed. California, Newbury Park, Sage
- Patton, M.Q. (2002). Two Decades of Developments in Qualitative Inquiry: A Personal, Experiential Perspective. *Qualitative Social Work*. Volume 1, Issue 3 <https://doi.org/10.1177/1473325002001003636>, p. 230
- Pei, X., Barbour, D. L., Leuthardt, E. C., & Schalk, G. (2011). Decoding vowels and consonants in spoken and imagined words using electrocorticographic signals in humans. *Journal of neural engineering*, (4), p. 8.
- Petróczi, A. (2007). Attitudes and doping: a structural equation analysis of the relationship between athletes' attitudes, sport orientation and doping behaviour. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 2(1), pp. 34-47.
- Petróczi, A., Mazanov, J., Nepusz, T., Backhouse, S.H., & Naughton, D.P. (2008). Comfort in big numbers: does over-estimation of doping prevalence in others

- indicate self-involvement? *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 3(1), 19. doi:10.1186/1745-6673-3-19.
- Pini, M.C. (1964). *Estudo critico da dopago*. Sao Paulo. Policy, 26, pp. 162-168.
- Pitsch, W., Emrich, E., & Klein, M. (2007). Doping in elite sports in Germany: results of a www survey. *European Journal for Sport and Society*, 4(2), pp. 89-102.
- Pound, R. W. (1994). *Five Rings over Korea: The Secret Negotiations Behind the 1988 Olympic Games in Seoul*. Little Brown , Co; 1st edition (September,1).
- Powell, D. (2001). Spectre of Gene Doping Raises its Head as Athletes see Possibilities. *The Times*, London.
- Prokop, L. (1957). Leistungssteigerung durch Placebos (Performance enhancement by placebos). *XI. Congres International de Medicine Sportive*, Luxembourg, pp. 35-52.
- Prokop, L. (1970). The struggle against doping and its history. *J Sports Med Phys Fitness*, 10, p. 45.
- Prokop, L. (1972). *Zur Geschichte des Dopings (On the history of doping)*. In: Acker H (ed) *Rekorde aus der Retorte (records from the retort)*, Deutsche Verlagsanstalt Stuttgart, p. 22.
- Prokop, L. (2002). *Lecture on the history of doping*. Anti-doping Laboratory, Austrian Research Center Seibersdorf.
- Protopapadakis, E. (2020). The Ethics of Doping: Between Paternalism and Duty. Original scientific article. *NKUA Applied Philosophy Research Laboratory UNESCO Chair in Bioethics (Haifa)*, vol. IV, no. I, pp. 35-49.
- Przyłuska-Fiszler, A., & Misiuna, B. (1993). *Etyczne aspekty sportu /Ethical aspects of sport*. Warsaw: Wy dawnictwo AWF, pp. 7-91.
- Purdy, D. A., Eitzen, D. S., & Hufnagel, R. (1982). *Are athletes also students? The educational attainment of college athletes*. *Social Problems*, 29(4), pp. 439-448.
- Rai, T. S., Valdesolo, P., & Graham, J. (2017). Dehumanization increases instrumental violence, but not moral violence. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(32), 8511-8516, pp. 227-249. <http://doi.org/10.1177/1012690208100552>

- Randall Lea, D. (2009). Ethical consideration of biotechnologies used for performance enhancement, *Journal of Bone and Joint Surgery*, pp. 2048 -2054, www.jbjs.org.
- Reardon, C. L., & Creado, S. (2014). Drug abuse in athletes. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 5(4), pp. 95-105.
- Reardon, C. L., & Factor, R. M. (2010). Sport psychiatry. *Sports Medicine*, 40(11), pp. 961-980.
- Reardon, S. (2016). *Brain doping may improve athlete's performance*. Nat. News 283, p. 531. doi: 10.1038/nature.2016.19534[PubMed].
- Reed, M. L., Merriam, G. R., & Kargi, A. Y. (2013). Adult growth hormone deficiency—benefits, side effects, and risks of growth hormone replacement. *Frontiers in Endocrinology*, (64), pp. 1-14.
- Rezaei, S., Tavakolian, K., Nasrabadi, A. M., & Setarehdan, S. K. (2006). Different classification techniques considering brain computer interface applications. *Journal of Neural Engineering*, 3(2), p. 139.
- Rogol, D. A. (2010). Drugs of abuse and the adolescent athlete. *Journal of Pediatrics* 2010, 36:19, pp. 1-6 <http://www.ijponline.net/content/36/1/19>.
- Rolfe G. (1994). Towards a new model of nursing research. *J Adv Nurs*, 19, pp. 969-975.
- Ross, W.D. (1959) *Aristotle*. New York: Meridian Books, Inc, 1959.
- Roulston, K. (2001). Data analysis and ‘theorizing as ideology’. *Qualitative Research*, 1(3), pp. 279-302.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), pp. 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>.
- Sagoe, D., Andreassen, C. S., & Pallesen, S. (2014). The aetiology and trajectory of anabolic androgenic steroid use initiation: a systematic review and synthesis of qualitative research. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 9(1), pp. 27-41.

