

CUPRINS

LISTA ABREVIERILOR.....	3
INTRODUCERE	4
1. ANALIZA BIBLIOGRAFICĂ A TEMEI.....	7
1.1. Sursele cu abordare medicală a dopajului juvenil la sportivi	7
1.2. Sursele cu abordare interdisciplinară a dopajului juvenil la sportivi.....	13
1.3. Sursele cu abordare bioetică a dopajului juvenil la sportivi	16
2. METODOLOGIA LUCRĂRII	19
2.1. Scopul, obiectivele, sarcinile și ipoteza cercetării (despre incidența viciilor și a dopajului asupra activității sportive profesioniste)	19
2.2. Metodele de cercetare folosite pentru realizarea lucrării	19
3. REZULTATE PROPRII ȘI DISCUȚII.....	21
3.1. Rezultate	21
3.2. Discuții.....	32
3.3. Abordarea medicală, psihologică, juridică, socială, morală și statistică a dopajului.....	34
3.4. Abordare medico-bioetică, socială, psihologică și statistică	39
3.5. Repere bioetice în abordarea medicală a dopajului juvenil la sportivi	43
CONCLUZII	47
BIBLIOGRAFIE	50
ANEXE	57

LISTA ABREVIERILOR

AAF, constatare analitică adversă;

AAS steroizi androgeni anabolici exogeni

ATF, constatare atipică;

SARM clenbuterolul și modulatorii selectivi ai receptorilor de androgen

T / E, testosteron / epitestosteron.

WADA Agenția Mondială Antidoping

INTRODUCERE

Actualitatea problemei abordate. Sportul de performanță, cât și cel de nivel amator, devine tot mai popular în rândul tinerilor, care se conduc după super-eroii săi din filmele de la „Hollywood”, bazate pe comicsuri, popularitatea cărora crește considerabil în ultimii ani. Fiecare tânăr tinde să arate la exterior asemeni lui “Capitan America” sau “Wonder Women”, astfel, când va apărea pe plajă să atragă privirile tuturor. Așadar, tot mai mulți tineri pășesc pragul sportului de performanță, însă nu toți sunt gata să plătească pentru asta cu ore în șir de muncă asiduă, cu dureri musculare, eforturi fizice la limita aerobă-anaerobă și cel mai important durată atât de lungă, necesară pentru a obține un oarecare progres. Mulți sportivi sunt în căutarea unui drum cât mai scurt în obținerea rezultatelor.

Activitățile sportive și fizice oferă un mediu sensibil în care valorile umanității, drepturile omului, empatia și fair-play-ul vin în prim plan. Cu toate acestea, în același timp, natura competițională a sportului și interesul de a câștiga cu orice preț reprezintă un risc, în special pentru tinerii sportivi preadolescenți. Prin urmare, apare necesitatea identificării principalelor probleme etice conceptuale și normative ale sportului de nivel profesional pentru tineri.

Măsura dopajului sportiv și riscurile sale potențiale pentru sănătate trebuie considerate ca o problemă a sănătății publice. Până în prezent, doar un număr foarte mic de programe de prevenire s-a dovedit a fi eficiente. Scopul acestui studiu prospectiv a fost de a testa beneficiile unei intervenții educaționale specifice pentru a reduce intenția sportivilor adolescenți de a consuma droguri.

Lupta împotriva dopajului în sport a început ca urmare a morții unui biciclist danez în timpul Jocurilor Olimpice de la Roma din 1960. Comitetul Olimpic Internațional (COI) a înființat o Comisie medicală (COI-MC) care avea sarcina de a concepe o strategie pentru combaterea abuzului de preparate farmaceutice în sportul olimpic. Unele Federații Sportive Internaționale (IF) au urmat exemplul, dar progresul a fost modest, până când cel mai bun sprinter masculin din lume a fost găsit dopat cu steroizi anabolizanți la Jocurile Olimpice de la Seul, din 1988. Au fost înregistrate progrese suplimentare după încetarea războiului rece în 1989 și în 1999, autoritățile publice din întreaga lume s-au alăturat Mișcării Olimpice într-un parteneriat unic prin crearea WADA - „Agenția Mondială Antidoping”. Istoria tulburată a luptei antidoping din anii 1960 până astăzi este revizuită. În special, este descrisă dezvoltarea metodelor de detectare pentru un număr din ce în ce mai mare de medicamente care pot fi utilizate pentru dopaj, precum și măsurile care au fost luate pentru a proteja sănătatea sportivilor, inclusiv a celor care ar putea avea nevoie de substanțe interzise din motive medicale.

Dopajul este o problemă importantă de sănătate publică răspândită nu numai între sportivii de nivel profesional, dar și între amatori din rândul populației generale. Au fost dezvoltate programe pentru a viza sportivii adolescenți, cu scop de prevenire a inițierii dopajului. Eficacitatea inițiativelor de prevenire a dopajului primar poate fi îmbunătățită prin strategii de informare, cum ar fi încadrarea mesajelor de prevenire și informare. Până în prezent, au existat foarte puține studii care examinează încadrarea mesajelor în rândul adolescenților și niciunul în contextul prevenirii dopajului.

Scopul și obiectivele cercetării. Scopul studiului constă în relevarea aspectelor bioetice și medicale a dopajului juvenil la sportivi.

Obiectivele tezei derivă din scopul menționat și acestea constau în:

- Abordarea problemei dopajului din diverse domenii existențiale: medicală, psihologică, juridică, istorică, morală;
- Elucidarea interconexiunii medico-socio-morală a problemei dopajului juvenil între sportivi;
- Elucidarea reperelor bioetice în abordarea medicală a dopajului juvenil între sportivi.

Metode de cercetare. Scopul acestei revizuirii este de a aduna și analiza critic cele mai recente publicații care descriu atitudinile, credințele și cunoștințele privind dopajul în sport, pentru a înțelege mai bine fundamentele oferite de lucrările anterioare și pentru a contribui la dezvoltarea unor strategii practice pentru combaterea eficientă a dopajului în rândul tinerilor sportivi.

În acest scop, am efectuat o căutare în literatură folosind combinații de termeni „dopaj”, „sport”, „sportivi de elită”, „atitudini”, „credințe”, „cunoștințe”, „droguri” și „substanțe care îmbunătățesc performanța”.

Un total de 73 de studii au fost supuse unei evaluări cuprinzătoare utilizând articole publicate între 2000 și 2021.

Toate rapoartele s-au concentrat asupra sportivilor de elită și au descris atitudinile, credințele și cunoștințele lor despre dopaj în sport cât și articole de recenzie privin cadrul legal, aspectele biomedicale și bioetice a dopajului juvenil. Motivele inițiale date pentru utilizarea substanțelor interzise au inclus realizarea succesului athletic prin îmbunătățirea performanței, câștigul financiar, îmbunătățirea recuperării și prevenirii deficiențelor nutriționale, precum și ideea că alții le folosesc sau „efectul consens fals”.

Pentru cercetarea practică a subiectului investigat am ales Liceul Internat Sportiv din mun. Chișinău. În cadrul Liceului există metode și tehnici de analiză a performanțelor sportive ale elevilor, fapt ce ne-a ajutat în realizarea cercetării.

Eșantionul ales au fost elevii care practică Judo. Motivarea acestei alegeri s-a datorat predilecției acestor elevi către violență, success profesional interes pentru dopaj și vicii.

Importanța practică și teoretică a lucrării. Dopajul în rândul tinerilor devine tot mai des întâlnit, în ciuda măsurilor luate cele mai mari organizații internaționale pentru a preveni aceste practici, iar aspectele bioetice ale acestei ramuri nu sunt atât de aplicate în tactica medicală. Valoarea teoretică a lucrării date întrunește în sine analiza particularităților, aspectelor medicale și bioetice a dopajului în rândul tinerilor sportivi, a securității populației, a mijloacelor de protejare a corpului uman, a informării, prin facilitarea relațiilor medic-pacient, prin intermediul normelor bioetice.

1. ANALIZA BIBLIOGRAFICĂ A TEMEI

1.1. Sursele cu abordare medicală a dopajului juvenil la sportivi

Termenul de dopaj derivă probabil din „drog”, o expresie antică referitoare la o băutură alcoolică primitivă care a fost folosită ca stimulent în dansurile ceremoniale din Africa de Sud; treptat, termenul a fost prelungit și în cele din urmă și-a adoptat semnificația actuală. Există cel puțin două motive esențiale pentru susținerea luptei împotriva dopajului: efectele nocive potențiale asupra sportivilor și corupția profundă a concurenței loiale. O listă exhaustivă a substanțelor și metodelor interzise a fost întocmită de Comitetul Olimpic Internațional și acceptată în continuare de alte autorități și federații sportive internaționale. Această listă, actualizată periodic, este practic împărțită în substanțe dopante (stimulente, analgezice narcotice, agenți anabolizanți, diuretice, hormoni și analogi peptidici și glicoproteici), metode de dopaj (dopaj sanguin, manipulare farmacologică, chimică și fizică) și medicamente supuse anumitor restricții (alcool, marijuana, anestezice locale, corticosteroizi și beta-blocante). Deși ar putea exista unele afecțiuni medicale, care ar putea legitima necesitatea acestor substanțe sau metode, nu există loc pentru utilizarea lor în sport. Astfel, consumul unui atlet de oricare dintre aceste substanțe sau metode va duce la descalificare.

La mijlocul și sfârșitul anilor 1990, suplimentele nutritive au câștigat o popularitate imensă atât în rândul sportivilor profesioniști, cât și al celor recreativi, iar un număr alarmant de cazuri de dopaj pozitiv pentru medicamente precum nandrolona au fost raportate în diferite sporturi, inclusiv fotbalul. Sportivii și-au atribuit cazurile lor pozitive de steroizi aportului de suplimente nutritive contaminate cu nandrolon sau alți steroizi anabolizanți. O examinare atentă a peste 600 de suplimente nutritive de către laboratorul acreditat WADA din Köln[77] a susținut această afirmație, deoarece 15% din probele analizate conțineau steroizi androgenici anabolici care nu au fost raportați pe etichetă. O mare îngrijorare a fost constatarea că majoritatea suplimentelor nutritive contaminate erau disponibile gratuit de la cluburile de fitness, magazinele de produse naturiste și Internetul. În urma publicării acestor rezultate, IF-urile, conduse de IOC și FIFA, au lansat o campanie educațională care avertizează sportivii să evite suplimentele nutritive care nu au fost aprobate de organismele naționale de reglementare relevante. Acest mesaj a fost întărit de o declarație de consens, care a reafirmat opinia că nu există dovezi ale efectelor ergogenice ale suplimentelor alimentare (adică un efect pozitiv asupra sănătății sau performanței) și a descurajat puternic utilizarea nediscriminatorie a oricăror suplimente nutritive. S-a recomandat ca suplimentele nutritive să fie luate numai dacă sunt recomandate de profesioniști calificați în nutriție sportivă.

Spre sfârșitul anilor 1990 și începutul noului secol, un număr tot mai mare de sportivi dintr-o varietate de sporturi diferite erau sancționați pentru utilizarea testosteronului, nandrolonei și a altor steroizi anabolizanți. Suplimentele contaminate și producția endogenă, relevate într-un studiu de excreție de nandrolonă ¹³C la sportivi instruiți, cel puțin parțial, ar fi avut impact asupra acestor cazuri pozitive. Un sprijin suplimentar pentru această idee a apărut dintr-un studiu care a găsit urme ale metaboliților nandrolonei după 90 de minute de fotbal la voluntari sănătoși.

Această constatare a condus la un nivel de limită de 2 ng per ml pentru metaboliții nandrolonei fiind introduși ca o constatare analitică adversă. Cazul suplimentelor nutritive ilustrează importanța cercetării în prevenirea dopajului accidental.

Eforturile timpurii de a orchestra în mod sistematic lupta împotriva dopajului au culminat cu înființarea WADA în Lausanne, Elveția în 1999. WADA [77] a fost creată ca un organism independent pentru armonizarea luptei împotriva dopajului în diferite sporturi, coordonarea activităților antidoping și crearea unui centru de informare pentru gestionarea cazurilor pozitive. Crearea WADA a intensificat, fără îndoială, lupta împotriva dopajului; cu toate acestea, o proporție semnificativă de sportivi care înșeală în mod deliberat și sunt susținuți de personalul medical și paramedical au reușit să evite detectarea și să utilizeze mijloace ilicite pentru a-și îmbunătăți performanța.

Introducerea eritropoietinei umane recombinante (rHuEPO) la începutul anilor '90 a declanșat o nouă capacitate de îmbunătățire a performanței în special pentru sporturile de anduranță, cum ar fi ciclismul și pistele de câmp - detectarea în acest timp a fost puțin probabilă. Pentru a ajuta sportivii să evite detectarea, medicii individuali din țări precum Italia și Spania au „conceput” prescripția medicamentelor. Acest lucru a dus la cazuri de înaltă vizibilitate în Turul Franței și Giro d'Italia, cum ar fi Marco Pantani, Tyler Hamilton și, cel mai recent, Lance Armstrong. Probabil, aceste cazuri reprezintă doar „vârful aisbergului” și au expus insuficiențele sistemului antidoping actual.

În anii 1990, „dopajul sângelui” sub formă de utilizare rHuEPO și / sau transfuzii de sânge s-a răspândit. Ca răspuns, IF-urile precum Uniunea Internațională pentru Ciclism (UCI), FIFA și COI au introdus testul direct de urină și prelevarea de probe de sânge pentru a detecta manipularea sângelui, dovadă fiind parametrii direcți și indirecti. Analiza parametrilor indirecti ai sângelui efectuată în timpul Turului Franței în 1997 a relevat niveluri semnificativ mai ridicate de hemoglobină, hematocrit și reticulocite comparativ cu populația normală, în timp ce o analiză similară a probelor de sânge de la jucătorii care au participat la Cupa Mondială FIFA 2002 din Coreea / Japonia a fost în concordanță cu datele normative (M Saugy, comunicare personală, 2002). În 2004, UCI a introdus un test de sânge pentru detectarea transfuziei omoloage de sânge

(M Saugy, comunicare personală, 2006) pentru a îmbunătăți analiza parametrilor hematologici indirecti care indică manipularea sângelui.

De la înființarea WADA, numărul controalelor efectuate împotriva dopajului a crescut constant atât în timpul competiției, cât și în afara competiției; această creștere a testelor nu a împiedicat o proporție necunoscută a sportivilor care iau medicamente care îmbunătățesc performanța înainte și / sau în timpul competițiilor majore. Substanțele interzise și dăunătoare fiind disponibile la vânzare fără prescripție medicală, agravează situația în continuare. Medicamentele precum nandrolona, stanozololul, rHuEPO, testosteronul și cortizolul pot fi achiziționate fără dificultate pe internet sau accesate în majoritatea centrelor de fitness din întreaga lume. Important, problema drogurilor în sport nu se limitează la sportivii profesioniști, ci devine din ce în ce mai mult o problemă în rândul sportivilor recreativi. Sportivii recreativi sunt încurajați să mărească masa musculară și forța din motive estetice prin intermediul steroizilor anabolizanți ușor disponibili. Această practică are efecte dăunătoare asupra sănătății.

Prevalența dopajului în sporturile de elită este relevantă pentru toți cei implicați în sport, în special pentru evaluarea măsurilor de politică antidoping. În mod remarcabil, puține articole științifice au abordat acest subiect până acum, iar ultima revizuire datează din 1997. În consecință, nu se cunoaște adevărata prevalență a dopajului în sporturile de elită. Chiar dacă este practic imposibil să se descopere prevalența exactă a unei activități interzise, cum ar fi dopajul, sunt disponibile diferite metode pentru a descoperi părți ale acestei probleme particulare, care permite eludarea (într-un anumit grad) a problemelor de veridicitate, probleme de definiție și limitele dovezilor farmacologice. [16]

Până în prezent, există estimări pentru procentul de cazuri necunoscute de dopaj și consumul ilicit de droguri în sporturile de fitness, dar nu și pentru sporturile de elită. Acest lucru poate fi atribuit problemei implementării chestionarelor și anchetelor pentru a obține estimări epidemiologice fiabile ale comportamentului deviant sau ilicit. [73]

Începând cu 2005, rapoartele anuale ale WADA privind controalele de dopaj la nivel mondial în sporturile olimpice și neolimpice descriu numărul total al constatărilor analitice adverse, al constatărilor atipice și al defalcării constatărilor analitice adverse în raport cu diferite substanțe interzise. Din aceste statistici, FI-urile își pot compara prevalența cu datele prezentate de WADA și pot evalua tendințele de dopaj.

După cum s-a menționat mai devreme, creșterea numărului de teste individuale de droguri efectuate între 2005 și 2012 este de aproximativ 90 000, o creștere de aproximativ 50%, totuși numărul constatărilor analitice adverse a rămas în mare aceeași (tabelul 1.1.). [73, 77]

Tabelul 1.1. Date statistice furnizate de WADA

Statistici WADA	AAF total Fără ATF	Steroizi anabolizanți Fără raport T / E
2012 = 267654	3190 (1,2%)	1038 (0,38%)
2011 = 243193	2885 (1,19%)	1191 (0,49%)
2010 = 258267	2790 (1,08%)	1243 (0,48%)
2009 = 277928	3091 (1,1%)	978 (0,43%)
2008 = 274615	2956 (1,08%)	1093 (0,39%)
2007 = 223898	4402 (1,97%)	715 (0,31%)
2006 = 198143	3887 (1,96%)	842 (0,42%)
2005 = 183337	3909 (2,13%)	732 (0,40%)
Total = 1927035	27 110 (1,4%)	7 832 (0,4%)

În mod similar, constatările analitice adverse raportate pentru steroizii anabolizanți între 2005 și 2012 variază de la 715 în 2007 la 1038 în 2012. O creștere modestă. Implicațiile acestor statistici importante sunt că creșterea numărului de teste de dopaj nu va duce neapărat la o creștere corespunzătoare a numărului de descoperiri analitice adverse.

