**Sterydy - mroczna strona sportu**

**Lato sprzyja aktywności fizycznej, a sport - jak głosi przysłowie i co potwierdzają liczne badania naukowe - to zdrowie. Pod warunkiem, że w pogoni za idealnym ciałem lub ponadprzeciętnymi wynikami nie sięgamy po syntetyczne substancje – sterydy anaboliczno-androgenne. Jakie zagrożenia niosą i kto jest na nie szczególnie podatny wskazuje Franciszek Ostaszewski, psycholog z Uniwersytetu SWPS.**

Sport i aktywność fizyczna są powszechnie, i słusznie, uznawane za kluczowe elementy zdrowego stylu życia. Regularne ćwiczenia odgrywają ważną rolę w utrzymaniu zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego.

*Liczne badania potwierdzają, że systematyczna aktywność fizyczna ma istotny wpływ na poprawę kondycji, wzmocnienie układu immunologicznego czy zmniejszenie ryzyka wystąpienia wielu chorób przewlekłych. Sport przyczynia się również do mniejszego prawdopodobieństwa pojawienia się symptomów depresji czy lęku, pomaga lepiej radzić sobie ze stresem, wzmacnia pewność siebie i poprawia jakość snu[[1]](#footnote-1)* - mówi Franciszek Ostaszewski, psycholog z Uniwersytetu SWPS.

**Zgubna pokusa szybkich efektów**

Jednak sport ma także swoją mroczną stronę. W pogoni za idealnym ciałem lub wynikami przekraczającymi naturalny limit organizmu, niektórzy sięgają po zagrażające zdrowiu syntetyczne substancje – sterydy anaboliczno-androgenne (SAA). Środki te przyczyniają się do szybszego wzrostu masy mięśniowej i poprawy wyników sportowych, ale ich stosowanie wiąże się z licznymi zagrożeniami zdrowotnymi. Badania wskazują, że sterydy anaboliczno-androgenne mogą powodować szereg niekorzystnych skutków: od uszkodzeń wątroby i problemów sercowo-naczyniowych po zaburzenia psychiczne i hormonalne, w skrajnych przypadkach doprowadzając użytkowników do przedwczesnej śmierci[[2]](#footnote-2). Ryzyko to jest potęgowane przez fakt, że wiele produktów sterydowych jest produkowanych nielegalnie, bez odpowiedniej kontroli jakości. Mimo to popularność tych środków stale rośnie, zwłaszcza wśród osób trenujących na siłowniach. Pokusa szybkich efektów, presja osiągnięcia doskonałego wyglądu - szczególnie widoczna w kulturze fitness i mediach społecznościowych - często przysłania znaczące ryzyka zdrowotne.

**Impulsywne decyzje dotyczące zdrowia**

[Zespół z Centrum Badań Behawioralnych nad Decyzjami (DecisionLab)](https://swps.pl/22569-decisionlab) Uniwersytetu SWPS w Warszawie przeprowadził badanie, w którym sprawdził, jak osoby o różnych poziomach aktywności fizycznej podejmują decyzje dotyczące zdrowia. Zbadano 713 mężczyzn (średnia wieku 41 lat), w tym 74 użytkowników sterydów ćwiczących na siłowni, 300 osób trenujących tam bez SAA, 152 mężczyzn uprawiających regularnie inny sport, 80 osób prowadzących aktywny tryb życia, ale nietrenujących żadnej dyscypliny oraz 107 nieaktywnych fizycznie mężczyzn. Badani dokonywali serii hipotetycznych wyborów dotyczących posiadania przez pewien czas doskonałego zdrowia. Jedna z opcji - mniejsza nagroda (7 dni świetnego zdrowia) - była zawsze natychmiast dostępna, podczas gdy wybór większej nagrody (14 dni doskonałego zdrowia) wiązał się z koniecznością poczekania na jej otrzymanie. Na przestrzeni pięciu wyborów czas oczekiwania na większą nagrodę zmniejszał się lub wydłużał. Im osoby badane bardziej preferowały natychmiastowe mniejsze nagrody, tym ich impulsywność względem korzyści zdrowotnych była większa.

