



АНТИДОПИНГОВОЕ ПОСОБИЕ



ИЗДАНО В ЯНВАРЕ 2015

Со времен своего основания в 1999 году, всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) в сотрудничестве со спортивными и правительственными организациями ведет и координирует глобальную кампанию против применения допинга в спорте.

В частности, ВАДА контролирует соблюдение правил, указанных во Всемирном антидопинговом кодексе. Кодекс представляет собой общий свод законов для всех спортивных и правительственных организаций. Он помогает противостоять употреблению допинга на интернациональном уровне. Миссию ВАДА - защищать фундаментальное право спортсменов на участие в соревнованиях без вреда для здоровья и поддерживать принцип равенства и справедливости в спорте.

Образовательные программы – важнейшее стратегическое направление в деятельности ВАДА. Во главу угла данного направления, поставлена борьба с допингом в спорте в долгосрочной перспективе. Различные исследования доказали, что применение допинга оказывает может оказывать весьма значительное влияние на поведение спортсмена.

Руководство предназначено, в частности, для спортивных врачей и тренеров, задача которых — ознакомить спортсмена с фактами и угрозами, связанными с допингом, и оказать своевременную помощь и подсказать правильные решения.

Всемирное антидопинговое агентство сотрудничает с оргкомитетом Универсиады в Кванджу и Международной федерацией студенческого спорта (ФИСУ/ FISU). Данный проект был включен в программу наследия Универсиады-2015, что является очень важной инициативой в борьбе с допингом.

«Я призываю всех студентов, читающих это руководство, встать на защиту идеи “чистого” спорта, распространять ее в массы и делиться ее идеалами со своими сверстниками, студентами и спортсменами.»

**ДЖОН ФЕЙХИ, КОМПАЬОН ОРДЕНА АВСТРАЛИИ, ПРЕЗИДЕНТ
ВАДА (НОЯБРЬ 2007 — НОЯБРЬ 2013 ГГ.)**

Международная федерация студенческого спорта (ФИСУ) занимается организацией и проведением всемирных соревнований среди студентов-спортсменов в возрасте от 17 до 28 лет. ФИСУ ратует за безопасный и честный спорт.

ФИСУ поддерживает проект создания электронного руководства и информационно-профилактической антидопинговой программы для студентов. Мы абсолютно убеждены, что информация всегда должна превалировать над санкциями.

Информирование и образование — это, несомненно, единственные средства, которые помогут спортсменам и персоналу осознать опасность действий, движимых культом успеха. А ведь именно такое мышление закладывается с раннего возраста, и не только в спортивных сообществах, но и в бизнесе, и во многих других сферах деятельности.

Просто скажите допингу: «Нет!», и вы не прогадаете!

КЛОД-ЛУИ ГАЛЬЕН, ПРЕЗИДЕНТ ФИСУ

 оргкомитет летней Универсиады-2015 в Кванджу (GUOC 2015) учредил комплексную программу наследия Универсиады-2015, чтобы обеспечить позитивное влияние игр на будущее города.

Каждый город, принимающий крупное спортивное событие, рассчитывает на то, что в последствии, останется наследие, которое укрепит экономику, общество и экологию этого города, страны и даже мира. Зачастую программе наследия уделяют не меньше внимания, чем играм. Однако, посредством своей программы наследия, GUOC 2015 намерен принимать активное участие в жизни города и после завершения соревнований.

Программа наследия Универсиады-2015 работает на репутацию Международной федерации университетского спорта (ФИСУ), на популяризацию “духа Универсиады” и на развитие студенческого спорта

Программа наследия, разработанная GUOC 2015, состоит из четырех проектов:

- Создание Антидопингового руководства для университетов (при поддержке Всемирного антидопингового агентства и ФИСУ)
- Создание объединенной команды Северной и Южной Кореи для участия в соревнованиях летней Универсиады 2015
- программа молодых репортеров (YRP)
- Менторинг лидерства для женщин

В тесном сотрудничестве ВАДА, ФИСУ и оргкомитета GUOC 2015 инициировали разработку электронного формата антидопингового руководства. Это первое руководство, которое предназначено для студентов-спортсменов всего мира. Цель данного проекта – предостеречь молодых спортсменов и рассказать им об опасностях допинга. Мы рассчитываем, что эта информация будет передаваться последующим поколениям и положительно скажется на физическом и психическом здоровье молодых людей.

КИМ ЮН СУК, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТАРЬ
Оргкомитет летней Универсиады-2015 в Кванджу

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	8
О проекте	8
Список сокращений	9
РАЗДЕЛ 1. “ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДОПИНГА”	
Определение допинга	11
История допинга и антидопингового контроля	14
История допинга до нашего времени	14
Первые попытки борьбы с допингом	14
Начало тестирования	15
Новые трудности	15
Будущие вызовы — генный допинг	16
Совместные усилия	17
Создание ВАДА	17
РАЗДЕЛ 1. “ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ”	
Объективная ответственность	19
Лозаннская декларация о допинге в спорте	20
РАЗДЕЛ 2. “БОРЬБА С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ”	
Кто есть, кто в борьбе с допингом	23
Международные усилия по борьбе с допингом в спорте	23
Усилия по борьбе с допингом в спорте на государственном уровне	25
Всемирный антидопинговый кодекс	27
Применение положений Кодекса	27
Контроль соблюдения положений Кодекса	27
Развитие	28
Кодекс–2009	28
Кодекс-2015	29
Копенгагенская декларация и Конвенция ЮНЕСКО	30
Копенгагенская декларация	30
Конвенция ЮНЕСКО	30
Международные стандарты	32
Запрещенный список	32
Международный стандарт тестирования и расследований	33
Международный стандарт лабораторий	34
Международный стандарт терапевтического использования	35
Международный стандарт защиты личной жизни и конфиденциальной информации	35
Борьба с допингом	37
Порядок осуществления допинг-контроля	37
Биологический паспорт спортсмена	40
Расследования	43



РАЗДЕЛ 2. “ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ”

История логотипа ВАДА	46
ФISУ	46
Система АДАМС	49
Сведения о местонахождении спортсмена	51
«Дух спорта» и обоснование необходимости Всемирного антидопингового кодекса	54

РАЗДЕЛ 3. “НАУКА И МЕДИЦИНА”

Разрешение на терапевтическое использование	57
Кто выдает разрешение на терапевтическое использование?	57
Порядок подачи заявки	58
Полученное разрешение на терапевтическое использование	59
Отклоненная заявка на получение разрешения на терапевтическое использование, обжалование	59
Генный допинг	60
Действия ВАДА по борьбе с генным допингом	62
Возможное развитие событий в будущем	62
Реакция профессионалов в области спорта на угрозы, исходящие от генного допинга	63
Улучшение спортивных результатов без применения допинга	64
Современные технологии тренировок	64
Поддержка спортсменов	65
Восстановление после спортивных травм	66

РАЗДЕЛ 3. “ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ”

Фармацевтическая промышленность и борьба с допингом в спорте	69
--	----

РАЗДЕЛ 4. “ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПИНГА”

Этические соображения	71
Правила игры	71
Нравственные устои	71
Мошенничество в спорте	72
Фундаментальные этические принципы в спорте	72
Этическое обоснование запрещения допинга	73
Искажение сути спорта	77
Противоестественность	77
Почему бы просто не забыть про антидопинговые правила и не разрешить допинг?	78
Последствия применения допинга для здоровья	80
Последствия использования некоторых запрещенных субстанций и методов	81
Последствия для спортивной карьеры — санкции	91
Тестирование в соревновательный период или в течение события	91
Санкции применительно к отдельным лицам	91
Повторные нарушения антидопинговых правил	92
Командные виды спорта	92

РАЗДЕЛ 4. “ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ”

Правда ли, что марихуана помогает улучшить спортивные результаты?	93
Пищевые добавки	95

РАЗДЕЛ 5. “ГРУППЫ РИСКА, ПРИЗНАКИ ПРИМЕНЕНИЯ И СИМПТОМЫ”

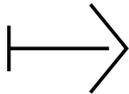
Группы риска	99
Признаки применения и симптомы	101
Профилактика применения допинга	102
Важность антидопингового образования и профилактики применения допинга	103
Целевая аудитория образовательных программ	103
Желательное содержание антидопинговых образовательных программ	104
Лучшее время для проведения антидопингового образования	105
Место проведения антидопингового обучения	105
Как?	106

“СПИСОК ТЕРМИНОВ”

АДАМС	109
Неблагоприятный результат анализа	109
Антидопинговая организация (АДО)	109
Нарушение антидопинговых правил (НАДП)	109
Информация о местонахождении спортсмена	110
Сопровождающий	110
Соответствие положениям Кодекса	110
Внедрение положений Кодекса	110
Копенгагенская декларация	110
Спортивный арбитражный суд (САС)	110
Допинг-контроль	110
Инспектор допинг-контроля (ИДК)	110
Станция допинг-контроля	111
Независимые наблюдатели	111
Международная федерация	111
Международный стандарт	111
Оргкомитеты крупных международных соревнований	111
Маркер	111
Метаболит	111
Пропущенное тестирование	111
Рекомендованные правила и процедуры	111
Национальная антидопинговая организация	111
Нарушение, не связанное с результатом анализа	112
Запрещенный список	112
Региональная антидопинговая организация (РАДО)	112
Регистрируемый пул тестирования	112
Обработка результатов	112
Сеанс взятия проб	112
Проба	112
Принцип объективной ответственности	112
Тестирование	112
Органы, имеющие право проводить тестирование	113
Разрешение на терапевтическое использование (ТИ)	113
Конвенция ЮНЕСКО	113
Лаборатория, аккредитованная ВАДА	113
Всемирный антидопинговый кодекс	113



О проекте



Универсиада — международное спортивное мероприятие, которое проводится каждый второй год в разных городах. Международная федерация студенческого спорта (ФИСУ) координирует организацию зимних и летних Универсиад и Чемпионатов мира среди студентов. Летняя Универсиада-2015 пройдёт в Южной Корее, в городе Кванджу.

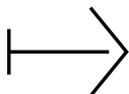
Помимо наследия, напрямую связанного со спортом (сооружения и «деревня Универсиады»), оргкомитет летней Универсиады-2015 Кванджу представил социальную программу, направленную на улучшение качества жизни жителей, развитие технических и социальных отраслей, модернизацию здравоохранения, популяризацию ценностей ФИСУ и дальнейшее развитие студенческого спорта.

В данном контексте оргкомитет Универсиады Кванджу, совместно с ФИСУ и Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА), инициировал разработку электронного руководства и сопутствующих материалов, для дальнейшего распространения данных материалов по университетам всего мира.

15 ноября 2013 года мировые спортивные и правительственные организации подтвердили свою приверженность борьбе с допингом. 1 января 2015 года вступил в силу КОДЕКС 2015, принятый в Йоханнесбурге, на ряду с резолюцией и новыми стандартами по борьбе с допингом в спорте.

Свежие версии данного руководства и сопутствующие материалы КОДЕКСА 2015 доступны на сайте www.antidopinglearninghub.org.

Список сокращений



В данном руководстве используются сокращения:

ААФ	неблагоприятный результат анализа
БПС	биологический паспорт спортсмена
АДАМС	система антидопингового администрирования и менеджмента
АДО	антидопинговая организация
НАДП	нарушение антидопинговых правил
АРМУ	модуль управления биологическим паспортом спортсменов
ASADA	антидопинговое агентство Австралии
САС	спортивный арбитражный суд
ССЕС	канадский центр по спортивной этике (Canadian Centre for Ethics in Sport)
Кодекс	Всемирный антидопинговый кодекс
Конвенция	Конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте
ИДК	инспектор допинг-контроля
ЭПО	эритропоэтин
ФИФА	Международная федерация футбола
ФИСУ	Международная федерация студенческого спорта
ГРЧ	гормон роста человека
ИААФ	Международная ассоциация легкоатлетических федераций (International Athletics Associations Federation)
МФ	международная спортивная федерация (International Sport Federation)
МОК	Международный олимпийский комитет
МПК	Международный параолимпийский комитет
МРПТ	Международный регистрируемый пул тестирования
МСТР	Международный стандарт тестирования и расследований
МСЛ	Международный стандарт лабораторий
ISPPPI	Международный стандарт защиты личной жизни и личной информации
МСТ	Международный стандарт тестирования
ISTUE	Международный стандарт терапевтического использования
Список	запрещенный список, список запрещенных субстанций и методов
ЛОС	местный оргкомитет
НАДО	национальная антидопинговая организация
НОК	национальный олимпийский комитет
НПК	национальный параолимпийский комитет
НРПТ	национальный регистрируемый пул тестирования
РАДО	региональная антидопинговая организация
РПТ	регистрируемый пул тестирования
ТИ	разрешение на терапевтическое использование
КТИ	комитет по выдаче разрешений на терапевтическое использование
УСИ	международный союз велосипедистов
UKAD	антидопинговая организация Великобритании
ЮНЕСКО	Объединённых наций по вопросам образования, науки и культуры
USADA	антидопинговое агентство США
ВАДА	всемирное антидопинговое агентство



РАЗДЕЛ 1



РАЗДЕЛ 1

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДОПИНГА

Определение допинга



Принято считать, что употребление допинга — это просто использование какой-либо запрещенной субстанции, однако нарушение других антидопинговых правил также приравнивается к употреблению допинга. Всемирный антидопинговый кодекс (Кодекс) — основополагающий документ, в котором объединены антидопинговые методики, правила и нормы для спортивных организаций и органов государственной власти. Употребление допинга как нарушение одного или нескольких антидопинговых правил. В спортивном сообществе это называется нарушением антидопинговых правил (НАДП).

Кодекс выделяет следующие виды нарушений антидопинговых правил:

- СТАТЬЯ 2.1** Наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров в пробе, взятой у спортсмена.
- СТАТЬЯ 2.2** Использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода.
- СТАТЬЯ 2.3** Уклонение от взятия проб, отказ от взятия проб или неподчинение при взятии проб.
- СТАТЬЯ 2.4** Нарушение требований относительно состояния спортсмена, требуемого для взятия проб. Любое сочетание трех пропущенных тестов и (или) случаев не предоставления информации о местонахождении спортсмена, входящего в группу спортсменов, подлежащих тестированию, в течение двенадцати месяцев, согласно определению Международного стандарта тестирования и расследований.
- СТАТЬЯ 2.5** Фальсификация или попытка фальсификации любой части процесса допинг-контроля.
- СТАТЬЯ 2.6** Хранение запрещенных субстанций и применение запрещенных методов.
- СТАТЬЯ 2.7** Распространение или попытка распространения запрещенной субстанции или запрещенного метода.
- СТАТЬЯ 2.8** Назначение или попытка назначения спортсмену запрещенного метода или запрещенной субстанции в период соревнований, а также назначение или попытка назначения спортсмену запрещенного метода или запрещенной субстанции вне периода соревнований, запрещенных во вне соревновательного периода.
- СТАТЬЯ 2.9** Помощь, поощрение, содействие, подстрекательство, вступление в сговор, сокрытие или другой вид соучастия, в резуль-



тате которого происходит нарушение антидопинговых правил, попытка нарушения антидопинговых правил или нарушение статьи 10.12.1 другим лицом.

СТАТЬЯ 2.10 Запрещенное сотрудничество. Сотрудничество спортсмена или иного лица, находящегося под юрисдикцией антидопинговой организации, в профессиональном или связанном со спортом качестве, с любым элементом окружения спортсмена.

Наличие и использование запрещенной субстанции

Спортсмены несут ответственность за все, что оказывается в их организме. Для установления факта НАДП необязательно доказывать умысел, вину, халатность или знание об использовании со стороны спортсмена. Это так называемый принцип объективной ответственности, принятый в антидопинговом кодексе Международного олимпийского комитета (МОК) и в подавляющем большинстве антидопинговых правил, существовавших до принятия Кодекса (см. «[Объективная ответственность](#)», стр. 19).

В то время как для установления случая НАДП в соответствии со статьей 2.1 Кодекса требуется лабораторный анализ пробы спортсмена, то по статье 2.2 достаточно «любого надежного доказательства». Это может быть признание самого спортсмена, показания свидетелей или заключения, сделанные на основании длительного наблюдения (см. «[Биологический паспорт спортсмена](#)», стр. 40).

Отказ, уклонение и фальсификация

Уклонение от предоставления пробы или отказ от взятия пробы после получения уведомления о необходимости прохождения допинг-контроля, является нарушением антидопинговых правил. Такое нарушение влечет за собой санкции, аналогичные тем, которые применяются при наличии или использовании запрещенной субстанции. Нехватка времени или невозможность личного присутствия не являются уважительной причиной для отказа спортсмена в предоставлении пробы. Аналогично, попытка спортсмена спрятаться от инспекторов допинг-контроля с целью избежать уведомления или тестирования также является нарушением антидопинговых правил. Если спортсмен согласился предоставить пробу, но незаконно вмешался в работу оборудования для осуществления допинг-контроля или в сам процесс (или совершил попытку такого вмешательства), то это также считается нарушением антидопинговых правил.

Не предоставление информации о местонахождении спортсмена

Спортсмены из регистрируемого пула тестирования (см. «[Регистрируемый пул тестирования](#)», стр. 112) обязаны информировать антидопинговые организации (АДО) о своем местонахождении в любой отрезок времени. Это называется программой местонахождения спортсменов (см. «[Сведения о местонахождении спортсмена](#)», стр. 51). АДО может произвести тестирование



спортсмена дома, в тренировочном центре или на соревнованиях. Если спортсмен не предоставил данную информацию или не находился по указанному адресу три раза за 12-месячный период времени, то спортсмена могут привлечь к ответственности в НАДП и принять меры.

Хранение и распространение

Хранение, распространение или попытка распространения запрещенных субстанций является нарушением антидопинговых правил. Это относится как к самим спортсменам, так и к их окружению (тренерам, врачам и т.д.). НАДП не будет зафиксировано, если у спортсмена или у кого-либо из его сопровождающих находится запрещенная субстанция, но имеется разрешение на ее терапевтическое использование (РТИ).

Соучастие

Любое лицо или организация, нарушившие антидопинговые правила путем помощи, поощрения, содействия, подстрекательства, вступления в сговор, сокрытия или другого вида намеренного соучастия, повлекшего за собой нарушение антидопингового закона, попытку нарушения антидопингового закона или нарушение статьи 10.12.1 (запрет на участие во время дисквалификации).

Запрещенное сотрудничество

Обвинения ВАДА могут быть предъявлены в том случае, если один из членов сопровождения спортсмена отбывает дисквалификацию, был признан виновным по уголовному делу или в ходе дисциплинарного или профессионального расследования за нарушение антидопинговых правил. Например, это может быть тренер, отбывающий дисквалификацию в связи с нарушением антидопинговых правил. Примерами запрещенного сотрудничества с членами персонала спортсмена могут быть тренировки, получение советов по стратегии, технике, питанию и здоровью, а также получение терапии, лечения, процедур или рецептов у лица, сотрудничество с которым запрещено. Также запрещено предоставление таким лицам биологических материалов для анализа и разрешение действовать в качестве агента или представителя. Данная статья не распространяется на случаи неизбежного сотрудничества, например, когда спортсмен и член персонала спортсмена, сотрудничество с которым запрещено, связаны отношениями «родитель-ребенок» или «муж-жена». Чтобы признать спортсмена виновным в нарушении данной статьи, необходимо, чтобы он ранее получил от соответствующей антидопинговой организации предупреждение о дисквалификации члена персонала с разъяснением возможных последствий запрещенного сотрудничества с данным членом.

История допинга и антидопингового контроля



Считается, что слово «допинг» происходит от голландского слова «dop», названия алкогольного напитка, сделанного из виноградной кожуры. Его пили воины племени зулусов для увеличения своей отваги во время боя. Термин приобрел современное значение в начале 20-го века и первоначально имел отношение к нелегальному использованию допинга для скаковых лошадей. Тем не менее, практика улучшения результатов с использованием посторонних веществ или иных искусственных способов стара, как и сам состязательный спорт.

История допинга до нашего времени

Древнегреческие атлеты для увеличения своих сил использовали специальные диеты и стимулирующие настойки. Стрихнин, кофеин, кокаин и алкоголь часто использовались в 19 веке велосипедистами и спортсменами других требующих высокой выносливости видов спорта. Томас Хикс одержал победу в марафоне на олимпийских играх 1904 года в Сент-Луисе, использовав сырые яйца, инъекции стрихнина и порции бренди, доставляемые ему во время забега.

К 1920-м годам стало очевидно, что необходимо вводить ограничения касательно использования допинга в спорте.

Первые попытки борьбы с допингом

Первой международной федерацией, начавшей борьбу с допингом, была Международная федерация легкой атлетики, запретившая в 1928 году использование стимуляторов. Несмотря на то что борьбу поддержали и другие федерации, она оставалась неэффективной, поскольку тесты на запрещенные препараты не проводились. Тем временем проблема усугубилась в 1930-х годах благодаря изобретению синтетических гормонов и их широкого использования в качестве допинга в 1950-х. Смерть голландского велосипедиста Кнуда Энемарка Йенсена во время заезда на Олимпийских играх 1960 года в Риме (вскрытие показало наличие следов амфетамина) усилило давление на спортивные власти для скорейшего введения допинг-тестов.

В 1966 году Международная федерация велоспорта и ФИФА ввели регулярный допинг-контроль на проводимых ими чемпионатах мира. В 1967 году Международный олимпийский комитет (МОК) создал медицинскую комиссию и



предоставил первый список запрещенных субстанций. Первые тестирования на Олимпийских играх были проведены в 1968 году на зимних Играх в Гренобле и на летних в Мехико. За год до этого, необходимость внедрения антидопинговых мер была подтверждена еще одной трагической смертью велосипедиста Тома Симпсона во время велогонки Тур де Франс.

Начало тестирования

В 1970-х большинство международных федераций начали проводить проверку спортсменов на допинг, однако широко распространенные (особенно в силовых видах спорта) анаболические стероиды оставались «неуловимыми». Достоверный метод их выявления был разработан в 1974 году, а уже в 1976 году МОК включил анаболические стероиды в список запрещенных субстанций. В результате в конце 1970-х значительно увеличилось количество дисквалификаций, связанных с применением допинга, особенно в силовых видах спорта (в частности, в метании и тяжелой атлетике).

В 1970-х и 1980-х годах вести антидопинговую работу было достаточно сложно, из-за финансируемых властями допинговых практик в некоторых странах (подтверждено доказательствами в бывшей Германской Демократической Республике). Архивные материалы и показания спортсменов подтвердили, что примерно десяткам или даже сотням тысяч спортсменов без их ведома давали стероиды, нанося непоправимый ущерб их здоровью.

Самый известный скандал связанный с допингом разгорелся вокруг чемпиона по бегу на 100-метровой дистанции Бена Джонсона, получившего положительный результат по итогам теста на станозолол (анаболический стероид) во время Олимпийских игр 1988 года в Сеуле. Дело Джонсона привлекло внимание мировой общественности к проблеме использования допинга как никогда раньше.

Новые трудности

В то время как борьба против стимуляторов и стероидов приносила результат, основной фронт антидопинговой войны переместился в сторону кровяного допинга. «Обогащение крови» (взятие и последующее вливание крови спортсмена для увеличения количества гемоглобина, переносящего кислород) практиковалось с 1970-х годов. МОК запретил кровяной допинг в 1986 году.

К другим попыткам кровяного допинга относится взятие крови спортсмена с последующим вливанием и использование эритропоэтина (ЭПО) для увеличения уровня гемоглобина. МОК включил ЭПО в список запрещенных субстанций в 1990 году. Эффективный метод выявления ЭПО был впервые применен в 2000 году на Олимпиаде в Сиднее. С тех пор появились как новые эритропоэтиновые тесты, так и более комплексные методы их определения.

Гормон роста человека (ГРЧ) был запрещен МОК еще в 1989 году, однако надежного теста для его выявления не существовало вплоть до 2004 года. Тест продолжал совершенствоваться, последний вариант был введен на Олимпийских играх 2012 года в Лондоне.

В феврале 2010 года Британское антидопинговое агентство объявило о первом случае положительного теста на гормон роста человека. Первый случай неблагоприятного результата анализа на гормон роста человека и последовавшие санкции в Северной Америке были зафиксированы канадским центром по этике в спорте в сентябре 2010 года. Два российских тяжелоатлета подверглись санкциям во время Паралимпийских игр 2012 года в Лондоне.

Другим громким судебным процессом стало использование специально созданных стероидов фирмы BALCO. Виктор Конте поставлял целому ряду американских спортсменов, включая Мэрион Джонс, Си Джея Хантера и Тима Монтгомери, стероид под названием «the clear». В результате расследования спортсмены подверглись санкциям и некоторые из них - аресту.

Будущие вызовы — генный допинг

Современные медицинские исследования свидетельствуют, что лечение комплексных заболеваний, скоро, станет легче, благодаря, использованию генной терапии. Тем не менее, в спортивном мире некоторые спортсмены уже сейчас рассматривают возможность использования генной терапии для улучшения спортивных результатов. Поскольку Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) предвидит потенциальные угрозы, в мае 2002 года оно организовало конференцию по генному допингу в Банбери-центре в Нью-Йорке. Эксперты, ученые, специалисты по этике, спортсмены, представители олимпийского движения и правительственных организаций изучили данную тему и пришли к выводу, что есть большая вероятность того, что данная методика будет использована для допинга в ближайшем будущем. В результате в 2003 году генный допинг был включен в список запрещенных субстанций и методов под определением «не терапевтическое использование клеток, генов, генетических элементов или модуляции экспрессии генов, способных повысить спортивные результаты». В 2004 году ВАДА также создала экспертную комиссию по генному допингу. Основные задачи комиссии состояли в изучении последних разработок в области генной терапии, методов выявления допинга и анализу результатов. Агентство провело второй симпозиум по генному допингу в декабре 2005 года в Стокгольме. Третий симпозиум прошел в 2008 году в Санкт-Петербурге, а четвертый — в 2013 году в Пекине, при сотрудничестве с Антидопинговым агентством КНР. Экспертная группа ВАДА продолжает проводить регулярные совещания на тему проблем и опасности генного допинга (см. [«Объективная ответственность»](#), стр. 19).

Совместные усилия

В 1998 году в результате рейда полиции во время велогонки Тур де Франс было найдено огромное количество запрещенных медицинских препаратов. Скандал привел к глобальной переоценке роли органов государственной власти в антидопинговой политике. Уже в 1963 году Франция стала первой страной, принявшей антидопинговое законодательство. Ряд других стран последовали ее примеру, однако международное взаимодействие было долго ограничено Советом Европы. В 1980-х годах заметно возросла активность сотрудничества между международными спортивными и государственными организациями. До 1998 года обсуждения проходили на различных форумах (МОК, спортивные федерации, правительства). Такая форма переговоров привило к противоречивым трактовкам определений и целей антидопинговой политики. Одним из последствий являлось то, что санкции часто оспаривали и иногда отменяли гражданским судом.

Скандал на Тур де Франс продемонстрировал крайнюю необходимость создания независимой международной ассоциации, способной сформулировать единые стандарты антидопинговой политики и координировать действия спортивных федераций и органов власти. МОК взял инициативу в свои руки и в феврале 1999 года, в Лозанне состоялась первая всемирная конференция по борьбе с допингом.

Создание ВАДА

Итогом первой всемирной конференции по борьбе с допингом стала Лозаннская декларация о допинге в спорте. Создание независимого международного антидопингового агентства было приурочено к XXVII Олимпиаде в Сиднее 2000 года (см. «Лозаннская декларация о допинге в спорте», стр. 20).

В соответствии с Лозаннской декларацией, Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) начало работу по борьбе с допингом в спорте на международном уровне 10 ноября 1999 года в Лозанне. ВАДА основано по инициативе МОК и представляет собой фонд при поддержке межправительственных и правительственных организаций, государственных органов власти и других общественных и частных структур, желающих присоединиться к борьбе с допингом в спорте.

Агентство управляется Учредительным советом (36 членов) и Исполнительным комитетом (12 членов), учитывая баланс представителей олимпийского движения и правительств (50/50).

Сфера ответственности ВАДА

- Публикация Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса) и контроль его принятия и соблюдения спортивными руководящими органами.
- Поддержка образовательных и профилактических антидопинговых программ для спортсменов, тренеров и других целевых групп.
- Финансирование и управление научными и социологическими исследованиями с целью разработки новых методов выявления и предотвращения применения допинга.
- Наблюдение за программами допинг-контроля и обработки результатов крупных спортивных событиях.
- Развитие национальных и региональных антидопинговых программ.

Вопросы вне сферы ответственности ВАДА

- Анализ мочи или крови. Данные анализы выполняются в лабораториях, аккредитованных ВАДА.
- Вынесение санкций за нарушение антидопинговых правил (НАДП). Санкции вводятся руководящими органами, допинговые правила которых были нарушены. Этими руководящими органами могут быть антидопинговые организации (АДО), организаторы соревнований или спортивные федерации международного или национального уровня.