- Sandel, M.J. (2007) *The Case against Perfection*. Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Saugy, M., Avois, L., Saudan, C., Robinson, N., Giroud, C., Mangin, P., & Dvorak, J. (2006). Cannabis and sport. *British Journal of Sports Medicine*, 40(1), pp. 13-15.
- Savulescu, J., Foddy, B., & Clayton, M. (2004). Why We Should Allow Performance Enhancing Drugs in Sport. *British Journal of Sports Medicine*, vol. 38, pp. 666-670.
- Schneider, A. J., & Butcher, R. B. (1993). *The Ethical Rationale for Drug – Free Sport*, p. 155. Canadian Centre for Drug-Free Sport (pub.), Ottawa, Ontario, Canada.
- Schneider, A.J., & Butcher, R.B. (1993-4). Why Olympic Athletes Should Avoid the Use and Seek the Elimination of Performance-Enhancing Substances and Practices From the Olympic Games. *Journal of the Philosophy of Sport*, XX-XXI, pp. 64–81.
- Schneider, A. J., & Friedmann, T. (2006). *Gene Doping in Sports: The Science and Ethics of Genetically Modified Athletes*. Advances in Genetics, Volume 51, Elsevier academic Press, pp 1-110.
- Scott, B. (2004). Second-order cybernetics: an historical introduction. *Kybernetes*.
- Shafer, M. R. (2012) A Christian Theology of Sport and the Ethics of Doping, Durham theses, Durham University. Available at Durham E-Theses Online: <http://etheses.dur.ac.uk/6398/>
- Sharp, N.C. (2010). *The human genome and sport, including epigenetics, gene doping, and athleticogenomics*. Endocrinology and Metabolism Clinics of North America, 39: pp. 201-215, xi.
- Shastri, B.S. (2009). SNPs: impact on gene function and phenotype. *Methods in Molecular Biology*, 2009; 578, pp. 3-22.
- Shaw, W. H. (1980). Intuition and Moral Philosophy. *American Philosophical Quarterly*, vol. 17, no. 2, pp. 127-134.
- Simon, R.L. (2000). Internalism and Internal Values in Sport. *Journal of the Philosophy of Sport*, XXVII, 2000, pp. 1–16.

- Sirois, F. M., Melia-Gordon, M. L., & Pychyl, T. A. (2003). "I'll look after my health, later": An investigation of procrastination and health. *Personality and Individual Differences*, 35(5), pp. 1167-1184.
- Skarberg, K., & Engstrom, I. (2007). Troubled social background of male anabolic-androgenic steroid abusers in treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2(1), pp. 20-28.
- Sottas, P.E., Robinson, N., Rabin, O., & Saugy M. (2011). *The Athlete Biological Passport*, Jul; 57(7), pp. 969-976. doi: 10.1373/clinchem.2011.162271
- Sottas, P.E., & Vernece, A. (2012). Current implementation and future of the Athlete Biological Passport. *Bioanalysis*, pp. 1645-1652. doi:10.4155/bio, 121304
- Spitzer, G. (2005b). *Schon Hitler nahm Testosteron*. Doping in Sports, online book: [https://books.google.gr/books?id=R-hIC-caIn8C,pg=PA22,lpg=PA22,dq=Spitzer,+G.+\(2005b\).+Schon+Hitler+nahm+Testosteron.,source=bl,ots=3bEJNVrRc-,sig=ACfU3U3zXzKIhAiBs-99QWrCAuA8l6E1xg,hl=el,sa=X,ved=2ahUKEwi3zubH3fqBAxU2VfEDHfDyBo4Q6AF6BAGKEAM#v=onepage,q=Spitzer%2C%20G.%20\(2005b\).%20Schon%20Hitler%20nahm%20Testosteron.,f=false](https://books.google.gr/books?id=R-hIC-caIn8C,pg=PA22,lpg=PA22,dq=Spitzer,+G.+(2005b).+Schon+Hitler+nahm+Testosteron.,source=bl,ots=3bEJNVrRc-,sig=ACfU3U3zXzKIhAiBs-99QWrCAuA8l6E1xg,hl=el,sa=X,ved=2ahUKEwi3zubH3fqBAxU2VfEDHfDyBo4Q6AF6BAGKEAM#v=onepage,q=Spitzer%2C%20G.%20(2005b).%20Schon%20Hitler%20nahm%20Testosteron.,f=false), Springer
- Statt, N. (2017). Elon Musk launches Neuralink, a venture to merge the human brain with AI. *The Verge*, p 27.
- Steven S.M., & Leone-Pascual Al., (2009), 'Transcranial magnetic stimulation and the human brain. An ethical evaluation', Oxford scholarship online
- Strelan, P., & Boeckmann, R. (2006). Why Drug Testing in Elite Sport Does Not Work: Perceptual Deterrence Theory and the Role of Personal Moral Beliefs. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(12), pp. 2909-2934.
- Striegel, H., Simon, P., Frisch, S., Roecker, K., Dietz, K., Dickhuth, H.H., & Ulrich, R. (2006). Anabolic ergogenic substance users in fitness-sports: a distinct group supported by the health care system. *Drug and Alcohol Dependence*, 81, pp. 11-19. doi:10.1016/j.drugalcdep. 2005.05.013
- Striegel, H., Vollkommer, G., & Dickhuth, H. (2002). Combating drug use in competitive sports. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 42(3), pp. 354 -368.

