

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І
СПОРТУ УКРАЇНИ
КАФЕДРА ПРОФЕСІЙНОГО, НЕОЛІМПІЙСЬКОГО ТА
АДАПТИВНОГО СПОРТУ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра
за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт,
освітньою програмою «Спорт»

на тему: **«ПРОСВІТНИЦЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ, ЯК НАПРЯМ
АНТИДОПІНГОВОЇ ПОЛІТИКИ В ЕСТЕТИЧНИХ ВИДАХ СПОРТУ»**

здобувача вищої освіти

другого (магістерського) рівня

Безпалько Альони Петрівни

Науковий керівник: Коваленко Я.О.

кандидат наук з фізичного виховання та
спорту

Рецензент: Улан А.М., кандидат наук з
фізичного виховання та спорту, доцент

Рекомендовано до захисту на засіданні
кафедри (протокол №5 від 20.12.2023 р.)

Завідувач кафедри: Кропивницька Т.А.

кандидат наук з фізичного виховання та
спорту, доцент



(підпис)

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ	
АНТИДОПІНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ	8
1.1. Поняття допінгу та його класифікація.....	8
1.2. Всесвітнє антидопінгове агентство та його діяльність, Національний антидопінговий центр	11
1.3. Організація антидопінгової діяльності та допінг-контролю	14
1.4. Нормативно-правові акти, що регулюють допінг в спорті.....	17
Висновки до розділу 1	19
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ	
20	
2.1. Методи дослідження.....	20
2.1.1. Аналіз наукових матеріалів та джерел літератури.....	20
2.1.2. Синтез та узагальнення	21
2.1.3. Системний підхід.....	21
2.1.5. Методи порівняння та аналогії	22
2.1.6. Метод опитування	23
2.1.7. Методи математичної статистики.....	23
2.2. Організація дослідження	23

РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ДОПІНГ-КОНТРОЛЮ В РІЗНИХ ЕСТЕТИЧНИХ ВИДАХ СПОРТУ	25
3.1. Особливості використання допінгу в художній гімнастиці	25
3.2. Проблематика допінгу в фігурному катанні.	27
3.3. Допінг, як основа філософії бодібілдингу	29
Висновки до розділу 3.....	32
РОЗДІЛ 4. АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	33
4.1. Результати опитування спортсменів.....	33
4.2. Дослідження ставлення тренерів до допінгу.....	35
4.3. Проблеми теоретичної і практичної обізнаності з спортсменів та тренерів щодо антидопінгової діяльності в Україні та світі.....	36
4.4. Перспективи проведення просвітницької діяльності в.....	39
антидопінговому напрямку в Україні	39
Висновки до розділу 4.....	40
ВИСНОВКИ	42
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	46
ДОДАТКИ	51

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

WADA/ВАДА	Всесвітнє антидопінгове агентство
НПА	Нормативно-правовий акт
ЗУ	Закон України
IFBB/МФББ	Міжнародна федерація бодібілдингу
Мінмолодьспорт	Міністерство молоді та спорту України
МСУ	Майстер спорту України
КМС	Кандидат у майстри спорту України
НДР	Науково-дослідна робота
НУФВСУ	Національний університет фізичного виховання і спорту України
УФГ	Українська федерація гімнастики
УФББФ	Українська федерація бодібілдингу та фітнесу
МОК	Міжнародний олімпійський комітет
НАДЦ	Національний антидопінговий центр
БАД	Біологічно-активна добавка
ISU	International Skating Union
ЄС	Європейський Союз
ВНЗ	Вищий навчальний заклад

ВСТУП

Актуальність теми. Тема дослідження магістерської роботи – просвітницька діяльність, як інструмент протидії допінгу в естетичних видах спорту, таких як художня гімнастика, фігурне катання та бодібілдинг. В сучасному спорті рівень майстерності і досягнень спортсменів щорічно ростуть, атлети б'ють світові рекорди та роблять нові, раніше мало уявні, елементи, все це потребує високо інтенсивної підготовки на межі людських здібностей. Тим часом, передові здобутки медицини та фармакології дозволяють спортсменам збільшити свою працездатність, витривалість та силу на шляху до своєї мети – перемоги. Але вживання допінгу ставе спортсмена в нерівне положення з іншими суперниками, в це впливає на несправедливий результат змагальних показників. Актуальність цієї теми є вкрай високою, адже наразі не існує спортсменів в спорті вищих досягнень, що не підтримували б свій організм вітамінами, біодобавками та стимуляторами, але межа між дозволеним допінгом і недозволеним – дуже тонка. При всіх можливих доступах спортсменів до переліку заборонених речовин та доступності цієї інформації в мережі Інтернет, ще жодні серйозні змагання не обійшлись без допінг-скандалів та усунення порушників. Чому так? Саме знайти відповідь на це питання є метою мого дослідження.

Мета дослідження – дослідити ефективність проведення просвітницької діяльності серед спортсменів, тренерів та команд, як основний превентивний спосіб в антидопінговій боротьбі. Залучити якомога більше тренерів до співпраці з розповсюдження інформації серед своїх вихованців про види спортивних біодобавок та роз'яснення що є забороненим допінгом, а що – дозволеним.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати рівень обізнаності тренерів та спортсменів естетичних видів спорту щодо теми допінгу.

2. Визначити причину низької обізнаності тренерів та спортсменів щодо допінгу в їхньому виді спорту.

3. Вивчити нормативно-правове забезпечення антидопінгової діяльності в Україні.

4. Обґрунтувати перспективи проведення превентивної діяльності в антидопінговому процесі.

Об'єкт дослідження: спортсмени естетичних видів спорту, що приймають участь у змаганнях національного та міжнародного рівня, виступають на престижних чемпіонатах та тренери, що їх готують до цих змагань.

Предмет дослідження: системи заходів допінг-контролю в різних естетичних видах спорту, та дослідження превентивних мір в протидії допінгу в цілому.

Методи дослідження: аналіз наукових матеріалів та джерел літератури, даних з мережі Інтернет; синтез та узагальнення; історичний; методи порівняння та аналогії; системний підхід; метод опитування.

Практична значимість: дослідження має високе практичне значення, адже дає змогу в ході теоретичного вивчення проблематики віднайти дієві практичні способи впливу на спортсменів та їх оточення в антидопінговому процесі, провести просвітницьку діяльність, розширити їх знання в фармакологічній сфері, тим самим зупинити процес необережного вживання заборонених препаратів. Пояснення з юних літ суті допінгу та можливі наслідки від самостійного і неконтрольованого його вживання. Наявність грамотних знань змалку має практично стримати від зловживання та фармакологічної необережності вже дорослого спортсмена в майбутньому.

Структура та обсяг магістерської роботи: магістерська робота розміщена на 61 сторінці у друкованому вигляді. Складається зі вступу, 4 розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел і додатків. Список літератури містить 56 джерел, також

використовувалися інформаційні дані з мережі Інтернет. Матеріали дослідження ілюстровані чотирма додатками.

РОЗДІЛ 1

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ АНТИДОПІНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ

1.1. Поняття допінгу та його класифікація.

В сучасному спорті вся суспільна увага прикута до переможців спортивних змагань, адже великий спорт – це великі гроші, а також слава, та чемпіонський титул на все життя, про чемпіонів пишуть в ЗМІ, знімають фільми, їх зустрічають натовпи фанатів, беруть автографи шанувальники, а інші спортсмени їх наслідують та рівняються. Але часто в спортивних перегонах спортсмени, їх тренери, менеджери і керівники команд намагаються завоювати перемогу будь-якою ціною, в тому числі шляхом використання певних фармакологічних засобів і методів, які відносяться до групи допінгів. Але що включає в себе поняття “допінг”?

Згідно ЗУ «Про антидопінгову діяльність у спорті» допінг у спорті – це випадок порушення одного або кількох антидопінгових правил, а саме:

- наявність забороненої речовини або її метаболітів чи маркерів у допінг-пробі, відібраній у спортсмена;
- використання або спроба використання спортсменом забороненої речовини чи забороненого методу;
- призначення або спроба призначення спортсмену в будь-який час забороненої речовини чи забороненого методу, що заборонені у змагальному чи позазмагальному періоді;
- призначення або спроба призначення спортсмену під час змагань забороненої речовини чи забороненого методу, що заборонені лише у змагальному періоді;
- втручання або спроба втручання у процедуру допінг-контролю;

- розповсюдження або спроба розповсюдження будь-якої забороненої речовини чи забороненого методу;
- володіння забороненою речовиною або забороненим методом спортсменом чи допоміжним персоналом спортсмена за відсутності дозволу на терапевтичне використання;
- співучасть чи спроба співучасті у порушенні антидопінгових правил;
- ухилення від процесу відбору проб, відмова або неявка для відбору допінг-проби без поважних причин після оповіщення належним чином уповноваженою особою;
- три випадки порушень вимог надання інформації протягом 12 місяців про своє місцезнаходження спортсменом, включеним до реєстраційного пулу тестування;
- заборонена співпраця з допоміжним персоналом спортсмена, який відсторонений за порушення антидопінгових правил.
- вчинення спортсменом чи іншою особою дій, спрямованих на перешкоджання здійсненню повідомлення або дії, спрямовані на дискредитацію, переслідування особи, яка інформує уповноважені органи про можливе порушення антидопінгових правил або недотримання вимог Всесвітнього антидопінгового кодексу, або вчинення будь-яких дій, спрямованих проти спортсмена чи іншої особи, яка повідомила про можливе порушення антидопінгових правил або невідповідність Всесвітньому антидопінговому кодексу [51].

Класифікація допінгу:

На сьогодні до допінгових засобів відносять препарати наступних п'яти груп (Додаток А):

1. Стимулятори (стимулятори центральної нервової системи, симпатоміметики, анальгетики).

2. Наркотики (наркотичні анальгетики).
3. Анаболічні стероїди.
4. Пептидні гормони, їх аналоги і речовини, схожі за дією.
5. Діуретики.

До допінгових методів відносяться:

1. Кров'яний допінг.
2. Фармакологічні, хімічні і механічні маніпуляції з біологічними рідинами (маскуючі засоби, додавання ароматичних з'єднань у проби сечі, катетеризація, підміна проб, придушення виділення сечі нирками).

3. Введення штучних переносників кисню чи плазмозамінників.
4. Генний допінг [46].

Також існує чотири класи з'єднань, що підлягають обмеженням, навіть при їхньому прийомі з лікувальною метою:

1. Алкоголь (в т.ч. настоянки на основі етилового спирту).
2. Каннабіноїди.
3. Засоби місцевої анестезії.
4. Глюкокортикостероїди.
5. Бета-адреноблокатори.

За ефектом дії допінги умовно діляться на дві основні групи:

1. Препарати, які короткочасно стимулюють працездатність, та впливають на фізичний та психічний тонус спортсмена і застосовуються безпосередньо в змагальний період. Вони включають в себе засоби, що стимулюють центральну нервову систему: - психостимулюючі засоби чи психомоторні стимулятори (фенамін, кофеїн, сіднокарб = мезокарб, сіднофен); - близькі до них симпатоміметики (ефедрин і його похідні, ізадрин, беротек, сальбутамол); - деякі ноотропи (натрію оксибутират, фенібут); - аналептики (коразол, кордіамін, бемегрид); - препарати, які мають збуджуючу дію переважно на спинний мозок (стрихнін); - до цієї ж групи відносяться деякі наркотичні анальгетики зі стимулюючою чи седативною (заспокійливою) дією

(кокаїн, морфін і його похідні, включаючи промедол, омнопон, кодеїн, діонін, а також фентаніл, естоцин, пентазоцин (фортрал), тілідін (валорон), пірітрамід (діпідолор) і ін.). Окрім вживання перелічених вище препаратів, короткочасна біологічна стимуляція може досягатися за допомогою переливання крові (власної чи чужої) безпосередньо перед змаганнями, це так звана гемотрансфузія, “кров’яний допінг” [1].