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Mueller, R. K. (2010) — History of doping and doping control. Handbook of Experimental Pharmacology, 195.



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Объективная ответственность



В отношении нарушений антидопинговых правил, касающихся обнаружения запрещенных субстанций (см. раздел [«Определение допинга», стр. 11](#)), во Всемирный антидопинговый кодекс включен принцип объективной ответственности. Понятие объективной ответственности было изначально заложено в Антидопинговом кодексе олимпийского движения (антидопинговых правилах олимпийского движения, действовавших до создания ВАДА в 1999 году и принятия первой версии Кодекса в 2004 году) и подавляющем большинстве антидопинговых правил, существовавших до принятия Кодекса.

Согласно этому принципу, каждый раз, когда в пробе спортсмена обнаружена запрещенная субстанция, считается, что ответственность за это несет спортсмен. Следовательно, имеет место нарушение антидопинговых правил независимо от того, использовал ли спортсмен запрещенную субстанцию намеренно или непреднамеренно, по халатности или ошибке.

Если положительная проба обнаружена у спортсмена в соревновательный период, результаты соответствующего соревнования автоматически аннулируются (статья 9 «Автоматическое аннулирование индивидуальных результатов»). Однако спортсмен может избежать санкций (статья 10.4 «Отмена срока дисквалификации ввиду отсутствия вины или небрежности») или смягчить их (статья 10.5 «Сокращение срока дисквалификации ввиду отсутствия вины или грубой небрежности»), если докажет свою невиновность или незначительную степень своей вины.

Правило объективной ответственности и возможность смягчения применяемых к спортсмену санкций с учетом особых обстоятельств обеспечивают разумный баланс между эффективным принуждением к соблюдению антидопинговых правил на благо всех честных спортсменов и справедливым подходом в исключительных случаях, когда запрещенные субстанции попадают в организм спортсмена не по его вине или халатности, или же когда его вина или степень халатности незначительны. Важно подчеркнуть, что если установление факта нарушения антидопинговых правил основывается на принципе строгой ответственности, то назначение фиксированного срока дисквалификации происходит не автоматически. Принцип строгой ответственности, изложенный в Кодексе, последовательно поддерживается решениями Спортивного арбитражного суда (CAS).

Лозаннская декларация о допинге в спорте

Принята Всемирной конференцией по борьбе с допингом в спорте; 4 февраля 1999 г., Лозанна, Швейцария

Принимая во внимание, что допинг противоречит спортивной и медицинской этике и нарушает правила, установленные Олимпийским движением, а также выражая озабоченность угрозой, которую допинг представляет для здоровья спортсменов. Признавая, что борьба с допингом в спорте является всеобщей проблемой касающийся Олимпийского комитета и других спортивных организаций, органов государственной власти, межправительственных и неправительственных организаций, а также спортсменов по всему миру и их окружения;

Всемирная конференция по допингу в спорте (при участии представителей власти, межправительственных и неправительственных организаций, Международного олимпийского комитета (МОК), международных спортивных федераций, национальных олимпийских комитетов (НОК) и спортсменов) принимает следующую декларацию.

1. Образование, профилактика и права спортсменов

Олимпийская клятва должна распространяться также на тренеров и других официальных лиц и выражать уважение к принципам честности, этики и справедливости в спорте. Образовательные и профилактические кампании должны проводиться более интенсивно и ориентироваться в основном на молодежь, а также спортсменов и их окружение. Следует соблюдать полную открытость во всех видах деятельности по борьбе с допингом, за исключением тех случаев, когда конфиденциальность необходима для защиты прав спортсменов. Все антидопинговые кампании следует проводить в тесном сотрудничестве со средствами массовой информации.

2. Антидопинговый кодекс олимпийского движения

Антидопинговый кодекс олимпийского движения признан основополагающим документом для борьбы с допингом, который определяется как использование искусственного воздействия (как веществ, так и методов), потенциально опасного для здоровья спортсменов и (или) способного улучшить их спортивные показатели, а также присутствие в организме спортсмена субстанции или доказательство использования какого-либо приема из перечня в приложении к антидопинговому кодексу олимпийского движения.

Положения антидопингового кодекса олимпийского движения распространяются на всех спортсменов, тренеров, инструкторов, инспекторов, а также на весь медицинский или пара медицинский персонал, работающий со спортсменами или занимающийся лечением спортсменов, принимающих участие или готовящихся к участию в спортивном соревновании, организованном в рамках Олимпийского движения.

3. Санкции

Санкции за нарушения антидопинговых правил накладываются по результатам как тестирования во время соревнований, так и вне соревновательного тестирования.

В соответствии с пожеланиями спортсменов, НОК и подавляющего большинства международных федераций, минимальным обязательным наказанием за использование сильнодействующих допинговых веществ или запрещенных методов устанавлива-

ется, за первое нарушение, отстранение спортсмена от всех соревнований на два года. Однако при наличии определенных обстоятельств, устанавливаемых в первой инстанции компетентными органами международной федерации, возможно изменение срока. Допускается применение дополнительных санкций и мер. К тренерам и официальным лицам, виновным в нарушении антидопингового кодекса олимпийского движения, применяются более строгие санкции.

4. Международное антидопинговое агентство

Необходимость создать независимое Международное антидопинговое агентство и обеспечить его полную функциональность к началу XXVII Олимпийских игр в Сиднее в 2000 году. В компетенцию этой организации, в частности, входит координация различных программ для выполнения задач, совместно определенных заинтересованными сторонами. Из этих программ особое внимание уделяется распространению вне соревновательного тестирования, координации исследований, продвижению профилактических и образовательных мер и согласованию научных и технических стандартов и процедур анализа и применения оборудования. Структура, миссия и принципы финансирования Агентства определены рабочей группой из представителей Олимпийского движения (спортсменов, а также заинтересованных правительственных и межправительственных организаций), заседание которой планируется по инициативе МОК в трехмесячный срок. Олимпийское движение выделяет Агентству финансовые средства в размере 25 миллионов долларов США.

5. Компетенция МОК, международных федераций, НОК и САС

МОК, международные федерации и НОК сохраняют соответствующие полномочия и компетенцию в отношении применения антидопинговых правил согласно собственным процедурам и во взаимодействии с Международным антидопинговым агентством. Следовательно, решения, вынесенные в первой инстанции, находятся под исключительной юрисдикцией международных федераций, НОК или, во время Олимпийских игр, МОК. В качестве последней инстанции, когда их собственные процедуры исчерпаны, МОК, международные федерации и НОК признают решение спортивного арбитражного суда (САС).

Для защиты спортсменов и их прав все дисциплинарные процедуры должны включать и обеспечивать соблюдение общих правовых принципов, таких как право на проведение слушаний, право на юридическую помощь, право на предоставление доказательств и вызов свидетелей.

6. Сотрудничество между Олимпийским движением и органами государственной власти

Необходимость усилить сотрудничество спортивных организаций и структур государственной власти в борьбе против допинга в соответствии с компетенцией сторон. Следует также предпринимать совместные действия в сфере образования, научных исследований, социальных и медицинских программ по защите спортсменов, а также привести в соответствие национальное законодательство в отношении допинга.

РАЗДЕЛ 2

БОРЬБА С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

РАЗДЕЛ 2



Кто есть, кто в борьбе с допингом



К значительным достижениям Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса) в глобальной борьбе с допингом относятся формализация определенных правил, разъяснение и классификация обязанностей заинтересованных сторон и, как следствие, внесение некоторой упорядоченности в систему с прежде несогласованными или даже отсутствующими правилами.

В этом разделе представлен общий обзор некоторых участников борьбы с допингом в спорте. Блюстителем Кодекса является Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА), в обязанности которого входит мониторинг деятельности подписавшихся сторон в соответствии с Кодексом и обеспечение соблюдения его положений.

Основной задачей является обеспечение единых протоколов и требований к спортсменам по всему миру в отношении защиты от допинга независимо от вида спорта, национальности или страны, в которой проводится тестирование.

Международные усилия по борьбе с допингом в спорте

ВАДА и Кодекс

ВАДА — международная независимая организация, признанная государственными властями и Олимпийским движением, которая координирует глобальные усилия по борьбе с допингом в спорте и следит за соблюдением положений Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса). ВАДА осуществляет надзор за деятельностью подписавшихся сторон, каждая из которых обладает собственным набором полномочий и обязанностей.

Кодекс — это свод правил, устанавливающих фундаментальные принципы, на которых основаны все антидопинговые политики, реализуемые спортивными руководящими органами. Он содержит запрещенный список, а также международные стандарты тестирования, терапевтического использования (ТИ), лабораторных процедур и защиты конфиденциальности (см. раздел «[Всемирный антидопинговый кодекс](#)», стр. 27).

ЮНЕСКО и Конвенция

Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) совместно с национальными правительствами осуществляет разработку и реализацию Международной конвенции о борьбе с допингом

в спорте (Конвенции). Кодекс — неправительственный документ и, соответственно, не является обязательным для исполнения органами государственной власти. Поэтому для приведения национальных правовых актов в соответствие с Кодексом правительства разработали и приняли текст Конвенции. Первый универсальный договор о борьбе с допингом в спорте вступил в действие с февраля 2007 года. В настоящее время правительства различных стран ратифицируют его в индивидуальном порядке.

МОК, МПК и международные федерации

Международный олимпийский комитет (МОК) и Международный параолимпийский комитет (МПК) в соответствии с положениями Кодекса проводят тестирование и накладывают санкции за нарушение антидопинговых правил во время Олимпийских и Параолимпийских игр, соответственно. Половину бюджета ВАДА оплачивает МОК, который представляет спортивное движение.

Чтобы соответствовать требованиям Кодекса, международные спортивные федерации и другие спортивные организации должны пройти через три процедуры: принятие, применение и исполнение Кодекса. Принятие Кодекса означает согласие международной федерации с положениями Кодекса. Применение Кодекса предполагает, вслед за принятием, внесение соответствующих изменений в правила и политики международной федерации для включения в них обязательных положений и принципов Кодекса. Исполнение Кодекса означает, что международная федерация привела свои правила и политики в соответствие с Кодексом и обеспечивает их соблюдение. В обязанности международных федераций, согласно Кодексу, входит тестирование спортсменов во время своих соревнований, проведение образовательных программ и вне соревновательного тестирования, а также наложение установленных Кодексом санкций за нарушения антидопинговых правил.

САС

Спортивный арбитражный суд (САС) — орган, не подчиняющийся ни одной спортивной организации, в компетенцию которого входит урегулирование посредством арбитража или медиации любых споров, возникающих в области спорта, по особой процедуре с учетом спортивной специфики. САС часто называют «верховным судом в спорте». ВАДА может обжаловать в САС решения по допинговым делам, относящимся к юрисдикции исполняющих Кодекс организаций.

Прочие организаторы крупных международных соревнований

Оргкомитеты крупных международных спортивных мероприятий, таких как континентальные или всемирные соревнования по большому количеству дисциплин, должны осуществлять антидопинговые мероприятия в соответствии с Кодексом. Несмотря на то, что эти организации не обязаны самостоятельно осуществлять пробы (эта ответственность может возлагаться, например, на национальные антидопинговые организации (НАДО) или Региональные антидопинговые организации (РАДО)), как принимающая сторона, они обязаны обеспечивать соблюдение установленных Кодексом антидопинговых правил,



в том числе, план распределения тестов. Оргкомитеты крупных международных соревнований обязаны принимать решения по результатам возможных нарушений антидопинговых правил включая введение соответствующих санкций. К оргкомитетам крупных международных соревнований относятся Фонд Игр Содружества (CGF), Международная ассоциация Всемирных игр (IWGA), Международная федерация студенческого спорта (FISU), а также континентальные ассоциации, такие как Панамериканская спортивная организация (PASO), Ассоциация национальных олимпийских комитетов Африки (ANOCA), Европейские олимпийские комитеты (ЕОС), Национальные олимпийские комитеты Океании (ONOC) и Олимпийский совет Азии (OCA).

Аккредитованные ВАДА лаборатории

Анализ допинг-проб производится только в лабораториях, получивших аккредитацию в соответствии с требованиями Международного стандарта ВАДА и сопутствующей технической документацией. Лаборатории должны соблюдать стандарты достоверности результатов. С учетом того, что действующей сети аккредитованных ВАДА лабораторий географически недостаточно для полной реализации программы «биологического паспорта спортсмена». Для отдельных регионов разработаны критерии отбора неаккредитованных ВАДА лабораторий, которые имеют право проводить анализ крови исключительно для БПС и изъявляют желание получить соответствующую аккредитацию ст. 6.1 («Использование аккредитованных лабораторий») Кодекса.

Усилия по борьбе с допингом в спорте на государственном уровне

Национальные и региональные антидопинговые организации

В обязанности национальных антидопинговых организаций (НАДО) входит проведение соревновательного и вне соревновательного тестирования своих и зарубежных спортсменов, принимающих участие в соревнованиях на территории данной страны; вынесение решения по выявленным фактам нарушения антидопинговых правил; разработка и реализация антидопинговых образовательных программ.

В регионах, где борьба с допингом отсутствует или ведется недостаточно активно, создаются региональные антидопинговые организации (РАДО), занимающиеся проведением антидопинговых мероприятий в странах данной категории. Для стран, входящих в такую категорию, РАДО выполняет функции НАДО.

Правительственные организации

Правительственные организации играют важную роль в сфере борьбы с допингом. Они обеспечивают проведение допинг-контроля и национальных программ тестирования; содействуют внедрению передовой практики в области маркировки и классификации продуктов, в состав которых могут входить запрещенные субстанции; отказывают в финансовой поддержке отдельным лицам или

организациям, использующих или распространяющих допинговые вещества; поощряют разработку законов профессионального поведения, практики и этики, касающихся борьбы с допингом в спорте; финансируют антидопинговые образовательные программы и исследования. Национальные правительственные организмы принимают решения о ратификации или присоединении к Конвенции ЮНЕСКО, а также о её применении на территории страны. Правительственные учреждения обязуются выплачивать соответствующие взносы в ВАДА, что составляет половину от общего объема финансирования.

НОК, НПК, национальные федерации

В правилах НОК и НПК установлено требование соблюдения Кодекса национальными олимпийскими комитетами и национальными параолимпийскими комитетами. Если в стране отсутствует НАДО, ее функции выполняет НОК.

В дополнение к этому, согласно Кодексу правила международных федераций, должны обязывать национальные федерации соблюдать положения Кодекса и этих правил. Каждая организация может выступать посредником между спортсменами, международными федерациями и (или) НАДО по всем вопросам борьбы с допингом.

Всемирный антидопинговый кодекс



Одним из самых значительных достижений в борьбе с допингом в спорте стало создание унифицированного свода антидопинговых правил — Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса).

Кодекс — это ключевой документ, устанавливающий основные принципы разработки согласованных антидопинговых политик, правил и регламентов спортивных организаций и органов государственной власти. Кодекс действует совместно с пятью Международными стандартами, унифицируя деятельность антидопинговых организаций в различных сферах: стандарт тестирований и исследований, стандарт лабораторий, стандарт терапевтического использования (ТИ), запрещенный список, а также стандарт конфиденциальной информации (см. раздел [«Международные стандарты»](#), стр. 32).

Такое согласование позволяет устранить проблемы, которые ранее возникали вследствие отсутствия согласованных мер по борьбе с допингом (недостаток и разрозненность ресурсов, необходимых для проведения исследований и тестирования, отсутствие информации об использовании некоторых веществ и процедур, а также необъективный подход к санкционированию спортсменов, уличенных в применении допинга).

Применение положений Кодекса

Стороны должны обеспечить соответствие своих антидопинговых правил и политики принципам Кодекса и его статьям, имеющим обязательный характер. ВАДА предоставляет свою помощь в корректировке антидопинговых правил.

Контроль соблюдения положений Кодекса

ВАДА следит за рассмотрением допинговых случаев и при необходимости имеет право обжаловать в спортивном арбитражном суде (CAS) дела, относящиеся к юрисдикции исполняющих Кодекс организаций.

ВАДА также обладает интервенции при выдаче разрешений на ТИ. Участие ВАДА в процессе выдачи разрешений на ТИ сводится к двум аспектам: Агентство оставляет за собой право проверить и пересмотреть любое разрешение на ТИ, выданное федерацией или антидопинговым агентством, а также пересматривать отказы в выдаче разрешения на ТИ спортсменам, подавшим соответствующий запрос. Если будет установлено, что отказ в выдаче разре-

шения на ТИ сделан не в соответствии с Международными стандартами, ВАДА имеет право отменить это решение.

Помимо этого, ВАДА как блюститель Кодекса обязано предоставлять отчеты по соблюдению Кодекса заинтересованными сторонами (ст. 23.5.4 Кодекса).

При выявлении несоответствий ВАДА ставит в известность заинтересованные стороны, в чью юрисдикцию входит применение санкций, в том числе Международный олимпийский комитет. В 2003 году была внесена поправка в Олимпийскую хартию, в соответствии с которой соблюдение Кодекса олимпийским движением является обязательным. В программу Олимпийских игр включаются только виды спорта, в которых применяется и соблюдается Кодекс.

Страны, не ратифицировавшие Международную конвенцию ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте (Конвенцию), могут быть подвергнуты санкциям со стороны МОК и других спортивных организаций, включая лишение права на проведение Олимпийских игр.

Развитие

Кодекс, вступивший в действие 1 января 2004 года, оказался весьма действенным и эффективным инструментом согласования антидопинговых мер во всем мире. Подтверждением является поддержка со стороны правительственных учреждений и федераций различных видов спорта, принявших Кодекс, и количество судебных процессов САС в защиту положений Кодекса.

Принятие Кодекса способствовало достижению успеха в глобальной борьбе с допингом в спорте, включая формализацию некоторых правил и разъяснение обязанностей заинтересованных сторон. КОДЕКС систематизировал правила, которые расходились, а в некоторых случаях отсутствовали.

В Кодексе было также введено понятие «без анализного» нарушения правил, согласно которому возможно применение санкций без положительного анализа пробы, если имеются достаточные основания полагать, что имело место нарушение антидопинговых правил (см. [«Определение допинга», стр. 11](#)).

Кодекс–2009

На основании накопленного опыта применения Кодекса в 2006 году ВАДА инициировало процесс обсуждения с целью практического пересмотра и доработки положений Кодекса с целью повышения эффективности действующих антидопинговых программ. В процессе обсуждения рассматривались комментарии и предложения, как от заинтересованных сторон, так и от всех приверженников честного спорта, оказывающего благоприятное воздействие на мировое спортивное сообщество.

Открытое обсуждение проходило в три этапа и включало публикацию нескольких предварительных проектов. В результате новая редакция Кодекса была принята единогласно Учредительным советом ВАДА и одобрена присутствующими 1500 делегатами. Кодекс, дополненный и скорректированный вступил в действие с 1 января 2009 года.

Процедура пересмотра Кодекса позволила создать более совершенный юридический документ, обеспечивающий единообразное применение антидопинговых процедур и мер по борьбе с допингом независимо от вида спорта, национальности или страны, в которой проводится тестирование. Таким образом, у спортсменов будет возможность соревноваться честно и безопасно.

Кодекс-2015

Так же, как Кодекс-2004 и Кодекс-2009, которые затрагивали актуальные вопросы того времени, Кодекс-2015 направлен на решение сегодняшних трудностей. Кодекс предлагает конкретные, простые и справедливые решения, которые могут применяться всеми членами антидопингового сообщества, будь то борьба с допингом или защита прав спортсменов.

Для подготовки отредактированного переиздания Кодекса, ВАДА созвало совет, подобный тому, который участвовал в создании документа и в его модернизации. Он позволяет рассмотреть практические аспекты применения положений Кодекса и внести соответствующие коррективы для дальнейшей эволюции антидопинговых программ. Посредством консультаций заинтересованные стороны имеют возможность внести свой вклад в усовершенствование Кодекса. ВАДА придерживалась кооперативного подхода на протяжении всей процедуры модернизации Кодекса-2015, чтобы итоговый вариант Кодекса стал международным антидопинговым кодексом. Среди заинтересованных и приглашенных лиц, наиболее активно высказывались, в основном, участники антидопингового сообщества и представители спортивной, правительственной, юридической, медицинской, научной и академической среды. ВАДА выразило благодарность за активное участие всем партнерам и спортсменам. Из 3986 предложенных модификаций было одобрено более 2000.

Копенгагенская декларация и Конвенция ЮНЕСКО



Всемирный антидопинговый кодекс (Кодекс) — неправительственный документ, и его положения не являются обязательными для исполнения органами государственной власти. В связи с этим правительства составили Копенгагенскую декларацию по борьбе с допингом в спорте (Копенгагенская декларация), которая была окончательно оформлена в 2003 году. В соответствии с Кодексом, правительственные учреждения подготовили проект международной конвенции под эгидой ЮНЕСКО (Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры) с целью придать официальный статус Всемирному антидопинговому агентству (ВАДА) и Кодексу.

Копенгагенская декларация

Копенгагенская декларация была разработана и принята верховными властями стран-участниц на второй Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте, которая состоялась в мае 2003 года в Копенгагене, Дания.

Декларация стала политическим документом, посредством которого правительственные круги выразили свою поддержку ВАДА и обязались официально признать и применять Кодекс (Всемирное антидопинговое агентство, 2003).

Эта инициатива стала первым шагом на пути к подготовке Международной конвенции ЮНЕСКО по борьбе с допингом в спорте (Конвенции).

Конвенция ЮНЕСКО

The Международная конвенция ЮНЕСКО по борьбе с допингом в спорте (Конвенция) — это первое международное соглашение, направленное на борьбу с допингом в спорте. Она была единогласно утверждена на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО, состоявшейся 19 октября 2005 года, и вступила в действие 1 февраля 2007 года, после ратификации 30 странами.

Почему же именно ЮНЕСКО? Как уже упоминалось, Кодекс не является юридически обязательным документом, действующим на межправительственном уровне. В связи с этим правительства пришли к соглашению о необходимости принятия международной конвенции. Цель ЮНЕСКО заключается в содействии

укреплению мира и безопасности путем расширения сотрудничества стран в области образования, науки и культуры. В ноябре 2003 года Генеральная ассамблея ООН приняла резолюцию в отношении спорта как средства содействия просвещению, здоровью, развитию и миру.

В Конвенции прослеживается озабоченность в связи с использованием допинга в спорте и его последствиями, такими как: здоровье спортсменов, принцип справедливой игры, влияние на молодое поколение и будущее спорта. Допинг ставит под угрозу этические принципы и ценности, закрепленные в Международной хартии физической культуры и спорта ЮНЕСКО и Олимпийской хартии. Конвенция подчеркивает важность решения вопросов по предотвращению применения допинга.

Конвенция признает ведущую роль государств-участников и органов государственной власти в осуществлении программ по борьбе с допингом. В частности, отмечается необходимость проведения на постоянной основе исследований для совершенствования методов обнаружения допинга и более глубокого изучения факторов, влияющих на его использование, в целях обеспечения максимальной эффективности программ предотвращения применения допинга. Документ также признает, что эти органы и организации должны сотрудничать в достижении этих целей, добиваясь максимальной независимости и прозрачности на всех соответствующих уровнях. Искоренение допинга в спорте отчасти зависит от последовательного согласования антидопинговых стандартов и практики в спорте и от сотрудничества на национальном и мировом уровнях.

Конвенция по борьбе с допингом в спорте, как все международные конвенции, подлежит ратификации, принятию или присоединению государствами. Государства обязуются соблюдать правила, установленные в Конвенции. Таким образом, Конвенция позволит государствам привести свое внутреннее законодательство в соответствие с Кодексом для дальнейшего объединения усилий спортивных организаций и органов законодательной власти по борьбе с допингом в спорте.

Список государств-членов ЮНЕСКО, ратифицировавших Международную конвенцию о борьбе с допингом в спорте, а также список государств, которым предстоит осуществить эту процедуру доступен на сайте:

<https://www.wada-ama.org/fr/a-propos/communaute-antidopage/gouvernements/unesco-convention-ratifications>

Международные стандарты



Международные стандарты для различных технических и процедурных компонентов антидопинговой программы (а именно: запрещенный список, стандарт тестирования и расследования, стандарт лабораторий, стандарт выдачи разрешений на терапевтическое использование (ТИ) и стандарт области защиты конфиденциальных данных) разработаны по итогам консультаций с подписавшими сторонами и утверждены Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА). Они созданы с целью гармонизации отношений между антидопинговыми организациями, ответственными за различные технические и процедурные аспекты антидопинговых программ. Всемирный антидопинговый кодекс (Кодекс) требует обязательного соблюдения Международных стандартов.

Они могут время от времени пересматриваться Исполнительным комитетом ВАДА после надлежащих консультаций с подписавшими сторонами и представителями государственных властей. Если Кодексом не предусмотрено иначе, Международные стандарты и все изменения в них вступают в силу в срок, указанный в Международных стандартах или их изменениях.

Запрещенный список

Запрещенный список (Список) был впервые опубликован в 1963 году под руководством Международного олимпийского комитета (МОК). С 2004 года согласно требованиям Кодекса ответственность за подготовку и публикации Списка закреплена за ВАДА.

Запрещенный список является краеугольным камнем Кодекса и ключевым компонентом процесса гармонизации. Этот международный стандарт устанавливает перечень субстанций и методов, которые запрещены к использованию как в соревновательном, так и во вне соревновательного периода, а также в конкретных видах спорта. Субстанции и методы классифицируются по категориям (например, стероиды, стимуляторы, генный допинг). Если прием запрещенной субстанции необходим по медицинским показаниям, спортсмен должен получить разрешение на ТИ.

Согласно Кодексу, новая версия Списка должна публиковаться ежегодно независимо от того, вносились ли в него изменения или нет. Если возникнет такая необходимость, Список может быть пересмотрен и опубликован в ускоренном порядке.

Процедура подготовки Списка включает постоянные консультации и начинается с распространения чернового проекта Списка среди более чем 1700 заинтересованных сторон, которые высказывают свои комментарии. Полученные отзывы рассматриваются научными комитетами ВАДА, в состав которых входят международные научные специалисты и эксперты в области борьбы с допингом. Экспертная группа ВАДА, занимающаяся пересмотром Списка, проводит анализ полученных от заинтересованных сторон комментариев и направляет свои заключения в Комитет ВАДА по вопросам здравоохранения, медицины и научных исследований, который, в свою очередь, представляет окончательные рекомендации на ежегодном заседании Исполнительного комитета ВАДА, которое традиционно проводится в сентябре. Исполнительный комитет, основной руководящий орган ВАДА, обсуждает представленные рекомендации и принимает окончательное решение. Обновленный Список публикуется в Интернете до 1 октября и вступает в силу с 1 января следующего года. (См. [«ссылки на источники»](#), стр. 54)

В статье 4.3 «Критерии включения субстанций и методов в запрещенный список» Кодекса определены критерии, которым необходимо следовать при включении субстанции или метода в Список. Субстанция или метод могут быть рассмотрены на предмет их включения в Список, если они отвечают любым двум из трех критериев, указанных ниже.

- Улучшение спортивных результатов: медицинские или другие научные данные, фармакологический эффект или опытные данные, свидетельствующие о том, что субстанция или метод сами по себе или в комбинации с другими субстанциями или методами способны улучшать или улучшают спортивные результаты.
- Риск для здоровья спортсмена: медицинские или другие научные данные, фармакологический эффект или опытные данные, свидетельствующие о том, что использование данной субстанции или метода представляет реальный или потенциальный риск для здоровья спортсмена.
- Противоречие духу спорта: ВАДА принимает решение о том, что использование данной субстанции или метода противоречит духу спорта, о чем было сказано во введении (см. [«Дух спорта» и обоснование необходимости Всемирного антидопингового кодекса»](#), стр. 54).

Международный стандарт тестирования и расследований

Главной целью Международного стандарта тестирования и расследований (МСТР) является планирование эффективных тестирований, как соревновательных, так и вне соревновательных, обеспечение целостности и подлинности собранных проб, начиная с оповещения спортсмена о прохождении тестирования и заканчивая доставкой проб в лабораторию для анализа, а также разработка обязанностей антидопинговых организаций в части проведения расследования и сбора информации.



МСТР включает в себя стандарты для составления плана распределения тестов, оповещения спортсменов, подготовки и проведения сбора проб, безопасности и транспортировки проб.

МСТР также устанавливает стандарты, касающиеся требований к информации по местонахождению для спортсменов, находящихся в соответствующих регистрируемых пулах тестирования, обязательные для соблюдения международными федерациями, национальными и другими антидопинговыми организациями (см. [«Сведения о местонахождении спортсмена»](#), стр. 51). Трёхкратное несоблюдение данных требований в течение двенадцати месяцев расценивается как нарушение антидопинговых правил в соответствии со ст. 2.4 Кодекса.

