منظمة الأمم المتحدة
للتربيـة والعلم والثقافة

الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

بول ماريوت لويد

SHS/2010/PI/H/2

في الأول من فبراير/شباط 2007 دخلت الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة حيز النفاذ. ويدل هذا الحدث الهام على أن هذه الاتفاقية الدولية هي من أكثر الاتفاقيات نجاحاً في تاريخ منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) من حيث سرعة إعدادها ودخولها حيز النفاذ. وعلى ما لهذا الإنجاز من أهمية، فإن إصدار هذه الاتفاقية له أهمية أكبر بالنسبة لمستقبل الرياضة. فلم يحدث من قبل أن كانت الجهود الدولية لمكافحة المنشطات أقوى وأكثر تركيزاً على توفير بيئة ألعاب رياضية نزيهة ومنصفة للرياضيين. إذ توفر الاتفاقية الإطار القانوني الذي كان غائباً والذي يمكن لجميع الحكومات من خلاله التصدي لزيادة انتشار العقاقير والوسائل المساعدة على تحسين الأداء في مجال الرياضة ولاستخدامها الذي بات أكثر استتاراً. وهو ما يحظى بأهمية كبيرة لأن هناك مجالات بعينها لا يمكن فيها إلا للحكومات إحراز التقدم في جهود مكافحة المنشطات. وليس من قبيل المصادفة أن يُرفع النقاب عن جميع الفضائح الكبرى لاستخدام المنشطات، ومنها مثلاً فيستينا في عام 1998، وفضيحة مختبرات BALCO عام 2003، و"عملية Puerto"، على يد هيئات حكومية. كما يتعين بذل المزيد من الجهود من أجل استهداف الأطقم المعاونة للرياضيين، والحد من الاتجار بالمنشطات وتنظيم المكملات الغذائية والتغذوية وهو ما يندرج كله في نطاق سلطة الحكومات. وتسهم الاتفاقية أيضاً في ضمان تنسيق الاختبارات وتطوير برامج التعليم والتدريب والبحوث. وسوف يتناول هذا الفصل عملية إعداد الاتفاقية، ويقدم الخطوط العريضة للالتزامات التي تفرضها على الحكومات، كما يناقش لماذا بات تعاطي المنشطات في مجال الرياضة ذا أهمية بالنسبة للنظام الدولي.

بواعث العمل

كان من الطبيعي لليونسكو، بوصفها منظمة تقوم على مبادئ المساواة والعدل، أن تضطلع بأعمال تيسير إعداد الاتفاقية، ولا سيما بالنظر إلى تفويضها في مجال التربية والرياضة. وكانت اليونسكو شديدة القلق إزاء تدهور الأخلاقيات والظلم البيّن الذي يقع جراء استخدام اللاعبين للعقاقير المساعدة على تحسين الأداء. ويشكل تعاطي المنشطات

وقد تكون الرياضة وسيلة فعالة لإحلال السلام بما تخلقه من روابط وشبكات اجتماعية ومن احترام متبادل وتفاهم بين الشعوب. والرياضة تسهم في تحقيق التنمية، إذ تشد الأواصر بين الأفراد، وتوفر المرافق وتمكّن من الانتفاع بالخدمات المجتمعية. وهي أيضاً أداة تعلم هامة للصغار. فالأطفال يتعلمون أثناء ممارستهم للألعاب والرياضات الروح الرياضية وروح العمل الجماعي والتعاون. وتسهم هذه الدروس في تشكيل المواقف والقيم، وتقدم نماذج للسلوك القويم تظل معهم طوال حياتهم. "ولهذا السبب تتطلع الأمم المتحدة أكثر فأكثر إلى عالم الرياضة للمساهمة في أعمالنا الرامية إلى إحلال السلام وفي جهودنا المبذولة من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية" (الأمم المتحدة، 2006). وهو ما يفسر أيضاً لماذا اعتُبر اعتماد المؤتمر العام لليونسكو عام 2005 لهذه الاتفاقية بالإجماع أحد الإنجازات الناجحة للسنة الدولية للرياضة والتربية البدنية.

إن تعاطي المنشطات يهدد بصورة خطيرة الأخلاقيات والقيم التي تقوم عليها الرياضة. وهذه المبادئ مكرسة في الميثاق الدولي للتربية البدنية الصادر عام 1978، والمعدل عام 1991 بغرض الإشارة إلى مشكلة تعاطي المنشطات:

> "ينبغي عدم التقصير في بذل كل الجهود من أجل إيضاح الآثار الضارة للعقاقير المنشطة، سواء من حيث خطورتها على الصحة أو من حيث منافاتها للأخلاق الرياضية، أو لحماية الصحة البدنية والعقلية للرياضيين وحماية قيم الروح الرياضية وروح المنافسة، ونزاهة أوساط عالم الرياضة، وحماية حقوق من يشاركون في الأنشطة الرياضية على أي مستوى كان" (اليونسكو، 1978).

