ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
імені ІВАНА БОБЕРСЬКОГО

Кафедра олімпійського, професійного та адаптивного спорту

Хіменес Х. Р.

ЛЕКЦІЯ

на тему: **«ПЕРСПЕКТИВИ ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ДОПІНГУ В СУЧАСНОМУ СПОРТІ»**

з дисципліни

«АНТИДОПІНГОВИЙ КОНТРОЛЬ У СПОРТІ»

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

ЛЬВІВ – 2025

Тема 7. Перспективи вирішення проблем допінгу в сучасному спорті

1. Вплив антидопінгової політики та практики на медичне забезпечення спортсменів.

2. Антидопінгова діяльність, фармакологічна наука та фармацевтична промисловість.

3. Взаємодія антидопінгових організацій щодо запобігання порушенням антидопінгових правил.

1. Вплив антидопінгової політики та практики на медичне забезпечення спортсменів

Для отримання дозволу на використання речовин з лікувальною метою ВАДА розробило спеціальну процедуру, згідно якої спортсмен може через національне антидопінгове агентство подати запит на терапевтичне використання забороненого засобу або методу. До запиту необхідно додавати докладну виписку з медичної карти або історії хвороби спортсмена, а також дані лабораторних та інструментальних методів обстеження, що підтверджують необхідність застосування заборонених засобів або методів (наприклад: рентгенограми, кардіограми, результати аналізів крові, сечі, дані спірометрії, бронхопровокаційного тесту).

Медичні документи повинні відображати стан здоров'я спортсмена і проведене лікування на момент подачі запиту. Запит і документи розглядають протягом 30 днів, тому спортсмену слід скерувати у ВАДА ці матеріали за 30 днів до дати, коли йому буде потрібен дозвіл. Запит, наданий після використання забороненої речовини або методу (запит, який має зворотну силу), будуть розглядати тільки тоді, якщо заборонена речовина або метод були використані для надання екстреної медичної допомоги.

Спортсмен має право використовувати засоби і методи з Списку при наявності дозволу, виданого Комітетом з терапевтичного використання (КТВ) антидопінгової організації. При цьому під час дії дозволу на терапевтичне використання КТВ може в будь-який момент ініціювати перегляд рішення про видачу дозволу.

ВАДА через КТВ має право перевіряти будь-який дозвіл на терапевтичне використання, наданий федерацією або КТВ, і відповідно відміняти будь-яке рішення.

Процедура є досить громіздкою і дещо суб'єктивною. По-перше, при встановленні діагнозу при бажанні завжди можна послатися, що бракує результатів будь-якого лабораторного або інструментального методу, що не дає змоги вважати діагноз остаточно встановленим і підтвердженим. По-друге, дискусійним є питання про ефективність і доцільність використання певних препаратів для лікування конкретних патології у певного пацієнта.

Однак здоровий глузд підказує, що лікар, який стоїть біля ліжка конкретного хворого, може більш коректно визначити план дій, ніж представники КТВ. Навіть якщо вони і є кваліфікованими фахівцями в галузі спортивної медицини, вони не спостерігали пацієнта і з даними клінічних

випадком знайомі тільки заочно, а крім того, не виключено, що вони можуть взагалі не мати досвіду лікування цієї конкретної патології.

Іншими словами, отримання дозволу на терапевтичне використання значною мірою залежить від суб'єктивного фактору. Це однаково стосується подання заявки на терапевтичне використання «заднім числом» за екстреними показами: порятунок життя людини може бути класифіковано як застосування допінгу – з усіма наслідками як для лікаря, так і для спортсмена. В екстрених випадках (травматичний шок, сонячний удар тощо) може бути застосована заборонена субстанція, проте ані лікар, ані спортсмен не мають гарантій того, що використання лікарського препарату буде визнано виправданим, а не буде визначено як порушення антидопінгових правил.

