

Doping ve Doping ile Mücadele Yöntemleri

İlker YÜCESİR

İstanbul Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, İstanbul

Genel Bilgiler

Doping ve doping ile mücadele günümüz profesyonel sporunda çok önemli ve önceliği gittikçe artan konulardır. İlk çağlardan bu yana insanoğlu yüksek performans gerektiren aktiviteler için ek katkı sağlayacak ilaç, yiyecek, içecek, muska v.b. her türlü materyale itibar etmiş ve bu amaçla çeşitli uygulamalar yapılmıştır. Yüzyıllar içinde profesyonel sporun organizasyonu gelişip yarışmacı düzeyi arttıkça doping de gelişmiş ve başta sporcu sağlığı olmak üzere, spor etiği ve hakça yarışma düzenine de ciddi zararlar vermeğe başlamıştır. Günümüzde doping sadece profesyonel sporun değil aynı zamanda boş zaman aktivitesi olarak spor yapan veya daha alt performans düzeylerinde yarışmacı olan amatörler için de önemli bir sorundur. 21. yüzyılın ilk dekadının sonlarına yaklaştığımız günümüzde spor yapan, sporcularla çalışan, sporcu hastaları olan ve sosyal çevrelerine sağlıkla ilgili bilir kişi hizmeti veren tüm hekimlere doping ve doping ile mücadelenin güncel durumu hakkında özet bilgiler aktarmak bu yazının kapsam ve amacını oluşturmaktadır.

Tanım

“Doping” ve “doping suçu” dopingin yasak olmasından itibaren gündeme gelen ve tanımı zaman içinde önemli değişikliklere uğramış kavramlardır. 2009 yılı itibarı ile geçerli güncel tanımı WADA (World Anti-Doping Agency: Dünya Anti-Doping Ajansı) tarafından yapılmıştır. Kurulmasına dair karar uluslararası bir konferansla 1999 yılında alınan ve ileriki bölümlerde hakkında daha fazla bilgi verilecek olan WADA fiilen 2004 yılından itibaren dünyada doping ile mücadelenin patronajını yürütmektedir. Bu kurumun 2004 yılında yürürlüğe giren birinci ve 1 Ocak 2009’dan itibaren yürürlüğe giren ikinci versiyon tanımına göre doping/doping suçu sekiz alt başlıkta tarif edilmektedir. Burada doping, yasanın 2.1’den 2.8’e kadar olan maddelerinde yer alan anti-doping kural ihlallerinden biri ya da birkaçının gerçekleşmesi olarak tanımlanmıştır.

Doping, anti-doping kural ihlalleri¹

Doping anti-doping kural ihlallerinden bir veya daha fazlasının gerçekleşmesidir. Aşağıdakiler anti-doping kural ihlallerini oluşturur:

1. Sporcudan alınan örnekte bir yasaklanmış madde ya da metabolitlerinin veya markırlarının varlığı.
2. Sporcu tarafından yasaklanmış bir madde veya yöntemin kullanımı ya da kullanım teşebbüsü.
3. Yürürlükteki anti-doping kurallarında belirtilen şekilde tebliğ edilmesi sonrasında geçerli gerekçe bildirmeksizin örnek verme işlemine katılmamak, örnek vermeyi reddetmek ya da başka bir şekilde örnek vermektan kaçınmak.
4. Müsabaka dışı kontroller için sporcunun hazır bulunmasına ilişkin uygulanabilir gerekliliklerin, gerekli olan nerede olduğu bilgisini sağlama eksikliği ve uluslararası test standartlarına uygun biçimde bildirilmiş testleri kaçırmayı da içerecek şekilde ihlal edilmesi. Sporcu üzerinde otorite olan doping ile mücadele organizasyonları tarafından belirlenen onsekiz (18) aylık dönem zarfında kaçırılmış (kontrolde bulunduğu sporcunun hazır bulunmadığı) üç (3) test ve/veya kayda geçirme (sporcunun nerede olduğu bilgisinin yetkili organizasyona bildirilmesi) eksikliği, anti-doping kural ihlali oluşturur.
5. Doping kontrolünün herhangi bir aşamasında tahrifat yapmak ya da yapma teşebbüsünde bulunmak.
6. Yasaklanmış madde ve yöntemleri bulundurmak.
7. Herhangi bir yasaklanmış madde veya yöntemin yasalara aykırı biçimde ticaretini yapmak ya da yapmaya teşebbüs etmek.
8. Bir sporcuya müsabaka içi dönemde herhangi bir yasaklanmış madde veya yöntemi uygulama ya da uygulama girişiminde bulunma; müsabaka dışı dönemde, müsabaka dışı dönemde yasak olan herhangi bir madde veya yöntemi uygulama ya da uygulama girişiminde bulunma; ya da bir anti-doping kural ihlali ya da herhangi bir ihlal girişimi ile ilgili destek, teşvik, yardım, suça iştirak, hasır altı etme ya da başka türden herhangi bir suç ortaklığı.

