

علوم زیستی ورزشی _ تابستان ۱۳۸۸
شماره ۱- ص ص : ۱۲۱- ۱۰۵
تاریخ دریافت : ۰۷ / ۰۳ / ۸۷
تاریخ تصویب : ۰۳ / ۱۰ / ۸۷

بررسی میزان آگاهی کشتی گیران باشگاه های شهر تهران در مورد دوپینگ و برآورد آنها از شیوع فعلی در کشور (۱۳۸۶ - ۱۳۸۵)

فرزین حلب چی^۱ _ علیرضا استقامتی _ محمدعلی منصورنیا

دکتری، استادیار گروه پزشکی ورزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دستیار اپیدمیولوژی

چکیده

امروزه دوپینگ در ورزشکاران به معضل پیچیده‌ای تبدیل شده است. باتوجه به اینکه کشتی، ورزش ملی و بومی کشور محسوب می‌شود و با عنایت به اینکه احتمال سوء مصرف دارو باتوجه به ماهیت قدرتی این رشته زیاد است، بر آن شدیم تا میزان آگاهی کشتی گیران باشگاه‌های شهر تهران در مورد دوپینگ و برآورد آنها از شیوع فعلی در کشور را بررسی کنیم. به این منظور در یک مطالعه مقطعی، ۴۲۶ نفر در دوره زمانی ۸۶ - ۱۳۸۵ مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای این کار از پرسشنامه‌ای که روایی و پایایی آن به صورت pilot بر روی ۳۰ نفر مورد سنجش قرار گرفته بود، استفاده شد. برای اجرا، پرسشگران طرح به باشگاه‌هایی که با نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شده بودند مراجعه و پرسشنامه را بین ورزشکاران توزیع و پس از تکمیل، دریافت کردند. داده‌ها با برنامه SPSS آنالیز آماری شد. یافته‌های تحقیق نشان داد آگاهی کشتی گیران از سه حیطه دوپینگ، آشنایی با داروهای غیرمجاز و شناخت عوارض جانبی به ترتیب در ۷۰/۸، ۹۵/۸ و ۹۹/۵ درصد موارد ضعیف یا متوسط ارزیابی شد. در مورد مشاوران ورزشکاران، ۴۰/۸ درصد دوستان، ۱۳ درصد مربی و ۵/۲ درصد پزشکان را عنوان کردند. به ترتیب ۳۵/۴ و ۱۲/۵ درصد کشتی گیران شیوع سوء مصرف در رقابت های لیگ و ورزشکاران هم‌باشگاهی خود را بیش از ۵۰ درصد برآورد کردند. به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که کشتی گیران شهر تهران در حوزه دوپینگ دانش مناسبی ندارند، به همین دلیل تدوین برنامه آموزشی جامع با عنایت به کلیه مخاطبان و با هدف رفع ناآگاهی، اصلاح باورهای نادرست، هوشیار ساختن آنان در مورد تبعات دوپینگ و توجه به ارزش‌ها در مواجهه با دوپینگ، ضروری است.

واژه‌های کلیدی

دانش و نگرش، دوپینگ، کشتی.

۱- نویسنده مسئول : مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تلفن : ۰۲۱-۸۸۶۳۰۲۲۷-۹۸

Email : fhalabchi@tums.ac.ir

مقدمه

دوپینگ در ورزشکاران قدمتی معادل طول عمر ورزش دارد و در تمامی قرون و اعصار، برخی از ورزشکاران به هر قیمتی در پی رسیدن به کامیابی ورزشی بودند و در این راه از هیچ تلاشی ولو غیراخلاقی و غیرجوانمردانه پروا نداشتند (۳).

امروزه استفاده نادرست از داروها به معضل پیچیده‌ای تبدیل شده است. دوپینگ، تنها سوءمصرف مواد دارویی نیست بلکه با جنبه‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، اخلاقی و ... ارتباط دارد. استفاده از مواد و روش‌های غیرمجاز، عملی غیراخلاقی و مغایر با رقابت شرافتمندانه است و در عین حال که ارزش‌ها را بر هم می‌زند، ممکن است سلامت ورزشکاران را نیز به خطر اندازد (۱۱).

متأسفانه در کشور عزیزمان به موازات رشد ورزش حرفه‌ای و آماتور و نیز بهبود چشمگیر جایگاه اجتماعی و اقتصادی ورزشکاران خبره، پدیده شوم دوپینگ به طور روزافزونی افزایش یافته و مشکلات زیادی برای ورزش کشور به بار آورده است. از آن جمله می‌توان به مثبت شدن تست دوپینگ ۹ تن از ورزشکاران ملی‌پوش رشته وزنه‌برداری و محرومیت یکساله این فدراسیون، محرومیت دو نفر از ملی‌پوشان رشته بوکس اعزامی به المپیک سیدنی، موارد متعدد تست مثبت در کشتی‌گیران رده‌های ملی و ... اشاره کرد (۲).

تاکنون روش‌های مختلفی برای مقابله با دوپینگ اتخاذ شده است که از آن جمله می‌توان به انجام آزمون دوپینگ در مسابقات، انجام آزمایش‌های خارج از مسابقه و آموزش به گروه‌های هدف توسط سازمان‌های متولی اشاره کرد. به نظر می‌رسد آموزش یکی از مؤثرترین، کم‌هزینه‌ترین و کارآمدترین روش‌های مقابله با دوپینگ باشد.

باتوجه به مشکلات مذکور و نظر به اهمیت آموزش به‌عنوان راهبردی مناسب، ارتقای سطح دانش، نگرش و عملکرد ورزشکاران و مربیان از طریق آموزش مناسب را می‌توان سرلوحه اقدامات سازمان‌های مبارزه با دوپینگ کشور قرار داد. از این‌رو تدوین برنامه آموزشی جامع و کاربردی با توجه به سنجش وضعیت موجود دانش و نگرش مخاطبان راهگشا خواهد بود. برای تنظیم برنامه‌های آموزشی اثربخش، در مرحله نخست باید گروه‌های مخاطب اصلی شناسایی شده و اطلاعات و نگرش آنها در مورد حوزه‌های مختلف دوپینگ تعیین شود (۷).