2. Препарати, для нарощування м’язової маси і забезпечення адаптації спортсмена до максимальних фізичних навантажень. Вони застосовуються протягом тривалого часу в ході тренувального процесу спортсмена. До цієї групи допінгів належать анаболічні стероїди та інші гормональні анаболічні засоби, а також препарати, що сприяють зменшенню ваги спортсмена, прискоренню виведення з організму продуктів розпаду анаболічних стероїдів та інших допінгів – різні діуретики (сечогінні засоби) [2].

1.2. Всесвітнє антидопінгове агентство та його діяльність, Національний антидопінговий центр

Задовго до появи Всесвітньої антидопінгової агенції боротьбою з допінгом в спорті опікувався МОК та міжнародні спортивні федерації. Медична комісія МОК (створена в 1967 році) розробляла перелік препаратів і методів, які були заборонені до використання в олімпійському спорті. Вперше допінг-контроль МОК провів у 1968 році на зимових іграх у Греноблі. З 1972 року він став обов'язковим на всіх Олімпійських іграх. В 1999 р. на Всесвітній конференції з допінгу в спорті була прийнята Декларація щодо допінгу в спорті, а також був затверджений статус Антидопінгового кодексу олімпійського руху, визначені санкції для спортсменів за вживання допінгу, обов'язки МОК, міжнародних спортивних федерацій, національних олімпійських комітетів та арбітражного спортивного суду, щодо допінгу в спорті. Тут же на конференції було утворене Всесвітнє антидопінгове агентство (ВАДА), як незалежна структура, що виконує Лозанську декларацію щодо

допінгу в спорті і здійснює координацію боротьби з допінгом у світі. Саме ВАДА були передані функції щодо розгляду поточного переліку заборонених препаратів і методів встановлення процедур його перегляду. За рекомендаціями ВАДА, Список заборонених речовин і методів повинен щорічно оновлюватися МОК, вступаючи в силу з 1 січня кожного року [50]. Треба зазначити, що Міжнародні спортивні федерації також можуть впливати певним чином на формування списку заборонених препаратів, шляхом рекомендацій включати в список саме ті речовини, які здатні впливати на результат в конкретному виді спорту [53].

Національною антидопінговою організацією в Україні є спеціалізована державна установа – Національний антидопінговий центр. Він є неупередженим і незалежним від будь-яких третіх сторін у своїй діяльності, у виконанні своїх завдань та ухваленні рішень.

Повноваження Національного антидопінгового центру України поширюються на всіх спортсменів та допоміжний персонал спортсмена, які є громадянами України чи перебувають на території України на законних підставах, а також на спортсменів, які беруть участь у будь-яких спортивних заходах на території України, в не залежності від того, це комерційні змагання, чи національні, та в не залежності від того, хто є організатором спортивного заходу, приватний спонсор, чи спортивна федерація [51].

Національний антидопінговий центр:

- розробляє та затверджує антидопінгові правила;
- здійснює заходи із впровадження антидопінгових правил у спортивну діяльність;
- забезпечує відповідність антидопінгової діяльності вимогам Закону, Міжнародної конвенції про боротьбу з допінгом у спорті, Антидопінгової конвенції та Додаткового протоколу до неї;
- видає дозволи на терапевтичне використання заборонених речовин та методів відповідно до Міжнародного стандарту з терапевтичного використання;

- співпрацює із заінтересованими національними або міжнародними організаціями, агентствами, а також іншими антидопінговими організаціями;
- замовляє та отримує послуги, пов'язані з антидопінговою діяльністю, включаючи послуги, пов'язані з тестуванням, консультуванням та навчанням в Україні і за кордоном відповідно до законодавства;
- залучає офіцерів допінг-контролю на постійній або договірній основі до відбору проб;
- створює реєстраційні пули та розробляє план тестування спортсменів відповідно до Всесвітнього антидопінгового кодексу та Міжнародного стандарту з тестування та розслідувань;
- затверджує вимоги до компетенцій, кваліфікації допінг-офіцерів, здійснює заходи з їх навчання, видає посвідчення та уповноважує допінг-офіцерів на проведення тестувань;
- проводить обробку результатів, включаючи моніторинг результатів тестування та розслідування порушень антидопінгових правил;
- планує, впроваджує, оцінює та перевіряє інформаційні та освітні програми із запобігання використанню допінгу у спорті;
- взаємодіє з центральними органами виконавчої влади та іншими органами державної влади, Національним олімпійським комітетом України, спортивними федераціями, національними спортивними федераціями осіб з інвалідністю або їх спілками, що є членами Міжнародного паралімпійського комітету, Міжнародного спортивного комітету глухих, Спортивним комітетом України, фізичними та юридичними особами з метою сприяння обміну інформацією щодо запобігання застосуванню та поширенню допінгу у спорті;
- укладає угоди, у тому числі на міжнародному рівні, за основними напрямками своєї діяльності з антидопінговими організаціями іноземних держав, міжнародними спортивними федераціями, іншими організаціями, що проводять тестування для цілей допінг-контролю, науково-дослідними інститутами,

іншими установами та організаціями, якщо такі угоди не суперечать міжнародним зобов'язанням України;

- здійснює міжнародне співробітництво в рамках укладених угод з антидопінговими організаціями;

- розробляє та впроваджує внутрішні протоколи для поводження з інформацією щодо можливих порушень антидопінгових правил;

- розслідує всі можливі випадки використання допінгу у спорті;

- організовує роботу та забезпечує діяльність Наглядової ради Національного антидопінгового центру, Дисциплінарної антидопінгової комісії, Комітету з терапевтичного використання та Номінаційного комітету [51].

1.3. Організація антидопінгової діяльності та допінг-контролю

Згідно з Міжнародним стандартом з тестування та розслідування, в Україні тестування спортсменів на допінг проводиться Національним антидопінговим центром або будь-якою антидопінговою організацією. Головною метою проведення цієї процедури є протидія вживанню та розповсюдженню допінгу у спорті та виявлення доказів щодо дотримання або недотримання спортсменом, та персоналом, що його оточує, антидопінгового законодавства та антидопінгових правил. Тестуватися можуть всі атлети незалежно від віку, рівня майстерності, національності та місця перебування. На спортсменів, що включені до реєстраційного пулу тестування, накладається обов'язок вчасно сповіщати про будь-які зміни свого місця перебування і надавати свою достовірну домашню адресу [50].

Наразі існує цілий комплекс заходів та програм, спрямованих на запобігання застосуванню спортсменами допінгу, де самою важливою складовою є допінг-контроль. В Україні існує процедура організації і регламент проведення допінг-контролю, який повністю відповідає вимогам Медичної комісії МОК [1].

Процедура допінг-контролю складається з таких етапів:

- 1 - добір біологічних проб для аналізу;
- 2 - фізико-хімічне дослідження відібраних проб і оформлення висновку;
- 3 - накладення санкцій на порушників.

Якщо під час змагань спортсмен одержує повідомлення від допінг-офіцера про те, що згідно з правилами він має негайно пройти допінг-контроль, то вся процедура буде виглядати так. Відразу після повідомлення про необхідність проходження тестування спортсмен направляється до кімнати допінг-контролю в супроводі допінг-офіцера та/чи шаперона. В кімнаті спортсмену надаються на вибір ємності для забору біоматеріалу на аналіз. Далі, в супроводі допінг-офіцера, спортсмен направляється в туалетну кімнату, де відбувається здача проби сечі, при цьому допінг-офіцер ретельно стежить за процесом, щоб не відбулося ніяких спроб фальсифікації проби, чи її підміни. Після процедури забору проби, спортсмен та допінг-офіцер повертаються до кімнати допінг-контролю, де спортсмен знову обирає номерний контейнер з номерними ємностями для подальшого розподілення проби. Після чого, отримана біологічна проба поділяється на 2 частини - пробу А і В, що мають свій унікальний номер і опечатуються у встановленому порядку так, що дотримується повна анонімність спортсмена, і його особисті данні не фігурують на жодному з етапів. Копії кодів баночок А і В наклеюють на протокол допінг-контролю, а самі баночки з пробами пакують у транспортуючі контейнери для подальшого перевезення і відвозять до спеціально акредитованої лабораторії допінг-контролю. Наразі в Україні немає акредитованих МОК лабораторій, тому проби везуть на аналіз в найближчу акредитовану лабораторію – в Польщу. Під час заповнення протоколу допінг-контролю спортсмен зобов'язаний повідомити комісії назви всіх лікарських препаратів, які він приймав або приймає, так як деякі ліки містять заборонені засоби в мінімальних кількостях і можуть вплинути на подальший результат дослідження проб. Після закінчення всієї процедури допінг-контролю

спортсмену залишається лише очікувати на результати. Згідно з регламентом проведення допінг-контролю, аналізу піддається проба А, причому не пізніше, ніж через 3 доби після взяття біологічної проби у спортсмена. Якщо в пробі було виявлено заборонені речовини, тоді розкривається й береться на аналіз проба В. При розкритті проби В дозволяється присутність спортсмена, або уповноваженої ним особи. У випадку, якщо проба В також виявиться допінг-позитивною, тоді на спортсмена накладаються відповідні санкції. У випадку, якщо проба В – допінг-негативна, тоді висновок щодо аналізу проби А визнається недостовірним і санкції до спортсмена не застосовуються. Важливо усвідомлювати спортсмену, що його відмова від проходження допінг-контролю буде розглядатися комісією, як факт застосування ним допінгу і буде мати всі з цього випливаючі наслідки. Те саме стосується спроби фальсифікації результатів біо-проби, це можуть бути різного роду маніпуляції, або спроби підмінити біо-матеріал, шляхом катетеризації і введення в сечовий міхур чужорідної, завідомо вільної від заборонених препаратів сечі або ж рідини, що імітує сечу; використання завчасно підготовлених мікроконтейнерів з «чистим» біо-матеріалом; навмисне забруднення сечі ароматичними з'єднаннями, що затрудняють ідентифікацію допінгів. До заборонених маніпуляцій відносять також спеціальні хірургічні операції (наприклад, підшивання під шкіру тканини плаценти). Фізико-хімічні методи аналізу біологічних проб сечі, які застосовуються для визначення допінгу (хроматографічні, спектрометричні, радіоімунні, імуноферментні та ін.) є дуже чутливими і включають комп'ютерну ідентифікацію допінгових препаратів та їхніх похідних. Вони дозволяють з високою точністю визначати усі препарати, що застосовувалися спортсменом, протягом останніх тижнів і навіть місяців. Крім того, відпрацьовані методики, які визначають так званий “кров'яний допінг”, тобто переливання спортсмену власної чи чужої крові перед стартом. Переможці змагань: перше, друге, третє місця, а також за рішенням комісії за жеребкуванням один зі спортсменів, який не зайняв призового місця –

підлягають обов'язковому допінг-контролю. Якщо раніше допінг-контроль проходили тільки висококваліфіковані спортсмени і тільки під час відповідальних міжнародних і внутрішніх змагань, то тепер такий контроль проводиться не тільки у змагальному періоді, але і під час спортивних зборів. Причому, тестуванню на допінг за вимогою федерації, можуть підлягатися усі особи, в не залежності від їх рівня майстерності [11].