Kısa Tarihçe

“Doping” güney doğu Afrika’da yerli dillerinden Hollandalı göçmenlerin diline giren “dop” sözüden gelir. Savaşçıların tapınma törenleri sırasında uyarıcı olarak kullandıkları yerel bir bitkinin kabuğundan yapılan alkollü bir içecekten kaynaklanmaktadır.² İngilizce “dope”

sözü uyuşturucu, ilaç, ilaç uygulaması (özellikle uyarıcı) anlamlarını taşır.

Sporda dopingin kullanımı Neolitik çağa uzanmaktadır (İ.Ö. 4000-2400). Neolitik ve antik dönemde Mezopotamya, Mısır, Roma ve Yunan uygarlıklarında sporcuların, gladyatörler ve savaşçıların özel diyetler uyguladıkları, uyarıcı iksirler içtikleri bilinmektedir.^{3,4} Yine çok eski dönemlerden bu yana performans artırma amacıyla Güney Amerika yerlilerinin koka yaprağı çiğnedikleri, jinseng kökü, kendir, kava çayı gibi madde ve ürünlerin dünyanın çeşitli bölgelerinde kullanıldıkları bilinmektedir.³

Spor müsabakalarında bugünkü anlamıyla doping yapılması, 18. yüzyılın ikinci yarısında bisiklet sporunda başlar. Sıklıkla kullanılan maddeler kafein, alkollü içecekler, nitrogliserin ve kokaindir.² 19. yüzyıl sonlarında kullanılan ilaçlar eroin ve morfindir. Eroin daha çok at yarışlarında atlara verilirken, morfin boks ve dayanıklılık sporlarında çok yaygın idi. Bu dönemde bisiklet ve diğer dayanıklılık sporlarında striknin, kafein, kokain, alkol de kullanılmıştır.³

Çeşitli eksik ve yetersiz tanımlar sonrasında dikkat çeken ve bugünkü yaklaşıma en yakın ilk resmi “doping” tanımı 1963 yılında yapılmış olup “Sporcu veya oyuncuların yarışma sırasında veya ona hazırlanırken, spor ahlakına yakışmayacak şekilde performanslarını suni olarak artıracak ve sporcunun fiziksel ve psikolojik sağlığına zarar verecek, madde veya diğer olası metodları kullanması” şeklinde tanımlanmıştır.³ 1967 yılında kurulan Uluslararası Olimpiyat Komitesi (UOK; IOC: International Olympic Committee) tıbbi komitesi yaptığı tanımda daha öz ve cezalandırmaya yasal zemin hazırlayıcı “...yasaklanmış madde ve metotların kullanılması...” kavramını getirmiştir. 2009 yılı itibarı ile geçerli tanım yukarıda aktarılmıştır.

Doping mücadelede sporcu ölümleri ile skandallar önemli kilometre taşlarını ve dönüm noktalarını oluşturur. Dopingin ilk kurbanı 1896 Bordo-Paris yarışından birkaç ay sonra ölen Gal’ li bisikletçi Arthur LINDON olarak kabul edilir. Danimarkalı Knut Enemark JENSEN, İngiliz Tom SIMPSON, Fransız Jean-Louis QUADRI sonraki yıllarda doping ile ilişkili bulunan ölümleri sebebiyle uluslararası spor kamuoyunun dikkatini bu soruna yönelten isimlerdir.³ Ölümle sonuçlanmamakla birlikte dopingin uluslararası boyutuna dikkat çeken iki önemli olay ise Kanadalı sprinter Ben Johnson’ın 1988 Seul Olimpiyatları’nda doping yaptığının ortaya çıkması ve 1998 yılında yaşanan “Festina olayı”dır. Ben Johnson “stanozolol” kullanması sebebiyle diskalifiye edilmiş, madalyası geri alınmış, kırdığı rekor iptal edilmiş ve iki yıl müsabakalardan men cezası almıştır. 1998 yılında Fransa Bisiklet Turu’nda gerçekleşen Festina olayı Festina takımı ile patlak vermiş ancak peşi sıra Tura katılan diğer takımların da benzer şekilde sistemli ve organize biçimde doping yaptıklarının tespit edilmesi ile olaylar skandal boyutuna varmıştır. Bu iki olay dopingin batılı ülkelerde sanılandan fazla ve organize olduğuna dikkati çekmiş, özellikle Festina olayı WADA’nın kurulmasına zemin hazırlayan bir dönüm noktası olmuştur.³