وعليه تسعى برامج مكافحة تعاطي المنشطات إلى صون جوهر الرياضة الذي يتميز بقيم مثل الأمانة والنزاهة والاحترام والشجاعة والإخلاص والتضامن.

ولا ينبغي التقليل من شأن قدرة اللاعبين على القيام بدور كبير بوصفهم نماذج تُحتذى. فاللاعبون يحظون بتقدير كبير في المجتمع الحديث. والشبان على الأخص ينبهرون باللاعبين وكثيراً ما يحاولون الحذو حذوهم. وربما يساعد هذا على تفسير لماذا تعاطى 6,1 في المائة من المراهقين الأمريكيين عقاقير الستروييد دون وصفة طبية مرة أو أكثر من مرة في حياتهم (National Center for Disease Control and Prevention, 2003). كذلك تشير الأبحاث في بلدان أخرى إلى تنامي استخدام العقاقير المنشطة، ربما لأغراض تحسين الصورة

إن الضرر الناجم عن استخدام العقاقير والوسائل المساعدة على تحسين الأداء يمثل باعثاً حاسماً على العمل. فثمة أدلة علمية قاطعة تؤكد ما لتعاطي المنشطات من آثار طبية بيولوجية جانبية على الجهاز القلبي الوعائي والجهاز العضلي الهيكلي والجهاز التناسلي والغدد الصماء والجهاز المناعي والجهاز التنفسي. كذلك تبرز تأثيراته على القناة الهضمية والكبد والكلى وعلى استقلاب الإلكتروليتات، فضلاً عن تأثيراته النفسية. ومن بين المعايير الثلاثة لإدراج الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات أي عقار أو وسيلة في قائمة المحظورات معيار "الدليل الطبي أو العلمي أو الأثر الدوائي أو الخبرة الدالة على أن استخدام العقار أو الوسيلة يشكل خطراً فعلياً أو محتملاً على صحة اللاعب" (WADA, 2003).

إن المنافسة والولع المفرط بتحقيق الأرقام القياسية في الرياضة على أعلى المستويات يحثان على تعاطي المنشطات. ذلك أن استخدام العقاقير قد يساعد على تحقيق النتائج المرجوة كعنصر مكمل لبرامج التدريب المخصصة والقدرات الرياضية الطبيعية. فبالنسبة للرياضي الذي دُرِّب على السعي إلى إحراز التحسن المستمر *(أقوى، أعلى، أسرع)*، فإن العقاقير المساعدة على تحسين الأداء تسمح له برفع الحد الأقصى للقوة الجسدية وتعطيه قدرة أكبر على التكيف (Sale, 1992). ومن ثم فإن استخدام العقاقير المولدة للطاقة قد يعني الفرق بين إحراز قصب السبق، حيث تنهال الجوائز السخية والإعلانات التجارية على الرابحين، وعدم إحرازه. وفي حين أن بعض اللاعبين على استعداد للقيام بمجازفات كبيرة من أجل إحراز الشهرة والمال في عالم الرياضة، فإن مثل هذه الممارسة تضيّق مجال الاختيار بالنسبة للآخرين الراغبين في البقاء بعيداً عن العقاقير. إن استخدام أحد اللاعبين لتلك العقاقير يجبر الآخرين في الغالب على احتذائه حتى يبقوا في المنافسة، وهو ما يسفر عن شكل من أشكال سياسة حافة الهاوية في المجال الرياضي. وهكذا فإن تأثير تعاطي المنشطات لا يقتصر على اللاعبين الذين يتعاطونها وحسب.