Statisticile anuale WADA privind controalele dopingului la nivel mondial au permis, de asemenea, Unității antidoping FIFA să stabilească o prezentare detaliată a constatărilor analitice adverse și a cazurilor adevărate de dopaj pozitiv (tabelul 1.2). Așa cum se reflectă în toate celelalte sporturi, a existat o creștere substanțială a testelor de droguri între 2005 și 2012, totuși numărul cazurilor sancționate cu adevărat pozitive a rămas constant. O examinare mai detaliată a acestor rezultate arată că aproximativ 50% din cazurile pozitive pot fi atribuite canabinoizilor, iar restul altor substanțe precum cocaina, stimulentele și diureticele. În special, numărul cazurilor pozitive pentru abuzul de steroizi anabolizanți și hormoni rămâne, în medie, la 0,03%, cu excepția anului 2011, când cinci femei nord-coreene au dat rezultate pozitive la steroizi anabolizanți în timpul Cupei Mondiale Feminine FIFA. [2]

În plus, prevalența substanțelor dopante și a metodelor în sport este izbitor de diferită. De exemplu, prevalența steroizilor anabolizanți în fotbal este de 0,03% comparativ cu 0,4% în statisticile generale ale WADA (tabelul 1.1) și nu a existat niciun caz de rHuEPO în fotbal în acești 8 ani. Deși acest lucru poate fi o reflectare a testării imperfecte, acest lucru nu are impact asupra niciunei comparații între rezultatele analitice adverse și cazurile de dopaj pozitiv între FI. Aceste date de prevalență servesc la consolidarea nevoii de „testare mai inteligentă”. [2]

Tabelul 1.2. Date statistice furnizate de FIFA, care indică adevărate cazuri pozitive, adică sancționate de comitetul disciplinar FIFA și raportate WADA

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Total eșantioane analizate	23 478	25 727	28 313	33 445	32 526	30 398	28 587	28 008	230 482
Total cazuri pozitive	76 (0,32%)	89 (0,35%)	103 (0,36%)	82 (0,36%)	72 (0,22%)	105 (0,35%)	119 (0,42%)	106 (0,38%)	752 (0,33%)
Canabinoizi	36 (0,15%)	52 (0,2%)	38 (0,13%)	40 (0,12%)	30 (0,1%)	42 (0,14%)	40 (0,14%)	40 (0,14%)	318 (0,14%)

Steroizi anabolizanți și hormoni	11 (0,05%)	10 (0,04%)	15 (0,05%)	9 (0,03%)	5 (0,02%)	14 (0,05%)	18 (0,06%)	11 (0,04%)	93 (0,04%)
Altele (de exemplu, cocaină, stimulente, diuretice)	29 (1,12%)	27 (0,10%)	50 (0,18%)	33 (0,1%)	37 (0,11%)	49 (0,16%)	61 (0,21%)	55 (0,2%)	341 (0,15%)

Potrivit listei interzise a Agenției Mondiale Antidoping (WADA), agenții anabolizanți constau din steroizi androgeni anabolici exogeni (AAS), AAS endogeni și alți agenți anabolici, cum ar fi clenbuterolul și modulatorii selectivi ai receptorilor de androgen (SARM).

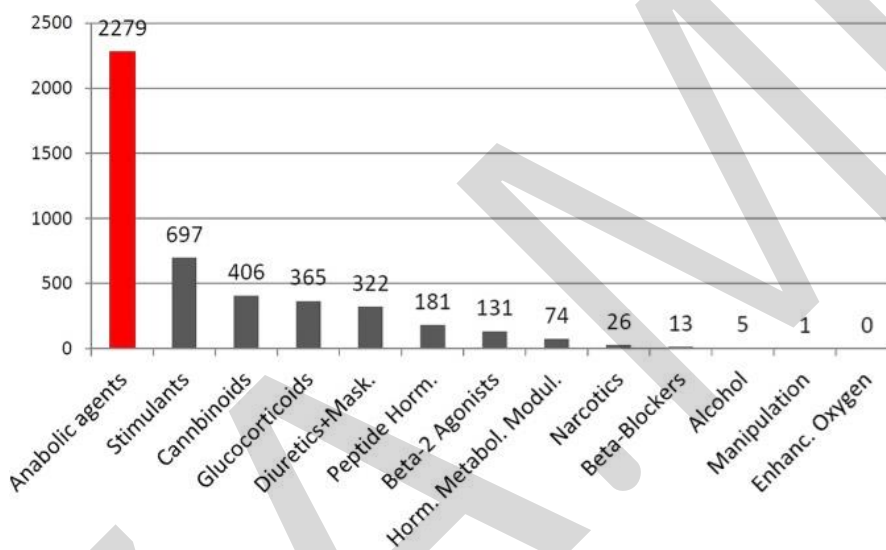


Figura 1.1. Descoperiri analitice adverse și descoperiri atipice ale tuturor laboratoarelor acreditate ale Agenției Mondiale Antidoping (WADA) în 2012 raportate prin intermediul sistemului de administrare și gestionare antidoping (ADAMS). [2, 77]

Strategiile utilizate în prezent pentru detecția lor îmbunătățită includ prelungirea ferestrelor de detecție pentru AAS exogene, abordări analitice nevizate și indirecte pentru detectarea steroizilor modificați (steroizi de proiectare), pașaportul biologic al sportivului și raportul izotopilor spectrometrie de masă pentru detectarea utilizarea incorectă a AAS endogene, precum și cercetarea preventivă a dopajului pentru detectarea SARM-urilor.

Utilizarea recentă a acestor strategii a dus la creșteri de 4-80 de ori ale constatărilor analitice adverse pentru AAS exogen, la detectarea utilizării greșite a noilor steroizi de designer, la descoperirile analitice adverse ale diferitelor AAS endogene și la primele descoperiri analitice adverse ale SARM-urilor. Strategiile cercetării antidoping nu se concentrează doar pe dezvoltarea de metode pentru a prinde sportivul înșelător, ci și pentru a proteja sportivul curat de dopajul accidental. În ultimii ani au fost identificate mai multe surse de dopaj accidental cu agenți anabolizanți. Printre acestea se numără suplimentele nutriționale adulterate cu AAS, produsele din carne contaminate cu clenbuterol, contaminarea cu micotoxină (zearalenonă) care duce la

descoperiri de zeranol și produsele naturale care conțin AAS endogen. Strategia de protecție constă în investigații suplimentare în caz de suspiciune rezonabilă de dopaj involuntary. [24]

Pentru a face față problemei, este necesară o sinergie între știința analitică antidoping și reglementările sportive antidoping. Această revizuire examinează diferite aspecte ale proiectantului AAS.

Primul, sunt explicate modificările structurale ale AAS deja cunoscute pentru a crea noi molecule de proiectare. Apoi este prezentată o listă a AAS sintetice și endogene de proiectare.

În al doilea rând, discutăm progresul în detectarea AAS de proiectare utilizând: spectrometrie de masă și bioanalize; prelucrarea datelor analitice a proiectantului necunoscut AAS; sinteza metabolitului; și, stocarea pe termen lung a probelor de urină și sânge.

În cele din urmă, se discută introducerea reglementărilor de la autoritățile sportive ca măsuri preventive pentru depozitarea pe termen lung și reprocesarea probelor, raportate inițial ca fiind negative și depozitarea pe termen lung a probelor de urină și sânge. [1]

În ciuda rolului predominant jucat de Internet în distribuția substanțelor dopante, în prezent se știe puțin despre oferta online de produse dopante.

Treizece forumuri comunitare de pe internet au fost investigate într-un studiu recent privind piața produselor de doping, a fost, astfel, efectuată o analiză semantică cu un proces semi-automat pentru a clasifica cuvintele relevante în funcție de problemele de dopaj. În plus, clasificarea produselor dopante, a substanțelor active și a furnizorilor în ceea ce privește numărul contribuitorilor la forumuri a fost stabilită și analizată în timp. În cele din urmă, au fost evaluate metodele de promovare ale furnizorilor. Rezultatele arată că steroizii androgenici anabolizanți, utilizați pentru a spori imaginea și performanța corpului, sunt cel mai discutat tip de produse. O analiză temporală ilustrează stabilitatea celor mai populare produse, precum și apariția de noi produse, cum ar fi peptidele (de exemplu, CJC-1295).

Au fost detectați 327 de furnizori, în principal cu site-uri web dedicate sau vânzări directe prin e-mail ca metode de vânzare. La nivel global, metodologia implementată își arată capacitatea de a detecta produse și furnizori, precum și de a urmări tendințele lor temporale. Informația va servi la definirea strategiilor de monitorizare online (de exemplu, selectarea cuvintelor cheie adecvate). În plus, permite, de asemenea, ajustarea strategiilor de inspecție vamală și a analizei antidoping prin monitorizarea substanțelor populare și emergente. O analiză temporală ilustrează stabilitatea celor mai populare produse, precum și apariția de noi produse, cum ar fi peptidele (de exemplu, CJC-1295). [56]

Identificarea utilizării medicamentelor neaprobate de către sportivii înșelați a fost o mare provocare pentru laboratoarele de control al dopajului. Acest lucru se datorează complexităților suplimentare asociate cu identificarea compușilor relativ necunoscuți și necaracterizați și a

metaboliților lor, spre deosebire de terapeutica cunoscută și bine studiată. În 2010, substanțele candidate la droguri interzise și substanțele dopante genetice AICAR și GW1516, împreună cu modulatorul selectiv al receptorilor de androgeni (SARM) MK-2866 au fost obținute de Laboratorul de control al dopajului din Köln de la furnizorii de internet și structura, cantitatea și formularea lor elucidate.

Toți cei trei compuși s-au dovedit autentici, după cum s-a determinat prin cromatografie lichidă - spectrometrie de masă cu rezoluție înaltă / precizie mare (tandem) și comparație cu materialul de referință.

În timp ce AICAR a fost furnizat sub formă de pulbere incoloră în alicote de 100 mg, GW1516 a fost obținut sub formă de suspensie portocalie / galbenă în apă / glicerol (150 mg / ml), iar MK-2866 (25 mg / ml) a fost livrat dizolvat în polietilen glicol (PEG) 300. În toate cazurile, cantitățile cuantificate au fost considerabil mai mici decât cele indicate pe etichetă.

Substanțele au fost livrate prin curier, ambalajele identificându-le ca conținând „aminoacizi” și „extract de ceai verde”, probabil pentru a eluda controlul vamal. Deși toate substanțele au fost declarate „numai pentru cercetare”, utilizarea lor abuzivă potențială în îmbunătățirea ilicită a performanței nu poate fi exclusă; în plus, autoritățile de testare a drogurilor sportive ar trebui să fie conștiente de disponibilitatea facilă a copiilor pe piața neagră a acestor candidați la droguri. GW1516 a fost obținut sub formă de suspensie portocalie / galbenă în apă / glicerol (150 mg / ml), iar MK-2866 (25 mg / ml) a fost livrat dizolvat în polietilen glicol (PEG) 300. În toate cazurile, cantitățile cuantificate au fost considerabil mai mică decât cea indicată pe etichetă. Utilizarea lor greșită potențială în îmbunătățirea ilicită a performanței nu poate fi exclusă; în plus, autoritățile de testare a drogurilor sportive ar trebui să fie conștiente de disponibilitatea facilă a copiilor de pe piața neagră a acestor candidați la droguri. [74]

1.2. Sursele cu abordare interdisciplinară a dopajului juvenil la sportivi

Dopajul este o problemă care a afectat lumea competiției și a sportului de veacuri. Chiar înainte de începutul istoriei olimpice din Grecia antică, concurenții au căutat mijloace artificiale pentru a îmbunătăți performanța athletică. Din cele mai vechi timpuri, sportivii au încercat să obțină un avantaj competitiv nedrept prin utilizarea de substanțe dopante.

Există un număr tot mai mare de dovezi empirice privind predictorii demografici și psihosociali ai intențiilor și comportamentelor de dopaj, utilizând o varietate de variabile și modele conceptuale. Cu toate acestea, până în prezent nu a existat nicio încercare de a sintetiza cantitativ dovezile disponibile și de a identifica cei mai puternici predictorii ai dopajului. Utilizarea suplimentelor legale, a normelor sociale percepute și a atitudinilor pozitive față de dopaj au fost cele mai puternice corelații pozitive ale intențiilor și comportamentelor de dopaj. În schimb,

moralitatea și autoeficacitatea de a se abține de la dopaj au avut cea mai puternică asociere negativă cu intențiile și comportamentele de dopaj. Mai mult, analiza căilor a sugerat că atitudinile, normele percepute și autoeficacitatea de a se abține de la dopaj au prezis intenții de droguri și, indirect, comportamente de dopaj. [49]

La etapa actuală, lupta împotriva drogurilor care îmbunătățesc performanța a întâmpinat multe obstacole, s-a împiedicat des, dar a obținut și succese notabile. Mișcarea antidoping pentru Jocurile Olimpice, în special, a devenit mai sofisticată decât versiunile sale anterioare de la laboratoarele analitice care efectuează testarea la procesele de evaluare și clasificare a substanțelor și metodelor dopante, procedurile sale de adjudecare și, nu în ultimul rând, atenția asupra fundamentul etic al anti-doping. Anti-dopingul se confruntă astăzi cu provocări foarte semnificative - și, posibil, cu provocări mai mari în viitorul apropiat, de la tehnologii precum manipularea genetică și de la sceptici opuși efortului de a descuraja drogurile care sporesc performanța în sport.

Contribuția lui Pielke și Boye continuă să se concentreze pe fundamentul științific al politicii actuale antidoping și anume asigurarea integrității științifice. Susținerea lor este că „reglementarea antidoping în temeiul WADA este uneori arbitrară și de multe ori nu are la bază o bază solidă de dovezi”. Autorii explorează încălcările practicii științifice în patru contexte: prevalența dopajului; beneficii de performanță și riscuri pentru sănătate; erori și neconcordanțe în acuzație; și evaluarea politicilor de dopaj. Autorii remarcă baza slabă de dovezi referitoare la prevalența dopajului și diferența dintre estimările oficiale și cercetările efectuate de cercetători, inclusiv Ulrich și colab. (2018). [73]

Cu toate acestea, ceea ce îi privește pe Pielke și Boye este măsura în care autoritățile sportive au încercat să suprimă și apoi să submineze constatările lui Ulrich și ale colegilor săi. În ceea ce privește baza pe care o substanță este adăugată la lista substanțelor interzise, autorii identifică una dintre cele mai complicate probleme cu care se confruntă WADA. Este larg recunoscut faptul că replicarea, în condiții de laborator controlate, nu ar fi posibilă dozarea unei substanțe și combinațiile de substanțe pe care le-au luat sportivii, deoarece nu ar fi acordată aprobarea etică. În absența dovezilor de laborator, multe decizii cu privire la faptul dacă o substanță ar trebui adăugată la lista substanțelor interzise se bazează pe judecata profesională.

Loland și McNamee abordează statutul controversat al conceptului de spirit al sportului, care este unul dintre cele trei criterii care stau la baza definiției dopajului din Codul mondial antidoping. Celelalte două criterii pentru definirea dopajului se referă la deteriorarea reală sau potențială a sănătății sportivului și avantajul de performanță, combinat cu conceptul spiritului sportului, poate fi utilizat pentru a defini o încălcare a regulilor antidoping și pentru a conduce la sancțiuni severe. [49]

Recunoscând că unii critici au susținut îndepărtarea spiritului sportului ca criteriu din cauza inoperabilității sale, autorii resping această critică pe baza faptului că vagitatea conceptuală este inherentă multor sisteme de reguli. Autorii susțin că „antidopajul este o poziție bazată pe valori cu privire la modul în care ar trebui urmărit sportul” și nu numai că apără includerea conceptului de spirit al sportului, dar susțin că conceptul ar putea și ar trebui articulat într-un mod care reflectă mai bine un consens normativ între diferitele părți interesate în antidoping. [29]

Problema importantă pe care Loland și McNamee o identifică rezzonează cu discuția din contribuțiile lui Gandert (axată pe aplicarea standardelor universale în legătură cu sancțiunile), Gray (încercarea de a impune un standard global asupra culturilor disparate) și Read și colab. (gestionarea așteptărilor conflictuale ale WADA) la această colecție. În centrul dilemei cu care se confruntă AMA și, într-adevăr, toate convențiile și acordurile globale, se află asumarea unui universalism fără plasament al valorilor care oferă fundamentul acordului. S-a menționat deja faptul că majoritatea convențiilor internaționale / ONU sunt produsul culturii occidentale. [50]

Ca Baggini (2018, p. 340) a argumentat: „Neatenția la particularitățile locului unei filozofii și la filosofia din alte locuri confundă admirația admirabilă pentru o mai mare obiectivitate cu un ideal greșit de universalitate fără loc”. Includerea conceptului de spirit al sportului în Cod ca valoare fundamentală se bazează pe presupunerea că acesta este recunoscut și înțeles în același mod în toate culturile. Loland și McNamee sugerează o reformulare a conceptului de spirit al sportului care, susțin ei, va reflecta mai bine percepțiile deținute de părțile interesate și va avea o recunoaștere globală mai mare. Reformularea urmărește să facă explicit legătura dintre respectul pentru sănătatea sportivului și integritatea sportului. [50]

Un alt subiect de interes științific este că, eforturile antidoping sunt vulnerabile la critica conform căreia pot fi inacceptabil de paternaliste. Paternalismul face, în mod aproximativ, ceva către sau pentru o altă persoană în beneficiul lor, dar fără a ține cont de preferințele aceluia individ.

A spune sportivilor adulți care concurează într-un sport periculos, cum ar fi schiul alpin, că nu ar trebui să consume droguri, deoarece ar putea să se rănească, ar putea impresiona pe mulți oameni, inclusiv sportivi, ca fiind ipocriți.

Riscurile coborârii unei pante abrupte la viteze mai mari de 100 km h^{-1} sunt mai imediate și mai urgente decât posibilitatea unor efecte secundare întârziate din cauza dopajului.

Sportivii ar fi obligați să încerce doze din ce în ce mai mari dintr-o gamă multiplicatoare de medicamente și produse biologice în combinații noi. Niciun medic sau om de știință expert nu ar putea considera acest scenariu ca fiind benign. Potențialul exact de vătămare este imposibil de prezis, dar faptul că mulți sportivi - tineri și sănătoși în cea mai mare parte - ar afecta semnificativ sănătatea lor pe termen lung, este un rezultat aproape inevitabil. Antidopingul este o măsură de sănătate publică, nu un caz de paternalism.

1.3. Sursele cu abordare bioetică a dopajului juvenil la sportivi

Dopajul în sport este un fenomen bine cunoscut care a fost studiat în principal din punct de vedere biomedical, chiar dacă abordările psihosociale sunt, de asemenea, factori cheie în lupta împotriva dopajului. Acest fenomen a evoluat foarte mult în ultimii ani, iar o mai bună înțelegere a acestuia este esențială pentru dezvoltarea unor programe de prevenire eficiente. În abordarea psihosocială, atitudinile sunt considerate un indice de comportament doping, corelând utilizarea substanțelor interzise cu o mai mare clemență față de dopaj. [50]

Deși majoritatea sportivilor recunosc că dopajul este înșelător, nesănătos și riscant din cauza sancțiunilor, eficacitatea acestuia este, de asemenea, recunoscută pe scară largă. Există o convingere generală cu privire la ineficiența programelor antidoping, iar sportivii critică modul în care se efectuează testele. Majoritatea sportivilor consideră că severitatea pedepsei este adecvată sau nu suficient de severă. Există unele diferențe între sporturi, deoarece sporturile bazate pe echipe și sporturile care necesită abilități motorii ar putea fi mai puțin influențate de practicile de dopaj decât sporturile individuale cu ritm propriu. Cu toate acestea, controalele antidoping sunt mai puțin exhaustive în sporturile de echipă. Utilizarea substanței interzise diferă, de asemenea, în funcție de cererea sportului specific. Antrenorii par a fi principala influență și sursă de informații pentru sportivi, în timp ce medicii și alți specialiști nu par să acționeze în calitate de consilieri principali.