اگرچه باورها و ارزش‌های ورزشکاران در اینکه از دارو در ورزش استفاده کنند، مؤثر شناخته شده است، در مورد اعتقادات و نگرش‌های ورزشکاران در رشته‌های ورزشی مختلف اطلاعات اندکی در دسترس است. به‌نظر می‌رسد که علاوه بر ارزیابی طبی، آنالیزی و فیزیولوژیک، تحقیقات ضد دوپینگ باید شامل مطالعات

اجتماعی، رفتاری و اخلاقی در مورد نگرش و باورهای ورزشکاران نسبت به استفاده از داروهای غیرمجاز در ورزش نیز باشد (۵).

باتوجه به جمیع مطالب، ارزیابی سطح دانش و نگرش ورزشکاران رشته‌های مختلف ورزشی در حوزه‌های مختلف دوپینگ ضروری به نظر می‌رسد.

در مطالعات انجام شده در مورد دانش ورزشکاران پیرامون دوپینگ، به دلیل روش‌های متفاوت استفاده‌شده در پژوهش‌های مختلف، مقایسه مستقیم یافته‌ها امکان‌پذیر نیست. با این حال به نظر می‌رسد که ورزشکاران به‌طور معمول دانش کافی در حوزه دوپینگ ندارند (۶). از نظر تبعات داروها بر سلامت، تعدادی از پژوهشگران دریافتند که بیش از ۸۰ درصد ورزشکاران نیجریه‌ای نمی‌دانستند که استفاده از استروئیدهای آنابولیک ممکن است موجب آسیب‌های تاندونی، آکنه یا ژنیکوماستی شود (۱۲).

در بررسی انجام‌شده روی ۱۵۵ ورزشکار آمریکایی در بازی‌های زمستانی ۱۹۹۲، ۸۰ درصد ورزشکاران استفاده از استروئید در میان ورزشکاران المپیک را به عنوان مشکل بسیار جدی یا به نسبت جدی طبقه‌بندی کردند. زمانی که برآورد سطح مصرف استروئید آنابولیک در رشته ورزشی آنها مورد سؤال قرار گرفت، ۴۳ درصد پاسخ‌دهندگان استفاده ۱۰ درصد یا بیش‌تر از شرکت‌کنندگان را تخمین زدند (۱۴). در پژوهش دیگری که در سال ۲۰۰۲ روی ۴۴۶ ورزشکار شرکت‌کننده در اردوهای تیم‌های ملی فنلاند انجام شد، ورزشکاران استفاده از مواد غیرمجاز را برای سلامت خطرناک یا بسیار خطرناک توصیف کردند (۵). در پایان‌نامه‌ای، هیل نشان داد که ورزشکاران بیش‌تر از همه تحت تأثیر مری قرار می‌گیرند که از مصرف داروهای افزایشنده کارایی حمایت کند و مسئولان که ممکن است او را وادار به مصرف دارو کنند (۸).

در پژوهش حسینی کاخکی بر روی ۱۰۰ نفر از قهرمانان پرورش اندام، ۸۱ درصد آزمودنی‌ها بیان کردند که در حال حاضر فردی را نمی‌شناسند که بدون استفاده از دارو یا مکمل به مقام قهرمانی رسیده باشد (۱۰). در پژوهشی که در سال ۲۰۰۱ در مورد دانش، نگرش و رفتار پیرامون دوپینگ و مکمل‌های غذایی بر روی ۱۰۵۶ ورزشکار ایتالیایی انجام پذیرفت، ۲۶ درصد شرکت‌کنندگان اعلام داشتند که مصرف داروی غیرمجاز خطرهای جدی بر سلامت انسان دارد. ۸۳/۱ درصد دوپینگ را اقدامی خطرناک و قابل اجتناب می‌دانستند. به ترتیب ۱۴/۸ درصد برای بهبود کارایی ورزشی و ۱۳/۳ درصد برای نیل به پیروزی از دوپینگ استفاده می‌کردند. نتایج بررسی نشان‌دهنده اهمیت دوپینگ در سطوح ورزش آماتور است (۱).

در تحقیق دیگری که با هدف تعیین مواد مصرفی و نگرش ورزشکاران دبیرستانی در مورد دوپینگ در فرانسه انجام شد، ۴ درصد شرکت‌کنندگان اظهار کردند که حداقل یک بار در طول زندگی خود از داروهای دوپینگ استفاده کرده‌اند. ۲۱ درصد معتقد بودند که امتناع از دوپینگ مترادف با از دست دادن تمامی

فرصت‌ها برای بدل شدن به یک قهرمان بزرگ ملی است (۹). در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۲ انجام شد، درصد قریب به اتفاق ورزشکارانی که مورد پرسش قرار گرفتند (۹۴/۲ درصد)، معتقد بودند که برنامه آموزشی ضد دوپینگ با گروه هدف ورزشکاران جوان در کاهش سوء مصرف دارویی در آینده مؤثر است (۱۳). در پژوهش دیگری شیوع استفاده از داروهای نیروزا و مکمل‌های غذایی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران بررسی شد. در این مطالعه ۲۳/۵ درصد آزمودنی‌ها سطح اطلاعات خود را در مورد مواد نیروزا را با گزینه کم بیان کردند (۴).

با توجه به اینکه کشتی، ورزش ملی و بومی کشور محسوب می‌شود و ورزشکاران بسیار زیادی در سطح کشور به این رشته می‌پردازند و نیز با عنایت به اینکه احتمال سوء مصرف دارو با توجه به ماهیت قدرتی این رشته زیاد است و از سوی دیگر به علت اهمیت حفظ شئون و خصوصیات اخلاقی و انسانی در این رشته ورزشی ملی و پرطرفدار، بر آن شدیم تا میزان دانش و نگرش کشتی‌گیران باشگاهی شهر تهران در مورد دوپینگ و حوزه‌های مختلف آن را تعیین کنیم.

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع مطالعات دانش و نگرش است که در طبقه‌بندی مطالعات مقطعی (cross sectional) قرار می‌گیرد. جامعه آماری متشکل از ورزشکاران بزرگسالی است که در زمان تحقیق (۸۶ - ۱۳۸۵) در باشگاه‌های کشتی سطح شهر تهران به تمرین منظم کشتی می‌پرداختند. براین اساس ابتدا اطلاعات باشگاه‌های فعال کشتی در حوزه‌های چهارگانه شهر تهران استخراج شد. روش نمونه‌گیری، تصادفی خوشه‌ای است. به این صورت که با توجه به تراکم باشگاه‌های کشتی در حوزه‌ها و تعداد تخمینی ورزشکاران فعال در هر حوزه، ۳۰ درصد باشگاه‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت کلیه کشتی‌گیران یک سانس فعال در هر باشگاه در طرح شرکت داده می‌شدند و این کار تا تکمیل پرسشنامه‌های منظور شده در هر حوزه ادامه می‌یافت.