Медична комісія МОК, з метою стандартизації процедури акредитації лабораторій видала “Вимоги до акредитації і процедур тестування”, адже кількість тестувань на допінг зростає, навантаження на лабораторії у зв'язку з цим росте, і щоб якість проведення досліджень не страждала, існують правила аналізу проб, відібраних НАДЦ і в зв'язку з цим – щорічна обов'язкова переакредитація лабораторій. Всі проби відібрані в Україні відправляються до Варшави.

На сьогодні в світі акредитовані МОК лабораторії знаходяться в таких містах: Анкара, Афіни, Бангкок, Барселона, Блемфонтен, Богота, Варшава, Відень, Гент, Кельн, Крейша, Лозанна, Лісабон, Лондон, Лос-Анджелес, Мадрид, Монреаль, Москва, Осло, Париж, Пекін, Пінанг, Прага, Рим, Ріо-де-Жанейро, Зейберсдорф, Сеул, Сідней, Стокгольм, Токіо, Туніс, Хельсінкі [48].

1.4. Нормативно-правові акти, що регулюють допінг в спорті

Правове регулювання протидії застосуванню допінгу в світі здійснюється за допомогою таких документів :

- Всесвітній антидопінговий кодекс – є НПА Всесвітнього антидопінгового агентства, викладений у Додатку 1 до Міжнародної конвенції про боротьбу з допінгом у спорті;
- Міжнародний стандарт з терапевтичного використання - стандарт, передбачений Доповненням 2 до Міжнародної конвенції про боротьбу з допінгом у спорті

- Міжнародний стандарт для лабораторій - стандарт, викладений у Додатку 2 до Міжнародної конвенції про боротьбу з допінгом у спорті в його поточній редакції
- Дозвіл на терапевтичне використання - дозвіл, наданий антидопінговою організацією відповідно до Міжнародного стандарту з терапевтичного використання, що надає можливість спортсмену використовувати заборонену речовину або заборонений метод з терапевтичною метою для лікування наявного та діагностованого медичного стану;
- Заборонений список - стандарт, передбачений Доповненням 1 до Міжнародної конвенції про боротьбу з допінгом у спорті;
- Міжнародний стандарт з тестування та розслідувань - стандарт, викладений у Додатку 3 до Міжнародної конвенції про боротьбу з допінгом у спорті в його поточній редакції;

Правові засади щодо організації процедури здійснення антидопінгового контролю в Україні на національному рівні регулює Закон України «Про антидопінгову діяльність у спорті», Закон України «Про фізичну культуру і спорт» та інші нормативно-правові акти, що регулюють правовідносини у сфері антидопінгової діяльності у спорті.

Висновки до розділу 1

Прийнято вважати, що допінгові скандали виникають у спорті, лише коли спортсмени попадаються на вживанні заборонених речовин, але, насправді, допінгом вважається будь-яке порушення антидопінгових правил, як то втручання у процедуру допінг-контролю, підробка результатів, розповсюдження заборонених речовин, ухиляння від допінг-контролю, тощо. Головним центром, що регулює антидопінгову діяльність в світі спорту є ВАДА – всесвітнє антидопінгове агентство. На національному рівні таким органом є Національний антидопінговий центр України, саме він за участі спортивних федерацій організовує тестування спортсменів. Головними НПА, що регулюють допінг у спорті є: Всесвітній антидопінговий Кодекс, Міжнародний стандарт з терапевтичного використання та Заборонений список речовин, що регулярно оновлюється. З усіма цими документами спортсмен має змогу ознайомитися на офіційному сайті WADA. На національному рівні правову регуляцію здійснює ЗУ «Про антидопінгову діяльність у спорті» та ЗУ «Про фізичну культуру і спорт». Всі відібрані допінг-проби на території України відправляються в найближчу акредитовану лабораторію на дослідження, в Варшаву.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Методи дослідження

Згідно змісту поставлених завдань під час написання роботи були застосовані такі методи дослідження:

1. Аналіз наукових матеріалів та джерел літератури, даних з мережі Інтернет.
2. Синтез та узагальнення.
3. Системний підхід.
4. Історичний.
5. Методи порівняння та аналогії.
6. Метод опитування.
7. Методи математичної статистики.

2.1.1. Аналіз наукових матеріалів та джерел літератури, даних з мережі Інтернет

Задля отримання базової інформації, що стосується теми роботи, проаналізовано відповідні наукові матеріали, методичну літературу, а також здійснено пошук та аналіз інформації на національних та зарубіжних веб-ресурсах [3].

Використання даного методу допомогло набути необхідних відомостей та знань з теми дослідження. Це, в свою чергу, сприяло формуванню загального уявлення про способи боротьби з допінгом в спорті як на національному, так і на всесвітньому рівні.

Зокрема, були проаналізовані роботи таких авторів, як: Платонов В.Н, Горчакова Н.А, Гуніна Л, Кручинський Н. та інші, що вивчали розвиток антидопінгової діяльності та спортивної фармакології в Україні та світі.

Також засобами отримання інформації щодо вимог до порядку проведення допінг-контролю, застосування необхідного спорядження та обладнання під час проведення процедури, вивчення необхідної документації, та належне заповнення протоколу допінг-контролю на всіх етапах, тощо, слугували відповідні сайти ВАДА, НАДЦ, що містять положення, правила та інші документальні матеріали, в тому числі і ті, що використовуються на міжнародного рівня [7].

2.1.2. Синтез та узагальнення

Синтез дає можливість уявно поєднати окремі частини або ознаки об'єкта в єдине ціле. В той час як узагальнення це продовження синтезуючої діяльності, що передбачає використання слів. Узагальнення чітко відображено у висновках, правилах тощо. Під час узагальнення виявляють не просто загальні, а саме істотні ознаки предмета [9].

Синтез та узагальнення було використано під час усієї роботи, завдяки чому було досліджено та оцінено загальний стан функціонування та розвитку нормативно-технічної бази, щодо антидопінгової політики в світі.

2.1.3. Системний підхід

Системний підхід як науковий метод має на меті дослідження та розгляд об'єктів як системи. Особливістю системного підходу є те, що він зосереджений на виявленні різноманітних зв'язків у складному об'єкті та передбачає зведення їх у цілісну теоретичну картину.

Використання системного підходу є важливим для дослідження, адже це дозволяє об'єктивно переглянути механізм розвитку та запровадження матеріально-технічного забезпечення антидопінгової діяльності в Україні [17].

2.1.4. Історичний

Історичний метод дозволяє побачити формування та розвиток певних явищ, подій, об'єктів за хронологічним порядком з подальшим визначенням закономірностей, зв'язків та протиріч.

Даний метод дослідження було використано у період написання першого розділу, що стосувалося вивчення історичних умов виникнення, функціонування та процес розвитку антидопінгової діяльності в олімпійському спорті, а далі і в неолімпійських видах, хто придумав ей рух, внаслідок чого він виник, та як еволюціонував до сьогодні [9].

2.1.5. Методи порівняння та аналогії

Метод порівняння – це встановлення спільних або відмінних рис предметів, явищ тощо. При цьому існують певні умови за яких досягається результат зазначеного методу:

- 1) порівнювати можна лише явища, що мають певні об'єктивні загальні риси.
- 2) порівнювати можна тільки за цілком важливими істотними показниками.

Порівняння та аналогія тісно взаємодіють між собою, бо аналогія, відповідно, за умов подібності об'єктів за одними ознаками припускає про їхню подібність за іншими ознаками [3].

Використовуючи даний метод у дослідженні можна порівняти всесвітній рівень розвитку антидопінгової діяльності та український досвід проведення превентивних заходів, щодо ознайомлення спортсменів з процедурою допінг-контролю та її наслідками. Також ей метод дозволяє порівняти результати анкетування зі спортсменами та тренерами в різних видах естетичних видів спорту.

2.1.6. Метод опитування

Даний метод є одним з методів наукового прогнозування, що базується на проведенні анкетування серед певної групи експертів та на основі їх відповідей складається єдина модель об'єктивної оцінки. В якості експертів запрошуються особи відповідної компетенції, фахівці та професіонали. Вони висловлюють свої думки з приводу зазначених в анкеті питань, що стосуються теми дослідження, та дають відповідну оцінку [7].

В дослідженні було проведено опитування, спрямоване на вивчення рівня популярності допінгу та інших підтримуючих організм біодобавок в конкретних видах спорту естетичної направленості, а також вивчався рівень обізнаності тренерів і спортсменів щодо теми допінгу в цілому в Україні.

2.1.7. Методи математичної статистики

Після проведення експертного опитування необхідно обробити та оцінити узгодженість відповідей експертів. Така обробка була проведена шляхом визначення коефіцієнта конкордації. Саме він вказує на ступінь узгодженості думок експертів. Якщо думки експертів узгоджені, то оцінки можна вважати достовірними.

2.2. Організація дослідження

Дослідження було здійснено та організовано у Національному університеті фізичного виховання і спорту України у декілька етапів, які, відповідно, передбачали вирішення встановлених завдань.

На першому етапі (з вересня по грудень 2022 р.) здійснено пошук, аналіз та вивчення наукових матеріалів, методичної літератури, що стосується теми дослідження. За допомогою цього обґрунтовано актуальність обраної теми, визначено мету, предмет і завдання дослідження, описано наукову новизну та теоретичну значущість роботи, визначено методи досліджень. На даному етапі роботи написано I і II розділи.

Другий етап (з січня по червень 2023 р.) присвячений вивченню практичного досвіду організації та проведення допінг-контролю в конкретних естетичних видах спорту в Україні, проводився порівняльний аналіз з міжнародним досвідом. Виявлено перспективи покращення стану матеріально-технічної бази антидопінгової діяльності в Україні. Організовано та проведено експертне опитування. Результатами досліджень стала підготовка та оформлення розділів III і IV.

На третьому етапі (вересень-грудень 2023 р.) здійснено обговорення отриманих результатів дослідження, сформульовано висновки та розроблено практичні рекомендації, підготовлена робота до захисту.

РОЗДІЛ 3

ОСОБЛИВОСТІ ДОПІНГ-КОНТРОЛЮ В РІЗНИХ ЕСТЕТИЧНИХ ВИДАХ СПОРТУ

3.1. Особливості використання допінгу в художній гімнастиці

Художня гімнастика – це складно координаційний вид спорту, під час якого гімнастка на килимі під музику виконує складні рухи з різними предметами (обруч, мяч, стрічка, булави, скакалка). Саме художня гімнастика представляє собою вінець грації та пластики в спорті, де головними чинниками успіху є гнучкість, координація у володінні предметом та відчуття ритму. На ці фактори практично неможливо вплинути сторонніми речовинами за допомогою фармакології. Не існує таких пігулок, що спортсмен їх випив би і став гнучким, або зробив укол і почав гарно ловити предмет. Тому художні гімнастки на допінгу попадаються не часто. Але, як і в будь-якому іншому спорті вищих досягнень, в художній гімнастиці популярні високо інтенсивні фізичні навантаження. Так, в середньому гімнастка проводить в залі приблизно 5 годин. А при підготовці до Чемпіонату Світу, Олімпійських ігор - то і всі 7 годин на добу. Зазвичай, для підтримки організму в період високо інтенсивних навантажень, спортсменки використовують різні БАДи, спортивне харчування, але інколи прибігають до вживання стимуляторів, для підтримки роботи серця, таких як мельдоній. Він підвищує працездатність, зменшує симптоми фізичного та психічного перенапруження, сприяє підвищенню витривалості.