Всемирная антидопинговая программа включает в себя все компоненты, необходимые для обеспечения гармонизации и внедрения лучших методов организации в международных и национальных антидопинговых программах. Подобно остальным Стандартам, МСТ описывает обязательные стандартизированные технические требования к процедурам допинг-контроля. В дополнение к нему предлагаются методические рекомендации, содержащие описание передовых практик, относящихся к основным темам МСТ. Так, «Рекомендации по сбору проб мочи» содержат описание передовой практики по организации процедуры сбора проб мочи.

(См. [«ссылки на источники»](#), стр. 54)

Второй целью Международного стандарта по тестированию и расследованиям является установление строгих норм для сбора, оценки и эффективного использования информации, а также для проведения расследований в случаях возможных нарушений антидопинговых правил.

Кодекс-2015 четко указывает, что факт нарушения антидопинговых правил может быть установлен любым достоверным способом, включая аналитические и фактические доказательства, полученные в ходе расследования. В борьбе с допингом наиболее громкий успех, как правило, приносят доказательства, полученные либо антидопинговыми организациями, либо гражданскими органами власти в ходе расследования. Заинтересованные стороны единодушно выразили согласие с тем, что в Кодексе должна быть более подробно освещена роль расследований в борьбе с допингом и что необходимо подчеркнуть важное значение сотрудничества государственных правительственных учреждений и всех заинтересованных сторон для расследования нарушений антидопинговых правил.

Международный стандарт лабораторий

Главной целью Международного стандарта лабораторий (МСЛ) является получение в лабораториях достоверных результатов исследований, имеющих доказательственную ценность, а также обеспечение единообразия и согласованности при выдаче результатов и отчетности аккредитованными ВАДА лабораториями.



МСЛ содержит требования относительно получения и подтверждения лабораториями аккредитации ВАДА, действующие стандарты лабораторной деятельности, а также описание процедуры аккредитации.

Время от времени ВАДА может публиковать технический документ, содержащий определенные требования. Эти требования являются обязательными и должны быть выполнены к установленной в техническом документе дате. Технические документы превалируют над любыми предшествующими публикациями на схожую тему или, если применимо, над данным документом. Действующим считается технический документ с самой недавней датой выполнения требований относительно момента получения пробы на исследование.

(См. [«ссылки на источники»](#), стр. 54)

Международный стандарт терапевтического использования

Целью Международного стандарта терапевтического использования (МСТИ) является единообразие процесса предоставления разрешений на терапевтическое использование (ТИ) в различных видах спорта и странах.

Кодекс разрешает спортсменам подавать заявки на ТИ, то есть на разрешение на использование запрещенных субстанций или методов в терапевтических целях, в случаях, когда наличие разрешения на ТИ является единственным допустимым обоснованием использования такой субстанции или метода.

Международный стандарт ТИ содержит критерии предоставления разрешения на ТИ, требования к конфиденциальности информации, формирования комитетов по терапевтическому использованию (КТИ) и процедуру подачи запроса на ТИ. В качестве руководящих инструкций по выдаче разрешений на ТИ для АДО были разработаны «Рекомендации по ТИ». В качестве меры дополнительной поддержки предоставляются документы с медицинской информацией, способствующей принятию КТИ решений по запросам на выдачу разрешений на ТИ. (См. [«ссылки на источники»](#), стр. 54)

Международный стандарт защиты личной жизни и конфиденциальной информации

Цель Международного стандарта защиты личной жизни и конфиденциальной информации состоит в том, чтобы обеспечить использование антидопинговыми организациями (АДО) соответствующих, достаточных и эффективных способов защиты личной жизни применительно к конфиденциальной информации, которая обрабатывается при проведении антидопинговых программ. Этот стандарт признает тот факт, что личная информация, собранная в антидопинговом контексте, может ущемлять и затрагивать права на частную жизнь и интересы лиц, занимающихся организованным спортом или связанных с ним.

В частности, Кодекс требует от спортсменов и их персонала предоставлять АДО значительный объем персональной информации. Важно, чтобы антидопинговые организации соответствующим образом защищали собираемую ими информацию как в целях обеспечения правовых стандартов, так и постоянного поддержания конфиденциальности, и доверия со стороны тех, кто участвует в организованном спорте.

В Кодексе признается важность обеспечения данного стандарта, для защиты интересов лиц, участвующих в антидопинговых программах, проводимых на основе Кодекса. В поддержку этого обязательства настоящим международным стандартом предусматриваются обязательные правила и, связанные с защитой личной информации АДО.

В соответствии с другими международными стандартами устанавливается минимальный общий набор правил, которые должны соблюдаться антидопинговыми организациями при сборе и обработке личной информации. В некоторых случаях применяемое законодательство может потребовать от АДО придерживаться правил, превосходящих те, которые предусматриваются данным Стандартом.

(См. [«ссылки на источники»](#), стр. 54)

Борьба с допингом



Как следует из определения допинга (см. [«Определение допинга», стр. 11](#)), существует множество способов установления вины спортсмена в нарушении антидопинговых правил (ADRV). Борьба с допингом в спорте традиционно ведется по трем направлениям — тестирование, исследования, просветительская деятельность — и сфокусирована непосредственно на спортсменах.

Этот раздел посвящен деятельности антидопингового сообщества, в частности, сбору проб, программе составления биологических паспортов спортсменов (БПС) и расследованиям.

Порядок осуществления допинг-контроля

Термины «допинг-контроль» и «сбор проб» часто используются в одинаковом значении, однако между ними есть некоторые различия. Процедура допинг-контроля включает отбор спортсменов, их уведомление, сбор проб, доставку проб в аккредитованную ВАДА лабораторию и обработку результатов. Сбором проб называется только процесс сбора образцов мочи или крови у спортсмена. Процедура допинг-контроля регулируется положениями Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса) и Международного стандарта тестирования и расследования (МСТР).

Типы проб

В настоящее время аккредитованные ВАДА лаборатории проводят сбор и анализ биологического материала двух типов — мочи и крови. Каждый из них используется для выявления определенных субстанций. Это означает, что спортсмен не может самостоятельно выбирать, сдавать ему кровь или мочу.

Чаще всего для анализа на запрещенные субстанции берется проба мочи, а пробы крови используются для выявления определенных субстанций, таких как гормон роста человека (ГРЧ) и CERA.

Алкоголь, в частности, запрещен в авиаспорте, стрельбе из лука, автомобильном, мотоциклетном и водно-моторном спорте. Он обнаруживается в пробах выдыхаемого воздуха или крови.

Соревновательное и вне соревновательного тестирования

Антидопинговые организации (АДО) могут проводить тестирование как во время соревнований, так и во вне соревновательного периода. Спортсмены, участвующие в соревнованиях национального и международного уровней, могут быть проверены на допинг в любом месте и в любое время.



Соревновательным тестированием называется отбор спортсмена для тестирования в связи с его участием в конкретном соревновании (например, Универсиаде, национальном чемпионате, Олимпийских играх, Кубке мира). Отбор спортсменов для тестирования происходит по правилам соответствующей международной федерации или оргкомитета спортивного мероприятия. Спортсмены отбираются по определенным критериям (например, занявшие первые четыре места в соревнованиях), в случайном порядке или методом целевого тестирования.

Вне соревновательного тестирования проводится в период между соревнованиями, причем без предварительного уведомления, в любом месте и в любое время. Это означает, что спортсмена могут внезапно протестировать дома, на тренировке, на работе или в любом другом месте, где он в данный момент находится. Место и время тестирования спортсмена определяет АДО.

В целях вне соревновательного тестирования некоторые спортсмены обязаны предоставлять точные и актуальные сведения о своем местонахождении. Сведения должны содержать достаточно подробностей (например, домашний адрес, график работы, место и расписание тренировок, а также расписание соревнований), чтобы инспектор допинг-контроля (ИДК) мог в любой день найти спортсмена (см. [«Сведения о местонахождении спортсмена»](#), стр. 51).

Уведомление спортсмена

Спортсмен, отобранный для прохождения допинг-тестирования, должен быть уведомлен об этом как можно раньше либо сразу после прибытия ИДК на место вне соревновательного тестирования, либо после завершения участия спортсмена в соревновании. ИДК (или сопровождающий) должен принять разумные меры, чтобы уведомить спортсмена в конфиденциальной обстановке (т. е. лично, без посторонних лиц).

ИДК или сопровождающий поясняют спортсмену, что тот обязан находиться в поле зрения сопровождающего или ИДК с момента уведомления и до окончания процедуры взятия пробы. В протоколе допинг-контроля заполняется раздел уведомления, который спортсмен должен прочитать и подписать. Спортсмена информируют о необходимости предъявить свое удостоверение личности на пункте допинг-контроля и о праве прибыть туда в сопровождении представителя. После уведомления о необходимости сдачи пробы спортсмен обязан незамедлительно явиться на пункт допинг-контроля. Отсрочка возможна только при наличии уважительных причин. Инспектор допинг-контроля или сопровождающий устанавливает, необходимо ли спортсмену совершить какие-либо действия перед прибытием в пункт допинг-контроля (например, посетить церемонию награждения, пообщаться с представителями СМИ, получить медицинскую помощь, принять участие в другом соревновании, выполнить упражнения на расслабление в конце тренировки, переодеться, найти своего переводчика или представителя, взять удостоверение личности). Любая причина, не

позволяющая прибыть в пункт допинг-контроля немедленно после получения уведомления, указывается в протоколе допинг-контроля. Сопровождающий должен находиться рядом со спортсменом с момента вручения уведомления и вплоть до окончания процедуры взятия пробы. Во время участия спортсмена в процедуре награждения или общения с прессой сопровождающий старается не привлекать к себе внимания, чтобы не выдать, что спортсмен отобран для допинг-контроля. Если ИДК или сопровождающий на некоторое время упускает спортсмена из виду или спортсмен каким-либо образом нарушает порядок проведения допинг-контроля (в том числе, не соблюдает требование постоянно находиться рядом с ИДК или сопровождающим), об этом делается соответствующая пометка в протоколе.

Взятие пробы

Взятие пробы производится после уведомления спортсмена о допинг-контроле. Спортсмену на выбор предоставляется не менее трех емкостей для взятия пробы. Сопровождающий или ИДК, под чьим наблюдением производится сдача пробы, должен быть одного со спортсменом пола. Перед сдачей пробы спортсмен должен тщательно вымыть свои руки. Сопровождающий или ИДК должны иметь возможность беспрепятственно наблюдать за процессом сдачи пробы. В процессе сдачи пробы спортсмену рекомендуется полностью опустошить свой мочевого пузырь. По окончании сдачи пробы емкость закрывается крышкой. Спортсмен и ИДК (сопровождающий) возвращаются в пункт допинг-контроля, где проба разделяется и опечатывается. Необходимый объем пробы мочи спортсмена — не менее 90 мл. Спортсмену предоставляется на выбор не менее трех комплектов для хранения и транспортировки проб. Спортсмен должен убедиться в том, что номера на флаконах «А» и «В», а также на остальных частях комплекта для хранения и транспортировки проб совпадают. Во флакон «В» наливается не менее 30 мл мочи. Во флакон А из мочеприемника наливается не менее 60 мл мочи. Затем флаконы «А» и «В» надежно запечатываются. В протокол допинг-контроля заносятся сведения о номере флакона, объеме и удельной плотности собранной пробы. В протокол допинг-контроля вносятся все необходимые данные, в незаполненных полях ставится прочерк. Последним протокол допинг-контроля подписывает спортсмен.

Лабораторный анализ

Информация, отправляемая в лабораторию, является конфиденциальной. Аккредитованные ВАДА лаборатории обязаны соблюдать документацию о передаче ответственности и Международный стандарт тестирования и исследований. Проба «А» вскрывается и подвергается анализу, а проба «В» хранится в надежном прохладном месте. Результаты анализа передаются в АДО и ВАДА.

Обработка результатов

Проба спортсмена разделяется на две части, именуемые пробой «А» и пробой «В». Лаборатория, проводившая анализ пробы «А», предоставляет отчет о результатах одновременно в АДО, ответственную за обработку результатов, и в ВАДА.



По получении неблагоприятного результата анализа пробы «А» организация, ответственная за обработку результатов, проводит первоначальное рассмотрение. При подтверждении неблагоприятного результата анализа спортсмен в письменной форме уведомляется о результатах, ему также разъясняются права относительно проведения анализа его пробы «В».

Если результаты анализа пробы «В» подтверждают результаты анализа пробы «А», ответственная АДО приступает к обработке результатов, включая обеспечение права спортсмена на беспристрастное слушание. В ходе слушаний устанавливается, было ли допущено нарушение антидопинговых правил и какие санкции должны быть применены. Если результаты анализа пробы «В» не подтверждают результаты анализа пробы «А», расследование в отношении нарушения антидопинговых правил прекращается.

При выявлении факта нарушения антидопинговых правил АДО, санкционировавшая сбор проб, инициирует процедуру обработки результатов. Независимая комиссия определяет санкции в отношении каждого отдельного случая, а спортсмен должен иметь возможность представить доводы в пользу отмены или смягчения наказания.

Санкции за нарушение антидопинговых правил могут варьироваться от предупреждения до пожизненной дисквалификации. Срок дисквалификации зависит от нарушения, особых обстоятельств, субстанции, а также того, в первый ли раз спортсмен нарушил антидопинговые правила. Если спортсмен нарушил антидопинговые правила во время соревнований, его результаты на данном соревновании автоматически аннулируются, а сам он лишается медалей, призов и заработанных очков. Возможно также аннулирование всех результатов на других соревнованиях, в которых спортсмен участвовал после сбора пробы (см. «Последствия для спортивной карьеры — санкции», стр. 91).

Биологический паспорт спортсмена

Основной принцип биологического паспорта спортсмена заключается в мониторинге различных биологических показателей, которые косвенно указывают на различные изменения от приема запрещенных препаратов, что в корне отличается от традиционных способов определения допинга напрямую. По сути, этот метод позволяет отслеживать изменение параметров одного и того же организма с течением времени, вместо того чтобы сравнивать параметры и показатели разных организмов. Мониторинг биологических параметров в течение всей спортивной карьеры спортсмена должен существенно затруднить использование любых запрещенных методов подготовки.

С медицинской точки зрения с помощью такого мониторинга можно также выявлять изменения биологических параметров вследствие патологических процессов в организме, возникших в результате злоупотребления допингом или по другим причинам. Это позволит при необходимости проводить эффективное медицинское вмешательство на ранних этапах заболевания.



В конечном итоге БПС выполняет две функции: помогает эффективно бороться с допингом и защищать здоровье спортсменов. В то же время, с его помощью можно более обоснованно выбирать спортсменов для проведения допинг-контроля.

Концепция БПС разрабатывается ВАДА с 2002 года. Существенным стимулом для ее претворения в жизнь стал ажиотаж на Зимних Олимпийских играх 2006 года, когда некоторые федерации отстранили своих спортсменов от участия в соревнованиях в соответствии с правилом «No Start» по причине повышенного уровня гемоглобина в крови. Тогда высказывались определенные сомнения касательно достоверности метода и его связи с антидопинговой программой. Осознавая существенные различия между допустимыми параметрами крови в разных видах спорта, ВАДА организовало многостороннее совещание, чтобы наладить взаимный обмен информацией и выработать единую позицию по этому вопросу. Участники совещания (представители международных спортивных организаций, включая федерацию лыжного спорта, союз биатлонистов, союз конькобежцев, союз велосипедистов и ассоциацию легкоатлетических федераций) пришли к соглашению, что анализ параметров крови следует рассматривать как один из методов борьбы с допингом, так как он способствует выявлению подозрительных профилей, а также поручили ВАДА в дальнейшем брать на себя руководящую роль в организации совещаний компетентных специалистов в области гематологии.

По итогам серии совещаний группа экспертов пришла к соглашению о необходимости составления реестра долговременных гематологических профилей, которые следует использовать для проведения целевого тестирования и наложения санкций в случае выявления нетипичных показателей.

Использование долговременных профилей биологических параметров теперь закреплено в антидопинговых правилах (как одно из оснований для применения санкций); собираемые в рамках БПС данные исследуются независимой экспертной комиссией; применяемая для анализа математическая модель сравнивает текущие показатели с индивидуальными эталонными уровнями спортсмена (а не со средним эталонным уровнем типичного представителя соответствующей популяции).

В декабре 2009 года Исполнительный комитет ВАДА утвердил согласованные протоколы и рабочие рекомендации по составлению БПС. Эти протоколы и рекомендации образуют унифицированную, научно обоснованную и юридически закрепленную систему, которая помогает выявлять нарушения антидопинговых правил, предусмотренные статьей 2.2 Кодекса («Использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода»), а также принимать более обоснованные решения относительно проведения целевого тестирования на основании долгосрочного мониторинга профилей спортсменов.



В обязанности ВАДА входит мониторинг и координация глобальных мер по борьбе с допингом в спорте. Таким образом, мониторинг деятельности АДО по реализации программ БПС также входит в компетенцию Агентства.

В настоящее время нет намерений относительно замены традиционных методов допинг-контроля. Однако, хотя в дальнейшем не планируется отказываться от практики сбора проб крови и мочи, то есть проведения токсикологических исследований, достоверность которых будет повышаться за счет постоянного совершенствования методов анализа, без привлечения такого эффективного инструмента, как биологический мониторинг, не обойдется. Новейшие разработки в области биотехнологий требуют глобального использования биологически ориентированного подхода, подобно применяемому в криминалистике, который сможет обеспечить достаточный уровень эффективности.

Для борьбы с допингом используются различные стратегии, включающие непосредственное тестирование спортсменов, а также сбор сведений о нарушении антидопинговых правил без анализа проб. За счет сочетания этих стратегий и поиска новых методов реагирования на возникающие угрозы удастся повысить эффективность глобальных мер по борьбе с допингом.

Протоколы и рекомендации по БПС должны соблюдаться антидопинговыми организациями, использующими данный метод, однако сама концепция не является обязательной для сторон, подписавших Кодекс. В настоящее время метод используется лишь некоторыми хорошо развитыми и обладающими достаточными для этого анализа АДО. Участие всех АДО, позволит переоценить риски в соответствии с Кодексом-2015 и Международным стандартом по тестированию и расследованиям (МСТР). АДО регистрируются в стероидном модуле, так как все данные хранятся в Системе антидопингового администрирования и управления (ADAMS), в соответствии с результатами анализа мочи. Помимо соблюдения технических требований для реализации программы потребуется создать группу экспертов, которая будет рассматривать случаи, выявленные с помощью математической модели. ВАДА оперативно отвечает на все вопросы заинтересованных сторон и агентств относительно требований к внедрению программы БПС и оказывает необходимую техническую и консультационную поддержку.

Технический документ ВАДА по Спорт специфическим анализам

Известно, что некоторые виды спорта подвержены более высокому риску употребления допинга в виде особых субстанций, применяемых с целью улучшения результатов. Например, спортсмены, чьи виды спорта требуют выносливости, склонны принимать эритропоэтин, в то время как спортсмены, которым для победы необходима физическая сила, скорее, прибегнут к анаболическим стероидам.



ВАДА совместно с международными федерациями (МФ) и другими антидопинговыми организациями (АДО) разработала Технический документ по Спорт специфическим анализам (ТДССА). Цель создания Технического документа – систематизация проведения тестирований всеми АДО, в целях выявления запрещенных субстанций, употребляемых спортсменами в определенных вида спорта.

Первоначально ТДССА был основан на оценке риска для здоровья применительно к каждому виду спорта в связи с потенциальным улучшением результатов за счет употребления запрещенных субстанций, указанных в нормативном документе. К запрещенным субстанциям относятся препараты, стимулирующие эритроцитопоз (ESA), гормон роста (hGH), рилизинг-факторы гормона роста (GHRF), включая рилизинг-гормон гормона роста (GHRH) и его аналоги, секретагоги гормона роста (GHS) и рилизинг-пептиды гормона роста (GHRP). В настоящее время эти запрещенные субстанции не выявляются посредством анализа мочи. Для определения наличия этих субстанций в крови тестируемого необходимо использовать специальные методы.

В ТДССА указывается Минимальная доля анализов (МДА) для каждой запрещенной субстанции, упомянутой выше, в зависимости от практикуемого вида спорта. МДА выражается в процентах и применяется к общему количеству тестов, предусмотренных АДО в определенный период, для определения количества анализов, которые должны быть проведены АДО в рамках ее плана распределения. Например, согласно ТДССА, 60 % тестов должны быть направлены на определение ESA, а 10 % тестов должны выявлять hGH или GHRF у спортсменов, занимающихся триатлоном, поскольку этот вид спорта требует выносливости. В случае с тяжелой атлетикой, которая подразумевает анаэробные нагрузки, только 5 % тестов должны определять ESA, при этом не менее 30 % тестов должны быть направлены на выявление hGH или GHRF.

Чтобы повысить качество антидопинговых программ, ТДССА настоятельно рекомендует внедрение гематологического модуля биологического паспорта спортсмена (БПС) (см. «Биологический паспорт спортсмена», стр. 27) для видов спорта и дисциплин, МДА по ESA для которых составляет 15 % или более.

ТДССА — это инструмент, который обеспечивает дополнительную защиту спортсменов, требуя от всех национальных антидопинговых организаций (НАДО), международных федераций и организаторов крупных мероприятий применения минимальной доли анализов в отношении определенных видов спорта и дисциплин в мировом масштабе. Согласно Кодексу-2015, соблюдение требований ТДССА является обязательным.

Расследования

Крупные разоблачения показывают, что применение допинга зачастую происходит в крупных масштабах при участии финансируемых лиц из окружения спортсменов — заинтересованных в спортивных успехах спортсмена.



Опасность состоит в доступности запрещенных субстанциям и методам. Их без особого труда можно заказать через Интернет или воспользоваться другими каналами распространения.

На основании полученного опыта, собранных доказательств и самоусовершенствования, за первые десять лет своего существования ВАДА твердо убеждено в том, что для успешной борьбы с допингом в спорте и защиты прав честных спортсменов по всему миру, АДО, помимо традиционных методов тестирования, должно разрабатывать дополнительные способы сбора, распространения и использования сведений относительно получения и применения запрещенных субстанций и методов спортсменами, находящимися под их юрисдикцией.

Важность проведения расследований способствовала в разработке Международного стандарта тестирования и расследованиям 2015 года, который ранее назывался Международным стандартом тестирования. Целью является установление строгих норм сбора, оценки и эффективного использования информации и проведения расследований в случаях возможного нарушения антидопинговых правил.

Тестирование для выявления запрещенных субстанций будет всегда оставаться важным элементом борьбы с допингом, но одного его недостаточно для выявления значительного числа предусмотренных Кодексом нарушений антидопинговых правил, расследование и пресечение которых входит в обязанности АДО. Нарушения, связанные с наличием и использованием запрещенных субстанций и методов, могут быть выявлены при лабораторном анализе проб мочи и крови, взятых у спортсмена. Однако владение запрещенными веществами или методами, их назначение или распространение может быть достоверно установлено только не лабораторными методами сбора информации и доказательств.

Для этого необходимо внедрять новые методики и технологии расследования, а также устанавливать новые способы взаимодействия, в особенности между спортивными движениями и государственными органами, которые ведут борьбу с запрещенными веществами в масштабах всего общества. налаженное взаимодействие с правоохранительными органами позволит АДО использовать все преимущества методов работы следственных органов, такие как обыски, конфискация имущества, слежка и привлечение свидетелей к ответственности за дачу ложных показаний.

АДО могут оказывать содействие правоохранительным органам, предоставляя необходимую информацию и экспертные данные. Сотрудничество с правоохранительными органами поможет АДО выявлять достоверные доказательства для использования в дисциплинарном разбирательстве против недобросовестных спортсменов и тренеров. Некоторые из примеров :



- успешно проведенные Антидопинговым агентством США (USADA) расследования в отношении спортсменов Мишель Коллинз, Тима Монтгомери и Кристи Гейнз, а также тренеров Тревора Грэма и Реми Корчемни, с использованием доказательств, собранных в ходе следствия по делу компании BALCO;
- процесс, инициированный МОК и ФИС против австрийских лыжников и их персонала, задержанных полицией с материалами для кровяного допинга на Олимпийских играх в Турине;
- дисквалификация австралийского велосипедиста Эндрю Вайпера в 2008 году за попытку употребления гормона роста человека и эритропоэтина (на основе сведений, которые сообщили Австралийскому антидопинговому агентству (ASADA) сотрудники австралийской таможни);
- дисквалификация испанского велогонщика Алехандро Вальверде в 2010 году за кровяной допинг, а также дисквалификация американского теннисиста Уэйна Одесника в том же году за хранение препарата гормона роста человека (ГРЧ), вновь на основании информации от австралийских таможенников, которую ASADA передало в Международную федерацию тенниса (ITF).

Таким образом, имеются достаточно веские основания для двустороннего взаимодействия между АДО и государственными органами по контролю за незаконным оборотом лекарственных препаратов. Сотрудничество, в частности, может выражаться в предоставлении другой стороне сведений, раскрытых в ходе проведения собственных расследований. Полученная от другой стороны информация может использоваться правоохранительными органами для обеспечения соблюдения законов и подзаконных актов, а антидопинговыми организациями — антидопинговых правил и протоколов.

В этом случае польза от подобного продвигаемого ВАДА сотрудничества между спортивными органами и государственными властями очевидна для обеих сторон. Государственная власть всегда признавала глубокую заинтересованность общества в борьбе с наркотиками из-за пагубного влияния на здоровье и безопасность общества в целом и каждого гражданина в отдельности. Это признание в 1999 году послужило основой для официального сотрудничества между правительственными организациями и спортивным движением под эгидой ВАДА, направленного на борьбу с применением запрещенных препаратов в спорте. Если это сотрудничество удастся реализовать на практике, путем использования следственных полномочий и ресурсов государственных органов в интересах АДО, даже самые небольшие антидопинговые организации, обладающие ограниченными собственными ресурсами, смогут достичь больших успехов в реализации антидопинговых программ.

Заключенное между ВАДА и Интерполом соглашение отражает стремление обеих сторон согласовывать реализуемые меры по борьбе с допингом в рамках своих полномочий, сотрудничать в сферах, представляющих интерес для обеих сторон, а также наладить обмен информацией и опытом, способствующий достижению целей в борьбе с допингом.



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

История логотипа ВАДА



Квадратная форма логотипа символизирует традиции и правила, лежащие в основе спорта. Черный цвет говорит о нейтральности, а также является традиционным цветом спортивного судьи.

Знак равенства означает справедливость и честность. Рукописный стиль знака - индивидуальность каждого спортсмена. Зеленый цвет — здоровье и природа, а также игровое поле.

Слова «play true» (честная игра) воплощают базовые ценности ВАДА и являются руководящим принципом для всех спортсменов на всех соревновательных уровнях.



ФИСУ

Международная федерация студенческого спорта (ФИСУ) занимается организацией и проведением соревнований во всем мире для студентов-спортсменов 17–28 лет. Она была основана в 1949 г. в качестве всемирного управляющего органа, объединяющего национальные студенческие спортивные организации, и в настоящее время насчитывает 163 члена с пяти континентов. Это единственная международная федерация, в соревновательной программе которой более 50 видов спорта.

С точки зрения борьбы с допингом ФИСУ считается оргкомитетом крупных международных соревнований, поскольку отвечает за реализацию антидопинговых программ на своих соревнованиях, среди которых летняя и зимняя Универсиады и Чемпионаты мира среди студентов. ФИСУ подписала Всемирный антидопинговый кодекс (Кодекс) 25 сентября 2004 г.

ФИСУ выступает за безопасные и честные спортивные соревнования среди спортсменов-студентов во всем мире. ФИСУ является основной организацией, которая с 1949 года планирует и проводит международные спортивные соревнования среди студентов ВУЗов. Антидопинговая деятельность ФИСУ осуществляется Медицинским комитетом ФИСУ и курируется Президентом ФИСУ и Исполнительным комитетом ФИСУ. ФИСУ начала заниматься борьбой с допингом в конце 1970-х.

ФISУ активно поддерживает Кодекс и была в числе его первых подписантов (2004 г.). ФISУ сотрудничает с другими антидопинговыми организациями (АДО), среди которых международные спортивные федерации, национальные спортивные организации, региональные и национальные антидопинговые организации (НАДО, РАДО) и национальные студенческие спортивные организации.

Несмотря на то что тестирование и анализы являются главным компонентом антидопинговой программы ФISУ, основным направлением борьбы за честный и чистый спорт стало образование. ФISУ была одной из первых организаций, учредивших образовательную программу в ходе спортивных соревнований, а также использовала программу ВАДА на летней Универсиаде в Пекине в 2001 году. В рамках своих Универсиад ФISУ постоянно стремится проводить обучение по вопросам безопасности, правильного выбора, честного и чистого спорта и негативных последствий допинга.

Допинг-контроль

Все тесты проводятся в соответствии с правилами ФISУ и Всемирной антидопинговой программы и, когда возможно, в соответствии с применимыми правилами и нормами международных федераций. При наличии существенных расхождений между правилами ФISУ/Всемирной антидопинговой программы и правилами конкретной федерации приоритет имеют правила ФISУ.