Sportivii sunt din ce în ce mai familiarizați cu regulile antidoping, dar există încă o lipsă de cunoștințe care ar trebui remediate folosind programe educaționale adecvate. Există, de asemenea, o lipsă de informații despre suplimentele alimentare și efectele secundare ale PSE. Prin urmare, informațiile și prevenirea sunt necesare și ar trebui să se adreseze sportivilor și părților interesate asociate.

Programele psihosociale trebuie să fie planificate și dezvoltate cu atenție și ar trebui să includă obiective pe termen mediu și lung (de exemplu, schimbarea atitudinilor față de dopaj și cultura dopajului). Unele instituții au dezvoltat sau au început programe de prevenire sau educaționale fără resursele necesare, în timp ce majoritatea bugetului este cheltuit pentru testarea antidoping. În mod evident sunt necesare controale, precum și strategii educaționale mai eficiente. Prin urmare, încurajăm instituțiile sportive să investească în programe educaționale care vizează descurajarea utilizării substanțelor interzise. Organizatorii de evenimente și federațiile sportive ar trebui să colaboreze pentru a adapta regulile fiecărei competiții pentru a descuraja doperii.

Metodele actuale de cercetare sunt slabe, în special chestionarele. Se recomandă o combinație de măsurători calitative și cantitative, utilizând interviuri, chestionare și, în mod ideal,

teste biomedicale. Studiile ar trebui, de asemenea, să examineze posibilele diferențe geografice și culturale în atitudinile față de dopaj. [14, 19, 28, 34, 57, 82]

Utilizarea anumitor tehnologii, în special a mijloacelor farmacologice specifice, cu scopul îmbunătățirii performanței, este interzisă în sportul competitiv. Această practică, numită doping, este reprimată de măsuri anti-doping din ce în ce mai puternice, care sunt supravegheate de Agenția Mondială Anti-Doping (WADA). [77]

Chiar dacă aceste evoluții antidoping se referă în esență la sportul competitiv de elită, ele influențează societatea în general. Unii agenți prezintă dopajul ca fiind o problemă socială majoră și, prin urmare, tratarea acestuia este considerată o prioritate politică. În mai multe țări, principiile antidoping în sportul de elită sunt acum aplicate în afara sportului competițional, cum ar fi în domeniul centrelor de fitness, și se aud în mod regulat solicitări de extindere ulterioară a reglementărilor. În unele țări a fost introdusă o legislație din ce în ce mai specifică, sub forma legii penale, care se aplică și non-sportivilor.

Aceste evoluții au generat interes academic, iar dopajul în interiorul și în afara sportului de elită, precum și eforturile antidoping care vizează eradicarea acestei practici, au devenit subiectul unui câmp activ de studiu științific. Există o suprapunere considerabilă cu alte două dezbateri sociale și științifice importante, una privind reglementarea consumului de droguri psihoactive și una privind îmbunătățirea generală a omului, adică utilizarea tehnologiei pentru a îmbunătăți performanța umană în general.

În ceea ce privește sportul, două discursuri diametral opuse pot fi găsite în literatura științifică, dar și laică. Cel mai vocal discurs de astăzi este cel al unei abordări de toleranță zero, pusă în aplicare în sportul competitiv de elită prin supraveghere, reprimare și pedeapsă. Pe de altă parte, se poate auzi și un discurs opus care consideră anti-doping illogic și solicită liberalizarea dopajului. Aceste poziții opuse par să aibă limitările lor. Experiența anterioară cu interdicția a arătat că o poziție de toleranță zero care utilizează represiunea strictă pentru a reduce un comportament interzis poate duce la efecte secundare importante (neintenționate), în timp ce există un sprijin public și politic insuficient pentru liberalizarea totală a substanțelor interzise în prezent.

Literatura antidoping actuală susține că dopajul provoacă amenințări sistematice prin denaturarea „condițiilor de concurență echitabile” în competiție și crearea unor externalități negative atât la nivel individual, cât și la nivel agregat [3].

Argumentele etice împotriva dopajului sunt: dopajul este înșelător și provoacă nedreptate, provoacă vătămări pe termen scurt și lung pentru sănătatea sportivilor care primesc doping și dăunează societății, în special copiilor și adulților tineri care respectă sportivii ca modele de rol și că dopajul este atât nefiresc, cât și dezumanizant [26, 32].

Totuși, deși medicamentele care îmbunătățesc performanța par a fi predominante în

sporturile adolescenților, relativ puțină atenție a fost acordată motivului pentru care sportivii adolescenți decid să utilizeze aceste medicamente.

Noile dezvoltări științifice, cum ar fi descoperirea unei alele care afectează căile metabolismului testosteronului [69] sau perspectiva viitoare a manipulării genetice a sportivilor [7], necesită un sistem antidoping care este sofisticat științific, robust și capabil de răspuns rapid. Elementele unui astfel de sistem sunt acum la locul lor. Pe lângă aceste provocări științifice și tehnice, alte trei strategii vor fi de o importanță vitală.

În primul rând, este imperativ ca sportul să se bazeze pe recenta sa mișcare spre concentrarea asupra infrastructurii de dopaj care permite și încurajează sportivii să se drogheze. Cercetările Centrului Hastings au arătat importanța acestei strategii în urmă cu 25 de ani. Sportivii ar trebui să fie considerați responsabili dacă înșeală, dar trebuie să răspundem și distribuitorilor, cum ar fi BALCO, chimiștii care concep noi compuși pentru a se sustrage detectării, cum ar fi tetrahydrogestrinonă și antrenori sau antrenori care fac din droguri o parte din regimurile sportivilor lor. Sportul trebuie să găsească modalități de a identifica și sancționa astfel de facilitatori.

În al doilea rând, sportivii au cel mai mult de pierdut atunci când concurenții lor înșală. Trebuie să continuăm să angajăm sportivii ca parteneri activi și lideri în lupta împotriva dopajului. Există semne pline de speranță. Ciclismul, un sport suspectat de dopaj rampant, are acum organizații precum Team Slipstream / Chipotle care se angajează să se antreneze și să alerge fără dopaj și își supun sportivii teste periodice de sânge pentru a stabili linii de bază fiziologice împotriva cărora ar putea fi detectate perturbările cauzate de manipulari..

În cele din urmă, discursul despre spiritul sportului și etica competiției și dopajului trebuie păstrat. Noile provocări ale eticii continuă, cu argumente care pun sub semnul întrebării dacă antidopingul este justificat sau fezabil.

Etica medicală este implicată în această discuție din cauza rolului crucial al medicilor în politicile și practicile antidoping, precum și în dezvoltarea și administrarea substanțelor ergogene sau a metodelor pentru sportivi. Acest rol al medicului ridică întrebări cu privire la modul în care practicile de dopaj sau antidoping se încadrează în contextul etic al relației medic-pacient. De asemenea, există îngrijorări etice în ceea ce privește încălcarea principiului non-ficenței masculine și încălcarea vieții private a persoanelor datorită rolului medicilor și al profesioniștilor din domeniul medical în practicile antidoping. În plus, încălcările echității și justiției în alocarea macro a resurselor atunci când se ia în considerare costul ridicat al politicilor antidoping care vizează numai sportivi profesioniști constituie probleme etice de îngrijorare.

2. METODOLOGIA LUCRĂRII

2.1. Scopul, obiectivele, sarcinile și ipoteza cercetării (despre incidența viciilor și a dopajului asupra activității sportive profesionale)

Scopul principal al unei intervenții de acest gen este acela de a atrage atenția adolescenților asupra efectelor dăunătoare pe care le produce dopingul și viciile (consumul de substanțe interzise: alcool, tutun, anabolizante) în sportul de performanță, atât pentru sănătatea lor cât și pentru performanța sportivă, și de a reduce apariția acestui comportament. Însă simpla informare nu este îndeajuns, deoarece sistemul de luare a deciziei este unul mult mai complex, structura mentală a adolescenților fiind sensibil diferită de cea a adulților.

Un program eficient de persuadare în vederea combaterii acestui comportament de risc trebuie să vizeze atât componenta cognitivă cât și cea afectivă și atitudinală. Eficacitatea mesajelor care mobilizează componente emoționale este mai mare decât a celor exclusiv raționale.

Ținând cont de acest date, dorim să propunem un program de intervenție special conceput pentru capacitatea de procesare și analizare a adolescenților, care să aibă o putere mare de influență asupra lor și să le modeleze comportamentul în direcția dorită prin analiza rezultatelor lor sportive în comparație cu colegii care nu au vici și o atitudine pozitivă față de doping.

2.2. Metodele de cercetare folosite pentru realizarea lucrării

Pentru o mai bună aprofundare a temei am considerat că este necesar să studiez literatura de specialitate, considerând a fi oportună pe parcursul cercetării.

Studiind publicațiile de specialitate am înțeles preocuparea cercetărilor de a cunoaște rezultatele obținute de către specialiști în domeniul temei de față.

Studierea documentelor de specialitate ne permite formularea unor concluzii necesare activității noastre de educație fizică, pedagogie, psihologie, igienă etc.

În funcție de obiectivele cercetării am folosit anumite metode consultând bibliografia de specialitate:

Observația directă a subiecților;

Observația experimental organizată;

Studiind materialele biografice am urmărit să abordez elemente esențiale legate de titlul temei, axate primordial pe disciplinele sportive și anume, sportul judo practicat la Liceul Internat Sportiv din municipiul Chișinău.

La metoda anchetei am încercat a obține informații precise și importante pentru teme cercetate. Chestionarul cuprinde întrebări și imagini cu ajutorul cărora observăm întrebări și imagini cu ajutorul rezultatelor anchetei.

Metoda statistică – este întâlnită des în cercetarea științifică având drept scop prelucrarea matematică a dozelor și reprezentarea grafică a lor.

Aceste metode ne ajută să evaluăm nivelul de pregătire teoretică și fizică a elevilor sportivi practicanți de judo și de asemenea să stabilim un model bun pentru experiment analizând rezultatele obținute în urma cărora vom veni și cu concluzii.

Rezultatele statistice ne ajută să îmbunătățim nivelul de cunoaștere și pregătire a judoka din sistemul educațional-sportiv pentru a fi capabili să facă față provocărilor dure întâlnite și în teatrele de operații.

Metoda anchetei (chestionarul de opinie): Metoda anchetei este o metodă sociologică de colectare a unor informații măsurabile, de la un număr mare de subiecți. Ea este o probă care constă în răspunsuri date de subiecți la o serie de întrebări scrise pe un formular special denumit chestionar sau test în legătură cu o anumită temă. [70] Cele mai întâlnite tehnici de realizare a unei anchete sunt interviu și chestionarul.

Chestionarul de cercetare reprezintă după Chelcea, S., (2004) „o tehnică și, corespunzător, un instrument de investigare constând dintr-un ansamblu de întrebări scrise și, eventual, imagini grafice, ordonate logic și psihologic, care, prin administrarea de către operatorii de anchetă sau prin autoadministrare, determină din partea persoanelor anchetate răspunsuri ce urmează a fi înregistrate în scris”. [13, p. 212]

3. REZULTATE PROPRII ȘI DISCUȚII

3.1. Rezultate

Descrierea Instituției. Liceul-Internat Republican cu Profil Sportiv este o instituție de învățământ de nivel național specializată în pregătirea sportivilor de performanță în scopul completării loturilor naționale pentru participare la competiții internaționale între cadeți și juniori. Istoria acestei școli începe în anii 1970, în contextul în care în toate republicile sovietice, după experiența germană, s-au deschis școli-internat cu profil sportiv, inclusiv, în 1971, și în RSS Moldovenească. Printre cei care au adus o contribuție substanțială la deschiderea Școlii-Internat Republicane cu Profil Sportiv (din 1991, Liceul-Internat Republican cu Profil Sportiv) au fost angajații Ministerului Învățământului din RSS Moldovenească: Andrei Negru, Vladimir Lemne, Simion Musteață. Această școală era în vizorul Ministerului Învățământului, Asociației Benevole a Sindicatelor, ulterior Comitetul Național Olimpic și Sportiv al Republicii Moldova. Instituția a pregătit mii de sportivi în diferite genuri de sport. Școala dispunea de o pensiune cu infrastructura necesară pregătirii sportive la Zatoka, Ucraina. Era visul oricărui copil pasionat de sport să învețe în această instituție bine asigurată cu inventar sportiv și alimentație – „... în comparație cu școala din sat, era cerul și pământul..., ne hrăneau foarte bine..., țin minte că ne dădeau ciocolate... Nici nu apucam să le mănânc..., le aduceam acasă, mamei și fraților...” (din interviul realizat de Lidia Prisac la 30 septembrie 2016 cu Galina Grițcan [Juravschi], elevă la această școală în anii 1970). Era o concurență acerbă de admitere în această instituție. În anii 1975–1980, echipa de atletism se clasa pe poziția a treia din cele 28 de instituții de profil ale Uniunii Sovietice. Performanțele se pot obține doar printr-un stil de viață spartan, fapt demonstrat cu elocvență prin Regimul zilei postat în holul instituției: antrenamente, oră educativă, oră sanitară, meditație didactică, activități extracurriculare etc.

Domeniul sportului de performanță în Republica Moldova este indisolubil legat de activitatea acestei instituții de excepție.

1. În școală învață 516 elevi (cu 20 de ani în urmă învățau 425 de elevi), care practică 10 probe sportive: atletism (băieți și fete), haltere (băieți), caiac-canoe (băieți și fete), lupte greco-romane (băieți), judo (băieți și fete), lupte (băieți), lupte feminine, fotbal (băieți), taekwondo (băieți și fete), handbal (băieți) și box (băieți).

Discipolii acestei școli renumite au cucerit medalii la Jocurile Olimpice (JO): Stela Zaharova – aur (gimnastică) la JO de la Moscova (1980), Nicolae Juravschi (canoe) – dublu medaliat cu aur la JO de la Seul (1988) și medaliat cu argint la JO de la Atlanta (1996), Igor Dobrovolschi (fotbal) – aur la JO de la Seul (1988), Iuri Bașcatov (natație), medaliat cu argint la ștafeta 4x100 m stil liber, la JO de la Seul (1988) și Barcelona (1992), Serghei Marcoci (polo pe

apă) – medaliat cu bronz la JO de la Seul (1988) și Barcelona (1992), Serghei Mureico (lupte greco-romane) – medaliat cu bronz la JO de la Atlanta (1996). Campioni și premianți mondiali și europeni: Victor Peicov, Valeriu Corlăteanu, Veronica Tataru, Ghenadie Tulbea, Ecaterina Crețu, Valeriu Calancea, Anatolie Guidea, Ruslan Bodișteanu, Dan Olaru, Veaceslav Sofroni, Nadejda Luca, Larisa Andrieș, Ion Luchianov ș.a. În 2016, elevii acestei pepiniere a sportului de performanță – Valentin Petic a devenit campion la luptele greco-romane la Campionatele Mondiale de Juniori, iar Anastasia Nichita a devenit campioana Europei la lupte feminine, juniori (categoria 56 kg) și vicecampioană mondială. Performanțe înalte au obținut Oleg Nuță și Ilie Oprea la canoe dublu (locul III la Campionatul European, 2015). În anul 2016 Oleg Nuță, cl. XII, împreună cu Oleg Tarnovschi, au devenit vicecampioni europeni la seniori în or. Duisburg din Germania, iar împreună cu Ilie Sprîncean au cucerit încă o medalie de argint și una de bronz la Campionatul Europei din or. Plovdiv, Bulgaria.

2. Activitatea didactică și pregătirea sportivă o desfășoară 56 de profesori-antrenori, inclusiv specialiști consacrați: Alexandru Afteni, Vera Ostapenco (atletism), Vadim Sălcuțan (caiac-canoe), Serghei Mureico, Victor Curchin (lupte greco-romane), Petru Marta, Boris Sava (lupte libere), Ghenadie Amelicichin, Valeriu Răileanu (fotbal), Dumitru Catran, Nicolae Mereuță (halter), Grigore Liutfii (box), Alexei și Irina Colin (judo feminin), Vladislav Mazur și Ludmila Iudina (taekwondo) ș.a. Din acest contingent de specialiști 30 sînt absolvenți ai Liceului-Internat, iar 25 sînt antrenori emeriți ai Republicii Moldova, 29 – maeștri ai sportului, 6 – maeștri internaționali ai sportului. Corpul didactic mai include 31 de profesori (20 dintre aceștia dețin grade didactice) și 34 de educatori.

3. Activitatea Cabinetului medical este coordonată de Tatiana Begiu, aici activînd cinci persoane. Cadrele medicale au ca obiectiv supravegherea sănătății campionilor în devenire.

În acest sens promovează (inclusiv prin organizarea orelor tematice) și supraveghează conceptul celor cinci categorii de alimente (în funcție de genul de activitate, calorii consumate etc.).

4. Liceul dispune de un bloc de studii cu 26 de săli de instruire, trei cămine (cu circa 550 de locuri, un etaj este rezervat unui microhotel), teren de fotbal cu piste de alergări, trei terenuri de minifotbal, opt săli de sport (Sala de lupte greco-romane, Sala de lupte libere, Sala de box, Sala pentru atletism, Sala de forță, Sala de taekwondo, Sala de judo, Sala de haltere).

5. Pentru performanțele sportive, promovarea valorilor olimpice și munca depusă, Liceul a fost decorat cu Medalia „Meritul Olimpic” (2011), Trofeul Comitetului Internațional Olimpic „150 de ani Pierre de Coubertain. Sportul – școala vieții” (2013), Trofeul „Excelența Olimpică” al Comitetului Național Olimpic și Sportiv al Republicii Moldova (2016).

Grupul țintă

Grupul țintă este constituit din adolescenții de liceu, clasele IX-XII, cu vârste cuprinse între 15-20 de ani, elevi cu vicii.

S-a presupus că problemele pe care le manifestă elevii în legătură cu fumatul, consumul de substanțe, alcoolul, violența, comportamentul sexual neadecvat sunt datorate capacității deficitare de a lua decizii, și inclusive decizia de a face performanță în sport (Judo).

