

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
імені ІВАНА БОБЕРСЬКОГО

Кафедра теорії спорту та фізичної культури

Хіменес Х. Р.

ЛЕКЦІЯ

на тему: **«ПРОБЛЕМИ ДОПІНГУ В СУЧАСНОМУ СПОРТІ»**

з дисципліни

«АНТИДОПІНГОВИЙ КОНТРОЛЬ У СПОРТІ»

для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальність 017 Фізична культура і спорт
ХІ-й с. (денна форма навчання), ХІІІ-й с. (заочна форма навчання)

ЛЬВІВ – 2024

Тема 6. Проблеми допінгу в сучасному спорті

1. Історичні аспекти поширення заборонених речовин та методів у світі.
2. Приклади найгучніших допінг-скандалів у спорті протягом ХХ та ХХІ ст.
3. Політика подвійних стандартів.
4. Змагальні й тренувальні навантаження у сучасному спорті та боротьба з допінгом.
5. Проблема гласності і конфіденційності.
6. Боротьба з допінгом як бізнес.

1. Історичні аспекти поширення заборонених речовин та методів у світі

Слово «допінг» спочатку використовували для позначення напою, який південноафриканські племена застосовували під час релігійних ритуалів. В спорті це слово вперше застосували у 1865 р. щодо спортсменів, які використовували стимулятори під час змагань з плавання, що проводилися в Амстердамі. Однак є дані, згідно з якими вже в першій половині ХІХ ст. наркотичні засоби давали коням, які брали участь в кінних перегонах в Англії.

Якщо звернутися до історії поширення допінгу в спорті, слід згадати про застосування різних стимулюючих речовин спортсменами, які брали участь в давньогрецьких Олімпійських іграх. Атлети використовували насіння кунжуту, деякі види психотропних грибів (настоянки з мухомора). Деякі з них вживали вино з неймовірною кількістю ягнятини, часник, ковтали перед іграми баранячі яєчка, які були джерелом допінгу під назвою тестостерон.

Початок розвитку сучасного професійного спорту в ХІХ ст. було пов'язано з використанням таких стимуляторів, як кофеїн, кокаїн, кодеїн і стрихнін. Деякі спортсмени дуже любили використовувати як допінг кофеїн або вино, збагачене кокаїном. Активно стали вживати допінг й на Іграх Олімпіади сучасності. Наприклад, на Іграх ІІІ Олімпіади в Сент-Луїсі (США, 1904 р.) марафонця Т. Хікса лікарі ледве врятували, оскільки він прийняв занадто велику дозу бренді з додаванням кокаїну і стрихніну. Однак в ті часи це ще не вважали порушення норм моралі і права.

У 1886 р. на змаганнях з велоспорту було зафіксовано першу смерть одного з учасників – англійця К. Лінтона через застосування допінгу під час гонки маршрутом Париж-Бордо.

Першою міжнародною федерацією, яка почала активно боротися з використанням допінгу, була Міжнародна федерація легкої атлетики. Ще в 1928 р. вона заборонила використання стимуляторів. Інші федерації брали з неї приклад. Однак до серйозних результатів це не призвело, оскільки система контролю за застосуванням допінгу була відсутньою.

Широкого поширення набуло застосування спортсменами різних стимулюючих препаратів на Олімпійських іграх на початку ХХ ст. На зимових Олімпійських іграх 1952 р. зафіксовано випадки використання фенаміну ковзаннями, яким було надано медичну допомогу. На Іграх 1956 р. аналогічний випадок стався з велосипедистами. І тільки після загибелі під час

змагань з велоспорту на Іграх XVII Олімпіади (Рим, 1960 р.) в результаті застосування фенаміну датського гонщика К. Йенсена МОК розпочав боротьбу з допінгом.

Перші проби, покликані перевірити, чи не застосовували спортсмени заборонені стимулятори, були взяті в Токіо в 1964 р. на Іграх XVIII Олімпіади. Однак ще до цього проблема застосування допінгу привернула увагу Ради Європи: 21 західноєвропейська країна прийняла резолюцію проти використання в спорті допінгових речовин. У 1963 р. Рада Європи створила спеціальний комітет з боротьби із допінгом, діяльність якого, на жаль, виявилася неефективною.

На початку 60-х рр. антидопінгові ініціативи виявили уряди низки країн в співдружності із найбільшими міжнародними організаціями. У ці ж роки почали проводити тестування спортсменів на застосування стимуляторів, бета-блокаторів, наркотичних речовин тощо. Однак недосконалість методів контролю давала спортсменам змогу обходити тестування або спотворювати його результати.

На Міжнародному конгресі спортивної медицини, що проходив в 1965 р. в Страсбурзі (Франція), було сформульовано, що допінг – це введення в організм людини будь-яким шляхом речовини, яка є чужою для цього організму, або будь-якої фізіологічної субстанції в ненормальній кількості, або введення будь-якої речовини неприродним шляхом, для того щоб штучно і нечесним шляхом підвищити результат спортсмена під час виступу в змаганнях. Федерація велосипедного спорту і Федерація футболу були першими міжнародними федераціями, які в 1966 р. офіційно запровадили проби на допінг під час проведення чемпіонатів світу. Наступного року МОК заснував Медичну комісію, затвердив визначення терміну «допінг» і випустив перший перелік заборонених препаратів.

У 1968 р. на X зимових Олімпійських іграх в Греноблі і на Іграх XIX Олімпіади в Мехіко Медична комісія МОК вперше застосувала широкий антидопінговий контроль, під час якого перевірку з метою виявлення застосування стимуляторів і наркотичних речовин пройшли понад 750 спортсменів. Жорсткість допінг-контролю на цих Іграх певною мірою була стимульована смертю під час гонки «Тур де Франс» в 1967 р. англійського гонщика Томмі Сімпсона, який зловживав допінговими засобами.

На Іграх XX Олімпіади 1972 р. в Мюнхені тестування спортсменів з метою виявлення застосування ними заборонених препаратів набуло характеру широкомасштабної акції. Проби були взяті у понад 2 тис. учасників. Сім проб дали позитивний результат. Усі спортсмени, в тому числі четверо медалістів, були дискваліфіковані.

З того часу відбувається своєрідне протистояння між тими, хто розширює коло заборонених препаратів і методів, що належать до допінгових, і шукає дієві способи їх виявлення в організмі спортсменів, і тими, хто розробляє нові різновиди допінгу одночасно з пошуком можливостей для їх маскуванню і спонукає спортсменів використовувати заборонені препарати і методи. Обидва ці протилежні напрями нерідко збігаються в діяльності одних і тих самих лабораторій, покликаних боротися із застосуванням допінгу в спорті.

Проблема допінгу в спорті різко погіршилася після винаходу в 30-х рр. синтетичних чоловічих статевих гормонів та їх похідних – анаболічних стероїдів, які наприкінці 50-х – початку 60-х рр. набули поширення в американському спорті. У великій кількості публікацій препарати цього класу рекомендували спортсменам, що спеціалізуються в силових і швидкісно-силових видах спорту – важкій атлетиці, бодібілдингу, легкоатлетичних метаннях.

Рекламну кампанію серед спортсменів проводили також фармацевтичні фірми, які виробляли анаболічні стероїди, а лікарі виписували спортсменам рецепти, які передбачали застосування цих препаратів для покращення результатів. Ця діяльність переважно стосувалася США, але надалі поширилася в інших країнах, включаючи країни Східної Європи, де стероїди набули популярності наприкінці 60-х – початку 70-х рр.

Особливу популярність анаболічні стероїди здобули в 70-80-х рр., коли було доведено, що ці препарати є ефективним засобом стимуляції можливостей системи енергозабезпечення, активізації відновлювальних реакцій після великих тренувальних і змагальних навантажень. Це призвело до впровадження анаболічних стероїдів в практику підготовки велосипедистів, пловців, веслярів, ковзанярів. Поширення препаратів цього класу стимулювало те, що саме в цей період в більшості видів спорту з'явилася тенденція до різкої інтенсифікації тренувального процесу. Велика кількість перемог на Олімпійських іграх і чемпіонатах світу, як і чимало встановлених феноменальних світових рекордів тих років, мали анаболічне «походження».

В першу чергу, йдеться про спортсменів НДР (Німецької Демократичної Республіки), досягнення яких стали пов'язувати не тільки з ефективною системою підготовки, а й із застосуванням анаболічних стероїдів. Однак документальне підтвердження цьому було отримано лише після об'єднання Німеччини на початку 90-х рр., коли було відкрито доступ до архівів спортивних, наукових і медичних установ, а також були порушені судові позови проти колишніх тренерів, лікарів і спортивних чиновників у зв'язку з важкими наслідками для здоров'я колишніх спортсменок, викликаними незаконним застосуванням анаболічних стероїдів. Тоді ж стали відомі схеми застосування препаратів і добові дози. Наприклад, спортсменкам прописували застосування 35 і більше міліграм тестостерону на день, тобто в 70 разів більше, ніж виробляє організм (близько 0,5 міліграм).

До середини 70-х рр. були розроблені методи, що давали змогу виявляти використання спортсменами анаболічних стероїдів. У 1975 р. МОК додав анаболічні стероїди до Списку заборонених речовин. Обстеження, проведені на Іграх XXI Олімпіади 1976 р. в Монреалі, виявили наявність заборонених засобів в пробах 11 учасників цих змагань. У восьми випадках спортсмени застосовували анаболічні стероїди.

Проте включення стероїдів до списку заборонених речовин не вирішило проблеми, оскільки ці речовини дуже глибоко поширилися у спортивній практиці. Почалася активна боротьба між Медичною комісією МОК, яка прагнула виявити порушників, і безпосередньо порушниками, які розробляли

способи обходження допінг-контролю, використання різних засобів, що маскують застосування анаболічних стероїдів.