- Tahimic, C. G., Wang, Y., & Bikle, D. D. (2013). Anabolic effects of IGF-1 signaling on the skeleton. *Frontiers in Endocrinology*, 4(64), pp. 1-14.
- Tamburrini, C. (2000). *What's Wrong with Doping? In Values in Sport – Elitism. Nationalism, Gender Equality and the Scientific Manufacture of Winners*, edited by Claudio Tamburrini and Torbjörn Tännsjö. London and New York: E , FN Spon.
- Tamburrini, C.M. (2002). After Doping What? *The Morality of the Genetic Engineering of Athletes*. in A. Miah and S.B. Eassom (eds) *Sport Technology: History, Philosophy and Policy*, Oxford: Elsevier Science, pp. 253–268.
- Tamburrini, C., & Tännsjö, T. (2005). Genetic Technology and Sport: *Ethical Questions*. London, New York: Routledge, pp. 13-18.
- Tamburrini, C. (2006). Are Doping Sanctions Justified? A Moral Relativistic View. *Sport in Society*, 9(2), pp. 199–211. doi:10.1080/17430430500491264.
- Tamburrini, C. (2007). Are Doping Sanctions Justified? A Moral Relativistic View. In Angela J. Schneider., & Fan Hong (Eds.), *Doping in Sport Global Ethical Issues* (pp. 23-35). London and New York: Routledge.
- Thiblin, I., Runeson, B., & Rajs, J. (1999). Anabolic androgenic steroids and suicide. *Annals of clinical Psychiatry*, 11(4), pp. 223-231.
- Thieme, D., & Hemmersbach, P. (2004). *Doping in sports*. School of Pharmacy University of Oslo. doi: 10.1007/978-3-540-79088-4 Springer Heidelberg Dordrecht London New York.
- Thomas, S. P., & Pollio, H. R. (2002). *Listening to patients: A phenomenological approach to nursing research and practice*, NY: Springer, New York.
- Todd, J., & Terry T. (2009). *Reflections on the parallel federation solution to the problem of drug use in sport*. In *Performance-enhancing technologies in sports*, edited by T.H. Murray, K.J. Maschke, A.A. Wasunna. Baltimore, MD: The John Hopkins University Press, pp. 44–80.
- Todd, J., & Todd, T. (2001). Significant events in the history of drug testing and the Olympic movement: 1960–1999. In: Wilson W., Derse E (eds) *Doping in elite sport – The politics of drugs in the Olympic Movement*. Human Kinetics Publishers.

- Trudeau, V.L., Sloley, B.D., & Peter, R.E. (1993). GABA stimulation of gonadotropin-II release in goldfish: *involvement of GABA receptors*, dopamine, and sex steroids. *Aug. 265.2.R348. p. 348*
- Turner, L. (2003). Has the President's Council on Bioethics missed the boat? *British Medical Journal*, 327, p. 629.
- Turney, J. (1998). *Frankenstein's Footsteps: Science, Genetics and Popular Culture*. New Haven and London: Yale University Press.
- Ulrich, R. Pope, H.G., Cléret, L., Petróczi, A., Nepusz, T., Schaffer, J., Kanayama, G., Comstock, R.D., & Simon, P. (2017). *Doping in two elite athletics competitions assessed by randomized-response surveys*. *Sports Medicine* 45, pp. 1-9. doi:10.1007/s40279-017-0765-4.
- UNESCO, (2005). *International Convention against Doping in Sport 2005*. http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID%431037,URL_DO,DO_TOPIC,URL_SECTION%4201.html 20/12/2020.
- Unplanned outcomes. *International Review for the Sociology of Sport*, 43(3).
- Vallerand, R. J. (1997). Toward a hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 29, pp. 271-360. Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60019-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60019-2)
- Venerando, A. (1963). Pathologia del Doping e mezzi di controllo. *Medicine dello Sport*, Roma, p. 3.
- Vlad A. R., Hancu, G., Popescu, C. G., & Lungu, A. I. (2018). *Doping in Sports, a Never-Ending Story?* *Nov: 8(4): pp. 529-534. doi: 10.15171/apb.2018.062.*
- Vöröslakos, M., Takeuchi, Y., Brinyiczki, K., Zombori, T., Oliva, A., Fernández-Ruiz, A., Kozak, G., Kincses, Z. T., Ivanyi, B., Buzsaki, G., & Berenyi, A. (2018). *Direct effects of transcranial electric stimulation on brain circuits in rats and humans*. *Nat. Commun.* 9, pp. 1-17. doi: 10.1038/s41467-018-02928-3[PubMed].
- Wadler, GI., & Hainline, B. (1989). *Drugs and the athlete*. FA Davis Company, Philadelphia, ISBN 0-8036-9008-8: pp. 220-223.