Astfel, în situații din viața reală, elevii nu analizează pur și simplu rațional riscurile și consecințele comportamentelor lor- acțiunile lor sunt în mare măsură influențate de sentimente și influențe sociale, dar mai cu seamă cu consecințe asupra performanțelor din sport.

Deoarece această perioadă este una foarte sensibilă, în care se petrec numeroase schimbări atât cognitive cât și afective în personalitatea tinerilor, intervenirea cu un program de prevenție a dopingului are șanse mai mari de reușită.

Pentru realizarea acestei cercetări am folosit metoda anchetei prin chestionar. Astfel am elaborate un chestionar (Anexa 1), intitulat “Pregătire fizică specifică în practicarea judoului și efectele dopingului și a viciilor”.

Chestionarul conține 14 întrebări prin care s-a urmărit să se identifice opinia elevilor sportivi selecționați cu privire la locul, importanța pregătirii psihologice la judo, nivelul și modul de aplicabilitate, modul de influențare psihică în activitatea extra școlară (socială), motivarea acestora de a practica această ramură de sport, socializarea între subiecți în acest concept de pregătire, efectele învățării acestei ramuri de sport în psihicul subiectului (practicantului de judo din sistemul educațional-sportiv/special), existența viciilor și influența asupra performanțelor sportive.

Chestionarul a fost aplicat pe un eșantion de 12 subiecți practicanți de judo sub forma lui adaptată, în decursul anului 2021 în cadrul liceului.

Chestionar: Crezi că viciile (consumul de substanțe interzise: alcool, tutun, anabolizante) și dopingul sunt benefice sau te încurcă la practicarea judo-ului?

Realizarea obiectivului propus implică următorii pași:

- Informarea elevilor cu privire la efectele negative ale dopingului asupra sănătății- atât a bolilor grave, care se dezvoltă într-un termen lung de timp, cât și a efectelor sale mai puțin grave, dar vizibile mult mai devreme.
- Dezvoltarea abilității de a spune “NU” influenței negative privind substanțele care ar avea un efect imediat asupra performanței sportive, acceptarea propriei individualități și excelarea în domeniul sportului de performanță.

În urma finalizării programului de intervenție dorim să aflăm modul în care au evoluat atitudinile și comportamentele grupului nostru țintă legate de viciile (consumul de substanțe

interzize: alcool, tutun, anabolizante) pe care le au (profesorii și antrenorii au remarcat că este vorba doar de interesul pentru unele substanțe cde pe piața neagră: darknet doping).

După aplicarea testului, rata de răspuns a elevilor a fost următoarea:

Tabelul nr. 2.1. Elevi cu vicii (F1)

Nr. Întrb.	Variante de răspuns (centralizare răspunsuri obținute)				
	1	2	3	4	5
1	5	5	5	3	2
2	2	3	7	7	1
3	7	6	2	1	4
4	4	3	4	6	3
5	3	7	6	1	3
6	3	5	4	6	2

Tabelul nr. 3.2. Elevei fără vicii (F2)

Nr. Întrb.	Variante de răspuns (centralizare răspunsuri obținute)				
	1	2	3	4	5
1	2	4	9	4	1
2	1	6	6	6	1
3	7	4	5	3	1
4	6	4	4	5	1
5	2	5	5	5	3
6	3	3	6	5	3

Întrebarea numărul 1. Viciile și Dopingul poate produce boli grave

Întrb. Nr.	Clasa	Varianta de răspuns				
		1	2	3	4	5
4	F1	5	5	5	3	2
	F2	2	4	9	4	1

La întrebarea testului, „Viciile și Dopingul poate produce boli grave?”, răspunsurile grupului formativ se prezintă astfel: 20% dintre ei consideră că nu li se potrivește această situație (varianta 1), 15% sunt în acest caz într-un dezcord puternic, 20% apreciază că în situația specificată de întrebare li se potrivește în marea majoritate a cazurilor și în mare parte nu li se potrivește exemplul dat (varianta 3), 30% dintre ei au optat pentru varianta 4, ceea ce înseamnă că cei care s-au orientat spre această situație consideră că sunt într-un acord puternic cu mesajul întrebării, apreciind că li se potrivește în mare măsură aspectul reliefat de întrebarea 4 și doar 15% au optat pentru varianta 5. Grupul de control a înregistrat rezultatele următoare: 30% dintre ei au ales varianta 1, 20% au bifat varianta 2, dar și varianta 3, 35% s-au orientat spre varianta 4 și doar 5% spre varianta 5.

Comparând rezultatele înregistrate la varianta 5 de către cele două grupuri, putem afirma că procentul de 15% obținut de grupul formativ este superior celui de 5% realizat de grupul de

control, ceea ce ne conduce spre concluzia că dorința de viciu este prezentă în comportamentul adolescenților în general, și a celor cu tendința spre devianță în special.

Întrebarea numărul 2. Viciile și Dopingul este posibil să aibă efecte dăunătoare asupra performanței sportive

Întrb. Nr.	Clasa	Varianta de răspuns				
		1	2	3	4	5
8	F1	1	2	11	4	2
	F2	4	3	5	6	2

Întrebarea a opta a inventarului supune atenției elevilor o treia problemă: „**Viciile și Dopingul este posibil să aibă efecte dăunătoare asupra performanței sportive?**”. Componenții grupului formativ au ajuns la următoarea concluzie: 5% dintre ei au considerat că varianta 1 li se potrivește, ceea ce ar însemna că sunt într-un dezacord foarte puternic cu cerința întrebării, 10% apreciază că varianta 2 li se potrivește în mare parte, 55% au ales varianta 3 evaluând că în parte nu li se potrivește cazul prezentat, dar în aceeași măsură sunt de acord cu aspectul supus discuției, iar 10% au ajuns la concluzia că au optat pentru varianta 5 pentru că se află într-un acord foarte puternic cu conținutul întrebării. Pentru varianta 4 au subscris 20%, ceea ce ilustrează un acord puternic între opiniile elevilor și cerința formulată de a opta întrebarea testului.

Adolescenții grupului de control au înregistrat următoarele variante de răspuns: 20% dintre ei au ales varianta 1, 15% varianta 2, 25% varianta 3, 30% varianta 4 și 10% varianta 5.

Comparând rezultatul de 55% al grupului formativ pentru varianta 3 când părerile celor testați oscilează între a fi într-un acord sau într-un dezacord parțial cu problematica pusă în discuție de această întrebare, cu procentajele de 30% și 10% pentru variantele 4 și respectiv 5, când cei chestionați consideră că sunt într-un acord puternic sau putem concluziona că grupul de control își cunoaște mai bine posibilitățile se află în situația de supraestimare a propriei valori. Nu de puține ori această tendință se supraevaluare a nivelului cognitiv se manifestă la adolescenții cu tendință spre conduite vicioase.

Întrebarea numărul 4. Viciile și Dopingul reprezintă un exemplu rău pentru colegi

Întrb. Nr.	Clasa	Varianta de răspuns				
		1	2	3	4	5
14	F1	7	5	2	4	2
	F2	5	6	7	1	1

„**Viciile și Dopingul reprezintă un exemplu rău pentru colegi**”, constituie a patra întrebare a interviului multidimensional de determinare a cauzelor și consecințelor dopingului la adolescent, la care cele 2 clase au răspuns după cum urmează: grupul F1 consideră că 35% dintre

ei sunt într-un dezacord puternic apreciind că aceasta situație nu li se potrivește, 25% sunt pentru varianta 2, 10% dintre ei se consideră ca fiind adepții variantei 3, 20% au ajuns la concluzia că aspectele puse în discuție de această întrebare li se potrivește în cea mai mare măsură, iar 10% afirmă că sunt într-un acord foarte puternic, ceea ce înseamnă că mesajul întrebării li se potrivește.

Grupul de control a ajuns la următoarele concluzii: 25% dintre ei sunt adepții variantei 1, 30% votează varianta 2, 35% aleg varianta 3 și 5% variantele 4 și 5.

Surprinzător pentru această întrebare, este orientarea a 35% dintre ei pentru varianta 1 care după opțiunea grupului F1 ar reprezenta un dezacord foarte puternic la situația exemplificată și tot 35% apreciază că sunt într-un acord sau dezacord parțial în cazurile când se simte surprins de faptul că analizează site-urile cu substanțe dopante ce măresc performanța sportivă.

Întrebarea numărul 5. Interdicțiile în ceea ce privește Viciile și Dopingul reprezintă o persecuție

Întreb. Nr.	Grupul	Varianta de răspuns				
		1	2	3	4	5
35	F1	0	1	4	6	9
	F2	1	1	5	7	6

Cerința probei „**Interdicțiile în ceea ce privește Viciile și Dopingul reprezintă o persecuție**”, a dirijat elevii celor două clase spre noi răspunsuri.

Nici un elev din grupul F1 nu a preferat varianta 1, 5% dintre ei s-au orientat spre varianta 2, 30% spre varianta 4, 45% către varianta 5, iar grupul F2 a ales variantele următoare înregistrând procentajele: 5% dintre ei au optat pentru variantele 1 și 2, 25% varianta 3, 35% varianta 4 și 30% varianta 5.

Surprinzător este faptul că nici un elev al grupului formativ nu a ales varianta 1 ceea ce reprezintă că sunt într-un acord foarte puternic cu cerința formulată de întrebare, iar 5% dintre ei consideră că sunt într-un dezacord puternic cu aspectele prezentate de probă.

Procentaje superioare au obținut elevii celor două clase la variantele 4 și 5. Adolescenții clasei F1 au optat în procent de 30% pentru varianta 4 comparativ cu 35% dintre elevii grupului F2 ceea ce evidențiază acordul puternic față de cerința întrebării. 45% din elevii grupului F1 și 30% din grupul de control au ales varianta 5 demonstrând faptul că sunt într-un acord foarte puternic cu enunțul itemului.

Întrebarea numărul 6. Abandonarea dopingului și a viciilor este un semn de voință?

Întreb. Nr.	Grupul	Varianta de răspuns				
		1	2	3	4	5
6	F1	1	2	4	4	9
	F2	0	0	5	4	11

„Abandonarea dopingului și a viciilor este un semn de voință”, este a unsprezecea probă a testului care i-a solicitat pe elevi în direcția formulării de noi răspunsuri.

Elevii grupului formativ și-au concretizat opțiunile pentru diferitele variante astfel: 5% dintre ei au ales varianta 1, 10% varianta 2, 20% variantele 3 și 4, 45% varianta 5, iar grupul F2 și-a îndreptat preferințele spre variante după cum urmează: nici un elev nu s-a orientat spre variantele 1 și 2, 25% dintre ei au bifat varianta 3, 20% varianta 4 și 55% dintre elevii grupului F2 au ales varianta 5 apreciind că li se potrivește perfect aspectul prezentat de itemul acesta.

Întrebarea numărul 7. Nu-mi place să fiu dependent de vicii

Întreb. Nr.	Clasa	Varianta de răspuns				
		1	2	3	4	5
38	F1	2	3	1	3	11
	F2	0	1	2	4	13

Conținutul ultimului item, „Nu-mi place să fiu dependent de vicii?”, a condus la formularea de noi răspunsuri din partea elevilor.

Grupul formativ a înregistrat următoarele procentaje: 10% varianta 1, 15% variantele 2 și 4, 5% varianta 3, 55% varianta 5, iar componenții grupului de control au optat astfel: nici un elev pentru varianta 1, 5% pentru varianta 2, 10% pentru varianta 3, 20% pentru varianta 4 și 65% pentru varianta 5. Se remarcă procentajele mari realizate la varianta 5 (55% grupul F1 și 65% grupul F2) adolescenții aflându-se într-un acord foarte puternic cu enunțul itemului, considerând că situația prezentată de probă li se potrivește perfect.

Concluziile reieșite în urma aplicării chestionarului sunt următoarele:

1. Rezultatele chestionarului adresat practicanților de judo din sistemul educațional-sportiv demonstrează că procesul de pregătire fizică și psihică este încă în începuturile sale și procesul instructiv-educativ necesită perseverență și colaborare din partea atât a practicanților cât și a antrenorilor/instructorilor.
2. Din sondaj reiese faptul că trebuie îmbinat antrenamentul cu pregătirea psihică, dar în primul rând trebuie să se schimbe mentalitatea celor din jur și a celor care nu percep schimbarea, adaptarea și pericolul care pot fi întâmpinate în situații speciale, critice.
3. În zilele noastre există solicitări mai mari asupra elevilor sportivi, deoarece sistemul educațional-sportiv s-a divizat mai mult de jumătate din punct de vedere numeric și organizatoric, și atunci au mai multe responsabilități. De aceea, elevii practicanți și nu numai, trebuie să încerce o colaborare cu instructori, antrenori și psihologi din domeniu, iar experiența lor nu poate fi decât benefică pentru o bună pregătire a acestora, în condițiile în care practicanții elevi au deja formate conduite în

antrenamente și în competițiile care le-am susținut cu ei, bazate pe tehnici și metode de pregătire psihică și fizică specifică.

4. Subiecții sunt dispuși să fie implicați în programe de pregătire psihică, dintr-o reală nevoie care își are originea în complexitatea antrenamentului sportiv și problemele cu care se poate confrunta practicantii elevi de judo adaptat în sistemul educațional-sportiv.
5. Antrenorii, instructorii trebuie să colaboreze mai mult cu practicantii (subiecții) și cu ceilalți care nu se implică suficient în cunoașterea acestei forme de adaptare a judoului ceea ce va înlesni drumul spre înalta performanță.aceasta constă în elaborarea unui plan de pregătire psihică, care să îmbine experiența și profesionalismul antrenorului, cu profesionalismul elevului sportiv practicant de judo.
6. În judo există o apropiere de domeniul psihologiei sportive, dar se simte o nevoie acută pentru optimizarea programelor de pregătire a acestora în forma de autoapărare a judoului din sistemul educațional-sportiv.
7. Antrenorul trebuie să stăpânească arta de a fi un bun psiholog și un bun pedagog. Practicantul de judo, în colaborare și cu consimțământul antrenorului, poate să abordeze problemele într-un mod profesional și cu rezultate bune.
8. Antrenorul trebuie să fie nelipsit din viața practicantului de judo, acesta trebuie să-l sprijine și să îi acorde asistența de care are nevoie în orice moment. pregătirea psihică este drumul cel mai scurt, pe care practicantul alături de antrenor și ceilalți membri ai echipei poate să îl aleagă pentru a atinge cele mai înalte nivele de performanță.

Plan de acțiune: Obiectivul de bază în formarea personalității sportivului

Personalitatea reprezintă totalitatea, ansamblul unitar, integral și dinamic de însușiri, procese și structuri psihofiziologice și psihosociale, care diferențiază modul de conduită al unui om în raport cu alții, asigurându-i o adaptare originală la mediu, strâns legată de o activitate conștientă și eficientă.

Dezvoltarea ființei umane ca personalitate este un proces ce se desfășoară în concordanță cu legea automișcării universale, adică al succesiunii modificărilor stadiale ireversibile sub raport structural și informațional, parcurgând drumul evoluției de la simplu la complex, de la inferior la superior, desigur, cu asigurarea condițiilor favorabile de mediu și educație.

Studiul efectuat asupra diferitelor procese, activități, structuri și stări psihice ale individului nu prezintă un scop în sine, ci urmărește obținerea unei imagini integrale, dinamice, cât mai compresive – sub aspect psihologic – asupra ființei umane.

În accepțiunea sa cea mai largă, termenul de personalitate denumește ființa umană considerată în existența ei socială și înzestrarea ei culturală. Personalitatea integrează în sine (ca sistem) organismul individual, structurile psihice umane, și, totodată, relațiile sociale, în care omul se încadrează, și mijloacele culturale, de care dispune.

Motivația este de interes pentru fiecare dintre noi, fie că suntem psihologi sau specialiști în alte domenii de activitate. În lumea sporturilor antrenorii sunt fascinați de motivație, ei creează sloganuri înflăcărante, care să-i inspire pe sportivi, le țin predici energizante jucătorilor lor și adesea devin ei înșiși oratori motivaționali.

În sistemul educațional-sportiv, motivația este restricționată de legi și regulamente care nu permit aplicarea în totalitate a regulilor din viața civilă, dar și așa atingerea performanțelor ca indivizi îi face pe judoka din sistemul educațional-sportiv să se antreneze și să arate că pot face față cu succes unor competiții sau unor misiuni speciale.

O problemă care atrage permanent atenția specialiștilor din psihologia sportului a fost aceea de a determina mecanismele care îi împing pe potențialii sportivi către efectuarea antrenamentelor și implicit ce îi motivează pe aceștia pentru atingerea marilor performanțe.

Scopurile cluburilor sportive, orientate prioritar către obținerea performanțelor, pot fi realizate doar prin efortul membrilor (sportivilor) lor. Una dintre condițiile pentru care unele sunt mai eficiente decât altele, este dată de calitatea și cantitatea eforturilor depuse de sportivi, eforturi care sunt legate de motivație. Pentru a lucra bine, sportivii trebuie să fie puternic implicați în munca lor și dornici să-și atingă anumite scopuri, de la cele mai simple (cum ar fi dorința de a-și învinge adversarul în sălile de antrenament), până la cele mai complexe (dorința de a obține un loc pe podium în marile competiții).

Cele mai importante componente ale motivației care se aplică și elevilor sportivi judoka pentru dezvoltarea personalității lor sunt:

Efortul – pe care individul îl depune într-un anumit comportament specific dezechilibrului creat și care vizează ca prin acest consum energetic să realizeze consonanța internă.

Perseverența – este tendința de menținere pe o perioadă mai mare sau mai mică a efortului.

Direcția – se referă la modul în care își dirijează individul efortul pentru reducerea dezechilibrului creat.

Obiectivele – reprezintă componenta finală, punctul de referință al celorlalte elemente enumerate.

Pentru a lucra bine, elevii judoka trebuie să fie puternic implicați în munca lor și dornici să-și atingă anumite scopuri, de la cele mai simple (cum ar fi dorința de a-și învinge adversarul în sălile de antrenament), până la cele mai complexe (dorința de a obține un loc pe podium în marile competiții și îndeplinirea misiunilor specifice).

Creșterea capacității de performanță a omului este scopul fundamental al pregătirii sportive care cuprinde nu numai activitatea din antrenament dar și toate măsurile de organizare interdisciplinară a acestei activități. Este cunoscut faptul că pentru obținerea performanțelor sportive în fiecare disciplină deci și în judo este necesară o pregătire optimă pe fiecare nivel de vârstă (etapizat) astfel încât cei mai dotați sportivi să își poată fructifica corespunzător calitățile psihomotrice, abilitățile tehnice și cunoștințele teoretice.