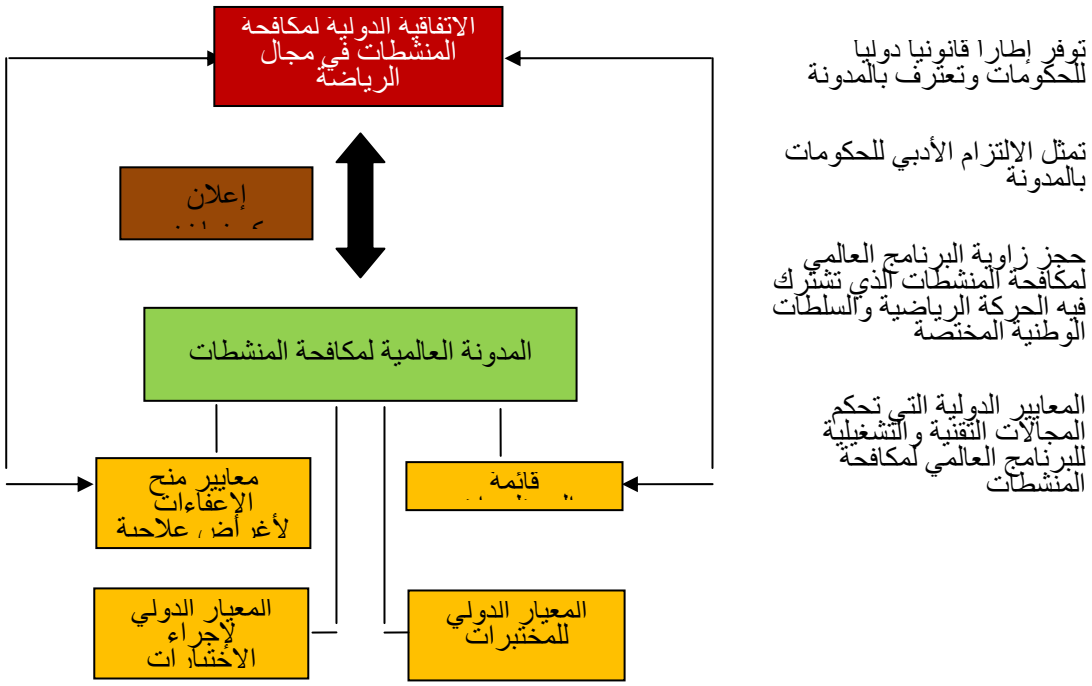
الاستجابة الدولية

استجابت اليونسكو في إعدادها الاتفاقية للنداءات الصادرة عن المجتمع الدولي. وقد أعرب المشاركون في المؤتمر الدولي الثالث للوزراء وكبار المسؤولين عن التربية البدنية والرياضة (مينبس 3) الذي عُقد عام 1999 عن قلقهم إزاء تفسخ القيم الأخلاقية في ميدان الرياضة، الذي يتجلى في تعاطي المنشطات. وحث المؤتمر البلدان على بذل جهود منسقة. كما أقر وزراء الرياضة نتائج المؤتمر العالمي بشأن تعاطي المنشطات في الرياضة الذي عقدته اللجنة الأولمبية الدولية، والذي أسفر عن تأسيس الوكالة

كما شكل تعاطي المنشطات بنداً رئيسياً في اجتماع المائدة المستديرة للوزراء وكبار المسؤولين عن التربية البدنية والرياضة عام 2003 الذي عقد بناء على مبادرة من اليونسكو. وأبرز البيان الختامي للاجتماع، الصادر باسم 103 دول أعضاء و20 منظمة دولية حكومية وغير حكومية، الخطر الذي يمثله تعاطي المنشطات في مجال الرياضة، لا بوصفه خرقاً للأخلاق الرياضية فحسب، وإنما أيضاً بوصفه خطراً على الصحة العامة. وقد التزم المشاركون بإعداد اتفاقية دولية تركز على التربية والمعلومات والبحوث والضوابط والعقوبات قبل انعقاد الألعاب الأولمبية الصيفية لعام 2004 وفيما لا يتخطى موعد انعقاد الألعاب الأولمبية الشتوية لعام 2006.

وفي هذا السياق مثّل اعتماد المدونة العالمية لمكافحة المنشطات (المدونة) في 2003/3/5 خلال المؤتمر العالمي الثاني بشأن تعاطي المنشطات في الرياضة منعطفاً حاسماً. فهذه الوثيقة توفر إطاراً شاملاً لحماية الحق الأساسي للرياضيين في المشاركة في ألعاب رياضية خالية من المنشطات ولضمان وضع برامج متسقة ومنسقة وفعالة لمكافحة المنشطات على المستويين الدولي والوطني فيما يتعلق بالكشف عن المنشطات والردع عن تعاطيها والوقاية منها (WADA, 2003). وفي حين قام عدد كبير من منظمات الرياضة بالتوقيع على المدونة وبالعمل على ضمان تطبيقها عالمياً من خلال شبكة من العلاقات المتسلسلة، فإن المدونة غير ملزمة قانوناً للحكومات. بل إن الحكومات لا يسعها أن تكون أطرافاً مباشرة في المدونة بسبب وضع المدونة القانوني ووضع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات التي صيغت في إطار سلطاتها. فالمدونة وثيقة غير حكومية تعمل في نطاق القانون الخاص أو قانون العقود، كما أن الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، بالرغم من المشاركة الحكومية على قدم المساواة في تمويلها وإداراتها، أُنشئت بوصفها مؤسسة خاصة. ومن ثم لا تستطيع الحكومات إلا أن تلزم نفسها بالمدونة بصورة أدبية من خلال التوقيع على إعلان كوبنهاغن بشأن مكافحة المنشطات في مجال الرياضة. فلا يمكن سوى لاتفاقية دولية أن تُنشئ متطلبات ملزمة للحكومات.