ФISУ отвечает за проведение допинг-контроля в период проведения соревнований под эгидой ФISУ. ФISУ принимает ответственность за спортсменов в момент их появления в месте проживания, предоставленного ФISУ на период проводимого ею соревнования. Например, это деревня Универсиады во время летней или зимней Универсиады, но также может быть гостиница во время Чемпионата мира среди студентов или зимней Универсиады. Спортсмен подлежит тестированию с момента появления в спортивной деревне или за два дня до соревнования (в зависимости от того, какое событие случается раньше) и до окончания соревнования или выезда из официального места проживания (в зависимости от того, какое событие случается позже).

С практической точки зрения это означает, что все спортсмены подлежат предсоревновательному и соревновательному тестированию сразу же после прибытия в официальное место проживания. ФISУ использует случайное и целевое тестирование и самостоятельно выбирает спортсменов для тестирования. Медицинский комитет ФISУ разрабатывает обоснованный план допинг-контроля для соревнования и следит за работой организации, выполняющей сбор проб. ФISУ согласилась использовать пробы мочи и крови для тестирования на всех соревнованиях ФISУ. ФISУ также соглашается сотрудничать со всеми НАДО, РАДО, международными федерациями и ВАДА, если будет запрошено дополнительное тестирование или дополнительное расследование. ФISУ, будучи антидопинговой организацией на своих соревнованиях, может делегировать ответственность за сбор проб, включая подбор и обучение инспекторов допинг-контроля, хранение проб и их перевозку в лабораторию местного оргкомитета, которому ФISУ настоятельно рекомендует заключить соглашение с соответствующей НАДО или РАДО об осуществлении этих функций. Когда возможно, для обработки результатов используется система АДАМС. Все результаты изначально отправляются председателю Медицинского комитета ФISУ.

Лабораторный анализ

Все пробы, собранные в рамках программы допинг-контроля ФИСУ, подвергаются анализу в аккредитованной ВАДА лаборатории. Местный оргкомитет выбирает наиболее подходящую лабораторию для проведения анализов.

Нарушения антидопинговых правил

ФИСУ учреждает комиссию по слушаниям для рассмотрения всех потенциальных нарушений антидопинговых правил, включая результаты анализов. Комиссия немедленно уведомляет спортсмена о потенциальном нарушении антидопинговых правил и в зависимости от обстоятельств может временно отстранить спортсмена от участия в соревнованиях. Спортсмен имеет право подать на апелляцию. Комиссия по слушаниям контролирует обстоятельства получения пробы, лабораторные отчеты, предыдущие отчеты органов, имеющих право проводить тестирование, разрешения на ТИ и дает спортсмену возможность участвовать в слушаниях, где тот сможет представить свои объяснения. После этого комиссия выносит окончательное решение о нарушении или соблюдении антидопинговых правил. Спортсмен имеет право опротестовать выдвинутое решение.

Расходы по программе борьбы с допингом

Местный оргкомитет берёт на себя все расходы по антидопинговой программе.

Терапевтическое использование (ТИ)

Медицинский комитет ФИСУ не дает разрешения на ТИ своим спортсменам в плановом порядке. Предполагается, что спортсмены при необходимости будут подавать заявки на ТИ в международную федерацию своей страны или данного вида спорта, либо в национальную или региональную антидопинговую организацию. Если спортсмен не может обратиться в вышеперечисленные организации для получения разрешения на ТИ или имеет уважительную причину (слишком позднее для подачи заявки включение в команду, особые медицинские обстоятельства), то Медицинский комитет ФИСУ поручает комитету по выдаче разрешений на ТИ (КТИ) рассмотреть соответствующую заявку. Спортсмен должен представить все сведения, необходимые для получения разрешения на ТИ в обычном порядке, чтобы КТИ ФИСУ мог вынести окончательное решение. ФИСУ признает все разрешения на ТИ, выданные НАДО, РАДО или международной федерацией спортсмена, однако сохраняет за собой право проверять такие разрешения и может обращаться за разъяснениями либо направлять их в ВАДА для дальнейшего рассмотрения. Разрешение на ТИ, предоставленное ФИСУ, может быть оспорено ВАДА. Разрешение на ТИ, выданное ФИСУ, действует только для соответствующего соревнования ФИСУ.

Санкции

Если спортсмен будет уличен в мошенничестве, ФИСУ, будучи организатором соревнований, имеет право лишить этого спортсмена медали, а также потребовать, чтобы спортсмен был исключен из соревнования и покинул место проживания, предоставленное ФИСУ. Если спортсмен участвует в командном виде спорта, его место или очки не могут учитываться при определении командной медали. ФИСУ также имеет возможность наложить запрет на участие спортсмена в последующих соревнованиях ФИСУ. Дополнительные санкции и решения должны определяться соответствующей международной федерацией, НАДО, РАДО и студенческой федерацией. Результаты через систему АДАМС предоставлены ВАДА, а также в соответствующую международную федерацию и национальные организации.

Оспаривание результатов

Если комиссия по слушаниям ФИСУ определяет нарушение антидопинговых правил, об этом сообщается спортсмену, всем соответствующим федерациям и ВАДА. Спортсмен может запросить проведение анализа своей пробы «В». Спортсмен или его представитель имеют право присутствовать при вскрытии и (или) проведения анализа пробы «В». ФИСУ имеет право временно отстранить спортсмена при обнаружении неблагоприятного результата анализа. Спортсмен может обжаловать результаты комиссии по слушаниям ФИСУ в ФИСУ.

Система АДАМС

Согласно Всемирному антидопинговому кодексу (Кодекс), Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) обязано координировать антидопинговую деятельность и обеспечить механизм, помогающий заинтересованным сторонам воплощать положения Кодекса.

Для этой цели была разработана система антидопингового администрирования и менеджмента (АДАМС). Это система, предназначенная для управления базой данных в Интернете, которая упрощает повседневную работу всех организаций, спортсменов и других лиц, связанных с антидопинговой системой.

Система АДАМС — это информационный центр, где можно хранить любые данные, в том числе сведения о местонахождении спортсмена, результаты лабораторных анализов, разрешения на терапевтическое использование (ТИ), сведения о нарушении антидопинговых правил, а также биологические паспорта спортсменов, число которых постепенно растет. Она упрощает обмен данными между уполномоченными организациями, что позволяет свести к минимуму тесты, проводимые повторно, и сократить бесполезные расходы. Благодаря повышению прозрачности, система АДАМС увеличивает рентабельность и результативность всех антидопинговых мероприятий, проводимых партнерскими организациями.

Модуль сведений о местонахождении спортсменов

АДАМС облегчает управление запросами на разрешения на ТИ, а также рассылку уведомлений участникам процесса через Интернет. Сведения о ТИ открыты всем заинтересованным сторонам (и только им), поэтому спортсмену достаточно подать только одну заявку. После утверждения разрешения на ТИ система АДАМС дает спортсменам возможность распечатать свое официальное разрешение.

Модуль планирования тестирования и обработки результатов

База данных допинг-контроля АДАМС, предоставляемая для АДО, является основным средством для управления программой соревновательного и вне соревновательного допинг-контроля. Заинтересованные стороны могут использовать АДАМС для планирования, координации и заказа тестирования, а также для обработки результатов. Координация программ допинг-контроля в системе АДАМС помогает избежать дублирования тестов и согласовать взаимодействие между органами, имеющими право проводить тестирование, агентствами по сбору проб, а также аккредитованными ВАДА лабораториями.

Модуль результатов лабораторных анализов

Аккредитованные ВАДА лаборатории должны использовать АДАМС для отправки результатов тестирования соответствующим органам, включая ВАДА. При этом организации, обрабатывающие результаты, получают своевременное и четкое уведомление о результатах, а ВАДА автоматически участвует в обеспечении прозрачности всех процедур обработки результатов.

Модуль биологического паспорта спортсмена (БПС)

Основной принцип биологического паспорта спортсмена (БПС) заключается в мониторинге различных биологических показателей, которые косвенно указывают на различные изменения от приема допинга, что в корне отличается от традиционных способов определения допинга напрямую. БПС в системе АДАМС включает гематологический и стероидный модули. Гематологический модуль обеспечивает мониторинг уникальных гематологических показателей спортсмена, которые могут указывать на кровяной допинг, например, на переливание крови или использование эритропоэтина (ЭПО). Эти гематологические показатели составляют «гематологический профиль», который определяется на основании результатов, полученных во время анализа образца крови спортсмена. Что касается стероидного модуля, он позволяет следить за уникальными стероидными показателями, которые могут указывать на злоупотребление стероидами. Эти показатели составляют «стероидный профиль», который определяется на основании результатов, полученных во время анализа образца мочи спортсмена.

В системе АДАМС биологический паспорт спортсмена создается автоматически и доступен Отделу управления биологическим паспортом спортсмена при организации-хранителе паспорта. ОУБПС состоит из лиц, назначенных антидопинговой организацией для управления БПС. Этот отдел, связанный с аккредитованной ВАДА лабораторией, отвечает за управление паспортами спортсменов, консультирование АДО по вопросам специального тестирования с применением современных технологий, обеспечение взаимодействия с экспертной комиссией, составление и утверждение документации в отношении БПС и обнародование аномальных результатов анализов. Организация-хранитель паспорта — это организация, занимающаяся обработкой результатов по биологическому паспорту спортсмена (БПС). Эксперты, назначаемые ОУБПС, проверяют паспорт анонимно (без указания имени конкретного спортсмена) и осуществляют свою деятельность в условиях строгой конфиденциальности.

Сведения о местонахождении спортсмена

Сведения о местонахождении предоставляются ограниченным числом спортсменов в международную спортивную федерацию или национальную антидопинговую организацию, которые включают таких спортсменов в свой регистрируемый пул тестирования в соответствии с антидопинговыми обязательствами таких ведущих спортсменов.

Учитывая, что вне соревновательный допинг-контроль может проводиться без уведомления спортсменов, он является одним из самых эффективных средств удержания от приема допинга и его выявления, а также важным инструментом формирования веры спортсменов и общественности в спорт без допинга. Точные сведения о местонахождении важны для эффективности антидопинговых программ, которые предназначены для защиты честного спорта и спортсменов.

Концепция вне соревновательного контроля не нова. Опыт показывает, что вне соревновательного тестирования имеет важнейшее значение в антидопинговой борьбе, в частности, в связи с тем, что целый ряд запрещенных субстанций и методов могут обнаруживаться только в течение ограниченного периода времени в теле спортсмена, пока они способствуют улучшению спортивных результатов. Единственный способ провести такое тестирование — это знать, где находятся спортсмены, а единственный способ обеспечить эффективность — это иметь возможность тестировать спортсменов в то время, когда мошенники вероятнее всего используют запрещенные субстанции и методы.

Изменения 2009 года

Для применения практического опыта, полученного ВАДА и заинтересованными сторонами (спортивными и правительственными организациями) в ходе реализации Всемирного антидопингового кодекса с момента его возникновения в 2004 году, в 2006 году ВАДА предприняла масштабный пересмотр Кодекса и связанных Международных стандартов.

В ходе консультаций все участники выразили недвусмысленное желание обеспечить согласованность и стандартизацию правил, касающихся предоставления сведений о местонахождении спортсменов и пропущенных тестов.

Заинтересованные стороны изначально хотели иметь некоторую гибкость в формировании исходного Кодекса и Международных стандартов, которое проходило в период с 2001 по 2003 год. В результате антидопинговым организациям была предоставлена свобода действий в отношении (а) списка сведений о местонахождении, которые необходимо собирать; (б) определения пропущенного теста; (в) числа случаев не предоставления сведений о местоположении/пропущенных тестов (и за какой период), которое может считаться нарушением антидопинговых правил согласно статье 2.4 Кодекса; (г) возможных санкций.

Одним из следствий недостаточной стандартизации было то, что одни АДО сталкивались с проблемами, например, пропуска теста, о котором заявляли другие АДО, имеющие право проводить тестирование того же спортсмена. Другим следствием была явная несправедливость, возникавшая из-за недостаточной согласованности санкций, поскольку спортсмены из одной страны (но из разных видов спорта) подвергались дисквалификациям разной продолжительности.

По этим и другим причинам в ходе проведенных консультаций была подтверждена необходимость в создании обязательного стандартного набора требований к сведениям о местонахождении, которые бы применялись ко всем видам спорта.

В результате пересмотра Всемирного антидопингового кодекса 2004 и МСТР в связи со сведениями о местонахождении и пропущенными тестами были приняты два основных изменения:

- Требование к ведущим спортсменам, включенным в регистрируемый пул тестирования своей международной федерации или НАДО, указывать один час в течение каждого дня (с 6:00 до 23:00), когда их можно найти в указанном месте и провезти тестирование. Этим спортсменам не обязательно указывать 60-минутный интервал по домашнему адресу, но при желании это допускается. Раньше необходимо было предоставлять сведения о местонахождении в любое время суток и в любой день.
- Согласование определения нарушения антидопинговых правил в связи со сведениями о местонахождении и пропущенными тестами, а также возможных санкций. Любое сочетание трех пропущенных тестов и (или) случаев не предоставления точных сведений о местонахождении в течение 18-месячного периода теперь ведет к дисциплинарному разбирательству АДО, к юрисдикции которой принадлежит спортсмен. Продолжительность дисквалификации составляет от года до двух лет в зависимости от обстоятельств. Ранее выбор срока осуществлялся на усмотрение АДО, а его рекомендованная продолжительность составляла от трех месяцев до двух лет.

Изменения 2015 года

одекс был перечитан в рамках трехэтапной процедуры пересмотра, которая началась в 2011 году и завершилась в 2013 году, на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте. Делегаты, присутствовавшие на конференции, утвердили Кодекс-2015, что повлекло за собой множество реформ, в том числе и изменения в части требований к предоставлению информации о местонахождении, которые вступили в силу 1 января 2015 г.

Интервал времени, в течение которого у спортсмена может накопиться до трех случаев не предоставления информации о своем местонахождении (или трех пропущенных тестов), что является нарушением антидопинговых правил, был сокращен с 18 месяцев до 12. При обсуждении было единодушно признано, что 12-месячный период является достаточным для того, чтобы антидопинговая организация зарегистрировала три случая не предоставления информации о местонахождении спортсмена, который пытается избежать прохождения тестов, и что сокращение этого интервала снижает риск признания виновными в нарушении антидопинговых правил тех спортсменов, которые просто небрежно относятся к формальным процедурам.

Несоблюдение требований по предоставлению информации о местонахождении может представлять собой сочетание не предоставления информации и пропущенных тестов, о чем сообщает либо Международная федерация, либо Национальная

антидопинговая организация. В Кодексе-2015 указано, что обязанность обработки результатов в случае несоблюдения требований по предоставлению информации о местонахождении относится к компетенции антидопинговой организации, которой спортсмен передает информацию о своем местонахождении.

Лица, в отношении которых действуют требования о предоставлении сведений о местонахождении

Требования о предоставлении сведений о местонахождении применяются к ограниченному числу спортсменов высшего уровня из регистрируемого пула тестирования своей международной федерации или НАДО. Они составлены так, чтобы предоставить ведущим спортсменам удобную возможность продемонстрировать свою приверженность спорту без допинга и при этом обеспечить надлежащую, достаточную и эффективную защиту личной жизни.

ВАДА не несет ответственности за определение состава регистрируемых пулов тестирования.

Международные федерации могут на свое усмотрение выбирать тех, на кого распространяются эти положения в международном масштабе, а НАДО имеют право создать регистрируемый пул тестирования на национальном уровне. По рекомендации ВАДА регистрируемые пулы тестирования должны иметь пропорциональный размер, допускающий эффективное управление, и в первую очередь включать ведущих спортсменов международного и национального уровня.

Управление сведениями о местонахождении со стороны спортсмена

Спортсмены могут изменять свой 60-минутный временной интервал и сведения о местонахождении в любое время, в том числе по электронной почте или с помощью текстового сообщения в свою АДО. В случае пропуска теста у спортсмена есть возможность указать причину. Если эта причина принимается соответствующими АДО как уважительная, то пропущенный тест не регистрируется и не учитывается как один из трех пропущенных тестов в течение 12 месяцев, которые могут стать основанием для рассмотрения возможности дисквалификации в соответствующей АДО.

При желании спортсмены могут уполномочить своего агента или другого представителя на предоставление сведений о своем местонахождении. В командных видах спорта сведения о местонахождении могут предоставляться официальными лицами команды в виде группового списка в рамках командной деятельности.

Тем не менее, спортсмены несут единоличную ответственность за указание сведений о своем местонахождении. Как следствие, они не могут избежать ответственности путем обвинения своего представителя или команды за подачу неточных сведений о своем местонахождении или за не обновление сведений о своем местоположении, если их не было в месте, указанном ими для заданного 60-минутного интервала.

Требования к предоставлению сведений о местоположении — это практический инструмент, помогающий АДО проводить эффективное вне соревновательного тестирования. Независимо от того, входят ли они в регистрируемый пул тестирования, спортсмены могут тестироваться во вне соревновательный период своими международными федерациями, НАДО или другими АДО.

«Дух спорта» и обоснование необходимости Всемирного антидопингового кодекса

Антидопинговые программы стремятся сохранить неотъемлемые ценности спорта. Эти неотъемлемые ценности часто называют «духом спорта», это и есть суть олимпийского движения, это и есть честная игра. «Дух спорта» — торжество человеческого духа и тела, и он характеризуется следующими ценностями:

- нравственность, честная игра и справедливость
- здоровье
- совершенство исполнения
- характер и образование
- удовольствие и радость
- командная работа
- увлеченность и приверженность;
- уважение к правилам и законам;
- Уважение к сопернику;
- смелость;
- общность и солидарность.

Допинг в корне противоречит духу спорта. В целях борьбы с допингом посредством пропаганды духа спорта Кодекс требует от каждой АДО разработать и внедрить образовательные программы для спортсменов и их окружения.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Loland, S., Fair-Play in Sport, a moral norm system, Springer, 2003.
- Murray, T.H., "Doping in sport: challenges for medicine, science and ethics, Journal of Internal Medicine, Vol. 264, Issue 2, pp95-98, August 2008
- Murray, T.H., "The Athlete's Challenge, Drugs, Sport and Ethics", PlayTrue Magazine, Issue 3, 2004.
- Murray, T.H., "In Search of the Spirit of Sport", PlayTrue Magazine, Issue 3, 2007.
- McNamee, M.J. "The spirit of sport and antidoping policy: an ideal worth fighting for". Play True Magazine, Issue 1, 2013.
- Detection of EPO gene doping in blood. Neuberger EW, Jurkiewicz M, Moser SA, Simon P. Drug Test Analy. 2012 Nov; 4(11):859-69
- Detecting growth hormone abuse in athletes. Holt RI. Anal Bioanal Chem. 2011 Aug;401(2):499-62.

ССЫЛКИ НА ИСТОЧНИКИ

Всемирное антидопинговое агентство (2013). Всемирный антидопинговый кодекс, редакция 2015 г. Источник <https://www.wada-ama.org/fr/ressources/le-code/code-mondial-antidopage-2015>

Всемирное антидопинговое агентство (2007). Всемирный антидопинговый кодекс, редакция 2009 г. Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/the-code/2009-world-anti-doping-code>

БОРЬБА С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

Всемирное антидопинговое агентство (2014). Список запрещенных субстанций и методов, редакция 2015 г. Источник <https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/resources/files/wada-2015-prohibited-list-fr.pdf>

Всемирное антидопинговое агентство (2014). Международный стандарт по тестированию и расследованиям, редакция 2015 г. Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/world-anti-doping-program/international-standard-for-testing-and-investigations-isti-0>

Всемирное антидопинговое агентство (2014). Международный стандарт для лабораторий, редакция 2015 г. Источник <https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/resources/files/WADA-ISL-2015-Final-v8.0-EN.pdf>

Всемирное антидопинговое агентство (2014). Международный стандарт по терапевтическому использованию, редакция 2015 г. Источник <https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/resources/files/WADA-2015-ISTUE-Final-EN.pdf>

Всемирное антидопинговое агентство (2015). Международный стандарт защиты личной информации, редакция 2015 г. Источник <https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/resources/files/WADA-2015-ISPPPI-Final-EN.pdf>

Всемирное антидопинговое агентство (2011). Координация расследований и обмен антидопинговой информацией и доказательствами. Источник (на английском языке) https://wada-main-prod.s3.amazonaws.com/resources/files/WADA_Investigations_Guidelines_May2011_EN.pdf

Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры (2005). Международная Конвенция о борьбе с допингом в спорте. Источник <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142594m.pdf#page=2>

Всемирное антидопинговое агентство (2003). Копенгагенская декларация о борьбе с допингом в спорте. Источник https://www.wada-ama.org/en/resources/world-anti-doping-program/copenhagen-declaration#VEUWivl_uSo

Всемирное антидопинговое агентство (2014) Технический документ ВАДА по спортспецифическим анализам (ТДССА). Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/the-code/tdssa-technical-document-sport-specific-analysis#VGUrYMnvJ8E>

РАЗДЕЛ 3



РАЗДЕЛ 3
НАУКА
И МЕДИЦИНА

Разрешение на терапевтическое использование



Положения Всемирного антидопингового кодекса о терапевтическом использовании признают право спортсменов на медицинское лечение. Если лекарственное средство или метод, необходимые спортсмену для борьбы с заболеванием или общим состоянием здоровья (в соответствии с назначением врача), включены в запрещенный список, разрешение на ТИ дает спортсмену право на использование лечения, запрещенного в других случаях.

Международный стандарт по терапевтическому использованию содержит критерии предоставления разрешения на ТИ, требования к конфиденциальности сведений, порядок образования комитетов по предоставлению разрешений на ТИ и процесс подачи заявки на ТИ. Этот стандарт устанавливает следующие критерии предоставления разрешения на ТИ:

- а. Отказ спортсмена от приема этой запрещенной субстанции или метода повлечет серьезные последствия для его здоровья.
- б. Терапевтическое использование субстанции или метода не приведет к существенному улучшению спортивных результатов, отличных от тех, которые можно объяснить восстановлением здоровья после устранения медицинской проблемы.
- в. Не существует разумной терапевтической альтернативы использованию запрещенной субстанции или метода.
- г. Необходимость использования запрещенной субстанции или метода не должна (полностью или частично) являться следствием предшествующего не терапевтического использования запрещенной субстанции.

Кто выдает разрешение на терапевтическое использование?

Все международные федерации и национальные антидопинговые организации (НАДО) должны иметь установленную процедуру, в рамках которой спортсмены с документально подтвержденной медицинской проблемой могут подавать заявку на получение разрешения на ТИ. Заявки должны надлежащим образом рассматриваться врачебным независимым комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование. Основываясь на рекомендациях, международные федерации и НАДО удовлетворяют или отклоняют такие заявки.

Разрешения на ТИ, утвержденные НАДО, действительны для соревнований национального уровня, а разрешения, утвержденные международной федерацией, действительны для соревнований международного уровня.



Международные федерации и НАДО должны признавать разрешения на ТИ, утвержденные другой организацией, при условии, что такие разрешения соответствуют критериям, сформулированным в Международном стандарте по терапевтическому использованию. Если разрешение не отвечает таким критериям, вопрос может быть передан на рассмотрение в ВАДА. В течение периода рассмотрения разрешения, утвержденные НАДО, остаются действительными для национальных соревнований, а разрешения, утвержденные международной федерацией, остаются действительными для международных соревнований. Если дело не передается на рассмотрение в ВАДА, разрешение на ТИ становится недействительным.

Организации, ответственные за проведение крупных мероприятий, также могут утверждать или отклонять разрешения на ТИ для своих мероприятий, но решения, принятые организаторами крупных мероприятий, действуют только в течение периода проведения таких мероприятий. Таким образом, если разрешение, ранее утвержденное НАДО, отклоняется организацией, ответственной за проведение крупных мероприятий, оно остается действительным для соревнований национального уровня.

Хотя ВАДА не предоставляет разрешений на ТИ, оно играет двойную роль в этом процессе. Во-первых, ВАДА через свой комитет по выдаче разрешений на терапевтическое использование имеет право отслеживать и проверять любые разрешения на ТИ, предоставленные федерацией или АДО, и в соответствии с такой проверкой аннулировать любое решение. Во-вторых, спортсмен, который подал заявку на получение разрешения на ТИ в федерацию или АДО и получил отказ, может обратиться в ВАДА для пересмотра решения. Если ВАДА сочтет, что отказ в выдаче разрешения на ТИ не соответствовал Международному стандарту по терапевтическому использованию, оно может поменять решение.

Порядок подачи заявки

Процесс подачи спортсменом заявки на разрешение на ТИ достаточно прост.

- Спортсмены международного уровня должны обратиться в свою международную федерацию, а спортсмены национального уровня должны обратиться в свою НАДО, чтобы получить форму заявки и ознакомиться с процедурой.
- Врач, выписывающий спортсмену назначение, должен заполнить форму заявки на получение разрешения на ТИ, оформить необходимую сопроводительную документацию и передать форму с документацией в международную федерацию или НАДО (в зависимости от ситуации).
- Заявки на разрешение на ТИ не следует направлять для утверждения в несколько организаций. В любой момент времени вопросы ТИ курирует только одна организация. Обычно это НАДО (для спортсменов национального уровня) и международные федерации (для спортсменов международного уровня). Международная федерация может признать выданное НАДО разрешение на ТИ, если спортсмен участвует в международных соревнованиях.



ВАДА не принимает заявки и не выдает разрешения на ТИ, хотя может следить за процессом их выдачи.

Полученное разрешение на терапевтическое использование

В соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию заявка на разрешение на ТИ должна подаваться не позднее, чем за 30 дней до участия спортсмена в соревновании.

Разрешения на ТИ предоставляются для конкретного медицинского препарата в определенной дозировке. Они также выдаются на конкретный период времени и, следовательно, имеют срок действия. Спортсмен должен выполнять все условия лечения, указанные в заявке на разрешение на ТИ.

Если спортсмен с разрешением на ТИ проходит тестирование, при заполнении протокола допинг-контроля он должен указать используемую субстанцию или медицинский препарат и сообщить о предоставленном разрешении на ТИ. В этом случае спортсмену рекомендуется (однако не обязательно) иметь на руках копию разрешения на ТИ для предъявления инспектору допинг-контроля.

При обнаружении свидетельств использования запрещенной субстанции или метода будет проведена проверка с целью убедиться, что:

- разрешение на ТИ действительно;
- результаты анализа соответствуют предоставленному разрешению на ТИ (тип субстанции, способ приема, дозировка, продолжительность приема и пр.).

Если проверка пройдет успешно, результаты тестирования не будут считаться нарушением антидопинговых правил.

Отклоненная заявка на получение разрешения на терапевтическое использование, обжалование

В соответствии со статьей 10.0 Международного стандарта по терапевтическому использованию, если уполномоченный орган (международная федерация или НАДО) отказывает в предоставлении разрешения на ТИ, спортсмен может обратиться в ВАДА с просьбой пересмотреть это решение, в случае если:

- спортсмен включен в международный регистрируемый пул тестирования;
- спортсмен включен в национальный регистрируемый пул тестирования;
- спортсмен выступает в международных соревнованиях под эгидой международной федерации, для которых требуется разрешение на ТИ.

Если ВАДА подтвердит решение уполномоченного органа и откажет в предоставлении разрешения на ТИ, спортсмен может обжаловать решение в Спортивном арбитражном суде (САС) (в случае решения международной федерации) или в национальном независимом наблюдательном органе (в случае решения НАДО) для вынесения окончательного решения.

Генный допинг



Все понимают основной смысл допинга в спорте. Многие лекарства обладают способностью улучшать спортивные результаты, ускоряя рост мышц и увеличивая их силу, ускоряя восстановление после травм, увеличивая содержание кислорода в крови и выводя продукты распада из натренированных мышц, ускоряя реакцию и т. д. Препараты, используемые в этих целях, такие как стероиды, амфетамины, гормоны роста и эритропоэтин, могут иногда использоваться в обоснованных целях при лечении заболеваний или травм, однако они популярны в спорте для улучшения спортивных показателей.

Хотя на такие характеристики, как размер и сила мышц, скорость восстановления после тренировок и травм, выработка и использование метаболической энергии, влияют многие лекарства, эти характеристики также в большой степени определяются нашими генами. В человеческих клетках содержится и осуществляется экспрессия примерно 25 000 генов, многие из которых определяют не только наши физические особенности, но и участвуют в формировании нашей личности и интеллектуальных качеств. Они определяют базовую модель тела, которое затем совершенствуется и меняется в результате спортивных тренировок и питания, превращая людей с врожденным спортивным потенциалом в спортсменов. Поскольку именно гены определяют большую часть нашего спортивного потенциала, очевидно, что его можно повысить, изменив тип генов, которые содержатся и участвуют в экспрессии наших клеток.