Заборона анаболічних стероїдів і жорсткі покарання за їх застосування стимулювали пошук, синтез і впровадження в практику спорту інших гормональних препаратів. Серед них найбільш сильнодіючим був соматотропний гормон (гормон росту), який, за неофіційними даними, вперше набув широкого поширення в спорті НДР. На початку 80-х рр. Медична комісія МОК зіткнулася з проблемою використання спортсменами таких препаратів, як бета-адреноблокатори (речовини, що активно впливають на периферичну нервову систему і гемодинаміку) і діуретики (засоби, що сприяють зниженню маси тіла і виведенню з організму слідів застосування тих чи інших допінгових засобів). В результаті, після Ігор XXIII Олімпіади 1984 р. в Лос-Анджелесі, ці речовини були включені до Списку заборонених препаратів.

Досить складною (з точки зору виявлення фактів застосування) була проблема контролю кров'яного допінгу, використання якого було поширеним в 60-70-рр. у в видах спорту, пов'язаних з проявом витривалості. Експериментально встановлено, що застосування кров'яного допінгу (гемотрансфузія, аутогемотрансфузія) значно підвищувало вміст гемоглобіну в крові, що сприяло суттєвому збільшенню можливостей киснево-транспортної системи та підвищенню витривалості спортсмена в умовах тривалої роботи. У 1986 р. після введення МОК заборони на використання кров'яного допінгу в спорті, проблема ще більше загострилася. По-перше, через відсутність надійної системи контролю, по-друге, у зв'язку з впровадженням в спорт гормональних препаратів еритропоетину, які були своєрідними аналогами кров'яного допінгу.

Заборона в 1990 р. застосування еритропоетину проблеми не усунула, тому що не було надійних методів контролю за застосуванням цього препарату, і його широко застосовували у видах спорту, що вимагають прояву витривалості в роботі аеробного характеру, до 2000 р.

Відомі й інші факти винайдення і розповсюдження допінгу. Так, вперше анаболічні стероїди були виділені, а потім і синтезовані югославським хіміком Леопольдом Ружичкою у 1935 р. Під час війни з'явилось таке поняття як «легальний допінг» – різноманітні стимулятори, які вживали пілоти, розвідники-парашутисти, десантники. У спортивній практиці препарат «діанабол» – перший із серії спеціально розроблених анаболічних стероїдів зі зниженою андрогенною активністю, був застосований американським лікарем Джоном Зіглером у 1958 р. З того часу розпочалася нова ера у використанні допінгів – ера анаболічних стероїдів. Стероїди почали поширюватись подібно до епідемії.

У 1957 р. Американська медична асоціація встановила, що пігулки амфетаміну, які спочатку вживали студенти перед складанням екзаменів, широко застосовували у спорті. Опитування тренерів та їх асистентів (441 людина), проведене Американським коледжем спортивної медицини, продемонструвало, що 35 % респондентів мали особистий досвід в застосуванні бензидрину чи знали, як ним користуватися. За свідченнями австрійського лікаря Прокопа, в 1952 р. на VI зимових Олімпійських іграх в Осло у роздягальні ковзанярів знайшли велику кількість шприців та ампул із

залишками стимуляторів. У 1961 р. Італійська футбольна асоціація виявила, що 17 % гравців використовували психотропні препарати, а 94 % футболістів клубів вищої ліги застосовували ці засоби навіть під час тренувань.

Починаючи з 60-х рр. ХХ ст., запитання про боротьбу з допінгом почали піднімати на багатьох наукових конгресах і симпозіумах. Цьому сприяла проведена у Москві в 1962 р. сесія МОК, на якій було прийнято резолюцію, що закликала національні олімпійські комітети і міжнародні спортивні федерації до активної боротьби із допінгом. У 1964 р. це питання обговорювали на I Міжнародному конгресі спортивної науки в Токіо і на спеціальній конференції. Після цієї конференції МОК створив комісію, однією із важливих функцій якої стала організація антидопінгового контролю.

В Італії, Франції, Бельгії були прийняті законопроекти, які передбачають судове розслідування і покарання осіб, які викриті у використанні заборонених фармакологічних препаратів у спорті. Відповідно до цих законопроектів, великий грошовий штраф та ув'язнення поширюються не лише на спортсменів, які прийняли допінг, а й на тих, хто запропонував їм ці препарати, – тренерів, лікарів, масажистів, офіційних осіб.

Вперше в історії Олімпійських ігор антидопінговий контроль був проведений у 1968 р. у Греноблі та Мехіко. Вибіркова перевірка засвідчила, що із 200 спортсменів, які не завершили дистанцію чи перебували у безсвідомому стані, були й особи, які вживали допінг. Виявлення допінгу призвело до позбавлення бронзової нагороди команди Швеції із сучасного п'ятиборства.

В 1965 р. у Страсбурзі відбулася I Міжнародна конференція Європейської ради щодо допінгу у спорті, де були класифіковані групи речовин, які діють на центральну нервову, серцево-судинну, дихальну та інші системи, а також методи визначення допінгу в біологічних рідинах (кров, сеча, слина). Проте перші ж спроби здійснити антидопінгові заходи засвідчили, що, насамперед, необхідно дати чітке визначення терміну «допінг». У зв'язку з цим було запропоноване наступне формулювання: «Допінгом вважають використання за призначенням чи застосування здоровими особами сторонніх для організму речовин незалежно від способу їх введення чи фізіологічних речовин в аномальній кількості і аномальними методами виключно з метою штучного і несправедливого покращення досягнень у змаганнях. Різні методи психологічного впливу, спрямовані на підвищення спортивних результатів, також необхідно вважати допінгом». Згадування про спеціальні психологічні методи було зроблене у зв'язку із фактами гіпнотичного впливу на австралійських плавців і англійських футболістів перед змаганнями. Пізніше цю фразу виключили з тексту, так як було неможливо надати точні докази застосування гіпнозу. У 1965 р. це визначення було затверджено на I Європейському колоквиумі, а згодом на конгресі спортивних лікарів у Барселоні.

У зв'язку із великими труднощами у розмежуванні випадків використання стимулюючих засобів з лікувальною метою і застосування допінгу для покращення спортивних результатів на засіданні експертів Європейських країн у Мадриді в листопаді 1968 р. у наведеному вище формулюванні прийнято поправку: «Медикаментозне лікування, в результаті

якого завдяки властивостям і дозуванню препарату фізична дієздатність збільшується вище норми, необхідно вважати допінгом, і воно не дає права на участь у змаганнях».

У 1994 р. було прийнято спеціальні медичні положення (Медичний кодекс Міжнародного олімпійського комітету), які є базовим документом при організації і проведенні антидопінгового контролю. Його положення в найбільш жорсткій формі представлені в Процедурних правилах допінгового контролю останнього Статуту ІААФ (Міжнародної любительської легкоатлетичної федерації) на 2000-2001 рр.

В 1999 р. Медичний кодекс МОК був змінений Антидопінговим кодексом олімпійського руху. Він набув чинності 1 січня 2000 року. Цей кодекс містив інформацію щодо встановлення факту застосування допінгу, наступного покарання, подання апеляцій, акредитованих лабораторій, процедур тестування, класів заборонених речовин і методів тощо. 3-5 березня 2003 р. в Копенгагені відбулась Всесвітня конференція з допінгу у спорті, яка прийняла Всесвітній Антидопінговий Кодекс як основу для боротьби із допінгом у спорті.

Нині список заборонених фармакологічних препаратів включає понад 10 тисяч лікарських препаратів та їх аналогів. Велика кількість міжнародних спортивних федерацій мають власні списки заборонених засобів, які, окрім Забороненого списку ВАДА, включають низку інших препаратів із врахуванням специфіки виду спорту. У боротьбі із допінгом беруть участь також медичні комісії при ООН, ЮНЕСКО, Європарламенті і інших міжнародних організаціях.

Хронологія заходів, пов'язаних з боротьбою з допінгом у спорті

Рік	Подія
1967	МОК видає резолюцію, яка забороняє використання фармакологічних препаратів, призначених для покращення спортивних результатів, і затверджує Медичну комісію МОК.
1968	На Олімпійських іграх в Мехіко вперше здійснено допінг-контроль, який включав виявлення стимуляторів центральної нервової системи і наркотичних засобів. Але до Олімпійських ігор 1972 року в Мюнхені повна шкала тестування не застосовувалася.
1972	На Іграх XX Олімпіади проведено перше великомасштабне тестування (більше 2000 тестів), внаслідок якого сімох спортсменів, в тому числі чотирьох медалістів, дискваліфіковано.
1975	Заборонено андрогенні анаболічні стероїди.
1976	На Іграх XXI Олімпіади в Монреалі виявлено і дискваліфіковано 11 спортсменів, які застосовували допінг, вісім із них вживали анаболічні стероїди.
1983	До списку заборонених речовин включено кофеїн і тестостерон.
1985	Список заборонених речовин доповнили бета-блокаторами, діуретиками і кортикостероїдами.

1986	Заборонено кров'яний допінг. Вперше почали проводити тестування поза змаганнями і без попередження.
1987	В Оттаві відбулася I Всесвітня конференція щодо допінгу в спорті. Схвалена Міжнародна антидопінгова хартія.
1988	Заборонені пептидні гормони, включаючи гормон росту (соматотропін).
1990	Заборонено еритропоетин.
1994	На XVII зимових Олімпійських іграх в Ліллекхаммері лижників тестували з метою виявлення неаутологічної трансфузії крові.
1998	Заборонено інсулін; його використання дозволили тільки спортсменам, які страждають на інсулінозалежний цукровий діабет. Заборонено інсуліновий фактор росту.
1999	В Лозанні відбулася Всесвітня конференція з допінгу в спорті. Опублікована Лозаннська декларація. Засновано Всесвітнє антидопінгове агентство (МОК виділив 25 млн. 19 доларів). Прийнято Антидопінговий кодекс олімпійського руху.
2000	Чоловікам заборонено застосовувати кломіфен, циклофеніл і тамоксифен. Визначено граничні рівні сальбутамолу як стимулятора та анаболічного агента. Відповідно до рекомендації Ради Всесвітнього антидопінгового агентства Виконавчий комітет МОК затвердив проведення тестів крові.
2005	У ЮНЕСКО прийнято Міжнародну конвенцію щодо боротьби з допінгом в спорті.

2. Приклади найгучніших допінг-скандалів у спорті протягом ХХ та ХХІ ст.