- Wang, K., Xu, L., Zhang, J., Wang, J., & Sun, K. (2020). Relationship between perfectionism and attitudes toward doping in young athletes: the mediating role of autonomous and controlled motivation. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15(1). doi:10.1186/s13011-020-00259-5.
- Wang, W., Zhang, S., Xu, J., Xia, X., Tian, Y., Zhang, X. et al. (2008). Current status and prospects of gene doping detection. *Se Pu*. 2008 Jul;26(4), pp. 408-412
- Warren, S.D., & Brandeis, L. D. (1890). *The Right to Privacy*. *Harvard Law Review*, vol. 4, no. 5, pp. 193-220, especially 195ff.
- West, D. W., & Phillips, S. M. (2010). Anabolic processes in human skeletal muscle: restoring the identities of growth hormone and testosterone. *The Physician and Sports Medicine*, 38(3), pp. 97-104.
- Wiefferink, C. H., Detmar, S. B., Coumans, B., Vogels, T., & Paulussen T. G. W. (2008). Social psychological determinants of the use of performance-enhancing drugs by gym users. *Health Education Research*, Volume 23, Issue 1, pp. 70-80.
- Wilson, W., & Derse, E. (2001). Doping in Elite sport: *The politics of drugs in the Olympic movement*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Wolbring, G. (2008). Oscar Pistorius and the future nature of Olympic, Paralympic and others sports', *A journal of law, Technology and Society*, volume 5, Issue 1., pp.140-160.
- Wolbring, G. (2010). Nanotechnology and the Transhumanisation of Health, Medicine, and Rehabilitation, edited by Kleinmann, D.L., Pelboren, J., Handelsman, J., Hansen, K.C., *Controversies in Science and Technology Vol.3*, p.209.
- Woolf, J., Mazanov, J., & Connor, J. (2017). The Goldman dilemma is dead: what elite athletes really think about doping, winning, and death. *International Journal of Sport Policy and Politics*, 9(3), pp. 453-467. doi:10.1080/19406940.2016.1194875.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2002). *WADA conference sheds light on the potential of gene doping*. Press release, World Anti-Doping Agency, New York, available at <http://www.wada-ama.org>

- World Anti-Doping Agency (WADA), (2002). *World anti-doping code*. Retrieved July 22, from www.wada-ama.org
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2002). Press Release: *WADA Conference Sheds Light on the Potential of Gene Doping*. New York: World Anti-Doping Agency, Online. Available: World Anti-Doping Agency (WADA) ([wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)) 5/1/2021.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2003). *International Standard for the Prohibited*. List 2004: www.wada-ama.org 5/1/2021.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2008). *WADA research program on gene doping*. Retrieved January 21, 2021, from: http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/2008_StPetersburg_Declaration_Dr.Rabin.pdf.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2008a). *The 2009 Prohibited List*. http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/2009_Prohibited_List_ENG_Final_20_Sept_08.pdf. Cited 10 April 2009.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2009b). *The 2009 prohibited list international standard*. Retrieved February 1, 2021 from <http://www.wada-ama.org/en/dynamic.ch2?pageCategory.id=370>.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2009c). *International standard for laboratories*. version 6.0. Retrieved February 1, 2021 from <http://www.wada-ama.org/en/dynamic.ch2?pageCategory.id=372>.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2009). *World Anti-Doping Code*. Downloaded 25/1/2022 from <http://www.wada-ama.org/en/World-Anti-Doping-Program/Sports-and-Anti-Doping-Organizations/The-Code/>.
- World Anti-Doping Agency (WADA), (2011). *The 2011 Prohibited List*. Retrieved February 1, 2021 from <http://www.wada-ama.org>.
- Wright, J.E., & Cowart, V.S. (1990). *Anabolic steroids: altered states*. Cooper Publishing Group, Traverse City, USA.