با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور و براساس برآورد محققان و با فرض خطای نوع اول $\alpha = 0/05$ ، حجم نمونه معادل حدود ۲۲۵ مورد محاسبه می‌شود. در نهایت با توجه به نوع نمونه‌گیری خوشه‌ای از باشگاه‌ها و احتساب ضریب اثر طراحی^۱ معادل ۲، ۴۵۰ نفر برای اجرای طرح مد نظر قرار می‌گیرند. با توجه به آمار کمیته خدمات درمانی هیأت پزشکی استان تهران، این تعداد تقریباً ۵ درصد کلیه کشتی‌گیران فعال شهر تهران را تشکیل می‌دهند.

در این تحقیق به منظور دستیابی به اهداف تعیین‌شده و گردآوری اطلاعات، از پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد. در پرسش‌های مربوط به سنجش دانش، از شرکت‌کنندگان درخواست شد که از میان گزینه‌ها (درست و نادرست)، موارد صحیح را انتخاب کنند. در مورد پرسش‌های مربوط به برآورد فرد از گزینه‌های کم‌تر از ۲۵، ۲۵ - ۵۰، ۵۰ - ۷۵، ۷۵ - ۸۰ درصد و بیش از ۷۵ درصد استفاده شد.

در فاز نخست، این پرسشنامه بر روی ۳۰ نفر (به صورت pilot) از نظر روایی و پایایی مورد سنجش قرار گرفت و پس از اصلاحات نهایی در پژوهش به‌کار رفت. برای تعیین روایی محتوایی پرسشنامه بالغ بر ۱۰ نفر از استادان و پژوهشگران حوزه دوپینگ از جمله کارشناسان فدراسیون پزشکی ورزشی، ستاد ملی مبارزه با دوپینگ و مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی مورد مشاوره قرار گرفتند و براساس دیدگاه‌های آنها تغییراتی در شکل و محتوای پرسشنامه لحاظ شد. در نهایت پس از جمع‌آوری نظرهای پرسشگران طرح و بازخوردهای اخذشده از پرسش‌شوندگان، تغییرات تکمیلی اعمال و به این ترتیب پرسشنامه نهایی تنظیم و تدوین شد. برای بررسی میزان تطابق درونی از آلفای کرونباخ استفاده شد و این مقدار در حد مطلوب ارزیابی شد (آلفای کرونباخ^۱ مساوی با ۰/۷۲).

برای محاسبه پایایی پرسشنامه، ۳۰ نفر از ورزشکاران یک باشگاه به طور تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه را دو بار با فاصله زمانی یک ماه تکمیل کردند. سپس پایایی پرسشنامه به صورت آزمون - پس‌آزمون^۲ توسط میزان توافق^۳ برای متغیرهای کیفی اندازه‌گیری شد. میزان توافق سؤالات بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۷ متغیر و در حد مطلوب بود.

برای اجرای پژوهش، پرسشگران طرح به باشگاه‌هایی که از قبل انتخاب شده بودند، مراجعه کرده و به‌طور تصادفی در یکی از سانس‌های تمرین کشتی، ضمن صحبت با مربیان و کشتی‌گیران، موافقت آنها به همکاری را جلب کردند و پرسشنامه به طور مستقیم به ورزشکاران تحویل و توضیحات کافی در مورد نحوه تکمیل آن داده شد. همچنین اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام بوده و اطلاعات آن کاملاً محرمانه خواهد بود و در اختیار هیچ فرد یا سازمانی قرار نخواهد گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه، فرم‌ها به پرسشگران طرح، عودت داده و جمع‌آوری شد. شرکت در طرح، داوطلبانه بود و کلیه مراحل تحقیق با رضایت کامل ورزشکاران انجام شد.

برای تجزیه و تحلیل آماری، از روش‌های آمار توصیفی، برای بررسی روابط و تفاوت‌ها در متغیرهای مورد پژوهش (جداول فراوانی و نمودارها) از روش‌های آمار استنباطی (آزمون X^2 و ضریب همبستگی پیرسون) با