Щодо дискваліфікацій за вживання допінгу, відомі такі факти:

- У 1965 р. на велогонці «Тур оф Ітелі» бельгійський гонщик Едді Меркс був дискваліфікований через прийом допінгу.
- У 1967 р. на Чемпіонаті Світу з велоспорту 13 спортсменів із різних країн були викриті в прийомі допінгу. Серед них була кількаразова чемпіонка світу на шосе і на треку Рейдере (Бельгія). У тому ж році на Панамериканських іграх була дискваліфікована команда Уругваю, що приймала допінг.
- У 1968 р. в Бельгії був дискваліфікований чемпіон країни в марафонському бігу Джозеф Ромбаух. У тому ж році група велосипедистів-професіоналів на чолі з Феліче Джимонда (Італія) була викрита в прийомі допінгів на велогонці «Джиро де Італія».

Велика кількість прикладів із велоспорту пояснюється тим, що саме в цьому виді, раніше, ніж в інших, особливо ретельно були розроблені методи допінгового контролю. За рішенням Міжнародної федерації велосипедного спорту на теперішній час без акту допінгового контролю не реєструють всі основні рекорди в цьому виді спорту, а спортсмени, неодноразово викриті у використанні допінгу, підлягають довічній дискваліфікації. Аналогічне положення й в інших видах спорту. За матеріалами бельгійського лікаря

Дірікса, допінг був виявлений у 37,7 % професіоналів, 23 % аматорів і 7 % юнаків у різних видах спорту. За даними «Лос-Анджелес Таймс», на початку 80-х років 90 % членів збірної США з легкої атлетики систематично застосовували анаболічні стероїди.

На Іграх XX Олімпіади 1972 р. в Мюнхені допінгові засоби використовували 18 спортсменів, у тому числі чемпіон із плавання на 16 дистанції 400 м вільним стилем американець Демонд, який був позбавлений золотої медалі і відсторонений від участі у фінальному запливі на 1500 м. Аналогічне рішення було прийняте у відношенні учасника команди Голландії по велосипедним шосейним гонкам на 100 км Ван ден Хоска: команда була позбавлена золотої нагороди. Після цього допінг-контроль став обов'язковим на всіх Олімпійських іграх і великих міжнародних змаганнях.

В кінці 70-х – 80-х рр. вибухнула серія скандальних викриттів, пов'язаних із застосуванням анаболічних стероїдів. Найбільш гучним скандалом була дискваліфікація канадського спринтера Бена Джонсона, який виграв золоту медаль в спринтерському бігу на 100 м на Іграх Олімпіади 1988 р. в Сеулі і позбавленого цієї медалі за застосування станозолола. Після закінчення терміну дискваліфікації Джонсон повернувся в спорт, проте в 1993 р. був дискваліфікований довічно за застосування анаболічних стероїдів. На цих Іграх було дискваліфіковано кілька болгарських важкоатлетів, після чого вся болгарська команда була знята зі змагань і з ганьбою вислана з Сеула.

Широкого резонансу набула історія з двома радянськими важкоатлетами, спійманими в Канаді з партією анаболіків і затриманими правоохоронними органами за їх поширення. У наступні роки більшість випадків застосування анаболічних стероїдів була пов'язана з двома видами спорту – важкою та легкою атлетикою. Саме в цих видах спорту анаболічні стероїди були найбільш поширені. Однак судові процеси, які пройшли в 90-х рр. в Німеччині за позовами до організаторів і виконавців програми застосування заборонених речовин в спорті НДР, продемонстрували, що анаболіки проникли не лише у ці два види, а поширилися й у плаванні, веслуванні, велосипедному спорті, ковзанярському спорті. Про це ж свідчила і дискваліфікація в середині 90-х рр. декількох китайських плавців, викритих в застосуванні анаболічних стероїдів.

Останнім часом спорт вищих досягнень поширюються скандали, центром яких є титуловані спортсмени. Велика кількість спортсменів є представниками Російської Федерації (РФ). Так, в 2012-2013 рр. викриті в застосуванні допінгу багаторазова чемпіонка світу і Європи плавчиха Ю. Єфімова і шестиразова чемпіонка РФ з метання списа Л. Чернова. Зокрема, Ю. Єфімова була дискваліфікована Міжнародною федерацією плавання на 16 міс. Спортсменка зізналася в тому, що останнім час періодично вживала біологічні активні добавки, в одній з них виявилася заборонена субстанція, а це було зазначено на етикетці товару.

Раніше дискваліфікували за застосування допінгу призерів світу та Олімпійських ігор з лижних перегонів А. Ахатову, Е. Дементьєва, з біатлону – Д. Ярошенко; чемпіонку Європи в марафоні Н. Юламанову, в бігу – С. Ключку і Е. Зінурову; бронзового призера Олімпійських ігор, важкоатлета Д. Лапикова та багатьох інших.

Допінговий скандал у Всеросійській федерації легкої атлетики 2015 р. згодом перетворився на міжнародний скандал, викликаний масовим застосуванням заборонених речовин та методів російськими легкоатлетами. Розслідування скандалу дало змогу представникам ВАДА викрити державну програму допінгу в РФ.

Після декількох попередніх розслідувань протягом 2014-2015 років та публікації звіту комісії ВАДА з розслідування діяльності російського антидопінгового агентства (РУСАДА) від 9 листопада 2015 р. Рада Міжнародної асоціації легкоатлетичних федерацій (ІААФ) своїм рішенням від 13 листопада тимчасово відсторонила РФ від змагань під своєю егідою на невизначений період. Рішення було прийняте 22 голосами з 23. Ухвалене рішення унеможливило участь збірної легкоатлетів РФ в Іграх Олімпіади в Ріо-де-Жанейро 2016 року.

У звіті містилися звинувачення в масових і систематичних приховуваннях застосування допінгу російськими спортсменами. На підставі проведеного розслідування ВАДА рекомендувала Міжнародній асоціації легкоатлетичних федерацій дискваліфікувати Всеросійську федерацію легкої атлетики (ВФЛА), позбавити ліцензії Московську антидопінгову лабораторію, а також відсторонити російських легкоатлетів від змагань під егідою Міжнародної федерації легкої атлетики.

Також було повідомлено, що РУСАДА були знищені проби допінг-контролю. З цього приводу міністр спорту Росії та спортивний функціонер Віталій Мутко зазначив, що знищення відбулось начебто з відома ВАДА, яке видало циркуляр, в якому вказано, що проби з деякого моменту мають бути збережені, тому решта проб була знищена.

Наслідки для ВФЛА були такими (від 17 червня 2016 ІААФ ухвалила):

- членство ВФЛА в ІААФ не може бути відновлено, оскільки не виконані кілька важливих критеріїв, а саме: ситуація зі ставленням до допінгу в РФ істотно не змінилася; не створена сильна і ефективна допінгова інфраструктура; частково доведені факти, що російська влада не тільки не веде ефективну роботу з підтримки боротьби з допінгом, а й сама бере участь в поширенні допінгу;

- ніхто її представників ВФЛА (в тому числі офіційні особи, або допоміжний персонал) не може брати участь в міжнародних змаганнях або діяльності ІААФ;

- будь-який атлет, який може ясно і переконливо довести, що він не зіпсований російською системою, оскільки перебуває за межами країни, і входить в іншу, ефективну антидопінгову систему, може подати прохання на дозвіл йому виступати в міжнародних змаганнях як нейтральний атлет, таке право мають також ті, хто зробив винятковий внесок у боротьбу з допінгом.

У лютому 2021 р. Всеросійська федерація легкої атлетики (ВФЛА) репрезентувала план відновлення статусу федерації. Зокрема, в плані визнано, що культура допінгу в російській легкій атлетиці була необхідною вимогою та існувала протягом кількох десятиліть.

Не минули допінг-скандали і зимові Олімпійські ігри в Сочі в 2014 р. За тиждень до початку цих Ігор в пробах біатлоністок Е. Юр'євої та І. Старих був

знайдений допінг під назвою еритропоетин. В ході ж ігор у застосуванні допінгу були викриті також німецька біатлоністка, п'ятиразова олімпійська чемпіонка і шестикратна чемпіонка світу Е. Захенбахер-Штеле, хокеїст збірної Латвії В. Павлов, італійський бобслеїст У. Фруллани, шведський хокеїст Н. Бекстрем. Причому німецька поліція навіть провела обшук в будинку біатлоністки Е. Захенбахер-Штеле на предмет пошуку заборонених препаратів і біологічних добавок, оскільки застосування допінгу в Німеччині визнається кримінально караним діянням.

Після зимових Олімпійських ігор в Сочі в 2014 р. допінг знайшли в пробі у австрійського лижника Й. Дюрра і польського бобслеїста Д. Залевські. Реакція не забарилася: дисциплінарна комісія МОК визнала недійсними всі їх спортивні досягнення в Сочі.

У травні 2014 р. від ВАДА оприлюднила інформацію, що представники спортивних офіційних делегацій з 7 країн привезли на зимові Олімпійські ігри в Сочі велику кількість систем внутрішньовенного вливання. Крім того, були виявлені використані голки і шприці в районах проживання деяких національних олімпійських збірних. А це, як відомо, вже є порушенням антидопінгових правил. У числі джерел цієї інформації називали доповіді таких служб, як Федеральна служба безпеки і Федеральна митна служба РФ.

Розслідування ВАДА щодо державної програми допінгу в РФ, підставою для якого стали численні порушення антидопінгових правил на зимових Олімпійських іграх у Сочі 2014 р., продовжувалося протягом тривалого часу. Воно включало комплекс заходів, проведений ВАДА щодо системних порушень російськими державними установами та спортсменами заборонених для використання спортсменами речовин.

За результатами розслідування, ВАДА дійшло висновків, що міністерство спорту РФ визначило спортсменів, для яких необхідно приховати позитивні допінг-проби, та на зимових Олімпійських іграх 2014 року організувало заміни зразків зі слідами допінгу на чисті.

Головним інформатором під час розслідування був колишній директор РУСАДА Григорій Родченков, який у січні 2016 р. прибув до США. Згодом він почав співпрацювати з ВАДА.