Изменение типов генов, которые есть в нашем организме или участвуют в экспрессии, может показаться невозможным, однако недавние достижения в медицине продемонстрировали, что обычные гены можно внедрять в разные ткани человеческого тела и, следовательно, с определенной вероятностью лечить болезни, возникающие в результате генетических сбоев, наследуемых от родителей (наследуемые генетические заболевания, например муковисцидоз, мышечная дистрофия и пр.) или приобретенных в результате попадания в организм токсинов и химикатов, модифицирующих ДНК (вероятно, с этим связана большая часть видов рака, порок сердца и пр.). Все это «генетические болезни», поскольку вызываются отсутствием или аномальной экспрессией генов, необходимых для нормального функционирования клеток. Это позволяет предположить, что подобные заболевания можно корректировать просто путем помещения нормальных копий таких генов обратно в соответствующую ткань. Подобный подход называется «генной терапией» и призван модифицировать только ткани пациента, не меняя генетические свойства репродуктивных клеток. Таким образом, генная терапия не вызывает генетических изменений в будущих поколениях. Этот терапевтический подход недавно продемонстрировал свою эффективность для лечения и, возможно, даже для «излечения» детей, рождающихся с сильными нарушениями иммунной системы, для некоторых людей с генетически обусловленной слепотой и для людей, больных некоторыми видами рака.



Каким образом гены могут внедряться в человеческие ткани в рамках генной терапии? Самый распространенный метод — создание вируса путем удаления собственных генов вируса и их замены копией лечебного гена, который нужно внедрить в человека. Вирусы представляют собой всего-навсего небольшие белковые кластеры вокруг генов ДНК или РНК, эволюционировавшие для выполнения единственной функции — доставки генов в клетки. Недавние достижения в генетике привели к появлению методов, которые позволяют удалить или деактивировать собственные гены вируса и заменить их лечебным геном, который должен восстановить функцию, утраченную в результате генетического заболевания. Таким образом, вирус не может провести экспрессию собственных болезнетворных генов, а вместо этого становится просто транспортом, так называемым «вектором». Такие векторы сохраняют свою способность внедрять свой генный материал непосредственно в клетки, но теперь единственным эффектом такой доставки будет восстановление ранее отсутствовавшей генетической функции, а не экспрессия вредных вирусных генов. Именно так происходит лечение иммунного дефицита, слепоты и видов рака, о которых говорилось выше. Это мощные и эффективные методы, однако с ними связано множество рисков и опасностей. Действительно, даже в самой обнадеживающей по результатам генной терапии детского иммунодефицита у некоторой части детей, подвергшихся лечению, развилась угрожающая жизни лейкемия, которая стала прямым результатом генетических манипуляций. При лечении серьезных заболеваний соответствующие риски принимаются пациентами, их семьями, врачами и обществом в целом. В случае нормальных здоровых спортсменов последствия не могут быть приемлемыми с нравственной точки зрения, если манипуляции проводятся без полного описания рисков, информированного согласия спортсменов и полного соответствия установленным нормам клинических испытаний на людях.

Другой возможный метод генной терапии подразумевает использование лекарств, которые действуют совершенно другим образом — путем модификации последующей экспрессии собственных генов клетки. Например, некоторые болезни вызываются не отсутствием гена или наличием дефектного гена, а скорее ненормальной интенсивностью или временем экспрессии гена. Следовательно, в принципе, можно лечить подобные заболевания лекарствами, которые просто повышают уровень целевого гена или меняют время его экспрессии. Такой метод терапии намного менее технологичен, чем внедрение генов с помощью вирусного вектора, но, тем не менее, является перспективным подходом для лечения некоторых генетических болезней.

Хотя все эти методы были разработаны в законных целях для лечения заболеваний, очевидно, что одни и те же могут применяться для генетической манипуляции не с болезнетворными генами, а с генами, которые влияют на обычные функции, такие как рост мышц, выработка красных кровяных телец для переноса кислорода к тканям и т. д. Такое применение генетических методов для изменения нормальных функций организма с целью улучшить спортивные результаты называется «генным допингом».



Действия ВАДА по борьбе с генным допингом

ВАДА является ведущей мировой исследовательской и образовательной организацией, которая занимается изучением технического потенциала и опасности генного допинга и разработкой методов его обнаружения. ВАДА внимательно следит за возможностями генного допинга с момента своего учреждения в 2000 г. Агентство провело большое число семинаров и симпозиумов, где научному и спортивному сообществу рассказывалось о возможностях и опасностях этой потенциальной формы допинга (Банбери-центр в Нью-Йорке, 2002, Бостон, 2003, Сиэтл, 2004, Стокгольм, 2005, Санкт-Петербург, 2008, Пекин, 2013), и спонсировало публикацию книги о генном допинге (Friedmann and Schneider, Gene Doping in Sports, Elsevier Press, 2006). Протоколы ряда таких семинаров (в Банбери-центре, Стокгольме и Санкт-Петербурге) были обобщены в виде заявления о позиции и деклараций по результатам конференций и опубликованы на веб-сайте ВАДА. В ближайшие годы ВАДА планирует расширить свою программу общественного обсуждения и распространения знаний о генном допинге в научном, спортивном и спортивно-регулирующем сообществах в рамках дополнительных конференций, публикаций заявлений о позиции и образовательных программ. Генный допинг также включен ВАДА в список запрещенных субстанций и методов.

В дополнение к этим усилиям ВАДА уделяет самое пристальное внимание генному допингу в своей исследовательской программе и в течение последних нескольких лет выделила несколько миллионов долларов лабораториям разных стран для исследования методов потенциального применения генного допинга и их обнаружения. ВАДА учредила новый генетический совет для координации этих исследований, а также поддерживает новый биоинформационный комплекс в Ла-Хойа (Калифорния), который должен стать единой централизованной площадкой для оценки генетических результатов, полученных в рамках финансируемых ВАДА исследовательских проектов.

Возможное развитие событий в будущем

К счастью, многообещающие средства и теории современной генетики будут все шире применяться для лечения болезней посредством генной терапии. Также представляется неизбежным то, что генетические методы постепенно станут использоваться не только для лечения болезней, но и для усовершенствования «обычных» человеческих качеств. Первым примером такого применения может стать использование генных методов для предотвращения «нормальной» дегенерации мышц в результате старения. Может, такое дегенеративное изменение и не представляет собой настоящее заболевание, но наверняка многие люди захотели бы воспользоваться преимуществами генетических инструментов для улучшения мышечной деятельности и повышения качества жизни. Таким образом, генетические усовершенствования, скорее всего, неизбежны в долгосрочной перспективе, однако они должны дожидаться совершенствования технологий переноса и экспрессии генов, чтобы не допустить нежелательных последствий, выявленных при лечении детского иммунодефицита.



Однако, искушение использовать те же генетические методы в попытке улучшить спортивные результаты задолго до того, как эти методы станут по-настоящему безопасными и предсказуемыми, по-видимому, будет непреодолимым для некоторых лиц в спорте. Спорт является одной из самых незащищённых областей от раннего применения технологии генного усовершенствования. Однако крайне маловероятно, что такое использование будет соответствовать всем или хотя бы многим базовым требованиям к проведению клинических экспериментов над человеком, включая полное раскрытие рисков спортсменам, совершенно свободное и информированное согласие и соблюдение нравственных норм. Отсутствие таких мер предосторожности сделает неэтичным раннее использование нынешних генетических методов улучшения спортивных результатов.

Реакция профессионалов в области спорта на угрозы, исходящие от генного допинга

Наше общество будет вынуждено все чаще сталкиваться с применением генетических методов для усовершенствования человеческой природы, и спорт является одной из областей, где будут предприниматься такие попытки. Однако мы должны принимать такую перспективу с осторожностью и с соблюдением принятых стандартов исследований. Методы и инструменты генной модификации имеют огромные возможности, однако все еще несовершенны, а их потенциал полностью еще не исследован. В поиске лечения серьезных и даже смертельных заболеваний риски, как правило, являются приемлемой частью клинических исследований. Однако пройдет еще немало времени, прежде чем эти методы будут достаточно изучены, чтобы можно было сделать их доступными для широкого применения в целях усовершенствования человеческого организма.

Спортивные функционеры (врачи, тренеры, предприниматели в области генной инженерии), которые допускают такое использование, зная о возможных серьезных негативных последствиях, совершают профессиональное преступление. Спортсмены, которые осознанно подвергают себя таким опасным экспериментам, сталкиваются с высокой вероятностью серьезно подорвать свое здоровье, а не улучшить спортивные результаты. Более того, последствия генных манипуляций, вероятно, будут более длительными и менее обратимыми, чем последствия применения лекарственного допинга. Спортсмены должны быть бдительны и отдавать себе отчет о возможных негативных последствиях генного допинга. Учитывая текущее состояние технологии генного переноса в генной терапии, обещание таких преимуществ в спорте подразумевает серьезное искажение фактов и высочайший уровень опасности.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Всемирное антидопинговое агентство (2005). Генный допинг. Журнал Franc Jeu, № 1. Источник <https://www.wada-ama.org/fr/ressources/franc-jeu/magazine-franc-jeu-dopage-genetique>

Всемирное антидопинговое агентство (2007). Интервью с профессором Теодором Фридманом. Журнал Franc Jeu, № 2. Источник <https://www.wada-ama.org/fr/ressources/franc-jeu/magazine-franc-jeu-dans-le-viseur-de-la-science>

Всемирное антидопинговое агентство (2008). Симпозиум по генному допингу. Журнал Franc Jeu, № 3. Источник <https://www.wada-ama.org/fr/ressources/franc-jeu/magazine-franc-jeu-un-nouveau-pas-vers-un-sport-sans-dopage>



Улучшение спортивных результатов без применения допинга



Очевидно, что в рамках укрепления духа спорта, обеспечения соблюдения правил и нравственных норм недостаточно предложить молодым спортсменам некую антидопинговую философию, не предоставив законные и обоснованные альтернативы для улучшения результатов.

Спортсменам известно об эффективности препаратов, таких как эритропоэтин и анаболические агенты. А есть среди них и такие, кто ставит успех в спорте выше любых рисков для здоровья или нравственных сомнений. Поэтому крайне важно, чтобы спортивные врачи имели представление о действующем перечне разрешенных препаратов для улучшения результатов. Это подразумевает знание современных тренировочных методик, биомеханики, питания, физиологии упражнений, спортивной психологии и стратегии тренировок. Врач должен знать основные принципы, но не обязан иметь специализированный опыт в каждой из этих дисциплин. Обязательно общее знание Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса) (в частности, субстанций и методов из запрещенного списка), а также процедуры получения разрешений на терапевтическое использование (ТИ).

Современные технологии тренировок

Тренировка серьезных спортсменов больше не является прерогативой тренера- «любителя» на полставки. Современные тренировочные процессы требуют серьезных временных затрат и знаний в рамках практической работы и специализированного обучения в официальных университетах или технических школах. Высшее образование для тренеров широко доступно, и сегодня все менее вероятно встретить спортсмена мирового уровня, которого бы не тренировал профессиональный дипломированный тренер. Рассмотрение всех аспектов современных спортивных тренировок не входит в задачи этого раздела. Квалифицированный спортивный врач должен в идеале иметь некоторое представление о тренировочных методиках и о биомеханике, питании, физиологии и психологии. Это понимание часто рождается в результате сотрудничества с тренерами, а также коллегами с соответствующей специализацией. Более

того, спортивный врач должен знать о современных тенденциях в тренировках, которые могут влиять на здоровье и благополучие спортсмена, особенно если он молод, а его организм еще достаточно пластичен.

Когда травма или слабое здоровье препятствуют прогрессу спортсмена, необходима медицинская консультация, а для этого должен быть выстроен диалог между тренером и врачом. Самой важной задачей для спортивного врача является создание коллегиальных отношений с тренером и членами команды, которые делают возможным надлежащее и своевременное вмешательство. Во многих случаях врачи команды отлично знают особенности каждого вида спорта. Программы профилактики травм, ставшие результатом исследований и клинической практики, основанной на реальных случаях, широко применяются уже много лет. Во многих случаях ответственность врача команды состоит в том, чтобы выявлять спортсменов, рискующих перетренироваться или получить эмоциональные перегрузки. В то же время может потребоваться исключить обычные медицинские состояния, такие как, например, железодефицитная анемия или хроническая инфекция, связанная с вирусом Эпштейна-Барр, при нетипичной утомляемости, плохой адаптации или низких спортивных результатах. Может возникнуть потребность в дополнительных клинических исследованиях и обработке результатов. Диагноз «перетренировка» является непростым, а его вынесение должно происходить при участии тренера и спортсмена, а не на основании лишь анализа крови. В некоторых случаях требуется разумное участие тренерского штаба, что может подразумевать сложности с сохранением конфиденциальности медицинских данных.

Поддержка спортсменов

Крайне важно, чтобы организация служб поддержки в спорте оставалась ориентированной на спортсмена. Распространенным заблуждением является то, что поддержка команды зависит от требований тренера. В действительности для правильной работы группы поддержки необходимо участие тренера. Существует множество моделей поддержки спортсмена, которые определяются рядом факторов, включая:

- характер спорта (контактный или неконтактный);
- командный или индивидуальный спорт;
- график перемещений (соревнования дома или в гостях);
- средний возраст участников (юниоры или взрослые спортсмены);
- условия соревнований (крытые арены или вне помещений);
- учет гендерных факторов

Очевидно, что не существует универсальной модели, которая подходит для всех видов спорта. Однако универсальным фактором является то, что спортсмены в какой-то момент своей спортивной карьеры сталкиваются с травмами или ухудшением здоровья, которые ограничивают их спортивную форму. Это должно всегда быть предметом внимания врача, который работает в тесном и открытом взаимодействии с тренером и спортсменом.

Обычно травма в спорте понимается как результат одного мгновенного травм опасного эпизода, такого как столкновение или удар, либо результат накопления повторяющихся «незначительных» травматических воздействий. Спортивные врачи в целом признают, что «переутомление» — это самая распространенная причина спортивных травм. Диагностика и лечение таких травм должны осуществляться врачом, который в тесном сотрудничестве с медицинскими работниками, такими как физиотерапевты, ортопеды и массажисты, может выбрать стратегию неотложной помощи, последующей реабилитации и возвращения к соревнованиям.

Восстановление после спортивных травм

По определению восстановление подразумевает восстановление нормальной структуры и функций и требует большой целеустремленности травмированного спортсмена. Восстановление может начинаться с базовых мер устранения острого воспаления. Этого проще всего добиться, оказав первую помощь, такую как покой, прикладывание льда, компрессы и поднятие конечностей. На этом этапе также может быть показано использование противовоспалительных и обезболивающих лекарств, но только по назначению уполномоченных медицинских работников, а не по совету товарища по команде или тренера, действующих из лучших побуждений. После подтверждения точного диагноза врачу необходимо сотрудничать с профессионалами.

Во-первых, сам спортсмен, которому нужно дать простое, понятное и честное объяснение. Оно должно включать в общих чертах предлагаемый план лечения, вероятный прогноз и — самое важное — реалистичное время восстановления. Опыт подтверждает, что пациенты, имеющие полное представление о своей медицинской проблеме, показывают самые лучшие результаты. Уверенность в своих силах рождается благодаря хорошим взаимоотношениям между врачом и пациентом. От этих отношений напрямую зависит соблюдение спортсменом предписаний, необходимое для восстановления. Компетентный клинический врач должен быть всегда готов обсудить другие мнения и обратиться к альтернативным средствам, если для них есть убедительные основания, они приемлемы с этической и юридической точек зрения и не вызовут у спортсмена побочных эффектов. Аналогично, врач должен выступать против «быстрых» средств восстановления, которые обеспечивают быстрое и зачастую кратковременное возвращение к соревнованиям. В некоторых случаях подобные предложения могут основываться на косвенном давлении со стороны тренера, администрации или даже спонсоров команды, хотя это вполне могут быть собственные нереалистичные устремления спортсмена, которые становятся его злейшими врагами. Неправильное использование болеутоляющих — это типичный пример самолечения, которое зачастую имеет неблагоприятные последствия для спортсмена в долгосрочной перспективе. Необходимо четко определить этические, контрактные и юридические обязательства всех членов медицинского персонала, а главным приоритетом должно оставаться здоровье спортсмена. Врач может способствовать всему этому процессу, предоставив спортсмену четкое и понятное объяснение диагноза, прогноза и плана восстановления.



Следующей группой, с которой важно вести консультации, является тренерский штаб, который может иметь предвзятые и совершенно нереалистичные ожидания от процесса восстановления. Тренер также может выражать собственные (порой нелепые и ненаучные) предпочтения по лечению. Однако — с разрешения спортсмена — важно обсудить природу травмы и прогноз с тренером, который тогда с большей вероятностью примет сторону врача и будет уважительно относиться к медицинскому заключению. Обсуждение должно проводиться честно, открыто и с готовностью рассматривать все варианты лечения. Тренерский штаб также имеет право регулярно получать новости о ходе восстановления травмированного спортсмена, что требует наличия прямой связи при согласии спортсмена.

Для спортсменов в индивидуальных видах спорта (особенно это касается молодежи) всегда существует опасное влияние родителей. Это чаще проявляется в таких видах спорта, как плавание, гимнастика и танцы, а также в тех видах, где соревнования начинаются в раннем возрасте. Существуют серьезные доводы в пользу того, что молодые спортсмены должны приобретать широкий диапазон полезных навыков, а не учиться одной только конкурентной борьбе. До подросткового возраста спортсмен особенно рискует получить проблемы скелетно-мышечного характера, однако гораздо меньше признается наличие психологических и эмоциональных травм, которые они часто из-за родителей и чрезмерно требовательных тренеров. Многие врачи знают, что требования родителей часто оказываются более значимыми, чем требования тренеров. Искушение оказать кратковременную помощь, «заштопать» молодого спортсмена не соответствует профессиональному подходу к здоровью и благополучию в долгосрочной перспективе.

Для успешного процесса реабилитации также важны взаимоотношения между врачом и его коллегами. Не существует строго упорядоченной последовательности в плане обмена информацией и сотрудничества, так как каждый случай получения травмы имеет свои характерные особенности. Часто могут иметь место финансовые ограничения, определяющие объем вспомогательных реабилитационных услуг, которые может позволить себе «непрофессиональный» спортсмен, не имеющий хорошего страхового полиса.

Некоторые спортсмены чрезвычайно независимы и самоуверенны. У них имеется достаточно сильная мотивация для проведения реабилитации по своей собственной программе с минимальной посторонней помощью. Другие, наоборот, слишком сильно зависят от медицинской и психологической помощи, которые они могут получить. Практикующие врачи согласятся с тем, что между этими двумя крайностями находится «средний спортсмен», эмоциональная реакция которого на травму выражена не так ярко. Оценка таких лиц и работа с ними поручается спортивным психологам, к мнению которых обязательно должен прислушиваться спортивный врач. Целесообразность направления к специалисту определяется опытом врача и его пониманием возможностей того или иного психолога. С физической точки зрения реабилитация требует активной помощи



физиотерапевтов, пользующихся методами электротерапии и активной ранней мобилизации, так необходимой для успешной реабилитации. Эмоциональное воздействие плохо поддается количественной оценке, и на психологическое благополучие спортсмена часто не обращают должного внимания — ни во время получения травмы, никогда не приходит время для проверки его физического состояния. В конечном итоге мы обязаны помочь своим пациентам-спортсменам вернуться в выбранные ими виды спорта, будучи уверенными, что они полностью оправились от травм и смогут снова активно заниматься спортом. В результате незаконченной реабилитации часто возникают хронические проблемы, зачастую приводящие к преждевременному уходу из спорта.

Врачу было бы полезно разобраться в особенностях конкретного вида спорта и его культуре. Идеально, если врач был в прошлом спортсменом и хорошо разбирался в данном виде спорта, но на практике такое встречается редко. Тем не менее, врач может многое почерпнуть из откровенных бесед со спортсменами и через сотрудничество с тренерами и другими врачами, тесно связанными со спортом. Участие в спортивной жизни и периодические поездки с командой позволят лучше понять культуру определенного вида спорта, что повысит эффективность и квалификацию врача.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- American Academy of Pediatrics (2000). Intensive training and sports specialization in young athletes. *Pediatrics*, 106(1): 154-157.
- Bahr, R. and Krosshaug, T. (2005). Understanding injury mechanisms: a key component of preventing injuries in sport. *British Journal of Sports Medicine*, 39(6): 324-329.
- Donnelly, W.H. and Indelicato, P.A. (1986). The physician to a swimming team. *Clinics in Sports Medicine*, 1: 25-32.
- Finch, C., Donohue, S. and Garnham, A. (2002). Safety attitudes and beliefs of junior Australian football players. *Injury Prevention*, 8(2): 151-154.
- Hergenroeder, A.C. (1998). Prevention of sports injuries. *Pediatrics*, 101(6): 1057-1063.
- Salomon, B. (2002). Ethics in the locker room: the challenges for team physicians. *Occupational Medicine*, 17(4): 693-700.
- Bernstein, J., Perlis, C. and Bartolozzi, A.R. (2004) Normative ethics in sports medicine. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 420: 309-318.
- Pearce, P.Z. (2006). Prehabilitation: preparing young athletes for sports. *Current Sports Medicine Reports*, 5(3): 155-160.
- Pearsall, A.W., Kovaleski, J.E., Madanagopal, S.G. (2005). Medicolegal issues affecting sports medicine practitioners. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 433: 50-57.
- Schneider, S., Seither, B., Tonges, S., Schmitt, H. and Zimmermann-Stenzel, M. (2006). Sports injuries: population based representative data on incidence, diagnosis, sequelae, and high risk groups. *British Journal of Sports Medicine*, 40(4): 334-339.
- Shaffer, T.E. (1983). The physician's role in sports medicine. Serving the athlete, school, and team. *Journal of Adolescent Health Care*, 3(4): 227-230.
- Weaver, N.L., Marshall, S.W. and Miller, M.D. (2002). Preventing sports injuries: opportunities for intervention in youth athletics. *Patient Education and Counselling*, 46(3): 199-204.



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Фармацевтическая промышленность и борьба с допингом в спорте



Стараясь предусмотреть допинговые тенденции и практики, антидопинговое сообщество тесно сотрудничает с фармацевтическими и биотехнологическими компаниями, а также с медицинскими учреждениями и организациями, проводящими анализ лекарственных средств (включая наркотические медикаменты). Хотя эти учреждения занимаются в основном разработкой медицинских препаратов и методов лечения заболеваний, эти новые субстанции и методы могут использоваться спортсменами для улучшения своих спортивных результатов. Как показывает практика, спортсмены и лица, с которыми они работают, зачастую опережают сообщество по борьбе с допингом — ко времени окончания разработки теста для новой субстанции или метода оказывается, что спортсмены уже используют или пробуют ранее неизвестные субстанции, которые невозможно выявить никакими проверками.

Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) сотрудничает с Международной федерацией фармацевтических предприятий, компанией GlaxoSmithKline и компанией Roche по вопросам выявления имеющих допинговый потенциал лекарственных соединений, снижения вероятности применения в качестве допинга лекарств, находящихся на стадии разработки, и совершенствования процесса обмена соответствующей информацией и содействия разработке методов обнаружения стимуляторов для борьбы с допингом в спорте.

Например, лекарственные препараты, разрабатываемые компанией GlaxoSmithKline, будут проверяться специалистами на предмет выявления возможных или высоких рисков злоупотребления этими препаратами в спортивной среде. Специалисты будут выявлять в таких препаратах любые фармакологические характеристики, аналогичные тем, которые имеются у уже существующих субстанций, применяемых для улучшения спортивных показателей, и оценивать их влияние на организм человека. К таким препаратам будут, помимо прочего, относиться субстанции стимулирующего действия и повышающие физическую выносливость. Компания GlaxoSmithKline будет сообщать ВАДА обо всех новых лекарственных препаратах, способствующих улучшению спортивных показателей, и передавать конфиденциальные исследовательские данные, относящиеся к этим препаратам, для организации работы по разработке соответствующих способов их обнаружения.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ
ЛИТЕРАТУРА**

Rabin, O. (2011).
Involvement of the health industry in the fight against doping in sport.
Forensic Science International, 213(1-3).

Barroso O, Mazzoni I,
Rabin O. (2008)
Hormone abuse in sports: the anti-doping perspective.
Asian Journal Androl, 10(3).

РАЗДЕЛ 4



РАЗДЕЛ 4
ПОСЛЕДСТВИЯ
ПРИМЕНЕНИЯ
ДОПИНГА

40

Этические соображения



Борьба с допингом в спорте часто фокусируется на работе по созданию и обеспечению соблюдения соответствующих правил, а также на прохождении спортсменами процедуры допинг-контроля. Меньше внимания зачастую уделяется этическим соображениям, лежащим в основе этих правил, а также той роли, которую играет система ценностей спортсмена в плане отказа от применения допинга.

Скептики часто выдвигают следующий аргумент: в спорте много других аспектов неравенства и диспропорций, поэтому следует разрешить спортсменам поступать по-своему, а единственный путь создания равных возможностей состоит в том, чтобы позволить спортсменам употреблять любые субстанции на свое усмотрение и разрешить допинг.

Как уже говорилось в предыдущем разделе (см. «Дух спорта и фундаментальное обоснование необходимости Всемирного антидопингового кодекса» на стр. 36), основополагающий постулат Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса) — всемерная поддержка принципиально важного для спорта — духа спортивной, честной борьбы.

Правила игры

Правила регламентируют самые различные области спорта — от тех, которые определяют цели игры, и до тех, кто достигают этих целей — и определяют своеобразие и уникальность каждого вида спорта. Подобные препятствия на пути достижения поставленных игровых целей, включая борьбу между соперниками, вносят в спорт элементы спортивной борьбы, но также делают его захватывающим и интригующим.

Честная борьба и спортивное мастерство имеют долгую историю, хотя найдутся люди, которые укажут на падение их популярности. Высказывается мнение, что основная причина проявления такого неуважения — ложное представление, согласно которому главное для спортсмена — стать победителем, и неважно, способом.

Нравственные устои

Иногда проблемы морального характера во многом определяются нравственными устоями людей. Спорт не лишен таких дилемм. Каждый раз, когда кто-то испытывает соблазн отойти от правил, он стоит перед выбором. В спорте часто случается, что о таком нарушении известно только самому спортсмену.

Какие шаги были сделаны с момента принятия решения о том, чтобы поступить как должно, до того, как это сделать? До того, как что-то сделать, люди сначала осмысливают и обосновывают свои действия, исходя из своих нравственных устоев. Одна из функций спортивной морали заключается в выявлении путей, с помощью которых спорт может привить морально-нравственные принципы, а также в демонстрации того, что отступление от них чревато для спортсменов моральным падением.

Мошенничество в спорте

Спортивная борьба подразумевает соперничество с целью выявления среди всех претендентов победителя, лучше владеющего на данный момент требуемыми навыками и умениями в данном виде спорта. Если спортсмен прибегает к мошенничеству, он тем самым отказывается от ведения спортивной борьбы. Он отказывается от соперничества в духе честной спортивной борьбы, подразумевающей победу только за счет своих умений и навыков. Именно поэтому мошенничество (а, следовательно, и допинг) оказывает разрушительный эффект на спортсменов. Если один спортсмен прибегает к допингу, а другой нет, то нет и равного соперничества между ними; спортивное состязание при этом теряет смысл.

Фундаментальные этические принципы в спорте

Спорт приносит (или должен приносить) удовольствие. Участие в спорте позволяет людям испытать свои силы, проверить свои силы. Овладевая теми или иными видами спорта, человек закаляется.

Кроме того, спорт — массовое мероприятие. Участие в спортивных состязаниях способствует объединению людей в коллективы, а также сближению (даже соперников) на почве совместной любви к практикуемому виду спорта. Любой вид спорта (при условии честной борьбы) должен быть источником радости и для участников, и для зрителей.

Ниже приводятся несколько общих концепций духа спорта, содержащихся в Кодексе, которые должны приниматься во внимание при рассмотрении основополагающих этических принципов. Это честность, радость и наслаждение, а также уважение к себе и другим участникам.

Честность

Честность или «честная игра» — это исключительная этическая ценность для состязательных видов спорта. Если какой-то вид спорта носит характер состязательной борьбы, то эта борьба должна быть честной, иначе это уже не спорт, а «представление» или развлекательное мероприятие. Понятие «честность» сложнее, чем кажется на первый взгляд. Принято думать, что спортивные соревнования могут считаться честными, если соблюдаются относящиеся к ним правила, но в такой трактовке упускается из виду содержание данных правил.

Понятно, что люди не рождаются с одинаковым «генетическим багажом», у них разный доступ к ресурсам (на что влияют финансовые, физические и даже географические факторы), у них разные стимулы и мотивация. В результате к началу состязания у каждого из них есть свои преимущества и недостатки по отношению к другим участникам.

При этом, создание равных условий для всех, является обязательным, иначе спортивные состязания не будут вызывать никакого интереса. Доказательства усилий спортивного сообщества по обеспечению равных условий для всех присутствуют во всех областях. Это и правила допуска, и создание возрастных, весовых, гендерных категорий, и субсидируемое участие для малоимущих, и сами правила соревнований (разрешение или ограничение определенных действий участников), и, наконец, антидопинговые правила.

