

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Katarina Lednik

Zmaga na račun zdravja: doping skozi oči vrhunskih športnikov

Diplomsko delo

Ljubljana, 2009

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Katarina Lednik

Mentorica: doc. dr. Blanka Tivadar

Zmaga na račun zdravja: doping skozi oči vrhunskih športnikov

Diplomsko delo

Ljubljana, 2009

☞Zahvala☞

Zahvaljujem se svoji mentorici doc. dr. Blanki Tivadar za vso strokovno pomoč in napotke pri izdelavi diplomskega dela.

Neskončno sem hvaležna tudi mami Jerici in očetu Stanislavu za vso podporo in potrpežljivost v času študija.

Rada bi se zahvalila tudi Slavici in Mišu za topel sprejem v njun dom in prijazno atmosfero v kateri sem lahko ustvarjala.

Mitja, hvala za spodbudne besede, razumevanje in pomoč. Ob tebi se zdijo vsi cilji uresničljivi.

ZMAGA NA RAČUN ZDRAVJA: DOPING SKOZI OČI VRHUNSKIH ŠPORTNIKOV

V vrhunskem športu je zmaga in želja po rekordnih rezultatih premagala skrb za zdravje. Vrhunski športniki z uživanjem nedovoljenih substanc in uporabo nedovoljenih metod dolgoročno škodujejo svojemu zdravju. Spreminjajo se v razčlovečene robote, ki pred sabo vidijo zgolj prvo mesto. Z metodo individualnega intervjuja sem ugotavljala stališča vrhunskih športnikov do lastnega zdravja, ko je le ta ogrožen zaradi hrepenenja po zmagi. Na podlagi sogovornikovih odgovorov ugotavljam in hkrati potrjujem dejstvo, o katerem pišejo številni avtorji, da je doping resen problem v današnjem tekmovalnem športu. Vrhunski športnik je poklic, pri katerem se je treba nenehno dokazovati z odličnimi nastopi in dosežki. Zaradi velikega posla, ki ga predstavlja šport in pritiskov organizacij ter posameznikov, ki so tako ali drugače vpleteni, ne moremo več govoriti o športnikovi pravici do izbire. Kdor si želi uspeti in se zapisati v zgodovini, si želi zagotoviti dobro plačo in dokazati tako sebi kot celemu svetu, da je najboljši, mora poseči po nedovoljenih in zdravju škodljivih substancah, saj se v nasprotnem primeru ne more kosati s sotekmovalci.

Ključne besede: zdravje, vrhunski šport, doping, tekmovalnost, intervju

VICTORY AT THE EXPENSE OF HEALTH: DOPING FROM ELITE ATHLETES' PERSPECTIVE

In elite sport victory and desire for record breaking results have overcome concern for health. In long-term elite athletes harm their health by using illegal substances and methods. They are transforming themselves into dehumanized robots, seeing merely gold medal. I have established elite athlete's standpoints towards their own health with individual interviews, at times when their health is endangered by their craving to win. Based on interviewees' replies I am establishing and confirming a fact that doping is a grave problem in contemporary competitive sport, as several authors claim. Elite athlete is a vocation in which one permanently has to prove himself with excellent performances and accomplishments. Due to the enormous business which sport represents and constant pressures of organizations and individuals who are involved in it, we cannot talk about athlete's right to choose. Whoever wants to succeed and make his mark in history, wants to earn a good salary and prove himself, as well as the whole world, that he is the best, has to take advantage of illegal and harmful substances, otherwise he cannot beat his competitors.

Keywords: health, elite sport, doping, competitiveness, interview

KAZALO

1 UVOD	7
2 ZDRAVJE	9
2.1 DRUŽBENA KONSTRUKCIJA ZDRAVJA	10
2.1.1 ZGODOVINSKI RAZVOJ PREDSTAV O ZDRAVJU	10
2.2 DISKURZ O NORMALNEM IN PATOLOŠKEM POJMOVANJU BOLEZNI IN ZDRAVJA	14
2.3 ZDRAVJE KOT POTROŠNIŠKA DOBRINA	15
3 TELO KOT ORODJE VRHUNSKEGA ŠPORTNIKA	17
3.1 DISCIPLINIRANJE TELESA	17
3.2 TELO KOT STROJ	19
4 ŠPORT	21
4.1 ŠPORT KOT INSTITUCIJA	21
4.2 HEGEMONI DISKURZI O ŠPORTU	22
4.3 VRHUNSKI ŠPORT	22
4.4 TEKMOVALNA KOMPONENTA ŠPORTA	24
4.5 ŠPORT KOT SPEKTAKEL	25
5 DOPING	26
5.1 ZGODOVINA DOPINGA	28
5.2.1 POZITIVNE POSLEDICE JEMANJA NEDOVOLJENIH POŽIVIL	29
5.2.2 NEGATIVNE POSLEDICE JEMANJA NEDOVOLJENIH POŽIVIL	30
5.3 SOCIOLOŠKI PRISTOP K POJAVU DOPINGA V ŠPORTU	31
5.4 »FAIR PLAY«	33
5.5 RAZISKAVE O POJAVU DOPINGA V ŠPORTU	34
6 EMPIRIČNA ANALIZA	37
6.1 CILJ RAZISKAVE IN RAZISKOVALNO VPRAŠANJE	37
6.2 METODA ZBIRANJA PODATKOV	37
6.2.1 VZOREC	38
6.2.2 VODILA ZA INTERVJU	38
6.3 ANALIZA	39
7 SKLEP	45
8 LITERATURA	47

KAZALO SLIK IN TABEL

TABELA 1.1: TIPOLOGIJA PREVLADUJOČIH PREDPOSTAVK O ZDRAVJU IN BOLEZNIH	13
SLIKA 6.1 : KONTROLE DOPINGA V SLOVENIJI OD 1996 DO 2005	42
SLIKA 6.2 : POZITIVNI PRIMERI V SLOVENIJI OD 1996 DO 2005	43

1 UVOD

Pomena zdravja se zavemo takrat, ko ga nimamo. Takrat, ko ga zaradi različnih razlogov ogrozimo ali izgubimo. Skrb za zdravje preveva naš vsakdan, sledi nam v živilski trgovini, za mizo, v fitnessu, na sprehodu v naravi, pri »zadnji« cigareti, sledi nam povsod. V primeru, da za trenutek pozabimo na to »razkošje«¹, nas institucije, kot sta medicina in šport, prek medijev stalno opominjajo na njegovo pomembnost. Ena izmed asociacij, ki se ljudem poraja ob misli na zdravje, je šport. »Šport za zdravje« je tudi moto, ki nas nagovarja iz televizijskih oglasov za organiziran tek, z ogromnih plakatov na poti v službo, ki nam prikazujejo čudovito grajena telesa kot sinonim za zdravo telo. Znani vrhunski športniki nas z nasmeškom pričakajo izza vogala in jamčijo za učinkovitost izdelka, ki ga tržijo. Prepričujejo nas, da športniki skrbijo za svoje zdravje, saj je telo njihovo orodje, tako kot je čopič slikarju.

V realnosti pa so škandali, ki so povezani z uživanjem nedovoljenih substanc, vse pogostejši. Vrhunski športniki podležejo želji po zmagi, tekmovanje za sam vrh jih potisne čez rob meja. Nenehni pritiski trenerjev, menedžerjev, gledalcev, države, medijev, sponzorjev in lastni interesi so pripeljali vrhunskega športnika do destruktivnega posameznika, ki zavedno škodi svojemu zdravju in se izpostavlja nevarnostim, ki imajo lahko tragične posledice.

CILJ IN ZGRADBA DIPLOMSKE NALOGE

V diplomski nalogi se bom osredotočila na uporabo nedovoljenih substanc in metod – doping, kot obliko nezdrave športne prakse, ki jo vrhunski športniki izvajajo v imenu zmage in dosežka. S pomočjo intervjujev s tremi vrhunskimi športniki bom predstavila njihovo pojmovanje zdravja in dopinga ter raziskovalne ugotovitve povezala s teorijo, ki jo predstavljam v naslednjih štirih poglavjih.

Pri pregledu nazorov o tem, kaj je zdravje in kaj bolezen v različnih družbah, kulturah in zgodovinskih obdobjih, ugotovimo, da se razlikujejo. V drugem poglavju bom zato obravnavala pojem zdravja, njegovo družbeno konstrukcijo in pojmovanja skozi čas.

¹ Zdravje kot razkošje, luksuz, je, predvsem v današnjem svetu, ustrezna primerjava, saj je postalo privilegij oziroma dobrina, po kateri vsi hrepenimo in smo zanjo pripravljeni veliko plačati.

Dotaknila se bom diskurza o normalnem in patološkem pojmovanju zdravja in bolezni, da bomo lažje razumeli, zakaj je normalno subjektivna kategorija. Zdravje se danes pojmuje tudi kot potrošniško dobrino, ki na nas zapakirano čaka na policah, zato bom namenila nekaj besed tudi temu.

V tretjem poglavju bom predstavila telo kot osnovno orodje vrhunskih športnikov, ki se uri z namenom doseganja vrhunskih rezultatov. Zaradi preseganja naravnih meja njihova telesa vedno bolj spominjajo na stroj, ki ga je mogoče popravljati, ko se pokvari.

V četrtem poglavju se bom osredotočila na šport, natančneje povedano na vrhunski šport. Predstavila bom šport kot institucijo, hegemono diskurze o športu, njegovo tekmovalno komponento, ki žene vrhunskega športnika v kršenje etičnih pravil poštene igre in v ogrožanje lastnega zdravja ter telesa.

V zadnjem, petem, poglavju teoretičnega dela diplomske naloge bom predstavila doping, posledice dopinga za zdravje, sociološke razlage za pojav dopinga ter dosedanje raziskave o odnosu do zdravja med vrhunskimi športniki.

Empirični del diplomske naloge je predstavljen v šestem poglavju. Raziskave sem se lotila z uporabo metode individualnega delno strukturiranega intervjuja. Analiza razgovorov razkriva pogled na zdravje in doping s perspektive treh vrhunskih športnikov.

2 ZDRAVJE

Zdravje najpogosteje opredelimo kot »stanje telesnega in duševnega dobrega počutja, brez motenj v delovanju organizma« (SSKJ 2005) oziroma kot »stanje popolne telesne, duševne in družbene blaginje in ne zgolj kot odsotnost bolezni« (World Health Organization 2009).

Tanja Kamin (2006, 16) nadgradi ti dve definiciji še z upoštevanjem zdravja kot vrednote in pravi, da beseda zdravje pomeni

veliko več kot samo odsotnost bolezni. Zdravje ni le stanje. Kot način življenja je tudi proces. Je vrednota in je norma. Je večno iskanje. Je ideologija. Zdravja ni nikoli dovolj, prizadevanje zanj je proces, ki se nikoli ne izčrpa. Naložba vanj je kot naložba v zavarovalno polico, je naložba sedanjosti za varno prihodnost, ki pa jo kljub vsemu nenehno ogroža bolezen. Zato zdravje ni trdna, a je vseeno iskana valuta.

Pahorjeva (1999, 1014) podobno opredeli zdravje kot eno najbolj cenjenih in pomembnih vrednot. Loči dva pomena zdravja. Prvi, instrumentalni, pomen zdravja predstavlja sredstvo za funkcioniranje posameznikov v okviru družbenih struktur, v drugem, ekspresivnem, pomenu pa je element kakovostnega življenja ljudi in zatorej cilj sam po sebi.

Definicij zdravja je veliko in so po svoji naravi subjektivne. Merila za zdravje ponavadi vključujejo elemente, kot so sposobnost za delo in izpolnjevanje pričakovanih družbenih vlog (McElroy in Jezewski 2003, 191). Kazalnika zdravja sta torej zmogljivost in funkcionalnost telesa (Kamin 2006, 24). V številnih kulturah so osrednji tudi duhovni elementi zdravja (McElroy in Jezewski 2003, 191). Številni raziskovalci kot so na primer Lupton, Keane, Kamin in Tivadar (Kamin 2006) govorijo o prepričanju ljudi, da ima telo svojo modrost in voljo, ki ji mora posameznik prisluhniti – ga vodi. Govorimo lahko o t.i. dualizmu telesa in duha. Medtem ko na eni strani posameznik prisluhne svojemu telesu, ravna po njegovih navodilih in je eno z naravo, je dualizem očiten takrat, ko je telo potrebno nadzorovati, ker bi se sicer lahko razpustilo in vodilo zgolj v užitek.

Kako pa o zdravju razmišljajo vrhunski športniki? Ali ga dojemajo kot iskano valuto, osrednjo življenjsko vrednoto? Logično bi se odgovor glasil pozitivno, saj brez zdravja ne bi mogli tekmovati in uresničevati svoje kariere. Vendar globlji vpogled v njihove vsakodnevne prakse razkriva popolnoma drugo sliko. Do telesa imajo instrumentalni odnos, saj služi kot sredstvo za doseganje rekordnih rezultatov, ki predstavljajo osrednji motiv. Zdravje je sekundarnega pomena, saj je ogroženo z rizičnimi vnosi zdravju škodljivih substanc v telo in z uporabo določenih metod, ki sicer izboljšajo psihofizično zmogljivost in posledično vodijo v izboljšanje športnih rezultatov, vendar (lahko) pustijo dolgotrajne posledice. Kakšne so te posledice bom obravnavala v petem poglavju, najprej pa želim predstaviti družbeno konstrukcijo zdravja.

2.1 DRUŽBENA KONSTRUKCIJA ZDRAVJA

Zdravje najbolje razumemo, če ga primerjamo z njegovim nasprotjem – boleznijo. Kot pravi Susan Sontag (v Ule 2003, 13) sta zdravje in bolezen dve povsem različni pokrajini. Medtem ko zdravje zajema širok spekter življenjskih izkušenj in praks, je bolezen omejena na opozicijo² zdravja.

Razlike v odnosu do zdravja in bolezni odražajo osnovne kulturne in strukturne razlike v razmerjih moči v družbi. Zato je malo strinjanja glede tega, kaj je zdravje in kaj bolezen, če pregledujemo nazore o tem v različnih družbah, kulturah in zgodovinskih obdobjih. Diskurzov o zdravju je več. Kateri diskurz je dominantni je odvisno od obdobja in/ali prostora. Povsod pa so imeli oz. imajo zdravje in bolezen za pojma, ki nujno spadata k splošnim modalitetam človeške eksistence (Ule 2003, 27).