Uyarıcılar ve anabolizan maddeler en eski uygulamalardan günümüze kadar ilk sıralarda gelen doping ajanlarıdır. 19. yüzyılın sonu ve özellikle 20. yüzyıl başlarında striknin ve efedrin yaygın kullanılan doping maddeleridir. 1904’ de Sen Luis Olimpiyatları’nda maraton yarışını kazanan Thomas HICKS bu yarışta striknin enjeksiyonları, alkol ve kokain kullanmıştır.⁵ 1930’ların başında üretilen amfetamin efedrinin yerini almış, ikinci dünya savaşı sırasında da sıkça kullanılarak çok bilinir hale gelmiştir. Savaş sonrası 1950’lerde hem serbestçe satılması, hem de sporda ilaç kullanımını düzenleyen bir yasa olmaması sebebiyle yaygın olarak kullanılmaya devam etmiştir. İlk ve bugün de en yaygın olarak kullanılan hormon kaynaklı maddeler anabolik steroid grubundadır. Keşfi ve kullanımı 1889’a kadar giden anabolizan dopingi testosteronun izole edildiği 1935’den günümüze sürekli gelişerek sürmüştür. Yine 1930’larda icat edilen sentetik hormonların kullanımı özellikle 1950’li yıllarda artarak günümüze kadar gelmiştir. Anabolik steroidler, öncelikle atletler ve halterciler tarafından benimsenerek yaygınlaşmıştır.⁶ Soğuk savaş döneminin Doğu Bloku ülkelerinin spordaki başarısının arkasında anabolik steroidlerin yattığı bilinmektedir.⁷ Yine eski doğu bloğu ülkelerinde dopingin devlet eliyle desteklenerek yapılması dopingi yaygınlaştıran ve dopingle mücadeleyi zorlaştıran en önemli unsurlardan biri olmuştur.

Doping maddelerinin tespiti ve kullanıldıklarının analiz yöntemleri ile ispatı doping mücadelede her zaman en önemli sorunların başında gelmiştir. Dopingin ilk kez yasaklandığı 1928 yılından hassas analiz yöntemlerinin geliştirildiği son 20 yıla kadar doping mücadelede önemli bir yol kat edilememiştir. Son 20 yıldaki gelişmelere rağmen bugün de yeni maddeler bulan ve uygulayanlar analiz yöntemlerinin önünde gitmektedir. Önce analiz kapsamında olmayan yeni bir madde bulunarak uygulanmaya başlanmakta analiz yöntemi bazen yıllar sonra geliştirilebilmektedir. Örneğin endojen bir madde olan Eritropoetin (EPO) 1990’da yasaklı maddeler ve yöntemler listesine dahil edilmekle birlikte ilk sistematik ve etkili kontrol 2000 Sidney Olimpiyatları’nda yapılmıştır. Darbopoetin ilk kez 2002 Salt Lake kış olimpiyatlarında 3 sporcuda yakalanarak sporcular diskalifiye edilmişlerdir. Hormon analoglarının, hGH, IGF ve diğer bazı maddelerin son yıllarda artan bir şekilde kullanıldığı bilinmektedir. Endojen maddeler olduklarından ve yarılanma sürelerinin kısa olması sebebiyle tespit edilmeleri ve dopingin ispatı güç olmaktadır. Son yılların önemli bir başka konusu gen dopingidir. 2000’lerin başında yasak metod olarak listeye dahil edilmekle birlikte henüz gen dopinginin teorik olarak yapılabilirliğinin ötesinde bilgi bulunmadığından halen uygulanıp uygulanmadığı bilinmemekte, ayrıca uygulamaya girmiş bir tetkik yöntemi de bulunmamaktadır.