وجاء قرار المؤتمر العام لليونسكو في عام 2003 بإعداد اتفاقية دولية لاستئصال تعاطي المنشطات من مجال الرياضة تتويجاً لهذه التطورات. وجرى إعداد الاتفاقية بعد اجتماعات مستفيضة للصياغة والتشاور اشترك فيها ممثلون لأكثر من 95 بلداً. وكانت الاتفاقية ثمرة ثلاثة اجتماعات لفريق من الخبراء وثلاثة اجتماعات دولية حكومية عقدت في عامي 2004 و2005. وبالإضافة إلى ذلك، قام المؤتمر الدولي الرابع للوزراء وكبار المسؤولين عن التربية البدنية والرياضة (مينبس 4) بالنظر في مشروع الاتفاقية، وساهم المؤتمر في حل عدد من القضايا المعلقة. والاتفاقية النهائية، التي



كذلك صيغت الاتفاقية بحيث تواكب التغيرات الجارية في البيئة الدولية لمكافحة المنشطات. ومن ثم تنص على آلية تسمح لمؤتمر الأطراف، وهو الهيئة ذات السيادة فيما يخص الاتفاقية، بإقرار التغييرات التي تدخل على "قائمة المحظورات" وعلى "معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية". والوثيقتان تشكلان جزءاً لا يتجزأ من الاتفاقية وذلك لأهميتهما الكبرى فيما يتعلق بالاتساق الدولي. فمن اللازم والضروري وضع "قائمة محظورات" واحدة تقوم على أحدث المعارف العلمية حتى يكون اللاعبون والأطقم المعاونة لهم على وعي كامل بالعقاقير والوسائل المحظورة داخل إطار المسابقة وخارجه وتلك المحظورة في ألعاب رياضية بعينها. ويتسم القبول العالمي للإعفاءات للأغراض العلاجية بالأهمية إذ يسمح للرياضيين بالحصول على وصفات طبية لأدوية مدرجة في قائمة المحظورات كي يستخدموها لأغراض طبية مشروعة. ويمكن إدراج أي تغييرات تدخلها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات على هذين

الالتزام بأحكام الاتفاقية

إن الغرض المنشود من هذه الاتفاقية هو تعزيز منع تعاطي المنشطات في مجال الرياضة ومكافحته بهدف القضاء عليه. وقد أعدت من أجل تنسيق العمل الحكومي وفرضه في مناح بعينها تتخطى مجال الحركة الرياضية. وفي حين أن المدونة لا تنطبق إلا على أعضاء المنظمات الرياضية، فإن نفوذ الحكومات يسمح لها باتباع نهج بنيوي إزاء مكافحة المنشطات يشمل طائفة واسعة من الأطراف الفاعلة.

وتحدد الاتفاقية التزامات واضحة على عاتق الحكومات. فتتعهد الدول الأطراف بما يلي: (1) اعتماد تدابير ملائمة على المستويين الوطني والدولي تتمشى مع مبادئ المدونة؛ (2) تشجيع جميع أشكال التعاون الدولي الرامية إلى حماية اللاعبين وأخلاقيات الرياضة، وإلى تشاطر نتائج البحوث؛ (3) تشجيع التعاون الدولي بين الدول الأطراف، ولا سيما مع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. غير أن الاتفاقية هي وثيقة تنزع إلى التيسير وتوفر بالتالي قدراً من المرونة في المنهجية التي يمكن للحكومات اتباعها بشأن التنفيذ، إما من خلال التشريعات أو اللوائح أو السياسات أو الإجراءات الإدارية.

توافر العقاقير المساعدة على تحسين الأداء

المشكلة الأولى التي تسعى الاتفاقية إلى التصدي لها هي توافر العقاقير المساعدة على تحسين الأداء. فوفقاً للمادة 8 من الاتفاقية، تلتزم الحكومات بتقييد توافر العقاقير والوسائل المحظورة بغية تقييد استخدامها في مجال الرياضة. ويتضمن ذلك اتخاذ تدابير لمكافحة إنتاج هذه العقاقير والوسائل وحركتها واستيرادها وتوزيعها وبيعها والاتجار بها. وفي الوقت ذاته يتعين ضمان ألا تعوق هذه التدابير التوافر العام للأدوية أو المنتجات العلاجية للأغراض المشروعة أو تحول دون استخدامها من جانب اللاعبين الحاصلين على إعفاءات لأغراض علاجية. وهذا التوازن يمكن تحقيقه بفصل مسألتي الاستخدام والحيازة عن المسائل المتعلقة بالعرض.

وتوفر المدونة وقائمة المحظورات ومعايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية الإطار لتقييد استخدام العقاقير والوسائل المساعدة على تحسين الأداء في السياق الرياضي. فيعد استخدام العقاقير أو الوسائل المدرجة في قائمة المحظورات، أو محاولة استخدامها، أو حيازتها أو إعطاؤها أو الاتجار بها، بدون إعفاء لأغراض علاجية، خرقاً لقواعد مكافحة المنشطات. وتُشجع الحكومات على تعضيد هذه الأحكام. ومن بين الوسائل الممكنة في هذا السياق سن تشريعات لضبط استخدام الأدوية تجعل العقاقير المنصوص