У вітчизняній художній гімнастиці завжди були дуже високі вимоги до зовнішнього вигляду гімнасток: пропорцій, стрункості, росту та ваги. Щоб потрапити у Збірну команду України мало бути талановитим, треба візуально відповідати «стандарту». Тому не існує такої гімнастки, яка б впродовж своєї кар'єри не зіткнулася б з темою схуднення. Щоб надати своєму тілу бажаних форм дівчата вдаються до різноманітних крайнощів: виснажливих дієт,

голодувань, сушок та діуретиків. Діуретики – це сечогінні препарати, що виводять зайву воду з організму, знімають набряки, допомагають схуднути та просушитися. До того ж вони легко доступні, адже продаються в аптеках без рецепту та коштують мало. Але така зовнішня «невинність» діуретиків є оманливою. Діуретики включені ВАДА до списку заборонених препаратів, адже широко використовуються в спорті для маскування і швидкого виведення інших допінгів з організму. До самих гучних скандалів вживання діуретиків художніми гімнастками можна віднести такі події. В 2001 році на Іграх доброї волі в Австралії, у російських фігуристок Ірини Чаціної та Аліни Кабаєвої були позитивні допінг-проби на фуросемід. Гімнастки були дискваліфіковані на 2 роки та позбавлені відразу 18 медалей та чемпіонських титулів отриманих на турнірах. В 2012 році з Олімпіади в Лондоні була відсторонена гімнастка зі збірної Узбекистана Луїза Галіуліна за позитивну допінг пробу на фуросемід. В 2018 році Лаура Зенг, лідер збірної США з художньої гімнастики була дискваліфікована на 6 місяців за вживання ацетазоламід. В 2018 році Чемпіонки Казахстану Селіна Жуматаєва та Сабіна Аширбаєва дискваліфіковані на 4 роки за позитивні допінг-проби на фуросемід.

Художня гімнастика досить травмонебезпечний вид спорту і тут нерідко трапляються травми: розриви зв'язок, вивихи суглобів, тріщини та переломи кісток, особливо прикро, коли це трапляється перед серйозними змаганнями, на які підготовка тривала місяцями. Щоб не пропустити важливий старт спортсменки часто нехтують здоров'ям, і прямо перед виходом на килим ставлять собі уколи анальгетиків та використовують місцеві знеболюючі. Важливим моментом є перевірка діючих речовин обезболюючих уколів на забороненість до безпосереднього введення їх в організм, адже ці анальгетики можуть бути в списку заборонених речовин ВАДА і тоді у спортсменки виникнуть проблеми. Щоб уникнути таких ситуацій існує спеціальна процедура, за якою спортсмен передає заключення лікаря щодо своєї травми та

прописаний лікарем рецепт на медикаменти в федерацію, а федерація, в свою чергу подає заявку на спортсмена на «терапевтичний виняток» для нього.

Окрім безпосереднього вживання допінгу, важливим порушенням анти-допінгових правил є ухилення спортсмена (навмисне, або не навмисне) від здачі допінг-проби. Так в 2023 році італійська гімнастка Александра Аджурджукулезе була дискваліфікована на 1 рік за те, що не повідомила допінг-офіцерів, що не знаходиться вдома, в результаті чого пропустила перевірку.

3.2. Проблематика допінгу в фігурному катанні.

Історія допінгу в фігурному катанні сягає ще далекого 19 сторіччя, коли змагання з фігурного катання проводилися на відкритому повітрі за мінусових температур і фігуристи розігрівалися міцними напоями, після виконання своїх фігур та стрибків. В ті часи допінг-контролю фігуристи не піддавалися. Перший більш-менш контроль в цьому виді спорту з'явився під час запровадження гастрольних льодових турів, таких як Ice Capades і Ice Follies., де Фігуристи у цих турах щотижня проходили зважування. Якщо вони важили забагато, їх чекали штрафи або у повторному випадку – звільнення. Тому спортсмени застосовували різні методи, в тому числі і наркотично-фармакологічні, щоб тримати себе в стрункій формі, але при цьому бути енергійними та продуктивними. Загалом, фігурне катання — це естетичний вид спорту, який поєднує в собі як атлетизм, так і артистичну свободу, де речовини для схуднення мало впливають на спортивні результати, але фігуристи можуть сприйматися як більш витончені та стрункі, що потрібно для спортсмена, щоб бути конкурентоспроможним. Фігуристи-аматори вперше пройшли тестування на наркотики на Зимових Олімпійських іграх 1968 року в Греноблі, Франція. Восени 1972 року Міжнародний союз ковзанярів опублікував одне зі своїх перших повідомлень про допінг, оголосивши, що надалі тестування проводитиметься на всіх чемпіонатах ISU. Перші тести були проведені на

Чемпіонаті Європи 1973 року в Кельні, Західна Німеччина, а офіційні правила допінг-контролю були прийняті на конгресі ISU того року в Копенгагені, Данія. У сімдесятих і на початку вісімдесятих років допінг-контроль був обов'язковим лише на зимових Олімпійських іграх, чемпіонатах світу, чемпіонатах Європи та чемпіонатах світу серед юніорів. Його можна було проводити за бажанням на інших міжнародних змаганнях, таких як Skate Canada або NHK Trophy, але організатори повинні були оприлюднити цей факт перед змаганнями, якщо вони вирішили це зробити. Оскільки допінг-тести на національному рівні були непередбачуваними то цей факт дозволив б фігуристам, які приймали допінг або регулярно приймали таблетки для схуднення за рецептом, залишитися поза увагою. Вони просто повинні були зупиняти вживання препаратів задовго до великих міжнародних подій кожного сезону, щоб їх не спіймали. У 1980 році допінгові покарання ISU були досить простими. За перше порушення фігуристи були дискваліфіковані зі змагань і відсторонені на п'ятнадцять місяців. При повторному порушенні, незалежно від змісту, їх би дискваліфікували довічно. Ці покарання діяли до 1990 року, коли Федерація Східної Німеччини затвердила зміну правил, що передбачала конкретні покарання за певні препарати. Така пильність щодо допінг-проб змусила багатьох фігуристів відмовитися від необхідного лікування та уважно стежити за всіма речовинами, що вживалися.

Сьогодні у фігурному катанні допінг, що найчастіше використовується, представлений у вигляді препаратів для підвищення продуктивності (PEDs), зокрема тих, які перераховані та контролюються ВАДА. Фігуристи іноді мають позитивні результати допінгу, але це не часто. Деякі фігуристи використовують PED, щоб пришвидшити свій час відновлення, що дозволяє тренуватися інтенсивніше та довше. Серед найбільш популярних препаратів для підвищення продуктивності в фігурному катанні є: мельдоній, псевдоефедрин та торасемід. Ці препарати використовуються для відновлення організму, пришвидшують одужання в разі хвороби та сприяють схудненню.

Мельдоній - це препарат, який допомагає покращити кровообіг у мозку та використовується при захворюваннях серця, таких як стенокардія. Цей препарат виробляється в Латвії та найчастіше використовується у країнах Північній Європи [1].

У фігурному катанні мельдоній може мати потенціал для підвищення показників витривалості, він сприяє утилізації жирної кислоти під час фізичних вправ, а також знижує виробництво молочної кислоти після фізичних вправ і покращує зберігання глікогену. Це дає можливість тренуватися ще довше та інтенсивніше та швидше відновлюватися. Псевдоефедрин (PSE) є широко використовуваним препаратом для назальних протинабрякових засобів, який звужує кровоносні судини в носоглотці. Він в основному використовується для лікування закладеності носа та пазух або закладеності трубок, які відводять рідину з внутрішніх вух. Цей препарат був заборонений WADA, оскільки він є стимулятором і має потенціал для підвищення спортивних результатів через подібність між структурою до ефедрину та інших стимуляторів центральної нервової системи. Торасемід – це діуретик, за своєю природою схожий на фурасемід, але вдвічі сильніший. Хоча діуретики не пов'язані зі спортивними результатами, але їх можуть використовувати, як для схуднення, так і для маскування інших заборонених речовин шляхом зменшення концентрації об'єму сечі.

Додаток Б «Допінг у фігурному катанні».

3.3. Допінг, як основа філософії бодібілдингу

Бодібілдинг, або культуризм – це спорт, мета якого заключається в побудові сильного, максимально гармонійного, пропорційного тіла, нарощуванні м'язів, шляхом систематичного виконання різних вправ з навантаженнями та без, дотримання жорсткого режиму харчування та сну, та вживання різних підтримуючих організм допоміжних речовин. Бодібілдинг – це не просто вид спорту, це ціла життєва філософія, де більш за все цінується

зовнішній вигляд атлета, обсяг м'язів, пропрацьованість та пропорція великих та дрібних м'язових груп, рельєф тіла та співвідношення відсотку жиру до відсотку м'язів. Бодібілдинг виник на базі важкої атлетики, але на відміну від атлетики, в бодібілдингу те, з якою вагою працює спортсмен – не принципово, важливим є кінцевий результат – форма спортсмена, а не те, скільки кілограмів штангу він підняв. Основна ідея бодібілдингу полягає в тому, що навіть з людини, без генетичної схильності до культуризму, можна зліпити «скульптуру стародавньогрецького бога». Саме це робить бодібілдинг популярним серед населення, не тільки серед професіоналів, а й серед любителів, просто як підтримання культури тіла. Головним у досягненні цієї мети є науковий підхід у «будуванні тіла» за генетичним типом статури. Але до яких важких би тренувань спортсмени не вдавалися б, перехитрити генетику - дуже важко. Тому, на допомогу бодібілдерам приходять допоміжні речовини: анаболічні стероїди, діуретики та гормони росту, завдяки яким навіть, якщо ти народився «горобчиком», після проходження спеціального курсу фармакології та інтенсивних тренувань в тренажерному залі, зможеш перетворитися на «орла». Бодібілдинг не просто не заперечує допінг, він його культивує. І це на всіх рівнях спорту, як на високому (серед учасників Містер Олімпія не існує спортсменів без допінгу), так і на нижчому рівні, серед звичайних людей, що ходять в тренажерний зал «для себе» завжди знайдеться поряд тренер, який запропонує новачку пройти курс ін'єкцій тестостерону пропіанату [2].