У лютому 2016 р., коли розслідування ВАДА увійшло в активну фазу, померли два провідних чиновники РУСАДА, яке опинилося в центрі скандалу з застосуванням допінгу російськими легкоатлетами: 3 лютого помер голова виконавчої ради В'ячеслав Синьов, 14 лютого — колишній виконавчий директор організації Микита Камаєв.

В грудні 2017 р. Міжнародна федерація футболу заявила про намір провести у 2018 р. повторну перевірку допінг-тестів російських футболістів.

27 листопада 2017 р. через застосування допінгу під час Зимових олімпійських ігор 2014 Р. МОК дискваліфікував п'ять російських спортсменів та анулював їхні результати. Серед них: скелетоніст Сергій Чудінов, бобслеїсти Олексій Негодайло та Дмитро Трунєнков, біатлоністки Яна Романова та Ольга Вілухіна.

14 грудня 2017 р. ВАДА надіслало в міжнародні спортивні федерації прізвища 300 російських спортсменів, яких підозрюють у вживанні допінгу, їх

прізвища були відібрані зі списку з 10 тисяч прізвищ, що були у розпорядженні інформатора Григорія Родченкова.

18 грудня 2017 р. МОК довічно дискваліфікував російського бобслеїста Олексія Воеводу. Його визнали винним у вживанні допінгу.

За результатами розслідування російських спортсменів відсторонили від зимових Олімпійських ігор 2018 р. 15 грудня 2017 р. членство Олімпійського комітету РФ в МОК були призупинене. Його зобов'язали відшкодувати МОК всі витрати (\$ 15 млн), пов'язані з антидопінговим розслідуванням. 3 серпня 2017 р. російські спортивні чиновники заявили, що ніколи не визнають існування державної програми застосування допінгу.

16 листопада 2017 р. Рада засновників ВАДА на засіданні в Сеулі затвердила рішення не відновлювати в правах РУСАДА. Для відновлення РУСАДА російські «антидопінгові органи» повинні були визнати висновки звіту Макларена, а також надати доступ до закоркованих проб сечі спортсменів, які зберігають в московській антидопінговій лабораторії, які були вилучені слідчий комітет РФ.

13 вересня 2018 р. в листі ВАДА міністр спорту Росії Павло Колобков погодився визнати висновки звіту Макларена і допустити експертів ВАДА до московської антидопінгової лабораторії. До 18 січня 2019 р., за заявою Колобкова, російська сторона виконала всі вимоги ВАДА, а експерти ВАДА завершили роботу в московській антидопінговій лабораторії та отримали всі необхідні матеріали. Експерти ВАДА працювали в Москві у взаємодії з усіма зацікавленими контрагентами, включаючи Слідчий комітет Росії. Експерти ВАДА вилучили матеріали з інформаційно-керівної системи московської лабораторії та вивезли їх з РФ для встановлення достовірності та ретельного аналізу в агентстві. 22 січня 2019 р. Виконком ВАДА визнав легальний статус РУСАДА.

Проте восени 2019 р. представники ВАДА та глава РУСАДА Юрій Ганус заявили, що в базі даних знайдено зміни, зроблені перед її переданням представникам ВАДА. За підсумками 9 грудня 2019 р. виконком ВАДА одностайно прийняв рішення відсторонити РФ від міжнародних спортивних змагань (включно з Олімпійськими іграми) терміном на 4 роки.

Звісно, в олімпійському спорті є менш масштабні, проте не менш обурливі допінг-скандали. Напередодні Олімпійських ігор в Солт-Лейк-Сіті (США, 2002 р.) дискваліфікували практично всю лижну фінську збірну, а потім американського бобслеїста. Незадовго до Ігор ХХХ Олімпіади в Лондоні 2012 р. були викриті у вживанні допінгу 107 спортсменів, які виступали в різних видах спорту.

Щодо легких наркотиків, у 2010-х рр. в спортивному світі точилася дискусія щодо внесення правок у Всесвітній антидопінговий кодекс. Так, в травні 2013 р. Виконавчий комітет ВАДА на засіданні в Монреалі (Канада) прийняв сенсаційне рішення – в 10 разів збільшити порогове значення вмісту марихуани в організмі спортсмена (до 150 нанограмм на мілілітр сечі). На практиці це приблизно могло означати, що навіть за 2-3 дні перед змаганнями спортсмен цілком може викурити «косяк» марихуани. Причому раніше за вживання марихуани раніше були дискваліфіковані футболісти Р. Апчарч

(1983 р.) і Р. Дент (1987 р.), боксер Т. Вітерспун (1985 р.), баскетболіст Е. Гріффін (1988 р.) та інші.

У вживанні кокаїну було викрито бельгійську дзюдоїстку Ш. Ван Снік, бронзову призерку Ігор XXX Олімпіади в Лондоні 2012 р., під час виступу на чемпіонаті світу в 2013 р. в Ріо-де-Жанейро.

Кокаїном також захоплювалися кубинський стрибун у висоту, багаторазовий рекордсмен світу Х. Сотомайор, румунський футболіст А. Муту, швейцарська тенісистка М. Хінгінс, англійський футболіст П. Гаскойн, чемпіон світу з боксу в важкій вазі М. Тайсон і багато інших. П. Гаскойн, наприклад, за його власним визнанням, міг перед початком футбольного матчу вжити з кокаїном ще 9 порцій бренді. Ще одним представником такої поведінки в історії професійного спорту був Дієго Армандо Марадона, кращий футболіст в історії світу за версією газети The Times. Марадону неодноразово заарештовували, засуджували за зберігання кокаїну і вчинення різних правопорушень, дискваліфікували за вживання допінгу. Навіть було прийнято спеціальне судове рішення про обов'язкове проходження ним допінг-контролю після кожного футбольного матчу.

Однак варто пам'ятати, що кокаїн може потрапити в організм спортсменів і поза їхньою волею. Наприклад, широко відомі факти викриття у футбольних гравців в Колумбії кокаїну, які споживали в місцевих ресторанах чай, куди за національною традицією додавали листя коки.

Алкоголь для деяких видів спорту в змагальний період також визнають допінгом. Зокрема, перевищення граничної концентрації алкоголю більше 0,10 г / л може призвести до дискваліфікації в автоспорті, аеронавтики, водно-моторному спорті, карате, мотоспорті та стрільби з лука.

Допінг та зміна статі. Вживання допінгу може призвести до фатальних змін в організмі. Багато розмов, наприклад, було про те, до якої же статі належать радянські спортсменки Ірина і Тамара Пресс. Відомо що провалили свій тест на гендерну приналежність відомі легкоатлетки С. Сундаражан з Індії, К. Семені з ПАР, Е. Клобуковска з Польщі.

Невипадково те, що в 1968 р. МОК з метою виключення з жіночих змагань осіб з ознаками гермафродитизму запровадив контроль на статеву приналежність. І тепер жінок, учасниці Олімпійських ігор, світових та національних чемпіонатів, допускають до змагань лише при наявності сертифіката про проходження такого контролю. Однак часом цю приналежність візуально встановити складно. І часто використовуються суто генетичні методи, а статеву приналежність встановлюють за наявністю так званого хроматину в епітеліальних клітинах (у жінок наявність хроматину становить 20-70%, у чоловіків – до 5 %). Деякі спортсменки навіть стали змінювати стать. У цьому аспекті показовим є приклад німецької чемпіонки Європи у штовханні ядра Х. Крігер. Відомо, що в складі збірної НДР вона приймала анаболічні стероїди. Фактично Крігер перетворилася в чоловіка. Згодом вона зробила операцію зі зміни статі і одружилася на колишній пловчині У. Краузе. Те саме сталося і з чемпіонкою Європи зі стрибків у висоту з жердиною І. Бушбаум з Німеччини.

Змінили свою стать, в тому числі під дією різних гормональних препаратів, і деякі чоловіки, зокрема, футболіст з Австралії М. Ділейні, кікбоксер з Таїланду Н. Тум. Стала жінкою чемпіонка з гри в гольф з США Л. Лоулесс (колишній офіцер поліції на ім'я Дік).

Ці випадки настільки поширені, що МОК був змушений дозволити в 2004 р. спортсменам, які змінили стать в результаті хірургічного втручання, брати участь в Олімпійських іграх через 2 роки після відповідних юридичних рішень.

Допінг і смертність. Вживання допінгу призводить не лише до хронічних захворювань, але і до підвищення смертності серед спортсменів.

Щодо кількості смертельних випадків, з 1960 по 1967 рр. їх було близько 30, а з 1975 по 1980 рр. у різних видах спорту зареєстровано понад 200. Серед них такі випадки:

- На Іграх XV Олімпіади у Хельсінкі загинув 25-літній велосипедист, що прийняв з кавою 15 таблеток фенаміну і 8 таблеток фенілізопропаміна, що є допінгом.

- У 1960 р. на Іграх XVII Олімпіади в Римі в команді велосипедистів Данії в гонці на 110 кілометрів на 66-му кілометрі помер спортсмен Йежен Кнут Йенсен, а два його товариші по команді Боанстон і Йоргансен знепритомніли, але залишилися живі.

- Боксер напівсередньої ваги Белло помер у 1963 р. від отруєння героїном.

- У 1967 р. на одному із гірських етапів багатоденної гонки «Тур де Франс» загинув велогонщик-професіонал Тоні Сімеон.

- У 1968 р. на велокросі загинув відомий гонщик Верб Мартін. Він помер через дві години після того, як виграв гонку. На європейській першості по боксу в тому ж році помер боксер середньої ваги з ФРН Ельце. Усього в 1968 році на різних змаганнях боксерів у ФРН загинуло ще два спортсмени — Белло і Еспарсо.

- У 1968 р. в Греноблі жертвою допінгу став 18-літній футболіст Жан Луїс Квидро. Він помер під час матчу. У тому ж році 23-літній французький велосипедист Іве Моттін переміг у велокросі з великою перевагою і помер через два дні. Два його товариші по команді Пауль Барнау і Мішель Файоль були притягнуті в Греноблі до суду за обвинуваченням у тому, що саме вони дали Іве Моттіну допінг (амфетамін), який був доставлений контрабандою з Італії. У Скво-Велли загинув від прийому допінгу шведський лижник Стефансон.