Удовольствие и радость

Спорт должен быть тем времяпровождением, которое обогащает и расширяет горизонты человеческой жизни. Он должен доставлять радость как самим соревнующимся, так и тем, кто за ними наблюдает или принимает участие каким-либо иным способом. Использование определенных субстанций или методов тренировки может свести к нулю саму возможность получения удовольствия и радости. Это не означает, конечно, что упорная работа, целеустремленность и самоотверженность не играют важной роли. Разумеется, они тоже важны. Это не подразумевает также, что человек должен все время испытывать радость, наслаждаясь каждым моментом тренировки или подготовки. В то же время это означает, что никакой тренировочный или подготовительный процесс не должен отвращать спортсмена от практикуемого им вида спорта, лишая его радости и спортивного духа.

Уважение к себе и другим участникам

Если предыдущий принцип относился к особым характеристикам спорта, то этот принцип относится к особым характеристикам людей и человеческих отношений в области спорта. В хартии, принятой Международным олимпийским комитетом, говорится о повсеместном становлении спорта на службу человечества. Это важное положение, подчеркивающее, что спорт должен использоваться во благо человека, а не человек в целях спорта. Поэтому допущение практики, превращающей спортсменов в «роботов», было бы ошибкой и нарушением упомянутых фундаментальных принципов.

Этическое обоснование запрещения допинга

Почему применение допинга в спорте должно быть запрещено? Какие субстанции и методы должны быть запрещены? Какие шаги следует предпринять для обеспечения выполнения антидопинговых требований?

Причины запрещения допинга в спорте могут раскрываться в виде аргументов и делиться на категории с учетом их мотивов, обращаясь к таким моментам как



мошенничество, получение преимущества, нанесение вреда; к идее об извращении допингом самой природы спорта; к утверждению о принижении человеческого достоинства и обезличиванию посредством допинга. Если говорить в общем, для оправдания существования в спорте запрещенных субстанций применяют четыре описанных ниже набора аргументов.

Мошенничество

Иногда запрет допинга оправдывают тем, что это нечестный метод. Недостаток подобной аргументации состоит в том, что допинг можно считать мошенничеством только после его запрета. Если не будет правил, запрещающих допинг, можно ли будет считать его нелегальным?

Иногда в качестве другого аргумента выдвигается понятие честности, которое не связано с правилами спорта. Оно призвано показать, что допинг по своей природе подразумевает нечестность — даже в том случае, если соревнующиеся дадут свое согласие на его применение, а спортивные правила не будут этому препятствовать. Данный аргумент слишком расплывчат и поэтому не очень убедителен.

Противники применения допинга в спорте настаивают на том, что спортсмены имеют неотъемлемое право на равные для всех условия при проведении спортивных состязаний, чему мешают субстанции, способствующие улучшению спортивных показателей. Поэтому аргумент относительно мошенничества и может быть использован только в подобном контексте. Из вышесказанного следует, что будет нечестно ставить всех спортсменов, возможно против их воли, перед необходимостью использовать всевозможные субстанции и методы для улучшения своих спортивных результатов.

Вред

Общепризнанно, что спорт сам по себе является рискованным занятием, и во многих видах спорта имеется риск получения травмы, т. е. физического вреда. В любом виде спорта спортсмены-профессионалы рискуют получить травму вследствие переутомления. Эти проблемы встают особенно остро в контактных и экстремальных видах спорта. Какой-же уровень риска причинения вреда можно считать допустимым или приемлемым? Насколько он может быть уменьшен через использование должного снаряжения и применение других мер безопасности, которые сейчас являются неотъемлемой частью правил в любом виде спорта? Какие риски в этом плане следует считать излишними?

Аргумент о причинении вреда может принимать самые различные формы: вред для спортсменов, прибегающих к допингу; вред для спортсменов, не прибегающих к допингу; вред для общества. Каждое из этих положений будет рассмотрено подробнее ниже.

Допинг может причинять вред спортсменам. Так как многие запрещенные вещества и методы чреваты серьезным риском для тех, кто их принимает, допинг является причиной неоправданных рисков в спорте. В «здоровом спорте» нет необходимости рисковать. На этом основывается предложение о запрете допинга для защиты спортсменов, прибегающих к допингу.

Данный аргумент может оспариваться как патерналистский и несовместимый с другими практиками, принятыми в спорте. В ответ таким «критикам» можно указать на то, что спорт имеет право на защиту своих ценностей, одна из которых — уважение к участникам, что оправдывает стремление обеспечить защиту спортсменов от неоправданных рисков. Также можно указать на то, что допинг не может быть разрешен на основании того, что в спорте присутствуют другие риски. Наверное, логичнее было бы исследовать другие небезопасные практики на предмет внесения в них изменений, чтобы спорт стал более безопасным.

Допинг может причинять вред спортсменам, которые к нему не прибегают. Прибегающие к допингу спортсмены лишают спортсменов, которые не используют допинг, возможности проведения честных спортивных состязаний. Если не злоупотребляющие допингом спортсмены видят, что их соперники прибегают к допингу, они могут посчитать, что им также необходим допинг, чтобы состязаться на равных. В результате создается опасная ситуация, если все поголовно используют допинг. Нелепость такой ситуации заключается в том, что допинг дает преимущество и позволяет смошенничать только в том случае, если другие участники состязаний не пользуются допингом. Если все поголовно прибегают к допингу, такое преимущество теряется и происходит возврат к исходной позиции, только теперь все спортсмены используют допинг. Равные условия для всех могут быть обеспечены только тогда, когда никто не прибегает к допингу или, когда все используют допинг.

Аргумент в данном случае опирается на то, что происходит принуждение спортсменов к применению допинга. В силу того, что допинг может способствовать повышению спортивных результатов, на спортсменов, которые хотели бы без него обойтись, оказывается давление. При наличии прибегающих к допингу соперников спортсмены, которые не используют допинг, вынуждены теперь его применять, чтобы их показатели не были хуже.

Такой подход также критикуется как пристрастный на том основании, что в «большом» (профессиональном) спорте уже присутствует немалая доля вынужденной необходимости. Если наглядно демонстрируется, что непрерывные тренировки, высотные тренировки или соблюдение диеты способствуют повышению результатов, спортсмены вынуждены прибегать к таким мерам для поддержания и улучшения своей спортивной формы. Но такая позиция оказывается несостоятельной, если вспомнить, что истинное значение спортивного совершенства и спортивных состязаний заключается в испытании своих навыков и умений, напряженном труде и развитии природных талантов. При

таким раскладе применение допинга теряет необходимость по сравнению, скажем, с продолжительными тренировками, в ходе которых оттачиваются навыки и умения, что способствует повышению спортивных результатов.

Допинг наносит вред обществу. Нравится это спортсменам или нет, но они оказывают влияние на общество, подавая пример молодому поколению. Поведение и поступки спортсменов оказывают большое влияние на молодых людей, которые восхищаются своими спортивными кумирами и стараются им подражать, копируя их манеру поведения и жизненные принципы. Допинг в этом плане оказывает чрезвычайно деструктивное влияние - во-первых, допинг дает понять, что нет ничего страшного в том, чтобы вырваться вперед любыми средствами, во-вторых, допинг демонстрирует, что люди могут добиваться успеха, прибегая к различного рода стимуляторам (таблетки, напитки). Такие послы не имеют ничего общего с идеями, которые общество старается привить молодежи - нельзя добиваться своих целей с помощью мошенничества; ничто не может служить полноценной заменой там, где требуется приложить усилия, проявить целеустремленность, самоотверженность, знания и умения. Это в равной степени относится как к спорту, так и к повседневной жизни.

Спорт занимает особое место в жизни людей и общества в целом. Люди уделяют спорту большое количество своего времени, вкладывают в него массу усилий и энергии. Семья и общество стараются создавать возможности для занятия спортом, позволяющие молодым людям совершенствоваться, всесторонне развиваться и весело проводить время. Допинг может девальвировать эти усилия и старания. Если люди сочтут спорт «грязным», если уверятся в том, что для победы необходимы «шприц и колеса», то их любовь к спорту сойдет на нет. Общество ценит не просто спорт, а хороший, «чистый» спорт. Все теперешние спортсмены несут ответственность за то, чтобы у тех, кто идет за ними, были хорошие возможности для занятия спортом.

Но и у этого аргумента могут быть свои противники, которые выскажутся «ЗА» применение допинга. Имеется в виду, что спортсмены не будут считаться мошенниками, если правила будут разрешать применение допинга. Однако использование спортсменами субстанций для повышения своих спортивных показателей может легко привести к оправданию в глазах молодежи употребления легких наркотиков, что может повредить обществу, направленному на снижение потребления наркотиков, и его борьбе с распространением наркомании среди подростков. Общество с полным на то основанием может вести борьбу с негативными примерами, которые показывают прибегающие к допингу спортсмены.

Искажение сути спорта

Под эту категорию аргументов попадает все, что может восприниматься как наносящее вред спорту. Чтобы поймать нить подобных рассуждений, следует задать себе вопрос о мотивах различных групп людей, связанных со спортом. Почему люди занимаются спортом? Почему родители поощряют занятия своих детей спортом? Почему люди любят смотреть спортивные состязания? Почему волонтеры и спонсоры вкладывают свое время и деньги в спорт?

Не вдаваясь в детали, а только прояснив для себя вышеуказанные мотивы, можно увидеть, что допинг может негативно сказываться на самом желании людей быть как-то связанными со спортом.

Допинг может отвратить людей от спорта (спортсмены, ратующие за «чистый» спорт, могут быть обескуражены мыслью, что им будет нужно использовать допинг, если они не хотят отстать от соперников; родители могут опасаться за своих детей, которым придется «сидеть на игле и колесах», если они хотят иметь шанс на победу).

Допинг может превратить честные спортивные состязания в одну из разновидностей шоу (зрители станут цинично воспринимать спортивные результаты и потеряют интерес к соревнованиям).

Допинг может сильно навредить имиджу спорта (волонтеры и спонсоры не захотят рисковать своей репутацией, так как она будет связана с ценностями, которые они не поддерживают).

В итоге приходится констатировать, что в случае, если спорт не будет оправдывать ожиданий, связанных с ним людей, уровень вовлеченности в него упадет, количество зрителей и болельщиков уменьшится (как и прибыль от продажи билетов), потенциальные возможности спонсорской помощи снизятся и т. д. Допинг наносит вред спорту, пагубно действует на него изнутри.

Противоестественность

Заявление о том, что допинг наносит вред природе человека, кажется слишком пафосным, но оно имеет веские основания. В рамках применения допинга тела спортсменов рассматриваются как неодушевленные вещи, которые можно контролировать и изменять (путем инъекций) и которыми можно манипулировать для достижения спортивных целей. Таким образом принижается человеческое достоинство спортсменов, ведь их тела считаются чем-то второстепенным по сравнению с целями спорта.

Отсюда появляется аргумент в пользу запрета допинга, так как последний противоестественен и принижает человеческое достоинство. Аргумент касательно противоестественности допинга сомнителен по двум причинам. Во-первых, не совсем понятно, что именно должно считаться «противоесте-

ственным». Во-вторых, такой аргумент никак не согласуется с использованием других разрешенных способов улучшения спортивных показателей, которые однозначно не являются «естественными» (причины этому могут быть разные: конструкция снаряжения, тренажеры и вспомогательное оборудование, контроль условий тренировки, психологическая подготовка и т. п.).

Тем не менее, использование тел спортсменов в качестве средства повышения спортивных результатов ставит взаимоотношения в спорте с ног на голову. Спорт существует для людей, он практикуется людьми, он должен приносить людям радость. Допинг превращает тела людей и самих людей в безличные вещи, используемые в целях спорта. Спортивные соревнования должны быть состязаниями между людьми, а не между «роботами». Отношение к людям как к роботам означает отрицание основополагающего назначения спорта — приносить людям радость и наслаждение от занятия спортом.

Почему бы просто не забыть про антидопинговые правила и не разрешить допинг?

Иногда выдвигаются предположения, что было бы проще прекратить борьбу с допингом и разрешить спортсменам принимать все, что им заблагорассудится. Сторонники такого подхода часто выдвигают следующие аргументы.

Это будет справедливо — ко всем в равной мере будут применяться одни и те же правила. В конце концов, прибегающие к допингу спортсмены наносят вред лишь себе. Мы уже выяснили в предыдущих разделах, что это не так. Допинг причиняет вред не только тем, кто к нему прибегает, он также наносит вред спортсменам, которые не используют допинг, спорту, обществу и человеческим качествам. Разрешая всем спортсменам самим выбирать, использовать допинг или нет, мы тем самым даем понять спортсменам, не желающим превращаться в «ходячие аптеки», что навсегда лишаем их шансов одержать победу в честной борьбе. Разрешение использовать допинг в спорте существенно ослабит общественную поддержку спорта. Люди перестанут рассматривать спорт как что-то хорошее и полезное, как достойное занятие для своих детей. Вместо этого они станут воспринимать его как нечто негативное, оказывающее разрушительное воздействие на тело и портящее жизнь. Посоветовали бы вы своим детям связать свою жизнь со спортом, зная, что единственный путь к успеху в этой области лежит через превращение своего тела в бездумный механизм и что допинг может иметь серьезные последствия для их здоровья, включая преждевременную смерть?

Запрещая допинг, мы вынуждаем спортсменов прибегать к нелегальным методам. Под строгим медицинским контролем допинг не опасен. Побочные эффекты, последствия для здоровья и риски, связанные с использованием запрещенных веществ и методов, — все это существует в действительности. Все это наблюдаются у пациентов, использующих подобные вещества и

методы для лечения заболеваний. Вы действительно думаете, что спортивные врачи смогут вот так просто избавить спортсменов от подобных последствий? Кроме того, распространение многих запрещенных субстанций без медицинских оснований во многих странах считается противозаконным деянием. К тому же врачебный контроль применения допинга противоречит медицинской этике и многим кодексам профессиональной этики. Нравственный долг врача и его профессиональная обязанность — оберегать здоровье спортсмена, в противном случае к нему могут быть применены дисциплинарные меры.

Нормативно-правовое регулирование применения допинга, процедуры тестирования и требования, касающиеся местонахождения спортсменов, нарушают права спортсменов на неприкосновенность их частной жизни. Когда спортсмен начинает практиковать состязательные виды спорта, он приобретает определенные права и обязанности. Честные спортсмены, несмотря на некоторые неудобства, которые причиняет допинг-контроль, положительно относятся к действующим процедурам, так как прекрасно понимают, что это единственный способ защитить их право на честные, свободные от допинга соревнования. Спортсмены выступали в качестве инициаторов создания ВАДА и принимали участие в процессе проведения консультаций и принятия решений касательно утверждения общих антидопинговых правил. Они понимают, что выбор спортивной карьеры подразумевает согласие с прохождением таких контрольных процедур, чтобы быть допущенным к соревнованиям.

Невозможно выявить всех спортсменов, прибегающих к допингу. Так зачем же тратить столько сил и средств на допинг-контроль, если он помогает разоблачить только некоторых из них? Повсеместное внедрение вне соревновательного тестирования, приводящегося без предварительного предупреждения, и строгие меры наказания могут стать превосходным сдерживающим средством для тех, кого привлекает допинг. Вместе с тем, вполне возможно, что некоторым мошенникам удастся ускользнуть. Но какой спорт мы создадим, если на основании подобного аргумента разрешим использование допинга? Давайте проведем параллель: в каком мире мы будем жить, если правоохранительные органы и судебная система решат прекратить свою борьбу с преступностью просто на том основании, что они все равно никогда не смогут найти и покарать всех преступников?

Последствия применения допинга для здоровья



Как уже говорилось, довольно трудно определить побочные эффекты от использования спортсменом допинга — от соответствующих субстанций, методов или их комбинации. Частично это объясняется следующими факторами:

- соответствующие исследования не могут проводиться на людях без должного терапевтического обоснования;
- субстанции и методы, используемые прибегающими к допингу спортсменами, обычно разрабатываются для больных с четко диагностируемыми заболеваниями и не предназначены для использования здоровыми людьми;
- волонтеры, принимающие участие в терапевтических исследованиях, не оказываются в условиях, обуславливающих способ применения и дозировку субстанции и (или) метода для спортсмена, использующего допинг;
- спортсмены, употребляющие запрещенные субстанции, часто принимают их в гораздо больших дозах и чаще, чем было бы предписано в терапевтических целях, а также зачастую используют их в комбинации с другими субстанциями;
- субстанции, продаваемые спортсменам для улучшения их показателей, часто производятся нелегально и вследствие этого могут содержать примеси или добавки, которые могут вызвать серьезные проблемы для здоровья и даже привести к летальному исходу.

Учитывая, что многие комбинации и дозировки, улучшающих спортивные результаты субстанций, используемых спортсменами, никогда не проходили официальных испытаний, такие спортсмены по сути соглашаются играть роль морских свинок, принимая риск возможного неблагоприятного эффекта неизвестного характера и с неизвестными последствиями. В настоящем документе упомянуты только некоторые неблагоприятные эффекты, которые можно рассматривать как «минимум» по сравнению с тем, чего можно ожидать. На практике неблагоприятные и побочные эффекты от использования больших доз и комбинаций запрещенных субстанций могут быть гораздо серьезнее. Использование комбинации нескольких субстанций означает не просто увеличение риска, а смешение нескольких видов рисков.

Поскольку гормоны в человеческом организме выполняют самые разные регулятивные функции, не терапевтическое использование каких-либо гормонов чревато риском нарушения баланса, затрагивающего сразу несколько функций, а не только функцию, с которой связан принимаемый гормон. Дополнительные риски для здоровья возникают тогда, когда использование субстанций и методов предполагает применение инъекций. Нестерильные инъекционные методы, включая совместное пользование шприцами и иглами, которые могут быть заражены, могут повысить риск передачи инфекционных заболеваний, таких как гепатит и ВИЧ/СПИД.

И наконец, употребление субстанций может привести к возникновению зависимости — психологической или физиологической.

Последствия использования некоторых запрещенных субстанций и методов

В нижеследующем разделе вкратце перечисляются возможные последствия для здоровья и спортивные выгоды, связанные с использованием определенных групп допинговых субстанций.

Алкоголь

Алкоголь относится к супрессорам центральной нервной системы, он замедляет работу коры головного мозга и реакции тела, запрещен на время проведения соревнований для спортсменов в определенных видах спорта. Он может снижать напряжение, заторможенность и самоконтроль. В результате спортсмен может предпринимать рискованные действия, на которые он не решился бы при обычных обстоятельствах, подвергая при этом опасности себя и других. При длительном приеме алкоголя могут иметь место следующие последствия для здоровья:

- рвота;
- невнятная речь;
- двоение в глазах;
- потеря памяти и восприятия;
- поражения печени;
- нарушение координации и реакции, способности рассуждать;
- несдержанность;
- сонливость;
- учащенное дыхание;
- сексуальные расстройства;
- привыкание.

Анаболические андрогенные стероиды

Анаболические андрогенные стероиды — это искусственные аналоги гормона тестостерона. Тестостерон — мужской половой гормон, присутствующих в большом количестве в организме мужчин и в меньшем количестве в орга-

низме женщин. Тестостерон отвечает за стимулирование развития мужской репродуктивной системы и вторичных мужских половых признаков, таких как волосатость и низкий голос, а также за ускоренный рост мышц и костей. Анаболические стероиды используются в медицине для лечения больных, страдающих от недостаточности вырабатываемого организмом тестостерона (мужского полового гормона) для лечения задержки полового созревания, некоторых видов импотенции и рака молочной железы, а также в случае ослабления защитной системы организма, вызванного ВИЧ/СПИД или другими заболеваниями. Использование анаболических андрогенных стероидов может иметь серьезные последствия для здоровья человека. Список побочных эффектов может быть очень длинным, вот лишь некоторые из них:

- повышенный риск поражения печени;
- повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний;
- повышенный риск заражения инфекциями, такими как гепатит и ВИЧ/СПИД;
- высокое кровяное давление;
- психологическая зависимость.

Помимо этого, у мужчин могут наблюдаться следующие побочные эффекты:

- угревая сыпь;
- усыхание яичек;
- снижение выработки спермы;
- импотенция;
- бесплодность;
- увеличение предстательной железы;
- увеличение грудной железы;
- раннее облысение;
- возможные заболевания почек и печени;
- вспышки немотивированной агрессии и перепады настроения;
- расстройства либидо (половой функции).

Следующие побочные эффекты могут наблюдаться у женщин:

- угревая сыпь;
- появление мужских половых признаков;
- снижение тембра голоса;
- оволосение по мужскому типу — рост волос на лице и на теле;
- нарушение менструальных циклов;
- увеличение размеров клитора;
- вспышки немотивированной агрессии и перепады настроения;
- повреждение плода при беременности;
- изменение либидо.

Искусственные переносчики кислорода

Искусственные переносчики кислорода — это химические препараты, используемые для увеличения объема кислорода в крови. Примерами таких искусственных переносчиков могут быть перфторуглероды (PFC) и переносчики кислорода на основе гемоглобина (НВОС). Искусственные переносчики кислорода могут использоваться при отсутствии донорской крови, когда имеется риск кровяной инфекции или, когда нет времени на то, чтобы проверить совместимость крови донора и реципиента. В настоящее время большинство подобных препаратов проходят клинические исследования или доступны только для использования в ветеринарных целях.

Возможные побочные эффекты, связанные с использованием перфторуглеродов:

- кратковременное повышение температуры тела (легкая лихорадка);
- пониженное содержание тромбоцитов в крови;
- кровяная инфекция (если препарат недостаточно чистый);
- возможный избыток лейкоцитов;
- эмболия (закупорка кровеносного сосуда);
- раздражительность;
- диарея;
- инсульт.

Возможные побочные эффекты от переносчиков кислорода на основе гемоглобина:

- высокое кровяное давление;
- вазоконстрикция (сужение кровеносных сосудов);
- поражения почек;
- избыток железа.

Бета-блокаторы

Бета-блокаторы — это препараты, уменьшающие давление выброса крови из сердца. Они используются для снижения частоты сердцебиения, понижения артериального давления, а также помогают предотвратить расширение кровеносных сосудов. Они применяются при лечении различных расстройств сердечно-сосудистой системы, таких как повышенное давление, стенокардия и порок сердца. Они также могут использоваться при лечении головных болей и для ослабления симптомов тревожных расстройств. Спортсмены могут использовать бета-блокаторы для уменьшения частоты сердцебиения и дрожания рук в тех видах спорта, где решающими факторами являются точность и твердость рук (например, стрельба, в том числе из лука).

При употреблении бета-блокаторов возможны следующие побочные эффекты:

- пониженное кровяное давление и низкая частота сердцебиения;
- сужение кровеносных сосудов рук и ног;
- нарушение половой функции;
- чувство общей усталости, снижение физической выносливости;
- спазмы дыхательных путей;
- сердечная недостаточность;
- нарушение сна (бессонница).



Бета-2-агонисты

Это лекарственные препараты обычно применяют при лечении астмы, бронх стеноза и легочных заболеваний для воздействия на обратимую обструкцию дыхательных путей. Бета-2-агонисты также могут использоваться для подавления родовой деятельности в случае преждевременных родов. При пероральном или инъекционном применении они действуют аналогично анаболическим агентам, позволяя спортсменам наращивать мышечную массу, уменьшать жировую прослойку и более быстро восстанавливаться. Возможны следующие побочные эффекты:

- учащенное сердцебиение;
- головные боли;
- тошнота;
- потливость;
- судороги;
- головокружение;
- резкая смена настроения;
- среди лиц, использующих бета-2-агонисты длительного действия, возможен повышенный уровень смертности.

Кровяной допинг

Кровяной допинг — это применение крови или препаратов на ее основе с целью увеличения количества эритроцитов в организме. При этом возрастает объем поступающего в мышцы кислорода, что способствует повышению спортивных результатов. Для этих целей используется кровь, ранее взятая у этого или другого человека. В медицине красные кровяные клетки вводят при лечении тяжелых форм анемии или при значительных кровопотерях после хирургических операций или в результате серьезных травм. Кровяной допинг - серьезными риск для здоровья, вот лишь некоторые возможные побочные эффекты:

- желтуха;
- избыток кровообращения;
- повышенный риск заражения инфекциями, такими как гепатит и ВИЧ (от иглы используемого шприца);
- сепсис (заражение крови);
- тромбы, инсульт, сердечный приступ;
- метаболический шок;
- аллергические реакции (от сыпи и лихорадки до заболеваний почек) при использовании не той группы крови.

Каннабиноиды

Каннабиноиды — это психически активные вещества, содержащиеся в конопле. Наиболее активным каннабиноидом является тетрагидроканнабиол (ТНС), который в наибольшей концентрации содержится в макушках и листьях конопли. Каннабиноиды могут быть представлены в форме самых разных

препаратов, изготавливаемых из различных частей конопли, и под самыми разными наименованиями, такими как марихуана, конопля, гашиш, смола, гашишное масло и т. д. (см. «Правда ли, что марихуана помогает улучшить спортивные результаты?», стр. 93). Возможное использование каннабиноидов в терапевтических целях все еще исследуется, к этой области относится обезболивание, предупреждение тошноты, связанной с химиотерапией, и мышечная релаксация.

Возможные побочные эффекты от применения каннабиноидов:

- потеря ориентации во времени и пространстве;
- сонливость и галлюцинации;
- ухудшение активности ЦНС, координации и равновесия;
- нарушение концентрации;
- повышенная частота сердцебиения;
- повышенный аппетит;
- перепады настроения — от эйфории к депрессии.

Длительное использование марихуаны может привести к следующим последствиям:

- снижение внимания и мотивации;
- нарушения памяти и способности к обучению;
- возможное ослабление иммунной системы;
- заболевания дыхательных путей (в частности, рак легких и горла, хронические бронхиты);
- психологическая зависимость.

Кортикотропины

Кортикотропин (адренкортикотропин, АСТН) — это естественный гормон, вырабатываемый гипофизом для стимуляции секреции кортикостероидов. В медицине он используется для диагностики нарушений функционирования надпочечников и для лечения некоторых неврологических расстройств, таких как инфантильные спазмы и рассеянный склероз.

Возможные краткосрочные побочные эффекты, связанные с использованием АСТН:

- расстройство пищеварения;
- язва;
- раздражительность;
- инфекционные болезни.

Возможны также и следующие побочные эффекты:

- размягчение соединительной ткани;
- повышенный уровень сахара в крови (гипергликемия);
- пониженная сопротивляемость к инфекционным заболеваниям;
- ослабление поврежденных участков мышц, костей, сухожилий и связок;
- остеопороз;
- катаракта;
- отеки.



Диуретики

Диуретики являются агентами, которые либо увеличивают объем мочи, либо влияют на ее состав, что приводит к выводу из организма избыточной жидкости и микроэлементов. Они стимулируют почки на увеличение выработки мочи для вывода избыточной воды и электролитов из организма. Диуретики применяются при лечении гипертонии, сердечной недостаточности и различных заболеваний почек. Они могут помочь уменьшить отек тканей, вызванный задержкой жидкости в организме. Диуретики могут использоваться спортсменами как маскирующие агенты, чтобы скрыть использование других запрещенных субстанций, например, стероидов. Они также могут быть применены спортсменами для снижения веса в таких видах спорта, как тяжелая атлетика, бокс, дзюдо.

Некоторые из побочных эффектов от применения диуретиков:

- головокружение и даже обмороки;
- обезвоживание;
- судороги;
- снижение кровяного давления;
- потеря координации и равновесия;
- нарушение сознания, изменение психического состояния, переменчивость настроения;
- расстройство сердечной деятельности.

Эритропоэтин (ЭПО)

Эритропоэтин (ЭПО) — это гормон, вырабатываемый почками и стимулирующий образование эритроцитов. В медицинской практике синтетическая форма ЭПО используется для лечения пациентов с анемией, вызванной хронической почечной недостаточностью. Со спортивной точки зрения ЭПО увеличивает транспортировку в организме кислорода к мышцам, что повышает выносливость спортсмена.

К некоторым из серьезных последствий применения ЭПО относятся:

- повышение вязкости крови;
- повышенный риск тромб образования, инсульта и сердечного приступа;
- повышенный риск заражения инфекциями, такими как гепатит и ВИЧ (от иглы шприца);
- риск выработки (как аутоиммунной реакции) антител к ЭПО, которые уничтожают ЭПО, производимый естественным образом в организме.

Генный допинг

Генный допинг — это использование в не терапевтических целях генов, генетически значимых элементов и (или) клеток, способных улучшить спортивные результаты. Например, искусственный ген или генетически измененные клетки вводятся в организм, чтобы создать благоприятные условия или вызвать реакцию для улучшения результатов. Технологии, связанные с переносом генов, все еще находятся на начальных этапах исследования. Предполагается, что



перенос генов в будущем позволит заменять или изменять отсутствующие, поврежденные или больные гены у пациентов с серьезными заболеваниями. Поскольку большинство технологий, связанных с переносом генов, все еще находятся на экспериментальной стадии, долгосрочные эффекты, возникающие в связи с изменением генетического материала человеческого тела, неизвестны, хотя в ходе экспериментов уже было выявлено несколько летальных исходов.