Badacze z DecisionLab Uniwersytetu SWPS odkryli, że zarówno obecni, jak i byli użytkownicy sterydów wykazywali znacznie większą impulsywność w wyborach związanych ze zdrowiem w porównaniu do innych grup. Osoby te były bardziej skłonne wybierać natychmiastowe mniejsze nagrody zdrowotne niż czekać na  większe korzyści dostępne w przyszłości. Przejawianie przez tę grupę takich tendencji decyzyjnych być może po części wyjaśnia, dlaczego zdecydowali się oni sięgnąć po środki dopingujące.

Co ciekawe, badanie ujawniło również, że podobną impulsywnością do osób biorących sterydy wykazali się mężczyźni nieuprawiający regularnie żadnego konkretnego sportu.

*Być może przejawianie impulsywnych tendencji decyzyjnych dotyczących zdrowia nie tylko zwiększa ryzyko, że dana osoba sięgnie po środki dopingujące, lecz także z drugiej strony predysponuje do nieuprawiania sportu. Obie skrajności - zarówno brak regularnej aktywności fizycznej, jak i wspomaganie treningów sterydami - są niezdrowe i niezalecane* - podkreśla Franciszek Ostaszewski.

Zespół DecisionLab zaobserwował też podczas przeprowadzonych badań, że osoby trenujące na siłowni wykazywały największe skłonności do dysmorfii mięśniowej – stanu, w którym jest się obsesyjnie zaniepokojonym swoją muskulaturą. Może to prowadzić do niezdrowych praktyk, takich jak zbyt intensywne ćwiczenia, ryzykowne diety czy właśnie używanie sterydów.

**Potrzebna edukacja**

*W złagodzeniu tych zagrożeń może pomóc wsparcie dla osób borykających się z problemami związanymi z obrazem ciała oraz promowanie zrównoważonego, zdrowego podejścia do ćwiczenia na siłowni* - wskazuje Franciszek Ostaszewski.

Edukacja społeczna na temat długoterminowych skutków zdrowotnych i psychologicznych używania sterydów jest niezbędna, aby zmniejszyć liczbę nowych osób z różnych grup wiekowych, które po nie sięgną. Mogłaby być także wsparciem dla tych, którzy chcą zaprzestać stosowania SSA. Bardzo często odstawienie środków dopingujących może wiązać się z szeregiem negatywnych psychologicznych skutków, m.in. wahaniami nastroju, gniewem, napadami agresji czy nawet depresją[[3]](#footnote-3). Kluczowe jest więc podnoszenie świadomości społecznej, aby móc stawić czoła tym problemom.

Programy edukacyjne i profilaktyczne powinny koncentrować się na promowaniu świadomości zdrowotnej oraz zwracaniu uwagi na czynniki psychologiczne, które mogą wiązać się ze stosowaniem środków dopingujących. Powinny dostarczać praktycznych narzędzi do radzenia sobie z presją społeczną i indywidualnymi obawami związanymi z wyglądem ciała. Bardzo ważne jest, aby zwrócić szczególną uwagę na kształtowanie postaw wobec własnego ciała u osób trenujących na siłowni, zwłaszcza jeśli trening rozpoczynają osoby młode