În sprijinul celor afirmate mai sus avem în vedere următoarele criterii, precum și metodele și mijloacele adecvate de lucru:

- ✓ elaborarea unor programe de pregătire;
- ✓ elaborarea modelelor de instruire să fie în concordanță cu particularitățile psiho-individuale ale sportivilor;
- ✓ însușirea corectă a procedurilor tehnice;
- ✓ o bună și armonioasă dezvoltare fizică și mentală;
- ✓ selecționarea celor mai adecvate mijloace de instruire și includerea acestora în cadrul modelelor operaționale;
- ✓ etapizarea mijloacelor de acțiune;
- ✓ evaluarea periodică, prin probe de control adecvate, a progresului realizat de subiecți.

Calitățile psihomotrice necesare a fi optimizate:

- ✓ din punct de vedere neuropsihic sportivul trebuie să se caracterizeze prin voință, rezistență la stres, capacitate de depășire a stărilor dezagreabile, capacitate de concentrare a atenției pe durată lungă, pe fond de oboseală;
- ✓ îndemânarea (lateralitate, bilateralitate), viteză, suplețe, coordonare; - mobilitate articulară foarte bună;
- ✓ forța musculară la toate nivelurile, bună în raport cu greutatea corporală (judo se practică pe categorii de greutate și vârstă);
- ✓ simțul echilibrului ca rezultată a stimulilor tactili (chinestezici) la care se adaugă în mod deosebit stimulii vizuali și auditivi.

Deoarece judo a devenit un sport modern preluat din tradiția japoneză având la bază principiile de mișcare și psihologice, în lucrarea de față ne propunem să ne axăm pe formarea obișnuinței de practicare a judo în sistemul educațional-sportiv special.

Judo este practicat de oameni de diferite vârste deoarece nu este un sport dur așa cum a fost catalogat, dar în sistemul educațional-sportiv special, având o capacitate motrică bine dezvoltată, poate duce la realizarea strategiilor propuse și rezolvarea unei situații critice care se impune.

Este necesară studierea unei metodologii de perfecționare motrică în judo adoptată în sistemul educațional-sportiv/special, deoarece în zilele noastre toate țările se confruntă cu probleme destul de grave astfel încât oamenii sunt puși în fața unor situații dificile nefiind pregătiți cu metode și soluții în rezolvarea lor.

Elementul de bază îl constituie educația fizică și sportul care contribuie la îmbunătățirea condiției fizice și calității motrice dezvoltate prin desfășurarea unui antrenament organizat sau independent.

Sportivii judoka pe lângă dezvoltarea calității motrice trebuie să dea dovadă de toleranță, solidaritate, fairplay – valori importante în întreceri și competiții sportive, dar nu putem spune același lucru și despre judoka din sistemul educațional-sportiv unde apar situații speciale în care nu se mai poate ține cont de fairplay.

Mișcarea formează o disciplină sportivă atât individual, dar mai ales în cadrul colectivului (grup) îmbunătățind astfel atitudinea specială a fiecărui individ, întărește sănătatea, rezistența organismului, sporind astfel randamentul și creșterea capacității de muncă.

Practicarea judoului duce la formarea obișnuinței de a avea o ținută corectă, tonus puternic, dar mai ales personalitatea morală a fiecărui individ privind disciplina și spiritul de echipă.

Antrenamentul în judo este un complex și cuprinde pregătirea fizică, tehnică, tactică, psihologică și teoretică. Acești factori ai antrenamentului sunt în strânsă interdependență și alcătuiesc împreună un tot unitar, care se subordonează procesului de instruire și educație a sportivilor.

Pregătirea fizică, „acest indicator asigură fondul energetic al performanței, stimulând creșterea indicilor funcționali și morfologici (întărirea articulațiilor, ligamentelor, dezvoltarea musculară și, mai corect, prepararea ei pentru efectuarea lucrului mecanic) și în consecință a calității motrice, deci sporirea capacității generale de efort a organismului, care va permite evidențierea bagajului tehnico-tactic prevăzut de regulamentul de concurs al probei în care este specializat sportivul” (Nicu A. 2002).

În activitatea sportivă de performanță organismul este foarte mult solicitat pentru obținerea victoriei finale. În acest scop, ca și în celelalte ramuri sportive, paralel cu însușirea procedurilor tehnice de luptă în procesul de instruire și pentru asigurarea pregătirii multilaterale, se recurge la pregătirea fizică generală și specifică, pe de altă parte, pregătirea fizică urmărește de asemenea folosirea interacțiunii pozitive între formarea deprinderilor motrice și a aptitudinilor fizice necesare acestui sport.

„Pregătirea psihică determină, prin mijloacele antrenamentului și ale acțiunilor educaționale, creșterea capacității psihice pentru a-i permite sportivului desfășurarea unor acțiuni

eficiente și obținerea unor rezultate superioare în concursuri” (Nicu A. 2002). Trebuie să fie o preocupare permanentă a antrenorului făcând parte integrantă din procesul instructiv educativ.

Pentru obținerea celor mai bune rezultate, antrenorul nu trebuie să uite că omul este o ființă complexă, o persoană care gândește, simte, se emoționează și suferă uneori de anumite complexe.

Antrenorul trebuie să găsească mijloacele de a înlătura inhibițiile și eventualele complexe ale luptătorilor săi și de a le dirija instinctele spre acțiuni pozitive. Fără un echilibru psihofizic, fără încredere în capacitatea lui, sportivul nu poate face față în competiții.

Astfel, se fac cu sportivii:

- exerciții de concentrare a gândirii și reprezentare a procedeelelor și combinațiilor tehnice folosite în competiții;
- analiza cauzelor diferitelor complexe, emoții, inhibiții;
- exerciții de relaxare și decontractare fizioterapeutică.

„Ansamblul informațiilor însușite de sportiv în vederea cunoașterii și explicării principiilor, regulilor și metodelor care determină creșterea capacității sale de efort și de performanță, ca și anticiparea concursului următor pentru abordarea lui adecvată” (Nicu A. 2002)

Cunoștințele teoretice oferă sportivului posibilitatea de a analiza mai bine pregătirea și rezultatele obținute. Cu cât sportivul posedă mai multe cunoștințe, cu atât se orientează mai bine în pregătirea lui.

3.2. Discuții

După cum am emis ipoteza de cercetare, modelul propus a arătat o potrivire bună, iar relațiile observate ne-au confirmat în mare măsură așteptările cu privire la posibilele efecte ale variabilelor motivației sportive asupra atitudinilor, intențiilor și comportamentului doping la sportivii adolescenți. Din model, putem deduce mai multe constatări principale. În primul rând, intenția de dopaj poate fi percepută ca un predictor important al comportamentului de dopaj la sportivii adolescenți competitive.

După cum susține Fishbein [22], intențiile legate de comportament sunt deosebit de predictive ale comportamentului atunci când oamenii au posibilitatea de a se implica în comportament și nu există constrângeri de mediu. Desigur, acesta nu este un caz de dopaj la sportivii adolescenți, deoarece se poate aștepta ca acest grup să aibă acces limitat la dopaj și să perceapă, de asemenea, sancțiuni severe legate de dopaj. Prin urmare, putem argumenta că și alte variabile ar trebui luate în considerare pentru a explica comportamentul de dopaj; simultan, însă, intențiile de dopaj reprezintă un factor important care ar trebui să fie vizat în prevenirea dopajului [24, 27, 29].

În al doilea rând, o mare parte a varianței intențiilor de dopaj a fost explicată de variabilele atitudinale incluse în model. Spre deosebire de studiile axate exclusiv pe atitudinile față de dopaj [12, 15, 24 - 25, 28 - 29, 31, 60], ne-am lărgit domeniul de aplicare și am inclus și atitudinile față de câștig și înșelăciune în sport ca variabile atitudinale complementare. Aceste adăugiri par să fie deosebit de productive în cazul acceptării înșelăciunii.

Hodge și colab. [27] a sugerat că dopajul ar trebui abordat ca un exemplu de comportament înșelător; descoperirile noastre confirmă această idee, deoarece asocierea dintre acceptarea intențiilor de înșelăciune și dopaj a fost de peste două ori mai mare decât atitudinea față de dopaj - relația de intenție de dopaj. În orice caz, putem vedea ambele variabile atitudinale ca fiind corelate, ceea ce a fost susținut de rezultatele noastre, precum și de alte studii [60].

Programele preventive antidoping vizează frecvent atitudinile față de dopaj [61 - 63], iar constatările noastre sugerează că concentrarea pe valori morale mai largi, mai degrabă decât pe atitudini specifice dopajului, poate reprezenta un mod mai eficient de înțelegere și prevenire a comportamentului doping. Cu toate acestea, spre deosebire de unii autori, care au sugerat că concentrarea crescândă asupra câștigării în sporturile contemporane de tineret duce la apariții mai frecvente de dopaj [19], atitudinile față de câștig (adică păstrarea câștigului proporțional) nu au arătat o relație semnificativă cu dopajul intenționate din model. Pe această bază, putem argumenta că dopajul poate proveni nu din concentrarea asupra câștigării în sine, ci mai degrabă din acceptarea crescândă a înșelăciunii și a atitudinilor mai pozitive față de dopaj care pot fi legate de tendințele contemporane în sporturile (pentru tineri) [63].

În al treilea rând, motivația intrinsecă a arătat relații negative între atitudinile față de dopaj și acceptarea trișării, în timp ce formele de motivație mai puțin autodeterminate au arătat relații care se mișcă în direcția opusă. Pe baza teoriei autodeterminării, putem susține că sportivii care se angajează în sporturi de competiție pentru plăcere și-au satisfăcut prin sport „nevoile de bază” de autonomie, competență și relaționare [38].

Prin urmare, acești sportivi pot acorda o valoare mai mică comportamentului care le-ar oferi avantaje nedrepte, cum ar fi dopajul sau trișarea. Dimpotrivă, sportivilor la un nivel mai scăzut de autodeterminare care experimentează o lipsă în unele dintre aceste nevoi de bază s-ar putea aștepta să aibă mai puțină reținere și să demonstreze atitudini mai pozitive față de aceste practici nedorite [39].

Rezultate similare au fost raportate de alți autori: Zucchetti și colab. [84] au constatat că motivația extrinsecă este legată de atitudini mai pozitive față de dopaj și Chan et al. [11-12] a observat că motivația autonomă a prezis atitudini legate de evitarea dopajului și, indirect, intenția de a evita dopajul.

Barkoukis și colab. [7, 8, 37, 49-50] a determinat că sportivii cu un nivel ridicat de amotivare au raportat intenții de dopaj mai mari și o utilizare mai ridicată a PED în timp ce sportivii cu un nivel ridicat de reglementare externă au raportat o utilizare mai mare a PED în trecut comparativ cu alți sportivi. Prin urmare, putem argumenta că efectele pozitive ale motivației autodeterminate [50] se aplică, de asemenea, atitudinilor, intențiilor și comportamentului legate de dopaj și că mediile sportive care susțin un climat motivațional atât de pozitiv ar trebui susținute ca o componentă a eforturilor antidoping.

În al patrulea rând, motivația sportivă a mediat și efectul orientărilor obiectivelor de realizare asupra variabilelor atitudinale din cadrul modelului. Efectele semnificative ale orientărilor obiectivelor de realizare asupra variabilelor legate de dopaj au fost observate în numeroase alte studii: Barkoukis și colab. [37] a observat că sportivii care au subliniat obiectivele de măiestrie și au subliniat obiectivele de performanță au raportat și cele mai scăzute niveluri de utilizare a dopajului din trecut și cele mai scăzute intenții de dopaj.

Sas-Nowosielski și Swiatkowska [67] a determinat că sportivii cu sarcină înaltă și orientare egală scăzută au raportat cele mai negative atitudini față de dopaj, în timp ce sportivii cu sarcini scăzute / obiective egale ridicate au raportat cele mai pozitive atitudini față de dopaj. Aceste efecte contradictorii ale stăpânirii și orientărilor de performanță au fost observate și în ceea ce privește înșelăciunea și intenția de a înșela în situații sportive [68].

Rezultatele noastre sugerează că aceste efecte pot fi parțial mediate de relația dintre orientările obiectivelor de realizare și motivația sportivă. În concordanță cu alți cercetători [55], susținem că o preferință subiectivă a sarcinii sau a obiectivelor legate de ego structurează experiențele sportivilor într-un mod care afectează gradul în care aceștia își percep participarea la sport ca fiind autodeterminată. Fiind „orientat spre sarcini”, adică, concentrându-se pe auto-îmbunătățire și pe standardele de realizare auto-referențiate, permite ignorarea constrângerilor societale, compararea și competiția cu alți sportivi, ceea ce poate fi benefic pentru îndeplinirea nevoilor de bază de autonomie, competență și rudă. Cu toate acestea, sportivii „orientați spre ego” care își stabilesc standardele de realizare pe baza rezultatelor altora își pot pune mai ușor la îndoială competența, se pot simți controlați în activitatea lor sportivă sau pot experimenta relații mai proaste cu alți sportivi, care afectează nivelul de autodeterminare.

3.3. Abordarea medicală, psihologică, juridică, socială, morală și statistică a dopajului

Problema dopajului este întotdeauna un subiect foarte interesant în sportul modern. Dopajul este, de asemenea, interesant nu doar pentru medicină și biomedicină, ci și din punct de vedere al legii.

Abuzul de steroizi anabolizanți este o problemă în creștere nu numai în rândul sportivilor, ci și al culturistilor și al adolescenților. De la deschiderea granițelor către Europa de Est a fost înființată o piață neagră cu dezvoltare rapidă.

Aspectele medico-legale ale dopajului sunt abordate cu o referire specială la toxicologie și patologie. În acest sens, ne aflăm nu doar în fața unei utilizări frauduloase în sport, ci am putea chiar să presupunem un prejudiciu asupra sănătății sportivului de către cei care furnizează sau prescriu o astfel de substanță, după cum este susținut de o interpretare juridică modernă a conceptul de „dopaj”. [37]

Constituenții steroizilor anabolizanți cumpărați pe piața neagră au fost identificați folosind cromatografia gazoasă / spectrometria de masă; produsele nu conțineau ingredientele așteptate în 35% din cazuri. Efectele pe termen lung și decesele cauzate de abuzul de steroizi anabolizanți sunt raportate aici pe baza propriului material de caz și a unei revizuirii din literatură (Ritsch 2000). [62] Efecte secundare cardiovasculare severe s-au dezvoltat după abuzul pe termen lung de Dianabol (methandrostenolonă) și Oral-Turinabol (clorhidrometiltestosteron), adică infarct miocardic, accident vascular cerebral, organomegalie și / sau ateroscleroză severă. Patogeneza complicațiilor cardiovasculare (efect cardiotoxic, risc de ateroscleroză, risc trombogen) este discutată pe baza rapoartelor disponibile din literatura de specialitate după un rezultat fatal după abuzul de steroizi anabolizanți.

Politica actuală privind utilizarea medicamentelor care îmbunătățesc performanța (PED) în sport este susținută atât de dorința paternalistă de a proteja sănătatea sportivilor, cât și de integritatea pe termen lung sau „spiritul” sportului. Politica este pusă în aplicare administrativă la nivel global de Agenția Mondială Anti-Doping (WADA), care oferă cadrul de reglementare și legal prin care marea majoritate a federațiilor sportive internaționale își armonizează programele antidoping (Anderson, 2013). [5]

Codul mondial antidoping WADA, prima încercare serioasă de standardizare a normelor juridice la nivel internațional, ridică o serie de probleme juridice dificile pentru instrumentele juridice utilizate pentru punerea în aplicare a codului și dacă aceste instrumente sunt în concordanță cu justificările lor. De exemplu, problema cunoașterii sau intenției unui sportiv de a comite o infracțiune de dopaj este efectiv irelevantă în contextul standardului „răspundere strictă” (Fridman (2009)). [6]

Pentru a respecta codul, WADA [77, 78-83] a compus o listă de substanțe și metode interzise. Componenta listei se bazează pe trei piloni: fair-play, riscuri pentru sănătate și spiritul sportului. Printre substanțele interzise se numără agenții anabolizanți, eritropoietina, beta2-simpaticomimetice, hormonul de creștere și agenții de mascare. Pentru unele medicamente, sportivii pot primi o scutire de utilizare terapeutică. Aplicarea codului antidoping se realizează

prin controale doping. În acest scop, sunt colectate și analizate probe de sânge și urină ale sportivilor. În 2006, aproximativ 200.000 de probe au fost analizate în întreaga lume, 1,96% fiind testate pozitiv. Toți medicii ar trebui să fie conștienți de posibilitatea ca sportivii să utilizeze medicamente supuse reglementărilor privind dopajul (Hartgens F. Geneesmiddelen, 2008). [26]

Cu toate acestea, toate organizațiile internaționale anti-doping operează într-un mediu politic, economic și cultural complex și trebuie să își exercite o abilitate considerabilă în a-și naviga drumul prin așteptări și presiuni conflictuale.

Cuvântul doping este derivat probabil din vechiul cuvânt olandez *dop*, care era numele unei băuturi alcoolice făcute din piei de struguri folosite de războinicii zulu pentru a-și spori priceperea în luptă. Termenul a progresat în utilizarea obișnuită la începutul secolului al XX-lea, referindu-se inițial la drogurile de cai de curse. Cu toate acestea, practica de îmbunătățire a performanței prin substanțe străine sau alte mijloace artificiale este la fel de veche ca și sportul competitiv. Conform definiției dopajului din Codul mondial antidoping, dopaj este definit ca apariția uneia sau mai multora dintre următoarele încălcări:

- Prezența unei substanțe interzise sau a metaboliților sau a markerilor acestora în specimenul corporal al unui atlet (regulă de răspundere strictă).
- Posesia de către un sportiv în orice moment sau loc a unei substanțe care este interzisă în cadrul testelor în afara competiției sau a unei metode interzise, cu excepția cazului în care sportivul stabilește că deținerea este în conformitate cu o scutire de utilizare terapeutică acordată în conformitate cu Regulamentul de control al dopajului FIFA cu privire la utilizarea terapeutică a substanțelor interzise sau alte justificări acceptabile.
- Posesia unei substanțe care este interzisă în cadrul testelor în afara competiției sau a metodei interzise de către personalul de sprijin al sportivului în legătură cu un atlet, competiție sau antrenament, cu excepția cazului în care personalul de sprijin al sportivului stabilește că posesiunea este conformă cu o scutire de utilizare terapeutică, așa cum este descris anterior
- Traficul cu orice substanță sau metodă interzisă este încă o încălcare a reglementărilor antidoping și, în majoritatea sistemelor legale, un act ilegal împotriva legii privind preparatele medicale.
- Administrarea sau încercarea de administrare a unei metode interzise oricărui atlet, sau asistarea, încurajarea, sprijinirea, încurajarea sau acoperirea, precum și orice alt tip de complicitate care implică o încălcare a regulilor antidoping sau orice tentativă de încălcare.