2.1.1 ZGODOVINSKI RAZVOJ PREDSTAV O ZDRAVJU

Koncepti zdravja in bolezni stojijo v središču družbenih vrednot človeške družbe, saj predstavljajo eno temeljnih predpostavk o smislu življenja in smrti. Obstaja le malo soglasja o tem, kaj predstavljata zdravje in bolezen. Pojmovanja o zdravju, bolezni, medicini se spreminjajo v skladu s spreminjanjem vodilnih ideologij, vrednotnih sistemov in kulturnih tradicij. Splošne teorije zdravja in bolezni so se organizirale okrog dominantnih ideologij in verovanj določene kulture (Ule 2003, 18). Turner (2003)

² Canguilhem (1987, 136), na primer, pravi, da bolezen ni različica zdravja, ampak je povsem »nova dimenzija življenja«.

predlaga, da je bolje govoriti o različnih zgodovinah pojmovanja blaginje in trpljenja ljudi kot o eni sami zgodovini pojmovanja zdravja in bolezní.

Prepričanja o zdravju in bolezní v tradicionalnih (predmodernih) družbah so bila povezana s pojmi verske čistosti in nevarnosti. Pojmovanja zdravja so bila usmerjena bolj v zdravje duše kot v zdravje telesa. Smatralo se je, da so ljudje bolni zaradi kršenja določenih družbenih norm ali tabujev, ki so ločili sveto od profanega. Bolezen in zdravje sta pogosto bila povezana s tabuji o telesnih tekočinah, kjer je stik, na primer z menstrualno krvjo, lahko povzročil bolezen pri posamezniku ali nesrečo za celo pleme. Vzroke bolezní so pripisovali vplivom zlih sil, čarovnije in obsedenosti z demoni. Prevladujoče predpostavke o bolezní v tradicionalnih družbah je moč iskati znotraj diskurza svetih pojavov (Turner 2003, 9-10).

Antičnemu pojmovanju zdravja in bolezní kot posledica naravnih dejavnikov sledi ambivalentno judovsko – krščansko pojmovanje. Na eni strani bolezen predstavlja božjo kazen za človeško grešnost, po drugi pa predstavlja priložnosti, da se s trpljenjem odkupimo za svoje grehe. Bolezen je videna kot kazen in božji dar hkrati. Skrb za zdravje v tem času ni imelo bistvene vloge, pomembnejša postane skrb za dušo in za odrešenje (Ule 2003, 14-15).

Šele z reformacijo se je vzpostavil individualen odnos posameznikov do svoje grešnosti in bolezní. Ta sprememba je vplivala na povečan občutek individualne odgovornosti za svoja ravnanja in krepila občutke negotovosti zaradi lastne odgovornosti. Zdravje se je začelo pojmovati kot fenomen, ki je odvisen od posameznikove skrbi za lastno zdravje in načina vedenja, bolezen pa kot nekaj, čemur se lahko izognemo, če pravilno ukrepamo in smo posledično odgovorni (Ule 2003, 15).

Z moderno se poveča število različnih življenjskih alternativ, možnosti, ki ponujajo posamezniku uspeh ali socialno promocijo, poveča se število izbir, smeri delovanja, hkrati pa se povečuje negotovost, tveganje napačnih izbir in odločitev. Medtem ko je v tradicionalnih družbah bila življenjska pot dokaj predvidljiva in je ponujala malo alternativ, se z industrializacijo, modernejšim in hitrejšim prometom, z neznanskim povečanjem trga blaga in dela izoblikuje tudi širok spekter možnosti in izbir. Nastane vse večje zanimanje za različne oblike terapij in skrbi za telesno in duševno počutje, ki

je izraz potrebe po refleksiji lastnega življenja in lastne identitete. Ikone sodobnega človeka postanejo varnost, telo in predvsem zdravje. S procesom modernizacije sta se pojma zdravja in bolezni demitologizirala in sekularizirala in vstopila v različne znanstvene diskurze (Ule 2003, 20-22).

Čeprav na laični ravni še vedno obstaja stalna težnja po povezovanju bolezni z moralnim ocenjevanjem hvale in graje, v modernih družbah predvsem medicina in pravo, ne pa religija, odločata o tem kaj je napačno oziroma »pregrešno« vedenje in delovanje. Pojem greha sta danes nadomestila pojma bolezen in kriminalno vedenje. Nekateri vedenjske oblike, ki so nekdaj veljale za pregrehe, kot npr. homoseksualnost, alkoholizem, simuliranje bolezni, se v modernih družbah neredko pojmujejo kot bolezni. Številne zdravstvene prakse, ki so danes v veljavi, kot so npr.: diete, telesne vaje, preventivna medicina, so se razvile iz različnih religioznih in asketskih praks, vendar so se pod vplivom sekularizacije družbe spremenile v sredstva za omogočanje ali promocijo posvetnih užitkov. Širjenje praks povezanih z zdravjem, telesom, prehranjevanjem, naj bi nadomestilo upadanje moči religioznih praks. Do prave sekularizacije ni prišlo z napredkom kapitalizma, temveč šele v drugi polovici dvajsetega stoletja in se ne dogaja kot upadanje moči religije, ampak kot prepletanje novih individualnih duhovnih iskanj in zamenjave vrednotnih in identitetnih sistemov ljudi (Ule 2003, 26-28).

Turner (v Kamin 2006, 20) je razdelil prevladujoče razumevanje zdravja v štiri kategorije (glej Tabelo 1.1). vzdolž dveh dimenzij je razumevanje zdravja razdelil na sveto (religiozno)/posvetno (profano) in individualno/kolektivno usmerjenost k zdravju in boleznim.

Tabela 1.1: Tipologija prevladujočih predpostavk o zdravju in boleznih

	Zdravje kot domena svetega	Zdravje kot domena posvetnega
Individualna orientacija k zdravju	svetniško, bolezen, zle sile, božja kazen, discipliniranje telesa, vzdržnost, življenje v okviru svetih, moralnih norm	alopatsko, kartezijska medicina, bakterije, virusi, medicinske intervencije, zdravstveno zavarovanje
Kolektivna orientacija k zdravju	bolezen, tabuji, šamanistični zdravilski rituali, življenje v okviru norm skupnosti	družbeno, socialna medicina, deprivacija, javno zdravje

Vir: Kamin (2006, 20).

V okviru svetega je moč razlage in vzroke zdravja in boleznih iskati v nadnaravnem, nenaravnem, kot sveto ali božjo kazen, ki doleti vsakega, ki krši moralne (religiozne) norme. O boleznih se presoja z moralnimi merili, odgovornost zanje nosijo posamezniki sami. Za boljše zdravje se tako lahko skrbi s pomočjo discipliniranja telesa, asketizmom, posti ipd., v največji meri pa s strogim upoštevanjem religioznih pravil (Kamin 2006, 21).

Na drugi strani pa se v okviru posvetnega zdravja in boleznih razume kot posledica naravnih in razločljivih povzročiteljev. Vzroki za bolezen se iščejo v zunanjih dejavnikih kot so denimo bakterije in virusi. Za bolezensko stanje ni več moralno odgovoren posameznik, ampak je kriv nek zunanji dejavnik, ki napade posameznikovo telo. Posameznikova odgovornost leži predvsem v skrbi za oblike zdravstvenega zavarovanja, ki mu bodo v primeru boleznih omogočile medicinsko obravnavo in pomoč (Kamin 2006, 21).

Bolezen pa lahko razlagamo tudi v okviru individualnega ali kolektivističnega, kjer je vzroke bolezni moč iskati v slabih življenjskih pogojih, nizki izobrazbi, revščini, ipd. (Turner 2003).

Profano (posvetno) pojmovanje zdravja, z začetkom znanstvene revolucije v poznem 16. in 17. stoletju, je postopoma začelo nadomeščati sveto (religiozno) pojmovanje, kar hkrati predstavlja vzpon znanstvene medicine (Turner 2003, 12). Prevladujoči individualno-profani koncept zdravja in bolezni pa je nenehno na preizkušnji, saj ga poleg drugih modelov zdravljena izziva kolektivistično-posvetna socialna medicina. Alternativni modeli zdravljenja v zadnjih desetletjih pridobivajo pozornost. To pa ne pomeni, da posamezniki, ki se odločijo za alternativno obliko zdravljenja, nujno zavračajo koncept zdravja in bolezni znanstvene medicine. Ljudje se, sodeč po rezultatih raziskav, zatečejo k alternativnim oblikam zdravljenja kot dopolnilno obliko zdravljenja in ne kot nadomestek znanstveni medicini. To priča o dejstvu, da tako na ravni posameznika kot družbe sobivajo različne paradigme in nasprotujoče si obravnave telesa, zdravja in zdravljenja (Kamin 2006, 21–23).

2.2 DISKURZ O NORMALNEM IN PATOLOŠKEM POJMOVANJU BOLEZNI IN ZDRAVJA

Diskurzi delujejo kot filtri, ki so tako vključevalni kot izključevalni. Določajo, kaj se sme reči ali razmišljati in storiti glede določene pojavnosti, kako se to sme ali ne sme reči, razmišljati ali storiti. Diskurzi zdravja organizirajo načine na katere mislimo na zdravje. Določajo kdo je pooblaščen za izrekanje sodb ali mnenj o zdravju in na kakšen način. Neločljivo so povezani z interesi posameznikov in družbenih skupin, ki razpolagajo z znanjem, vedenjem in imajo moč, da to vedenje širijo in utrjujejo (Kamin 2006, 18). Diskurzi delujejo prek institucij družbe, ki so jih ljudje vzpostavili sami in ki jim z omejevanjem poenostavljajo življenje (Ule 2003). Kot je poudaril Foucault (v Hall 2004, 62-65), diskurz konstruira temo. Definira in proizvede objekte našega vedenja. Obvladuje način, na katerega lahko o temi smiselno govorimo in razmišljamo. Prav tako vpliva na to, kako ideje uresničujemo v praksi in jih uporabljamo za uravnavanje vedenja drugih. Diskurz »uvede« določene načine, na katere lahko o temi govorimo ter opredeli sprejemljiv in razumljiv način, na katerega govorimo, pišemo in se obnašamo, vendar po definiciji tudi »izloči« in omeji druge načine govorjenja in obnašanja v zvezi

z določeno temo ter načine konstruiranja vednosti o njej. Kar trdi je, da »nič nima smisla zunaj diskurza«.

Diskurz o normalnem in patološkem v povezavi z boleznijo in zdravjem so kulturni konstrukti, ki so tesno povezani z družbenimi, političnimi in ideološkimi sistemi. Termin »normalno« je prvo povezavo med »patološkim« in boleznijo dobil v zgodnjem 19. stoletju z ugotovitvami, da se zdravje in bolezen razlikujeta le po »intenzivnosti« in ne v načelu. Pred tem je bila bolezen pojmovana v glavnem kot nekaj povsem drugega od zdravja (Ule 2003, 29). Meja med normalnim in patološkim je nejasna. Kar je normalno, ker je v nekih določenih razmerah normativno³, lahko postane v drugačni situaciji patološko. O taki spremembi lahko sodi le posameznik, ki jo občuti (Canguilhem 1987). Normalno danes ne pomeni več »povprečno«, temveč nekaj, kar je družbena norma. Če kaj odstopa od nje, so na voljo sredstva za izboljšavo ali odstranitev motenj/deviacij (Ule 2003, 34).

Je potemtakem želja po zmagi, ki posameznika vodi v ogrožanje zdravja, »normalna« ali »patološka obsesija«? Je uporaba dopinga, če je razširjena in med športniki pojmovana kot nujna, da bi dosegli to, kar od njih pričakujemo, spoštovanje norm ali njihova huda kršitev? Odgovori na to vprašanje bi bili zelo različni, ravno zaradi subjektivnosti »normalnega«. Prav tako se lahko npr. povišan krvni pritisk pri vrhunskem športniku, kot posledica jemanja poživil, smatra kot »normalno« pri posamezniku, ki sicer verjame, da je zdrav, saj lahko dnevno preteče več kilometrov in opravlja svoj poklic.

2.3 ZDRAVJE KOT POTROŠNIŠKA DOBRINA

Zdravje postaja tudi vse pomembnejša potrošniška dobrina. K temu je pripomogla splošna usmeritev potrošniške družbe k telesu, skrbi za telo in telesnim potrebam ljudi. Vedno več časopisov, revij, televizijskih oddaj itd. je posvečenih skrbi za zdravje, ohranjanju zdravja in preprečevanju bolezni. Ukvarjanje z zdravjem gre vzporedno z naraščanjem potreb po »dobrem počutju«, po »mladostnem videzu«, itd. Industrija prostega časa promovira svoje proizvode na obetih, da prispevajo k zdravju in dobremu videzu človeka (Ule 2003, 49). Kozmetična industrija nam ponuja proizvode, s katerimi

³ Normativno je tukaj mišljeno kot idealni tip in ne kot aritmetična sredina ali statistična pogostnost.

bomo dosegli napeto kožo, prekrili krčne žile in navzven zakrili pomanjkljivosti telesa, ki so lahko različnega izvora. Farmakološka industrija razvija nova zdravila in pripomočke za ohranjanje zdravja, dobrega počutja in zunanjega videza. Športna industrija razvija orodja, s katerimi lahko krepimo svoje mišice in skrbimo za svojo vitalnost. Filmska industrija poskrbi, da s prikazovanjem popolnih ljudi in popolnih teles, ljudje dobimo občutek, da moramo še sami storiti nekaj glede svojega zunanjega videza. Vse pre pogosto se slednji povezuje z zdravjem, saj smo navajeni, da človek z bolezenskimi simptomi to kaže tudi navzven. Popolna koža, bleščeči nasmehi, oblikovana telesa še ne zagotavljajo zdravja.

Tudi oglasi in tržne komunikacije nasploh povečujejo občutek emocionalne občutljivosti v zadevah zdravja in zunanjega videza osebe. Ljudje smo stalno pod pritiskom zahtev, da pazimo na svoj videz, telesno kondicijo, telesno težo, itd. Sodobni individualizem še povečuje zavest ljudi o tem, da smo sami odgovorni za svoje zdravje (Radley v Ule 2003, 59).

Pri gledanju mednarodnih tekmovanj ali Olimpijskih iger, kjer se zberejo najboljši športniki kot predstavniki svojih držav, lahko občudujemo njihova grajena telesa. Trud, ki ga morajo vložiti v pripravo telesa, na napore, ki jih spremljajo pri izvajanju športnih disciplin, posledično vpliva na preoblikovanje telesnega mišičevja in zunanjega videza. Zmotno bi bilo povezovati lepo grajeno telo s skrbjo za zdravje, kot se to velikokrat dogaja, saj se prakse pri vrhunskih športnikih v mnogih pogledih razlikujejo od tistih, ki jih izvajamo kot rekreativni športniki z namenom izboljšanja telesne kondicije. V sledečem poglavju bom govorila o pojmovanju teles vrhunskih športnikov.