В часи Арнольда Шварценеггера та Франка Коломбо чоловіча фігура будувалася по принципу латинської букви V, де у спортсмена широкі плечі та вузький таз. В ті часи вже були доступні анаболічні стероїди, але ще не було штучно синтезованого гормону росту. Навіть у популярній стрічці «Качай залізо» зірки олдскульного бодібілдингу не ховаються перед камерою, коли ковтають жмені пігулок та палять марихуану після турніру. Можливо, саме через відсутність в ті часи «важкої артилерії» допінгу – гормону росту, ми можемо зараз спостерігати колишніх зірок бодібілдингу відносно здорових та в

бодьорій формі, хоча більшості з них вже добре за 70. Після того, як американські дослідники синтезували гормон росту і вдало його протестували на тваринах та домашній худобі, використання почалося в медичних цілях серед людей для лікування карликовості. Звісно, ця «новинка» фармакології не могла оминати бодібілдерів, серед яких почався бум, що чим ти більший, тим – краще. І гормон росту почали застосовувати зірки бодібілдингу, хто міг його собі дозволити фінансово, адже на той час це коштувало велетенських сум і дістати препарат можна було лише нелегально, що теж впливало на ціну. Форма спортсменів відповідно теж змінилася, і стала більш схожа на латинську букву Х, де широкі плечі, та велетенські стегна. В 90х роках в Німеччині вчені хіміки винайшли синтол – масляний засіб для візуального збільшення м'язів. Але синтол не прискорює ріст м'язів, як у випадку з гормоном росту, а має косметичний ефект в місці ін'єкції. Після введення препарату в м'язовій тканині виникає сильне запалення і потужний набряк, що впливає на збільшення об'єму м'яза. Вживання синтолу призводить до серйозних ускладнень і навіть викликає смерть при найменшій необережності вводу в організм. Дивлячись на всі ці сміливі експерименти з фармакологією зірок бодібілдингу 2000х років, сьогодні ми можемо спостерігати, як більшість з них шкутильгає з паличкою, пересувається на інвалідному візку, а дехто просто не дожив до 40 років [5].

Бодібілдинг, як вид спорту, належить до родини неолімпійських дисциплін і офіційно визнаний в Україні, однак, не представлений на Всесвітніх іграх. 26 квітня 2010 року виконавчий комітет Міжнародної асоціації Всесвітніх ігор (IWGA) прийняв рішення про виключення бодібілдингу з програми змагань. За це проголосували керівники 19 спортивних федерацій членів Асоціації. Причина даного рішення проста: на Всесвітніх іграх 2009 року з п'яти позитивних допінг проб чотири були у бодібілдерів. У застосуванні заборонених препаратів було викрито двоє українських атлетів, бразилець та атлет з Катару. За рішенням МОК, прийнятого в 2004 році,

присутність окремого виду спорту на Всесвітніх іграх є одним з факторів для потенційного попадання його до програми Олімпійських ігор. Звичайно, що у бодіблінгу таких шансів немає, але парадокс в тому, що він через це не стає менш популярним.

Висновки до розділу 3

В усіх естетичних видах спорту, не зважаючи на те, входять вони в олімпійську програму, чи ні, вживання допінгу залишається популярним. Спортсмени переймаються красою свого тіла, пропорційністю, вагою і часто звертаються до допоміжних засобів для пришвидшення результату. В художній гімнастиці домінують діуретики, які за своєю дією не впливають на спортивний результат гімнастки, але допомагають їй схуднути та просушитися. В фігурному катанні популярні стимулятори, що дозволяють подовжувати тривалість тренувань та швидше відновлюватися, та діуретики, що знижують вагу. А вага в свою чергу впливає не лише на зовнішній вигляд фігуриста, а й на його спортивний результат: висоту стрибків, швидкість ротацій, складність підтримок. В бодіблінгу все набагато гірше, тут у атлетів зустрічається майже всі групи заборонених препаратів. І на відміну від інших естетичних видів спорту, допінг в бодіблінгу популярний, не лише серед професійних культуристів, але і серед аматорів, можна навіть сказати, що це частина філософії сучасного бодіблінгу. Саме тому бодіблінг був виключений з програми Всесвітніх Ігор.

РОЗДІЛ 4

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

4.1. Результати опитування спортсменів

В ході анонімного анкетування, мною було опитано 43 спортсмена. Всі ці спортсмени пов'язані саме з естетичними видами спорту: фігурне катання, художня гімнастика, бодібілдинг.

Вік спортсменів, що приймали участь в опитуванні від 14 до 38 років.

Щодо гендерного показника, то більшість опитуваних – жінки 70% (фігурне катання, художня гімнастика, бодібілдинг), меншість – чоловіки 30%(бодібілдинг, фігурне катання).

80% респондентів займаються спортом професійно і мають спортивний розряд.

Лише 73% спортсменів правильно розтлумачують, що таке WADA, 63% правильно розуміють, що до «допінгу» відносяться порушення певних правил спортсменом, вживання конкретних препаратів та речовин, але в цей самий час 58% зізнається, що мають дуже абстрактні уявлення про допінг, розуміють, що загалом допінг – це щось погане, але без конкретики; 6% не мають жодних уявлень про допінг; і лише 35% респондентів впевнені, що вони мають чіткі уявлення про допінг, що саме вважається допінгом, які саме препарати, речовини та які дії, поведінка спортсмена є забороненою Всесвітнім Антидопінговим Кодексом.

Більшість спортсменів - 85% ніколи не тестувалися на допінг, 10% - тестувалися кілька разів, 5% - були протестовані один раз. Але радує, що у всіх, хто таки був протестований, допінг-проба була негативна. Не дивлячись на те, що на практиці більшість опитуваних не приймали участь в процедурі допінг-контролю, все ж таки з теорією деякі з них виявилися знайомі, тому відповіли, що знають всі деталі процедури тестування – 25%.

Щодо дотримання режиму тренування, харчування, сну та загалом, ЗОЖ, в змагальний період проголосувало 80% спортсменів, в не змагальний – 50%, але це нормально, що спортсмени дають собі розслабитися та відпочити від режиму в міжсезоння.

77% спортсменів відповіли, що не мали досвіду вживання допінгу, але дивлячись на показники, де 58% мають дуже абстрактні уявлення про те, що це таке, то можливо досвід вони і мали, але самі цього не знали. 18% зізналися, що досвід вживання допінгу мали і дійсно відчули, як це впливає на результат та тренувальний процес. 3% вживали, але суттєвої різниці не помітили і на тренувальний процес це не вплинуло.

Тож які саме препарати виявилися популярними серед опитуваних? Лідер серед допінгів – фуросемід, це закономірно, бо він застосовується в усіх естетичних видах спорту для схуднення та для просушки м'язів. На другому місці по популярності – тестостерон, на третьому – кленбутерол. Далі йдуть мельдоній та станозолол. Не обізнаність в темі допінгу також видають такі відповіді, серед опитуваних, як: колаген, креатин, нимесіл, та колдрекс, що підкреслює те, що деякі спортсмени зовсім не орієнтуються в тому, які саме групи допінгів існують, як вони працюють і що не всякі ліки та біодобавки відносяться до заборонених препаратів.

Посилює картину недбалість спортсменів у випадку погіршення їх стану на тренуванні. 14 спортсменів з 60 терплять, коли їм зле і роблять вигляд, що все добре; 24 спортсмена обирають самостійно випити таблетку, яку вони самі вважають за потрібне, щоб покращити свій стан; звертаються до тренера по допомогу теж 24 спортсмена; до спортивного лікаря – 16 спортсменів. Виникає статистика, де 70% спортсменів займаються самолікуванням і лише 30% довіряє компетентним людям свій стан.

У випадку серйозних захворювань, коли треба звертатися до профільного лікаря і після отримання медикаментозного рецепту 50% спортсменів просто слідує призначенням і вживають прописані препарати; 30% вважають за

потрібне погодити прописане лікування профільного лікаря зі своїм спортивним лікарем (але ми розуміємо, що не у всіх спортсменів і не у кожній федерації є свій спортивний лікар); з тренером погоджують лікування 20% спортсменів; звіряють прописані препарати зі Списком заборонених речовин ВАДА лише 6%; 18% спортсменів діють в таких випадках на власний розсуд і вживають лише ті препарати, що вважають самі за потрібне.

4.2. Дослідження ставлення тренерів до допінгу

Окрім спортсменів, анкетування пройшли й 17 тренерів, це 28% від усіх респондентів. Всі опитувані мною тренери мають спортивний розряд чи/та освіту та працюють в професійному спорті, деякі з них ще є діючими спортсменами (в бодібілдингу) і виступають на змаганнях високого рівня. Нажаль, статистика опитування показує, що не всі тренери добре орієнтуються в темі допінгу, досконало знають, що це таке, які препарати та дії вважаються порушенням антидопінгового законодавства та несуть за собою відповідальність. Це впливає і на те, що тема допінгу не популяризується серед їх спортсменів, бо звісно, як можна навчати тому, чого сам не знаєш. Звідси результати опитування, де 55% спортсменів сказали, що їх тренери їм нічого не розповідали про допінг, що це було не актуально і 25% відповіли, що тема допінгу взагалі не турбувала їх тренерів. Лише 20% спортсменам тренери дали вичерпні знання щодо особливостей допінгу у їх виді спорту і давали поради, що з препаратів краще вживати, а від чого утриматися. Можливо, саме тому у спортсменів немає довіри стосовно стану свого здоров'я до своїх тренерів, адже лише 20% спортсменів погоджують своє лікування зі своїм тренером.

Часто, особливо в підлітковому віці, спортсмени побоюються своїх тренерів, не хочуть їх розчаровувати та можуть, начитавшись рекомендацій в Інтернеті, або після порад старших спортсменів, самостійно можуть вживати якісь препарати, щоб стати краще. В естетичних видах спорту лідером є фуросемід. Він досить бюджетний, його можна легко придбати на кишенькові

гроші, до того ж він відпускається в аптеках без рецепту. І дає досить гарний результат при схудненні, коли боротьба йде за кожний грам. Так, тренер може навіть не здогадуватися про чудеса перетворення свого спортсмена, аж поки не повезе його на всеукраїнські змагання і там не дізнається про позитивну допінг-пробу. Звісно, бувають випадки і недбалості, коли допінг потрапляє в організм не навмисно, а через необачність, але великий спорт таких помилок не пробачає.

Тренери помічають, що головними чинниками, що спричиняють бажання у спортсменів вживати допінг є індивідуально-психологічні особливості, такі як низька самооцінка, або висока тривожність і синдром відмінника, коли немає місця, крім першого і цю перемогу треба здобути будь-якою ціною; кризи в спортивній кар'єрі, коли спортсмен відчуває, що досяг свого максимуму і далі не зростає; вплив авторитетних людей, реклами [27].