WADA (World Anti-Doping Agency)

Yukarıda bahsedilen “Festina olayı”nın yaşandığı 1998 yazı sonrasında Avrupa Konseyi, Uluslar arası Olimpiyat Komitesi’nin girişimi ile Olimpik Hareket ve tüm dünyadan diğer doping mücadele kuruluşlarının da katıldığı

bir konferans düzenlenmiştir. 2-4.Şubat.1999 tarihlerinde Lozan'da toplanan bu konferansta (Dünya Sporda Doping Konferansı) karara bağlanan Lozan Deklarasyonu gereğince 10.Kasım1999'da WADA kurulmuştur. WADA'nın kuruluş amacı dopinge mücadelenin tüm dünya üzerindeki koordinasyon ve uyumunu sağlamaktır. İlk olarak Lozan'da kurulan WADA İsviçre yasaları temelinde kurulmuş uluslararası bir vakıf niteliğindedir. 2001 yılında 2. si düzenlenen Konferansta tüm dünyadan ülkelerin Milli Olimpiyat Komiteleri, hükümetler, kamusal otoriteler, uluslararası spor federasyonları ve diğer kuruluşlar yer almıştır. Burada hazırlıkları başlayan ve 2003 yılında kabul edilen "WADA Kodu" bir çeşit uluslararası kanun ve sözleşme niteliğindedir. WADA Kodu'nu imzalayan tüm kurum ve kuruluşlar Kod'un şart ve uygulamalarını kabul etmiş ve kendi kural ve uygulamalarını buna uyumlu hale getirmeyi taahhüt etmişlerdir. Ülkemiz de Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi, Türkiye Milli Paralimpik Komitesi ve Gençlik Spor Genel Müdürlüğü'nün WADA Kodu'nu imzalamaları ve WADA Kodu'nun kabulüne dair kanununun TBMM'de onaylanması ile bu taahhüt altındadır.

İlk ciddi faaliyetini 2000 Sidney Olimpiyat Oyunlarında Doping Kontrol düzenlemeleri ile gösteren WADA 2004 Atina Olimpiyat Oyunlarından itibaren dopinge mücadelenin tüm dünyada tam yetkili yürütücüsü konumundadır. 2007 yılında düzenlenen son konferansta 2006 yılında başlayan revizyon süreci tamamlanmış ve bu konferansta kabul edilen WADA Kodu'nun yeni versiyonu 1.Ocak.2009 tarihi itibarı ile yürürlüğe girmiştir.