- Влітку 1986 р. в результаті зловживання кокаїном загинув американський баскетболіст Лео Байес.

- У 1987 р. в результаті вживання допінгу помер футболіст Дон Роджерс.

Сьогодні фахівці відзначають, що загалом середня тривалість життя спортсмена на 10-15% нижче, ніж у середньостатистичної звичайної людини. Хронічні захворювання виявляють майже у половини обстежуваних спортсменів.

Частота раптових смертей у спортсменів перевищує смертність. У США реєструють до 115 раптових смертей спортсменів на рік. З 1994 по 2006 рр. у

цій країні на змаганнях або поза змаганнями раптово померли 1290 спортсменів. Так, застосування анаболічних стероїдів може бути тригером розвитку не тільки небезпечних порушень ритму серця, а й виникнення небезпечних для життя тромбоемболічних станів, інфаркту легень, міокарда, інсульту головного мозку.

Вплив на підвищення смертності серед спортсменів має еритропоетин, що генерує в'язкість крові і тромбоемболії мозкових судин спортсмена. Не випадково в 1987 р. еритропоетин було визнано причиною смерті 20 європейських велогонщиків.

Причому спортсмени нерідко гинуть як від прийому допінгу, так і від передозування. У 1886 р. англійський велогонщик Д. Лінтон помер від надмірної дози кокаїну з героїном, в 1986 р. з цієї ж причини загинув американський баскетболіст Л. Байес, в 1987 р. – американський професійний футболіст Д. Роджерс, в 1967 р. – британський велогонщик Т. Сімпсон (передозування амфетаміну), в 1978 р. - радянський велогонщик Г. Радченко (передозування стрихніну).

З 1975 по 1980 рр. в світі було зареєстровано понад 200 смертельних випадків в різних видах спорту, пов'язаних із застосуванням допінгу.

Допінг не є вибором лише професійних спортсменів. Захоплюються ним і представники екстремальних професій. Це, передусім, військові, поліцейські і пожежники. Викриті в споживанні і поширенні допінгу в багатьох країнах і працівники пенітенціарної системи. Наприклад, американські військові споживали марихуану в Афганістані в таких обсягах, як в період війни у В'єтнамі та Іраку. У 2004 р. Департамент боротьби з наркотиками США (Drug Enforcement Administration) був змушений видати спеціальну інструкцію щодо запобігання застосування допінгу серед офіцерів поліції та інших правозахисних органів (Steroids abuse by law enforcement personnel). Низку військовослужбовців, поліцейських і тюремних наглядачів США згодом притягнули до кримінальної відповідальності за поширення допінгу та участь в міжнародних кримінальних трафіках.

За оцінкою відомого дослідника проблем допінгу Алессандро Донаті, не менше 15,5 млн осіб в сучасному світі споживають допінг та анаболічні стероїди. З них спортсмени складають 35-37%, військові – 38-40%, поліцейські – 4-6%, представники шоу-бізнесу – 1-2%. Ще приблизно 12-20% припадає на осіб, які вживають допінг в лікувальних цілях.

Величезні прибутки від цього бізнесу отримує як легальна, так і нелегальна фармацевтична промисловість. Щорічно випускають близько 700 т анаболіків, 70 т тестостерону, 34 млн т ампул еритропоетину. Обсяг світового допінгу деякі фахівці оцінюють в розмірі близько 50 млрд дол., що можна співставити з нелегальною реалізацією наркотиків.

У США в 2005 р., за даними Алессандро Донаті, розкрили підпільну мережу Інтернету з продажу анаболічних стероїдів з Мексики, Китаю та інших країн об'ємом 56 млрд дол.

3. Політика подвійних стандартів

Як не дивно, але про політику подвійних стандартів в боротьбі з допінгом найбільш наочно свідчать спогади ініціатора створення ВАДА, основного розробника стратегії його діяльності і першого президента цієї організації канадця Річарда Паунда. Сенсаційні факти містяться в розділі «Подання шахрайства: допінг» книги Паунда «Всередині Олімпійських ігор». Виявляється, коли на Іграх XXIV Олімпіади 1988 р. в Сеулі в пробі канадського легкоатлета-спринтера Бена Джонсона, який переміг у забігу на 100 м, було виявлено допінг, Річард Паунд, обіймаючи посаду віце-президента МОК, не лише взяв на себе функції адвоката спортсмена при розборі його справи в Медичній комісії МОК, а й попросив канадських фахівців надати йому будь-які свідомо неправдиві версії щодо невинності спортсмена, наприклад, у вигляді спеціально підсунутого йому напою із забороненим препаратом на якомусь прийомі або між забігами.

Президент МОК Хуан Антон Самаранч застерігав Річарда Паунда від участі в цьому, однак на засіданні медичної комісії МОК Паунд відмовився від власних аргументів лише тоді, коли керівник антидопінгової служби М. Доніка переконливо довів, що Бен Джонсон не лише вживав станозолол, але і робив це систематично протягом тривалого часу. Свою участь в цій справі Паунд пояснив тим, що Бен Джонсон мав право на кращий захист.

Водночас до інших спортсменів Річард Паунд висловлював гранично жорстку і безкомпромісну позицію: «Поки я пов'язаний з ВАДА або олімпійським рухом, мій підхід до шахраїв полягатиме в тому, що вони деякий час можуть ховатися, але їм не вдасться сховатися».

Спортсмени також ділилися думками щодо жорсткої політики ВАДА. Одним з таких спортсменів є український легкоатлет Юрій Білоног, який переміг на Іграх XXVIII Олімпіади 2004 року в штовханні ядра: «Проблема допінгу – особлива тема. Я вже не раз говорив про те, що Всесвітнє антидопінгове агентство «небайдуже» до українців. Одного разу мене на допінг перевірили тричі (!) за два дні. Це було прямим порушенням міжнародних правил, якими визначено, що протягом двох днів спортсмена можуть перевірити не більше двох разів. Мабуть, виконували чиєсь замовлення і намагалися усунути конкурента. Взагалі, мені здається, існує навіть не проблема допінгу як такого, а його, я б сказав, «вибірковий» пошук. За інформацією, поширеною в середовищі спортсменів, американці не допускають нікого в свою країну з допінг-контролем. На змагання – будь ласка, а в тренувальний період – перевіряйте інших. Перш, ніж дискваліфікувати Сі Хантера, його «ловили» п'ять разів і лише попереджали. Коли він попався в шостий раз, його дискваліфікували на два роки. З нами б так довго ніхто не возився. Перший же позитивний тест на допінг і – до відповідальності ... Я вважаю, що боротьба з допінгом на даному етапі – нечесна. І якщо ... ВАДА захоче когось дискваліфікувати, то дискваліфікує».

Це не єдиний випадок, коли Юрій Білоног різко відгукувався про діяльність ВАДА. Минуло вісім років, і в 2012 р. ВАДА виявило в пробі В спортсмена заборонену речовину, що позбавило його золотої медалі.

На думку деяких фахівців, антидопінгова служба перетворилася на організацію, в руках якої опинилася можливість маніпулювати долями атлетів, медалями Олімпійських ігор і чемпіонатів світу. Одним з прикладів є вже згаданий драматичний фінал забігу на 100 м на Іграх 1988 в Сеулі, переможець якого – спортсмен з Канади Бен Джонсон, за результатами допінг-контролю був дискваліфікований, а золотою медаллю нагородили Карлтона Льюїса з США, який фінішував другим. Бену Джонсону довелося з ганьбою покинути Сеул.

Доля Карлтона Льюїса склалася інакше: він – герой Ігор чотирьох Олімпіад, володар 10 олімпійських медалей, з яких 9 – золоті. Однак існує чимало фактів того, що Карлтон Льюїс регулярно приймав анаболічні стероїди. Наприклад, напередодні Ігор XXIV Олімпіади на національному чемпіонаті США з легкої атлетики Льюїса дискваліфікували за вживання допінгу. Однак USOC (НОК США) домігся реабілітації спортсмена, мотивуючи це рішення тим, що допінг в організмі спортсмена з'явився «в результаті недбалості».

Не встигли прийняти Всесвітній антидопінговий кодекс 2003 р., як вибухнув масштабний скандал, пов'язаний із застосуванням допінгу найсильнішими спортсменами США. Колишній директор антидопінгової служби USOC Уейд Екзум надав докази понад ста позитивних проб на допінг в американських спортсменів за період з 1988 по 2002 рр. На думку Екзума, USOC заохочував використання заборонених препаратів, покриваючи американських спортсменів, які застосовували допінг. Внаслідок, як він вважає, 19 олімпійських медалей були завойовані спортсменами, які порушили антидопінгові правила. У числі підозрюваних називалися легкоатлети Карлтон Льюїс, Джо Ділоуч, Андерс Філліпс, тенісистка Мері Джо Фернандес.

Реакція ВАДА на цю інформацію була різкою. Річард Паунд заявив, що представлені У. Екзумом документи «підтверджують давні підозри, що США займаються приховуванням застосування допінгу», і оголосив зміст листів виконавчого директора USOC деяким американським спортсменам, яких, попри позитивні результати проб, відібраних під час внутрішньоамериканських змагань, все ж таки допустили до участі в Іграх Олімпіади, а результати цих проб трактували як використання «з необережності».

Однак в цій справі була одна принципова деталь. Факти масового застосування допінгу американськими спортсменами були оприлюднені одним з колишніх керівників USOC, узагальнені і представлені працівниками засобів масової інформації, зокрема, журналу Sports Illustrated. Ці факти вкотре продемонстрували неоднозначність антидопінгової політики багатьох організацій.

Природно, що заборонені засоби абсолютно неприпустимо використовувати в спорті ані з морально-етичної, ані з правової точки зору. В цьому не має бути сумнівів. Однак, як справедливо стверджувала велика кількість фахівців, ця теза не викликає сумнівів лише в разі доведення обґрунтованості з морально-етичних, правових, медичних та спортивно-технологічних позицій безпосередньо факту заборони величезної кількості загальнодоступних, широко поширених і в багатьох випадках гостро необхідних для спортсмена з погляду його здоров'я і підготовки препаратів і методів. У цьому контексті в багатьох випадках практика антидопінгової

діяльності зневажає законні права спортсменів, суперечить принципам спортивної підготовки, позбавляє спортсмена повноцінної медичної захисту.