4.3. Проблеми теоретичної і практичної обізнаності спортсменів та тренерів щодо антидопінгової діяльності в Україні та світі

Коли спортсмен володіє інформацією, що є допінг, для чого він вживається, які побічні ефекти він має, яка поведінка спортсмена є не допустимою з точки зору Всесвітнього антидопінгового кодексу - це розширює його кругозір та рівень власної відповідальності за свою спортивну поведінку. Теоретична обізнаність це, звісно, дуже добре, але прислів'я звучить, що «краще один раз відчути, ніж сто разів почути». Лише теоретичні знання дають відчуття спортсмену того, що допінг - це «щось», що трапляється десь там, далеко, в світі високих досягнень, а не тут, з тобою, серед знайомих обличь, в тому самому залі, як і завжди, з тими самими суддями, на тому самому майданчику, що і минулого року, на чемпіонаті України. Лише проходження всіх етапів тестування на практиці, дає спортсмену досконале уявлення того, що таке допінг-контроль, як він відбувається, для чого здійснюється і на

скільки ця процедура є серйозною. Допінг-тестування – процедура дорога, приблизна витратна вартість однієї допінг-проби коштує 600 євро. І тестувати аби-кого в ознайомчих цілях не є доцільно, тому НАДЦ тестує лише переможців змагань державного рівня в змагальний період, а спортсменів міжнародного рівня - і в поза змагальний період. Серед спортсменів не прийнято розголошувати те, що вони тестувалися на допінг, тому ця тема не розповсюджується. Ми стикаємося лише з готовими допінг-скандалами в пресі, тому у більшості спортсменів державного рівня спортивних досягнень, складається враження про допінг-контроль не як про регулярну рутинну процедуру серед спортсменів, а як про процес, де тебе хочуть піймати на шахрайстві та покарати.

Українські спортсмени часто фігурують в допінг-скандалах і однією з цих причин є доступність допінгу до придбання. Якщо в країнах ЄС щоб придбати в аптеці той, чи інший складний препарат треба мати рецепт від лікаря, то в Україні майже все відпускається без рецепта і достатньо мати гроші, чим спортсмени й користуються. До того ж українські препарати гарної якості та доступної вартості, що лише посилює бажання експериментувати. І якщо проблема обізнаності, «що і як вживати, щоб стати краще» серед українців - не проблема, то питання «а що мені за ці буде?» - актуальне. Спортсмени не мають чітких уявлень, які покарання до них будуть застосовані в кожному конкретному випадку. І саме це потребує деталізації та представлення до ознайомлення. Важливу роль в антидопінгових процесах відіграють спортивні лікарі збірних команд, чи особисті спортивні лікарі кожного зі спортсменів. Вони мають щорічно формувати список заборонених речовин, та інформувати спортсменів, тренерів про діяльність антидопінгових програм, наслідки вживання заборонених речовин, повідомляти спортивній федерації про зловживання спортсменами допінгом. А на підставі наданих лікарями матеріалів, окремі спортсмени або команди можуть бути дискваліфіковані федерацією, або отримати попередження. Хоча на інституційному рівні ВАДА

та інші спортивні керівні органи активно заохочують інформування про порушення, все ж таки на поведінковому рівні спортсмени та їх оточення, а також зацікавлені сторони у спорті можуть ще не повністю схвалити викриття, як спосіб боротьби з неправомірним використанням допінгу. Термін покарання такого спортсмена може становити від двох років до довічної дискваліфікації. У виняткових випадках, таких як одночасне вживання кількох заборонених речовин, заборона може бути продовжена ще на два роки. В якості додаткового заходу щодо заохочення інформування про порушення та заохочення спортсменів висловлюватися проти неправомірних дій, пов'язаних з допінгом, Всесвітній антидопінговий кодекс включив положення про захист інформаторів, визначивши, що антидопінгові організації, покладаються на людей, які повідомляють про випадки вживання допінгу, тим самим забезпечують додатковий захист цих осіб-інформаторів у випадках, якщо вони зазнають помсти за інформування [43].

Політика гучного інформування в ЗМІ лише про випадки, коли спортсмени «попалися» на допінгу формує певний страх і не бажання опинитися на їх місці у інших спортсменів, але оголошення статистики, скільки «чистих» атлетів щорічно приходять до своєї мети кропіткою працею та займають п'єдестал, на противагу допінг-скандалам, не відбувається. А ця статистика могла б надихнути ще більшу кількість людей любити чистий спорт і працювати, попри всі здобутки фармакології, чесно і при цьому мати шанс на успіх [42].

4.4. Перспективи проведення просвітницької діяльності в антидопінговому напрямку в Україні

Україна приєдналась до всіх міжнародних документів, спрямованих на боротьбу із допінгом – так, в 2001 році було ратифіковано Антидопінгову конвенцію Ради Європи, а в 2004 році й Додатковий протокол. В 2006 році Україна однією з перших країн ратифікувала Міжнародну конвенцію про боротьбу із допінгом у спорті ЮНЕСКО. Для імплементації зазначених міжнародних документів Україною в 2001 році було прийнято Закон «Про антидопінговий контроль у спорті», наслідком якого в 2002 році було створення Національного антидопінгового центру (НАДЦ).

Основним завданням роботи НАДЦ є профілактика, запобігання застосуванню і розповсюдженню допінгу в спорті, засобами досягнення чого є проведення освітніх заходів, робота з засобами масової інформації, проведення тестувань спортсменів, і, найголовніше - імплементація нормативних документів ВАДА, а саме Всесвітнього антидопінгового Кодексу, Забороненого списку та інших міжнародних стандартів. Так, НАДЦ постійно перекладає та розповсюджує величезну кількість антидопінгової літератури, пропагандистських брошур та буклетів, спрямованих на відображення використання допінгу як небезпечного явища та пропаганди чесної гри. З метою відповідності останній версії Всесвітнього антидопінгового кодексу 2015 року були розроблені та узгоджені з ВАДА Антидопінгові правила НАДЦ, до яких приєднались всі спортивні федерації України. НАДЦ постійно проводить семінари, навчальні конференції, співробітники Центру беруть участь в нарадах федерацій з олімпійських та неолімпійських видів спорту, проводять роз'яснювальну роботу серед членів національних збірних команд, лікарів, представників національних спортивних федерацій, студентів ВНЗ. Під час цих заходів спортсмени отримують актуальну інформацію з таких тем: «Антидопінговий контроль в спорті», «Антидопінгові правила», «Процедури допінг- контролю», «Терапевтичне використання», «Обробка

результатів», «Інформація про місцезнаходження», «Медичні та етичні причини не вживати допінг», «Практичні рекомендації щодо протидії тиску вживання допінгу» [49].

На офіційному сайті НАДЦ в розділі «антидопінгова діяльність» та підрозділі «освіта» можна пройти он-лайн навчання у вигляді вікторини, або оформити запит на проведення антидопінгового освітнього заходу для своїх спортсменів та тренерів.

Висновки до розділу 4

В естетичних видах спорту допінг є легким способом покращення зовнішнього вигляду та спортивних показників спортсмена. Він не є необхідним з медичної точки зору, а ризики, які можуть бути спричинені допінгом часто нехтуються. Допінг частіше застосовується на серйозних чемпіонатах та в елітних видах спорту, де соціальна цінність спортсмена залежить від перемоги чи поразки у змаганнях. Немає суттєвої різниці, входить цей вид спорту в олімпійську програму, чи ні для статистичних показників допінг-порушень. З усіх естетичних видів спорту лідером серед вживання допінгу є бодіблдинг, але це являється частиною філософії цього виду спорту, тому IFBB навіть не береться боротися з допінгом. В інших видах, таких як фігурне катання та художня гімнастика все залежить від рівня спортсмена, участі його в змаганнях високого класу, підготовленості та генетичної обдарованості. В фігурному катанні та художній гімнастиці більшість спортсменок, що займають педестали світових майданчиків - це підлітки. Тоді як бодіблдинг, навпаки, «дорослий спорт». А у підлітків не завжди процес психологічного формування проходить гладко, вони люблять демонструвати свою дорослість та самостійність і часто можуть вживати препарати для схуднення не порадившись з тренером. Тому вкрай важливим є проведення інформаційної роботи на тему допінгу тренера зі своїми підопічними особливо

в сезон змагань, побудова довірливих стосунків з підопічним спортсменом та співпраця поза межами спортивного майданчика [27].

ВИСНОВКИ

В ході дослідження було виявлено, що рівень знань тренерів та спортсменів естетичних видів спорту на тему допінгу може коливатися, в залежності від того, який саме спорт розглядається, та який основний віковий діапазон переможців в цьому виді спорту. Проте, загалом, тренери та спортсмени в естетичних видах спорту повинні мати гарне розуміння принципів та правил антидопінгової політики та процедур. Тренери повинні бути проінформовані про заборонені речовини та методи, а також про наслідки використання допінгу. Вони повинні мати можливість надати своїм підопічним спортсменам інформацію про правила і процедури допінг-контролю, а також про те, як уникати порушень. Спортсмени, у свою чергу, мають бути проінформовані про правила та заборонені речовини, а також про наслідки використання допінгу. Вони повинні бути готові до допінг-контролю, як в змагальний, так і в позазмагальний період.

Низький рівень знань у тренерів та спортсменів на тему допінгу може бути обумовлений кількома причинами:

1. Відсутністю освіти та інформування: деякі тренери та спортсмени можуть не мати достатньої освіти або доступу до інформації про правила та процедури антидопінгової політики. Це може бути пов'язане з недостатньою підготовкою тренерів чи недоступністю освітніх програм для спортсменів.

2. Нестача часу та пріоритетів: у деяких випадках тренери та спортсмени можуть зосередитися на тренуваннях, змаганнях та досягненні результатів, приділяючи менше уваги антидопінговим питанням. Вони можуть не вважати це пріоритетним або не приділяти достатньо часу для вивчення матеріалів антидопінгової політики, зокрема в своєму виді спорту.

Нормативно-правове забезпечення антидопінгової діяльності в Україні ґрунтується на наступних законодавчих актах:

1. Закон України "Про фізичну культуру та спорт". У цьому законі встановлюються основні принципи та положення в галузі фізичної культури та спорту, включаючи антидопінгову діяльність.
2. Закон України "Про антидопінгову діяльність у спорті". Цей закон встановлює правові основи антидопінгової діяльності, включаючи заборону використання допінгу у спорті, заходи покарання за порушення антидопінгових правил та створення національної антидопінгової організації в Україні.

Перспективи провадження превентивної діяльності в антидопінговому процесі включають такі аспекти:

1. Освіта та інформування: превентивна діяльність повинна включати освітні програми та інформаційні кампанії, спрямовані на підвищення обізнаності спортсменів, тренерів, спортивних лікарів, лікарів збірних команд та інших заінтересованих сторін про шкоду допінгу та правила антидопінгового контролю. Навчання повинно включати інформацію про заборонені речовини та методи, процедури допінг-контролю та наслідки порушення антидопінгових правил.

2. Розробка етичних стандартів: превентивна діяльність повинна включати розробку етичних стандартів, які будуть основою для формування правильних цінностей та моральних орієнтирів у спортсменів.