3 TELO KOT ORODJE VRHUNSKEGA ŠPORTNIKA

Sodobna pojmovanja o zdravju in telesu so kombinacija med seboj stoletja stare zamisli o varovanju telesa in telesni higieni z novodobnimi zamislimi o mikroravni telesnega delovanja (npr. o delovanju imunskega sistema) (Ule 2003, 37). Doupona in Petrović (2000) tako ugotavljata, da šport ni več samo sredstvo za doseg zdravja, negovanega telesa ali razvedrila, ampak prihaja šport v ospredje kot vse bolj razširjena dejavnost, ki jo lahko umestimo v pojmovanje športa kot vsebine in kakovosti življenja. Šport torej ni več (samo) sredstvo, ampak že cilj sam po sebi.

Telo predstavlja športnikovo orodje za doseganje rezultatov. Je njegov zaklad, ki ga mora skrbno varovati. Ko skrbi za svoje zdravje, skrbi za svoje telo, ki je njegov adut. Telo pa ima mnoge razsežnosti.

Tako naše kot športnikovo telo je edini materialni dokaz našega obstoja. Ko se s svojim telesom dotaknemo nečesa zunaj njega ali se našega telesa dotakne nekaj, kar nam ni lastno, se prepričamo v svoj materialni obstoj, kar pomeni, da ravno materialnost telesa omogoča njegovo zamišljanje (Starc 2003, 10). Ljudje smo v položaju, ko hkrati smo telo in imamo telo. S tem telesom lahko upravljamo in smo prek njega upravljani. Razvili smo različne telesne prakse, prek katerih se odvijata oba procesa in s pomočjo katerih se ljudje identificiramo. Svoje telo oblačimo, umivamo, ličimo, hranimo in ga urimo, pri čemer uporabljamo različne postopke, ki jih je Marcel Mauss označil za telesne tehnike, danes pa se je za njihovo poimenovanje ustalil pojem telesnih praks (Shilling v Starc 2003, 12).

Za športnika telo predstavlja medij samopredstavljanja, samopromocije in samooglaševanja (Kuhar 2004, 11). Predstavljanje s telesom oziroma prezentiranje ali drugače rečeno izkazovanje telesa je izhodišče in zasnova vsake identitete. Skozi telo se prepoznavamo in v telesu prepoznavamo druge (Južnič 1993, 20).

3.1 DISCIPLINIRANJE TELESA

Telo v tekmovalnem športu zaznamuje mehanizem nadzora in nadzorovani mehanizem treninga, urjenja in discipliniranja telesa (Šaver 2003, 45). Po Foucaultu se disciplina nanaša na »serijo tehnik opazovanja, merjenja, treniranja in usmerjanja posameznikov«

(Barth v Šaver 2003, 47). Ugotovil je, da so se tovrstni procesi odvijali predvsem v institucijah, kot so zapori, samostani ali šole, kjer je specifično dejanje posledica volje drugega. Mučenje telesa obsojencev je v 19. stoletju nadomestilo treniranje in discipliniranje, kasneje pa je disciplinirano telo postalo temeljno v dejavnosti kot so šport, izobraževanje in vojskovanje. Telo v vrhunskem športu je vzor discipline in popolnega nadzorovanja; na ta način vrhunski športniki predstavljajo ideal discipliniranega, ekonomičnega, nadzorovanega in brezpogojnega delovanja posameznika (Šaver 2003, 47).

Pri omenjanju Foucaulta in discipline pa se moramo dotakniti tudi koncepta panoptikuma, tj. Benthamove ideje institucije zapora. Načelo panoptikuma je sledeče: na obodu je poslopje v obliki prstana, v središču pa stolp. Na njem so velika okna, ki gledajo na notranjost prstana, obodno poslopje pa je razdeljeno na celice, ki segajo skozi vso širino stavbe. Slehera celica ima dve okni, eno proti notranjosti in eno proti zunanosti. Panoptični dispoziv ureja prostorske enote, ki omogočajo nenehno videnje in takojšnjo prepoznavo. Panoptikum pri zaporniku povzroči zavestno in nenehno stanje vidnosti. Doseže, da so učinki nadzora stalni (Foucault 1984, 199–200). Nekaj podobnega lahko zasledimo v polju športa, kjer je merilo sposobnosti posameznika estetski kriterij izvedbe določenih gibov, figur in koreografij (Šaver 2003, 47). Načelo panoptikuma se prenese na opazovalca, katero vlogo prevzamejo trenerji, menedžerji, sponzorji, občinstvo, ki nenehno opazujejo in spremljajo športne nastope. Lahko bi govorili o dvojnem nadzorovanju telesa – na eni strani posameznikov (športnikov) nadzor nad lastnim telesom in na drugi strani zunanji nadzor.

Discipliniranje telesa konstruira športnika kot subjekt. Hegemoni diskurz o športu govori o tem, da lahko športnik postaneš le z vadbo, z vztrajnostjo, z odrekanjem, z voljo in disciplino. Športniki so v procesu treniranja podvrženi natančno določenemu in načrtovanemu sistemu praks. Njihovo telo tako predstavlja projekt, ki ga je potrebno izpeljati po natančno določenem protokolu (Starc 2003, 90).

Vzporedno z obstojem tekmovalnega športa pa obstaja prizadevanje po prednosti pred ostalimi. Vadba, vztrajnost, odrekanje, volja in disciplina niso več zagotovilo za zmago. Zaradi vedno večjega problema dopinga v današnjem času je vrhunski športnik

primoran poseči po vrsti poživil in metod, ki mu lahko zagotovijo prednost pred sotekmovalci. Lahko pa tudi pustijo dolgotrajne posledice za zdravje.

3.2 TELO KOT STROJ

Vrhunski športnik se spreminja v androida, v razčlovečen stroj. Stalni pritiski po rekordnih dosežkih sili športnika, da prestopi naravne meje, ki jih njegovo telo zmore. Južnič (1993, 33) poda zanimivo primerjavo med telesom in strojem. Pravi, da se posamezniki po potrebnem peljejo na servis, kot se to počne s stroji, ki jih uporabljamo. Vrhunski športniki se zaradi naporov, ki jih njihova telesa premagujejo, poškodujejo in se zanašajo na zdravnike, fizioterapevte in farmakologe, da jim priskočijo na pomoč in jih popravijo.

Z uveljavitvijo in razširitvijo industrijskega načina dela je bilo telo potisnjeno v ospredje, saj je predstavljalo temelj proizvodnega procesa, v katerem se je lahko uveljavila katarzična metafora telesa kot stroja, ki deluje ali ne, je učinkovit ali ne, se pokvari in ga je možno popraviti. Telo kot stroj je potrebno vzdrževati, ga nadgrajevati in odkrivati načine s katerimi bi bilo mogoče povečati njegovo učinkovitost (Starc 2003, 11). Če je šport športnikovo delo in torej telo njegovo orodje, ki se kviri, ga pelje na »servis« k zdravnikom in fizioterapevtom. Narejena škoda je ob nezdravih športnih praksah mnogokrat ireverzibilna. Telesna škoda nastane ravno zaradi odkritij o možnostih povečanja učinkovitosti telesa. Uživanje določenih substanc in uporaba metod, ki sicer povečajo športnikovo psihofizično zmogljivost, negativno vplivajo na zdravje. O morali človeka ne moremo več govoriti. Ne le, da se kršijo naravne meje telesne zmogljivosti, kršijo se tudi pravila poštene igre, o čemer bom govorila v petem poglavju. Kje se torej končajo »normalne« meje in ali sploh obstajajo? Ali je res nemoralno izkoristiti prednosti in novosti, ki jih odkriva človek? Je nemoralna že znanost sama po sebi ali je nemoralen človek, ki odkritja ponudi športniku, ali športnik, ki sam odloča o svojem telesu?

Von Weizsäcker (v Hoberman 1992, 25) poudarja, da je moč neomejeno preoblikovati stroje, medtem ko ima človeško telo svoje naravne meje. Obravnava telesa kot stroj prihaja v konflikt z našimi najbolj globoko zakoreninjenimi idejami o človekovi identiteti. Meje, ki so bile naravno določene, ne smejo biti presežene. Vendar kako lahko te meje določimo? Ali je meja tam, kjer so športni rezultati doseženi »naravno«,

torej brez dodatne pomoči v obliki dopolnil k prehrani, substanc, ki povečajo telesno zmogljivost, pomoči psihologov, psihiatrov, fizioterapij, zdravnikov, ipd.? Von Weizsäcker (v Hoberman 1992) tega odgovora ne ponudi in se sam zaveda težav pri definiranju »naravnih« meja. Opozarja na nevarnost, da se bo v prihodnosti razvijalo posebne vrste teles za posebne športne discipline in posebne atletske vrste bodo gojene s pomočjo bolj ali manj skritih, celo genskih manipulacij. Kot rešitev pred realizacijo njegove napovedi predlaga »jasno in zavezujočo etiko športa«, ki izhaja iz neke vrste samonadzora in sprejetja dejstva, da obstajajo notranji telesni zakoni, ki določajo meje. V poglavju o doppingu se bom nadalje posvetila temi o morali preseganja telesnih meja.

Na ideološki ravni obstaja močna povezanost med zdravjem, telesom in športom. Vlogo športa pri pozitivnem vplivu na zdravje nemara radi poudarjajo ravno tisti, ki se v njem udeležujejo⁴. Naslednje poglavje je namenjeno predstavitvi športa in za nas zanimivega vrhunskega športa.

⁴ Waddington (2000b) opozarja na kontroverznost spodbujanja športa z namenom vplivanja na zdravje in poudarjanje »fair play«. Po eni strani so se pojavili številni zakonski predpisi in pravilniki, ki urejajo področje doppinga v tekmovalnem športu, po drugi strani pa so mnogokrat ravno proizvajalci teh istih prepovedanih substanc (npr. tobaka in alkohola) sponzorji športnih prireditev ali moštev.

4 ŠPORT

4.1 ŠPORT KOT INSTITUCIJA

Naše vsakdanje izkušnje so neločljivo povezane z institucijami družbe v kateri živimo. Šport se kot družbena institucija pojavi zelo pozno. Razvijati se je začel s pojavom industrializacije kot eden od načinov izkoriščanja prostega časa delavskega razreda. Pred tem pa je bil šport povezan z ljudmi iz višjega družbenega razreda, ki so lahko veliko svojega časa posvetili rekreaciji, ker jim ni bilo potrebno delati za eksistenco (Doupona in Petrovič 2000).

Sodobni šport je sestavljen iz množice telesnih praks, ki so se v zadnjih dveh letih izoblikovale na različnih mestih in se razširile po vsem svetu. Telesne prakse športa v vsakodnevnem življenju sodobnih ljudi predstavljajo načine preživljanja prostega časa, načine vzgoje, načine skrbi za zdravje in lepoto, načine identificiranja s samim seboj in s svojo skupnostjo (Starc 2003, 12). Za vrhunske športnike predstavlja načine discipliniranja telesa in vira dohodka, načina identificiranja in samooglaševanja. Od svojih začetkov v 18. in 19. stoletju pa je sodobni šport funkcioniral kot institucija, ki je upravičenost svojega obstoja opravičevala z »naravno« potrebo človeka po gibanju (Starc 2003, 41).

Eitzen (2000) trdi, da je šport, kot družbena institucija, konzervativen. Spodbuja namreč tradicionalne vrednote in družbene ureditve. Za ponazoritev te predpostavke prikazuje, kako socialni mehanizmi nadzora v športu spodbujajo status quo na treh področjih:

1. Šport prenaša vrednote kot so: uspeh v tekmovanju, trdo delo, vztrajnost, disciplina, timsko delo, pokorščina do avtoritet, udeležencev in opazovalcev.
2. Šport s svojo organizacijo in postopki spodbuja tradicionalne spolne vloge. Prevladujoče oblike športa v večini kultur so igrana in organizirana na način, ki je v korist moškemu spolu in v škodo ženskemu.
3. Šport je družbeno konstruiran kot moška aktivnost. Mladi fantje so vpeljeni v heteroseksualni svet poln moške žilavosti in tekmovalnosti, ki vključuje strah pred feminiziranimi in homoseksualnimi moškimi (Hargreaves v Eitzen 2000, 373-374).

4.2 HEGEMONI DISKURZI O ŠPORTU

Pomen športa se spreminja skupaj s prevladujočimi idejami določenega obdobja in prostora ter zaradi hegemonih diskurzov, ki se konstituirajo in uveljavljajo prek telesnih praks (Starc 2003, 13).

Že od 17. stoletja dalje so posamezniki, ki so se ukvarjali z utemeljevanjem športa, gradili klasifikacijo samega polja športa in spodbujali uveljavljanje različnih diskurzov o športu. Jan Amos Komensky je ob koncu 17. stoletja športne aktivnosti razumel predvsem kot igro. Jean Jacques Rousseau je kasneje, v 18. stoletju, utemeljeval pomen športa kot sredstva pravilnega razvoja osebnosti. Adolf Spiess, ki je v 19. stoletju razvil svoj sistem gimnastičnih vaj, se je na primer zanimal le za sistem gibalnih možnosti človeka. Te tri ideje so se v zadnjih stoletjih izmenjevale na mestu hegemonnega diskurza o telesu in telesni aktivnosti človeka, se soočale in prepletale, danes pa so se razvili predvsem hegemoni diskurzi vrhunškega, rekreativnega in šolskega športa, ki vsak na svoj način oblikujejo pomene športa. Z izvajanjem telesnih praks športa posameznik svoje telo podvrže enemu izmed diskurzov in postane njegov subjekt (Starc 2003, 50).

Nekateri slovenski avtorji polje športa sicer še bolj podrobno strukturirajo. Kot primer navajam Silva Kristana, ki šport deli na športno vzgojo, tekmovalno – selektivni šport, športno rekreacijo, invalidski šport ter zdravstveni in rehabilitacijski šport. Davis, Bull, Roscoe in Roscoe na primer šport pojmujejo kot igro, rekreacijo, športno vzgojo in vrhunski šport. Obe navedeni klasifikaciji pa sta sorodni Ulagovi razdelitvi polja na telesno vzgojo, šport in športno rekreacijo. Kristan pri razdelitvi še dodatno izpostavlja invalidski šport ter zdravstveni in rehabilitacijski šport, medtem ko Davis, Bull, Roscoe in Roscoe izpostavijo igro (Starc 2003, 51).