Суперечливою, на думку деяких дослідників, можна вважати й тезу щодо заборони засобів і методів в зв'язку з тим, що вони дають спортсменам односторонню перевагу над суперниками. З одного боку, ці засоби є прикладом досягнень науково-технічного прогресу, і в усіх випадках, де однозначно є їх позитивний вплив на спортивні результати і відсутні медичні протипокази, їх застосування могло б бути визнано виправданим.

Нині спорт вищих досягнень є ареною для впровадження найпередовіших досягнень науки. Спортивна форма, інвентар, тренажери, діагностичні системи, харчові добавки, відновлювальні засоби, фармакологічні препарати тощо при правильному застосуванні здатні принести і приносить односторонню перевагу одним спортсменам над іншими. Кожен великий спортивний захід надає безліч прикладів того, що спортсмени, які застосували новинки, запроваджені наукою, отримують переваги над конкурентами. Цю перевагу може отримати і спортсмен, який застосовує дозволені препарати, нові ефективні конструкції лиж, велосипедів, бобів, саней, човнів та ін.

Окрім цього, безліч видатних досягнень останніх років забезпечило застосування речовин, які спочатку були дозволені, а потім заборонені. Фахівці зазначають, що список заборонених речовин і методів давно вийшов за межі, яких було необхідно дотримуватись в інтересах здоров'я спортсменів. Він позбавив спортсменів змоги використовувати велику кількість передових досягнень медицини в профілактичних і лікувальних цілях. В цьому контексті спортсмени виявилися представниками єдиної з екстремальних професій, хто позбавлений права на захист свого здоров'я ефективними фармакологічними засобами не тільки від професійних захворювань, а й від звичайних широко поширених захворювань.

Систему організації та проведення тестування, об'єктивність отриманих висновків також часто критикували. Йдеться про випадки застосування недостатньо достовірних методів досліджень, відсутність системи організації контролю – регулярне тестування одних спортсменів та ліберальне ставлення до інших.

Дещо односторонньою упродовж тривалого часу була й система санкцій, коли вся відповідальність і важкі покарання торкалися лише спортсменів, хоча були відомими випадки, коли спортсмени, викриті в застосуванні допінгу, навіть не знали, що їм були введені заборонені речовини, або не могли припустити, що ці речовини перебували в напоях чи продуктах. Стало очевидним, що безліч (сотні) перемог і рекордів на Іграх Олімпіад, зимових Олімпійських іграх і чемпіонатах світу в таких видах спорту як легка атлетика, важка атлетика, плавання, велосипедний спорт, веслування, ковзанярський спорт, лижні гонки, біатлон і деякі інші були здобуті або встановлені завдяки використанню заборонених або дозволених на момент змагань, а потім заборонених речовин і методів. Особливо яскравий прояв це отримало на матеріалі спорту таких країн, як НДР, США, Болгарія, Китайська Народна Республіка, РФ і таких видів спорту, як легка атлетика і важка атлетика. Згадані явища відбувалися навіть на тлі активної діяльності антидопінгових служб, що

свідчить про недостатню ефективність антидопінгової політики, яка була запроваджена протягом багатьох років.

Перед Іграми ХХІХ Олімпіади 2008 р. в Пекіні фахівці ВАДА запровадили практику тестування спортсменів в місцях їх проживання і тренування. Це стало можливим завдяки постійному інформуванню ВАДА національними олімпійськими комітетами і національними спортивними федераціями про місцезнаходження своїх спортсменів. В результаті ряд спортсменів було викрито в застосуванні допінгу під час підготовки, дискваліфіковано і позбавлено участі в Іграх-2008. Однак після цих Ігор виявилось, що велика кількість країн, представлені своїми командами в Пекіні, не надавали до ВАДА інформацію про місцезнаходження своїх атлетів, а це дало змогу уникнути їх позазмагального тестування.

Хоча ВАДА приділяє велику увагу реалізації науково-дослідних програм і для роботи в цьому напрямку щорічно виділяються мільйони доларів, на думку деяких фахівців, тематика досліджень підхід до наукової проблематики є дещо одностороннім. Протягом тривалого часу всі дослідження, що фінансувалися ВАДА, були присвячені розробці нових та удосконаленню наявних методів виявлення переліку препаратів для підвищення результативності допінг-контролю. Наприклад, ВАДА вклало значні кошти в розробку методики виявлення застосування препаратів гормонів росту. Отримано обнадійливі результати, хоча ці дослідження безрезультатно проводилися протягом майже 10 років. Нагадаємо, що перші неофіційні дані про використання препаратів гормону росту в спорті належать до кінця 70-х – початку 80-х років, тобто близько чверть століття цей гормон був засобом поліпшення спортивних результатів. Іншим важливим напрямком наукових досліджень в цій сфері є пошук методики виявлення заміників крові – носіїв кисню на основі гемоглобіну. Значно більш складною є робота з пошуку методів виявлення генного допінгу.

4. Змагальні й тренувальні навантаження у сучасному спорті та боротьба з допінгом

Голова Медичної комісії МОК Александр де Мерод в 1989 р., виступаючи на спільному засіданні Виконкому МОК та Асоціації міжнародних федерацій з літніх видів спорту сказав: «Щоб позбутися від явища, потрібно шукати його причини. Інакше ці причини призводитимуть до аналогічних результатів. Перевантажений календар змагань вимагає від спортсменів підвищення їх нормальних можливостей. Це призводить до того, що, з одного боку, спортсменів тестують, а з іншого – ці навантаження можна витримати тільки за допомогою незаконних засобів».

З того часу офіційні міжнародні календарі змагань не лише не скоротилися, а й істотно розширилися, переважно, за рахунок престижних комерційних змагань. Значно зросла і конкуренція в змаганнях, що призвело до збільшення змагальних навантажень і більш напруженої підготовки спортсменів.

Тому серед чинників, що негативно впливають на здоров'я спортсмена і розмивають морально-етичні принципи спорту, допінг посідає далеко не

головну роль. З точки зору здоров'я спортсменів, значно небезпечнішою проблемою є величезні тренувальні та змагальні навантаження, нестримна експлуатація можливостей організму спортсменів організаторами численних комерційних змагань і менеджерами, які прагнуть отримати максимальний прибуток, незважаючи ані на раціональну підготовку спортсменів, ані на їх здоров'я. Не менш важливим фактором ризику часто стає примітивна, заснована найчастіше на колосальних обсягах роботи підготовка спортсменів.

В багатьох видах спорту (особливо в циклічних видах – плаванні, велоспорті, бігових дисциплінах легкої атлетиці, а також в єдиноборствах – боксі, різних видах боротьби) через нераціональну підготовку і викликані нею серйозні патологічні зміни в організмі спортсмена або спортивні травми залишають спорт у віці 12-17 років близько 50 % перспективних спортсменів. Травматизм стимулює інтенсивний розвиток видовищних, але вкрай небезпечних видів спорту, які вважають екстремальними, незадовільний стан спортивних споруд, неефективні правила змагань, суддівські помилки тощо.

На думку професора В. М. Платонова, сукупний негативний вплив цих факторів на здоров'я спортсмена у багато разів перевищує негативний вплив стимулюючих речовин, та й в морально-етичному аспекті деякі з цих факторів не менш небезпечні, ніж допінг. Боротьба з допінгом перетворилася на потужну сферу бізнесу, що приносить її учасникам прибутки, які неможливо порівняти з реальними зусиллями і результатами їх діяльності. Тому будь-яке втручання в цю сферу, навіть якщо воно відбувається з боку таких авторитетів, як Х.А. Самаранч, З. Блаттер або Х. Вербюгген, сприймається вкрай болісно.

Економічними інтересами обумовлена й інтенсивна протидія міжнародної системи допінг-контролю змінам методології боротьби з допінгом в бік освіти і виховання, звуження кола заборонених речовин і методів, дозволу препаратів, які доцільно використовувати для підвищення ефективності підготовки та профілактики негативних впливів величезних фізичних навантажень сучасного спорту. Очевидно, що велика кількість засобів і методів заборонені помилково, без достатніх підстав, більшість вимагає не заборони, а обмежень, оптимальних дозувань і лише невелика частина (наркотики, окремі гормональні препарати і стимулятори) взагалі не може бути використана. Однак такий підхід призведе до суттєвого здешевлення системи допінг-контролю, зниження гостроти самої проблеми і, природно, прибутків і значущості структур і людей, задіяних в цій сфері.

Наприклад, сумарні навантаження велосипедистів, які виступають в гонках «Тур де Франс», в середньому виглядають так: загальна тривалість 21 день (19днів гонки, два дні відпочинку); дистанція – близько 3500 км, середня довжина етапів досягає 180-190 км (довжина половини з них досягає 180-240 км і більше); загальна тривалість гонки у найсильніших спортсменів – 85-90 год, тривалість проходження окремих етапів до 6-7 год. І це лише близько 20% загального змагального обсягу, який виконують велосипедисти-шосейники протягом 110-120 змагальних днів на рік. До змагального обсягу додається приблизно такий самий, а іноді і більший, тренувальний обсяг.

Змагальний календар в сучасному тенісі охоплює всі 52 тижні року. Протягом цього часу найсильніші тенісисти світу зазвичай виступають в 20-24

турнірах, а деякі навіть в 26-27. Кількість зіграних матчів в середньому становить 70-74, а в окремих спортсменів досягає 82-88. В найбільш напружених турнірах найсильніші спортсмени, які претендують на перемогу, протягом двох тижнів беруть участь в 6-7 матчах, велика частина яких відрізняється максимальними навантаженнями. Такі матчі характеризуються такими показниками: тривалість – 246 ± 46 хв, кількість геймів – 47 ± 6 , кількість ударів – 834 ± 110 , темп – $25 \pm 0,3$ уд./хв. Велика частина ударів вимагає швидкої реакції, пов'язана з прискореннями, зупинками, зміною напрямку рухів, граничної мобілізацією швидкісно-силового потенціалу, можливостей аеробних та анаеробних систем енергозабезпечення.