На думку деяких фахівців, це суперечить здоровому глузду і моральним принципам, юридичним нормам, що регламентують діяльність медичних працівників у всіх цивілізованих країнах. Наприклад, лікар, який врятував життя людини, може бути звинувачений в будь-яких неприпустимих діях. Що ж стосується юридичних аспектів, то ненадання медичної допомоги медичним працівником, безсумнівно, є протиправною дією. Законодавчі акти будь-якій цивілізованій країни визнають об'єктом злочину життя і здоров’я людини, а також визначають порядок виконання медичними та фармацевтичними працівниками своїх професійних обов'язків.

Однак навіть в тих випадках, коли терапевтичне застосування допінгового препарату не є екстремальним, офіційно визначений термін розгляду заявки (до 30 днів) в будь-якому випадку неприйнятний з точки зору лікувального процесу. До того ж лікування будь-якого захворювання слід починати за фактом встановлення діагнозу, а не через деякий якийсь час. В іншому випадку можливі важкі, а іноді і незворотні, наслідки, моральну і юридичну відповідальність за які несе медичний працівник, який допустив виникнення такої ситуації.

На думку проф. В. М. Платонова, у цьому контексті антидопінгова політика ВАДА суперечить базовим принципам лікарського обов'язку, наприклад, з принципу конфіденційності, зобов'язанням діяти виключно на благо клієнта. Лікарі, які керуються цими принципами, ризикують бути звинуваченими в співучасті і підбурюванні до споживання допінгу, а загальнодоступні і найбільш ефективні засоби профілактики та лікування, які вони застосовують, часто вважають допінгом.

2. Антидопінгова діяльність, фармакологічна наука та фармацевтична промисловість

Виявити антидопінгові порушення в спорті вищих досягнень дуже важко, оскільки деякі наукові спортивні і медичні центри, спортивні лікарі, тренери та самі спортсмени роблять систематичні і досить кваліфіковані дії з приховування використання слідів допінгу.

«Якщо курс допінгу розрахований правильно, – зазначають фахівці, – і всі його сліди вчасно виведені з організму, шансів впіймати спортсмена практично нульові: фармакологи завжди перебувають хоча б на півкроку попереду лабораторій МОК».

Деякі спортсмени за власною ініціативою, без врахування рекомендацій досвідчених лікарів, намагаються самостійно стимулювати свій організм, а потім приховати сліди застосованих ними заборонених субстанцій і методів. Вони вдаються до різних способів: споживають величезну кількість лимонів, випивають у великих обсягах червоне сухе вино, вживають антибіотики і сечогінні засоби, наклеюють на тіло тестостеронові пластирі, вживають у великих обсягах епістерон (для підтримання нормального рівня тестостерону). Деякі спортсмени навіть власноруч роблять аутогемотерапію, тобто перед змаганнями за допомогою шприца вводять внутрішньом'язово власну кров, що була попередньо взята з вени.

Однак використання різноманітних методів не рятує прихильників експериментів від покарання. Так, в застосуванні діуретиків, маскуючих агентів в 2013 р. була викрита триразова олімпійська чемпіонка, дворазова чемпіонка світу в бігу на короткі дистанції з Ямайки В. Кемпбелл-Браун.

Водночас існує спосіб вживати допінг цілком легально. Відповідно до Всесвітнього антидопінгового кодексу та Міжнародного стандарту щодо надання винятків на терапевтичне використання ліків кожен спортсмен може використовувати заборонені субстанції або методи якщо має відповідні задокументовані медичні діагнози та офіційні дозволи. Цими дозволами часто користуються «спортсмени-астматики». Це дає їм змогу легально використовувати допінг, зокрема, різні інгалятори з бета-2-агоністами, що суттєво збільшують витривалість та фізичну активність.

Так, на Іграх XXVII Олімпіади в Сіднеї (Австралія, 2000 р.) 600 з понад 10 000 тис. спортсменів «хворіли на астму». На XIX зимових Олімпійських іграх в Солт-Лейк-Сіті (США, 2002 р.) практично всі норвезькі лижники і біатлоністи також потребували терапевтичного впливу в зв'язку з цією хворобою.