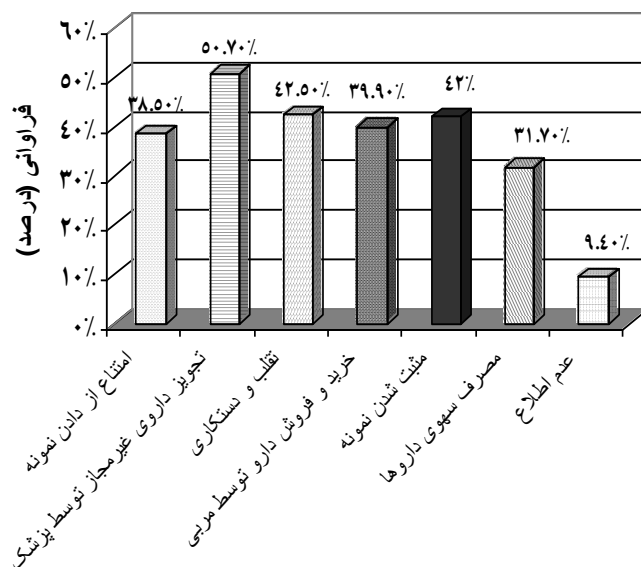
1 - Cronbach's alpha

2 - Tet - retest reliability

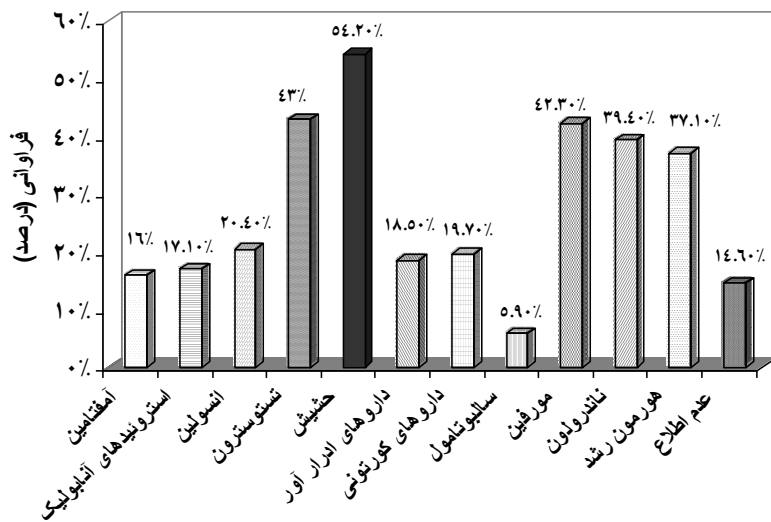
3 - Percent of agreement

استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۱ استفاده شد. حد معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. از نظر رعایت ملاحظات اخلاقی، این طرح مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار گرفته است. نتایج و یافته‌های تحقیق

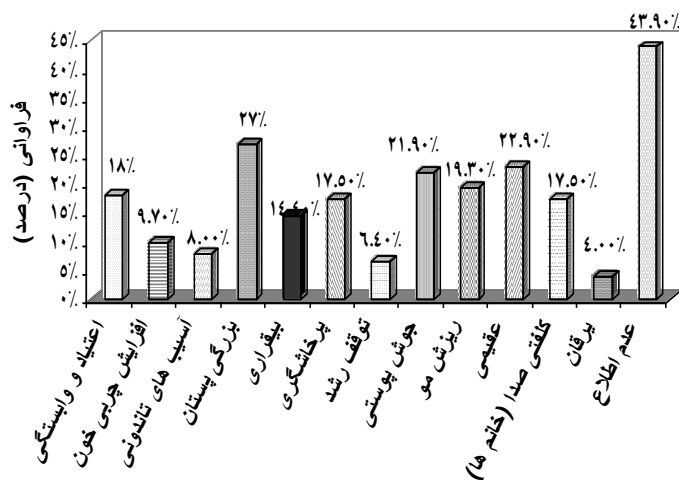
شکل‌های ۱ تا ۳ به ترتیب آشنایی کشتی‌گیران با مصادیق دوپینگ، داروهای غیرمجاز و عوارض جانبی استروئیدهای آنابولیک (شایع‌ترین داروهای مصرفی غیرمجاز در ورزشکاران ایرانی) را نشان می‌دهند.



شکل ۱. فراوانی پاسخ‌های صحیح شرکت‌کنندگان در مورد مصادیق دوپینگ

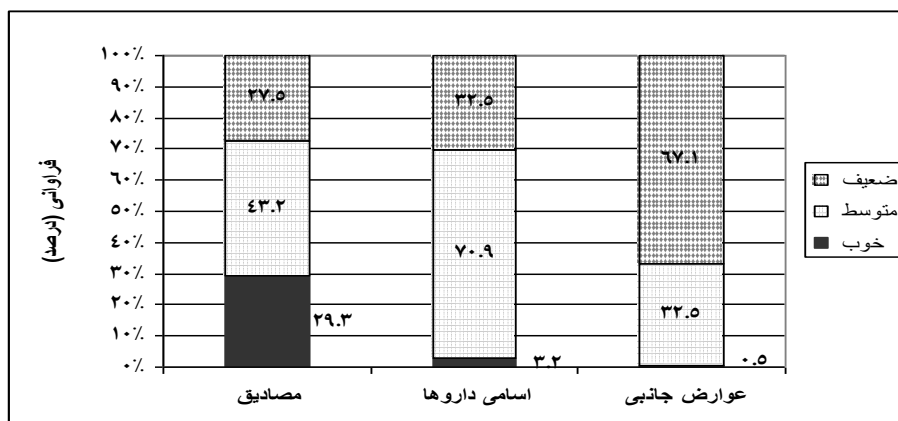


شکل ۲. فراوانی پاسخ‌های صحیح شرکت‌کنندگان به نام داروهای غیرمجاز



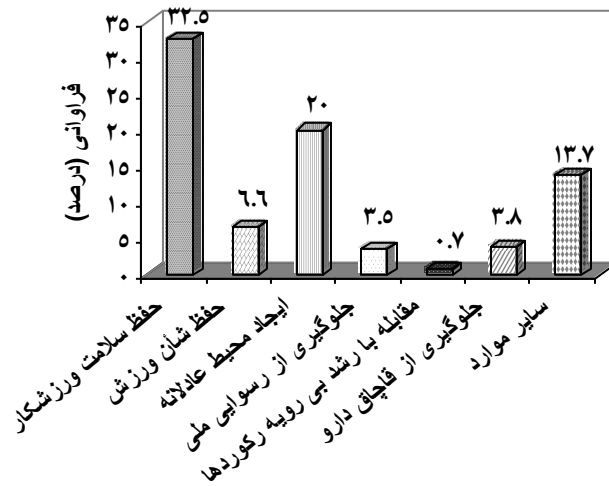
شکل ۳. فراوانی پاسخ‌های صحیح شرکت‌کنندگان به عوارض جانبی استروئیدهای آنابولیک

میزان آگاهی کشتی‌گیران براساس جمع نمره‌های افراد در هر یک از حیطه‌های مذکور به سه رده خوب، متوسط و ضعیف تقسیم‌بندی شد. به این ترتیب در مورد مصادیق دوپینگ که در مجموع شامل ۱۰ پرسش بود، میزان نمره ۰-۴ و ۵-۷، ۸-۱۰، به ترتیب میزان آگاهی خوب، متوسط و ضعیف لحاظ شد. برای طبقه‌بندی میزان آگاهی شرکت‌کنندگان طرح از لحاظ آشنایی با داروها و عوارض جانبی (هریک شامل ۲۰ پرسش) نیز میزان نمره ۰-۹ و ۱۰-۱۵، ۱۶-۲۰، به ترتیب به عنوان میزان آگاهی خوب، متوسط و ضعیف در نظر گرفته شد. میزان آگاهی افراد از مصادیق، داروها و عوارض جانبی دوپینگ در شکل ۴ آمده است.