Вплив змагальних навантажень на організм спортсменів часто погіршується проведенням змагань на відкритих кортах в умовах спеки. Такі змагальні навантаження доводиться долати не лише молодим спортсменам на піку спортивної кар'єри, а й багатьом спортсменам віком 30-36 років і більше, які виступають на світовій арені 10-15 і більше років, обтяжених професійними захворюваннями і наслідками численних травм. До обсягу змагальних навантажень додається тренувальний обсяг, який зазвичай в 1,5-2 рази перевищує перший.

У 1989 р. під впливом викриттів, пов'язаних з масовим застосуванням заборонених речовин учасниками велогонки «Тур де Франс» 1988 р., президент МОК Хуан Антоніо Самаранч закликав до зміни підходу до боротьби з допінгом, основою якої є детальний аналіз практики та результати наукових досліджень. Цю точку зору також підтримали в середовищі фахівців. Наприклад, керівник відомої професійної команди велосипедистів «Банесто» Ейсебіо Унсу зазначив: «Я вкрай вдячний керівнику олімпійського руху за те, що він виклав свою позицію з питань допінгу саме зараз, коли пошуки гонщиків, які споживають заборонені препарати, нагадують середньовічне полювання на відьом. Всі критики президента прекрасно знають, що проблема допінгу не однозначна, і що організму спортсменів, які працюють в екстремальних умовах, часом просто необхідні ті самі заборонені препарати».

На думку деяких дослідників, на сучасному етапі розвитку спорту є очевидним, що якщо комусь не подобається обґрунтоване з фізіологічної та медичної точок зору застосування субстанцій, що дають змогу витримувати навантаження без серйозних наслідків для здоров'я спортсменів, необхідно або докорінно змінювати всю систему підготовки і змагань, а це нереально, або сконцентрувати увагу на розробці спеціальних програм харчування і застосування ефективних і безпечних для здоров'я субстанцій, що сприяють оптимізації адаптаційних і відновних реакцій, нормалізації психічного стану спортсменів, профілактиці травм, перевтоми, перетренованості, зниженню ризику серйозних патологічних змін і раптової смерті, прискорення реабілітації після травм і захворювань.

5. Проблема гласності і конфіденційності

Вся діяльність ВАДА й антидопінгових лабораторій щодо потенційних порушників антидопінгових правил повинна мати строго конфіденційний характер до моменту прийняття офіційного рішення про виявлені порушення.

Однак в практичній діяльності антидопінгових служб це правило систематично порушується, починаючи з перших років діяльності ВАДА.

Перед відкриттям ХІХ зимових Олімпійських ігор 2002 р. в Солт-Лейк-Сіті була розповсюджена неофіційна інформація про те, що антидопінгові служби мають відомості про 20 спортсменів (не називаючи їхніх прізвищ), у яких під час попередніх стартів нібито було виявлено допінг, і що цей список буде оголошено в день відкриття Ігор. «Диригенти» акції залишилися в тіні.

В середині січня 2003 р. спалахнув новий скандал, спровокований в ефірі шведської радіостанції виступом данського професора Бенгта Салтіньо – керівника медичної комісії Міжнародної федерації лижного спорту (FIS) та члена комітету з здоров'ю, медицині та дослідженням WADA. Як повідомили інформаційні агентства, які коментували виступ Салтіньо, цей професор заявив, що у 15 лижників склад крові серйозно змінився порівняно з показниками попереднього сезону, і це дає вагомі підстави підозрювати їх у використанні заборонених препаратів, а тому на чемпіонаті світу 2003 р. в Валь-ді-Фіємме все підозрювані лижники будуть під особливим контролем. У тих, хто перебував під підозрою, аналізи будуть брати після кожної дисципліни незалежно від здобутих місць. Їх результати ми дізнаємося ще до того, як почнеться наступна гонка, щоб встигнути застосувати санкції». Ці звинувачення, що викликали бурхливу реакцію, виявилися порожніми словами: на чемпіонаті світу з лижних перегонів у Валь-ді-Фіємме допінг-контроль не виявив жодного випадку застосування заборонених речовин.

6. Боротьба з допінгом як бізнес

У відсотковому співвідношенні за кількістю позитивних випадків допінг-контролю «лідером» є атлетична гімнастика – 15,09 %; на другому місці силове триборство – 5,0%; футбол – 3,54 %; біатлон – 3,13 %; тхеквондо – 2,65 %; важка атлетика – 1,79 %; боротьба – 1,26 %; велоспорт – 1,08 %; легка атлетика – 0,6 %. Ці результати доводять, що в арсеналі спортсменів є практично всі групи і класи заборонених засобів. Однак найбільше застосовують анаболічні стероїди – 68,6 % (для порівняння стимулятори центральної нервової системи – 27,5 %; наркотики – 10,0 % і діуретики – 5,8 %).

У США у 2005 р., за даними Алессандро Донаті, розкрито підпільну Інтернет-мережу з продажу анаболічних стероїдів з Мексики, Китаю та інших країн обсягом 56 млрд. дол.

У зв'язку з цим боротьба з допінгом протягом останніх 10-15 років набула принципово нових рис. Допінг став сферою серйозного бізнесу, в якому існують як абсолютно легальні, так і кримінальні прояви. В розвитку цього бізнесу зацікавлені представники різних сфер:

- виробники лікарських речовин, яким вигідно максимальне просування на ринок свого товару і які дуже далекі від ідеалів спорту і політики МОК;
- виробники дорогого і виключно складного аналітичного обладнання, яким оснащені антидопінгові лабораторії;
- рекламні агенти, постачальники, посередники, що забезпечують постачання лікарських речовин;

- розробники фармакологічних програм, консультанти по застосуванню препаратів і способам їх маскуванню;
- антидопінгові служби, які є комерційними структурами і зацікавлені в отриманні прибутку, а не у вирішенні проблеми допінгу в спорті;
- спортсмени, тренери, лікарі, а часто і представники спортивних федерацій, зацікавлені в досягненнях спортсменів як серйозному джерелі прибутків, що постійно зростають.

Для більшості представників цих напрямів зменшення поширення допінгу є не вигідним. Навіть ВАДА і, особливо, антидопінгові лабораторії реалізують лише економічно вигідні програми, пов'язані з розширенням і подорожчанням тестування, з поширенням свого впливу на неолімпійські види спорту, з прагненням долучитися до найбільш багатих ліг професійного спорту.

На думку багатьох дослідників, боротьба з допінгом перетворилася на потужну сферу бізнесу, що приносить її учасникам прибутки, які неможливо порівняти з реальними зусиллями і результатами їх діяльності. Економічними інтересами зумовлена інтенсивна протидія міжнародної системи допінг-контролю зміни методології боротьби з допінгом в бік освіти і виховання, звуження кола заборонених речовин і методів, диференціації систем допінг-контролю в залежності від специфіки конкретних видів спорту. Очевидно, що багато засобів і методів заборонено без достатніх підстав, і більшість з них вимагають не заборони, а обмежень, оптимальних дозувань, а невелика кількість засобів (наркотики, гормональні препарати, стимулятори) взагалі не можуть бути використані.

Небажання ВАДА займатися цими проблемами стає зрозумілим, якщо проаналізувати фінансові аспекти. Нині важко отримати повну і різнобічну інформацію про прибуткову і видаткову частини бюджету ВАДА і акредитованих агентством понад 30 антидопінгових лабораторій, а також про додаткові доходи співробітників цих організацій. Однак навіть найбільш загальні дані свідчать про величезні кошти, що витрачають на антидопінгову діяльність. Наприклад, бюджет ВАДА у 2010-рр. коливався в межах 25-35 млн дол. США і постійно зростає. Бюджети найбільших антидопінгових лабораторій становили від 10 до 15 млн дол. США. Цікаві офіційні дані, які наводить ВАДА щодо свого бюджету.

Бюджет ВАДА у період з 2009 по 2012 рр.

Прибутки і видатки	Суми грошей, дол. США			
	2009	2010	2011	2012
Консолідований бюджет	24 905 825	28 069 083	38 865 902	35 270 630
Зарплата персоналу	7 464 075	8 597 721	16 070 589	16 276 161
Зарплата, % бюджету	29,96	30,63	41,34	46,16
Переїзди і відрядження	2627010	3 249 554	3 632 684	3 580 896

Гранти на розробку нових тестів	6 478 044	5 933 043	4 887 468	5 718 427
Тестування проб на допінг	1 415 457	1 617 570	1 441 166	907 701

Для порівняння у 1970-1980-х рр. система антидопінгового контролю, сформована Медичною комісією МОК, передбачала вибіркоче тестування на Олімпійських іграх, чемпіонатах світу та Європи з олімпійських видам спорту. Щорічно кількість тестів не перевищувала 1-2 тис., а в роки проведення Олімпійських ігор – 3 тис. Ціна кожної з проб, які проаналізували лабораторії, становила близько 40 дол. США. Надалі ситуація змінилася кардинально. Кількість проб, проведених тільки акредитованими ВАДА лабораторіями в 2010-2015 рр., перевищує 200 тис., тобто за вказаний період зросла приблизно в 100 разів. При цьому ВАДА постійно ставить питання щодо необхідності збільшення обсягів тестування.

Весь час зростають і ціни за проведення аналізів. У світі існує велика кількість неакредитованих ВАДА антидопінгових лабораторій національного рівня, які прагнуть відповідати критеріям ВАДА як за апаратним оснащенням, так і за рекомендованою кількістю щорічних тестів – не менше 3 тис. Наприклад, оснащення такої лабораторії в Україні лише протягом 2007-2008 рр. обійшлося державі приблизно в 10 млн дол. США, а підтримка її діяльності вимагає великих щорічних витрат на проведення тестів і постійного апаратного оновлення.