4.3 VRHUNSKI ŠPORT

O pojavu vrhunškega oz. tekmovalnega športa, kot ga razumemo danes, lahko govorimo od druge polovice 19. stoletja naprej. Poseben mejnik predstavljajo ustanovitve mednarodnih športnih zvez, ustanovitev Mednarodnega olimpijskega komiteja in organizacija prvih Olimpijskih iger moderne dobe leta 1896 v Atenah. Baron Pierre de Coubertin, kot glavni akter olimpijskega gibanja, je do ideje o poimenovanju

Olimpijskih iger prišel prek svojega znanca, dr. Williama Pennya Brookesa, ki je že leta 1850, v angleškem mestecu Much Wenlock organiziral Olimpijske igre [ang. *Olympian Games*] (Rowe v Starc 2003, 55). Z latinski reko *mens sana in corpore sano*⁵ [zdrav duh v zdravem telesu] je de Coubertin s somišljeniki promoviral šport in olimpijsko gibanje in z njim nakazoval na antični izvor ideje. Grška antika je namreč z ohranjenimi teksti in veliko količino ohranjenega slikovnega materiala s tematiko telesnih praks, ki so jih izvajali tekmovalci na antičnih tekmovanjih, zgodnjim teoretikom športa predstavljala »logično izbiro« pri iskanju korenin in smiselnosti telesnih praks športa (Starc 2003, 56).

Enotne definicije vrhunškega športa ni. Vsaka država ima različne kriterije za to, da nekoga uvrsti med vrhunske športnike. Iz besede vrhunsko je mogoče sklepati, da so vrhunski športniki tisti, ki se v tekmovalnem smislu ponašajo z odličnostjo. Indikator odličnosti pa so dobre uvrstitve na največjih mednarodnih tekmovanjih. V Sloveniji so vrhunski športniki tisti, ki so po kategorizaciji Olimpijskega komiteja Slovenije in Združenja športnih zvez uvrščeni v svetovni in mednarodni razred (Vodeb 2000, 32).

Vrhunski šport oblikuje telesa posameznikov s pomočjo diskurzov zdravja, morale, estetike, učinkovitosti, nacionalne identitete in drugih diskurzov (Starc 2003, 19). Na Slovenskem sta vrhunski šport zaznamovala predvsem diskurz nacionalnega telesa in telesa spektakla. Benedict Anderson (v Starc 2003, 21) je razvil tezo o zamišljeni skupnosti, ki omogoča identifikacijo posameznika s skupino ljudi, ki jih sploh ne pozna, vendar si jih predstavlja. Vrhunski šport z mednarodnimi tekmovanji funkcionira na podlagi takšne kolektivne identifikacije. Jasno je, da je nacionalna dimenzija pomemben del športa. To dimenzijo konstituira dodana vrednost, ki jo občutek skupne nacionalne identitete daje gledanju domače ekipe ali nastopajočega posameznika. Če je domača ekipa poražena, nastopi kolektivni občutek nacionalnega ponižanja (Lincoln 2000, 345).

⁵ Rek »zdrav duh v zdravem telesu« je John Locke leta 1693 uporabil kot osnovno idejo svoje knjige *Misli o vzgoji*. Locke je del originalne misli starorimskega pesnika Juvenala nekoliko preobrnil in ga uporabil za utemeljevanje svojih idej. V 18. in 19. stoletju so privrženci olimpizma to misel zgrabili z obema rokama in jo uspešno vgradili v diskurz modernega športa in olimpizma ter sodobne prakse športa. S sklicevanjem na antični izvor so skušali telesne prakse športa prikazati kot sredstvo doseganja moralne neoporečnosti in ljudi skušali prepričati, da morajo biti v doseganju tega cilja aktivni. Paradoksalno pa je, da je Juvenal s temi besedami skušal povedati ravno nasprotno, saj je zapisal: »Če želite moj nasvet, potem prepustite bogovom, da priskrbijo, kar je dobro za nas in bo koristilo našemu [slabemu] položaju; [...] molite za zdrav duh v zdravem telesu [...] (Juvenal v Starc 2003, 57). S tem je očitno pozval k telesni pasivnosti in ne k aktivnosti, h kateri so z novim, prirejenim izrekom pozivali športni navdušenci več kot 1.500 let kasneje.

Olimpijske igre so idealen primer, s katerim lahko ponazorimo pomembnost nacionalne identitete. Igranje himne, predstavitev državnih barv, godbe in nošenje zastav so le nekatere oblike izkazovanja nacionalne pripadnosti. Olimpijske igre, kot druga mednarodna tekmovanja, se obravnavajo kot politična tekmovanja, kjer zmaga ali izgubi narod v smislu simbolične svetovne vojne (Eitzen 2000, 371).

Vrhunski šport se od miselnosti zdrav duh v zdravem telesu vedno bolj oddaljuje. Ideja o zdravju kot vrednoti za vrhunskega športnika velja le do določene mere. Zdravo telo in dobro počutje sta v sodobnem vrhunskem športu pomembna le zato, da dopuščata doseganje dobrih rezultatov in s tem omogočata tekmovalni spektakel. S tem v prvi vrsti služita predstavi namesto športniku, kar se v praksi kaže kot podrejanje telesa športnika prevelikim in prepogostim naporom, ki nujno privedejo do poškodb, še bolj očitno pa v uporabi kemičnih sredstev, ki po eni strani izboljšujejo funkcionalne lastnosti telesa in posledično izboljšajo rezultat, po drugi strani pa puščajo na telesih športnikov trajne poškodbe in v skrajnih primerih povzročijo njihov popoln propad (Starc 2003, 102).

4.4 TEKMOVALNA KOMPONENTA ŠPORTA

Vsebina pojma športa se je skozi zgodovinska obdobje razvijala in spreminjala. Če je do 13. stoletja veljalo, da šport še ni bil tako tekmovalen (izvzete so antične olimpijske igre), so od 13. stoletja naprej zopet v ospredju tekmovanje, zmaga in boj. Tekmovalnost je ena od najgloblje zakoreninjenih lastnosti človeka. Športni moto »*citius, altius, fortius*« (hitreje, višje, močneje) je temeljna in razpoznavna značilnost športa (Vodeb 2005, 17-18). Dunning (v Waddington 2000a, 414) je opozoril, da je naraščajoča tekmovalnost sodobnega športa dolgoročen trend, ki sega preko dveh ali več stoletij nazaj. Posebej izrazito postane po letu 1945 in je povezan, poleg drugih procesov, s povečano politizacijo in komercializacijo športa, ki sta imela za posledico povečanje pomembnosti zmage in koristi povezane z zmago ter s sočasno degradacijo tradicionalnih vrednot povezanih z udeležbo v tekmi. Vendar trend naraščajoče tekmovalnosti v športu ni ostal brez »stroškov« na račun športnikovega zdravja.

Ob vsem povedanem se v sodobni tehnološki, v potrošništvu naravnani civilizaciji pojavljata za šport in v športu še posebej poudarjena pojava t.i. duševni dualizem in

apoteoza⁶ zmage. Z duševnim dualizmom razumemo na eni strani uspeh za vsako ceno, na drugi pa sočasno vse večji strah pred neuspehom (Doupona in Petrovič 2000).

4.5 ŠPORT KOT SPEKTAKEL

Razvoj medijev in tehnologije je omogočal napredek športa kot univerzalen družbeni pojav. Razvoj množičnih medijev prinaša lahko dostopne informacije o športnih dogodkih, vizualno prenašanje informacij (televizija, ogled tekem) omogoča zabavo ljudskim množicam, ki se celo emocionalno navežejo na svoje ekipe in športnike, čeprav nimajo nobene osebne povezave z njimi (Doupona in Petrovič 2000).

»Bistvo sodobnega vrhunškega športa je spektakel, ki potrebuje ne le tiste, ki tekmujejo, ampak predvsem tiste, ki tekmovalje spremljajo in mu dajejo pomen« (Starc 2003, 79). Velike športne prireditve pritegnejo ogromna občinstva in so postali svetovni dogodek. Združujejo kompleksne simbolične sisteme kot so politika, nacionalnost, spol, raso in aspiracijo (Whannel 2000, 297). Stadioni in igrišča so vedno predstavljali bojna polja, na katerih so države merile svoje moči v mirnodobnem času. Telesa športnikov so tako med drugim postala orodje nacionalnih držav za dokazovanje superiornosti nad »Drugimi« in združevanje njenih subjektov v nacijo. Vrhunski šport predstavlja tisti del kulturnih praks športa, ki so v sodobni medijski družbi najbolj prisotne in vidne. Avtorji kot so Rowe, Martin, Miller, Wenner, Cashmore, Sage, NcChesney, Boyle in Haynes predstavljajo tezo, da je vrhunski šport danes neločljivo povezan z mediji in brez njih sploh ne more več funkcionirati. Vzpostavila se je ideja o vrhunskem športu kot spektaklu, ki ga je zgodovinsko mogoče primerjati z rimskimi gladiatorskimi predstavami in starogrškimi športnimi igrami v čast bogov in ki tudi danes predstavlja enega temeljnih kamnov hegemonnega diskurza o vrhunskem športu (Starc 2003, 55).

Na športna tekmovanja ima zelo velik vpliv doping. Z njim lahko športnik izboljša svoje psihofizično stanje in ga dvigne na nivo nadnaravnih sposobnosti. S tem pridobi prednost pred športniki, ki tega ne počnejo. Doping je postal dejavnik, ki je poštena tekmovanja spremenil v spektakel za gledalce in ima v današnji družbi pomembno vlogo. Problem dopinga, s katerim se ne soočamo več samo na vrhunskih, ampak tudi na amaterskih ravneh športa, je postal globalen. Sledi poglavje o problematiki dopinga.

⁶ Z drugimi besedami povečevanje.

5 DOPING

»Dober šport se začne, kjer se zdravje konča.«

/Bertolt Brecht/

Današnji poskusi športnikov, trenerjev, zdravnikov in znanstvenikov doseči rekordne rezultate imajo lastnosti obsedenosti. Razširjenost uporabe substanc za izboljšanje športnih rezultatov (doping) je eden najbolj vidnih simptomov »globalne manije« ustvarjanja razčlovečenih športnikov.

Beseda doping po vsej verjetnosti izhaja iz Afrike. Za neko jugovzhodno afriško pleme naj bi »dop« pomenilo pitje domačega žganja, ki naj bi imelo poživljajoč učinek na osebo. Američani pa trdijo, da naj bi beseda izvirala z njihovega področja – po eni verziji kot posebna pijača, po drugi pa kot posebna tekočina, s katero so prepojili platno znamenitih kavbojskih vozov (Vodeb 2001, 127). Drugi viri trdijo, da beseda doping izvira iz angleškega jezika in se je prvič pojavila leta 1889. Pomenila naj bi goljufanje s farmakološkimi sredstvi v konjskih dirkah (Osredkar 1997).

Uporaba nedovoljenih substanc in metod sicer predstavlja prednost za športnike, vendar ob tem tvegajo, da bodo pustile posledice na njihovem zdravju. Zaradi tega je Mednarodni olimpijski komite (MOK) sklenil, da prepove uporabo nekaterih medicinskih tehnik in farmakoloških sredstev, ker so škodljiva za zdravje in neetična do športnikov, ki jih ne uporabljajo. Prepovedane metode so poimenovali doping (Osredkar 1997).

Doping je uporaba substanc ali postopkov, ki jih prepovedujeta MOK in Nacionalna anti-doping komisija (NAK). MOK opredeljuje doping kot »*uporabo substanc, ki so uvrščene na listo prepovedanih⁷ substanc s strani Medicinske komisije MOK*« (Osredkar 1997). Medicinski kodeks MOK-a določa, da se doping sestoji iz: (1) dajanja/jemanja substanc, ki spadajo v prepovedane skupine farmakoloških sredstev in/ali (2) uporabe

⁷Na listi prepovedanih substanc in tehnik so tudi številna zdravila, ki jih »navaden« človek, v primeru, da je bolan, jemlje, zato da si opomore. Športnik pa teh pripomočkov ne sme jemati, saj bi lahko bil pozitiven na dopinški kontroli. Športnik se torej ne sme zdraviti z zdravili kot vsak drug pacient, temveč se mora ozdraviti na kakšen drug, v športu dovoljen način. Prav tu Vodeb (2001) vidi svojevrsten paradoks NAK-a, ki sicer razglaša, da je njena pomembna naloga, da skrbi za zdravje športnikov, obenem pa njeni člani zdravljenja z določenimi zdravili prepovedujejo in tako na nek način pozabljajo na športnikovo zdravje.

različnih prepovedanih metod. Osnovni namen MOK-a v boju proti dopingu je: (1) zaščititi zdravje športnikov, (2) ščititi medicinsko in športno etiko in (3) omogočiti vsem športnikom enake možnosti na tekmovanjih.

Vsaka kršitev Medicinskega kodeksa in Pravilnika se kaznuje (Osredkar 1997). Vendar doping ni del kazenskega prava in ni obravnavan kot kaznivo dejanje. Tekmovalec lahko s svojim telesom upravlja kot želi; pravne posledice nastanejo samo v primeru, da ima njegovo dejanje posledice za tretjo osebo (Lueschen 2000, 465). Na podlagi protidopinškega pravilnika NAK-a so sankcije pri ugotovitvah kršitve predpisov proti dopingu samodejna diskvalifikacija rezultatov posameznika ali celo doživljenjska izključitev. Vlada Republike Slovenije je s podpisom pristopne izjave h Kopenhagenski deklaraciji proti dopingu v športu leta 2007 ratificirala UNESCO Mednarodno konvencijo proti uporabi nedovoljenih snovi v športu, ki kot mednarodni pravni akti daje vladnim institucijam ustrezno pravno podlago za sprejemanje ukrepov na področju boja proti dopingu v športu. Ministrstvo za šolstvo in šport je dalo pobudo, da se v novelo Kazenskega zakonika vključi tudi obravnava nedovoljene uporabe, preprodaje, razpečevanja in posedovanja nedovoljenih snovi v športu ter da se kazensko obravnavajo vsi, ki so soudeleženi pri kršitvah protidopinških pravil in postopkov. Novi Kazenski zakonik je začel veljati 1. novembra 2008 (Obravnava dopinga v športu v novem Kazenskem zakonu 2008), vendar športnik, ki bo pozitiven na dopinški kontroli, še vedno ni kazensko odgovoren.

Starc (2003, 32) meni, da je najhujša kazen, ki lahko športnika doleti (poleg doživljenjske izključenosti), tista ki zadane njegovo podobo. Prepoved nastopanja zanj pomeni prepoved razkazovanja, kar začasno prizadene ekonomski status kaznovanega in vsadi dvom v njegove pretekle in prihodnje rezultate. Starc (2003, 32) tudi pravi, da kazen, ki tekmovalca za nekaj časa izolira od javnega nastopanja in ga po »času pokore« zopet spusti vanj, ne doseže nobene od dveh pglavitnih funkcij:

- ostalim kršilcem ne daje dovolj prepričljive grožnje, da bi jih odvrnila od tega početja in
- kaznovanega športnika ne prisili k opustitvi uporabe nedovoljenih sredstev in k prenehanju ogrožanja lastnega zdravja, čeravno je pogost argument zagovornikov boja proti nedovoljenim poživilom ravno skrb za zdravje športnika.