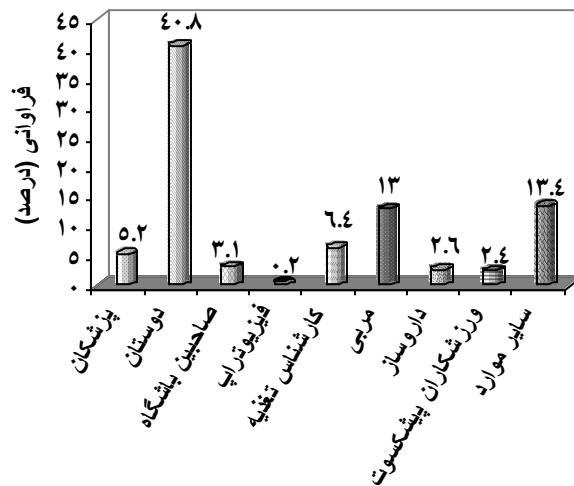


شکل ۴. سطح دانش شرکت‌کنندگان از مصادیق، داروها و عوارض جانبی دوپینگ

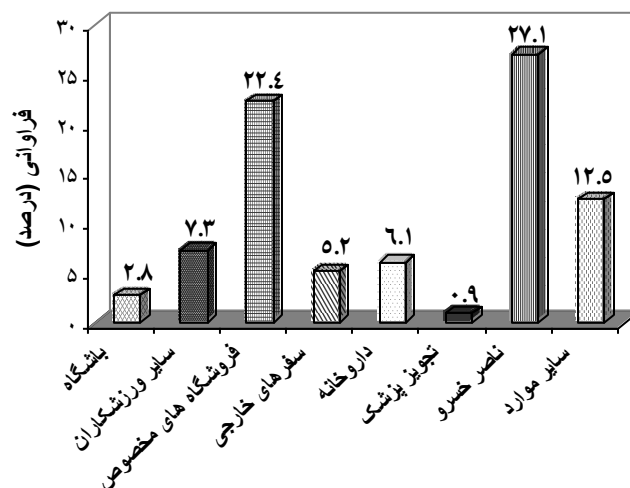
شکل‌های ۵ تا ۷ به ترتیب دیدگاه شرکت‌کنندگان در مورد مهم‌ترین هدف از مبارزه با دوپینگ، مشاوران اصلی ورزشکاران در مورد مصرف داروهای غیرمجاز و محل‌های اصلی عرضه داروهای غیرمجاز را نشان می‌دهد.



شکل ۵. دیدگاه شرکت کنندگان در مورد مهم ترین هدف از مبارزه با دوپینگ



شکل ۶. دیدگاه شرکت کنندگان پیرامون مشاورین اصلی ورزشکاران در مورد مصرف داروهای غیرمجاز



شکل ۷. دیدگاه شرکت کنندگان در مورد محل های اصلی عرضه داروهای غیرمجاز

پرسش های خاصی نیز در مورد برآورد افراد از وضعیت فعلی دوپینگ در میان ورزشکاران مطرح شد که پاسخ این پرسش ها در جدول ۱ نمایش داده شده است. همان گونه که ملاحظه می شود، در مورد فراوانی دوپینگ در مسابقات لیگ و کشوری و باشگاه ورزشکار مورد بررسی ۲۱۷ نفر (۵۷ درصد)، هر دو مورد را کم تر از ۵۰ درصد و ۲۷ نفر (۷ درصد) هر دو مورد را بیش از ۵۰ درصد دانستند. همچنین ۱۱۱ نفر به فراوانی کم تر از ۵۰ درصد در باشگاه خود و بیش از ۵۰ درصد در کل باشگاه ها اعتقاد داشتند. این در حالی است که فقط ۲۳ نفر (۶ درصد)، فراوانی باشگاه خود را بیش تر از کل باشگاه ها اعلام کردند ($X^2 = 57/79$ و $P < 0/001$). ملاحظه می شود که به ترتیب ۳۵/۴ و ۱۲/۵ درصد کشتی گیران شیوع سوء مصرف در رقابت های لیگ ورزشکاران هم باشگاهی خود را بیش از ۵۰ درصد برآورد کردند.

جدول ۱ - نگرش افراد در مورد وضعیت فعلی دوپینگ در میان کشتی گیران

پرسش	<۲۵٪	۲۵-۵۰٪	۵۰-۷۵٪	>۷۵٪
چند درصد از کشتی گیران شرکت کننده در مسابقات لیگ و رقابت های کشوری از داروهای غیرمجاز استفاده می کنند.	۳۵/۱٪	۲۵/۹٪	۱۹/۶٪	۱۵/۸٪
چند درصد از کشتی گیران باشگاه شما در حال حاضر از داروهای غیرمجاز استفاده می کنند.	۶۳/۷٪	۱۴/۹٪	۸/۳٪	۴/۲٪
چند درصد از کشتی گیران تیم های باشگاهی از عوارض جانبی داروهای دوپینگ مطلع هستند.	۲۳/۱٪	۳۰/۲٪	۲۲/۹٪	۱۷/۹٪

بحث و نتیجه گیری

همان گونه که در بخش نتایج، در مورد مصادیق دوپینگ ذکر شد می توان نتیجه گرفت که ۶۸/۳ درصد کشتی گیران هنوز مصرف ناآگاهانه و سهوی داروی غیرمجاز را دوپینگ قلمداد نمی کنند، از این رو این ورزشکاران ممکن است در مورد داروهای تجویز شده توسط کادر درمانی و مربیان و یا محتویات مکمل های تجاری عرضه شده در بازار رنگارنگ این مواد، احتیاط و دقت نظر کافی را مبذول نکنند. بنابراین در برنامه های آموزشی باید بر روی این نکته که عدم اطلاع ورزشکار از مصرف داروی غیرمجاز او را تبرئه نخواهد کرد، تأکید شود.

۶۱/۵ درصد شرکت کنندگان طرح امتناع از دادن نمونه را معادل دوپینگ نمی دانند، از این رو ممکن است در موارد مصرف داروی غیرمجاز از شرکت در روند نمونه گیری سر باز بزنند یا موجب اختلال در فعالیت مأموران مبارزه با دوپینگ شوند که این مسئله نیز از یک سو با آموزش صحیح این نکته که امتناع از نمونه دادن، حداقل مجازاتی برابر با مثبت شدن نتیجه تست خواهد داشت و از سوی دیگر با برخورد قاطع و بدون چشم پوشی سازمان های مبارزه با دوپینگ قابل پیشگیری خواهد بود. علاوه بر این، ۶۰/۱ درصد کشتی گیران از این مسئله که خرید و فروش دارو، توسط مربی دوپینگ تلقی می شود آگاه نیستند و به همین دلیل ممکن است در مورد داروهایی که مربیان به آنها عرضه می کنند، دقت کمتری داشته باشند یا اصولاً مربی را در روند دوپینگ دخیل ندانند. از این رو در آموزش باید این مسئله نیز مورد تأکید ویژه قرار گیرد.