După cum se prevede în preambulul Codului mondial antidoping, scopurile Programului mondial antidoping sunt:

- Să protejeze dreptul fundamental al sportivilor de a participa la sportul fără dopaj și astfel să promoveze sănătatea, corectitudinea și egalitatea sportivilor din întreaga lume; și

- Să asigure programe antidoping armonizate, coordonate și eficiente la nivel internațional și național în ceea ce privește detectarea, descurajarea și prevenirea dopajului.

Substanțele interzise în contextul acestor reglementări sunt publicate în mod regulat în: (www.wada-ama.org) și sunt incluse în Anexa A la Regulamentul FIFA privind controlul dopajului (www.FIFA.com)

O substanță sau o metodă ar putea fi inclusă pe listă dacă îndeplinește cel puțin două dintre următoarele criterii: îmbunătățește performanța sportivă; reprezintă un risc pentru sănătatea sportivului; sau încalcă spiritul sportului. Această listă, actualizată constant pentru a reflecta noile evoluții din industria farmaceutică, precum și tendințele de dopaj, enumeră tipurile de medicamente și metodele interzise în cadrul și în afara concurenței. Printre substanțele incluse se numără hormonii steroizi și peptidici și modulatorii acestora, stimulente, glucocorticosteroizi, beta2-agoniști, diuretice și agenți de mascare, narcotice, și canabinoizi. Dopajul sângelui, manipularea, perfuziile și dopajul genetic sunt exemple de metode interzise indicate pe listă. Din toate acestea, hormonii constituie de departe cel mai mare număr de descoperiri analitice adverse raportate de laboratoarele antidoping. Deși până în prezent majoritatea se datorează steroizilor anabolizanți, apariția tehnicilor de biologie moleculară a făcut ca hormonii peptidici recombiși să fie ușor disponibili. Aceste substanțe schimbă treptat peisajul tendințelor de dopaj. Se presupune că hormonii peptidici precum eritropoietina (EPO), hormonul de creștere uman (hGH), insulina și factorul de creștere asemănător insulinei I (IGF-I) sunt abuzați pe scară largă pentru îmbunătățirea performanței. În plus, întrucât există puține tehnici adecvate pentru detectarea lor, hormonii peptidici sunt cu atât mai atrăgători pentru sportivii necinstiți (Barroso, 2008). [9]

Detaliile complete ale procedurii de control a dopajului FIFA sunt stabilite în Regulamentele FIFA de control al dopajului actualizate anual (www.fifa.com/en/regulations/regulation/0,1584,9,00.html). În ceea ce privește aspectele medicolegale ale procedurilor de control al dopajului, procesul este după cum urmează:

- Odată ce un eșantion A a dat rezultate pozitive, atunci subcomitetul FIFA pentru controlul dopajului investighează documentația cazului și pregătește un raport pentru ofițerul șef al controlului dopajului FIFA. Ofițerul șef de control al dopajului FIFA trebuie să verifice dacă procedurile corecte de control al dopajului au fost finalizate în conformitate cu reglementările privind controlul dopajului. Acest proces implică de obicei contactarea laboratorului de testare, precum și a coordonatorului original de control al dopajului în care a fost testat sportivul.

- În cazul în care analiza eșantionului A este confirmată ca fiind pozitivă prin raportul subcomitetului de control al dopajului FIFA, secretarul general al FIFA va notifica imediat confidențial președintele comitetului disciplinar, comitetului medical sportiv și asociației naționale

a jucătorului în cauză care va avea dreptul să solicite o a doua analiză folosind eșantionul B în termen de 24 de ore de la notificare.

- Dacă se solicită o a doua analiză, FIFA va comunica imediat această cerere șefului laboratorului în care se păstrează eșantionul B. O analiză a eșantionului B trebuie efectuată cât mai curând posibil, de către personalul care nu a fost implicat direct în analiza eșantionului A. Asociația în cauză va avea dreptul să prezinte un reprezentant, pe lângă jucătorul în cauză. Rezultatele analizei eșantionului B vor fi trimise imediat către responsabilul șef de control al dopajului FIFA, prin fax sau e-mail. Dacă nu se face nicio cerere pentru un al doilea test, laboratorul aruncă proba B după 30 de zile.

În plus față de rolurile procedurale de mai sus, medicul șef FIFA și subcomitetul pentru controlul dopajului trebuie să estimeze, de asemenea, gravitatea cazului individual din punct de vedere medical dacă încălcarea a fost intenționată (parțial autonomă, dar nu pe deplin de sine) - Responsabil), deliberat (complet autonom) sau neglijent și examinează dacă se pot aplica circumstanțe excepționale. În cele din urmă, o declarație scrisă despre analiza medicală a cazului, inclusiv o estimare a aspectelor medicolegale, trebuie prezentată Comitetului Disciplinar FIFA pentru examinarea sancțiunilor.

În cazurile în care FIFA este solicitată de o federație națională sau o confederație să preia sancțiunea sau să decidă despre o sancțiune la nivel internațional, se efectuează aceeași procedură. Gestionarea individuală a cazurilor, așa cum este subliniat mai sus, face parte integrantă din abordarea FIFA în ceea ce privește controlul dopajului și se bazează pe legislația elvețiană privind sancțiunile. Aceasta înseamnă că trebuie să existe dovezi că jucătorul este personal vinovat de infracțiunea sancționată și că nedreptatea comportamentului său trebuie să fie evidentă pentru el. Astfel, fiecare sancțiune conține inevitabil o componentă individuală distinctă.

De exemplu, consumul de medicamente pe bază de rețetă de către un sportiv nu este niciodată o problemă ușoară și implică întotdeauna responsabilitatea medicului. Controalele și sancțiunile antidoping îi încurajează pe medici să respecte scrupulos regulile medico-legale prevăzute de codul de sănătate publică și codul mondial antidoping (Pruvost, 2004). [61]

În timp ce Codul mondial antidoping și Regulamentul de control al dopajului al FIFA oferă o bază cuprinzătoare pentru lupta împotriva dopajului, progresul permanent în dezvoltarea de substanțe noi, precum și metodele de laborator necesită revizuirea și actualizarea periodică a politicilor adoptate, în special pe cele trei nivele, descries mai jos:

Raportul T / E. Scăderea pragului pentru raportul dintre testosteron și epitestosteron (T / E) de la 6 la 4 a dus la discuții intense cu laboratoarele acreditate și a ridicat îngrijorări în numele FIFA. Conform bazei de date FIFA 2005, niciuna dintre probele cu rapoarte crescute între 4 și 6 nu a prezentat dovezi ale aportului exogen în testele de spectrometrie de masă (GC-IRMS) ale

raportului izotopului cromatografiei gazelor. În fața impactului logistic și a costurilor suplimentare FIFA ar trebui să susțină cu tărie analiza statistică detaliată a datelor WADA, examinând incidența aportului exogen de testosteron în eșantioane cu rapoarte T / E între 4 și 6. Mai mult, apar dificultăți juridice în cazurile în care Raportul T / E este între 4 și 6, dar GC-IRMS nu verifică aportul exogen.

Inhibitori ai α -reductazei. Utilizarea crescândă a inhibitorilor α -reductazei pentru tratamentul cheliei masculine a condus la probe pozitive de urină ale sportivilor pentru finasteridă, principalul metabolit. Finasterida este o substanță interzisă listată la S5. Diuretice și agenți de mascare în reglementările de control al dopajului. Abia recent, un jucător de fotbal german a fost suspendat de instanța supremă a Federației germane de fotbal timp de șase luni, cu amendă suplimentară, după un rezultat pozitiv pentru finasteridă. ³În acest caz, laboratorul a folosit în mod explicit metode analitice mai sensibile care nu au putut identifica urme de steroizi anabolizanți în eșantion - o constatare care nu este acoperită de Codul antidoping mondial. Acest caz ilustrează mai multe aspecte medicale juridice critice care trebuie abordate, inclusiv problemele unei boli psihologice și eligibilitatea pentru o scutire de uz terapeutic în caz de chelie de tip masculin.

Droguri recreative. Ultimii ani au arătat o creștere constantă a testelor pozitive pentru droguri recreative. Deși această constatare relevă mai degrabă o problemă socială decât o problemă de dopaj în sensul cuvântului, trebuie luat în considerare și un aspect juridic important: consumul de marihuana reprezintă o infracțiune gravă împotriva legii în unele țări, în special în Africa și Asia, chiar dacă consumat în străinătate. Aici, publicarea unui rezultat pozitiv poate duce la consecințe grave pentru jucătorul respectiv, inclusiv o pedeapsă cu închisoarea. Prin urmare, organismele antidoping ar trebui să reconsidere cu atenție interdicția necondiționată a drogurilor recreative, de preferință pe baza opiniei unui expert juridic.

3.4. Abordare medico-bioetică, socială, psihologică și statistică

Abuzul de medicamente care îmbunătățesc performanța (PED) reprezintă o problemă semnificativă atât în sportul competitiv, cât și în cel de agrement. Utilizarea PED încalcă spiritul de fair-play [1] și reprezintă o preocupare semnificativă pentru sănătate, deoarece dopajul a fost legat de o serie de probleme de sănătate, inclusiv tulburări cardiovasculare, neurologice și psihiatrice [2 - 3].

Din punct de vedere al sănătății, utilizatorii adolescenți prezintă un risc ridicat de efecte secundare ale PED, cum ar fi steroizii anabolizanți [3, 6].

Utilizarea greșită a terapiei în scopuri de dopaj a fost întotdeauna o problemă serioasă atât în sportul profesional, cât și în cel amator. Odată cu introducerea listelor care conțin substanțe și metode interzise de dopaj de către federațiile sportive internaționale, precum și de către Comitetul Olimpic Internațional, au fost stabilite controale de dopaj care au dus la numeroase descoperiri

analitice adverse. Datorită naturii dinamice a pieței farmaceutice și a fondului în continuă creștere de noi terapii, autoritățile de testare a drogurilor sportive au fost îndemnate să extindă și să îmbunătățească strategiile analitice de control al dopajului.

Lupta împotriva dopajului în sport poate fi considerată analogă provocărilor majore de sănătate publică. De exemplu, sunt stabilite campanii de testare pentru a determina prevalența unei anumite boli („supraveghere”). Odată ce prevalența a fost corect determinată, urmează campanii de tratament direcționate. Motivul pentru o astfel de abordare este, mai întâi, de a selecta biomarkerul (relevanții) relevant (i) al bolii și apoi de a monitoriza prevalența acestora într-o populație vizată folosind instrumente de diagnostic adecvate. Ca atare, populațiile expuse riscului și instrumentele utilizate sunt destul de diferite în funcție de boală (Dvorak 2012). [19]

Monitorizarea biomarkerilor poate fi considerată o nouă eră în efortul împotriva dopajului. Opus vechiului concept de control al dopajului de detectare directă a unei substanțe interzise într-o probă biologică, cum ar fi urină sau sânge, noua paradigmă permite o monitorizare longitudinală personalizată a biomarkerilor care indică răspunsuri non-fiziologice, independent de tehnica sau substanța doping utilizată, și poate provoca sancționarea practicilor ilicite (Pottgiesser, 2012). [60]

Mai mult, Au apărut provocări analitice în creștere pentru detectarea utilizării necorespunzătoare a steroizilor anabolizanți androgenici (AAS) la sportivi în ultimii ani. Prin urmare, luarea în considerare a unor markeri indirecți suplimentari poate ajuta în mod substanțial eforturile de detectare a abuzului de AAS la sportivi. Mai mult, această abordare poate ajuta, de asemenea, medicii să suspecteze abuzul AAS atunci când tratează sportivi. Markerii de laborator foarte indicativi ai abuzului de AAS la sportivi includ reducerea considerabilă a lipoproteinei-colesterolului cu densitate ridicată, creșterea nivelului de hematocrit sau γ -glutamil transpeptidază serică și pentru bărbați niveluri serice reduse atât ale hormonului luteinizant, cât și ale hormonului foliculostimulant (Christou, 2019). [14]

Deși instrumentele antidoping actuale sunt universale și se aplică în mod egal tuturor sportivilor, sportivii care doresc să se drogheze adoptă de obicei strategii care depind de tipul de sport. De exemplu, în cadrul sporturilor individuale, sportivii de rezistență ar alege substanțe și metode diferite pentru a-și îmbunătăți ilicit performanța decât sportivii care depind în primul rând de forță și putere. Situația în sporturile de echipă este probabil să fie diferită, deoarece rezultatele depind în primul rând de performanța colectivă a echipei. Prin urmare, este esențial să se analizeze prevalența și caracteristicile dopajului în diferite sporturi, să se definească populația expusă riscului și să se introducă teste vizate în și în afara competiției.

Progresele în profilarea biologică a sportivilor într-o manieră longitudinală conform pașaportului biologic al atletului (ABP), care permite explorarea rezultatelor din competiție și din competiție, sunt promițătoare, dar costisitoare (Robinson, 2011).[64]

De exemplu, semnătura moleculară a dopajului rHuEPO a fost descoperită recent. Acest succes oferă cele mai puternice dovezi de până acum că tehnologiile „omice” de ultimă generație au potențialul de a consolida semnificativ abordarea ABP actuală și de a contribui la alte teste antidoping tradiționale. Un ABP de generație următoare care combină, de asemenea, profilurile de sânge și steroizi este de așteptat să fie o îmbunătățire substanțială. O astfel de abordare va identifica mai bine o gamă de substanțe dopante, inclusiv hormonul de creștere uman recombinant, și va oferi autorităților dovezi bine justificate ale apariției transfuziilor de sânge. În consecință, un ABP mai eficient va avea un efect de descurajare mai puternic și va reduce substanțial costurile pe termen lung, prin necesitatea mai puține teste antidoping (Pitsilasis, 2014). [58]

O serie de abordări diferite, dintre care unele sunt rezumate în acest număr din mai 2014 al *BJSM*, au fost propuse pentru a viza mai inteligent testarea. Aceste idei au apărut în urma unei examinări atente a cunoștințelor actuale și a experienței antidoping extinse a IF-urilor, cum ar fi UCI, IAAF și FIFA. În ciuda acestei bogății de cunoștințe, există o nevoie urgentă de a efectua mai multe studii care să genereze abordări și rezultate de succes pentru a crea o justificare puternică bazată pe dovezi pentru a schimba strategia în lupta împotriva dopajului.

În plus față de abordările încercate și testate, o strategie mai bună va necesita noi abordări dezvoltate din gândirea „out-of-the-box”.

Organizațiile antidoping și FI-urile ar putea lua în considerare și îmbunătățirea implicării medicilor sportivi în lupta împotriva dopajului. Medicii sportivi sunt obligați prin lege să respecte regulile profesionale și etice. Ca atare, li s-ar putea cere să includă rezultatele tuturor testelor de sânge și urină efectuate în mod regulat (de exemplu, examen periodic de sănătate, evaluare medicală de preconcurență) pentru profilarea biologică (Pottgiesser, 2012). Pe lângă faptul că este o contribuție importantă, o astfel de abordare ar reduce și costurile și este în concordanță cu dovezile emergente care să susțină fezabilitatea și fiabilitatea acesteia. Adesea, screeningul de sânge se face în mod repetat la sportivii de elită, deși antrenamentul și competiția îi pot afecta rezultatele, iar limitele normale pentru persoanele extrem de active sunt necunoscute. [60]

Pentru a înțelege complexitatea influențelor psihosociale care determină un comportament intenționat, Fishbein și Capella [21-22] au propus relații ierarhice între comportament, o intenție de a realiza comportamentul și atitudinile legate de comportament. Acei autori au sugerat că „orice comportament dat este cel mai probabil să apară dacă cineva are o intenție puternică de a efectua comportamentul, are abilitățile și abilitățile necesare pentru a efectua comportamentul și nu există constrângeri de mediu sau de altă natură care să împiedice performanța comportamentală” [22].

Din această perspectivă, intenția legată de comportament este determinantul direct al unui comportament și ar trebui să ne străduim să înțelegem factorii care influențează modul în care se formează intențiile unui individ de a efectua un comportament. Numeroase studii au arătat că atitudinile legate de dopaj reprezintă un predictor semnificativ al intențiilor de dopaj [24, 27, 29].

Cu toate acestea, putem emite ipoteza că atitudinile cheie legate de intențiile de dopaj pot fi mai largi ca domeniu de aplicare și includ atitudini mai generale față de înșelăciunea și câștigarea în competițiile sportive [19, 27], deoarece dopajul reprezintă un exemplu de comportament de înșelăciune [27]] și a fost legat de accentul sporit pe competiție și câștig în sporturile pentru tineri [19].

Două motivații majore pentru utilizarea adolescenților de PED au fost discutate în literatură. În primul rând, adolescenții folosesc PED pentru că se străduiesc să atragă fizic [7], ceea ce pare a fi un motiv deosebit de dominant în rândul sportivilor adolescenți care nu sunt implicați în sporturi de competiție [2, 14].

De exemplu, Dvorak [19] a observat că majoritatea utilizatorilor adolescenți de PED s-au străduit în mod predominant pentru un „corp mai bun” cu scopul principal de a câștiga mușchi și a pierde grăsime corporală. Deși mai mult de jumătate dintre participanți au raportat efecte secundare ale substanțelor (cum ar fi acneea, căderea părului, depresia și tulburările sexuale), ei au insistat că vor continua să utilizeze PED pentru a-și îmbunătăți aspectul fizic. În al doilea rând, sportivii adolescenți folosesc PED pentru a obține un avantaj competitiv și pentru a reuși în competiția sportivă. Se pare că concentrarea pe victorie și succes în competiție a devenit un discurs dominant chiar și în sporturile pentru tineri, ceea ce a crescut incidența comportamentelor problematice, cum ar fi înșelăciunea și dopajul [19].].

Orientările motivaționale care accentuează performanța competitivă și „câștigă cu orice preț” au fost legate de atitudini pozitive față de dopaj, precum și față de comportamentul de dopaj [20 - 21]. Deși sportivii adolescenți raportează în general atitudini negative față de dopaj, uneori recunosc că ar fi dispuși să utilizeze PED pentru a-și dezvolta cariera sportivă profesională [22].

Numeroase studii de cercetare au sugerat că atitudinile față de dopaj, intențiile de droguri și abuzul efectiv al dopajului sunt influențate semnificativ de motivația sportivă; De exemplu, motivele subiective care stau la baza sportivilor care participă la sport afectează decizia de a utiliza PED [23 - 30]. Cu toate acestea, există unele limite ale cercetărilor actuale privind relația dintre motivația sportivă și dopaj. În pofida creșterii recente a interesului pentru acest subiect de cercetare [23 - 28], studiile axate pe relațiile dintre motivația sportivă, atitudinile legate de dopaj, intențiile și comportamentul la adolescenți rămân limitate. În plus, unele dintre studii au investigat eșantioane relativ mici în contextul unor sporturi selectate [27, 31], limitând în continuare generalizarea rezultatelor actuale. În cele din urmă, s-au solicitat implementarea mai aprofundată

a cadrelor teoretice coerente în cercetarea doppingului, care ar permite o mai bună înțelegere a proceselor psihologice care stau la baza comportamentului dopping în adolescență [25, 31].