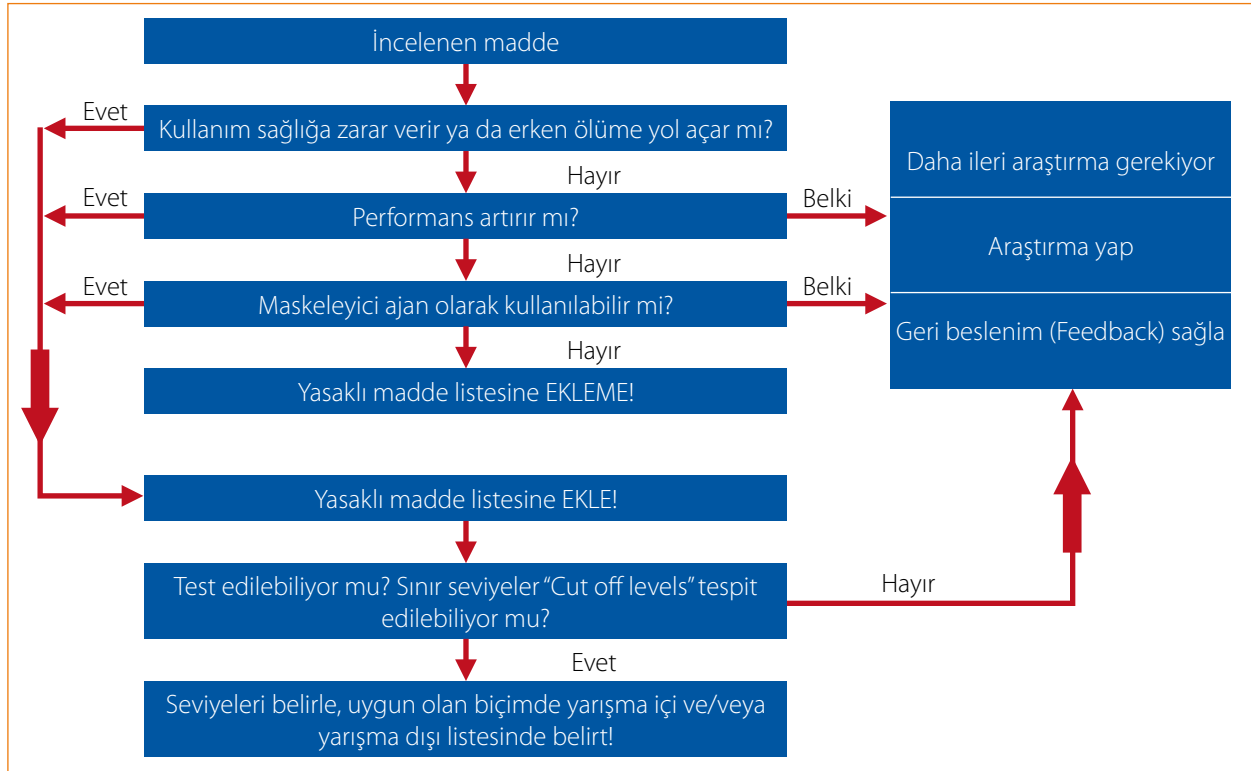
Doping Kontrol Laboratuvarları

Doping kontrol laboratuvarları çok özel ve gelişmiş laboratuvarlardır. Halen tüm dünyada WADA tarafından akredite edilen otuzdört (34) laboratuvar bulunmaktadır. Bir tanesi de ülkemizde Ankara'da bulunan bu gelişmiş laboratuvarların iç işleyişleri ve analiz prosedürleri WADA uluslararası standartlarına uygun biçimde yürütülmektedir. Bu laboratuvarlar WADA tarafından belirlenen normlara uygunlukları, analiz becerileri ve diğer pek çok özellikleri açısından WADA tarafından denetlenmekte ve akreditasyonları periyodik olarak yenilenmektedir. Denetimler sırasında yetersiz bulunan laboratuvarların belgeleri askıya alınmakta, tekrarlayan denetleme süreçlerinde başarılı olamadıkları takdirde lisansları iptal edilmektedir.

Dopinge mücadele kapsamında alınan kontrol örneklerinin WADA tarafından akredite laboratuvarlarda analiz edilmesi şarttır.

Yasaklı Madde ve Yöntemler Listesi

"Yasaklı madde ve yöntemler listesi" her yıl WADA tarafından yayınlanarak 1.Ocak 31.Aralık tarihleri arasında tüm dünyada ilgili yıl için geçerli olan kullanıldıklarında/ uygulandıklarında doping suçu oluşturacak madde ve yöntemlerin listesidir. Her yıl en az 2 kez toplanan WADA Liste Komitesi yılın son aylarında bir sonraki yılın listesini yayımlar. WADA ilk listesini 2004 yılında yayınlamış, bundan önceki listeler Uluslar arası Olimpiyat Komitesi Tıbbi Komisyonu tarafından oluşturulmuştur.



Şekil 1: Yasaklı madde ve yöntemlerin tespiti için karar akış şeması.

Listenin oluşumu

Bir madde veya yöntemin doping kapsamında değerlendirilerek yasaklanması için söz konusu madde veya yöntemin sportif performansı artırma potansiyeli olmalı ve, ya gereksiz zarar verme riski olmalı, ya da kullanılması spor ruhuna aykırı olmalıdır. Bazen bu sebeplerden bir tanesinin varlığı dahi madde veya yöntemin listeye konulmasına yol açabilir. Genel karar akış şeması şekil 1'de gösterilmektedir.

Listenin her yıl yenilenmesi sporcular ve sporcu destek ekiplerinin listeyi yakından takibini gerektirir. Yine sporcuların tedavisini üstlenmiş hekimlerin de tedavilerini düzenlerken listeyi dikkate almaları önem taşımaktadır. WADA 2004 yılından bu yana yayınladığı listelere hemen her yıl yeni maddeler eklemekte ya da bazı maddeleri listeden çıkararak kullanımına izin vermektedir. Belirli bir hastalığın tedavisinde mümkün olduğu sürece yasaklı maddelerin kullanılmasından kaçınılmalı, mümkün olmayan durumlarda ise ileride açıklanacak olan Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) izni için başvuruda bulunulmalıdır.

2009 Yasaklı madde ve yöntemler listesi⁸

2009 yılı yasaklı madde ve yöntemler listesi başlıca 2 bölümden oluşmaktadır. Tüm zamanlarda yasaklı maddeler ve yöntemler birinci bölümü oluşturmaktadır. Bu grupta S1-S5 kısaltmaları ile gösterilen 5 madde (S: ing. Substance) sınıfı ve 3 yöntem (M: ing. Method) bulunmaktadır. Müsabaka içi dönemde yasak madde ve yöntemler ise ayrı bir başlık olarak belirtilmiştir. Belirli (P: ing. Particular) sporlarda yasak olan maddeler grubu da sadece müsabaka içi dönemde yasaklanmıştır.