Некоторые побочные эффекты от использования генного допинга:

- развитие рака;
- аллергия;
- нарушение обмена веществ.

(См. “Генный допинг”, стр. 60)

Глюкокортикостероиды

Вырабатываются надпочечниками и способны регулировать различные функции организма, например, воспалительные процессы. При систематическом применении (смешивании с кровью) могут вызывать чувство эйфории. Глюкокортикостероиды являются одними из самых мощных доступных в медицине противовоспалительных агентов. Они используются для лечения множества неинфекционных заболеваний, характеризующихся патологически неправильными иммунными и противовоспалительными реакциями организма. Они также оказывают обезболивающий эффект. Широко используются для лечения астмы, аллергии верхних дыхательных путей, воспаления тканей и ревматического артрита. При попадании в кровь глюкокортикостероиды вызывают множество побочных эффектов, затрагивающих различные системы организма.

Возможными побочными эффектами от применения больших доз глюкокортикостероидов являются:

- отеки;
- снижение иммунитета;
- остеопороз (нарушение структуры костной ткани, приводящее к пористости и ломкости костей);
- ослабление поврежденных участков мышц, костей, сухожилий и связок;
- нарушения в нервной системе, например, конвульсии и мышечные судороги;
- замедление или прекращение роста у молодых людей;
- потеря мышечной массы;
- изжога, отрыжка и язва желудка;
- размягчение соединительной ткани (например, сухожилий и связок);
- изменения стенок кровеносных сосудов, что может привести к формированию тромбов;
- психические расстройства, например, резкая смена настроения и бессонница.

Гонадотропины

К гормонам этой группы относятся лютеинизирующий гормон (ЛГ), производимый гипофизом, и человеческий хорионический гонадотропин (ХГЧ), вырабатываемый плацентой во время беременности. Они стимулируют работу яичек и яичников, а также выработку гормонов как в мужских, так и в женских организмах. В медицине гонадотропины используются для лечения мужского и женского бесплодия, в случае неопущения яичек и при задержке полового созревания. Поскольку ХГЧ стимулирует выработку тестостерона, побочные эффекты от его использования такие же, как и от применения анаболических стероидов.

Кроме того, возможны следующие побочные эффекты при применении гонадотропинов:

- боли в костях и суставах;
- приливы крови;
- уменьшение полового влечения;
- импотенция;
- аллергические реакции и сыпь;
- тошнота, головокружения;
- головные боли;
- раздражительность;
- проблемы в желудочно-кишечном тракте;
- аритмия;
- одышка;
- потеря аппетита;
- депрессия;
- повышенная утомляемость.

Гормон роста и инсулиноподобные факторы роста

Гормон роста человека (ГРЧ) вырабатывается гипофизом (железа, находящаяся под мозгом). Он способен стимулировать рост мышц. Большинство способствующих росту свойств ГРЧ осуществляется при непосредственном участии инсулиноподобного фактора роста-1 (IGF-1), гормона, вырабатываемого печенью и другими тканями в ответ на выработку ГРЧ. ГРЧ и IGF-1 необходимы для нормального роста и развития детей и поддержания нормального состава тела и метаболизма у взрослых.

В медицинских целях ГРЧ используется для лечения детей, чей гипофиз не вырабатывает достаточно гормона роста для нормального развития. С 1989 года доказана его эффективность в лечении серьезной патологии у взрослых, связанной с дефицитом гормона роста. В результате спортсмены могут использовать ГРЧ для увеличения мышечной массы.

К серьезным побочным эффектам при использовании данных препаратов относятся:

- тремор, потливость, тревожные расстройства;
- обострение сердечно-сосудистых заболеваний;
- появление новообразований;
- кардиомегалия (патологическое расширение сердца);
- дегенеративный остеоартрит (хроническое повреждение суставного хряща);

- акромегалия у взрослых (деформированный рост внутренних органов, костей и черт

лица, а также гипертрофия и утолщение пальцев рук и ног, ушей и кожи);

- мышечная боль, боль в суставах и костях;
- гипертония;
- отеки;
- диабет у людей, склонных к его развитию;
- гигантизм у молодых людей (чрезмерная ростовая активность костей скелета).

Инсулин

Гормон, вырабатываемый поджелудочной железой и участвующий в регуляции уровня глюкозы в крови. Он задействован в обмене углеводов, жиров и белков. В медицине используется для лечения сахарного диабета. Побочные эффекты при использовании инсулина в немедицинских целях очень тяжелы, в том числе возможен низкий уровень глюкозы в крови (гипогликемия) с такими сопутствующими явлениями, как:

- гипогликемические приступы;
- тошнота;
- слабость;
- одышка;
- сонливость;
- панкреатит;
- кома;
- повреждения мозга и смерть.

Наркотики

Наркотики оказывают влияние на мозг и спинной мозг, подавляя чувство боли. Наркотики широко применяются в медицине для обезболивания, в качестве седативных средств, для лечения кашля или дыхательной недостаточности у неизлечимых больных. Использование наркотиков для уменьшения или снятия боли может быть очень опасно, поскольку эти вещества лишь «прячут» боль. Ложное чувство безопасности может привести спортсмена к игнорированию потенциально серьезной травмы и продолжению соревновательной активности, чем он только усугубит травму или даже нанесет непоправимое повреждение организму.

Помимо риска усугубления или непоправимости травмы наркотики имеют другие опасные побочные эффекты, в частности:

- замедление скорости дыхания;
- уменьшение частоты сердечных сокращений;
- сонливость;
- потеря равновесия и концентрации, нарушение координации;
- эйфория;
- тошнота и рвота;
- запор;
- физическая и психологическая зависимость, приводящая к привыканию;
- подавление дыхательной системы и смерть.

Стимуляторы

Это вещества, которые оказывают действие на центральную нервную систему для стимулирования работы тела как на психологическом уровне, так и на физическом. К стимуляторам относятся, в частности, амфетамин, кокаин, экстази, эфедрин и псевдоэфедрин. Стимуляторы находят множественное и разнообразное применение в традиционной медицине. Они используются для лечения нарушений сердечно-сосудистой системы, таких как инсульт, сердечный приступ, брадикардия (замедление сердечного ритма), низкое кровяное давление, а также для остановки незначительных кровотечений. Стимуляторы также используются при лечении респираторных нарушений, заложенности носа и обычной простуды. Другие типы стимуляторов помогают при лечении нарколепсии (чрезмерная сонливость в дневное время) и синдрома дефицита внимания с гиперреактивностью. Спортсмены могут использовать стимуляторы для улучшения выносливости, уменьшения утомляемости и увеличения агрессивности. Спортсмены, желающие попасть в более низкую весовую категорию, могут использовать стимуляторы для подавления аппетита.

Использование определенных типов стимуляторов может привести к серьезным проблемам с сердечно-сосудистой системой и психикой, а также вызвать следующие побочные эффекты:

- нарушение терморегуляции организма;
- сухость во рту;
- увеличенная и непостоянная частота сердечных сокращений;
- повышенное кровяное давление;
- обезвоживание;
- повышенный риск инсульта, аритмии и сердечного приступа;
- бессонница;
- чувство тревоги и агрессивность;
- потеря веса;
- нарушение координации и равновесия;
- тремор (непроизвольная дрожь или лихорадка);
- может развиться зависимость или привыкание.

Последствия для спортивной карьеры — санкции



Санкции за нарушение антидопинговых правил (НАДП) зависят от типа нарушения, обстоятельств дела, использованного спортсменом вещества и являлось ли это первым нарушением с его стороны или повторным.

Тестирование в соревновательный период или в течение события

Нарушение антидопинговых правил в индивидуальных видах спорта по результатам тестирования в соревновательный период ведет к автоматическому аннулированию полученных на соревновании результатов со всеми последствиями, включая лишение медалей, очков и призов. Если спортсмен принимает участие в нескольких дисциплинах или гонках в течение события, то при тестировании в соревновательный период он может быть автоматически дисквалифицирован.

Санкции применительно к отдельным лицам

Главными различиями между изначальным Кодексом (2003 год) и его пересмотренной версией (2009 год) - ужесточение санкций и предоставление антидопинговым организациям большей свободы действий при применении этих санкций. С одной стороны, данная свобода действий позволяет применять ужесточенные санкции, например, в случае с отягчающими обстоятельствами. Но если спортсмен способен доказать, что вещество применялось не для улучшения результатов, возможно смягчение санкций.

Спортсмены потребовали более длительной дисквалификации в случае намеренного употребления допинга и более мягких санкций в случае непреднамеренного употребления допинга по недосмотру. Идея спортсменов понятна: более длительный период дисквалификации — в результате чего спортсмен не сможет участвовать в Олимпийских играх — будет более эффективным в качестве превентивной меры. В случае наличия, использования или обладания запрещенной субстанцией предусмотренный период дисквалификации теперь равен четырем годам, если спортсмен не докажет, что употребление было непреднамеренным. Наказание спортсмена, который докажет отсутствие

существенной вины после получения атипичных результатов анализа, указывающих на присутствие «особой субстанции» или загрязненного продукта, может варьироваться от простого выговора до дисквалификации на срок до двух лет.

Период дисквалификации также может быть сокращен, отменен или назначен условно, если спортсмен будет оказывать существенное содействие для обнаружения или установления фактов нарушения антидопинговых правил (НАДП). Период дисквалификации также может быть сокращен в том случае, если спортсмен сразу признает, что он допустил НАДП, или совершит признание при отсутствии других доказательств.

Повторные нарушения антидопинговых правил

Как и в случае с первым нарушением, срок дисквалификации при повторном НАДП зависит от обстоятельств как первого, так и второго нарушения. Каждое НАДП должно быть совершено в течение одного и того же 10-летнего периода, чтобы считаться совершенным повторно. Результатом третьего нарушения всегда является пожизненная дисквалификация, кроме случаев, когда зафиксировано НАДП, гарантирующее отмену или сокращение периода дисквалификации. В этих случаях период дисквалификации может варьироваться от 8 лет до пожизненной дисквалификации.

В случае второго нарушения антидопинговых правил спортсменом или иным лицом период дисквалификации должен быть равен одному из трех следующих периодов, в зависимости от того, какой из них является более продолжительным:

- а) шесть месяцев;
- б) половина периода дисквалификации, назначенного за первое нарушение, без учета предусмотренного смягчения санкций;
- в) двукратный период дисквалификации, применимый ко второму нарушению антидопинговых правил, если оно рассматривается как первое нарушение.

Командные виды спорта

Если более двух участников команды в командном виде спорта уличены в нарушении антидопинговых правил в период проведения спортивного события, руководящий орган соответствующего спортивного события должен наложить на команду соответствующие санкции (например, лишение очков, дисквалификация из соревнований или спортивного события и др.) в дополнение к последствиям для отдельных спортсменов, допустивших данное нарушение.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Правда ли, что марихуана помогает улучшить спортивные результаты?



Марихуана является одним из наиболее обсуждаемых веществ в списке запрещенных субстанций. Вплоть до 2004 года, пока международный олимпийский комитет (МОК) отвечал за составление списка запрещенных субстанций, каннабиноиды были под запретом только в определенных видах спорта. Международные федерации сами могли принимать решение по поводу запрета на каннабиноиды в своих видах спорта. Во время второй всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте в Копенгагене в 2003 году делегаты, выступавшие за включение каннабиноидов в запрещенный список, ссылались на способность этих веществ улучшать результаты, легальный статус во многих странах и необходимость спортсменам быть примерами для подражания. Противники же включения в список упирали на тот факт, что каннабиноиды не улучшают результаты, следовательно, это вопрос носит скорее социальный, чем спортивный характер. После того как в 2004 года всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) взяло на себя ответственность за запрещенный список, запрет на использование каннабиноидов распространился на все соревновательные виды спорта. Это было воспринято как приемлемый компромисс, однако споры вокруг данного вопроса продолжают до сих пор.

Вещество можно включить в запрещенный список, если оно удовлетворяет двум из трех нижеперечисленных условий:

- существует медицинское или другое научное доказательство, фармакологический эффект или опытные данные о том, что вещество способно улучшать спортивные результаты;
- существует медицинское или другое научное доказательство, фармакологический эффект или опытные данные о том, что вещество представляет реальный или потенциальный риск для здоровья спортсмена;
- использование вещества нарушает спортивный соревновательный дух, как описано во вступлении ко Всемирному антидопинговому кодексу (Кодексу).

Какое отношение это имеет к каннабиноидам? Как было отмечено выше, тот факт, что употребление марихуаны наносит вред здоровью, не вызывает сомнений (см. [«Последствия применения допинга для здоровья»](#), стр. 80).

В общем, сложнее всего доказать, как вещество нарушает спортивный дух, т. к. это основывается на этических и социальных принципах, которые гораздо сложнее измерить по сравнению с последствиями здоровью или материальной выгодой. Употребление запрещенного законом наркотика противоречит духу спорта. Марихуана запрещена в большинстве стран мира, следовательно, ее использование также нарушает спортивный принцип. Более того, как обсуждалось на второй всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте, применение марихуаны спортсменами несовместимо с их задачей быть примерами для подражания. Изменение отношения к американскому пловцу Майклу Фелпсу (Michael Phelps), когда он был уличен в курении марихуаны, — еще одно подтверждение в пользу такой позиции. Хотя он и не подвергся санк-

циям за нарушение антидопинговых правил, т. к. в соревновательный период результаты его проб были отрицательными, его дисквалифицировала на три месяца национальная федерация. Кроме того, его спонсор аннулировал контракт.

В своем научном обзоре (2011 г.) доктор наук Хьюстис М. А. (Huestis M. A.) и другие эксперты описывают установленные последствия употребления марихуаны, которые могут оказывать стимулирующее влияние на выступление спортсменов.

Это включает в себя:

- уменьшение чувств тревоги, страха, депрессии, напряженности и стресса;
- более импульсивное реагирование, ведущее к принятию большей степени риска;
- ускоренное восстановление сил;
- улучшение сна;
- уменьшение боли;
- повышение степени самоуверенности;
- способность быстрее забывать о неудачах или травмах, например, о неудачных падениях;
- уменьшение дыхательного ритма и увеличение сердечного ритма;
- увеличенная бронх дилатация, которая может улучшить снабжение тканей кислородом;
- улучшение зрения и концентрации ;
- расслабление мышц и уменьшение мышечных спазмов;
- улучшение аппетита, ведущее к потреблению большего количества калорий и увеличению массы тела;
- улучшение чувственного восприятия.

В проведенном в 2005 году исследовании, в котором приняли участие 1152 спортсмена из шести спортивных университетов на юге Франции, Лоренте (Lorente) и другие пытались выяснить, можно ли использовать марихуану для управления чувством тревоги перед соревнованиями для улучшения спортивных результатов. Заключение авторов, что 36 % употреблявших марихуану делали это, чтобы расслабиться, уменьшить стресс и улучшить сон, подтверждают точку зрения, что расслабляющие свойства марихуаны могут быть использованы для улучшения спортивных результатов. Они также обнаружили, что улучшение результатов при использовании марихуаны более всего заметно в санных видах спорта. При опросе более 20 000 студентов национальной ассоциации студенческого спорта (NCAA) в США было выявлено, что около 23 % респондентов употребляли марихуану в последние 12 месяцев, причем 9,4 % делали это как в соревновательный, так и во вне соревновательных периодов. Из 68 положительных проб на каннабиноиды в Канаде в период с 2006 по 2012 годы 25 принадлежало спортсменам-студентам.

По результатам заседания в мае 2013 года исполнительный комитет ВАДА принял решение увеличить пороговый уровень допустимого присутствия в организме спортсмена марихуаны. Эта мера была принята в связи с множественными обращениями заинтересованных сторон во время процесса рассмотрения Кодекса. Это означает, что с 11 мая 2013 года расследование дел, связанных с употреблением марихуаны, может начинаться только при достижении или превышении нового порогового значения в 150 нг/мл (пороговое значение для констатации факта употребления — 180 нг/мл).

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Huestis, MA, Mazzoni, I, & Rabin, O. (2011) Cannabis in sport: Anti-doping perspective. Sports Med. 1:41 (11).
- Lorente, FO, Peretti-Watel, P, Grelot, L. (2005) Cannabis use to enhance sportive and non-sportive performances among French sport students. Addictive Behaviors, 30. Источник <http://www.ukcia.org/research/CannabisUseToEnhanceSportive.pdf>
- Канадский центр по спортивной этике (Canadian Centre for Ethics in Sport) Ежегодные отчеты, 2006–2012 гг. Источник <http://www.cces.ca/en/annualreport>
- NCAA. (2012) National Study of Substance Use Trends Among NCAA College Student-Athletes. Источник <http://www.ncaapublications.com/productdownloads/SAHS09.pdf>
-

Пищевые добавки



Многие спортсмены считают, что требования состязаний на высочайшем уровне подразумевают использование диетических или питательных пищевых добавок. Представители рабочей группы МОК по вопросам питания подтвердят, что использование пищевых добавок будет полезно для спортсменов с ярко выраженным недостатком в организме основных витаминов и минералов, когда физически невозможно употребить в пищу достаточное количество еды для компенсации данного дефицита. В то же время, использование пищевых добавок не компенсирует употребление некачественных продуктов или неадекватную диету (данные МОК, 2003).

Потребности индустрии

Главной заботой касательно индустрии пищевых добавок является тот факт, что в ней не обязательно придерживаться таких же норм надлежащей производственной практики (GMP), как в фармацевтической отрасли, и от производителей не требуют указывать все ингредиенты на упаковке вещества. Во многих пищевых добавках, позиционируемых как вещества для набора мышечной массы и для сжигания жиров, содержатся запрещенные вещества. Те добавки, которые заявлены как увеличивающие силу, включая те, которые по утверждению являются натуральными или растительными, едва ли способствуют улучшению результатов и не подкреплены исследованиями. Многие производители пищевых добавок утверждают, что их препараты подкреплены действующими научными исследованиями, что на самом деле неправда. Более того, не существует серьезных научных доказательств, поддерживающих утверждения, что такие пищевые добавки, как глютамин, цинк, эхинацея и коло струм могут повышать иммунитет.

Риски, связанные с приемом пищевых добавок

Несоответствие нормам GMP и несовершенство маркировки могут подвергнуть спортсмена, которому необходимо пройти процедуру допинг-контроля, риску нарушения антидопинговых правил (НАДП). В то время как использование пищевых добавок, купленных на черном рынке или через Интернет, увеличивает этот риск, покупка растительных или натуральных препаратов в магазинах также не гарантирует надлежащее качество.

В соответствии с принятым во Всемирном антидопинговом кодексе правилом объективной ответственности НАДП, связанное с употреблением некачественной пищевой добавки (как из-за неправильной маркировки, так и в связи с нарушением производственного процесса), не снимает со спортсмена ответственность и грозит санкциями (см. «Объективная ответственность», стр. 19). В то время как санкция может быть смягчена, если спортсмен сможет доказать, что неблагоприятный результат анализа (AAF) связан с использованием некачественной пищевой добавки или неверной маркировкой, со спортсмена не снимается полностью вся ответственность.

Нарушение качества вещества и недостаток научных исследований также могут подвергнуть риску здоровье лиц, использующих пищевые добавки.

Уменьшение риска

Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) организовывало симпозиумы в Монреале (Канада) в 2004 году и в Лейпциге (Германия) в 2005 году с целью обсуждения темы использования пищевых добавок в спорте. Одновременно собрав вместе ведущих спортивных экспертов, представителей антидопингового сообщества, медицины и науки, индустрии пищевых добавок, правительственных организаций, спортсменов и тренеров, ВАДА предприняло попытку найти пути и средства уменьшения риска от использования пищевых добавок спортсменами.

В то время как по результатам обеих встреч было решено, что индустрия пищевых добавок должна взять на себя ответственность за саморегулирование с целью улучшения качества продукции, минимизации загрязнения, обеспечения правильной маркировки и поддержки программ тестирования и сертификации, ключевую роль в этом вопросе также играют государственные власти. Было определено, что раз продажа некачественных пищевых добавок является вопросом общественного здоровья и защиты прав потребителей, следовательно, крайне важно, чтобы государственные власти обеспечили более жесткое регулирование индустрии пищевых добавок. Более того, государства, ратифицировавшие Международную конвенцию ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте (Конвенцию), «должны по возможности содействовать внедрению производителями и распространителями пищевых добавок перодовой практики в области сбыта и распространения пищевых добавок, включая информацию, касающуюся химического состава их продуктов и гарантии качества» (статья 10 Конвенции ЮНЕСКО – «Пищевые добавки»).

Что могут делать спортсмены?

Осознавая, что многие спортсмены продолжают использование пищевых добавок, многие антидопинговые организации (АДО) приняли меры, помогающие спортсменам снизить риски, связанные с применением добавок. Например, некоторые АДО начали сотрудничество с независимыми лабораториями для тестирования партий пищевых добавок и поделились со спортсменами этой информацией, включая номер партии. При этом всегда напоминает, что это просто препараты с более низкой степенью риска и что спортсмены сами несут ответственность за принимаемые ими вещества.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Nutrition Working Group of the IOC Medical Commission (2003) Nutrition for Athletes: A practical guide to eating for health and performance. Retrieved from http://www.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_833.pdf

Конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте (2005 год). Источник <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142594m.pdf#page=2>

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Maughan, R.J. (2010) Dietary supplements: risks and rewards Sport in Zdravje, 4.

Maughan, R.J., King, D.S., Lea, T. (2003) Dietary supplements. Journal of Sports Sciences, 22:1.

Maughan, R.J., Depiesse, F., Geyer, H. (2007) The use of dietary supplements by athletes. Journal of Sports Sciences, 25:1.

Maughan, R.J., Greenhaff, P.L., Hespel, P. (2011) Dietary supplements for athletes: Emerging trends and recurring themes. Journal of Sports Sciences, 29:1.

Greyer, H., Parr, M.K., Koehler, K., Mareck, U., Schanzer, W., Thevis, M. (2008) Nutritional supplements cross-contaminated and faked with doping substances. Journal of Mass Spectrometry, 43:7. Полный текст: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jms.1452/full>

Murray, T.H. (2009) Point-Counterpoint: Should performance-enhancing drugs be banned in sport?

Источник http://science.education.nih.gov/supplements/nih9/bioethics/guide/teacher/Mod1_drug-sport-ethics.pdf

Murray, T.H. (2010) Preserving Sporting Values and Ethics: The relationship between anti-doping and sport values and ethics. UNESCO.

Источник <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001884/188404e.pdf>

РАЗДЕЛ 5

ГРУППЫ РИСКА, ПРИЗНАКИ ПРИМЕНЕНИЯ И СИМПТОМЫ

РАЗДЕЛ 5



Группы риска



Понимание индивидуальных особенностей или ситуаций, способных склонить спортсмена к приему допинга, может позволить персоналу, работающему со спортсменами, сориентировать образовательные программы на их конкретные нужды или даже обеспечить психологическую помощь.

Индивидуальные особенности

Исследователи определили индивидуальные особенности и характеристики, способные увеличить риск приема допинга спортсменом. Наличие этих особенностей не является достаточным признаком применения спортсменом допинга. Тем не менее, персонал спортсмена может использовать эти особенности для выявления потенциальных рисков.

Вот некоторые из этих характеристик:

- низкая самооценка ;
- нацеленность на достижение результата, перфекционизм;
- недовольство своей фигурой, озабоченность поддержанием веса;
- недисциплинированность, неуважение к руководству;
- эгоистическая ориентация, малая нацеленность на результат;
- нетерпеливость в достижении результатов;
- склонность к обману и нарушению правил;
- готовность использовать запрещенные методы или субстанции, если бы они были разрешены;
- готовность использовать запрещенные методы или субстанции, если бы они гарантировали спортивный успех;
- убеждение, что все остальные используют допинг;
- отрицание пагубных эффектов применения допинга;
- история злоупотребления запрещенными веществами в семье;
- восхищение достижениями известных спортсменов, применявших допинг;
- поиск острых ощущений.

Стиль поведения лиц, находящихся в зоне риска

Спортсмены, вовлеченные в другие негативные модели поведения, более предрасположены к употреблению допинга. Примеры таких моделей поведения:

- использование других веществ, алкоголя или табака;
- беспорядочное применение диетических пищевых добавок;
- доверие ненадежным или дезинформирующим источникам;
- частое посещение фитнес-центров, где можно приобрести стероиды;

- постановка нереалистичных целей;
- самолечение;
- частое чтение журналов о фитнесе.

Изменение карьеры

Другие спортсмены, которые в иных обстоятельствах благонамеренны и не склонны к употреблению допинга, могут оказаться в ситуации, которая делает их более уязвимыми и может подвигнуть поддаться искушению.

Примеры:

- воздействие внешних факторов, например, требование удачно выступить (со стороны спонсоров, агентов, членов семьи, спортивных организаций и др.);
- перетренированность или недостаток времени на восстановление;
- восстановление после травмы;
- отсутствие или слабость сдерживающих факторов (например, допинг-контроля, суровых санкций и т. д.);
- тип спорта (с весовыми категориями, на выносливость, чисто скоростной или силовой);
- нехватка ресурсов (возможность работы с компетентными тренерами-профессионалами и доступ к спортивной тренировочной информации и технологиям);
- ухудшение личных отношений (с родителями, сверстниками);
- эмоциональная нестабильность, вызванная жизненными переходными периодами (половая зрелость, переход на более высокий образовательный уровень, выпуск из школы, географические перемещения, разрыв отношений, смерть близких);
- приближение определяющих дальнейшую карьеру событий (отбор в команду, важные соревнования, приезд скаута или набор талантов);
- ухудшение результатов или период застоя.

Признаки применения и симптомы



Подобно поведению и индивидуальным особенностям, наличие которых делает спортсмена более склонным к употреблению допинга, существуют физические и психоэмоциональные признаки того, что спортсмен мог быть вовлечен в допинговое поведение.

Употребление спортсменом анаболических стероидов можно определить по следующим признакам:

- быстрый набор веса;
- угревая сыпь;
- потеря волос;
- женщины становятся мужеподобными (рост волос на теле и понижение голоса);
- ненормальное увеличение груди (у мужчин);
- следы инъекций (отметины от уколов).

У спортсменов, использующих некоторые лекарства или злоупотребляющих ими, могут проявляться:

- резкие перемены настроения;
- агрессивное поведение;
- внезапное увеличение тренировочных нагрузок;
- признаки депрессии;
- трудности с концентрацией;
- бессонница;
- быстрый набор или потеря веса.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Pesce, C., Donati, A., Magri, L., Cereatti, L., Giampietro, M., Monacelli, C., Zelli, A. (2004). Behavioral and Psychological Factors Related to the Use of Nutritional Ergogenic Aids among Preadolescents. *Paediatric Exercise Science*, 16 (3).
- Donovan, R.J., Egger, G., Kapernick, V., Mendoza, J. (2002). A Conceptual Framework for Achieving Performance Enhancing Drug Compliance in Sport. *Sports Medicine*, 32(4).
- Bahrke, M.S., Yesalis, C.E., Kopstein, A.N., Stephens, J.A. (2000). Risk Factors Associated with Anabolic-Androgenic Steroid Use among Adolescents. *Sports Medicine*, 29(6).
- Corbin, C.B., Feyrer, Melk, S.A., Phelps, C., Lewis, L. (1994). Anabolic Steroids: A Study of High School Athletes. *Pediatric Exercise Science*, 6(2).

Канадский центр по спортивной этике (Canadian Centre for Ethics in Sport) (1992). The Body Image Study: A Qualitative Study of the Use of Performance-Enhancing Drugs by Non-Athletes. Источник <http://www.cces.ca/files/pdfs/CCES-PAPER-BodyImageStudy-E.pdf>

Heyman, S.R. (1990). Psychological Factors in the Use of Recreational Drugs and Alcohol. In Tricker, R. (ed.), *Athletes at Risk: Drugs and Sport*, Dubuque, Iowa, W.C. Brown, p.73-92.

Marcello, R.J., Danish, S.J., Stolberg, A.L. (1989).

An Evaluation of Strategies Developed to Prevent Substance Abuse among Student-Athletes. *Sport Psychologist*, 3(3).

Prétagut, S., Venisse, J.-L., Potiron, M. (без даты, загружено из Интернета 5 июня 2006 г.).



Профилактика применения допинга



В предыдущих разделах рассматривалась борьба с допингом в спорте путем тестирования, расследований, отслеживания местонахождения и ведения биологического паспорта спортсмена. Тем не менее, образование и профилактика применения допинга также играют свою роль.