Особливо часто «страждають» астмою спортсмени олімпійських збірних США. Причому «спортсмени-астматики» здобули для США майже 25 % всіх олімпійських медалей. Зокрема, серед відомих «астматиків» з США – дев'ятиразовий золотий олімпійський медаліст пловець М. Спітц, шестикратна золота олімпійська медалістка плавчиха Е. Ван Дайк, олімпійська чемпіонка з плавання Н. Хоґсхед; багаторазова олімпійська чемпіонка та чемпіонка світу, легкоатлетка Д. Джойнер-Кірсі.

У щорічному бюджеті ВАДА передбачено близько 5 млн дол. США на науково-дослідні програми. Однак всі дослідження, що фінансує ВАДА, сконцентровано на розробці нових та вдосконаленні наявних методів виявлення переліку препаратів, який невпинно зростає, й на підвищенні надійності тестування. Цією ж сферою обмежено співпрацю з науково-дослідними установами.

Комітет ВАДА зі здоров'я, медицини і досліджень протягом останніх п’яти років зосередив зусилля на вдосконаленні системи виявлення таких груп речовин:

- засоби, що посилюють насичення крові киснем (еритропоетин, носії кисню на основі гемоглобіну, трансфузії і т. д.);
- екзогенні та ендогенні анаболічні стероїди;

- генні технології;
- різні проекти, пов'язані зі списком заборонених речовин.

Останніми роками система антидопінгового контролю зіткнулася ще з однією проблемою – розвитком індустрії харчових добавок (БАДів) і впровадженням їх у практику підготовки спортсменів. Етикетки на добавках не завжди відображають їх реальний вміст, бувають випадки невідповідності представлених даних реальному складу.

БАДи не належать до ліків, і, отже, не проходять клінічних випробувань, часто їх випускають навіть без точного опису інгредієнтів, які використовують під час виробництва. Їх вільно і неконтрольовано продають в Інтернеті.

Особливо популярними упродовж останніх п’яти-десяти років є БАДи з використанням метілгексанаміна (МРА). Раніше його виробляли з герані для лікування закладеності носа. Ця заборонена ВАДА речовина збільшує фізичні можливості спортсменів, тож нині її активно використовують під різними назвами. Не знаючи цього, багато спортсменів вживають ці БАДи і мимоволі стають порушниками антидопінгових правил.

За даними Медичної комісії МОК, яка досліджувала 600 найбільш популярних БАДів, майже в кожній п'ятій біологічно активній добавці виявлена заборонена ВАДА субстанція, яка була заявлена виробником на етикетці.

Таким чином, встановити контроль за вмістом добавок практично неможливо, при цьому в 20-25% харчових добавок містяться речовини, внесені в Заборонений список. У добавках зустрічаються анаболічні стероїди, ефедрин.

Дослідження, проведені ще на Іграх XXVII Олімпіади 2000 р. в Сіднеї за участю 2758 спортсменів (понад 25% всіх учасників), показали, що різні харчові добавки споживали 2167 спортсменів (78,6%), 542 спортсмени (19,7%) використовували по 6-7 засобів, а один – 26.

Американські фізіологи Л. Кенні, Д. Уілмор, Д. Костілл наводять дані, згідно з якими 94% університетських тренерів США рекомендують своїм спортсменам використовувати харчові добавки.

У офіційному бюлетені ВАДА зазначено: «ВАДА вважає, що спортсмени вищої категорії можуть і повинні задовольняти потреби виснажливого тренувального режиму за допомогою здорового збалансованого харчування. Не існує переконливих наукових свідчень того, що харчові добавки приносять значну користь спортсменам вищої кваліфікації».

Багаторічна антидопінгова діяльність МОК і ВАДА продемонструвала недосконалість антидопінгових тестів, нездатність антидопінгових лабораторій конкурувати з фармакологічною наукою і фармацевтичною промисловістю, постійно викидають на ринок нові речовини і технології, недоступні для ідентифікації.

Якщо проаналізувати історію застосування найбільш ефективних препаратів, буде зрозуміло, що вони протягом багатьох років давали спортсменам змогу підвищувати результативність ще до заборони цих засобів, а згодом тривалий час використовувалися безкарно після заборони в зв'язку з неможливістю достовірного доказу їх застосування. І лише після цього починався період, коли з'являлася реальна конкуренція між порушниками та антидопінговими службами щодо вже добре відомих препаратів.