Agencija WADA [ang. *World Anti-Doping Agency*] je organizacija, ki je v sodelovanju z MOK-om prevzela pod okrilje vse dejavnosti, ki so povezane z uporabo dopinga v športu. WADA se sooča z velikim problemom glede ažurnosti liste prepovedanih substanc. Farmakološka podjetja so vedno korak pred njo. Ko se pojavi nova substanca ali prepovedana tehnika, jo mora WADA določiti kot prepovedano, kar lahko traja leta. Problem je neko substanco ali tehniko določiti kot koristno za zdravje in obenem dokazati, da izboljša tekmovalni rezultat. Prvo vprašanje rešujejo znanstveniki, drugo pa je v veliki meri »politično« (Wong 2003).

5.1 ZGODOVINA DOPINGA

Doping kot pojav ni nekaj novega. Čar zmage, pa naj si bo vojaške ali športne, je tako veličasten, da so že stari Grki, Inki, Azteki in mnogi drugi želeli zmagovati za vsako ceno – tudi s pomočjo čarobnih napitkov, ki naj bi jim povečali moč in energijo. Kakšni so bili ti napitki, ni povsem jasno, vendar antropologi omenjajo mak, sezam in še nekatere druge rastline, za katere se je že v davnini predpostavljalo, da dvigujejo moč in vzdržljivost (Vodeb 2001, 125-126).

Z energetskimi napitki so si najprej pomagali stari vojščaki. Tudi starorimskim gladiatorjem so v šestem stoletju pred našim štetjem že dajali razne napitke, da so se lahko bolj agresivno bojevali med seboj ali celo proti živalim. Čarobni napitki (npr. arzen) so od vojščakov kmalu prešli na dirkalne konje. V tretjem stoletju pred našim štetjem so starogrški atleti že jemali različna poživila. Iz srednjega veka so znani podobni primeri jemanja poživil iz viteških bojev. Šele sredi 19. stoletja se je šport tako razvil, da so si športniki želeli zmagovati za vsako ceno, kar je vodilo v razmah dopinga, posledično pa tudi k odkrivanju in uporabi novih sredstev, ki bi športniku pomagala k boljšim rezultatom (Vodeb 2001, 127).

Odnos Grkov in starih Rimljanov do nastopajočih je bil različen. Medtem ko so Grki tekmovalce častili kot božanstva, so stari Rimljani do gladiatorjev gojili zelo »ambivalentna čustva privlačnosti in razumskega odbijanja« (Veyne v Starc 2003, 31). Izven arene, v kateri so bili zvezdniško privlačni, so zbujali občutke groze, saj so bili ti kandidati za zabavlaško smrt obenem morilci, žrtve, kandidati za samomor in godeča bodoča trupla. Nanje so gledali kot na nečiste. To je ljudem omogočilo, da so boje in mučenje v areni lahko spremljali s čisto vestjo. V sodobnem času, je kljub časovni

diskontinuiteti, mogoče opaziti podobno ambivalentno obravnavo vrhunskih športnikov v povezavi z nedovoljenimi poživili v športu. Po eni strani ljudi fascinira pogled na tekmovalke in tekmovalce v njihovem izvajanju predstav, navdušuje jih olimpijski slogan »*Višje, hitreje, močnejše!*«, ki je preveden v logiko vse večjega dobička, na drugi strani pa športnike, ki si pri nudenju zadovoljstva občinstvu pomagajo z nedovoljenimi poživili, obravnavajo kot goljufe in kriminalce. Športniki danes sicer počnejo isto stvar, ki jo zna in razume vsak drug človek, vendar je za zmago pripravljen ogroziti svoje zdravje in življenje (Starc 2003, 31).

Zgodovinski dokazi kažejo povečanje uporabe substanc za izboljšanje psihofizične zmogljivosti v petdesetih letih 20. stoletja. To je posledica dveh dejavnikov: (1) razvoja in uporabe amfetaminov v vojski v času druge svetovne vojne in (2) napredka na področju biologije in medicine, ki je vodil v laboratorijsko izolacijo človeških hormonov in v razvoj sintetičnih hormonov, zlasti tistih, ki pospešujejo rast in razvoj telesa. Razlog za povečano uživanje nedovoljenih substanc in metod ni v spremembi športa ali športnikov, ampak v njihovi široki dostopnosti (Coakley in Hughes v Waddington 2000b, 115-116).

5.2.1 POZITIVNE POSLEDICE JEMANJA NEDOVOLJENIH POŽIVIL

Skupine poživil imajo različne učinke in različne posledice za tekmovalce, zato bom v nadaljevanju na kratko predstavila nekatere izmed teh skupin in naštela tako pozitivne kot negativne učinke jemanja nedovoljenih poživil.

Prva skupina so farmakološki razredi prepovedanih substanc, kamor spadajo različna poživila kot so amfetamini, kokain, efedrin in kofein, narkotični analgetiki, androgeni anabolični steroidi⁸, diuretiki in peptidni hormoni. Ta sredstva (poživila) športnikom omogočajo povečano sposobnost koncentracije, budnost in zmanjšano občutljivost za

⁸ Anabolični steroidi so bili prvotno razviti na *Medical School of the University of Rochester* z namenom okrepitve mišičnega tkiva v starosti. Uporabljeni so bili tudi med drugo svetovno vojno (Lueschen 2000, 462). V grškem jeziku »ana« pomeni gor ali met, anabolnost pa je konstruktiven metabolizem kompleksnih substanc za telesna tkiva (»bodybuilding«). Steroidi so sestavine, ki vsebujejo molekulske verige ogljika in vodika. Imajo velik vpliv na celice, ki potem pospešeno sintetizirajo proteine (beljakovine). Anabolni steroidi pomagajo telesu pri sintezi in konstrukciji mišične mase (Cashmore 2002).

bolečino, narkotični analgetiki pomagajo pri prekrivanju bolečin po poškodbi, androgeni anabolični steroidi pomagajo pri povečanju mišičnega tkiva, diuretiki znižujejo količine maščob in vode v telesu in so posledično v pomoč pri hujšanju. Peptidni hormoni so znani po tem, da povečajo vzdržljivost, saj hormoni kot npr. eritropoetin povečajo število rdečih krvnih teles, ki so pomembne pri prenosu kisika v mišice (Osredkar 1997).

V drugo skupino so uvrščene prepovedane tehnike, in sicer krvni doping (transfuzija krvi ali rdečih krvnih celic) ter farmakološka, kemična in fizična manipulacija s krvjo. Krvni doping povečuje aerobno kapaciteto, kar športnikom kot so dolgoprogaši, kolesarji, smučarji in plavalci omogoča boljše rezultate. S farmakološko, kemično in fizično manipulacijo pa športniki vplivajo na urinski vzorec, ki ga uporabljajo za dopinško kontrolo. Športniki uporabljajo ta sredstva in/ali tehnike z namenom prekriti v telesu prisotne ostale prepovedane substance (Osredkar 1997).

Farmakološki razredi, pri katerih so določene omejitve, predstavljajo tretjo skupino. Sem uvrščamo alkohol, marihuano, lokalne anestetike, kortikosteroide in beta zaviralce. Športnik uživa alkohol in marihuano z namenom, da se znebi treme, si popravi samozavest in se pred samim tekmovanjem sprosti. Lokalni anestetiki med drugim tudi zmanjšujejo občutek bolečine ob poškodbah, medtem ko beta zaviralci zmanjšujejo strah ter tresenja telesa, zato jih jemljejo predvsem lokostrelci, smučarski skakalci in praktično vsi strelci. Kortikosteroide uporabljajo zaradi omejitve vnetnih procesov in evforičnih občutkov, ki lahko spremljajo njihovo uporabo (Osredkar 1997).

5.2.2 NEGATIVNE POSLEDICE JEMANJA NEDOVOLJENIH POŽIVIL

Zgoraj našteje skupine imajo podobne stranske učinke. Predstavila bom zgolj najpomembnejše oz. najpogostejše nevarnosti, ki pretijo športnikom pri uporabi nedovoljenih preparatov. Najpogostejše posledice so motnje v delovanju srca (aritmija) in nekaterih drugih organov, kar lahko v najresnejših primerih vodi tudi v smrt. Stranski učinki so izguba apetita, tremor, evforičnost, zmanjšana občutljivost za bolečino, poveča se tako nervoznost kot tudi krvni pritisk (pride do hipertenzije). Športniku se zmanjša zmožnost koordinacije gibov, zaradi česar je večja možnost, da pride do poškodb. Pri jemanju predvsem androgenih anaboličnih steroidov so vzhodni Nemci, ki so skrbno opazovali in beležili tudi slabosti jemanja poživil, opazili določene stranske

učinke, kot so: mišična napetost, povečanje telesne teže, mišični krči, hudo poslabšanje aken, motnje v delovanju ledvic in jeter, okvare razmnoževalnih organov, agresivnost ter večja možnost nastanka različnih tumorjev. Pri moških so posledice vidne tudi: v povečanju prsi, zmanjšani produkciji spermijev, impotenci in izgubi las. Pri ženskah pa se pojavi poraščenost po delih telesa, kjer so običajno poraščeni moški. Pride lahko tudi do menstruacijskih motenj, zmanjšanja prsi ter poglobljenega glasu. Pri uporabi raznih hormonov (predvsem ravnega hormona) pride do nenormalne rasti rok, nog in obraza ter notranjih organov, pri krvnem dopingu pa je možen pojav krvnih strdkov. Nenazadnje pa imajo praktično vsa nedovoljena poživila kot skrajno možnost smrt oziroma trajne posledice za človekovo telo (Osredkar 1997).

5.3 SOCIOLOŠKI PRISTOP K POJAVU DOPINGA V ŠPORTU

Lueschen (v Waddington 2001, 3) je v svojem pregledu del o dopingu v športu, identificiral nekaj teoretičnih pristopov k razumevanju uporabe sredstev, ki lahko izboljšajo športne rezultate. Med temi teorijami je izpostavil:

1. *Marksistično teorijo* s katero se avtor strinja in pravi, da praksa v dopingu kaže na odtujitev posameznikov v moderni kapitalistični družbi. Marksistični sociologi so identificirali številne indice, ki kažejo, »kako je športnik kot kontrolirano živo bitje izkoriščen in odtujen in kako šport sam po sebi proizvaja odtujenost«. Marksistična pisca Brohm in Ragauer se strinjata, da so v kapitalizmu športniki novi tip »delavcev« in da šport postaja nov način dela (Waddington 2001, 3-4). Tako postaja šport bolj pritisk kot svoboda, spontanost in kreativnost izgubljata svoj pomen in vse to postaja ogrodje za pojav dopinga, ki naj bi vodil k uspehu v športu oziroma v našem primeru k boljši delavski plači.

2. Lueschen priporoča *Mertonovo delo* z naslovom *Social Theory and Social Structure* kot teorijo, ki ima pojasnjevalni potencial uporabe dopinga v športu (Waddington 2001, 4). Merton (1957, 132) je identificiral številne tipe, ki jih je poimenoval »individualna adaptacija« [ang. »individual adaptation«] na vzorce kulturnih ciljev in institucionaliziranih norm. Njegova tipologija vedenja temelji na identifikaciji kulturno predpisanih ciljev in institucionaliziranih (legitimnih) sredstvih za doseg ciljev, za katere pravi, da predstavljajo dva pomembna elementa družbenih in kulturnih struktur. Med zastavljenimi cilji in sredstvi, ki jih ima posameznik, da bi te cilje dosegel, obstaja

neskladje, zato mora posameznik razviti prilagoditvene sloge. Merton loči te prilagoditvene sloge na *konformizem*, *inovacijo*, *ritualizem*, *ubežništvo* in *uporništvo*. Lueschen (v Waddington 2001, 4) predlaga, da lahko uporabo prepovedanih drog uvrstimo med *inovativno vedenje*, ker atleti, ki uživajo prepovedane substance, sprejmejo kulturno predpisani cilj zmagovanja in inovativno prevzemanje nelegitimnih sredstev za doseg tega cilja.

3. *Teorijo »različnih združevanj«* [ang. *»differential association«*] sta razvila Sutherland in Cressy leta 1974. Teorija se zdi uporabna v tem, da predlaga, da uživanja prepovedanih sredstev ne smemo razumeti kot vedenje izoliranega posameznika, ampak da je uporaba prepovedanih sredstev mreža relacij med uporabniki in preprodajalci ter da je njihova razširjena uporaba posledica vzpodbujanja tistih, ki prepovedana sredstva že uživajo (Waddington 2001, 4).

4. *Teorijo Coakleya in Hughesa* iz leta 1998. Avtorja se strinjata, da razlog razširjene uporabe prepovedanih substanc po letu 1950 ni v tem, da bi se športniki spremenili, ampak v tem da so prepovedana sredstva postala široko dostopna. To sta poimenovala *»farmakološka revolucija«*. Kot drugi argument sta navedla, da uporaba dopinga s strani športnikov, ne more biti pojmovana kot *negativna deviantnost* (neupoštevanje vrednot v športu), ampak predlagata, da stvar pojmujejo kot *pozitivno deviantnost*, ki izraža upoštevanje vrednot v športu, še posebej vrednote, ki poudarjajo zmagovanje (Waddington 2001, 5).

Za razumevanje odnosa med drogami, športniki in zdravstvenimi delavci se moramo vprašati, zakaj so številni športniki pripravljene izboljšati svoje rezultate z dopingom, ki ne ogroža samo njihove športne kariere ter ugleda, ampak predvsem njihovo zdravje. Ne samo športniki, ampak tudi ljudje na splošno imamo težnjo po zmagi in slavi. Marsikaj storimo v želji po svetovni prepoznavnosti ter uspehu, vendar športniki v prvi vrsti ogrožajo svoje zdravje, ki ni vedno nujno popravljivo, še manj pa zamenljivo. V večini primerov so kot poskusni zajčki, saj se na njih določajo meje človeškega telesa.

Medtem ko je izboljšanje rezultatov in fizične pripravljenosti s pomočjo dopinga staro več kot 2000 let, je zgodovinsko gledano šele pred kratkim postalo družbeno nesprejemljivo. Z uvedbo protidopinških predpisov in dopinških kontrol v 60ih letih 20.

stoletja, je doping deležen visoke stopnje obsojanja in stigmatizacije⁹ (Waddington 2000b, 98).