- Yates, D., & Wolff, B. (1993). *Blood and guts – The ultimate approach to building maximum muscle mass*. (German translation 1995: Blut und Schweiss, Sport Verlag Ingenohl, Heilbronn).
- Zorzoli, M. (2011). The Athlete Biological Passport from the perspective of an anti-doping organization. *Journal Clinical Chemistry and Laboratory Medicine.*, p. 25 doi.org/10.1515/CCLM.2011.659.
- Zucchetti, G., Candela, F., & Villosio, C. (2015). *Psychological and social correlates of doping attitudes among Italian athletes*. *International Journal of Drug Policy*. 2015 Feb;26(2):162-8. doi: 10.1016/j.drugpo.2014.07.021. Epub 2014 Aug 4.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ

- Αριστοτέλης (2006). *Ηθικά Νικομάχεια*. μετ. Λυπουρλής, Δ. Βιβλία Α'-Δ', Εκδόσεις Ζήτρος, Θεσσαλονίκη.
- Βαρώνος, Δ., & Πούλος, Λ. (1986). Φάρμακα που χρησιμοποιούνται για Doping, στον τόμο Doping: Συνοπτική παρουσίαση του προβλήματος. Κουτσελίνης, Α. Εκδόσεις: Αθήνα: Παρισιάνος, Γ. σ. 26.
- Ζαννή, Α. (2012). *Βιοτεχνολογικές προκλήσεις στο χώρο της φιλοσοφίας και της εκπαίδευσης και ο ρόλος της βιοηθικής*. Διδακτορική Διατριβή στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Φιλοσοφική Σχολή, Τμήμα ΦΠΨ, Τομέας Φιλοσοφίας. Ιστότοπος: www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/29716.
- Ίσαρη, Φ., & Πουρκός, Μ. (2015). Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας. Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην εκπαίδευση. Ελληνικά ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά συγγράμματα και βοηθήματα. Σύνδεσμος Ελληνικών ακαδημαϊκών βιβλιοθηκών, ΕΜΠ www.kallipos.gr.
- Κεδράκα, Κ. (2008). Μεθοδολογία Λήψης Συνέντευξης. *ResearchGate*. doi:10.13140/RG.2.1.5050.9846, σσ. 1-7
- Μπαγκίνι, Τζ., & Φοσλ, Π. (2014). *Τα εργαλεία της Ηθικής: έννοιες και μέθοδοι στην Ηθική φιλοσοφία*. μτφ. Θεολόγου, Κ, Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα.
- Μαντζούκας, Στ. (2007) Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα. Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση. *Νοσηλευτική*, 46(1), σσ., 88-98, 237-246 {Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων.pdf (uop.gr)}.
- Παπαγγελόπουλος, Τ, Μαυρογένης, Α.Φ., & Σουκάκος, Π.Ν. (2004). Doping in ancient and Modern Olympic Games, vol.27 issue 12, *Healio Orthopedics*, Orthopedics, 1226-1231.
- Παπαδόπουλος, Φ.Σ., Σκαλκίδης, Ηλ., Παρκάρη, Χ., & Πετρίδου, Ελ. (2006). Doping use among tertiary Education students in six developed countries, *European Journal of Epidemiology*, Vol.21, Issue 4, Springer Link, pp.307-313.
- Παπαλουκάς, Μ. Δ. (1995). *Doping*. Διδακτορική διατριβή: Αθήνα.

- Πελεgrίνης, Θ., Ν. (2009). *Οι πέντε εποχές της Φιλοσοφίας*. 16^η έκδοση. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Ψαρούλης, Κ.Δ. (2009). *Εξαρτησιογόνες ουσίες*. Εκδόσεις: University Studio Press, Θεσσαλονίκη.
- Ψαρούλης, Δ., & Βούλτσος, Π. (2020). *Ιατρικό Δίκαιο Στοιχεία Βιοηθικής*. Εκδόσεις: University Studio Press, Αθήνα.
- Kalokairinou, E. (2018). Why the moral enhancements of character are doomed to fail? The critique of the virtue ethics accounts. *Bioethica*, 4(1), 18–27. <https://doi.org/10.12681/bioeth.19695>.
- Kant, I. (1984). Τα θεμέλια της Μεταφυσικής των ηθών, εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια Γιάννης Τζαβάρας. Εκδόσεις: Δωδώνη, Αθήνα – Γιάννινα.
- Rachels, J., & Rachels, S. (2012). *Στοιχεία Ηθικής Φιλοσοφίας*, μτφ. Ξ. Μπαμιατζόγλου. Εκδόσεις Οκτώ, Αθήνα.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΩΝ

A

Anti-Doping · 3, 4, 30, 31, 40, 49, 98, 297, 298, 303, 309, 310, 323, 324

B

biotechnology enhancement · 47
brain doping · 15, 53
brain-computer interface · 51, 69