Викорінити допінг, особливо у спорті вищих досягнень, доволі складно, для цього, спортивні федерації, органи державної влади та фармацевтична промисловість повинні співпрацювати. До того ж, технології в світі, в тому числі і фармакологічні, з кожним днем прогресують, це дозволяє підвищувати продуктивність організму та його виконавчі функції непомітно, тому на боротьбу з допінгом має виділятися належне фінансування на постійній основі.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. ЗМІ мають публікувати не лише допінг-скандали, а й позитивну щорічну статистику щодо досягнень «чистих» спортсменів у спорті.
2. Федерації в кооперації з НАДЦ мають проводити регулярні освітні програми для тренерів та спортивних лікарів збірних команд на тему допінгу.
3. Тренери мають проводити інформаційну роботу зі своїми підопічними спортсменами, починаючи з 14-15 річного віку, з поясненням, які існують спортивні добавки, з якими засобами можна експериментувати, а з якими бути обережними. Що таке допінг, як відбувається процедура допінг-тестування, які покарання несе спортсмен за не належну поведінку, чи позитивну допінг-пробу.
4. Спортивні лікарі збірних команд, чи особисті спортивні лікарі спортсменів мають проводити щорічний моніторинг списку заборонених речовин, та ознайомлювати своїх спортсменів з цим списком. В разі призначення лікування спортсмену, перевіряти препарати на те, чи входять вони в цей список і є безпечними до вживання. В разі, якщо препарат входить до списку, то подавати заявку на спортсмена на Дозвіл на терапевтичне використання того чи іншого препарату.
5. Тренери мають співпрацювати зі спортивними лікарями й погоджувати з ними свої рекомендації спортсмену щодо безпечної фармакологічної чи гомеопатичної підтримки організму в період інтенсивних навантажень, та в період відновлення після серйозних змагань чи захворювань.
6. Тренер має вибудовувати зі спортсменом стосунки взаємної довіри та поваги, де немає місця таємному самолікуванню.
7. Спортсмени мають сумлінно ставитися до свого здоров'я та самопочуття, нести відповідальність за все, що вони вживають в змагальний та позазмагальний період, не займатися самолікуванням в жодних випадках,

самостійно моніторити новини спорту, в тому числі і допінг-новини, займатися саморозвитком в усіх аспектах свого профільного спорту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Горчакова Н. А. Фармакологія спорту / Н. А. Горчакова, Я. С. Гудивок, Л. М. Гуніна [и др.]; під заг. ред. С. А. Олейніка, Л. М. Гуніної, Р. Д. Сейфулли. – К.: Олімп. літ., 2010. – 639 с.
2. Гуніна Л. Анаболічні агенти в спорті: механізм допінгової дії і побочні ефекти / Л. Гуніна // Наука в олімп. спорті. – 2015. – № 4. – С. 39–48.
3. Деделюк Н.А. Наукові методи дослідження у фізичному вихованні: навч. посіб. для студ. / Н.А. Деделюк. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. – 184 с.
4. Джусойти А. Честная игра / А. Джусойти // Коммерсант. – 2008. – № 83.
5. Кручинський Н. Допінг-контроль в спорті: обзор останніх подій / Н. Кручинський // Наука в олімп. спорті. – 2014. – № 4. – С. 42–50.
6. Ледашин Д. Медаль с ефедринном/ Д. Ледашин, А. Харитонов, В. Хрущев // Совершенно секретно. – 2003. – № 10. – С. 30–31.
7. Магістр: обличчям до науки (технологія підготовки магістерських робіт за спеціальністю «Спорт») [Текст]: навч.-наоч. посіб. для студ. вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту / Матвеев С.Ф., Борисова О.В., Когут І.О. [та ін.] – Львів: СПОЛОМ, 2015. – 88 с.
8. Міа Е. Основи Олімпізма: пер. з англ. / Е. Міа, Б. Гарсія. – М. : Рід Медіа, 2013. – 192 с. В. Н. Платонов // Допінг і ергогенні засоби в спорті / під. заг. ред. В. Н. Платонова. – К.: Олімп. літ., 2003.
9. Мокий М.С. Методология научных исследований: учебник / М.С. Мокий, А.Л. Никифоров, В.С. Мокий. – М.: Юрайт, 2014. – 255 с.
10. Платонов В. Н. Олімпійський спорт : в 2 т. / В. Н. Платонов. – Т. 2. – К., 2009.
11. Платонов В. Н. Система підготовки спортсменів в олімпійському спорті. Загальна теорія і її практичний додаток : підручник [для тренерів] : в 2 кн. / В. Н. Платонов. – К.: Олімп. літ., 2015.

12. Спортивна медицина: Практичні рекомендації / Під ред. Р.Джексона. – К.: Олімпійська література, 2003.
13. Руденко В.М, Математична статистика. Параметричні і непараметричні критерії. -2012
14. Тріола М. Елементарна статистика. М - 2012
15. Начинська С.В. Основи спортивної статистики. К.1987
16. Платонов В.Н. Підготовка спортсменів різних країн до Олімпійських ігор. -2012
17. Шиян Б.М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні та спорті: навчальний посібник / Б.М. Шиян, О.М. Вацеба. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2008. – 276 с.
18. Antonio J. Supplements for endurance athletes / J. Antonio, J. R. Stout. — Champaign, Illinois: Human Kinetics, 2003. — 154 p.
19. Backhouse S. H. Doping in sport: a review of medical practitioners' knowledge, attitudes and beliefs / S. H. Backhouse, J. McKenna // Int J Drug Policy. – 2011 – P. 198–202.
20. Berry D. A. The science of doping / D. A. Berry // Nature. – 2008. –P. 692–693.
21. Coleman J. E. The burden of proof in endogenous substance cases: A masking agent for junk science / J. E. Coleman, J. M. Levine // Doping and anti-doping policy in sport / ed. by M. McNamee, V. Moller. – London: Routledge, 2011. – P. 27–49.
22. Corrigan B. Mission Statement / B. Corrigan, R. Kaslauskas. – International Olympic Committee (IOC). – Режим доступа: http://www.sportsdrugs.com/aps/ss_aboutus.asp.
23. Donahue E. G. A motivational model of performance-enhancing substance use in elite athletes / E. G. Donahue, P. Miquelon, P. Valois [et al.] // J. of Sport and Exercise Psychology. – 2006. – Vol. 28. – P. 511–520.

24. Dirix, A., Knuttgen, H. & Tittel, K. (1988) *The Olympic Book of Sports Medicine*, Blackwell Scientific Publication, Oxford.
25. Harvey K. *Sports science and medicine: ethics* / K. Harvey // *Background Paper*. – 13 May 2014.
26. Jeffreys I. *Supplements for strength-power athletes* / I. Jeffreys. – New York: Human Kinetics, 2002. – 166 p.
27. Kayser B. *Exercise starts and ends in the brain* / B. Kayser // *Europ. J. of Applied Physiology*. – 2003. – Vol. 90. – P. 411-419.
28. Kayser B. *Current anti-doping policy: a critical appraisal* / B. Kayser, A. Mauron, A. Miah // *BMC Med. Ethics*. – 2007. – Vol. 8. – P. 2.
29. Kenney L. W. *Physiology of Sport and Exercise* / L. W. Kenney, J. H. Wilmore, D. L. Costill. – Champaign: Human Kinetics, 2012. – 621 p.
30. Koller D. L. *From Medals to Morality : Sportive Nationalism and the Problem of Doping in Sports* / D. L. Koller // *Marquette Sports Law Rev.* – 2008. – Vol. 19, N. 1. – P. 92–123.
31. Lukas J. A. *Future of the Olympic Games* / J. A. Lucas. – Champaign: Human Kinetics, 1992. – 231 p.
32. Maeschalck J. *Dispute resolution in high performance sport and how it influences elite athletes' careers* / J. Maeschalck // *Managing high performance sport* / ed. by P. Sotiriadou, V. De Bosscher. – New York: Routledge, 2013. – P. 285–288.
33. Malloy D. C. *Ethics of drug testing in sport-An invasion of privacy justified?* / D. C. Malloy, D. H. Zakus // *Sport, Education and Society*. – 2002.– P. 203–218.
34. Mazanov J. *Rethinking the management of drugs in sport* / J. Mazanov, J. Connor // *Int. J. of Sport Policy and Politics*. – 2010. – P. 49–63.
35. Mazanov J. *Vale WADA, «World Sports Drug Agency»* / J. Mazanov // *Performance Enhancement and Health*. – 2013. – Vol. 2, N 2. – P. 80–83.
36. McName M. J. *Confidentiality, disclosure and doping in sports medicine* / M. J. McName, N. C. Phillips // *British J sports med.* – 2011. – Vol. 45. – P. 174.

37. Miach A. Genetically modified athletes. Biomedical ethics, gene doping and sport / A. Miach. – Padstow, 2004. — 473 p.
38. Mottram D. R. A historical perspective of doping and anti-doping in sport / D. R. Mottram // *Drugs in Sport*. – 2011. – P. 21.
39. Petroczi A. Psychological drivers of doping: The life-cycle model of performance enhancement / A. Petroczi, E. Aidman // *Substances Abuse Treatment, Prevention and Policy*. – 2008. – Vol. 3(7).
40. Savulescu J. Should athletes be allowed to use performance enhancing drugs? / J. Savulescu, L. Creaney, A. Vondy // *Brit. Med. J.* – 2013. – P. 615
41. Sigman S. M. Are We All Dopes? A Behavior Law & Economics Approach to Legal Regulation of Doping in Sports / S. M. Sigman // *Marquette Sports Law Rev.* – 2008. – P. 126–208.
42. Smith A. C. T. Drug policy in sport: Hidden assumptions and inherent contradictions // *Drug and Alcohol Review*. – 2008. – P. 123–129.
43. Strelan P. A new model for understanding performance-enhancing drug use by elite athletes / P. Strelan, R. J. Boeckmann. – *Journal of Applied Sport Psychology*. – 2003. – P. 176–183.
44. Thevis M. Performance-Enhancing Drugs / M. Thevis, W. Schanzar // *Olympic Textbook of Science in Sport* / ed. by R. J. Moughan. – International Olympic Committee, 2009. – P. 285–303.
45. Waddington I. Sport, health and drugs: a critical sociological perspective / I. Waddington. – Taylor & Francis, 2000.
46. Офіційний сайт Всесвітнього антидопінгового Агентства. – Режим доступу: www.wada-ama.org
47. Офіційний сайт Національного Антидопінгового Агентства України. – Режим доступу: <https://nadc.org.ua/>
48. Міжнародна конвенція про боротьбу з допінгом в спорті від 03.08.2006. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/952_007#Text

49. Всесвітній Антидопінговий Кодекс. Міжнародний стандарт заборонених речовин від 2023 року. – Режим доступу: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-09/2023list_en_final_9_september_2022.pdf

50. Міжнародний стандарт з терапевтичного використання. – Режим доступу: http://nadc.org.ua/wp-content/uploads/2018/08/ISTUE_2016_ukr.pdf

51. Закон України «Про антидопінгову діяльність у спорті» від 13.12.2022. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-20#n241>

52. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» від 27.07.2023.- Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12#Text>

53. Офіційний сайт Міжнародного Олімпійського комітету. – Режим доступу: www.olimpics.com

54. Офіційний сайт Всесвітніх Ігор. – Режим доступу: www.theworldgames.org

55. Офіційний сайт Паралімпійських ігор. – Режим доступу: www.paralimpic.org

56. Анкета спортсмена та тренера у гугл формі. – Режим доступу: <https://docs.google.com/forms/d/1nqN39mdeGcOpmx4vjsCxSNGZ1OxVUP0Gw7hf65u7OqY/edit#responses>

ДОДАТКИ

Додаток А

Заборонені препарати (назви медикаментів в Україні) та методи, офіційний перелік МОК.