Отже, однією з перспектив вирішення проблем допінгу в сучасному спорті є підвищення наукового потенціалу антидопінгових лабораторій. На це вказує аналіз щорічних підсумків їх діяльності. Наприклад, з майже 210 тис. тестів, зроблених всіма акредитованими антидопінговими лабораторіями в 2013 р., менше 1% дали позитивний результат і не набагато більше 1% – сумнівний. З 6689 проб крові допінг був виявлений лише в одному (!) випадку, а в 11 випадках результати виявилися сумнівними.

Ще одна з перспектив вирішення проблем допінгу – проведення роз'яснювальної роботи серед спортсменів різного віку та кваліфікації. Потребу у цьому підтверджують численні випадки застосування заборонених речовин навіть юними спортсменами. Наприклад, у спорті США анаболічні стероїди залежно від специфіки виду спорту застосовують від 20 до 90 % спортсменів. Навіть юні спортсмени, які навчаються в середній школі, використовують стероїди: 4-11% – юнаки, 3% – дівчата. В спорті східноєвропейських країн, наприклад, в гандболі та спортивній гімнастиці заборонені препарати застосовують 20-30% спортсменів, в легкій атлетиці – понад 70%, у важкій атлетиці – понад 90 %.

У гонці за досягненнями фармакологічної науки і фармацевтичної промисловості ВАДА використовує й абсолютно неприпустимі, на думку багатьох фахівців, методи. Наприклад, став відомим дуже специфічний напрямок в антидопінгової діяльності ВАДА. Після того, як в багатоденній велогонці «Тур де Франс» у 2008 році італійський гонщик Рікардо Рікко був викритий у застосуванні нової версії еритропоетину (CAPA), використання якого практично не ідентифіковано антидопінговими службами. За твердженням колишнього керівника ВАДА Джона Фейхі, виявити застосування допінгу допомогло нововведення в антидопінговій політиці, згідно з яким ВАДА почало активну співпрацю з фармацевтичними фірмами щодо маркування заборонених препаратів. Зокрема, виробник CAPA – компанія Roche Pharmaceuticals – за контрактом з ВАДА включила до складу препарату додаткову хімічну речовину, яка тривалий час не виводиться з організму, що дозволило підтвердити застосування допінгу італійським спортсменом.

Ще одна з перспектив вирішення проблем допінгу у сучасному спорті – інформування спортсменів щодо потенційних ризиків та загроз у випадку використання заборонених субстанцій та забруднених продуктів. У зв'язку з цим, деякі спортсмени остерігаються вживати не лише ліки, а й звичайну їжу. Наприклад, 196 китайських спортсменів перед Іграми XXX Олімпіади в Лондоні 2012 р. відмовилися від вживання в їжу свинини, яловичини і баранини, оскільки раніше були виявлені випадки додавання китайськими виробниками в цю м'ясну продукцію заборонених ВАДА субстанцій. На жаль, для цих побоювань дійсно є підстави. Відомі випадки, коли спортсменів годували курятиною з підвищеним вмістом тестостерону або пропонували на Олімпійських іграх напій Coca-Cola з перевищенням встановленої норми кофеїну в кілька разів. І не можна виключити того, що робилося це навмисно.

3. Взаємодія антидопінгових організацій щодо запобігання порушенням антидопінгових правил

Як відомо, боротьба з допінгом не є ініціативою виключно ВАДА. Ще за багато десятиліть до створення цього Агентства з допінгом почали боротися міжнародні федерації футболу та легкої атлетики. Згодом до цієї роботи долучилися міжнародні федерації велосипедного спорту, важкої атлетики та інші. Не стояли осторонь й організації професійного спорту – бейсболу, хокею, баскетболу, американського футболу, боксу, гольфу тощо. Кожна з них постійно працювала над вдосконаленням антидопінгових правил. Водночас ця діяльність протягом десятиліть ніколи не викликала гострих конфліктів в командах, лігах і асоціацій гравців, протесту профспілок спортсменів, негативної реакції громадськості та ЗМІ.