Tüm zamanlarda yasaklı 5 madde sınıfı;

S1: Anabolik Ajanlar

1. Anabolik Androjenik Steroidler (AAS) a) Eksojen ve b) endojen anabolik androjenik steroidler olarak belirtilmiştir.

- Eksojen AAS maddeler sıralanmakta ancak benzer kimyasal yapıdaki veya benzer biyolojik etkiye sahip diğer maddelerin de yasak olduğu belirtilmektedir.
- Endojen AAS maddeler ise genellikle testosteron metabolizmasında yer alan maddeler olup bunların dışarıdan verilerek uygulanması yasaklanmıştır. Bu bölümde ayrıca bu sınıftaki maddelerin endojen olmaları sebebiyle dışarıdan alındıklarına nasıl kanaat getirileceği ve karar sürecinde yol gösteren açıklamalar bulunmaktadır.

2. Diğer Anabolik Ajanlar: Klenbuterol, selektif androjen reseptör modülatörleri, tibolon, zeranol, zilpaterol maddeleri ismen belirtilmiş ancak madde grubunun bunlarla sınırlı olmadığı başlıkta belirtilmiştir.

S2: Hormonlar ve İlişkili Maddeler

Aşağıda sıralanan maddelerin ve bunların salınımını sağlayan faktörlerin yasaklandığı belirtilmiştir.

- Kan yapımını uyarıcı maddeler ((Örn. Eritropoietin (EPO));
- Büyüme Hormonu (hGH), İnsülin-benzeri Büyüme Faktörleri (örn. IGF-1), Mekano Büyüme Faktörleri (MGF'ler);
- Koryonik Gonadotropin (CG) ve Luteinleştirici Hormon (LH) sadece erkeklerde yasaklanmıştır;
- İnsülinler;
- Kortikotropinler.

ve benzer kimyasal yapıya veya benzer biyolojik etkilere sahip diğer maddeler.

S3: Beta 2 Agonistleri

Tüm beta-2 agonistler, D- ve L-izomerleri de dahil olmak üzere yasaklanmıştır.

Bu grup maddelerden astım v.b. klinik sendrom/hastalıklarda kullanılan formoterol, salbutamol, salmeterol ve terbutalin'in solunum yolu ile kullanılması da TAKİ izni gerektirmektedir. TAKİ izni alınmış durumlarda dahi idrar örneğinde salbutamol konsantrasyonunun 1000 ng/ml düzeyinden yüksek tespit edilmesi halinde sporcunun kontrollü farmakokinetik araştırmalar ile izin aldığı dozda kullanımın bu sonuca yol açtığını kanıtlanması gerekir.

S4: Hormon Antagonistleri ve Modülatörler

Asağıdaki sınıflar yasaklanmıştır:

- Aromataz inhibitörleri asağıdakileri kapsar, fakat bunlarla sınırlı değildir: anastrozole, letrozole, aminoglutethimide, exemestane, formestane, testolactone
- Seçici östrojen reseptörü modülatörleri (SERM'ler) asağıdakileri kapsar, fakat bunlarla sınırlı değildir: raloxifene, tamoxifen, toremifene.
- Diğer anti-östrojenik maddeler, asağıdakileri kapsar, fakat bunlarla sınırlı değildir: clomiphene, cyclofenil, fulvestrant.
- Miyostatin islev(ler)ini modifiye eden maddeler asağıdakileri kapsar, fakat bunlarla sınırlı değildir: miyostatin inhibitörleri.

S5: Diüretikler ve Diğer Maskeleyici Ajanlar

Maskeleyici ajanlar yasaklanmıştır.

Diüretikler, probenesid, plazma genisleticiler (örn. albümin, dekstran, hydroxyethyl starch ve mannitol) ve benzer biyolojik etkilere sahip diğer maddeler.

Bu sınıfta sık kullanılan diüretikler ismen belirtilmekte ancak benzer kimyasal yapıya veya biyolojik etkiye sahip maddelerin de yasak olduğu belirtilmektedir. İstisna olarak drosperinon maddesi, dorzolamid ve brinzolamidin topikal kullanımları yasak kapsamı dışında tutulmaktadır.

olarak belirtilmiştir. Tüm zamanlarda yasaklı yöntemler ise;

M1: Oksijen Taşınmasının Artırılması

- Kan dopingi, otolog, homolog veya heterolog kan veya herhangi bir kaynaktan elde edilmiş eritrosit ürünleri.