**\*\*\*\***

**Uniwersytet SWPS** to nowoczesna uczelnia oparta na trwałych wartościach. Silną pozycję zawdzięcza połączeniu wysokiej jakości dydaktyki z badaniami naukowymi prowadzonymi na najwyższym poziomie. Uczelnia kształci ponad 16 tysięcy studentek i studentów - w tym blisko tysiąc z zagranicy oraz ponad 4 400 słuchaczek i słuchaczy studiów podyplomowych na blisko 50 kierunkach studiów stacjonarnych i niestacjonarnych i ponad 170 kierunkach studiów podyplomowych. Uniwersytet oferuje programy studiów z psychologii, prawa, zarządzania, dziennikarstwa, filologii, kulturoznawstwa, nowych technologii oraz grafiki i wzornictwa, a także edukację w postaci szkoleń i krótkich kursów akademickich. Uczelnia dba o wysoką wartość akademicką naszych programów oraz ich dostosowanie do wymagań zmieniającego się rynku pracy. Kampusy Uniwersytetu SWPS znajdują się w sześciu miastach: Warszawie (siedziba), Wrocławiu, Sopocie, Poznaniu, Katowicach i w Krakowie.

Uczelnia posiada uprawnienia do nadawania stopnia doktora oraz doktora habilitowanego w siedmiu dyscyplinach: psychologia, nauki o kulturze i religii, literaturoznawstwo, nauki prawne, nauki socjologiczne, nauki o polityce i administracji, sztuki plastyczne i konserwacja dzieł sztuki. Na Uniwersytecie SWPS funkcjonuje pięć instytutów naukowych, które zajmują się organizacją i koordynacją działalności naukowej pracowników badawczych i badawczo-dydaktycznych uczelni w poszczególnych dyscyplinach: Instytut Psychologii, Instytut Nauk Humanistycznych, Instytut Nauk Społecznych, Instytut Prawa oraz Instytut Projektowania. W uczelni działa 28 centrów badawczych oraz 105 kół naukowych.

Uniwersytet SWPS należy do sojuszu European Reform University Alliance (ERUA). Jest to sojusz uczelni zawarty w ramach Inicjatywy Uniwersytetów Europejskich, powołanej i finansowanej przez Komisję Europejską.

1. Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, *7*, 1-16.

   Pearce, M., Garcia, L., Abbas, A., Strain, T., Schuch, F. B., Golubic, R., ... & Woodcock, J. (2022). Association between physical activity and risk of depression: a systematic review and meta-analysis. *JAMA psychiatry*, *79*(6), 550-559.

   Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D., & Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity–a systematic review of longitudinal studies. *BMC public health*, *13*, 1-9.

   Saxena, S., Van Ommeren, M., Tang, K. C., & Armstrong, T. P. (2005). Mental health benefits of physical activity. *Journal of mental health, 14*(5), 445-451.

   Weyerer, S., & Kupfer, B. (1994). Physical exercise and psychological health. *Sports Medicine*, *17*, 108-116. [↑](#footnote-ref-1)
2. Albano, G. D., Amico, F., Cocimano, G., Liberto, A., Maglietta, F., Esposito, M., ... & Montana, A. (2021, January). Adverse effects of anabolic-androgenic steroids: a literature review. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 1, p. 97). MDPI.

   Büttner, A., & Thieme, D. (2010). Side effects of anabolic androgenic steroids: pathological findings and structure–activity relationships. *Doping in Sports: Biochemical Principles, Effects and Analysis*, 459-484.

   Hartgens, F., & Kuipers, H. (2004). Effects of androgenic-anabolic steroids in athletes. *Sports medicine*, *34*, 513-554. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bahrke, M. S. (2005). Psychological and behavioral effects of anabolic-androgenic steroids. *International Journal of Sport and Exercise Psychology, 3*(4), 428-445.

   Cowan, C. B. (1994). *Depression in anabolic steroid withdrawal. Irish journal of psychological medicine, 11*(1), 27-28.

   Kanayama, G., Hudson, J. I., DeLuca, J., Isaacs, S., Baggish, A., Weiner, R., ... & Pope Jr, H. G. (2015). Prolonged hypogonadism in males following withdrawal from anabolic–androgenic steroids: an under‐recognized problem. *Addiction, 110*(5), 823-831. [↑](#footnote-ref-3)