O serie de factori comportamentali și psihologici au fost legați de abuzul PED la adolescenți. Utilizatorii adolescenți ai PED raportează atitudini mai pozitive față de dopaj, arată niveluri mai ridicate de dezangajare morală față de dopaj și percep o aprobare mai mare a abuzului de dopaj de către alte persoane [12, 15]. Utilizatorii adolescenți ai PED raportează, de asemenea, încredere în sine mai scăzută și un statut mai scăzut în grupul lor de colegi [7] și au niveluri mai ridicate de anxietate [16], depresie mai frecventă [17], autoreglare mai mică [12, 15] și mai frecvente utilizarea altor substanțe dependente, cum ar fi alcoolul, tutunul și drogurile dure [11, 13]. Utilizatorii adolescenți ai PEDs se confruntă, de asemenea, cu tulburări alimentare mai frecvente [17] și se angajează în alte tipuri de comportament de risc, variind de la absențele școlare [11] până la apartenența la grupuri violente [18].

Dintr-o perspectivă psihologică, adolescenții sunt deosebit de sensibili la presiunile și așteptările sociale în ceea ce privește competiția sportivă și aspectul fizic [7] și tind să participe la un comportament riscant cu posibile efecte nocive pe termen lung [8].

3.5. Repere bioetice în abordarea medicală a dopajului juvenil la sportivi

Rădăcinile filozofiei sportului pot fi urmărite înapoi la filosoful grec antic Platon, care a trăit într-o perioadă în care sportul era considerat printre semnele inerente ale culturii și ale genului uman. Putem vedea opiniile lui Platon reflectate în Codul Anti-Doping Mondial care este publicat de Agenția Mondială Anti-Doping (WADA) [77]. Codul prevede că există o valoare intrinsecă a sportului, care este celebrarea spiritului uman, a corpului și a minții și care se reflectă în valori, inclusiv:

1. Etică, fair-play și onestitate
2. Sănătate
3. Excelență în performanță
4. Caracter și educație
5. Distracție și bucurie
6. Lucru în echipa
7. Dedicatie și angajament
8. Respectarea regulilor și legilor
9. Respect pentru sine și pentru ceilalți participanți
10. Curaj
11. Comunitate și solidaritate

Această listă sugerează că spiritul sportului este alcătuit dintr-un grup de valori, altele decât să câștigi sau să fii primul în orice joc sportiv. Aceste valori reprezintă importanța etică a

mijloacelor și motivelor care îi ghidează pe sportivi pe tot parcursul antrenamentelor și al muncii grele înainte de a-și atinge notele la începutul cursei.

Scopul final al codului este să justifice faptul că dopajul este fundamental controversat pentru etica sportului care constituie „spiritul sportului” și să se asigure că fiecare organizație antidoping trebuie să dezvolte și să implementeze programe de educație și prevenire pentru sportivi, inclusiv pentru tineri și personalul de sprijin al sportivilor. pentru a evita dopajul [44].

Încălcările tot mai mari ale reglementărilor privind medicamentele eliberate pe bază de rețetă ar trebui să alerteze medicii, formatorii și kinetoterapeuții la nivel colegial și profesional. Antrenorii sportivi sunt furnizori de asistență medicală care lucrează în colaborare cu medici, asistenți medicali, terapeuți fizici și alții pentru a oferi îngrijire persoanelor fizic active. Nerespectarea cerințelor anti-doping poate avea consecințe grave atât pentru medicii, cât și pentru practicienii din sport (St Mary, 1998). [71]

Provocarea dezvoltării unui program global antidoping riguros necesită acceptarea dopajului ca o problemă de către organizațiile sportive, sportivii și autoritățile publice. Părțile interesate individuale trebuie să fie pregătite să păstreze valorile sportului, ceea ce înseamnă fără dopaj. Acest lucru va necesita vigilență din partea tuturor părților interesate în beneficiul sportivilor de elită și al societății în general. și autoritățile publice. Părțile interesate individuale trebuie să fie pregătite să păstreze valorile sportului, ceea ce înseamnă fără dopaj. Acest lucru va necesita vigilență din partea tuturor părților interesate în beneficiul sportivilor de elită și al societății în general. și autoritățile publice. Părțile interesate individuale trebuie să fie pregătite să păstreze valorile sportului, ceea ce înseamnă fără dopaj. Acest lucru va necesita vigilență din partea tuturor părților interesate în beneficiul sportivilor de elită și al societății în general(Fraser, 2004). [23]

Medicamentele și metodele de îmbunătățire a performanței fizice în rândul sportivilor au fost utilizate de la începutul istoriei sportului, dar utilizarea medicamentelor care îmbunătățesc performanța nu a fost întotdeauna considerată a fi înșelătoare.

Motivele dopajului sunt îmbunătățirea și menținerea funcționării fizice, gestionarea presiunilor sociale / psihologice și eforturile pentru atingerea obiectivelor sociale și psihologice, inclusiv a beneficiilor economice. Factori precum „dilema dopingului”, „câștigă cu orice preț”, cost versus beneficiu și specificitatea unor agenți doping specifici, joacă, de asemenea, roluri majore. Se pare că acțiunea asupra atitudinii sportivilor cu privire la realizarea îmbunătățirii fizice și crearea unor metode eficiente pentru a dezvălui abuzul de droguri sunt două modalități principale în câștigarea luptei împotriva dopajului (Ehrnborg, 2009). [20]

Rezultatele unui studio oferă dovezi suplimentare că motivația sportivă reprezintă o variabilă psihologică care ar trebui luată în considerare în politicile, programele și intervențiile

antidoping adresate populației adolescente, deoarece motivația a fost legată de variabilele atitudinale legate de dopaj și a mediat parțial efectul realizării orientării de obiectiv în acest sens. Pe baza acestor rezultate, putem argumenta că accentul pe plăcerea intrinsecă, pe criteriile auto-referențiate de succes și auto-îmbunătățire poate fi legat de atitudini mai negative față de dopaj și înșelăciune, intenții mai mici de dopaj și comportament de dopaj mai puțin frecvent, în timp ce accentul pus pe concurență, compararea cu ceilalți și motivația externă par a fi legate de rezultatele opuse (White, 2018). [47]

Deși se știe că credințele și valorile sportivilor influențează dacă un atlet va folosi sau nu droguri interzise, se știe puțin despre credințele și atitudinile sportivilor în diferite sporturi. Scopul unui studiu recent (Alaranta, 2006)[3], a fost de a clarifica convingerile și atitudinile sportivilor de elită față de substanțele și metodele interzise în sport. Un total de 446 de sportivi (rata de răspuns 90,3%; 446/494) susținuți financiar de Comitetul Olimpic Național Finlandez au completat un chestionar structurat în timpul taberelor echipelor lor naționale în 2002. Mai mult de 90% dintre sportivi au declarat că sunt interzise substanțele și metodele au efecte de îmbunătățire a performanței și 30% au raportat că cunosc personal un sportiv care folosește substanțe interzise. Dintre bărbații sportivi, 35% și 23% dintre femei au raportat că cunosc personal un sportiv care folosește substanțe interzise. Un total de 15% dintre sportivi au raportat că li s-au oferit substanțe interzise: 21% dintre sportivii de viteză și putere, 14% dintre sportivii sportivi în echipă și din sportivii care participă la evenimente motrice exigente și 10% dintre sportivii de rezistență.. Stimulanții au fost grupul de substanțe cel mai des oferit (până la 7% din totalul sportivilor), urmat de steroizi anabolizanți (4%). Subiecții care considerau dopajul ca un risc minor pentru sănătate păreau să fie mai des asociați cu utilizatorii de doping decât cei care privesc dopajul ca fiind un risc semnificativ pentru sănătate. Sportivii din diferite sporturi au o abordare diferită a dopajului. Riscul de dopaj pare a fi cel mai mare în sporturile de viteză și putere și cel mai mic în ceea ce privește abilitățile motorii care necesită sport. Bărbații prezintă un risc mai mare decât femeile.

În general, orientările sportive (morale) au fost relevante pentru intențiile de dopaj în rândul sportivilor fără experiențe anterioare cu dopajul, în timp ce obiectivele de realizare și tentația situațională au fost relevante atât pentru doperii din viață, cât și pentru cei din viață. Orientările morale au prezis indirect intențiile de dopaj ale utilizatorilor niciodată, dar nu au prezis intențiile de dopaj ale utilizatorilor. Obiectivele de realizare și orientările sportive influențează intențiile dopajului indirect, prin efectele atitudinilor și credințelor de autoeficacitate (Barkoukis, 2013). [7]

În ceea ce privește convingerile despre cauzele dimensiunilor succesului, numai înșelăciunea a apărut ca un predictor semnificativ al sensibilității la utilizarea dopajului dincolo de

efectele predictorilor social-cognitivi bine stabiliți ai intențiilor și utilizării dopajului. Aceste descoperiri implică faptul că convingerile despre cauzele succesului în sporturile pentru tineri pot cuprinde o altă dimensiune a factorilor de risc pentru susceptibilitatea și utilizarea dopajului (Barkoukis, 2014). [8]

Familia sportivului joacă un rol important în formarea convingerilor morale a sportivului. Într-un studiu recent (White, 2004)[78], analiza canonică a corelației a arătat că credințele părintești percepute erau legate de orientările obiectivelor și credințele personale într-un mod conceptual coerent. Astfel, credința percepută de părinți că efortul duce la succes în sport a fost legată de sportivii orientarea către sarcini și convingerea personală că efortul cauzează succesul sportiv. În contrast, credințele părintești percepute că abilitatea superioară, factorii externi și utilizarea tacticii înșelătoare sunt precursori ai succesului în sport, corespundeau orientării ego-ului sportivilor și acelorași credințe personale. Descoperirile sunt discutate în ceea ce privește implicațiile lor pentru înțelegerea experiențelor de socializare a tinerilor sportivi.

În plus, unele studii demonstrează că, teoria transformării învățării poate fi o abordare captivantă pentru dezvoltarea schemelor de distracție a tinerilor sportivi, în concordanță cu etosul distractiv și de performanță a sportului. Introducerea acestui aspect în educația tinerilor sportivi va permite antrenorilor să se concentreze pe dimensiunea etică a sportivului în lupta pentru performanță și câștig (Visek AJ, Mannix H, Chandran, 2018). [76]

CONCLUZII

Prezenta cercetare aduce contribuții teoretice, precum și practice. Teoretic, am folosit constructe bine stabilite ale motivației sportive și le-am testat relațiile ipotizate cu variabile legate de dopaj într-un model complex, confirmând în mare măsură ipotezele noastre cu privire la efectele posibile ale orientărilor obiectivelor de realizare și ale motivației sportive autodeterminate. Modelul testat sugerează o serie de relații între motivația sportivă și variabilele legate de dopaj, care sunt parțial modificabile. Descoperirile noastre sugerează astfel implicații practice care pot fi utilizate în eforturile de prevenire a dopajului. În primul rând, se pare că ar fi util să vizăm atât atitudini specifice dopajului, cât și atitudini morale generale, pentru a reduce intențiile de dopaj și, probabil, comportamentul de dopaj. Al doilea, motivația sportivă pare să joace un rol semnificativ în atitudinile față de dopaj și înșelăciune și, în consecință, față de intențiile de dopaj și comportamentul efectiv de dopaj. Dimensiunile motivației sportive legate de imersiunea intrinsecă în activitate par să aibă efecte benefice, în timp ce formele mai puțin autodeterminate de motivație sportivă pot avea unele efecte nedorite în ceea ce privește dopajul. În al treilea rând, rezultatele noastre sugerează, de asemenea, că orientările obiectivelor de realizare sunt legate de diferite niveluri de autodeterminare în activitățile sportive și prin această cale, precum și de atitudini morale.

Analizând cauzele care conduc la apariția de comportament vicios la elevii sportivi am aprecial ca fiind mai importantă influența a trei categorii de factori: factori individuali, factori microsociale și factori macrosociale. Neluarea în considerare a oricăroră dintre aceștia va contribui la diminuarea influenței educative de prevenire și consiliere comportamentelor vicioase, și anume Viciile și Dopingul.

Lucrarea a reliefat importanța majoră a factorilor subiectivi (organici și psihopedagogici) în geneza și structurarea cauzelor de comportament vicios prin consumul de substanțe interzise în sportul de performanță.

Indiferent de poziția cuiva pe această temă, drogurile sunt o problemă importantă în sport. Paginile de sport din ziarele din întreaga lume raportează în mod obișnuit despre sportivi la fiecare nivel de concurență folosind substanțe care îmbunătățesc performanța pentru a obține un avantaj nedrept față de concurenții lor. Nivelul de sofisticare în depășirea testelor de droguri și dezvoltarea agenților de „generația următoare” continuă să crească. Lipsa relativă a cercetărilor bine concepute a fost un factor suplimentar care împiedică încercările de abordare adecvată a problemei. În prezent sunt disponibile fonduri foarte limitate pentru efectuarea cercetărilor necesare. Fără date credibile, sportivii sunt mai vulnerabili la afirmațiile făcute de cei care beneficiază de vânzările acestor compuși. Mulți fani mai tineri și cei care visează la un viitor

similar admiră sportivi profesioniști de mare succes. Este necesară o declarație puternică și consecventă pentru a admona consumul de droguri. Faptele vorbesc mai tare decât vorbele. De fiecare dată când un atlet de succes este prins folosind droguri PE, fiecare efort de diminuare a consumului de droguri este afectat negativ. Mentalitatea „câștigă cu orice preț” și „locul al doilea este primul învins” trebuie să fie provocată continuu de cuvinte și acțiuni în sportul de tineret la fiecare nivel al competiției.

Profioniștii în științe sportive și psihiatrii sportivi trebuie să colaboreze cu antrenori, antrenori, sportivi și organisme naționale de conducere pentru a educa sportivii cu privire la efectele consumului de droguri care îmbunătățește performanța.

Lucrarea a evidențiat și importanța factorilor microsociali care au un rol extrem de important în recunoașterea unor anomalii și aplicarea celor mai eficiente acțiuni educative în combaterea și diminuarea cauzelor doppingului la elevii sportivi.

Familia trebuie să-și aducă un aport considerabil la socializarea adolescentului, la dezvoltarea personalității acestuia și, printr-o strânsă colaborare cu școala să contribuie la prevenirea comportamentului vicios.

Prin chestionarul aplicat, mi s-a oferit posibilitatea studierii comportamentului elevii sportivilor, a impactului stărilor care îi determină să utilizeze substanțe interzise în sportul de performanță.

Lucrarea a evidențiat importanța consilierii în prevenirea și combaterea dependenței de tutun la elevii sportivi.

Rezultatele activității de conciliere sunt foarte importante pentru elev, deoarece oferă acestuia posibilitatea să se cunoască și să se autoaprecieze just, să relaționeze eficient în cadrul grupului, să-și elaboreze planuri conforme cu interesele sale și care să delibereze corect în alegerea unei cariere care i se potrivește și care să-i ofere satisfacții.

În cadrul ședințelor de consiliere, adolescentului i se crează mediul propice pentru soluționarea problemelor referitoare la existența sa, este sprijinit să-și rezolve situațiile cu care se confruntă în cadrul grupului, i se oferă posibilitatea să-și îmbunătățească relațiile interumane și, nu în ultimul rând, experimentează însușirea de modele comportamentale (planificarea timpului și a bugetului, precizarea unor obiective în viață, soluționarea conflictelor, orientarea școlară și profesională, utilizarea corectă a timpului liber).

Consilierea oferă elevilor posibilitatea cunoașterii unor aspecte cu pronunțat caracter formativ care conduc la prevenirea și combaterea comportamentelor indezirabile.

De asemenea, adaptarea – obiect fundamental al antrenamentului în judo – constituie o temă tratată cu multă exigență.

Măsura dopajului sportiv și riscurile sale potențiale pentru sănătate trebuie să facă să fie considerată o problemă de sănătate publică. Aceasta înseamnă că medicii trebuie, în cele din urmă, să o considere ca orice altă problemă și să își schimbe comportamentul împotriva dopajului, pentru a nu reduce subiectul la lista unică de substanțe interzise. În ceea ce privește federațiile sportive, acestea trebuie, ca ultimul, să recunoască faptul că prevalența dopajului este ridicată. În cele din urmă, noi studii sunt esențiale pentru a determina motivele dopajului și pentru a institui factorii previzibili pentru această practică, ceea ce poate face eficiente campaniile de prevenire.