2. Oksijenin alımını, taşınmasını ve dağıtımını yapay olarak artıran, belirtilenleri kapsayan, fakat bunlarla sınırlı olmayan yöntemler; perflorokimyasallar, efap-roksiral (RSR13) ve modifiye edilmiş hemoglobin ürünleri (örn. hemoglobin temelli, kan yerini tutan ürünler, mikrokapsüllenmiş hemoglobin ürünleri).

M2: Kimyasal ve Fiziksel Manipülasyon

1. Doping Kontrolleri sırasında alınan örneklerin geçerliliğini ve bütünlüğünü bozmak amacıyla hile yapmak veya hile yapmaya teşebbüs etmek yasaklanmıştır. Bunlar, kateterizasyon, başkasının idrarını kullanma ve/veya idrar değiştirme gibi işlemleri kapsar, ancak bunlarla sınırlı değildir.
2. Cerrahi işlemler, tıbbi acil durumlar ve klinik incelemeler dışında damar içine infüzyonlar yasaklanmıştır.

M3: Gen Dopingi

Sportif performansı artırmak amacıyla hücrelerin ve genlerin transferi, hücrelerin ve genetik maddelerin kullanılması, endojen genlerin ekspresyonunu düzenleyen farmakolojik maddelerin verilmesi yasaklanmıştır.

Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPAR δ) agonistleri (örn. GW 1516) ve PPAR δ -AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonistleri (örn. AICAR) yasaklanmıştır.

olarak belirtilmiştir.

Müsabaka içi dönemlerde yasaklanmış olan madde sınıfları;

S6: Uyarıcılar

Topikal kullanım için üretilmiş imidazol türevleri ve 2009 İzleme Programı kapsamında bulunan uyarıcılar hariç, tüm uyarıcılar (varsa her iki (D- & L-) optik izomerleri dahil olmak üzere) yasaklanmıştır. Bu sınıfta özel madde kapsamında sayılan ve sayılmayan uyarıcılar bulunmaktadır. Listede özel madde kapsamındaki uyarıcılar b), sayılmayanlar a) alt başlıkları ile belirtilmektedir. Geniş bir madde listesi olan bu sınıfa dair daha detaylı bilgi ihtiyacı duyanların derinlemesine bilgi almak üzere 2009 yasaklı madde ve yöntemler listesinin bu bölümünü dikkatle incelemeleri önerilir.

S7: Narkotikler

Burada belirtilen narkotik maddeler yasaklanmıştır: Buprenorphine, dextromoramide, diamorphine (heroin), fentanyl ve türevleri, hydromorphone, methadone, morphine, oxycodone, oxymorphone, pentazocine, pethidine.

S8: Kanabinoidler

Kanabinoidler (örn., hashis, marihuana, esrar) yasaklanmıştır.

S9: Glikokortikosteroidler

Oral, rektal, damar içine veya kas içine uygulandığında tüm glikokortikoidler yasaklanmıştır. Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) izni gerektirir.

İntraartiküler / periartiküler / peritendinöz / epidural / intradermal enjeksiyon ve inhalasyon uygulama yolları aşağıdaki durumlar hariç, Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası Uluslar arası Standartlarına uygun olarak sporcu tarafından spor yaptığı branşta yetkili dopingle mücadele kuruluşuna bu kuruluşa ait bir "deklarasyon (beyan) formu" doldurulmak sureti ile bildirilmelidir.

Dermatolojik (iyontofrez / fonofrez), auriküler, nazal, oftalmik, bukkal, jinjival ve perianal hastalıklar için kullanılan topikal preparatlar yasaklanmamıştır. Bu uygulama yöntemleri için TAKİ izni ve bildirim gerekmez.

Belirlenmiş sporlarda yasak maddeler de yalnızca müsabaka içi dönemde yasaktır. Bu madde sınıfları;

P1: Alkol

Alkol (etanol), aşağıdaki sporlarda parantez içinde belirtilen uluslararası federasyonlarınca ve sadece Müsabaka Sırasında yasaklanmıştır. Kullanım, nefes ve/veya kan analizi ile belirlenecektir. Doping ihlal esigi (hematolojik değerler) 0,10 g/L'dir.

Havacılık (FAI), Karate (WKF), Okçuluk (FITA, IPC), Modern Pentatlon (UIPM) atıcılığı kapsayan disiplinler için, Otomobil, Boules (IPC bowls), Motorsiklet (FIM), Dokuz ve on lobutlu bowling (FIQ), Sürat tekneçiliği (UIM).

P2: Beta Blokerler dir.

Beta-bloke ediciler, aşağıdakileri kapsar, fakat bunlarla sınırlı değildir: Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.