أما مسائل العرض والاتجار (إن كان هناك حظر قانوني محدد) والتصنيع فهي أكثر تعقيداً وإلحاحاً. فمما يجعل جهود مكافحة المنشطات عرضة للهزء والسخرية أن يعاقب أحد اللاعبين بالإيقاف لمدة عامين أو مدى الحياة في حين يفلت مصنعو وموردو العقاقير ذاتها من العقاب الرادع. وقد أكدت التحقيقات في فضيحة BALCO وعملية Puerto ما حامت حوله الشكوك منذ أمد طويل، ألا وهو أن ثمة شبكات أعمال تجارية تعمل على هامش القانون بغرض معلن هو تزويد اللاعبين بعقاقير ووسائل مساعدة على تحسين الأداء. بل إن تلك المؤسسات التجارية يزورها اللاعبون بوتيرة عالية وتحقق مكاسب مالية كبيرة من هذه التجارة.

ومن المتوقع أن تقوم الحكومات باستحداث تدابير ملموسة في إطار الاتفاقية للحد من عرض العقاقير والوسائل المساعدة على تحسين الأداء. ومن بين الخطوات الملموسة في هذا المجال فرض المراقبة على الحدود وفرض عقوبات جنائية وإيلاء هذا الأمر الأولوية من جانب أجهزة إنفاذ القانون. وقد قامت بلدان مثل إيطاليا وفرنسا وإسبانيا باستحداث جرائم جنائية تتعلق بالعرض غير المشروع أو المحظور للعقاقير أو الوسائل المساعدة على تحسين الأداء. ونجحت بلدان أخرى مثل أستراليا في وضع ضوابط حدودية لوقف التهريب. وأخيراً قامت الولايات المتحدة الأمريكية، بعد تعديل العقوبات على الجرائم المرتبطة بالستيرويدات البنائية في قانون الرقابة على الستيرويدات البنائية لعام 2006، بإلقاء القبض على عدد من الأفراد المشتركين في عملية تصنيع ستيرويدات وأدوية تلزمها وصفة طبية. ويُتوقع أن تزيد الحالات التي تقع تحت طائلة القانون مع زيادة انخراط الحكومة في أنشطة مكافحة المنشطات.

الأطقم المعاونة للاعبين

تسعى الاتفاقية إلى استهداف كل من تواطأ في خرق اللاعبين لقواعد مكافحة المنشطات. وفيما مضى كان من الصعب التعامل مع المدربين الذين استغلوا علاقتهم المميزة مع اللاعبين لتشجيع استخدام العقاقير أو الوسائل المساعدة على تحسين الأداء. فعلى سبيل المثال، تحدثت "كيلي وايت" علناً عن تأثير مدربها على قرارها تناول طائفة من العقاقير، من بينها عقارا modafinil وtetrahydrogestrinone اللذان وفرهما مختبر BALCO (White, 2005). وهذه الحالة ليست فريدة من نوعها. فوراء كل خرق لقواعد مكافحة المنشطات يرتكبه أحد اللاعبين يقبع أولئك الذين يسهلون تعاطي المنشطات. بعضهم قد يقوم بدور الوسيط بتعريف اللاعبين بموردي العقاقير المولدة للطاقة.

ووفقاً للمادة 9 من الاتفاقية تلتزم الحكومات باتخاذ تدابير تستهدف "أفراد الأطقم المعاونة للاعبين". وصُمم هذا المصطلح بصورة واسعة ليشير إلى جميع الأشخاص المشتركين في مجال الرياضة الذين يعملون مع اللاعبين أو يعالجونهم. فيشمل المصطلح المدربين ومساعدي المدربين والمديرين وأفراد طاقم دعم الفريق والوكلاء والإداريين والمسؤولين والأطباء والمسعفين. وقد يتعين على الحكومات توسيع مدى تلك التغييرات التشريعية المذكورة في القسم السابق بغية استهداف المتواطئين من أفراد الأطقم المعاونة للاعبين. وتعتمد النهوج الأخرى على قدر ما للحكومات من سلطة على هؤلاء الأشخاص، إلا أن أعضاء المهن الطبية يمثلون هدفاً جلياً. فينبغي إلغاء رخصهم أو شهادات الممارسة الخاصة بهم إذا ثبت تورطهم في تعاطي المنشطات.