BIBLIOGRAFIE

1. Abushareeda W, Fragkaki A, Vonaparti A, Angelis Y, Tsivou M, Saad K, Kraiem S, Lyris E, Alsayrafi M, Georgakopoulos C. Advances in the detection of designer steroids in anti-doping. *Bioanalysis*. 2014 Mar;6(6):881-96. doi: 10.4155/bio.14.9. PMID: 24702116.
2. Aguilar-Navarro M, Salinero JJ, Muñoz-Guerra J, Plata MDM, Del Coso J. Sport-Specific Use of Doping Substances: Analysis of World Anti-Doping Agency Doping Control Tests between 2014 and 2017. *Subst Use Misuse*. 2020;55(8):1361-1369. doi: 10.1080/10826084.2020.1741640. Epub 2020 Mar 18. PMID: 32186429.
3. Alaranta A, Alaranta H, Holmila J, Palmu P, Pietilä K, Helenius I. Self-reported attitudes of elite athletes towards doping: differences between type of sport. *Int J Sports Med*. 2006 Oct;27(10):842-6. doi: 10.1055/s-2005-872969. Epub 2006 Feb 1. PMID: 16586338.
4. Allen J, Taylor J, Dimeo P, Dixon S, Robinson L. Predicting elite Scottish athletes' attitudes toward doping: examining the contribution of achievement goals and motivational climate. *Journal of sports sciences*. 2015. May 28;33(9):899-906. 10.1080/02640414.2014.976588
5. Anderson, J. (2013). Doping, sport and the law: Time for repeal of prohibition? *International Journal of Law in Context*, 9(2), 135-159. doi:10.1017/S1744552313000050
6. Anne Amos & Saul Fridman (2009) Drugs in sport: the legal issues, *Sport in Society*, 12:3, 356-374, DOI: 10.1080/17430430802673700
7. Barkoukis V, Lazuras L, Tsorbatzoudis H, Rodafinos A. Motivational and social cognitive predictors of doping intentions in elite sports: an integrated approach. *Scand J Med Sci Sports*. 2013 Oct;23(5):e330-40. doi: 10.1111/sms.12068. Epub 2013 Apr 10. PMID: 23574429.
8. Barkoukis V, Lazuras L, Tsorbatzoudis H. Beliefs about the causes of success in sports and susceptibility for doping use in adolescent athletes. *J Sports Sci*. 2014;32(3):212-9. doi: 10.1080/02640414.2013.819521. Epub 2013 Sep 9. PMID: 24016156.
9. Barroso O, Mazzoni I, Rabin O. Hormone abuse in sports: the antidoping perspective. *Asian J Androl*. 2008 May;10(3):391-402. doi: 10.1111/j.1745-7262.2008.00402.x. PMID: 18385901.
10. Blatný M, Hrdlicka M, Sobotková V, Jelínek M. Prevalence antisocialního chování českých adolescentů z městských oblastí. *Ceskoslovenská psychologie*. 2006. July 1;50(4):297.
11. Chan DK, Dimmock JA, Donovan RJ, Hardcastle SA, Lentillon-Kaestner V, Hagger MS. Self-determined motivation in sport predicts anti-doping motivation and intention: A perspective from the trans-contextual model. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2015. May 31;18(3):315-22. 10.1016/j.jsams.2014.04.001

12. Chan DK, Lentillon-Kaestner V, Dimmock JA, Donovan RJ, Keatley DA, Hardcastle SJ, et al. Self-control, self-regulation, and doping in sport: a test of the strength-energy model. *Journal of sport & exercise psychology*. 2015. April;37(2):199–206. 10.1123/jsep.2014-0250
13. Chelcea, S., (2004), Metodologia cercetării sociologice - Metode cantitative și calitative, Editura Economică, București, p.212.
14. Christou GA, Christou MA, Žiberna L, Christou KA. Indirect clinical markers for the detection of anabolic steroid abuse beyond the conventional doping control in athletes. *Eur J Sport Sci*. 2019 Oct;19(9):1276-1286. doi: 10.1080/17461391.2019.1587522. Epub 2019 Mar 18. PMID: 30880613.
15. Czech Anti-doping Committee. Education. Czech Antidoping Committee; 2017. Downloaded from <http://www.antidoping.cz/vzdelavani.php>.
16. de Hon O, Kuipers H, van Bottenburg M. Prevalence of doping use in elite sports: a review of numbers and methods. *Sports Med*. 2015 Jan;45(1):57-69. doi: 10.1007/s40279-014-0247-x. PMID: 25169441.
17. Derenne JL, Beresin EV. Body image, media, and eating disorders. *Academic psychiatry*. 2006. May 1;30(3):257–61. 10.1176/appi.ap.30.3.257 [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
18. Duda JL, Chi L, Newton ML, Walling MD, Catley D. Task and ego orientation and intrinsic motivation in sport. *International journal of sport psychology*. 1995; 26(1): 40–63.
19. Dvorak J, Grimm K, Schmied C, et al. Feasibility of precompetition medical assessment at FIFA World Cups for female youth players. *Br J Sports Med* 2012;46:1132–3.
20. Ehrnborg C, Rosén T. The psychology behind doping in sport. *Growth Horm IGF Res*. 2009 Aug;19(4):285-7. doi: 10.1016/j.ghir.2009.04.003. Epub 2009 May 27. PMID: 19477668.
21. Fishbein M, Cappella JN. The role of theory in developing effective health communications. *Journal of communication*. 2006. August 4; 56(s1): S1–S17. 10.1111/j.1460-2466.2006.00280.x
22. Fishbein M. A reasoned action approach to health promotion. *Medical Decision Making*. 2008. November 17; 28(6), 834–844. 10.1177/0272989X08326092
23. Fraser AD. Doping control from a global and national perspective. *Ther Drug Monit*. 2004 Apr;26(2):171-4. doi: 10.1097/00007691-200404000-00015. PMID: 15228160.
24. Geyer H, Schänzer W, Thevis M. Anabolic agents: recent strategies for their detection and protection from inadvertent doping. *Br J Sports Med*. 2014 May;48(10):820-6. doi: 10.1136/bjsports-2014-093526. Epub 2014 Mar 14. PMID: 24632537; PMCID: PMC4033149.
25. Gucciardi DF, Jalleh G, Donovan RJ. An examination of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2011. November; 14(6): 469–476. 10.1016/j.jsams.2011.03.009

26. Hartgens F. Geneesmiddelen, sporters en dopingregels [Medication, athletes and doping regulations]. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2008 Aug 16;152(33):1844-8. Dutch. PMID: 18783164.
27. Hodge K, Hargreaves EA, Gerrard D, Lonsdale C. Psychological mechanisms underlying doping attitudes in sport: Motivation and moral disengagement. *Journal of sport & exercise psychology*. 2013. August 1;35(4):419–32. 10.1123/jsep.35.4.419, http://www.bpsoroca.md/pdf/ped_gen.pdf
28. Hu LT, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal*. 1999; 6(1):1–55. 10.1080/10705519909540118
29. Irving LM, Wall M, Neumark-Sztainer D, Story M. Steroid use among adolescents: findings from Project EAT. *Journal of Adolescent Health*. 2002. April 30;30(4):243–52. 10.1016/S1054-139X(01)00414-1
30. Jalleh G, Donovan RJ, Jobling I. Predicting attitude toward performance enhancing substance use: A comprehensive test of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2014; 17(6): 574–579. 10.1016/j.jsams.2013.10.249
31. Johnson MD, Jay MS, Shoup B, Rickert VI. Anabolic steroid use by male adolescents. *Pediatrics*. 1989. June 1;83(6):921–4. PubMed
32. Kanayama G, Hudson JI, Pope HG. Long-term psychiatric and medical consequences of anabolic–androgenic steroid abuse: A looming public health concern?. *Drug and alcohol dependence*. 2008. November 1;98(1):1–2. 10.1016/j.drugalcdep.2008.05.004
33. Kavussanu M, Ntoumanis N. Participation in sport and moral functioning: Does ego orientation mediate their relationship?. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2003;25:501–18.
34. Kindlundh AM, Isacson DG, Berglund L, Nyberg F. Doping among high school students in Uppsala, Sweden: A presentation of the attitudes, distribution, side effects, and extent of use. *Scandinavian Journal of Public Health*. 1998. January 1;26(1):71–4. 10.1177/14034948980260010201
35. Knop PD. European trends in youth sport: a report from 11 European countries. *European Journal of Physical Education*. 1996. January 1;1(1–2):36–45. 10.1080/1740898960010104
36. Laure P, Binsinger C. Doping prevalence among preadolescent athletes: a 4-year follow-up. *British journal of sports medicine*. 2007. October 1;41(10):660–3. 10.1136/bjism.2007.035733
37. Lazuras L, Barkoukis V, Tsorbatzoudis H. Toward an integrative model of doping use: an empirical study with adolescent athletes. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2015. February; 37(1): 37–50. 10.1123/jsep.2013-0232

38. Lee MJ, Whitehead J, Ntoumanis N. Development of the attitudes to moral decision-making in youth sport questionnaire (AMDYSQ). *Psychology of Sport and Exercise*. 2007. May 31;8(3):369–92. 10.1016/j.psychsport.2006.12.002
39. Lentillon-Kaestner V, Carstairs C. Doping use among young elite cyclists: a qualitative psychosociological approach. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. 2010. April 1;20(2):336–45. 10.1111/j.1600-0838.2009.00885.x
40. Lucidi F, Zelli A, Mallia L, Grano C, Russo PM, Violani C. The social-cognitive mechanisms regulating adolescents' use of doping substances. *Journal of sports sciences*. 2008. March 1;26(5):447–56. 10.1080/02640410701579370
41. MacCallum RC, Browne MW, Sugawara HM (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological methods*. 1996; 1(2): 130–149. 10.1037/1082-989X.1.2.130
42. Mallett C, Kawabata M, Newcombe P, Otero-Forero A, Jackson S. Sport motivation scale-6 (SMS-6): A revised six-factor sport motivation scale. *Psychology of Sport and Exercise*. 2007. September 30;8(5):600–14. 10.1016/j.psychsport.2006.12.005
43. Maravelias C, Dona A, Stefanidou M, Spiliopoulou C. Adverse effects of anabolic steroids in athletes: a constant threat. *Toxicology letters*. 2005. September 15;158(3):167–75. 10.1016/j.toxlet.2005.06.005
44. Marsh HW, Hau KT, Wen Z. (2004). In search of golden rules: Comment on hypothesis-testing approaches to setting cutoff values for fit indexes and dangers in overgeneralizing Hu and Bentler's (1999) findings. *Structural equation modeling*. 2004; 11(3): 320–341. 10.1207/s15328007sem1103_2
45. Meyer T, Meister S. Routine blood parameters in elite soccer players. *Int J Sports Med*. 2011 Nov;32(11):875-81. doi: 10.1055/s-0031-1280776. Epub 2011 Oct 21. PMID: 22020850.
46. Morente-Sánchez J, Zabala M. Doping in sport: a review of elite athletes' attitudes, beliefs, and knowledge. *Sports Medicine*. 2013. June; 43(6): 395–411. 10.1007/s40279-013-0037-x
47. Mudrak J, Slepicka P, Slepickova I. Sport motivation and doping in adolescent athletes. *PLoS One*. 2018 Oct 4;13(10):e0205222. doi: 10.1371/journal.pone.0205222. PMID: 30286200; PMCID: PMC6171920.
48. Nicholls JG. Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological review*. 1984. July;91(3):328 10.1037/0033-295X.91.3.328
49. Ntoumanis N, Ng JY, Barkoukis V, Backhouse S. Personal and psychosocial predictors of doping use in physical activity settings: a meta-analysis. *Sports Med*. 2014 Nov;44(11):1603-24. doi: 10.1007/s40279-014-0240-4. PMID: 25138312.

50. Ntoumanis N, Ng JY, Barkoukis V, Backhouse S. Personal and psychosocial predictors of doping use in physical activity settings: a meta-analysis. *Sports Med*. 2014 Nov;44(11):1603-24. doi: 10.1007/s40279-014-0240-4. PMID: 25138312.
51. Ntoumanis N, Standage M. Morality in sport: A self-determination theory perspective. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2009; 21(4): 365–380. 10.1080/10413200903036040
52. Pedersen W, Wichstrøm L. Adolescents, doping agents, and drug use: A community study. *Journal of Drug Issues*. 2001. April 1;31(2):517–41. 10.1177/002204260103100208
53. Pelletier LG, Fortier MS, Vallerand RJ, Tuson KM, Briere NM, Blais MR. Toward a new measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation in sports: The Sport Motivation Scale (SMS). *Journal of sport and Exercise Psychology*. 1995. March 1;17:35–53.
54. Petróczi A, Aidman E. Measuring explicit attitude toward doping: Review of the psychometric properties of the Performance Enhancement Attitude Scale. *Psychology of Sport and Exercise*. 2009. May 31;10(3):390–6. 10.1016/j.psychsport.2008.11.001
55. Petróczi A. Attitudes and doping: a structural equation analysis of the relationship between athletes' attitudes, sport orientation and doping behaviour. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*. 2007. November 9;2(1):1 10.1186/1747-597X-2-34
56. Pineau T, Schopfer A, Grossrieder L, Broséus J, Esseiva P, Rossy Q. The study of doping market: How to produce intelligence from Internet forums. *Forensic Sci Int*. 2016 Nov;268:103-115. doi: 10.1016/j.forsciint.2016.09.017. Epub 2016 Sep 27. PMID: 27710891.
57. Pintrich PR. Multiple goals, multiple pathways: The role of goal orientation in learning and achievement. *Journal of educational psychology*. 2000. September;92(3):544 10.1037/0022-0663.92.3.544
58. Pitsilasis YP, Durussel J, Rabin O. An integrative ‘Omics’ solution to the detection of recombinant human erythropoietin and blood doping. *Br J Sports Med* 2014;48:856–61.
59. Pluim B. A doping sinner is not always a cheat. *British journal of sports medicine*. 2008; 42(7): 549–550.
60. Pottgiesser T, Schumacher YO. Biomarker monitoring in sports doping control. *Bioanalysis*. 2012 Jun;4(10):1245-53. doi: 10.4155/bio.12.101. PMID: 22651568.
61. Pruvost J, Depiesse F. Dopage en milieu sportif, approche médico-légale: conséquences sur les prescriptions en rééducation fonctionnelle et en traumatologie sportive [Medicolegal aspects of doping in sports]. *Ann Readapt Med Phys*. 2004 Aug;47(6):263-73. French. doi: 10.1016/j.annrmp.2004.05.008. PMID: 15297116.
62. Ritsch M, Musshoff F. Gefahren und Risiken von Schwarzmarktanabolika im Sport--Eine gaschromatographisch-massenspektrometrische Analyse [Dangers and risks of black market

- anabolic steroid abuse in sports --gas chromatography-mass spectrometry analyses]. *Sportverletz Sportschaden*. 2000 Mar;14(1):1-11. German. doi: 10.1055/s-2000-7396. PMID: 10859788.
63. Roberts GC, Treasure DC, Balague G. Achievement goals in sport: The development and validation of the Perception of Success Questionnaire. *Journal of Sports Sciences*. 1998. March 8; 16(4), 337–347. 10.1080/02640419808559362
64. Robinson N, Saugy M, Vernec A, Pierre-Edouard S. The athlete biological passport: an effective tool in the fight against doping. *Clin Chem*. 2011 Jun;57(6):830-2. doi: 10.1373/clinchem.2011.162107. PMID: 21482746.
65. Rosseel Y. lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*. 2012. May; 48(2): 1–36.
66. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*. 2000. January;55(1):68 10.1037/0003-066X.55.1.68
67. Sas-Nowosielski K, Swiatkowska L. Goal orientations and attitudes toward doping. *International journal of sports medicine*. 2008. July;29(07):607–12. 10.1055/s-2007-965817
68. Sas-Nowosielski K. The abuse of anabolic-androgenic steroids by Polish school-aged adolescents. *Biology of Sport*. 2006. January 1;23(3):225.
69. Schultze JJ, Lundmark J, Garle M et al. Doping test results dependent on genotype of UGT2B17, the major enzyme for testosterone glucuronidation. *J Clin Endocrinol Metab* 2008
70. Simion, G., (1998), Metodologia cercetării activității omului în mișcare, Editura Universității din Pitești, p.41.
71. St Mary EW. Legal and ethical dilemmas in drug management for team physicians and athletic trainers. *South Med J*. 1998 May;91(5):421-4. doi: 10.1097/00007611-199805000-00002. PMID: 9598847.
72. Standage M, Duda JL, Ntoumanis N. A model of contextual motivation in physical education: Using constructs from self-determination and achievement goal theories to predict physical activity intentions. *Journal of educationa psychology*. 2003;95(1): 97.
73. Striegel H, Ulrich R, Simon P. Randomized response estimates for doping and illicit drug use in elite athletes. *Drug Alcohol Depend*. 2010 Jan 15;106(2-3):230-2. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2009.07.026. Epub 2009 Sep 8. PMID: 19740612.
74. Thevis M, Geyer H, Thomas A, Schänzer W. Trafficking of drug candidates relevant for sports drug testing: detection of non-approved therapeutics categorized as anabolic and gene doping agents in products distributed via the Internet. *Drug Test Anal*. 2011 May;3(5):331-6. doi: 10.1002/dta.283. Epub 2011 May 3. PMID: 21538997.

75. Vealey RS, Hayashi SW, Garner-Holman M, Giacobbi P. Sources of sport-confidence: Conceptualization and instrument development. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 1998. March 1;20:54–80.
76. Visek AJ, Mannix H, Chandran A, Cleary SD, McDonnell K, DiPietro L. Perceived importance of the fun integration theory's factors and determinants: A comparison among players, parents, and coaches. *Int J Sports Sci Coach*. 2018 Dec;13(6):849-862. doi: 10.1177/1747954118798057. Epub 2018 Sep 27. PMID: 31592266; PMCID: PMC6779170.
77. WADA Testing Figures. 2013. <http://www.wada-ama.org/Documents/Resources/Testing-Figures>
78. White SA, Kavussanu M, Tank KM, Wingate JM. Perceived parental beliefs about the causes of success in sport: relationship to athletes' achievement goals and personal beliefs. *Scand J Med Sci Sports*. 2004 Feb;14(1):57-66. doi: 10.1111/j.1600-0838.2003.00314.x. PMID: 14723789.
79. World Anti-Doping Agency (2014): 2014 Anti-Doping Testing Figures Report. [staženo 30.7. 2015 z https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/wada_2014_anti-doping-testing-figures_full-report_en.pdf]
80. World Anti-Doping Agency. Dangers of doping: Get the facts. World Anti-doping Agency; 2017. Downloaded from <https://www.wada-ama.org/en/resources/education-and-prevention/dangers-of-doping-get-the-facts>.
81. World Anti-Doping Agency. The 2015 Prohibiter List. World Anti-Doping Agency; 2015. Downloaded from <https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/resources/files/wada-2015-prohibited-list-en.pdf>.
82. Yesalis CE, Bahrke MS. Doping among adolescent athletes. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2000. March 31;14(1):25–35. 10.1053/beem.2000.0051
83. Zelli A, Mallia L, Lucidi F. The contribution of interpersonal appraisals to a social-cognitive analysis of adolescents' doping use. *Psychology of sport and exercise*. 2010. July 31;11(4):304–11. 10.1016/j.psychsport.2010.02.008
84. Zucchetti G, Candela F, Villosio C. Psychological and social correlates of doping attitudes among Italian athletes. *International Journal of Drug Policy*. 2015. February 28;26(2):162–8. 10.1016/j.drugpo.2014.07.021

ANEXE

CHESTIONAR PRIVIND ATITUDINEA TINERILOR FAȚĂ DE DOPING ȘI VICII

Dacă v-ați gândit vreodată să utilizați substanțe dopante sau sunteți deja consumator de substanțe din categoria dopingului, acest chestionar vă ajută să vă precizați atitudinea față de doping și vici pentru sportivii de performanță.

Acordați fiecărui enunț următorul punctaj:

1= dezacord puternic

2= dezacord

3= acord

4= acord puternic

Viciile și Dopingul poate produce boli grave	1	2	3	4
Viciile și Dopingul este posibil să aibă efecte dăunătoare asupra performanței în sport	1	2	3	4
Viciile și Dopingul reprezintă un exemplu rău pentru colegi	1	2	3	4
Consider Viciile și Dopingul un obicei dăunător	1	2	3	4
Abandonarea dopingului este un semn de voință	1	2	3	4
Nu-mi place să fiu dependent de vicii	1	2	3	4