نکته جالب دیگر اینکه بیشترین میزان انتخاب گزینه صحیح مربوط به تجویز داروی ممنوعه به ورزشکار توسط پزشک (۵۰/۷ درصد موارد) است که این امر مؤید رعایت سه نکته توسط پزشکان است: نخست آنکه

پزشکان باید در مورد تجویز دارو به ورزشکاران دقت بسیار زیادی داشته باشند؛ ثانیاً به ورزشکاران نشان دهند که در این حوزه، از اطلاعات، دانش و تسلط کافی برخوردارند و ورزشکاران می‌توانند در این حوزه به آنها اعتماد کنند. ثالثاً هنگام تجویز نسخه دارویی به ورزشکاران، کلیه احتیاطات و ملاحظات قانونی را رعایت کنند تا در صورت مصرف داروی غیرمجاز توسط ورزشکاران، انگشت اتهام به سوی آنها نشانه نرود.

نکته قابل تعمق، فقر اطلاعاتی کشتی‌گیران در مورد تعاریف دوپینگ است بدین صورت که کم‌تر از نیمی از شرکت‌کنندگان عینی‌ترین تعریف دوپینگ را که مثبت شدن نمونه ادراری ورزشکار به دلیل وجود ماده غیرمجاز است، به‌عنوان مصداق دوپینگ برگزیده‌اند که نشان‌دهنده لزوم آموزش بسیار بیش‌تر در این حوزه است.

در زمینه آشنایی کشتی‌گیران با انواع داروهای غیرمجاز، ملاحظه می‌شود که بیش‌ترین آشنایی کشتی‌گیران با داروهایی مانند حشیش و مورفین است که در واقع در طبقه‌بندی مواد مخدر و داروهای غیرقانونی قرار می‌گیرند. شاید این آشنایی بیش‌تر را بتوان به فعالیت‌های سازمان‌های مبارزه با مواد مخدر و برنامه‌های آموزشی آنها در رسانه‌های ارتباط جمعی یا شیوع بیش‌تر سوءمصرف این مواد در سطح جامعه نسبت داد. هم‌چنین به نظر می‌رسد که شرکت‌کنندگان تفاوت داروهای غیرقانونی و داروهای غیرمجاز از لحاظ دوپینگ را به‌خوبی تشخیص نمی‌دهند و از نظر آنها تنها داروهایی غیرمجازند که مصرف آنها غیرقانونی و در ارتباط با قاچاق باشد.

نکته جالب دیگر آنکه اگرچه براساس پژوهش‌های انجام‌شده در کشور، استروئیدهای آنابولیک رایج‌ترین داروهای غیرمجاز مورد مصرف در رشته‌های پربرخورد از جمله کشتی است. ولی تنها ۱۷/۱ درصد کشتی‌گیران با این واژه به‌عنوان داروی غیرمجاز آشنا هستند، ولی تعداد به‌مراتب بیش‌تری با داروهای شایع این رده از جمله تستوسترون و ناندربولون (به ترتیب ۴۳ و ۳۹/۴ درصد) آشنایی دارند. این مسئله تا حدی بیانگر آن است که ورزشکاران احتمالاً با اسامی تجاری و غیرژنریک داروها آشنایی بیش‌تری دارند؛ نکته‌ای که هنگام آموزش مخاطبان ورزشکار و مربی باید به آن توجه ویژه‌ای داشت. به هر حال اینکه بیش از نیمی از کشتی‌گیران با شایع‌ترین داروهای مورد سوءمصرف در کشتی آشنایی ندارند، قابل تعمق است.

مسئله جالب دیگر آن است که تعدادی از کشتی‌گیران مکمل‌های مجاز مانند کراتین و آمینواسید را جزو داروهای غیرمجاز طبقه‌بندی کردند (به ترتیب ۲۱/۸ و ۱۵/۷ درصد) که بیانگر عدم تفکیک مواد مجاز و غیرمجاز در کشتی‌گیران است. نکته جالب دیگر آشنایی بسیار کم شرکت‌کنندگان با داروهای غیرمجاز همچون سالبوتامول یا داروهای کورتونی است که کم‌تر در کشتی مورد سوءمصرف قرار می‌گیرند ولی احتمال

تجویز آنها برای درمان مشکلات طبی ورزشکار وجود دارد و ورزشکاران باید در مورد غیرمجاز بودن آنها آگاهی لازم را داشته باشند (به ترتیب ۵/۹ و ۱۹/۷ درصد).

در مجموع، آشنایی ورزشکاران با عوارض جانبی استروئیدهای آنابولیک بسیار اندک است. به طوری که کم‌تر از یک سوم کشتی‌گیران با شایع‌ترین عوارض جانبی این داروها آشنایی دارند و بیش از ۴۰ درصد کشتی‌گیران به طور کامل از عوارض این داروها اظهار بی‌اطلاعی کردند. در این میان نیز، بیش‌ترین آشنایی ورزشکاران با عوارض جانبی مانند بزرگ شدن پستان در مردان، عقیمی و جوش پوستی است که تظاهرات عینی و سریع دارند و با عوارضی مانند یرقان و توقف رشد که ممکن است به صورت دیررس ظاهر شوند، کم‌تر آشنا هستند.

اگر دانش کشتی‌گیران در مورد حوزه‌های متفاوت آشنایی با تعاریف دوپینگ، اسامی و عوارض جانبی داروهای غیرمجاز طبقه‌بندی شود، هیچ یک از شرکت‌کنندگان طرح حاضر، اطلاع کافی در سه حوزه مذکور نداشتند. از لحاظ آشنایی با تعاریف و داروهای غیرمجاز، ۱۳ نفر (۳/۱ درصد) در رده خوب قرار گرفتند. از نظر آشنایی با تعاریف و عوارض جانبی، تنها یک نفر و از لحاظ آشنایی با داروها و عوارض جانبی استروئیدهای آنابولیک نیز فقط یک نفر (۰/۲ درصد) در رده خوب قرار گرفتند. از میان شرکت‌کنندگان، ۲۹ نفر (۶/۸ درصد) با تمامی مصادیق و تعاریف دوپینگ آشنا بودند، ولی هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان به طور کامل با داروهای غیرمجاز و عوارض جانبی استروئیدی آنابولیک آشنایی نداشتند.