На жаль, цей багатий досвід розробники ВАДА проігнорували, однак спробували активно нав'язати свій Кодекс організаціям професійного спорту, відстоюючи точку зору, згідно з якою в професійному спорті боротьба з допінгом або не ведеться або ведеться незадовільно.

У зв'язку з цим, на думку фахівців, важко зрозуміти, що ж дало підстави колишньому керівникові ВАДА Р. Паунду зі зневагою ставитися до думки федерації професійного спорту, охарактеризувавши їх пропозиції як пародію на антидопінгову діяльність. Недивно, що на прохання Р. Паунда розглянути і визнати Всесвітній антидопінговий кодекс Національна хокейна ліга (NHL) відповіла відмовою взагалі обговорювати це питання. Асоціація професійних гравців в гольф повідомила, що у них немає проблеми з допінгом. Національна футбольна ліга (NFL) і Національна баскетбольна асоціація (NBA) повідомили, що вони повністю задоволені власними ефективними програмами боротьби з допінгом і взагалі це проблема не зовнішніх організацій – вона повинна розглядатися виключно лігами і асоціаціями гравців.

Небажання американських асоціацій і ліг професійного спорту співпрацювати з ВАДА не означає, що вони не хочуть боротися з допінгом або закривають очі на цю проблему. Просто запроваджені ними підходи до даної проблеми ніяк не співвідносяться з підходами ВАДА. Це стосується трактування поняття «допінг», списку заборонених речовин, системи контролю і санкцій щодо спортсменів, викритих у застосуванні допінгу, врегулювання спірних питань.

Наприклад, будь-які запитання, що стосуються санкцій щодо спортсменів-професіоналів, розглядає не так званий незалежний Спортивний арбітражний суд в Лозанні, а суди звичайної юрисдикції, уповноважені розглядати будь-які цивільні справи, в тому числі ті що стосуються трудових взаємовідносин. Зрозуміло, ці суди керуються національним трудовим законодавством своїх країн, не суперечать юридичним нормам і правилам ВАДА.

Боротьба з допінгом в професійному спорті, звичайно, не вирішує проблеми, але має стримуючий характер. Списки заборонених речовин пов'язані із специфікою видів спорту, а система санкцій є різноманітною та гнучкою. Антидопінгова діяльність в професійному спорті не є руйнівною, не знижує його популярності і комерційної привабливості, не призводить до

конфліктів з телебаченням і спонсорами і т. п., не має тих важких негативних наслідків, які проявилися в олімпійському спорті.

Отже, ще однією перспективою вирішення проблем допінгу в сучасному спорті є врегулювання антидопінгової політика ВАДА з урахуванням пропозицій не лише МОК та Міжнародних спортивних федерацій, а й досвіду професійних ліг з різних видів спорту щодо запобігання порушенням антидопінгових правил.

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. Всесвітній антидопінговий кодекс. – Київ, 2021. – 168 с.
4. Гунина Лариса. Запрещенные гормоны и модуляторы метаболизма: механизм действия и отдельные негативные эффекты у спортсменов. Наука в олимпийском спорте. 2014; 4: 51-59.
5. 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
6. Закон України «Про антидопінгову діяльність у спорті» від 22.01.2022 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://ips.ligazakon.net/document/JI04379G?an=33
7. 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 сесії18.11.2005 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.
8. Міжнародний Олімпійський комітет [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.olympic.org/
9. Національний антидопінговий центр [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nadc.org.ua/
10. 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
11. 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.
12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. 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

16. Руденко В.П. Основні сучасні проблеми допингу у спорті // Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 6 – С. 53-57. doi:10.6084/m9.figshare.1003976

17. Фармакология спорта / Горчакова Н. А., Гудивок Я. С., Гунина Л. М., Платонов В. Н. [и др.]. – Киев : Олимпийская литература, 2010. – 640 с.

18. 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.

19. 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.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. 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

25. 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/JI04379G?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 сесії18.11.2005 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/