Всемирный антидопинговый кодекс (Кодекс) в редакции 2009 года объявляет предоставление информационных и образовательных программ обязательным для всех подписантов. Основным назначением антидопинговых информационных и образовательных программ является защита духа спорта от вреда, который может нанести допинг. Главная цель таких программ — профилактика, предотвращающая преднамеренное или непреднамеренное использование спортсменами запрещенных субстанций и методов. Все подписанты в меру своих возможностей и полномочий и в сотрудничестве друг с другом должны планировать и реализовывать антидопинговые информационные и образовательные программы, а также контролировать их реализацию и оценивать их эффективность.

В Кодексе подчеркивается, что программы в рамках возможностей антидопинговых организаций (АДО) должны предоставлять спортсменам и их персоналу актуальные и точные сведения по крайней мере по следующим вопросам:

- субстанции и методы, содержащиеся в запрещенном списке;
- нарушение антидопинговых правил ;
- последствия применения допинга, включая санкции, последствия для здоровья и последствия социального характера;
- процедуры допинг-контроля;
- права и обязанности спортсменов и персонала спортсменов;
- терапевтическое использование (ТИ);
- снижение рисков при приеме пищевых добавок;
- вред, наносимый допингом духу спорта.

Результаты финансируемых ВАДА социологических исследований используются для предоставления рекомендаций ВАДА и ее заинтересованным сторонам по развитию антидопинговых образовательных программ. Эти выводы помогают определить, почему важно вести антидопинговые образовательные программы и программы профилактики применения допинга, для кого предназначены эти программы, что необходимо в них включать, а также где, когда и как их проводить.



Важность антидопингового образования и профилактики применения допинга

Почему АДО должны заниматься антидопинговым образованием и профилактикой применения допинга? Разве недостаточно выявления и удержания?

Была доказана взаимосвязь между уровнем знаний и отношением к допингу, а именно: чем больше спортсмены знают о вреде допинга, тем более негативно они к нему относятся. И напротив, многие спортсмены, которые никогда не проходили какого-либо антидопингового обучения, могут демонстрировать положительное отношение к допингу. Именно образование должно воспитывать ценности, которые позволят очистить спорт от допинга (Wedman, 2009).

Ведущие спортсмены в числе главных факторов, удерживающих от применения допинга, называют мораль, нравственность и совесть (Moran, 2008). В некоторых регионах мира отсутствие образования делает спортсменов легкой добычей для тех, кто хочет получить результат с помощью допинга (Kiawii, 2007).

Целевая аудитория образовательных программ

Казалось бы, очевидно, что это спортсмены, однако, как определить, кто такой «спортсмен»?

Проекты, финансируемые по программе социологических исследований ВАДА, позволили довольно четко определить психологический профиль спортсмена, попадающего в группу высокого риска: спортсмены с высокой ориентацией на превосходство и низкой на задачу, а также перфекционисты больше рискуют начать принимать допинг, чем спортсмены с высокой ориентацией на задачу и низкой на превосходство (Sas-Nowosielski, 2006; Skinner, 2012; Tsorbatzoudis, 2009; Vajjala, 2009).

Несмотря на то что, по-видимому, мужчины более склонны принимать допинг, чем женщины, в этой области требуются дополнительные исследования (Weaving, 2009). Еще одной целевой группой, которая требует более пристального внимания, являются спортсмены, в отношении которых действуют санкции (Moran, 2008).

Учитывая, что некоторые виды спорта более уязвимы к распространению допинга (особенно это касается чисто силовых или циклических видов), для таких спортсменов необходимо прилагать больше усилий в плане образования (Bilard, 2007).

Исследования говорят о том, что образовательные программы должны быть распространены на гораздо большее число целевых групп, включая: тренеров, врачей, СМИ, соперников, родителей, менеджеров, спортивных психологов, директоров и другой вспомогательный персонал (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009; Ohl, 2009).



Тренерам необходимо предоставить сведения и обучение, поскольку именно к ним чаще всего обращаются спортсмены за советом по поводу допинга (Bhambhani, 2009). Кроме того, атмосфера мотивации, которая во многом создается тренером, может стать важным фактором в процессе принятия решений (Wedman, 2009). Также было показано, что жесткое неприятие допинга со стороны тренера является сильным удерживающим фактором (Gilley, 2008; Wedman, 2009).

Спортсмены также обращаются к своим врачам по вопросам приема допинга и его последствий. Однако есть свидетельства о том, что врачи имеют крайне поверхностное представление о борьбе с допингом (Dikic, 2008).

Спортсмены получают информацию из СМИ, однако достоверность такой информации под вопросом (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009; Chester, 2007). Также было показано, что в борьбу с допингом могут быть вовлечены родители, поскольку они являются активными действующими лицами на протяжении всей карьеры спортсмена и могут регулярно высказывать свое мнение (Dodge, 2011).

И наконец, спортсмены, находящиеся в зоне высокого риска в плане приема допинга, демонстрируют распознаваемые признаки соответствующего поведения. Антидопинговое образование не должно сосредотачиваться только на спортсменах. Оно также должно ориентироваться на тренеров, врачей и СМИ.

Желательное содержание антидопинговых образовательных программ

По всей видимости, существует четыре основные темы, которые при использовании в сочетании определяют эффективность программ профилактики, — это фактические данные, образование на базе ценностей, последствия для здоровья и этические соображения. Тем не менее, необходимо учитывать следующие моменты: информация зачастую предназначена для ведущих спортсменов или спортсменов, к которым относится технический аспект антидопингового контроля. Такие спортсмены будут запоминать или с готовностью воспринимать новые знания, которые напрямую их касаются. Знания сами по себе не в состоянии изменить сложившиеся поведенческие стереотипы и даже могут приводить к обратным результатам (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009; Corbella, 2008).

Антидопинговое образование можно определить, как деятельность, направленную на формирование нетерпимости к допингу и изменение или выработку антидопингового поведения. Эта деятельность должна быть направлена в основном на молодых людей, которые еще не приняли решение о приеме допинга, когда отношение к этому вопросу еще только формируется (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009; Rees, 2007).



Учитывая сложности, связанные с медицинскими последствиями приема допинга, ВАДА запустила целевую исследовательскую программу, которая должна определить, меняет ли знание о негативных последствиях для здоровья при приеме допинга поведение и (или) препятствует ли оно использованию субстанций, улучшающих спортивные результаты. Как говорилось выше, текущие исследования полагают, что в образовательную программу важно включать рассмотрение последствий для здоровья (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009). Для некоторых возрастных групп описание негативных последствий для здоровья при приеме допинга не должно даваться в отрыве от других тем. Более того, последствия для здоровья в долгосрочной перспективе, по всей видимости, не влияют на процесс принятия решений. Это тем более верно, учитывая, что в некоторых видах спорта допинг используется для защиты организма от негативного воздействия интенсивных тренировок (Ohl, 2009).

Важной составляющей антидопингового образования являются нравственные соображения. Морально-этический аспект применения допинга считается спортсменами одной из важнейших причин отказа от него (Moran, 2008). Недавнее исследование дало свидетельства того, что антидопинговое обучение, включающее нравственные аспекты, было более эффективным, чем обучение, нацеленное только на знания.

Итак, в программы профилактики приема допинга необходимо включать конкретные сведения, обучение, рассмотрение последствий для здоровья и нравственные соображения.

Лучшее время для проведения антидопингового образования

Был определен ряд критических моментов наибольшего риска, когда следует предпринимать особые усилия по проведению антидопингового обучения спортсменов. К таким моментам относятся восстановление после травмы, перевод в другой клуб или среду, квалификация (попадание в спорт высоких достижений, в элиту), недавнее поражение. Антидопинговое образование должно идти непрерывно и не ограничиваться этими периодами. Именно эти моменты сопряжены с наибольшим риском. В более широком плане крайне важно предоставлять антидопинговое обучение молодым спортсменам до их попадания в категорию «элиты спорта» (Bondarev, 2008).

Итак, исследователи определили моменты, когда риск особенно велик, однако обучение не должно ограничиваться этими моментами. Основное внимание следует уделять подросткам.

Место проведения антидопингового обучения

Исследования говорят о том, что место проведения антидопингового обучения имеет определенное значение. К таким местам относятся спортивные события, школы, спортивные клубы, дом, Интернет и образовательные центры (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009; Fung, 2008).



В некоторых регионах мира, таких как Австралия и Новая Зеландия, регулярно демонстрируется более высокий уровень знаний о борьбе с допингом (Wedman, 2009). В других местах, в особенности в Африке, требуется масштабная программа антидопингового образования (Kiawī, 2007).

Итак, выделены места, стратегически важные для проведения антидопинговой деятельности.

Как?

Вопрос «как» относится к способам обучения и методологии исследований, которые отвечают на вопросы «откуда мы знаем, и что мы знаем?»

Для повышения эффективности программы должны адаптироваться к целевым группам, быть интерактивными, фокусироваться на выработке основных жизненных умений (в частности, умения принимать решения), быть долгосрочными с регулярными сеансами интенсивного повторения, быть разноплановыми (то есть в школе, в обществе и семье) (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009).

Проект, посвященный использованию социальных сетей, подчеркивает их преимущества, но предупреждает об объеме информации из этого ресурса и предлагает быть предельно осторожными при его использовании. Как уже говорилось, существуют области, требующие дополнительных исследовательских свидетельств, включая гендерные вопросы, роль соперников, важность возраста и национально-культурные различия (Batterham, 2006).

В плане методики исследований, новой тенденцией становится переход к исследованиям с упором на качественную составляющую (Backhouse, 2009; Moran, 2008; Parretti, 2011). Важнейшей задачей является работа по использованию самостоятельной отчетности, поскольку это один из самых распространенных методов с присущей ему систематической ошибкой (Petroczi, 2008). Панельные исследования, целостный подход, глобализация и осознание отказа от допинга также являются ключевыми областями для изучения (Backhouse, 2006; Backhouse, 2009).

Чтобы постоянно совершенствовать и развивать образовательные программы, требуется инструмент оценки таких программ. На основании научных данных был составлен документ, помогающий антидопинговым организациям оценивать свои образовательные программы (Houlihan, 2012).

Итак, только оптимальный подбор образовательных методов для конкретных учащихся даст максимальный результат. В некоторых областях требуются дополнительные исследования, которые создадут надежное основание для разработки программ.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Ajzen, I., "The theory of planned behavior", Organisational Behavior and Human Decision Processes, 50, стр. 179-211 (1991).

Источник: <http://www.cas.hse.ru/data/816/479/1225/Oct%2019%20Cited%20%231%20Manage%20THE%20THEORY%20OF%20PLANNED%20BEHAVIOR.pdf>

ОТЧЕТЫ ПО СОЦИОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, ФИНАНСИРУЕМЫМ ВАДА RESEARCH GRANT PROGRAMME

Backhouse, S., McKenna, J., Patterson, L. (2009) Prevention through education: A review of current international social science literature.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство. Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/prevention-through-education-a-review-of-current-international-social-science-literature#>

Backhouse, S., McKenna, J., Robinson, S., Atkin, A. (2006) International Literature Review: Attitudes, behaviours, knowledge and education – drugs in sport: Past, present and future. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/international-literature-review-attitudes-behaviours-knowledge-and-education-drugs-in#>

Batterham, J. (2009). Exploring the application of social media in influencing the attitudes and behaviours of young athletes towards doping.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство. Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/exploring-the-application-of-social-media-in-influencing-the-attitudes-and-behaviours-of>

Bhambhani, Y, Mactavish, J., Warren, S., Thompson, W., Webborn, A., Bressan, E., Hedman, B., Van de Vliet, P., Pasual, J., Vanlandewijck, Y.

Boosting in elite athletes with high spinal cord injury: Awareness, knowledge and attitudes of athletes, coaches and trainers.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/boosting-in-elite-athletes-with-high-spinal-cord-injury-awareness-knowledge-and-attitudes>

Bilard, J. (2007) Les facteurs psychologiques et sociaux de risqué et de protection vis-à-vis du dopage.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство. Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/les-facteurs-psychologiques-et-sociaux-de-risque-et-de-protection-vis-a-vis-du-dopage>

Бондарев Д., Галчинский В., Ажитский К., Лабский В. (2008) Распространение допинга среди студентов высших учебных заведений на Украине.

Исследование знаний, отношения и поведения. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/doping-prevalence-among-high-school-students-in-ukraine-a-study-of-knowledge-attitudes-and>

Chester, N., Mottram, D., Atkinson, G., Goode, D. (2007) The impact of changes to the Prohibited Substance List on use of over-the-counter medication by athletes. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/the-impact-of-changes-to-the-prohibited-substance-list-on-use-of-over-the-counter>

Corbella, E. C., Montes, A. C., Cordero, E., Acuña, M. I., Prieto, M. P., Matienzo, L., Villiarolo, P.

Analysis of knowledge and social awareness of doping and prevention among athletes in CÓRDOBA (Argentina) and the preventative approach.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/analysis-of-knowledge-and-social-awareness-of-doping-and-prevention-among-athletes-in>

Dikic, N., Ionescu, A., Dimitrova, D., Natsis, K., Ergen, E., Suzic, J. Medical doctors and doping in sport: Attitudes and experience in Balkan Region – 8 countries study. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/medical-doctors-and-doping-in-sport-attitudes-and-experience-in-balkan-region-8-countries>

Dodge, T. Incorporating parents in the anti-doping fight: A test of the viability of a parent-based prevention program.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/incorporating-parents-in-the-anti-doping-fight-a-test-of-the-viability-of-a-parent-based>

Fung, L., Yuen, Y. (2008) Compliance to the World Anti-Doping Program: A status evaluation of national sport organisations in Hong Kong. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/compliance-to-the-world-anti-doping-program-a-status-evaluation-of-national-sport>

Gilley, B.J. (2008) Under 23 cyclists' openness to doping: Understanding the causes of doping behaviour among American junior road cyclists with professional aspirations. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/under-23-cyclists-openness-to-doping-understanding-the-causes-of-doping-behaviour-among>

Houlihan, B., Melville, S. (2012) Developing a strategy and techniques for the evaluation of the impact of anti-doping education programmes.

Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/developing-a-strategy-and-techniques-for-the-evaluation-of-the-impact-of-anti-doping>

Kiawi, E.C., Kemmegne, J., Ombga, B. (2007) Performance-enhancing drug-use among amateur sportsmen and women in Cameroon: A study of knowledge, attitudes and practices. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.

Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/performance-enhancing-drug-use-among-amateur-sportsmen-and-women-in-cameroon-a-study-of>



- Moran, A. Guerin, S., Kirby, K. MacIntyre, T. (2008) The development and validation of a doping attitudes and behaviour scale (DABS). Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/social-science/the-development-and-validation-of-a-doping-attitudes-and-behaviour-scale>
- Ohl, F., Brissonneau, C., Defrance, J., Fincoeur, B., Lentillon-Kaestner, V. Socialisation secondaire et intériorisation des normes de dopage en cyclisme sur route: le cas de la Belgique, de la France et de la Suisse. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/socialisation-secondaire-et-interiorisation-des-normes-de-dopage-en-cyclisme-sur-route-le>
- Petroczi, A., Mazanov, J., Nepusz, T., Backhouse, S., Naughton, D.P. (2008) Measurement tool for estimating the prevalence of doping: Development and validation of a self-report measure of performance enhancing drug use. Journal of Occupational Medicine and Toxicology, 3:19.
Источник <http://www.occup-med.com/content/3/1/19>
- Piffaretti, M. (2011) Learning about psycho-social determinants of doping behaviour through the testimony of sanctioned athletes. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/learning-about-psycho-social-determinants-of-doping-behaviour-through-the-testimony-of>
- Rees, C.R., Zarco, E.P.T. (2007) Intermediate and high school students' attitudes toward and behaviour regarding steroids and sports supplements use: The mediation of clique identity. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/intermediate-and-high-school-students-attitudes-toward-and-behavior-regarding-steroids-and>
- Sas-Nowosielski, K. The relationship between goal orientation and attitudes toward doping in sports: Knowledge about and attitudes toward doping among Polish athletes. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/the-relationship-between-goal-orientation-and-attitudes-toward-doping-in-sports-knowledge>
- Skinner, J., Moston, S., & Engelberg, T. (2012) The relationship between moral code, participation in sport, and attitudes towards performance enhancing drugs in young people. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/the-relationship-between-moral-code-participation-in-sport-and-attitudes-towards>
- Tsorbatzoudis, H., Rodafinos, A., Spiliopoulou, H., Barkoukis, V., & Lazuras, L. Determinants of intentions for doping in sports. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/determinants-of-intentions-for-doping-in-sports>
- Vajjala, G.E. (2009) Risk factors within doping behaviour related to personality structure and social environment of the athletes. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/risk-factors-within-doping-behavior-related-to-personality-structure-and-social>
- Weaving, C., Teetzel, S. (2009) A sociocultural analysis of doping and gender. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/risk-factors-within-doping-behavior-related-to-personality-structure-and-social>
- Wedman, I., Svedsäter, G. (2009) Social psychology within the anti-doping area: Baseline statistics and profiles of athletes' attitudes and knowledge. Отчет, представленный во Всемирное антидопинговое агентство.
Источник <https://www.wada-ama.org/en/resources/social-psychology-within-the-anti-doping-area-baseline-statistics-and-profiles-of-athletes>

СПИСОК ТЕРМИНОВ

АДАМС

АДАМС [ADAMS – Anti-Doping Administration and Management System, система антидопингового администрирования и менеджмента] позволяет спортсменам и антидопинговым организациям регистрировать и обмениваться данными, связанными с антидопинговым контролем, а также выполнять определенные обязательства согласно требованиям Всемирного антидопингового кодекса (Кодекса). АДАМС — это веб-система, которая обеспечивает ограниченный обмен данными только между организациями, имеющими право доступа к таким данным в соответствии с Кодексом.

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ АНАЛИЗА

Сообщение от лаборатории или другой тестирующей организации, что в пробе обнаружено присутствие запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров (в частности, повышенное количество эндогенных субстанций) или что получено доказательство использования запрещенного метода. Неблагоприятный результат анализа не обязательно означает нарушение антидопинговых правил, поскольку атлет может иметь право на терапевтическое использование этой конкретной субстанции. Неблагоприятный результат анализа также может быть связан с измерением, которое было проведено в рамках панельного исследования спортсмена.

АНТИДОПИНГОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ (АДО)

Организация, ответственная за принятие и исполнение правил, направленных на инициирование, реализацию и обеспечение исполнения любой части процесса допинг-контроля. В частности, антидопинговыми организациями являются

Международный олимпийский комитет, Международный параолимпийский комитет, другие оргкомитеты крупных международных спортивных событий, которые проводят тестирование на своих спортивных событиях, ВАДА, международные спортивные федерации и национальные антидопинговые организации.

НАРУШЕНИЕ АНТИДОПИНГОВЫХ ПРАВИЛ (НАДП)

Обнаружение нарушения одного из следующих правил, приведенных в Кодексе:

- наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров в пробе спортсмена;
- использование или попытка использования запрещенной субстанции или запрещенного метода;
- отказ от предоставления или непредставление без уважительной причины пробы после уведомления в соответствии с действующими антидопинговыми правилами или любое иное уклонение от сдачи проб;
- нарушение действующих требований в отношении доступности спортсменов для проведения вне соревновательного тестирования, в том числе не предоставление информации о местонахождении и пропуск тестов, которые определяются на основании разумных правил;
- фальсификация или попытка фальсификации в любой части допинг-контроля;
- хранение запрещенных субстанций, использование или попытка использования запрещенных методов;
- распространение любых запрещенных субстанций или запрещенных методов;
- назначение или попытка назначения запрещенной субстанции или запрещенного метода любому спортсмену, а также помощь, подстрекательство, содействие, покрытие или соучастие другого рода



в нарушении антидопинговых правил или попытка такого нарушения;

- Сотрудничество спортсмена или иного лица, находящегося под юрисдикцией антидопинговой организации, в профессиональном или связанном со спортом качестве.

ИНФОРМАЦИЯ О МЕСТОНАХОЖДЕНИИ СПОРТСМЕНА

Информация, ежедневно предоставляемая спортсменом или от его имени, с указанием подробностей о местонахождении в целях проведения неожиданного тестирования.

СОПРОВОЖДАЮЩИЙ

Официальное лицо, обученное и наделенное полномочиями от антидопинговой организации на осуществление особых обязанностей, включая уведомление спортсмена, выбранного для взятия пробы; сопровождение и наблюдение за спортсменом до его прибытия на станцию допинг-контроля; свидетельствование и подтверждение получения пробы в месте, где это позволяет сделать его квалификация.

СООТВЕТСТВИЕ ПОЛОЖЕНИЯМ КОДЕКСА

Означает, что спортивная организация дополнила свои правила и процедуры в соответствии с обязательными статьями и принципами Всемирного антидопингового кодекса и обеспечивает их реализацию.

ВНЕДРЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЙ КОДЕКСА

Означает, что спортивная организация дополняет свои правила и политики, включая статьи и принципы Всемирного антидопингового кодекса.

КОПЕНГАГЕНСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ

Копенгагенская декларация о борьбе с допингом в спорте (Копенгагенская декларация) — это политический документ, в котором правительственные органы объявляют о своем намерении принять Всемирный антидопинговый кодекс в рамках Международной конвенции ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте. Копенгагенская декларация была согласована правительствами на второй Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте в Копенгагене в марте 2003 г.

СПОРТИВНЫЙ АРБИТРАЖНЫЙ СУД (САС)

Независимое учреждение, в компетенцию которого входит урегулирование посредством арбитража или медиации любых споров, возникающих в области спорта. САС часто называют «верховным судом в спорте». ВАДА может обжаловать в САС решения по допинговым делам, относящимся к юрисдикции исполняющих Всемирный антидопинговый кодекс организаций.

ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ

Процесс, включающий плановое распределение тестирования, взятие и обработку проб, лабораторный анализ, определение терапевтического использования, обработку результатов, слушания и обжалования.

ИНСПЕКТОР ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ (ИДК)

Официальное лицо, обученное антидопинговой организацией и наделенное ею полномочиями управлять сеансом взятия проб.



СТАНЦИЯ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ

Место, где проводится взятие проб.

НЕЗАВИСИМЫЕ НАБЛЮДАТЕЛИ

Группа экспертов по борьбе с допингом, собранных ВАДА на время проведения крупного спортивного соревнования, которые проводят проверки и представляют отчеты по мерам допинг-контроля и процессам обработки результатов в рамках конкретного соревнования.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Международная неправительственная организация, занимающаяся вопросами одного или нескольких видов спорта на глобальном уровне.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ

Стандарт, принятый ВАДА в поддержку Всемирного антидопингового кодекса. В рамках Всемирной антидопинговой программы ВАДА разработала четыре Международных стандарта, направленных на согласование работы антидопинговых организаций: Запрещенный список, Международный стандарт тестирования, Международный стандарт лабораторий и Международные стандарты терапевтического использования.

ОРГКОМИТЕТЫ КРУПНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ СОРЕВНОВАНИЙ

Континентальные ассоциации национальных олимпийских комитетов и другие международные организации, объединяющие несколько видов спорта и ответственные за проведение континентальных, региональных и других международных спортивных мероприятий.

МАРКЕР

Соединение, группа соединений или биологические параметры, которые свидетельствуют о применении запрещенной субстанции или запрещенного метода.

МЕТАБОЛИТ

Любая субстанция, образовавшаяся в процессе биотрансформации.

ПРОПУЩЕННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

Ситуация, которую можно расценивать как отсутствие спортсмена для проведения тестирования в конкретный день в местоположении и в момент времени, которые были определены по информации о местонахождении этого спортсмена на данный день.

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ПРАВИЛА И ПРОЦЕДУРЫ

Правила, руководства и образцы форм, разработанные ВАДА на основании Всемирного антидопингового кодекса и Международных стандартов и обеспечивающие самые современные решения в различных областях борьбы с допингом. Эти правила и процедуры, составляющие часть Всемирной антидопинговой программы, рекомендованы ВАДА для своих членов, однако их реализация не является обязательной.

НАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИДОПИНГОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

Организация, определенная каждой страной в качестве обладающей полномочиями и отвечающей за принятие и внедрение антидопинговых правил, управление сбором проб, обработку результатов тестов и проведение слушаний (все вышесказанное на национальном уровне). Если это назначение



не было сделано компетентными органами государственной власти, то такой структурой должен быть национальный олимпийский комитет или уполномоченная им структура.

НАРУШЕНИЕ, НЕ СВЯЗАННОЕ С РЕЗУЛЬТАТОМ АНАЛИЗА

Формулировка, которая иногда используется для описания нарушения антидопингового правила, не связанного с присутствием запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров в пробе спортсмена.

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК

Перечень запрещенных в спорте субстанций и методов. Запрещенный список входит в четверку Международных стандартов ВАДА и является обязательным для подписантов Всемирного антидопингового кодекса.

РЕГИОНАЛЬНАЯ АНТИДОПИНГОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ (РАДО)

Антидопинговая организация, созданная группой стран для координирования, управления и осуществления полномочий по обеспечению спорта без допинга в отдельном регионе. Программа борьбы с допингом ВАДА направлена на содействие в создании таких организаций с целью внедрения антидопинговых программ во всех частях света.

РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ПУЛ ТЕСТИРОВАНИЯ

Создаваемый отдельно каждой международной федерацией и национальной антидопинговой организацией пул спортсменов высшего уровня, которые подлежат соревновательному и вне соревновательного тестирования в рамках плана распределения тестов, составленного международной федерацией или национальной антидопинговой организацией.

ОБРАБОТКА РЕЗУЛЬТАТОВ

Процесс предварительного рассмотрения возможных нарушений антидопинговых правил. Этот процесс в основном подразумевает начальную проверку неблагоприятного результата анализа (определение наличия применимого права на терапевтическое использование, уведомление спортсмена о его праве на анализ пробы Б) и возможное временное отстранение от участия в спортивных соревнованиях. ВАДА никогда не занимается самостоятельной обработкой результатов; за этот процесс отвечает антидопинговая организация.

СЕАНС ВЗЯТИЯ ПРОБ

Вся последовательность действий, напрямую касающихся спортсмена, начиная с уведомления и заканчивая его покиданием станции допинг-контроля после взятия проб.

ПРОБА

Любой биологический материал, собираемый с целью проведения допинг-контроля.

ПРИНЦИП ОБЪЕКТИВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Принцип объективной ответственности означает, что нарушение антидопингового правила возникает всегда, когда запрещенная субстанция (или ее метаболиты или маркеры) обнаруживаются в пробе спортсмена, независимо от того, намеренно или случайно спортсмен использовал запрещенную субстанцию, проявил небрежность или допустил это по другой причине.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Части процесса допинг-контроля, к которым относятся планы распределения тестов, сбор проб, обработка проб, а также доставка в лабораторию.



ОРГАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО ПРОВОДИТЬ ТЕСТИРОВАНИЕ

Международный олимпийский комитет, Международный параолимпийский комитет, ВАДА, международная федерация, национальная спортивная организация, Национальный олимпийский комитет, оргкомитет крупных международных соревнований либо другая организация, ответственная за сбор и перевозку соревновательных и вне соревновательных проб и (или) за обработку результатов тестирования.

РАЗРЕШЕНИЕ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ (ТИ)

Разрешение, предоставленное антидопинговой организацией спортсмену на использование в терапевтических целях субстанции или метода из запрещенного списка.

КОНВЕНЦИЯ ЮНЕСКО

Международная конвенция по борьбе с допингом в спорте (Конвенция ЮНЕСКО) была разработана правительствами разных стран под эгидой ЮНЕСКО и единогласно принята на Генеральной конференции ЮНЕСКО 19 октября 2005 г. В настоящее время она проходит процедуру ратификации отдельными государствами. Это юридическое средство, позволяющее правительствам согласовывать внутреннюю политику со Всемирным антидопинговым кодексом.

ВСЕМИРНОЕ АНТИДОПИНГОВОЕ АГЕНТСТВО (ВАДА)

Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) — это международная независимая организация, созданная в 1999 г. для координации и отслеживания борьбы с допингом в спорте

во всех его проявлениях на международном уровне. Агентство финансируется в равных частях олимпийским движением и правительственными органами различных стран. К его основной деятельности относятся проведение научных исследований, образовательных программ и вне соревновательного тестирования, создание антидопингового инструментария и контроль выполнения Всемирного антидопингового кодекса.

ЛАБОРАТОРИЯ, АККРЕДИТОВАННАЯ ВАДА

Антидопинговая лаборатория, аккредитованная ВАДА в соответствии с Международным стандартом для лабораторий, которая применяет методы и процессы тестирования для предоставления свидетельств обнаружения субстанции из запрещенного списка в моче и других биологических пробах и, если применимо, определения концентрации этой субстанции. ВАДА занимается аккредитацией и повторной аккредитацией антидопинговых лабораторий с 2004 года.

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Всемирный антидопинговый кодекс (Кодекс) — ключевой документ, устанавливающий основные принципы разработки согласованных антидопинговых политик, правил и регламентов среди спортивных организаций и органов государственной власти.