D

DNA · 16, 37, 38, 42, 163, 175, 179, 232, 237, 245, 250, 267, 272, 274
doping · 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 66, 68, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 134, 144, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 162, 163, 164, 165, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 242, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 253, 255, 258, 261, 262, 265, 267, 269, 271, 272, 273, 276, 277, 279, 280, 281, 283, 284, 285, 288, 289, 291, 294, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 309, 310, 311, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 323, 324, 325

I

IOC · 3, 25, 30, 31, 32, 33, 38, 40, 303, 308, 314

K

Kant · 58, 95, 96, 97, 98, 309, 327

M

Moral Relativism · 113, 299

N

Neurodoping · 51, 302

P

pep pills · 54

T

tDCS · 3, 51, 52, 305, 308
techno doping · 46
TMS · 50

W

WADA · 3, 24, 25, 30, 31, 38, 40, 43, 46, 49, 62, 82, 84, 92, 97, 98, 116, 117, 118, 123, 124, 147, 149, 197, 200, 228, 234, 235, 254, 256, 261, 263, 269, 272, 279, 281, 286, 298, 304, 323, 324

A

αθλητής · 9, 15, 16, 17, 27, 40, 44, 46, 47, 58, 60, 61, 74, 77, 80, 81, 95, 96, 98, 104, 105, 113, 116, 117, 122, 123, 134, 137, 142, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 157, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 177, 180, 181, 183, 186, 188, 195, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 218, 219, 222, 223, 225, 227, 229, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 259, 260, 262, 264, 266, 269, 271, 272, 273, 279, 281, 286
αθλητική μετα-ηθική · 88, 89
αθλητική παιδεία · 151, 254, 276, 286
αθλητικής ηθικής · 89, 90, 91
αθλητικό πνεύμα · 43, 92, 259
αμφεταμίνες · 27, 28, 35, 54, 65, 68, 247
αναβολικά · 28, 29
αναβολικά στεροειδή · 31, 62, 63, 85
αναλύση δεδομένων · 128

ανάλυση δεδομένων · 20, 252, 274
ανδρογόνα · 36, 53, 60, 73, 236
ανήθικο · 22, 287
ανθρώπινα όρια · 115, 271
αντικειμενικά ορθό · 119, 120, 121
απαγορευμένες ουσίες · 13, 16, 25, 53, 60, 61, 92,
93, 147, 222, 265, 266
απαγορευμένο · 27, 88, 256, 272, 279
απανθρωπισμός · 78
απόδοση · 22, 26, 57, 59, 73, 84, 224
απόλυτος ηθικός νόμος · 96
απομαγνητοφώνηση · 127, 131, 252, 275
αρεταϊκή ηθική · 19
αρχές δεοντολογίας · 136
αυξητική ορμόνη · 53, 238
αφύσικο · 15, 139, 141, 163, 171, 179, 186, 187,
193, 218, 226, 231, 280

B

βελτίωση · 13, 16, 25, 27, 41, 45, 48, 53, 59, 63, 68,
69, 73, 79, 83, 84, 85, 104, 143, 165, 171, 174,
187, 198, 222, 227, 232, 234, 240, 243, 248, 249,
258, 268, 269, 278, 279, 280, 284, 289
βελτιωτικές ουσίες · 13, 16, 17, 18, 123, 124, 137,
138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 156, 159,
161, 162, 164, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173,
175, 177, 178, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187,
189, 190, 191, 192, 193, 194, 198, 199, 207, 212,
213, 215, 218, 219, 221, 222, 224, 226, 227, 228,
229, 230, 231, 232, 235, 236, 238, 241, 242, 245,
247, 249, 250, 251, 258, 271, 278
βελτιωτικές τεχνικές · 17, 18, 276
βιοηθική · 11, 17
βιολογικό διαβατήριο · 60
βιοτεχνολογία · 11, 15, 48, 49

Γ

γενετική τεχνολογία · 39, 41
γνώμονα της πράξης · 96
γονιδιακού doping · 43, 46

Δ

δειγματοληψία · 16, 127, 132, 133
Δειγματοληψία κριτηρίου- Criterion Sampling · 133
δεοντοκρατία · 19
Διακρανιακή άμεση Διέγερση · 51
διακρανιακή μαγνητική διέγερση · 50
διεγερτικά · 21, 27, 28, 35, 53, 54, 65, 218, 236
διεθνείς αθλητικοί οργανισμοί · 43, 124
Διεθνής Επιτροπή Ολυμπιακών Αγώνων · 25, 33
διεπαφή · 51, 69
δικαιοσύνη · 49, 105, 194, 255, 259, 278, 286