Pomembno vprašanje, ki ga je potrebno zastaviti, je, kje in ali sploh postaviti omejitve dopinga. To vprašanje sloni na treh stebrih: na etičnih pomislekih o dopingju kot o kršitvi poštene igre, na medicinskih dvomih o možnosti škodljivih učinkov na zdravje in na antropoloških pomislekih o preoblikovanju človeškega organizma v »nenaravno« bitje. Zamisel o povečanju telesne zmogljivosti in uspešnosti z zaužitjem poživil je najmanj tako staro kot prehranjevalne prakse antičnih grških športnikov, ki naj bi uživali zelišča, sezam, suhe fige in gobe v ta namen. Prav nobenega razloga ni za domnevo, da bi športniki, trenerji in zdravniki antične Grčije zavrnilo uporabo steroidov ali stimulansov, ki danes sodijo med prepovedane substance. Bistvena razlika med našim in njihovi svetom je v sodobni ideji, da obstajajo »naravne« omejitve za razvoj športnega potenciala (Hoberman 1992, 104).

Podobno navaja Smrdu (2002), ko pravi, da obstajata dve glavni moralni predpostavki o škodljivosti dopinga. Prva govori o tem, da uporaba poživil za izboljšanje rezultata ni kompatibilna z obvezujočimi principi športnega tekmovanja in postavlja pod vprašanje smisel športnega treniranja in udejstvovanja na tekmah. Druga pa trdi, da je doping grožnja za športnikovo zdravje in življenje.

5.4 »FAIR PLAY«

V današnjem svetu je »logična posledica« vrhunškega športa doping. Vrhunski šport je postal delo in poklic, ki zanika pomen športa v veselju do igre. Delo oziroma poklic športnik je postal obveza, dolžnost in odgovornost. Iz tega lahko ugotovimo, da vrhunski šport zmanjšuje notranje vzgibe po neuporabi dopinga in jih to sili v neupoštevanje pravil (Sever 2003).

⁹ Zanimivo, da je uporaba različnih substanc za povečanje psihofizične zmogljivosti tako stigmatizirana ravno v športu. Profesionalni igralci v orkestru predstavljajo skupino posameznikov, katerih življenjska doba je 22 odstotkov krajša od povprečja in se dnevno soočajo tako s fizičnim in psihičnim naporom. Trpijo zaradi mišičnih krčev, ukleščenih živcev ter nagnjenosti k infarktu in duševnimi boleznimi. V ta namen uporabljajo t.i. beta zaviralce, ki so v športu prepovedani (Hoberman 1992, 110). In vendar jih zato nihče ne obsoja. Razlog je morda v tem, da se igranje glasbil ne more primerjati s športom, saj ne gre za tekmovanje.

Motivi za kršenje pravil pri tekmovalcu so ugodnosti, ki jih dobi z dobro predstavo – povzroči ugodje pri gledalcih in mu dvigne priljubljenost, kar pomeni, da mu bodo organizatorji tekmovanj in sponzorji za naslednji nastop ponudili večjo vsoto denarja (Starc 2003, 32).

Kljub želji po zmagi in stremljenju k najvišji ravni tekmovalnih dosežkov je treba poudariti etične in moralne komponente športnega tekmovanja. Sodelovanje v športnem boju že od antičnih olimpijskih iger naprej od tekmovalcev zahteva spoštovanje vnaprej znanih pravil, poštenosti in pravičnosti, kar je v športnih krogih znano pod imenom »fair play«. Fair play so: »Skupne vrednote športa [...] prevlada pravičnosti in enakosti ter dati vsakemu enake možnosti, da pokaže najboljše« (Soerenson v Vrhovšek 2003). Bistvo tega naj bi bilo prizadevanje, da tekmovalni duh ne bi »podivjal«, temveč naj bi bil šport sredstvo za osebno obogatitev in napredovanje (Vodeb 2005, 22). Od zadnje misli pa se vse bolj oddaljujemo; tekmovalni duh je na vrhuncu.

5.5 RAZISKAVE O POJAVU DOPINGA V ŠPORTU

Od leta 1960, ko je bila v športni svet uvedena antidopinška kontrola, je uporaba dopinga nenehno naraščala. V atletiki se je uporaba prepovedanih substanc razširila iz metalnih disciplin na tekaške in skakalne discipline. Uporaba substanc se je začela širiti tudi na ostale športne discipline iz športov kot so: atletika, dviganje uteži in kolesarjenje. Zanimiv je tudi pojav, da se je uporaba teh sredstev razširila iz profesionalnega športa tudi na nižje nivoje tekmovanj (Wadington 2000b).

Laure, Lecerf, Friser in Binsinger (2004) so raziskovali, kako je v Franciji razširjena uporaba drog med športniki, ki obiskujejo srednjo šolo. Ugotovili so, da je od 1459 športnikov, ki so jih anketirali, 4 % vprašanih vsaj enkrat v življenju že uživalo prepovedana sredstva – doping, 34 % jih kadi, 66 % pije alkohol, 19 % kadi marihuano, 4 % uživa ekstazi, 10 % uživa pomirjevala, 9 % hipnotične droge, 4 % jemlje kreatin (športna prehrana) in 41 % jih jemlje vitaminske dodatke k prehrani. Ugotovili so še, da so mladi športniki, ki jemljejo dodatke k prehrani ali prepovedana sredstva, manj anksiozni in bolj samozavestni kot ostali, ki tega ne uživajo. Avtorji predlagajo, da preventiva proti dopingju med mladimi športniki, ne bi smela bazirati samo na listi prepovedanih substanc, ampak bi jo morali razširiti še na ostale škodljive substance.

Laure, Thouvenin in Lecerf (2001) so v Franciji raziskovali odnos profesionalnih trenerjev do pojava dopinga (trenerji so bili diplomirani). Ugotovili so, da od 260 trenerjev (77 žensk, 183 moških), ki so oddali izpolnjen vprašalnik, jih 10,3 % meni, da če športnik jemlje doping pod kontrolo zdravnika, to ni škodljivo za njihovo zdravje, 30 % jih meni, da če športnik odkloni jemanje dopinga, ima malo možnosti za uspeh, 5,8 % trenerjev je jemalo doping v zadnjem letu (1 do 6-krat), 13,5 % trenerjev je omenilo, da so bili njihovi športniki prisiljeni jemati doping v zadnjih 12-ih mesecih, 80,7 % trenerjev meni, da so slabo podučeni o preprečevanju pred dopingom, le 10,4 % trenerjev je organiziralo dopinško prevencijo v zadnjih 12-ih mesecih. V raziskavi se je pokazalo, da so trenerji premalo podučeni o problemu dopinga v športu. Avtorji menijo, da bi bilo nadaljnje izobraževanje trenerjev zelo zaželeno.

Waddington, Malcolm, Roderick in Naik (2005) so raziskovali, v kolikšni meri je prisotna uporaba prepovedanih substanc v angleški nogometni ligi. Vprašalnik so poslali vsem igralcem lige (2863), nazaj so jih dobili le slabih 25 % (706 vprašalnikov). Večina igralcev jemlje dodatke k prehrani, ne da bi se posvetovali s strokovnjakom v klubu. Krvne teste za kontrolo zdravja izvajajo zelo redko. Tretjina igralcev še ni bila na dopinški kontroli v zadnjih dveh letih, in 60 % jih meni, da tudi v naslednjem letu najbrž ne bodo testirani. Pojav uporabe prepovedanih substanc v ligi je redek. 6 % igralcev je izjavilo, da poznajo igralce, ki jemljejo prepovedane substance, 45 % igralcev pozna igralce, ki jemljejo dodatke k prehrani. Avtorji ugotavljajo, da bi klubi morali zagotoviti svetovanje igralcem glede uporabe dodatkov k prehrani. S tem bi zmanjšali možnost uporabe dodatkov, ki vsebujejo prepovedane substance. Nogometaši so premalokrat testirani (doping kontrola), če jih primerjamo z ostalimi športniki.

Kljub opozorilom, da prepovedana sredstva škodujejo zdravju, njihova poraba nenehno narašča. Motiv je očiten – ekstremna želja po uspehu. V anketi, ki so jo izvedli leta 1995, so zajeli: sprinterje, plavalce, dvigovalce uteži in druge ameriške kandidate za Olimpijske igre leta 1996 v Atlanti. Prva trditev je bila: (1) ponudimo vam prepovedano substanco in vam zagotovimo, da ne boste pozitivni na doping kontroli in da boste zmagali. Ali bi jo vzeli? 195 športnikov je reklo da in le trije so rekli ne. Druga trditev se je glasila: (2) ponudimo vam prepovedano substanco in vam zagotovimo, da ne boste pozitivni na doping kontroli in da boste zmagali na vsaki tekmi v naslednjih petih letih,

vendar boste potem umrli zaradi stranskih učinkov; Ali bi jo želeli? Več kot polovica športnikov je rekla »da« (Eitzen 2003).

Mirken in Hoffman (v Voy 1991, 115) navajata raziskavo, v kateri so skupini vrhunskih športnikov postavili podobno vprašanje, ki se je glasilo: Ponudimo vam posebno tableto, ki vam zagotovi zlato medaljo na Olimpijskih igrah, vendar boste v roku enega leta umrli. Več kot polovica športnikov je rekla »da«.

Ugotovitve raziskav pričajo o resni problematiki s katero se soočamo v današnjem vrhunskem športu. Medtem ko obstajajo organizacije za boj proti dopingu na vrhunski ravni, ostaja resen problem uporabe dopinga na nižjih ravneh tekmovalnega športa in v rekreativnem športu, kjer poteka nenadzorovano. Idealiziranje vrhunskih športnikov je v navadnem rekreativcu vzbudilo željo po tekmovanju s samim seboj, s svojimi mejami in s kolegi. Opazijo izboljšanje športnih rezultatov, podiranje svetovnih rekordov, izklesana telesa in kot v začaranem krogu se sprejme načelo, »zakaj bi samo on/ona, če lahko tudi jaz«. Posamezniki, ki skrbijo za svoj zunanji videz ali pa želijo zgolj dokazati, da so lahko boljši, posegajo po substancah, ki so v tekmovalnem športu prepovedane. Zaskrbljujoča je njihova široka dostopnost, saj se črni trg prepovedanih substanc širi, prav tako pa se širi krog posameznikov, ki niso vrhunski športniki, a posegajo po nekaterih dopinških sredstvih.

6 EMPIRIČNA ANALIZA

6.1 CILJ RAZISKAVE IN RAZISKOVALNO VPRAŠANJE

Zunanji opazovalec zlahka obsodi vrhunskega športnika, ki posega po prepovedanih substancah in tehnikah, da bi bil boljši. A pregled teorij, ki sem jih predstavila v uvodnem delu naloge, kaže, da razlogov za vse bolj razširjeno rabo dopinga ne smemo iskati zgolj v posameznikovi želji po zmagi, temveč v številnih drugi dejavnikih. Zato želim v empiričnem delu diplomske naloge ugotoviti pojmovanje zdravja in dopinga skozi oči vrhunskih športnikov.

6.2 METODA ZBIRANJA PODATKOV

Izbiro raziskovalne metode sta narekovali dve dejstvi, in sicer, da je doping družbeno nezaželena, v športu pa kaznovana praksa ter želja, da bi čim bolje razumela razloge, ki športnike vodijo v doping.

Zato sem se odločila za izvedbo kvalitativne raziskave. Kot najprimernejšo metodo za zbiranje podatkov sem izbrala individualni intervju, katerega pozitivne lastnosti po Henersonu, Morrisu in Fitz-Gibbonu (v Kustec Lipicer 2007, 45-46) so sledeče:

- a) Lahko razjasni in zagotovi, da intervjuvanci popolnoma razumejo zastavljeno vprašanje;
- b) Tisti, ki izvaja intervju, se lahko prepriča, ali ima intervjuvanec dovolj znanja, da odgovori na vprašanja;
- c) Med intervjujem se odprejo novi vidiki, področja in vsebine, ki jim lahko spraševalec sledi;
- d) Omogoča, da spraševalec dobi približno oceno o 'moči' informacij, saj se intervjuvanci pogosto spontano odzovejo na zastavljena vprašanja;
- e) Predstavlja odličen prvi korak pri spoznavanju zapletenih raziskovalnih vsebin.

Intervjuji se razlikujejo glede na stopnjo strukturiranosti in v svoji raziskavi sem uporabila delno strukturiran intervju, za katerega je značilno, da ima spraševalec vnaprej določene teme oz. nekaj »glavnih« vprašanj, ki jih sproti prilagaja glede na odgovore in odzive intervjuvancev. Glede na občutljivo naravo teme menim, da je ta oblika intervjuja najprimernejša, saj lahko s primernim vedenjem/odnosom vzpostavim

vzdušje zaupanja v pogovoru, hkrati pa lahko prek pozornega poslušanja in opazovanja sogovornika spodbudim k odgovorom, ki bi jih sicer zamolčal.

6.2.1 VZOREC

Vzorec sogovornikov sodi v skupino neslučajnostnih oz. neverjetnostnih vzorcev. Gre za t.i. namenski vzorec [ang. *purposive sample*], za katerega je značilno, da imajo izbrani (posamezniki) skupne določene lastnosti. Izbranim v tej raziskavi je skupno, da so (oz. so bili) vrhunski športniki in uporabljajo (oz. so uporabljali) prepovedane substance in/ali tehnike za povečanje psihofizične zmogljivosti ter izboljšanje športnih rezultatov.

Delno strukturirane intervjuje sem izvedla s tremi vrhunskimi športniki, ki se lahko pohvalijo z mednarodnimi in svetovnimi medaljami. Njihova starost je med 24 in 30 let, vsi trije so moškega spola. Eden od njih še vedno tekmuje, dva pa sta že prenehala. Intervjuji so povprečno potekali od 1 do 2 uri. Zaradi občutljive teme sem udeležencev intervjuja zagotovila popolno tajnost identitete, zato ne bom razkrila niti športnih panog, v katerih nastopajo oz. so nastopali. Naj poudarim, da sem se morala zelo potruditi, da sem sogovornike nagovorila za sodelovanje v raziskavi. Kot mi je dejal eden od njih se: *»O dopingu ne govori. Vsi vemo, da se dogaja, ampak se o tem enostavno ne pogovarjamo«*. Iz tega razloga je moj vzorec tako majhen, vendar menim, da je dovolj velik vsaj za vpogled v razmišljanje vrhunskih športnikov o svojem zdravju, dopingiu in vrednotah, ki jih postavljajo na prvo mesto.