در مورد مقدار همبستگی پیرسون بین نمره دارو و عارضه جانبی، نمره مصادیق و دارو و نمره مصادیق و عارضه جانبی، ملاحظه می‌شود که در دو مورد نخست همبستگی متوسطی بین متغیرها وجود دارد و در مورد سوم همبستگی به نسبت ضعیفی مشاهده می‌شود.

در مورد مهم‌ترین هدف مسئولان از مبارزه با دوپینگ، شرکت‌کنندگان به ترتیب حفظ سلامت ورزشکاران، ایجاد محیطی برابر و عادلانه برای رقابت ورزشکاران و حفظ منزلت و شأن ورزش را مهم‌ترین اهداف مبارزه با دوپینگ عنوان کردند که این مسئله با انگیزه‌های اصلی نهادهای مبارزه با دوپینگ نیز همخوانی دارد.

در مورد افرادی که کشتی‌گیران بیش‌ترین مشاوره در مورد مصرف داروهای غیرمجاز را از سوی آنها دریافت می‌کنند، مشاهده می‌شود که کشتی‌گیران قسمت عمده مشاوره در مورد داروها را از دوستان یا مربیان خود دریافت می‌کنند که به طور معمول خود اطلاع صحیحی از عوارض جانبی داروها ندارند یا اینکه به منظور فروش دارو و کسب منفعت مالی، فواید غیرواقعی و بیش‌ماری را به داروها نسبت می‌دهند. نکته مهم دیگر اینکه این ورزشکاران کم‌ترین مشاوره را از کادر درمانی (پزشکان، متخصصان تغذیه و فیزیوتراپ‌ها)

دریافت می‌کنند که می‌تواند دو دلیل عمده داشته باشد. یکی از این دلایل، عدم دسترسی مداوم به کادر درمانی در این گروه از ورزشکاران غیرحرفه‌ای یا نیمه‌حرفه‌ای باشگاهی است و دلیل دیگر، شاید آن باشد که به دلیل عدم برخورداری برخی پزشکان از اطلاعات جدید و روزآمد، کشتی‌گیران آنها را مشاوران خوبی ارزیابی نمی‌کنند یا اینکه به علت تجربه نهمی مطلق و بدون ذکر دلیل عدم مصرف دارو توسط بعضی از پزشکان، فایده‌ای در این مشاوره نمی‌بینند.

نکته بسیار مهم در این زمینه سیاستگذاری آموزشی برای تعیین مخاطبان اصلی است. براساس این تحقیق به نظر می‌رسد ورزشکاران و مربیان اولویت نخست آموزش را به خود اختصاص دهند. ضمن آنکه آموزش عمومی از طریق برنامه‌های رسانه ملی (صدا و سیما) و جراید پرتیراژ ورزشی در این زمینه راهگشا خواهد بود.

در زمینه محل دسترسی ورزشکاران دوپینگی به داروهای غیرمجاز، به نظر می‌رسد که سازمان‌های دست‌اندرکار مبارزه با دوپینگ باید توجه ویژه‌ای به مراکز اصلی توزیع داروهای غیر مجاز داشته باشند و با همکاری ارگان‌های ذی‌ربط به مبارزه با توزیع داروها در شبکه بازاریا اقدام کنند. هم‌چنین بر فروشگاه‌های عرضه مکمل‌ها در سطح شهر و نیز فروشگاه‌های واقع در داخل باشگاه‌ها نظارت نزدیکی داشته باشند. هم‌چنین در برنامه‌های آموزشی باید ورزشکاران را در مورد خطرهای تهیه دارو از شبکه قاچاق از جمله تقلب، آلودگی و عدم رعایت شرایط خاص نگهداری برخی از داروها توجیه کرد.

در زمینه برآورد کشتی‌گیران از وضعیت فراوانی دوپینگ در ورزشکاران، با مراجعه به بخش نتایج مشخص می‌شود که قریب به دو سوم شرکت‌کنندگان طرح، فراوانی نسبی دوپینگ را در کشتی‌گیران شرکت‌کننده در مسابقات لیگ و رقابت‌های کشوری را بیش از ۲۵ درصد و کم‌تر از یک سوم موارد این مقدار را در کشتی‌گیران هم باشگاهی خود بیش‌تر از ۲۵ درصد برآورد کردند.

در این پژوهش مشاهده شد زمانی که در مورد فراوانی مصرف در دیگر کشتی‌گیران لیگ و کشوری پرسش به عمل آمد، شرکت‌کنندگان طرح آن را بیش‌تر از کشتی‌گیران هم‌باشگاهی خود برآورد کردند که این مسئله ممکن است دو دلیل عمده داشته باشد؛ نخست آنکه کشتی‌گیران فکر می‌کنند که با افزایش سطح رقابت‌ها و میزان حرفه‌ای‌گری، فراوانی مصرف داروهای غیرمجاز بیش‌تر است. نکته دوم که مهم‌تر به نظر می‌رسد این است که به هر حال ورزشکاران علاقه ندارند محیطی را که خود در آن ورزش می‌کنند و به نوعی فرهنگ مصرف یا عدم مصرف داروهای غیرمجاز در آن جاری است، آلوده و ناپاک به نظر برسد، به همین دلیل تخمینی کم‌تر از واقع در مورد باشگاه خود ارائه می‌دهند.

یکی از یافته‌های دیگر طرح این است که به اعتقاد ۷۱ درصد شرکت‌کنندگان طرح، بیش از ۲۵ درصد کشتی‌گیران از عوارض جانبی داروهای غیرمجاز مطلع‌اند، این در حالی است که براساس ارزیابی به عمل آمده، فقط ۵/۰ درصد آنها اطلاعات مناسب (و نه کامل) در این حوزه دارند. براین اساس به نظر می‌رسد دانش کشتی‌گیران در این مورد به مراتب کم‌تر از حد تصور آنهاست، از این‌رو باید در برنامه‌های آموزشی در این مورد تدابیر مناسبی اندیشیده شود.