Група препаратів	Приклади та пояснення
<i>Препарати, які заборонені для застосування:</i>	
<i>Клас А</i>	
Стимулятори	<p>Амінептин, аміфеназол, амфетаміни, бромантан, кофеїн*, карфедон, кокаїн, ефедрини*, фенкамфамін, формотерол**, мезокарб, пентетразол, піпрадрол, сальбутамол**, сальметерол**, тербуталін**...їх аналоги та похідні.</p> <p><u>Примітка:</u> препарати групи імідазолу можуть застосовуватися тільки місцево, також місцево можна застосовувати адреналін (краплі в ніс, очі);</p> <p>*має обмеження за концентрацією в сечі;</p> <p>**дозволені тільки для купірування, або попередження нападу бронхіальної астми, тільки інгаляційні форми.</p>
<i>Клас Б</i>	
Наркотики	<p>Бупренорфін, декстроморамід, діаморфін (героїн), метадон, морфін, пентазоцин, петидин...їх аналоги та похідні.</p> <p><u>Примітка:</u> кодеїн, декстрометорфан, декстропропксифен, дегідрокодеїн, дефеноксилат, етилморфін, фолкодин, пропксифен, трамадол – дозволені до застосування.</p>

<i>Клас С</i>	
<i>Анаболічні агенти:</i>	
Андрогенні анаболічні стероїди	Клостебол, флуоксиместерон, метандієнон, метенолон, нандролон, станозолол, оксандролон, андростендіол, дегідроепіандростерон, дегідротестостерон, тестостерон...їх аналоги та похідні.
Бета2 - агоністи	Бамбутерол, кленбутерол, фенотерол, формотерол, репротерол, сальбутамол*, сальметерол*, тербуталін*...їх аналоги та похідні. *дозволені тільки для купірування або попередження нападу бронхіальної астми, тільки в інгаляційній формі.
<i>Клас D</i>	
Діуретики	Ацетелозамід, буметанід, хлорталідон, етакринова кислота, фуросемід, гідрохлоротіазид, манітол*, мерсаліл, спіронолактон, тріамтерен...їх аналоги та похідні. *заборонений для в/в ведення.
<i>Клас E</i>	
Пептидні гормони, міметики та їх аналоги	Хоріонічний гонадотропін*, гіпофізарний і синтетичний гонадотропін*, кортикотропін (АКТГ, тетракозактид), гормон росту, інсуліноподібний чинник росту, еритропоетин, інсулін** *заборонений у чоловіків; **дозволений тільки для лікування інсулінозалежного діабету.
<i>Препарати, які мають обмеження у застосуванні:</i>	
Алкоголь	Препарати, які містять етиловий спирт, або виготовлені на його основі
Канабіноїди	Марихуана, гашиш

Місцеві анестетики	Кокаїн і його похідні <u>Примітка:</u> бупивакаїн, лідокаїн, мепивакаїн, прокаїн та їх похідні можуть бути використані тільки місцево, або інтраартикулярно та тільки за медичними показаннями.
Кортикостероїди	Заборонено системне застосування, дозволено місцеве та інтраартикулярне застосування за медичними показаннями.
Блокатори бета-адренорецепторів	Ацебутолол, алпренолол, атенолол, лабеталол, метопролол, надолол, окспренолол, пропранолол, соталол і препарати з них.
<i>Заборонені методи та маніпуляції:</i>	
Кров'яний допінг	Переливання додаткових об'ємів крові.
Уведення штучних носіїв кисню	В Україні таким препаратом є Перфторан.
Фармакологічні, хімічні та механічні маніпуляції	Маскувальні засоби, додавання ароматичних сполук до проб сечі, катетеризація, пригнічення виділення сечі нирками, підміна проб.
Генний допінг	Введення в організм генів, що відповідають за зріст м'язової тканини.

Додаток Б

Випадки допінгу у фігурному катанні.

Рік	Країна	Фігурист	Речовина	Результат
006 рік	РФ	Тетяна Навка	Жодного (не з'явилася на тестування)	Представник ISU дозволив Навці пропустити тестування через "обробку рани, яка є потенційно серйозною травмою та потребує спеціалізованої медичної допомоги". Її місце зайняв партнер Роман Костомаров. Під час розслідування ВАДА лікар сказав, що її травма не була надзвичайною ситуацією. Справу закрито.
007 рік	РФ	Юрій Ларіонов	Фуросемід	Дворічне відсторонення від ISU, скорочене до вісімнадцяти місяців
012 рік	Україна	Анастасія Галета	Фуросемід	Відсторонення від ISU на вісімнадцять місяців
013 рік	РФ	Оксана Нагалати	Фуросемід	Відсторонення від ISU на один рік, дискваліфікація за результатами Гран-прі серед юніорів 2013 року (Словаччина).
	Японія	Нана Сугікі	Фуросемід	Тримісячне відсторонення від

13 рік				Японського антидопінгового агентства
014 рік	РФ	Аделіна Сотникова	(невідомо)	Італійські ЗМІ, названі разом із The McLaren Report. ISU оголосила, що Дисциплінарна комісія МОК припинила розслідування у 2017 році.
014 рік	РФ	Тетяна Волосожар	(невідомо)	Італійські ЗМІ, названі разом із The McLaren Report. Результати ніколи не були оголошені публічно, але вона вже пішла на пенсію.
014 рік	Китай	Чан Лю	Преднізолон	Відсторонення від ISU на один рік, результат Чемпіонату чотирьох континентів 2014 року – дискваліфікація.
015 рік	Італія	Кароліна Костнер	Жодного (проблема співпраці з розслідуванням антидопінгової справи колишнього хлопця)	Відсторонення від Національного антидопінгового трибуналу Італії на шістьнадцять місяців, збільшене до двадцяти одного місяця після оскарження дворічної дискваліфікації Національним олімпійським комітетом Італії
16	РФ	Катерина Боброва	мельдоній	Пропустив Чемпіонат світу 2016, дискваліфікацію скасовано, а

рік				результат Чемпіонату Європи 2016 не дискваліфіковано
016 рік	Південна Корея	Єлін Кім	Жодного (незвіт про тестування)	Попередження та догана
017 рік	Казахстан	Дар'я Сиротіна	(невідомо)	Відсторонення від KAZ-NADC на один рік
018 рік	РФ	Ксенія Столбова	(невідомо)	Італійські ЗМІ, названі разом із The McLaren Report. Не дискваліфікований комісією Освальда, але «не запрошений брати участь» у Зимових Олімпійських іграх 2018 р Комітетом з розгляду запрошень та Групою впровадження олімпійських спортсменів з Росії. Глава МОК заявив, що виключені спортсмени мали «серйозні ознаки» вживання допінгу в своїй історії.
018 рік	РФ	Іван Букін	(невідомо)	Не дискваліфікований комісією Освальда, але «не запрошений брати участь» у Зимових Олімпійських іграх 2018 року Комітетом з розгляду запрошень та Групою впровадження олімпійських спортсменів з Росії. Глава МОК

				заявив, що виключені спортсмени мали «серйозні ознаки» вживання допінгу в своїй історії.
018 рік	РФ	Анастасія Шақун	Фуросемід	Відсторонення від ISU на один рік, дискваліфікація медалей, балів і призів, зароблених на Меморіалі Павла Романа 2018
019 рік	РФ	Олександра Кошєвая	Торасемід	Дворічне відсторонення від ISU
019 рік	Франція	Лорін Лекавельє	Кокаїн	Дворічне відсторонення від Collège de l'Agence française de lutte contre le dopage, дискваліфікація медалей, балів і призів, отриманих з 28 вересня по 31 жовтня 2019
020 рік	РФ	Марія Соцкова	Фуросемід, підроблені медичні документи	Відсторонення від Федерації фігурного катання Росії на 10 років за рекомендацією РУСАДА (вже пішов у відставку)
2021 рік	США	Джессіка Калаланг	4-хлорфеноксі оцтова кислота (метаболіт меклофеноксату)	Хибний позитивний результат, повністю дозволений WADA та USADA у вересні 2021

2021 рік	РФ	Каміла Валієва*	Триметазидин (у поєднанні з гіпоксеном і L-карнітином)	*розслідування триває
2022 рік	РФ	Валерія Старигіна	(не вказано)	Відсторонення від Федерації фігурного катання Росії на два роки за рекомендацією РУСАДА
2022 рік	Іспанія	Лаура Баркєро	Метаболіт клостеболу 4-хлор-3 α -гідрокси-андростенон	*розслідування триває

Додаток В

Анкета для опитування спортсменів та тренерів «Допінг та спорт».

Обрати можна одну відповідь, в деяких питаннях є можливість обрати кілька відповідей. Також є одне відкрите питання.

1. я є:

- спортсмен
- тренер

2. я є/був у спорті:

- професійному
- аматорському

3. про допінг у спорті я знаю, що:

- це щось погане і трапляється лише зі спортсменами на високому рівні змагань
- це будь-які заборонені препарати, на які можуть тестуватися спортсмени навіть на обласних змаганнях
- це спортивне харчування, та будь-які БАДи, що вживає спортсмен
- це порушення певних правил спортсменом, вживання конкретних препаратів та речовин

4. WADA – це:

- вітаміни, аспірини, дімедроли, анальгіни
- всесвітнє антидопінгове агентство
- всесвітня асамблея допінг агентств

5. я маю

- чіткі уявлення про допінг, що саме вважається допінгом, які саме препарати, речовини, дії
- абстрактні уявлення про допінг, що це погано, але без конкретики
- не маю жодних уявлень про допінг

6. впродовж своєї спортивної кар'єри я

- ніколи не тестувався на допінг
 - тестувався на допінг один раз
 - тестувався на допінг кілька разів
7. мій допінг тест
- був негативний
 - був позитивний
 - ще не здавав
8. мої тренери (можливо обрати кілька відповідей)
- мені дали вичерпні знання щодо особливостей допінгу в моєму виді спорту
 - мені нічого не розповідали про допінг, це було не актуально
 - взагалі не переймалися темою допінгу
 - завжди радили мені, що краще вживати з препаратів, а від чого краще утриматися
9. якщо я себе погано почуваю в процесі тренування, я (можливо обрати кілька відповідей):
- звертаюся до лікаря
 - терплю і роблю вигляд, що все добре
 - звертаюся до тренера по допомогу
 - самостійно пью таблетку, щоб покращити стан
10. у випадку серйозних захворювань я (можливо обрати кілька відповідей):
- завжди погоджую лікування профільного лікаря зі спортивним лікарем
 - завжди погоджую лікування профільного лікаря з тренером
 - просто слідую призначенням профільного лікаря
 - перевіряю препарати, що назначив профільний лікар з Забороненим Списком речовин ВАДА

- вживаю лише ті препарати, з прописаних лікарем, що вважаю за потрібне

11. з процедурою допінг-контролю я

- я знайомий в усіх деталях
- я ніколи не стикався

12. мої тренери

- завжди мені радять, які БАДи та спортивне харчування вживати в змагальний та позазмагальний період
- дають мені рекомендації по підтримці організму лише в змагальний період
- не дають рекомендацій

13. в змагальний період

- я дотримуюсь дієт, ЗОЖ, графіку сну та тренувань
- я не дотримуюсь дієт, ЗОЖ, графіку сну та тренувань

14. в НЕ змагальний період

- я дотримуюсь дієт, ЗОЖ, графіку сну та тренувань
- я не дотримуюсь дієт, ЗОЖ, графіку сну та тренувань

15. в мене

- був досвід вживання допінгу і я дійсно відчув, як це впливає на результат
- був досвід вживання допінгу, але я не відчув суттєвої різниці
- не було досвіду у вживанні допінгу

16. найбільше мене вразив препарат: (відкрите питання)...