6.2.2 VODILA ZA INTERVJU

Vprašanja, ki sem jih zastavila izbranim trem vrhunskim športnikom, so bila razdeljena na tri tematske sklope.

V prvi sklop sodijo vprašanja povezana s pojmovanjem zdravja na splošno in pojmovanje lastnega zdravja. Sledijo vprašanja povezana z vplivi vrhunškega športa na zdravje.

V drugi sklop sodijo vprašanja povezana s stališči do dopinga na splošno in na individualni ravni. Tem vprašanjem se pridružujejo še vprašanja v povezavi z lastnimi

izkušnjami z uporabo nedovoljenih substanc in tehnik ter motivi, zaradi katerih so sprejeli to odločitev.

V zadnji, tretji, sklop so zajeta vprašanja o negativnih vplivih dopinga na njihovo zdravje, o pozitivnih vplivih na njihovo psihofizično stanje in morebitna kesanja zaradi njihovih odločitev.

6.3 ANALIZA

Za boljšo preglednost pri citiranju bom intervjuvance poimenovali *Sogovornik 1 (S1)*, *Sogovornik 2 (S2)* in *Sogovornik 3 (S3)*. S1 in S2 ne tekmujeta več, vendar se rekreativno ukvarjata s športom. S prenehanjem tekmovanja sta tudi prenehala z uporabo dopinga. S3 se še vedno udeležuje športnih tekmovanj in uporablja doping.

Veliko sem premišljevala o motivih, ki ženejo športnika k škodovanju svojemu zdravju. Pri prebiranju literature sem ugotovila, da ljudje različno pojmujejo zdravje in skrb za zdravje in me je predvsem zanimalo, kako ga pojmujejo vrhunski športniki. Specifičen način pojmovanja zdravja bi namreč lahko olajšal pot v doping. A odgovori so bili zelo podobni splošno uveljavljenim definicijam o zdravju: zdravje kot odsotnost bolezni, kot dobro počutje posameznika, kot zmožnost upravljanja fizičnega in umskega dela, kot nekaj, kar ti je dano. Zdravje povezujejo s pravilno prehrano in telesnim gibanjem. Presenetljiv je odgovor S2, ki trdi, da je »*doping do neke mere celo zdrav*«, saj se brez njega telo ne bi moglo regenerirati po treningih, ki so izjemno naporni. Njegova izjava »*živim zdravo praktično odkar se ubadam s športom*« razkriva, da zdravje povezuje predvsem s telesno aktivnostjo in dopinga ne pojmuje kot zdravju škodljivega. Podobno bi lahko rekli še za S1 in S3, ki tudi trdita, da živita zdravo od takrat, ko sta se začela ukvarjati z vrhunskim športom in vse do sedaj, kljub uporabi dopinga v času športne kariere. Eksplicitno sicer ne trdita, da je doping zdrav, vendar njuni odgovori o zdravju kažejo, da se jima ne zdi zdravju škodljiv.

Kontradiktorno je tudi tole: vsi trije se ukvarjajo (oz. so se ukvarjali) z vrhunskim športom, za katerega menijo, da ni zdrav, po drugi strani so prepričani, da živijo zdravo. S2 sicer ne poroča o negativnih posledicah dopinga, vendar govori o posledicah, ki so jih imeli ostali tekmovalci oz. so splošno znane. S1 in S3 navajata negativne posledice, ki sta jih utrpela, in sicer poškodbe mišično-tetivnega-skeletnega sistema,

preobremenitev notranjih organov (srce, jetra, ledvice), druge poškodbe, slaba krvna slika, pretreniranost, oslabelost imunskega sistema, povečana agresivnost, zmanjšanje mod, nespečnost in vročinska stanja. Kljub naštetim znakom še vedno trdita, da sta živela zdravo, saj sta lahko redno trenirala in nastopala na športnih tekmovanjih. S1 pravi, da poškodba sama po sebi sicer ni zdrava, vendar ne ogroža športnikovega zdravja, če ga ne ovira. Iz tega je razvidno pojmovanje zdravje kot zmogljivost in funkcionalnost telesa (Kamin 2006). S1 povezuje zdravje z redno rekreacijo, medtem ko označi vrhunski šport za *»negativen«*. S2 nadaljuje, da je redna rekreacija prav tako postala pretirana in gre prek meja; omenja pojav nove vrste rekreativcev, ki želijo biti v vrhunski formi in celo trenirajo, kot če bi bili profesionalni športniki.

Šport dojemajo kot službo, ki ni nič drugačna od ostalih. Ravno tako se morajo potruditi in se dokazati, verjetno še bolj kot pri kakšnem drugem poklicu. Biti profesionalni športnik ni enostavno. Kot pravi S2 *»narediš vse, da si dober, da si zagotoviš plačo«*. Pod pojmom *»vse«* spada tudi poseganje po nedovoljenih substancah, za katere sicer vedo, da lahko dolgotrajno škodujejo zdravju, vendar kot pravi S3, je ta škoda minimalna v primerjavi z ostalimi *»tabletami, ki jih folk poje«*. Leonard (1998) na primer poroča, da so doze anabolnih steroidov, ki jih je jemal Ben Johnson pred Olimpijskimi igrami v Seulu, bile manjše kot doze, ki jih Svetovna Zdravstvena Organizacija (WHO) predlaga kot varne v primeru ženske kontracepcije. Leonard (1998) nadaljuje, da je v bistvu veliko substanc, ki so prepovedane v športu in jih uvrščajo med zdravju škodljive substance, v nekaterih primerih celo manj škodljive, kot legalne substance (zdravila), ki jih pripisujejo zdravniki pri zdravljenju bolnikov. S1 dodaja, da tudi manekenke stradajo in zlorabljajo diuretike, laksative in različne tehnike za zmanjšanje telesne teže in jih *»nihče tako javno ne obsoja kot športnike. Celó smilijo se ljudem«*.

Doping je po mnenju vseh treh nujen, saj brez njega ne samo vrhunski športniki, ampak tudi športniki na nižjih ravneh, ne morejo več upati na zmago in rekordne dosežke. Negativno stališče do dopinga ima samo S1, ki obžaluje, da se je zanj odločil. To najverjetneje izvira iz zdravstvenih težav, ki jih je imel zaradi uporabe sintetičnega testosterona, rastnega hormona, oksandrolona in zdravila proti astmi. Tudi S3 ima zaradi dopinga zdravstvene težave, a kljub temu pravi, da bi se *»še enkrat odločil isto«*, saj se brez njega ne bi mogel kosati s športniki v samem svetovnem vrhu. S2 pravi,

podobno kot piše Vodeb (2001), da doping obstaja že od samega začetka športa¹⁰. »Že stari Grki so hoteli biti boljši od ostalih«. Problem dopinga ne vidi v njegovi uporabi, ampak v mejah, ki bi morale biti postavljene, saj se lahko zgodi, »da bi rezultati postali nenormalni in bi športniki umirali iz danes na jutri«.

Doping je zanimivo obravnavati v luči posameznikove pravice do svobodne izbire. Pri S2 in S3 prevladuje strinjanje, da so predpisi, ki prepovedujejo uživanje nedovoljenih substanc v nasprotju s posameznikovo pravico do lastne izbire, čeprav poudarjata, da bi bilo treba določiti meje, do koder je doping dovoljen. Saj kot pravi S3, »*doping obravnavajo, kot da se drogiramo. Ljudje ne vejo, da pod doping spadajo tudi snovi, zaradi katerih si telo lažje opomore in mu pomaga pri regeneraciji*«. Vendar bi lahko rekli, da je tudi pomoč pri regeneraciji telesa oblika goljufanja, saj športniku zagotavlja prednost pred ostalimi, katerih telesa so poškodovana, utrujena in onemogla. S1 pa meni, da je težko govoriti o posameznikovi pravici do izbire, saj je izbira za doping poleg želje po zmagi pogojena s številnimi dejavniki. Med te sodijo denarne in ostale nagrade, ki so posledica zmage, priljubljenost med občinstvom, želja postati legenda, pritiski trenerjev, menedžerjev, sponzorjev in obravnavanje športnih tekmovanj kot spektakel, kjer je občinstvo »lačno« rekordov. Iz njegove izjave odseva diskurz nacionalnega telesa, o katerem pišejo Starc (2003), Eitzen (2000) in Lincoln (2000), saj kot pravi S1, »*Vsi navijajo za tebe. Od tebe pričakujejo dober rezultat*«.

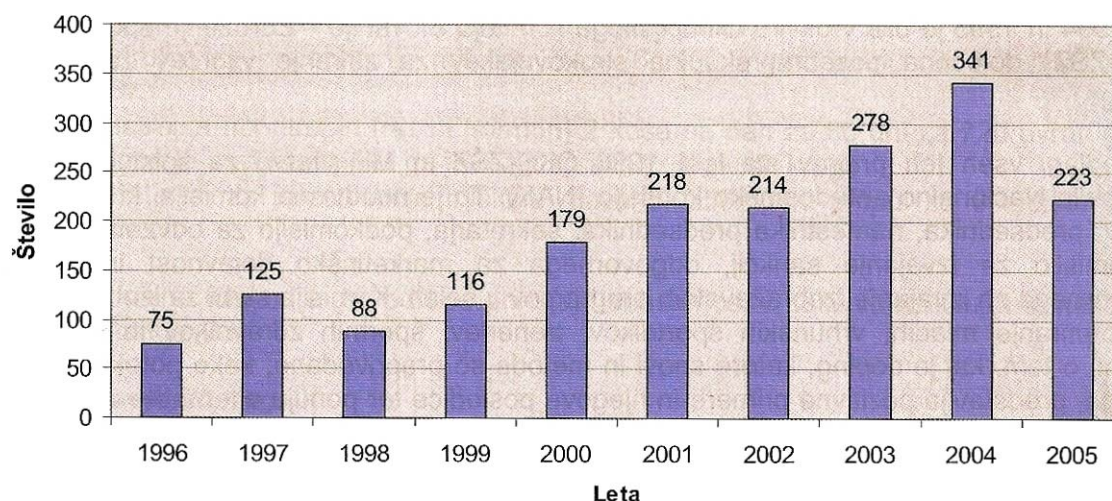
Smrdu (2002), Sever (2003) in Vodeb (2005) govorijo o problematiki dopinga v povezavi s kršenjem pravil fair playa, zato me je zanimalo, kaj o tej problematiki menijo sogovorniki. S1 se strinja, da doping krši ta pravila, vendar pravi, da »*tako pač je*«. Nagrade, ki so povezane z zmago, so enostavno previsoke, da bi športnik igral po pravilih. S2 pravi, da: »*kot športnik ne razmišljaš o pošteni igri. V športu obstajajo kršitve, zato pa imamo sodnike, ki jih vidijo ali ne*«. Sodniki so v primeru dopinga organizacije, ki odkrivajo uporabo dopinga z dopinškimi kontrolami. Vsi trije

¹⁰ Coakley in Hughes (v Waddington 2000b, 116) menita, da bi večina športnikov naredila karkoli in zaužila karkoli, z namenom povečanja psihofizične sposobnosti. Ta brezpogojna pripravljenost obstaja tako med moškimi in ženskami v kapitalističnih, socialističnih, industrijskih in predindustrijskih družbah. Trdita, da če bi današnja doping sredstva bila na voljo pred 300, 1.600 ali 1.800 leti, bi jih športniki uporabljajo v isti razsežnosti kot v današnjem času.

priznavajo, da je doping sicer oblika goljufanja, a samih sebe nimajo za goljufe. S2 tudi zato ne, ker so sotekmovalci uporabljali celo večje število substanc, kot on sam in so zato imeli tudi boljše rezultate.

In koliko pozitivnih primerov so »sodniki« odkrili v Sloveniji? Slika 6.1 prikazuje opravljene dopinške kontrole v Sloveniji od leta 1996 do 2005. Skupno je bilo opravljenih 1.857 kontrol, največ v atletiki (490) in kolesarstvu (436), ki sta edini panogi, kjer so se kontrole opravljale v vseh letih. Ti podatke kažejo, da sta ta dva športa najbolj na udaru in Slovenija tu ne odstopa od razmer v večini ostalih držav (Osredkar 2007).

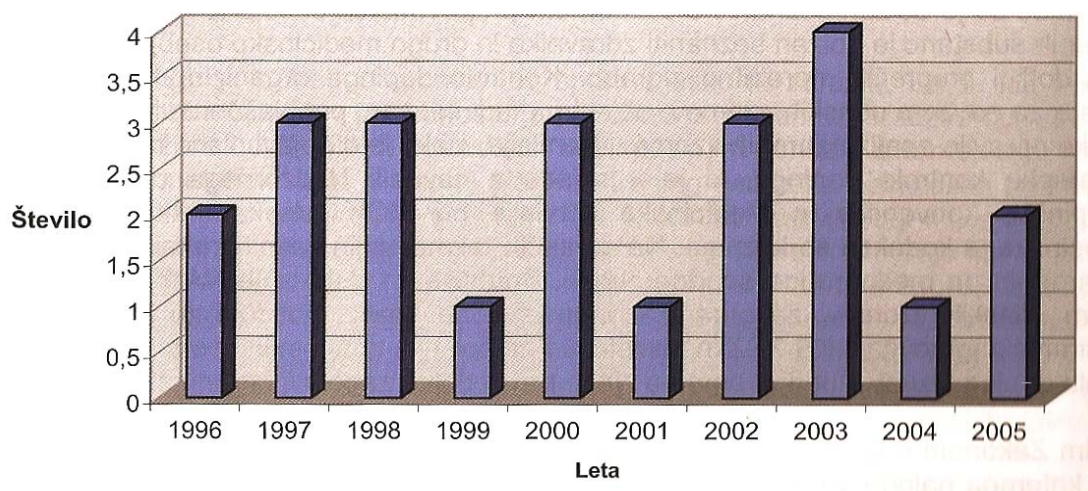
Slika 6.1 : Kontrole dopinga v Sloveniji od 1996 do 2005



Vir: Osredkar (2007, 274).

V tem obdobju je bilo zabeleženih 23 pozitivnih primerov (glej Sliko 6.2), med njimi so tudi odklonitve testiranj, kar je nekaj manj kot 1,5 % vseh kontrol (Osredkar 2007). S1 trdi, da je dejansko število vrhunskih športnikov, ki uporabljajo doping, večje kot prikazuje statistika. Pravi, da poznajo športniki določene metode, »*trike*«, s katerimi zakrijejo sledi dopinga.

Slika 6.2 : Pozitivni primeri v Sloveniji od 1996 do 2005



Vir: Osredkar (2007, 274).