Лекцію підготовано з використанням матеріалів:

1. Бордюгова Н.В. Правопорушення в спорті: допінг, поняття і історія розповсюдження / Н.В. Бордюгова // Часопис Київського університету права. – 2010. – №1. – С. 291-295.
2. Всесвітнє антидопінгове агентство [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.wada-ama.org/>
3. Закон України «Про антидопінгову діяльність у спорті» від 22.01.2022 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ips.ligazakon.net/document/ЛІ04379G?an=33>
4. Міжнародний Олімпійський комітет [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.olympic.org/>
5. Національний антидопінговий центр [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nadc.org.ua/>
6. Національний Олімпійський комітет [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.noc-ukr.org/>
7. Олимпийский спорт: в 2 т. Т. 1 / В.Н. Платонов, М.М. Булатова, С.Н. Бубка, Р. Барни, К. Георгиадис, С.И. Гуськов. – К.: Олимп. лит., 2009. – 736 с
8. Олимпийский спорт: в 2 т. Т. 2 / В.Н. Платонов, С.Н. Бубка, М.М. Булатова, Ю.П. Мичуда, С.А. Олейник, В.В. Томашевский. – К.: Олимп. лит., 2009. – 695 с. Платонов В. Н. Допинг в олимпийском спорте: кризисные явления

- и пути их преодоления / В. Н. Платонов // Наука в олимпийском спорте. – К., 2016. – №2. – С. 64-90.
9. Платонов В. Н. Допинг в олимпийском спорте: история, состояние, перспективы. Допинг и эргогенные средства в спорте / В. Н. Платонов. – Киев : Олимпийская литература, 2003. – с. 9–49.
 10. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения : учебник [для тренеров] : в 2 кн. / В. Н. Платонов. – К.: Олимп. лит., 2015. – Кн. 1. – 2015. – 680 с.
 11. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения: учебник [для тренеров]: в 2 кн. / В.Н. Платонов. – К.: Олимп. лит., 2015. – Кн. 2. – 752 с.
 12. Про антидопінговий контроль у спорті : Закон України за ред. від 04.11.2018 / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 11, ст. 102 / Верховна рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1835-19>
 13. Розслідування ВАДА щодо державної програми допінгу в Росії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://surl.li/cxufu>.
 14. Руденко В.П. Основні сучасні проблеми допінгу у спорті // Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 6 – С. 53-57. doi:10.6084/m9.figshare.1003976
 15. Фармакологія спорту / Горчакова Н. А., Гудивок Я. С., Гунина Л. М., Платонов В. Н. [и др.]. – Киев : Олимпийская литература, 2010. – 640 с.
 16. Aguilar-Navarro, M., Muñoz-Guerra, J., del Mar Plara, M., & Del Coso, J. (2020). Analysis of doping control test results in individual and team sports from 2003 to 2015. *Journal of Sport and Health Science*, 9(2), 160-169.
 17. Anti-Doping Report 2020-2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr. 25]. Available from: <https://digitalhub.fifa.com/m/7ad5e7cef54f9000/original/FIFA-Anti-Doping-Report-2021-2022-ver2-indd.pdf>.
 18. Gatterer, K., Gumpfenberger, M., Overbye, M., Streicher, B., Schobersberger, W., & Blank, C. (2020). An evaluation of prevention initiatives by 53 national anti-doping organizations: Achievements and limitations. *Journal of Sport and Health Science*, 9(3), 228-239.
 19. Mahendru, D., Kumar, S., Prakash, A., & Medhi, B. (2019). Drugs in sport: The curse of doping and role of pharmacologist. *Indian Journal of Pharmacology*, 51(1), 1-3.
 20. Maughan R.J., Burke L.M., Dvorak J. et al (total 25 authors). IOC consensus statement: dietary supplement and the high-performance athlete. *Br.J.Sport Med.* 2018; 52(7): 439-455. doi: 10.1136/bjsports-2018-099027.
 21. Terry Engelberg, Stephen Moston & Cornelia Blank (2019) Coaches' awareness of doping practices and knowledge about anti-doping control systems in elite sport, *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26:1, 97-103.
 22. Thevis M, Kuuranne T, Geyer H. Annual banned-substance review: Analytical approaches in human sports drug testing. *Drug Test Anal* 2018;10(1):9-27. doi: 10.1002/dta.2336
 23. Wajeeha, & Javed, A. (2020). Doping knowledge, beliefs and practices among physiotherapists. *KUST Medical Journal*, 12(3), 234-7.

**Рекомендована література
з навчальної дисципліни «Антидопінговий контроль у спорті»**

Основна:

1. Задорожна О. Р. Антидопінговий контроль у спорті : курс лекцій з навч. дисципліни підготовки магістрів галузі знань 01 «Освіта / Педагогіка» спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» / О. Р. Задорожна. – Львів : ЛДУФК ім. І. Боберського, 2024. – 158 с.
2. Акт про Антидопінгові права спортсменів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://nadc.org.ua/wp-content/uploads/2021/02/Akt-pro-Antydopingovi-prava-sportsmeniv.pdf>.
3. Антидопінгова конвенція: редакція від 12.09.2002, ратифіковано Законом N 2295-III (2295-14) від 15.03.2001 //База даних «Законодавство України». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_228?lang=uk
4. Антидопінгові правила Національного антидопінгового центру. –Київ, 2021. – 86 с. Режим доступу: https://nadc.org.ua/wp-content/uploads/2020/12/2021_NADC-Ukraine-ADR-UA_2020-12-15_001.pdf
5. Башкін І. М. Характеристика субстанцій, що входять до міжнародного стандарту ВАДА «Заборонений список» / Башкін І. М., Корж В. П., Курліщук І. М. – Київ, 2008. – 187 с.
6. Всесвітній антидопінговий кодекс. – Київ, 2015. – 133 с.
7. Всесвітній антидопінговий кодекс. – Київ, 2021. – 168 с.
8. Додатковий протокол до антидопінгової конвенції [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://nadc.org.ua/dokumenty/mizhnarodni-konventsiyi/antydopingova-konventsiya/dodatkovyj-protokol-do-antydopingov/>
9. Заборонений список 2021. Міжнародний стандарт. Всесвітнє антидопінгове агентство. – Монреаль, 2021. – 27 с. https://nadc.org.ua/wp-content/uploads/2021/06/PL-2021_UA.pdf
10. Заборонений список 2022. Міжнародний стандарт. Всесвітнє антидопінгове агентство. – Монреаль, 2022. – 27 с. <https://nadc.org.ua/wp-content/uploads/2022/01/Zaboronenyj-spysok-2022ukr.pdf>
11. Закон України «Про антидопінгову діяльність у спорті» від 22.01.2022 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ips.ligazakon.net/document/ЛЮ4379G?an=33>
12. Ізмайлова О.В., Щербак Ю.Є. Допінг і боротьба з ним: Методичний посібник. – Полтава, 2005. – 72с.
13. Міжнародна конвенція про боротьбу з допінгом у спорті: прийнята і проголошена Генеральною конференцією Організації Об'єднаних Націй з питань освіти, науки та культури на 33-й сесії 18.11.2005 р. Ратифікація Законом № 68-V (68-16) від 03.08.2006 // База даних «Законодавство України». URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/952_007.
14. Про антидопінговий контроль у спорті : Закон України за ред. від 04.11.2018 / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 11, ст. 102 / Верховна рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1835-19>
15. Руденко В.П. Основні сучасні проблеми допінгу у спорті // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 6 – С. 53-57. doi:10.6084/m9.figshare.1003976

16. Aguilar-Navarro, M., Muñoz-Guerra, J., del Mar Plara, M., & Del Coso, J. (2020). Analysis of doping control test results in individual and team sports from 2003 to 2015. *Journal of Sport and Health Science*, 9(2), 160-169.

17. Gatterer, K., Gumpenberger, M., Overbye, M., Streicher, B., Schobersberger, W., & Blank, C. (2020). An evaluation of prevention initiatives by 53 national anti-doping organizations: Achievements and limitations. *Journal of Sport and Health Science*, 9(3), 228-239.

18. Mahendru, D., Kumar, S., Prakash, A., & Medhi, B. (2019). Drugs in sport: The curse of doping and role of pharmacologist. *Indian Journal of Pharmacology*, 51(1), 1-3.

19. Thevis M, Kuuranne T, Geyer H. Annual banned-substance review: Analytical approaches in human sports drug testing. *Drug Test Anal* 2018;10(1):9-27. doi: 10.1002/dta.2336

20. Wajeeha, & Javed, A. (2020). doping knowledge, beliefs and practices among physiotherapists. *KUST Medical Journal*, 12(3), 234-7.

Допоміжна:

1. Бордюгова Н.В. Правопорушення в спорті: допінг, поняття і історія розповсюдження / Н.В. Бордюгова // Часопис Київського університету права. – 2010. – №1. – С. 291-295.

2. Задорожна О. Особливості використання засобів відновлення та стимулювання працездатності у фехтуванні / Задорожна О.Р., Хіменес Х. Р., Палатний А. Л. // Науковий часопис Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2018. – № 2(96). – С. 35–39.

3. Maughan R.J., Burke L.M., Dvorak J. et al (total 25 authors). IOC consensus statement: dietary supplement and the high-performance athlete. *Br.J.Sport Med.* 2018; 52(7): 439-455. doi: 10.1136/bjsports-2018-099027.

4. Terry Engelberg, Stephen Moston & Cornelia Blank (2019) Coaches' awareness of doping practices and knowledge about anti-doping control systems in elite sport, *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26:1, 97-103.

5. Anti-Doping Report 2020-2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr. 25]. Available from: <https://digitalhub.fifa.com/m/7ad5e7cef54f9000/original/FIFA-Anti-Doping-Report-2021-2022-ver2-indd.pdf>.

Інформаційні ресурси інтернет:

1. Мультимедійне забезпечення лекцій, демонстрація відеороликів з Ігор Олімпіад та Зимових Олімпійських ігор, документальних та навчальних фільмів, інтерв'ю спортсменів та представників антидопінгових організацій.

2. Всесвітнє антидопінгове агентство [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.wada-ama.org/>

3. Міжнародний Олімпійський комітет [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.olympic.org/>

4. Національний антидопінговий центр [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nadc.org.ua/>

5. Національний Олімпійський комітет [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.noc-ukr.org/>