المكملات الغذائية

تدعو الحاجة إلى اتخاذ تدابير لتناول مسألة المكملات الغذائية أو التغذوية، باعتبارها مجالاً رئيسياً لانشغال حركة مكافحة المنشطات. فالممارسات التجارية المشبوهة تنتشر في هذا القطاع الصناعي الذي يتميز بغياب الضوابط إلى حد كبير. وكثيراً ما تتفاوت المنتجات بين المجموعة والأخرى، وكثيراً ما تكون البيانات عليها خاطئة، أو تكون ملوثة أو تحوي مواد محظورة في محاولة مقصودة للتحايل على التشريعات الخاصة بالأغذية أو الأدوية. وقد أظهر عدد من الدراسات أن المكملات الشائعة المتوافرة في عدد من البلدان تحتوي على مواد ممنوعة منها المنبهات والهرمونات والبروهرمونات (مثل nandrolone وtestosterone) والستيرويدات الأندروجينية البنائية. وحسب التقديرات فإن 10 إلى 20 في المائة من هذه المنتجات قد تكون ملوثة (Schanzer, 2002; Geyer and al., 2004). وهو ما يمثل مشكلة بالنظر إلى الانتشار الكبير لتناول المكملات بين اللاعبين. وبصرف النظر عن المسائل المتعلقة بسلامة هذه المنتجات وفعاليتها، فإن استخدام اللاعبين لها يشكل مخاطر كبيرة على مستقبلهم المهني. فتناول مكملات ملوثة قد يؤدي إلى الإيقاف لمدة عامين أو مدى الحياة. وهذا لأن انتهاكات قواعد مكافحة المنشطات بمقتضى المدونة تتحدد على أساس قاعدة المسؤولية المطلقة. فمجرد وجود مادة محظورة في عينة الدم أو البول المأخوذة من اللاعب يعد انتهاكاً لقواعد مكافحة

وتحاول المادة 10 من الاتفاقية أن تتعامل مع المشاكل المتعلقة بالمكملات. فتلتزم الحكومات بتشجيع منتجي وموزعي المكملات الغذائية على تحديد أفضل الممارسات فيما يتعلق بتسويق وتوزيع هذه المكملات، بما في ذلك المعلومات عن تركيبها التحليلي وضمان جودتها. وهو ما يعني عملياً فرض الضوابط الذاتية ووضع خطة لإصدار شهادات اعتماد بهدف تحسين وضع البيانات على المنتجات وتحسين الإنتاج. ومن المشكوك فيه أن يسفر هذا وحده عن قدر كاف من التيقن من جانب اللاعبين، وتبقى إمكانية قيام الحكومات بتدخل أكبر قائمة. وقد لجأت بعض منظمات مكافحة المنشطات إلى إجراء الاختبارات لتحديد مكونات المكملات، وبذا يمكن لها تقديم ضمانات للطمأنة أو إصدار التحذيرات في حالة احتواء المنتجات على مواد محظورة. والبعض الآخر يحذر اللاعبين بشدة من استخدام أي مكملات.

مراقبة تعاطي المنشطات

تكون الجهود الدولية أقوى ما تكون عندما يتسنى اختبار اللاعبين للكشف عن العقاقير في أي وقت وفي أي مكان في العالم. ووفقاً للمادة 11 من الاتفاقية، تتعهد الدول الأطراف بدعم أو تقديم برامج لإجراء الاختبارات. وينبغي أن تتماشى جميع إجراءات مراقبة المنشطات مع أحكام المدونة وأن تضم أساليب عدم الإخطار المسبق وإجراء الاختبارات خارج إطار المسابقات وداخله (المادة 12). وبالإضافة إلى ذلك، تشجع الاتفاقية التعاون الدولي بين منظمات مكافحة المنشطات والسلطات العامة والمنظمات الرياضية. فمن خلال التعاون يمكن تفادي تكرار جهود مراقبة المنشطات دون داع بما ينطوي عليه ذلك من كلفة ومن مضايقة للاعبين.

ويمكننا القول إن إجراءات مراقبة تعاطي المنشطات هي أكثر عناصر البرنامج العالمي لمكافحة المنشطات تطوراً وشهرة. وفي عام 2005 قامت المختبرات المعتمدة من الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات بتحليل 337 183 عينة دم أو بول من اللاعبين، وهو ما شكل زيادة قدرها 8,4 في المائة عن العام السابق (WADA, 2006). ومع ذلك، لا يزال هناك بلدان كثيرة لا يخضع فيها اللاعبون لأي اختبارات. وقد قامت الوكالة العالمية، رغبةً منها في توسيع شبكة البلدان التي تجري الاختبارات بصورة منتظمة وكذلك سعياً لبناء القدرات، بإنشاء منظمات إقليمية لمكافحة المنشطات تتألف من ممثلين من الحكومة ومن المجال الرياضي. والغرض من هذه المنظمات هو إنشاء برامج فعالة لمكافحة المنشطات في البلدان التي يجمعها إقليم جغرافي محدد من خلال تنسيق الاختبارات وتدريب وتمويل المسؤولين القائمين على مراقبة المنشطات. وتتولى المنظمات الإقليمية أيضاً المسؤولية عن إدارة نتائج الاختبارات وعن الطعون، فضلاً

كذلك من الأهمية بمكان التشديد على الاختبار خارج إطار المسابقات. فغالباً ما يخضع اللاعبون للاختبار لأول مرة في المسابقات الدولية. وعندئذ ربما يكون الأوان قد فات. فالكثير ممن يستخدمون العقاقير المساعدة على تحسين الأداء يكونون قد أكملوا دورة العقاقير منذ فترة طويلة، إذ يتوقفون عن استعمالها قبل المسابقة بوقت طويل حتى تتلاشى تلك العقاقير أو عناصرها الأيضية الدالة عليها من أجسامهم. وكما قال أحد المعلقين فإنه لا يُضبط في اختبارات العقاقير داخل إطار المسابقات إلا المغفل أو المهمل من اللاعبين (Yesalis and Bahrke, 2001). أما الاختبارات خارج إطار المسابقات فتشكل تهديداً أكثر استدامة على من يحاولون الغش، وآخر صيحة فيه هو "الاختبارات الذكية"، وهو مصطلح يشير إلى إجراء أعمال الرقابة على تعاطي المنشطات في الأوقات التي يرتفع فيها احتمال التعاطي، أثناء التدريبات أو في أعقاب إصابة مثلاً.

