

SPORDA DOPİNG

Dr. Osman İMAMOĞLU*

Doping yeni bir şey değildir. Dopingli sporculara teşhis konulduğunda gündeme gelip çok konuşulmakta ve zamanla unutulup gitmektedir.

Doping, organizmaya yabancı bir ajanın, hangi yoldan olursa olsun veya fizyolojik maddelerin anormal miktarlarda alınması ya da anormal bir yolla bir şahsa yarışma esnasındaki performansı artırmak amacıyla uygulanan bazı psikolojik prosedürlerdir.¹

Bazı anabolizanların antreman devrelerinde kullanılmaları bile doping sayılmaktadır.

Doping, geçici başarıya ulaştıran farmakolojik bir maddedir. Alkol, kafein, kokain, pertivin ve benzerleri gibi... Doping ile ana sinir sistemi merkezinin sınırları aşılmaktadır.²

1986 IOC (Uluslararası Olimpiyat Komitesi)'nin tıbbî komisyonu tıpta kullanılan yasaklanmış aktif maddelere ait olan grupları (stimulanlar, nar-kotikler, anabolik steroidler, beta bloke ediciler, diuretikler) doping olarak tarif etmiştir. Bu kesin kurallar belirli bir hissi iptal eden ilaçlar ve alkolü de kapsamaktadır. Men edilen metodların (kan dopingi, idrar muayenesinde hile) kullanımı da yasaklanmıştır.³

Doping sadece insanlarda etkili değildir. Doping yarış atlarında ve yarış köpeklerinde de biliniyor.

Hipnotizma da dopinge sebep olabilir. Hem de zararlı ilaçlar kullanılmadığı halde... Hipnotizma anında vücudun savunma mekanizması aşılabiliyor ve beyinde kalıcı hasarlar meydana çıkıyor.

(*) Ondokuz Mayıs Üniv. Eğitim Fak. Beden Eğitimi ve Spor Böl. Bşk.

1. BTGM, *Sportif Dopingile Mücadele Yönetmeliği*, 1971, s. 10.
2. Eric Deuser; *Schnell Wieder fit*. Deutschland, 1984, s. 102.
3. Dicchuth-Berg-Baumstarck, «Doping... also a problem in general practice», *Fortscher Med.* 1989, 107(78), s. 585-588.

Doping bu zamana kadar yeterince araştırılmış veya bu konuda spor camiası yeterince bilgilendirilmiş sayılamaz. Dopingın ispatı güç ve pahalıdır. En zor olanı ise denetimdir. Doping konusuna yaklaşımlar çok farklıdır. Bazı sağlık uzmanlarına göre tüm maddeler isim özgürlüğü olduğu sürece ve doktor kontrolünde kullanılmalıdır. Bazıları, sadece maddelere karşı olduklarını belirtiyorlar ve yine bazıları da tüm yapay maddelere karşı olup vitaminlerin dahi yiyeceklerden alınabileceği «Besin Teoremi»ni savunuyorlar.⁴

Dopingi önlemek için yasal bir çok düzenlemeler yapılmıştır. Doping ile ilgili Fransa ve Belçika'da yasalar; İrlanda, Finlandiya ve Türkiye'de yönetmelikler bulunmaktadır.

Doping ile mücadele için ülkelerin bir kısmı Olimpiyat Komitesinin yasakladığı ilaç listesini aynen uygulamakta, bir kısmı kendi olimpiyat komitelerince hazırlanan listeleri, bir kısmı da her iki listeyi birden uygulamaktadır. Örneğin, Avusturya hem CIO'nun hem de kendi otoritelerince hazırlanan listeyi uygulamakta, buna karşılık Fransa CIO'nun listesini uygulamakta yetinmektedir.⁵

Dopingin Zararları :

1 — Amfetaminler : Aşırı heyecan, uykusuzluk, tansiyon yüksekliği, baş dönmesi, titreme, kilo kaybı, bitkinlik, ani kollaps ile ölüm;

2 — İMAO'lar : Ölümle sonuçlanan tansiyon düşmesi, ruhsal bozukluklar;

3 — Kortikoidler : Delirme ve kanama ile sonuçlanan mide ve oniki parmak bağırsağı ülserleri, karaciğer-şeker hastalığı, kemik kırılmaları tehlikesi, kas erimesi, yaraların zor kapanması, ruhsal bozukluklar, virüslü hastalıklar v.s.

4 — Morfin ve benzeri maddeler : Mide ve kalp hastalıkları, solunum durması ile ölüm.

5 — Hormonal Anabolizanlar : Ödem, karaciğer fonksiyonlarının bozulması, kemik arızaları, kirış kopmaları, saldırganlık, tümör ihtimali ve gençlerde gelişmenin durması, erkeklerde sperm azalması, testislerin küçülmesi, iktidarsızlık, prostat ubozuklukları; kadınlarda erkeksi tüylülük, ses kalınlaşması, adet bozuklukları, genital organ bozuklukları.