δίλημμα Goldman · 83
δοσολογία · 27, 156, 204, 248, 265, 277

E

εγκεφαλικό doping · 50
εθισμός · 65, 66, 255, 264, 277
ελεύθερη βούληση · 58, 90
ελευθερία · 57, 72, 87, 90, 113, 114, 144, 172, 238,
242, 247, 251, 274, 287
Ελληνική Ολυμπιακή Επιτροπή · 3, 32
εμπορευματοποίηση · 76, 78, 169, 185, 197, 224,
244, 254, 259, 261, 284
ενάρετος άνθρωπος · 102
Ενημερωτικό Έντυπο · 130, 131
ενίσχυση · 17, 19, 21, 22, 26, 27, 37, 38, 39, 43, 44,
47, 50, 51, 53, 64, 70, 72, 78, 97, 155, 257, 265,
280, 283, 285, 294
εξαρτησιογόνες ουσίες · 59, 81
έξυπνα φάρμακα · 50
ΕΟΦ · 180, 228, 239, 270, 281
επαγγελματικός αθλητισμός · 9, 11, 15, 17, 61, 68,
87, 100, 122, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143,
144, 145, 146, 147, 154, 157, 162, 164, 166, 167,
170, 172, 173, 174, 177, 180, 183, 185, 187, 188,
189, 192, 193, 195, 202, 203, 205, 209, 212, 215,
218, 220, 221, 224, 226, 227, 228, 230, 231, 235,
237, 241, 245, 246, 249, 250, 259, 271, 277, 278,
282, 283, 284, 286, 293, 294
επιχείρημα · 14, 15, 43, 44, 58, 83, 90, 99, 119, 120,
121, 122, 285
ερασιτεχνικό επίπεδο · 76, 138, 141, 162, 170, 172,
177, 185, 192, 198, 215, 224, 230
Ερευνητικά ερωτήματα · 131, 134
ερευνητικές ερωτήσεις · 128
ευ αγωνίζεσθαι · 9, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 99, 116,
138, 141, 150, 155, 156, 160, 168, 169, 176, 181,
182, 184, 190, 191, 194, 196, 199, 210, 211, 214,
218, 223, 224, 229, 254, 258, 264, 279, 280, 286,
287
ευγενή άμιλλα · 92, 97, 99, 116, 181

H

ηθικές θεωρίες · 11, 284, 291
ηθική αλλοίωση · 280, 289
ηθική ταυτότητα · 93
ηθική της αρετής · 101
ηθική του αθλητισμού · 26, 88
ηθική φιλοσοφία · 17
Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας · 131
ηθικό σχετικισμό · 11, 19, 121, 285
ηθικός νόμος · 96
ηθικός σχετικισμός · 118
ηθικός χαρακτήρα · 101
ημερολόγιο συνεντεύξεων · 131, 252

ημι- δομημένη συνέντευξη · 135
ημι- κατευθυνόμενες συνεντεύξεις · 130, 135

Θ

θεματικά μοτίβα · 274
θεματική ανάλυση · 274, 281
θεραπεία · 35, 44, 45, 48, 49, 57, 69, 71, 143, 181,
216, 234, 240, 243, 246, 248, 249, 250, 272, 273,
279
θεραπευτικοί λόγοι · 18, 139, 142, 165, 173, 181,
187, 194, 205, 219, 227, 232, 239, 243, 271, 273,
279

I

ιατρική κοινότητα · 134, 258, 271, 279, 281
ιατρική τεχνολογία · 16, 17
ισονομία · 286
ισότητα · 49, 156, 191, 194, 255, 259, 278
ίσους όρους · 87, 191, 214, 215, 216, 218, 265

K

καθολικά ηθικά πρότυπα · 115
καθολικό συμφέρον · 96
κανονιστικές θεωρίες · 19, 94
κανονιστική ηθική · 88, 89, 101
καντιανή ηθική · 19, 59
κριτική · 51, 115, 116, 120, 121, 124, 125, 285
κυρώσεις · 16, 22, 25, 26, 82, 116, 117, 118, 124,
137, 138, 140, 158, 163, 167, 171, 174, 178, 183,
186, 189, 192, 198, 207, 213, 217, 222, 228, 254,
259

M

μεσότητα · 102, 103, 104
μονόδρομος · 18, 139, 142, 143, 152, 163, 164, 166,
172, 175, 180, 187, 193, 197, 209, 219, 226, 227,
232, 235, 241, 245, 249, 256, 272, 278, 286

N

ναρκωτικά · 22, 27, 28, 32, 34, 35, 37, 42, 44, 45,
60, 154, 216, 218
νέα ορατότητα · 16
νευροενίσχυση · 50
νίκη · 37, 77, 85, 106, 114, 123, 165, 194, 230, 254,
255, 260, 266, 267, 270, 276, 286