التأثير من خلال التدابير المالية

كما أبرزنا أعلاه، ثمة توقع جلي بأن تقوم جميع الدول الأطراف بوضع برامج اختبار وطنية فعالة. ووفقاً للاتفاقية (المادة 11) فإن على الحكومات أن تقوم، حيثما اقتضى الأمر، بتوفير التمويل لدعم برنامج وطني لإجراء الاختبارات يشمل جميع الألعاب الرياضية، أو مساعدة المنظمات الرياضية أو منظمات مكافحة المنشطات على تمويل عمليات مراقبة تعاطي المنشطات. كما تسعى الاتفاقية إلى زيادة نفوذ الحكومات من خلال التأثير الذي تحدثه مساهماتها المالية. وهو ليس بالأثر الهين، إذ إن الرياضة لا توجد في الغالب دون قدر ما من التمويل الحكومي، سواء كان مباشراً أو غير مباشر. وعليه تُلزم الحكومات بأن تمنع الدعم المالي عن اللاعبين وتحرمهم من الانتفاع بالمرافق الرياضية في حالة ثبوت ارتكابهم انتهاكاً لقواعد مكافحة المنشطات، وذلك طوال فترة إيقافهم. ومن الواضح أنه لا ينبغي تشجيع الغش. كذلك على الحكومات أن تحجب الدعم المالي أو أي دعم آخر عن المنظمات الرياضية التي لا تمتثل للمدونة. فليس من الصالح العام أن تجري مساندة تلك المنظمات الرياضية التي لا تلتزم أو لا تفي بالتزاماتها في مكافحة المنشطات في مجال الرياضة.

التربية والتدريب

تُلزم الاتفاقية الحكومات بدعم أو تصميم أو تنفيذ برامج تربوية وتدريبية عن مكافحة المنشطات (المواد من 19 إلى 23). ويُعتبر اللاعبون الجمهور المستهدف في المقام الأول، وينبغي كحد أدنى تزويدهم بمعلومات عن حقوقهم والتزاماتهم، وتوعيتهم بالمواد والوسائل المحظورة وبإجراءات مراقبة تعاطي المنشطات والمناحي ذات الصلة من المدونة. وتنص الاتفاقية تحديداً على التعريف بما لاستخدام المكملات الغذائية من مخاطر محتملة. وبالنسبة للأوساط الرياضية، ينبغي أن تقدم هذه البرامج معلومات صحيحة ومستوفاة عن العواقب الأخلاقية والصحية لتعاطي المنشطات. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن يشارك جميع أعضاء المنظمات الرياضية واللاعبين وأفراد أطقم المعاونة في برامج التربية الجارية. وفيما يخص هذه المجموعة الأخيرة، تدعو الاتفاقية أيضاً إلى وضع مدونات للسلوك المهني تقوم على أفضل الممارسات والأخلاقيات.

وخير سبيل للوقاية هو تثقيف اللاعبين والأوساط الرياضية الأوسع. كذلك من المهم توعية الجمهور العام بالأضرار التي يسببها تعاطي المنشطات. فأي مكان سيكون للمنشطات إن طالب المشاهدون والمشاركون والإداريون والرعاة جميعهم برياضة خالية منها؟

ولئن كانت الحاجة إلى التربية في مجال مكافحة المنشطات أمراً بديهياً، فإنها لا تجتذب ما تستحقه من اهتمام أو موارد بالمقارنة بما هو مخصص حالياً لأعمال التدخل. ففي شتى أنحاء العالم تُتخذ إجراءات لمراقبة تعاطي المنشطات بأعداد متزايدة بينما تظل برامج التربية الفعالة بحق قليلة. غير أنه من المهم قبل الشروع في أنشطة بعينها أن يعاد تصور مفهوم التربية هنا. فهي أكثر بكثير من مجرد توزيع مصادر للمعلومات، فالتربية الحقيقية هي المعرفة التي تلازم المرء والقائمة على تطبيق القيم. إن التربية تتطلب الالتزام والاستثمار والتعزيز المستمر والوقت حتى تؤتي ثمارها. وفي حين يبقى توفير برامج التربية القائمة على القيم والمهارات منوطاً بالحكومات، فإن على الحركة الرياضية أن تثريها وتدعمها. فالمطلوب هو التطبيق المتواصل للتربية الخاصة بمكافحة المنشطات من الصف الدراسي إلى ملعب الرياضة.