4. Erich Deuser, a.g.e., s. 103.

5. Sport Information Bulletin, Bruxelles, Mart 1989, S. 16, s. 1351-60.

Genel olarak kadın ve erkeklerde şunlar görülür :

1. Tansiyon yüksekliği,
2. Vücutta beliren cerrahi sivilceler,
3. Vücut sıvısında hacim yükselmesi,
4. Karaciğer fonksiyon testlerinin farklılaşması,
5. Psikolojik bozukluklar,
6. Kadınlarda adet hallerindeki değişimler,
7. Kadınlarda genital organlarda aşırı büyüme ve irileşmeler,
8. Cinsel bozukluklar,
9. Saç uzamasındaki değişimler,
10. Yağ bezelerindeki yağın çoğalması,
11. Sıkıntılar, nefes darlığı,
12. İştahın artması,
13. Erkeklerde testislerin dumura uğraması,
14. Kadın hastalıkları,
15. Kadınlarda göğüs dokusunun azalması,
16. Kadınlarda ses kalınlaşması.⁶

6 — Kan Nakli (takriben bir litre kan alınması, alyuvarların ayrılması ve yarışmadan 3 hafta ile bir ay kadar önce yeniden zerk): Bu uygulama kan zehirlenmesi, hava embolisi, beyin trombozu, alyuvarların âni erimesi, sarılık ve karaciğer iltihabına sebep olabilir.⁷ Alınan kanın kişiye tekrar verilmesinde alerjik reaksiyonlar olduğu gibi uygun kan kullanılmadıysa böbrek hasarı, ateş, sarılık gibi reaksiyonlar ve enfeksiyon (AİDS, viral hepatif gibi) ve metabolik şok oluşabilir.⁸

7 — Elektrikli cihazlarla uyarı : Bu uygulama giriş kopmalarına, sürekli adele kramplarına, deri tahrişine sebep olduğu gibi kaslara da zarar vermektedir. (SSCB'de sporcuların küçük kasları elektrikle uyarılıyordu.)

Dopinge zemin hazırlayan faktörler :

«Kazanırsan varsın, kazanmazsan yoksun», şöhret, devlet desteği, halkın ilgi ve isteği, para elde etme kazanmaya bağlıdır. İşte bunu bilen sporcu bilinçli ya da bilinçsiz olarak, ya kendi isteğiyle ya da başkalarının etkisi altında kalarak doping yapmaya çalışmakta veya yapmaktadır. Dopinge zemin hazırlayan faktörleri şöyle sıralayabiliriz :

6. Bundesinstitut für Sportwissenschaft, **Doping**, Köln 1986, s. 22.
7. MEGSB, Avrupa Konseyi Spor Gelişim Komitesince 10. Avrupa Spor Bakanları Konferansına sunulan metin (Çev. : C. Şipal), 1984, s. 28-29.
8. Ç. İşleğen, **Doping Metodları ve Doping Yapan Madde Grupları Listesi**, **Dirim Mecmuası**, 1977, S. 1-2, s. 7.

1. Sporun ticarî ve siyasî rekabet haline gelmesi,
2. Kısa süreli başarıların aşırı olarak istenmesi,
3. Yarışma sonuçlarına bağlı şahsî ve millî prestijin söz konusu olması,
4. Sporcunun sporcu yaşantısının gereklerine önem vermemesi,
5. Transfer ücretlerinin astronomik rakamlara ulaşması,
6. Yarışmalarda çıkar kombinezonlarının hazırlanması,
7. Yönetici ve sporcunun konunun ciddiyetini kavrayamayışları,
8. Sporcu ve yöneticilerin, antrenörlerin yeterli eğitim görmemeleri,
9. Yönetici ve sporcuların kişisel egolarını tatmin için kısa süreli ve geçici başarılar aramaları.⁹

Şu herkesçe bilinmelidir ki, dünya rekoruna ve olimpiyat şampiyonluklarına masum ve fedakârca çalışarak ulaşma çağı artık geride kalmıştır. Zevk için spor yapanlar bir yerde zirveye çıksalar bile bu bir istisnadır ve orada sürekli kalamazlar. «Ben hiç doping yapmadım ve yapmıyorum» diyen bir şampiyon ortaya çıkarsa biliniz ki tahtında uzun süre kalamayacaktır. Herkesin doping yaptığını Ben Jahnsun'un madalyasını geri alanlar da bilirler. Ne var ki, yürürlükte kurallar vardır. Bu kurallar uygulanacaktır. Ben Jahnsun'un dopingli çıkması hiç de şaşırtıcı değildir. Şaşırtıcı olan Ben'in ya zamanlamada ya dozajda ya da başka bir yerde hata yapıp yakalanmış olmasıdır.

Bugün bilimin her buluşu yeni buluşları doğurmaktadır. Doping sayılan ilaçlara her yıl yenileri eklenmektedir. Listeler sürekli kabarmaktadır. Her yıl listelerde adı olmayan yeni maddeler kullanılmaktadır. Sporun doruklarındaki rekabet o hale gelmiştir ki, Naim Süleymanoğlu'nun «Artık halterde sporcular değil doktorlar yarışıyor»¹¹ sözünü bütün branşlar için kullanabiliriz.

Spor hekimliği ile ilgili uluslararası bir kuruluşun sorumlusu «Doping kullananlar dopingi bulup çıkarmaya çalışan bizlerden 1-2 yıl daha önde gitmektedirler»¹² diye acı bir itirafta bulunmuştur.

9. Ş. Acarbay, **Spor, Sporcu, Doping**, BTGM, Ank. 1986, s. 6.
 10. Kahraman Babçum, **Milliyet**, 28.9.1988, s. 14.
 11. Necatî Akgün, **Spor Hekimliği Dergisi**, S. 12.
 12. V. Cowart, **JAMA**, Ocak 1987, 297(22) s. 3025.