S1 in S3 povezujeta dostopnost do nedovoljenih substanc z uspehom. Uspejo lahko le tisti, ki imajo dovolj denarja. Veliko denarja pa omogoča nakup dopinga. Nekateri športniki imajo za sabo močne sponzorje in prilive denarja, ki so povezani z njihovo slavo, kot je npr. nastopanje v oglasih. Slava pa je odvisna od dobrih športnih dosežkov. Kot pravi S3 je problem v tem, da »te nihče ne bo opazil, če nisi top«. Biti slaven in prepoznaven v športnem svetu pomeni biti najboljši, kar kot začaran krog vodi k jemanju v športu nedovoljenih substanc. S1 dodaja, da je talent v prvi vrsti tisti, ki določa ali bo športnik uspešen, vendar se strinja, da to enostavno ni več dovolj.

Zanimivo je dejstvo, da se nihče ni vnaprej pozanimal o stranskih učinkih substanc za zdravje, ki so jih jemali. Ko sem jih vprašala, na kaj so najprej pomislili, ko so bili postavljeni pred dilemo, ali začeti z dopingom ali ne, so vsi trije odgovorili enako – pomislili so na pozitivne posledice na psihofizično zmogljivost njihovih teles in dobre rezultate, ki jih bodo dosegali. Kot pravi S2, »na zdravje sploh nisem pomislil«. Zmaga je enostavno pomembnejša vrednota od zdravja. Doping so jim predstavili trenerji ali športni kolegi, katerim so brezpogojno zaupali in se tudi sami odločili, da z njim poskusijo. Postopke jemanja določenih substanc in izvajanja nekaterih tehnik so prevzeli od tistih, ki so jim doping predstavili. S3, na primer, se je naučil vbrizgavati eritropoetin tako, da je opazoval svojega športnega kolega. S1 je za sintetični testosteron izvedel od trenerja, ki mu ga je hkrati prodajal. V tem primeru lahko, sodeč po Sutherlandu in Cressyju (v Waddington 2001, 4) govorimo o teoriji »različnih združevanj«, ki pravi, da je uporaba prepovedanih substanc mreža relacij med

uporabniki in preprodajalci in da je njihova razširjena uporaba posledica vzpodbujanja kolegov, ki prepovedane substance že uporabljajo.

Želja po zmagi in slavi je več kot očitna. Če bi se lahko odločali med zlato medaljo in Olimpijskimi igrami ali deset let daljšim (kakovostim) življenjem, so se enoglasno odločili za zlato medaljo, saj je to *»cilj vsakega športnika«*.

In kaj mislijo o prihodnosti dopinga? Zanimivo je mnenje S3, ki pravi, da doping spada k *»osebni higieni športnika«*, saj predstavlja sestavni del njegovega življenja, tako kot umivanje telesa in ščetkanje zob. Vsi trije menijo, da dopinga ni mogoče izkoreniniti. S2 pravi, da *»dokler bo toliko denarja v igri, ne bo čistega športa«*. S1 celo meni, da bo doping vse več; pravi podobno kot Hoberman (1992), da se bo doping vedno bolj razvijal v obliki genskega dopinga, ki ga bo težko odkriti. Farmakološki laboratoriji so vedno korak pred WADO, saj so finančna vlaganja v razvoj revolucionarnih sredstev za povečanje psihofizične zmogljivosti ogromni. Sogovorniki menijo, da bo doping, glede na to, da so dopinške kontrole pogostejše in nenapovedane, postal še bolj prefinjen, njegovi uporabniki pa še bolj pazljivi in zviti. Kot sem zvedela od S1, obstajajo tehnike, ki prikrijejo sledi nedovoljenih substanc v telesu. S2 pravi, da imajo vrhunski športniki tudi vire znotraj protidopinških organizacij, ki jim vnaprej povedo, kdaj in kaj bodo testirali.

7 SKLEP

S povečanjem nagrad za športni uspeh se vse bolj poudarja zmaga. Kot pravi Brooks Johnson (v Waddington 2000b, 26) je to povzročilo, da se *»številni vrhunski športniki zbudijo z željo, potrebo ter obsedenostjo z zmago in z njo tudi zaspijo«*. Šport je danes bolj tekmovalen in resen kot kdajkoli. Tveganja so vedno večja, predvsem tista v povezavi z zdravjem. Zavedati se moramo, da živimo v družbi, ki se pretirano zateka k uporabi zdravil. Uporabljamo jih za lajšanje tesnobe, pomagajo nam pri spanju ali nas obdržijo pokonci, z njihovo uporabo izgubimo ali pridobimo telesno težo. Za mnoge težave se ljudje zanašajo na razna zdravila in poživila, namesto da bi težave reševali drugače. Zato ni presenetljivo, da športniki sprejemajo podobne odločitve.

Institucionalizacija športa, razvoj množičnih medijev in tehnologije so šport preoblikovali v velik posel. Šport bo še naprej napredoval, tehnologija se bo razvijala, vedno več denarja se bo vlagalo v šport, a človeško telo je končno in ima omejene sposobnosti. V športu je zaradi velikih denarnih vložkov prišlo do zlorabe medicinske in farmakološke tehnologije z namenom podiranja športnikovih *»naravnih«* meja in dviga nivoja človeških sposobnosti. Sočasno to pomeni tudi ogrožanje zdravja.

Ali sploh lahko upamo na konec dopinga? Ali obstaja možnost, da se bodo ne samo vrhunski športniki, ampak tudi športniki na nižjih ravneh tekmovalnega športa in rekreativni športniki, ki vse več posegajo po nedovoljenih in zdravju škodljivih substancah, začeli zavedati škode, ki si jo delajo? Joško Osredkar (2007, 279) pravi, da je *»doping za šport isto kot kriminal za družbo; nikoli ne bomo imeli družbe brez kriminala«*. Meni, da v boju proti dopingju najverjetneje ne bomo nikoli zmagali, lahko ga zmanjšamo oziroma spravimo na čim nižjo raven. Z ustanovitvijo WADE se je boj proti dopingju sicer nekoliko izboljšal, saj se sprejemajo enotnejši predpisi in več se vlaga v preprečevanje dopinga. Pravi rezultati bodo verjetno vidni šele v prihajajočih letih. Šport je velik posel, zato se v njem, podobno kot v gospodarstvu, pojavlja še cela vrsta kaznivih dejanj. V športu so vedno pogosteje prisotne organizirane kriminalne skupine, ki pokrivajo različna področja kriminalitete, doping je eno izmed njih. Z novim slovenskim Kazenskim zakonikom smo naredili korak naprej v boju proti dopingju, saj se po novem sankcionira proizvodnja in posredovanje dopinga z zaporno kaznijo

(Obravnava dopinga v športu v novem Kazenskem zakoniku 2008). Utopična pa bi bila misel, da bo doping povsem izginil.

»Novi tip delavca« (Brohm in Ragauer v Waddington 2001, 3-4) nenehno išče načine s katerimi bi lahko povečal svojo prednost pred ostalimi. Načelo »No dope, no hope« je že tako globoko zakoreninjeno, da so športniki že v mladosti prepričani, da talent ni dovolj. Kdaj bo temu konec? So krive ogromne denarne nagrade, ki so povezane z zmago? Je nastop v televizijskem oglasu res tako pomemben? In biti na naslovnici tabloida? Smo morda krivi navijači, ki si želimo novih rekordnih dosežkov in spektakla vsakič, ko si ogledamo tekmo? Vsekakor zgoraj naštetu vpliva na športnikovo izbiro ali bo uporabljal doping. Dopinške kontrole in sankcioniranje očitno ni dovolj. Treba bo preseči pravne okvire in spremeniti športnikovo, in tudi naše, mišljenje, da le prvo mesto velja. Število zlatih medalj okoli vratu ne sme biti merilo. Vsi, ki se uvrstijo na mednarodna tekmovanja ali Olimpijske igre so športni heroji in prav je, da jih tako tudi začnemo obravnavati. Voy (1991, 199) predlaga, da se zgledujemo po državah kot so Islandija, Tajvan, Peru in Egipt, kjer se veselijo kot nacija, da se je njihov športnik sploh uvrstil v finale. Zmaga je postala preveč cenjena; do te mere, da je postala pomembnejša od zdravja.

8 LITERATURA

1. Canguilhem, Georges. 1987. *Normalno in patološko*. Ljubljana: ŠKUC.
2. Cashmore, Ernest Ellis. 2002. *Sports culture: an A-Z Guide*. London: Routledge.
3. Doupona, Mojca in Krešimir Petrovič. 2000. *Šport in družba: sociološki vidiki*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
4. Eitzen, Stanley D. 2000. Social Control and Sport. V *Handbook of Sport Studies*, ur. Jay Coakley in Eric Dunning, 370-381. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
5. Eitzen, Stanley D. 2003. *Fair and foul: beyond the myths and paradoxes of sport*. Lanham: Rowman & Littlefield.
6. Foucault, Michel. 1984. *Nadzorovanje in kaznovanje*. Ljubljana: Delavska enotnost.
7. Hall, Stuart. 2004. Delo reprezentacije. V *Medijska kultura: Kako brati medijske tekste*, ur. Breda Luthar, Vida Zei in Hanno Hardt, 33–96. Ljubljana: Študentska založba.
8. Hoberman, John Milton. 1992. *The Science of Performance and the Dehumanization of Sport*. New York: The Free Press.
9. Južnič, Stane. 1993. *Identiteta*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
10. Kamin, Tanja. 2006. *Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
11. Kuhar, Metka. 2004. *V imenu lepote: družbena konstrukcija telesne samopodobe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
12. Kustec Lipicer, Simona. 2007. *Cena uspeha: evalvacijska analiza javne politike boja proti dopingu v vrhunskem športu v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

13. Laure, Patrick, Franck Thouvenin in Thierry Lecerf. 2001. Attitudes of Coaches towards Doping. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness* 41 (1): 132–136.
14. Laure, Patrick, Thierry Lecerf, Alice Friser in Caroline Binsinger. 2004. Drugs, Recreational Drug Use and Attitudes towards Doping of High School Athletes. *International Journal of Sports Medicine* 25 (2): 133–138.
15. Leonard, Wilbert Marcellus. 1998. *A Sociological Perspective of Sport*. Boston: Allyn and Bacon.
16. Lincoln, Allison. 2000. Sport and Nationalism. V *Handbook of Sport Studies*, ur. Jay Coakley in Eric Dunning, 344–355. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
17. Lueschen, Guenther. 1993. Doping in Sport: The Social Structure of a Deviant Subculture. *Sport Science Review* 2 (1): 92–106.
18. Lueschen, Guenther. 2000. Doping in Sport as Deviant Behaviour and its Social Control. V *Handbook of Sport Studies*, ur. Jay Coakley in Eric Dunning, 370–381. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
19. McElroy, Ann in Jezewski Mary Ann. 2003. Cultural Variation in the Experience of Health and Illness. V *The Handbook of Social Studies in Health and Medicine*, ur. Gary L. Albrecht, Ray Fitzpatrick in Susan C. Scrimshaw, 191–209. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
20. Merton, Robert K. 1957. *Social Theory and Social Structure*. Glencoe: The Free Press.
21. *Obravnava dopinga v športu v novem Kazenskem zakoniku*. 2008. Dostopno prek: [http://www.mss.gov.si/nc/si/splosno/cns/novica\)article/12058/5892](http://www.mss.gov.si/nc/si/splosno/cns/novica)article/12058/5892) (27. julij 2009).
22. Osredkar, Joško. 1997. *Doping in šport*. Ljubljana: Gorenjski tisk.
23. Osredkar, Joško. 2007. Prepovedane snovi in postopki v športu. V *Poročilo s področja prepovedanih drog v Republiki Sloveniji*, ur. Mercedes Lovrečič, 259–290. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

24. Pahor, Majda. 1999. Zdravstvena sociologija. *Teorija in praksa* 36 (6): 1014–1026.
25. Sever, Igor. 2003. *Fair play z vidika vrhunškega in rekreativnega športa*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za šport.
26. *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. 2005. Ljubljana: DZS.
27. Smrdu, Maja. 2002. *Nekateri vidiki fair playa in etike pri slovenskih olimpijskih športnikih*. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta – oddelek za psihologijo.
28. Starc, Gregor. 2003. *Discipliniranje teles v športu*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za kineziologijo.
29. Šaver, Boštjan. 2003. Foucaultova percepcija konstitucije telesa v športu, kulturi in družbi. V *Filozofija športa*, ur. Dušan Macura in Milan Hosta, 45–50. Ljubljana: Fakulteta za šport.
30. Turner, Bryan S. 2003. The History of the Changing Concepts of Health and Illness: Outline of a General Model of Illness Categories. V *The Handbook of Social Studies in Health and Medicine*, ur. Gary L. Albrecht, Ray Fitzpatrick in Susan C. Scrimshaw, 9–23. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
31. Ule, Mirjana. 2003. *Spregledana razmerja: o družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Založba Aristej.
32. Vodeb, Roman. 2000. *Ideološke paradigme v športu (... ko poseže vmes država)*. Trbovlje: FIT.
33. Vodeb, Roman. 2001. *Šport skozi psihoanalizo*. Trbovlje: FIT.
34. Vodeb, Roman. 2005. *Interpretacija športa*. Trbovlje: FIT.
35. Voy, Robert. 1991. *Drugs, Sport, and Politics*. Champaign: Leisure Press.
36. Vrhovšek, Lucija. 2003. *Fair play med resničnostjo in željami*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za šport.

37. Waddington, Ivan. 2000a. Sport and Health. V *Handbook of Sport Studies*, ur. Jay Coakley in Eric Dunning, 408-421. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

--- 2000b. *Sport, Health and Drugs: a Critical Sociological Perspective*. New York: Routledge.

38. Waddington, Ivan. 2001. *Doping in Sport: a Medical Sociological Perspective*. Prispevek predstavljen leta 2001 na Raziskovalni Delavnici Doping v športu, Univerza za šport in športno vzgojo. Oslo, 22. maj.

39. Waddington, Ivan, Dominic Malcolm, Martin Roderick in Romesh Naik. 2005. Drug Use in English Professional Football. *British Journal of Sports Medicine* 39 (4). Dostopno prek: <http://www.bjsportmed.com/cgi/content/full/39/4/e18> (19. maj 2009).

40. Whannel, Garry. 2000. Sport and the Media. V *Handbook of Sport Studies*, ur. Jay Coakley in Eric Dunning, 291–308. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

41. *World Health Organization*. Dostopno prek: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (4. maj 2009).

42. Wong, Brian J. 2003. *Doping in Sport: an Overview and Analysis of Doping and Its Regulation in International Sport*. Dostopno prek: <http://leda.law.harvard.edu/leda/data/601/Wong.pdf> (6. junij 2009).