همان‌گونه که ذکر شد، مقایسه مستقیم نتایج این پژوهش با مطالعات مشابه به دلیل روش‌های متفاوت، مخاطبان مختلف و استفاده از ابزارها و پرسشنامه‌های غیریکسان امکان‌پذیر نیست.

براساس نتایج این تحقیق پیشنهادهای زیر در باره مبارزه کارآمدتر با دوپینگ مطرح می‌شود:

۱. با توجه به فقر اطلاعاتی شدید ورزشکاران، بهتر است سهم بیش‌تری از فعالیت‌های سازمان ملی مبارزه با دوپینگ به برنامه‌های آموزشی ضد دوپینگ اختصاص یابد؛

۲. سازمان‌های دست‌اندرکار مبارزه با دوپینگ باید توجه ویژه‌ای به مراکز اصلی توزیع داروهای غیرمجاز داشته باشند و با همکاری ارگان‌های ذی‌ربط از جمله تشکیلات قضایی و انتظامی، به مبارزه با توزیع داروها در شبکه بازاریا اقدام کنند، هم‌چنین بر فروشگاه‌های عرضه مکمل‌ها در سطح شهر و نیز فروشگاه‌های واقع در داخل باشگاه‌ها نظارت نزدیکی داشته باشند؛

۳. انجام تحقیقات مشابه در مورد ارزیابی دانش، نگرش و رفتار مخاطبان مانند ورزشکاران رشته‌های ورزشی گوناگون، ورزشکاران نخبه و ملی‌پوش، مربیان، گروه‌های سنی مختلف (اعم از نوجوانان، جوانان، پیشکسوتان و ...) بانوان، جانبازان و معلولان، پزشکان تیم‌ها و پزشکان سطح شهر، والدین ورزشکاران، دانش‌آموزان و ... مد نظر محققان قرار گیرد. بدیهی است که مقایسه نتایج این تحقیقات در ارزیابی نیازهای آموزشی خاص هر گروه و نیز بررسی موفقیت برنامه‌های اتخاذشده در مقابله با دوپینگ بسیار ارزشمند خواهد بود.

در مجموع به نظر می‌رسد کشتی‌گیران باشگاهی شهر تهران در حوزه دوپینگ دانش مناسبی ندارند که این مسئله به‌ویژه در زمینه آشنایی با شناخت داروها و عوارض جانبی آنها بارزتر است. بنابراین تدوین برنامه آموزشی جامع، جذاب و هدفمند با عنایت به کلیه گروه‌های مخاطب، ضروری به نظر می‌رسد. تأکید ویژه این برنامه‌ها باید به رفع ناآگاهی مخاطبان، اصلاح باورهای نادرست آنها، هوشیار ساختن آنها نسبت به تبعات دوپینگ و توجه به ارزش‌ها در مواجهه با دوپینگ معطوف شود.

تشکر و قدردانی

این طرح در دانشگاه علوم پزشکی تهران با حمایت مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی این دانشگاه اجرا شد. نگارندگان وظیفه خود می‌دانند که مراتب سپاس و قدردانی خود را از مسئولان هیأت کشتی استان تهران، مسئولان، مربیان و کشتی‌گیران باشگاه‌های چهار حوزه شهر تهران که اجرای این طرح جز با مساعدت این عزیزان به ثمر نمی‌رسید، ابراز کنند.

منابع و مأخذ

۱. حسینی کاخک، س.ع (۱۳۸۰). "بررسی میزان شیوع استفاده از مواد کمی نیروزا در ورزشکاران نخبه پرورش اندام باشگاه‌های شهرهای تهران و مشهد"، پایان‌نامه دانشکده تربیت بدنی دانشگاه تربیت معلم تهران. حلب‌چی، ف. (۱۳۸۶). "دوپینگ در ورزشکاران"، حکیم، ۱۰ (۱): ۱۲ - ۱
 ۳. حلب‌چی، ف. (۱۳۸۰). "دوپینگ: سوء مصرف دارو در ورزشکاران". تهران، انتشارات صور خاکیان.
 ۴. کارآمد کرمانی، ع. (۱۳۸۳). "بررسی میزان شیوع استفاده از داروهای نیروزا و مکمل‌های غذایی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران"، تهران: معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.

5. Alaranta A, Alaranta H, Holmila J, Plamu P, Pietila K, Helenius I. (2006). "Slef – reported attitudes of elite athletes towards doping: differences between type of sport". *Int J sports Med* . 27: PP: 842-846.

6. Backhouse S, McKenna J, Robinson S, Atkin A. *International Literature review: "attitudes, behaviours, knowledge and education – drugs in sport": past, present and future*. Available at: www.wada-ama.org/rtecontent/document/Backhouse_et_al_full_report.pdf.

7. British medical association. (2002). "Drugs in sport". London: BMJ publishing group. 2002

8. Hill TP. (2002). "Perceptions of banned drugs in athletics in relation to sport participation, gender, and socioeconomic status. Thesis submitted to the school of physical education at West Virginia university in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of science in physical education, department of physical education", Morgantown, west Virginia.

9. Laure P, Lecerf T, Friser A, Binsinger C. (2004). "Drugs, recreational drug use and attitudes towards doping of high school athletes". *Int J Sports Med.* 25(2): PP: 133-8.

10. Limongelli F, Masala D, La Torre G. Knowledge, (2001). "Attitude and behavior toward doping and food supplementation in a sample of athletes of central southern Italy (abstract)". *Medicina dello sport,* 54(3): P: 229.

11. Mottram Dr. (2003). "Drugs in sport. 3rd ed". London, routledge, 2003.

12. Ohaeri, J.U., E. Ikpeme, P.U. Ikwuagwu, A. Zamani, and O.A. Odejide. (1993). "Use and awareness of effects of anabolic steroids and psychoactive substances among a cohort of Nigerian professional sports men and women". *Human psychopharmacology.* 8: PP: 429-432.

13. Radford P. (1992). "Drug testing and drug education programs". *Sports Med.* 12: PP: 1-5

14. Yesalis CE, Bahrke MS. (1995). "Anabolic – androgenic steroids". *Sports Med.* 19: PP: 326-40.