O

οδηγοί ερωτημάτων · 131, 136
Ολυμπιακοί Αγώνες · 23, 214
ορθολογισμός · 97
ουσίες · 18, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 31, 34, 35, 36,
44, 48, 50, 53, 57, 58, 61, 63, 67, 68, 69, 77, 85,
87, 90, 91, 100, 113, 115, 120, 121, 137, 140,
141, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 152, 154, 158,
167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 177, 180, 183,
184, 185, 186, 187, 189, 193, 195, 197, 198, 203,
204, 205, 206, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215,
216, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 228, 230,
232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243,
244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 255,
256, 257, 258, 259, 260, 262, 264, 266, 267, 269,
271, 272, 273, 276, 277, 279, 280, 281, 286, 327

Π

παγκόσμιος κώδικας · 31, 82
παραβάτες · 116, 260
παρανόμο · 22, 87, 88, 152, 155, 269, 287
περιγραφική ηθική · 88, 89
ποιοτική έρευνα · 9, 11, 19, 127, 129, 130, 131,
132, 133, 134, 274, 284, 293
πολιτισμικό περιβάλλον · 123
πολιτισμικό υπόβαθρο · 121
πολιτισμικού σχετικισμού · 119, 122
πολιτισμός · 115, 122
πορίσματα · 20, 127
πρακτικές · 15, 22, 45, 91, 98, 104, 115, 116, 118,
124, 129, 288
προπονητής · 28, 58, 77, 140, 145, 154, 177, 181,
195, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211,
212, 213, 215, 220, 223, 225, 226, 227, 228, 229,
252, 253, 262, 263, 266, 267
πρόσβαση · 18, 43, 44, 57, 70, 87, 132, 187, 191,
216, 260, 265, 269, 276
προσωπικές αξίες · 92
προσωπική ηθική · 93, 121, 122, 141, 225
πρωταθλητή · 16, 71, 146, 151, 178, 211, 263, 264,
267
πρωταθλητής · 9, 78, 145, 146, 147, 155, 156, 204,
205, 208, 209, 211, 224, 227, 239, 263, 277, 286
πρωταθλητισμός · 139, 142, 146, 149, 150, 151,
157, 160, 161, 164, 165, 172, 180, 187, 193, 199,
208, 210, 215, 219, 226, 228, 231, 249, 254, 255,
263, 265, 266, 268, 276, 277, 279

P

ρεκόρ · 9, 46, 59, 77, 80, 138, 141, 145, 149, 155,
163, 170, 176, 177, 179, 180, 185, 186, 190, 191,
197, 203, 205, 208, 209, 214, 215, 219, 224, 230,

232, 235, 238, 251, 254, 257, 263, 264, 268, 270,
276, 278, 284

Σ

συλλογή δεδομένων · 127, 132
συμβατικό doping · 45, 236, 241, 245, 250
συμπυκνωμένες περιλήψεις · 252
συνεπειοκρατία · 19, 102
σύνθεση θεμάτων · 274
σύνοψη των ευρημάτων · 20, 274
σχετικισμός · 115, 118
Σχετικισμός · 113
σχετικιστές · 115, 118
σχετικιστική άποψη · 18, 277
σχετικιστικό ζήτημα · 19, 283, 294

T

ταλέντο · 49, 96, 100, 138, 141, 143, 147, 149, 163,
171, 176, 179, 186, 193, 196, 209, 213, 217, 225,
231, 234, 235, 239, 240, 244, 249, 254, 266
τελεολογική συλλογιστική · 98
τεχνητής και ανθρώπινης νοημοσύνης · 71
τεχνολογία της φαρμακοδιέγερσης · 18, 279
τοξικολογία · 60, 134, 249, 273

Υ

υγεία του αθλητή · 114

υπεράνθρωπος · 79

Φ

φαρμακοβιομηχανίες · 9, 152, 154, 180, 254, 258,
265, 276, 278
φαρμακοδιέγερση · 13, 14, 19, 39, 97, 123, 133,
140, 143, 195, 200, 212, 213, 214, 217, 221, 223,
228, 229, 233, 234, 235, 236, 238, 240, 243, 247,
253, 255, 256, 257, 258, 260, 264, 268, 270, 271,
276, 277, 278, 280, 283, 286, 289
φαρμακολογία · 35, 37, 57, 83, 250, 273, 283
φιλελεύθερη · 57, 87
φιλοσοφία · 17, 85, 96, 97, 99, 124, 284, 326
φυσικά χαρίσματα · 101
φυσική εξέλιξη · 187, 259, 281, 289
φυσικό · 15, 71, 101, 163, 179, 187, 190, 237, 269,
280

X

χορηγοί · 42, 99, 100, 161, 230, 276
χρήστης · 53, 59, 66, 67, 68, 73, 75, 76, 99, 100,
101, 118, 135, 288

Ω

ωφελιμισμός · 19
ωφελιμιστική θεωρία · 98