البحوث

وأخيراً يمثل تعزيز البحوث الخاصة بمكافحة المنشطات عنصراً رئيسياً آخر من عناصر الاتفاقية (المواد من 24 إلى 27). فتشجع الاتفاقية الدول الأطراف على الاضطلاع، في حدود إمكاناتها، بتشجيع وتعزيز البحوث الخاصة بمكافحة المنشطات. وتنص الاتفاقية على مجالات محددة بوصفها بؤرة للاهتمام. ومن الواضح أن ثمة حاجة إلى البحوث لردم الفجوة بين أولئك الذين يسعون إلى تفادي كشفهم وبين الوسائل المتاحة لحركة مكافحة المنشطات. كما تسلط الاتفاقية الضوء على البحوث في مجالات

وينبغي أن تلتزم جميع البحوث بالممارسات الأخلاقية وأن تتفادى إعطاء اللاعبين عقاقير أو وسائل مساعدة على تحسين الأداء. ويجب اتخاذ الاحتياطات الكافية لضمان عدم تطبيق نتائج البحوث لأغراض تعاطي المنشطات. فمن المؤسف أن من يسهلون تعاطي المنشطات أو ينخرطون في ذلك يتمتعون بثقافة واسعة في هذا المضمار. فينقبون في أحدث الأدبيات العلمية على أي تطورات قد تحسّن الأداء أو تزيد الحمل التدريبي الذي يمكن للاعبين أن يتحملوه، ويغضون البصر عمداً عن الأدلة القوية التي تؤكد ضررها. بل إن بعض اللاعبين يبدون مستعدين لتجربة عقاقير في المراحل المبكرة الأولى لتطويرها دون أن يلقوا بالاً لمحاذير الاستعمال.

الخلاصة

اعتباراً من 2009/12/31 أصبحت 131 دولة طرفاً في الاتفاقية. ومن الجدير بالذكر أن سرعة انضمام الحكومات إلى هذا الصك الدولي لم يسبق لها مثيل. ذلك أن تصديق الحكومات على اتفاقية دولية، أو الموافقة عليها أو قبولها أو الانضمام إليها، لا يمكن أن يتم إلا بعد استكمال عمليات دستورية طويلة تشمل الدراسة الوافية للاتفاقية والتشاور بشأنها وكذلك موافقة البرلمان أو رئيس الجمهورية، وفي بعض الأحيان يحتاج الأمر إلى سن تشريعات. إن قيام العديد من الحكومات بهذا كله يكشف عن التزام راسخ بمكافحة المنشطات. إن جميع أحكام الاتفاقية وأولئك المنخرطين في تنفيذها في مختلف أرجاء العالم يشتركون في غرض واحد، هو أن يتسنى للأجيال القادمة أن تتمتع وتتفوق في مجال رياضي خالٍ من المنشطات.

المراجع

Geyer, H., Parr, M. K., Mareck, U., Reinhart, U., Schrader, Y., and Schänzer, W. (2004) “Analysis of Non-Hormonal Nutritional Supplements for Anabolic-Androgenic Steroids – Results of an International Study”, *International Journal of Sport Medicine* 25: 124-129.

Laure, P. (2006) “Drug abuse, doping behaviour”. In Sarikaya, H., Peters, C., Schulz, T., Schönfelder, M. and Michna, H. (eds.), *Biomedical Side Effects of Doping: Harmonising the Knowledge*, International Symposium, Munich, 21 October 2006.

National Center for Disease Control and Prevention (USA) (2003) *National Youth Risk Behaviour Survey*. Available at http://www.cdc.gov/yrbbs.

Sale, D.G. (1992) “Neural adaptation to strength training”. In Komi, P. (ed.), *Strength and Power in Sport*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 249-265.

Schänzer, W. (2002) “Analysis of Non-Hormonal Nutritional Supplements for Anabolic-Androgenic Steroids - An International Study”. German Sport University, Institute of Biochemistry. Cologne.

United Nations (2006) *Report on the International Year of Sport and Physical Education*. Geneva: United Nations Publishing Service.

UNESCO (1978) *International Charter of Physical Education and Sport*. Paris: UNESCO.

White, K. (2005) Personal Communication. *Play the Game Conference,* Copenhagen, 6-10 November 2005.

World Anti-Doping Agency (WADA) (2003) *World Anti-Doping Code*. Montreal: World Anti-Doping Agency.

World Anti-Doping Agency (WADA) (2006) *2005 Adverse Analytical Finding reported by Accredited Laboratories*. Montreal: WADA.

Yesalis, C. and Bahrke, M. (2001) “The epidemiology of doping in sport”. In Peters, C., Schulz T. and Michna, H. (eds.), *Biomedical Side Effects of Doping*. Cologne: Sport und Buch Straub.