Başka türlü belirtilmedikçe beta bloke ediciler, aşağıdaki spor dallarında sadece

Müsabaka Sırasında yasaklanmıştır.

Havacılık (FAI), Okçuluk (FITA, IPC) (Müsabaka Dışında da yasaklanmıştır), Otomobil (FIA), Bilardo (WCBS), Kızak (FIBT), Boules (CMSB, IPC bowls), Briç (FMB), Curling (WCF), Jimnastik (FIG), Motorsiklet (FIM), Güres (FILA), Golf (IGF), Modern Pentatlon (UIPM) atıcılığı kapsayan disiplinler için, Dokuz ve on lobutlu bowling (FIQ), Sürat tekneçiliği (UIM), Yelkencilik (ISAF) sadece ikili yarış dümencileri için, Atıcılık (ISSF, IPC) (Müsabaka Dışında da yasaklanmıştır), Kayak/snowboard (FIS) kayakla atlama, serbest stil takla atma/yarım silindir ve snowboard yarım silindir/big air.

2009 Yılı yasaklı madde ve yöntemler listesinin orijinal İngilizce örneği ve Türkçe çevirileri için bkz.

(<http://www.wada-ama.org/en/prohibitedlist.ch2>; <http://www.tff.org/Resources/TFF/Documents/TFF/Doping-MucadeleKurulu/2009-YILI-YASAKLI-LISTESI.pdf>; http://www.tbl.org.tr/genel/dokuman/doping/2009_yasakli_listesi.pdf)

Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ)

TAKİ izni kriterleri

Tedavi amacıyla yasak bir madde veya yöntemi kullanmak zorunda olan sporcuların durumlarının değerlendirilmesinde başvuru ve WADA uluslararası standartları ile belirlenmiş kriterler mevcuttur. TAKİ Uluslararası Standardı, tedavi amaçlı kullanım istisnasının onaylanmasına, bilgilerin gizliliğine, Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası Kurullarının oluşturulmasına ve TAKİ uygulama sürecine ilişkin ölçütleri içerir.⁹

Bu standartlara uygun olarak yürütülecek işlemler sırasında karar mercii olan TAKİ Komisyonları tüm kural ve prosedürlere uygun olarak komisyona ulaşan başvuruyu esastan ele alırken üç temel noktayı kriter olarak kabul ederler.

1. Yasaklı madde veya yöntemin kullanılmaması halinde sporcunun sağlığının ciddi biçimde zarar göreceği olması,
2. Madde veya yöntemi tedavi amaçlı kullanımının performansı anlamlı biçimde artırmayacağı olması, ve
3. Yasaklı madde veya yöntem dışında geçerli bir tedavi alternatifi olmaması.

TAKİ izni için başvuru süreci

Yasak bir madde veya yöntemi tedavi amacıyla kullanması gereken sporcular TAKİ izni için yetkili otoriteye başvur-

malıdır. Bu otorite sıklıkla ulusal veya uluslararası branş federasyonudur. WADA kurallarında belirtilmekle birlikte ülkemizde henüz tüm branşları kapsayan bir Ulusal Doping Mücadele Kuruluşu (NADO: National Anti-Doping Organization) bulunmadığından ulusal düzeydeki sporcular branşlarındaki ulusal federasyona, uluslararası yarışmalara katılacak sporcular uluslararası federasyona veya müsabakayı düzenleyen yetkili otoriteye başvurmalıdırlar. Bazı branşlarda veya durumlarda hem ulusal hem de uluslararası federasyona veya varsa diğer yetkili düzenleyici otoriteye başvurmak gerekebilir.

Tedavi amacıyla yasak bir madde veya yöntemi kullanmak zorunda olan sporcuların bu durumlarını tıbbi belgelerle kanıtlamaları gerekir. Bu durumdaki sporcular başvuracakları yetkili kurumun varsa kendi matbu formlarını, yoksa WADA formlarını kullanarak başvuruda bulunabilirler. Başvuru formları yetkili kurumun resmi dilinde yapılmalıdır (Uluslararası kuruluşlar için bu dil(ler) ilgili kuruluşun Doping Mücadele Kurullarında belirtilmiştir ve genellikle İngilizce'dir). Başvuru sporcu ve tedaviyi yürüten hekim tarafından birlikte yapılır. Reşit olmayan sporcular için yasal vasileri de formda ilgili alanı doldurmalıdır. Standart başvuru formlarında sporcu, gerekiyorsa vasi ve ilgili hekim kendilerine ait bölümleri eksiksiz ve özenle doldurmalıdırlar. Eksik veya yanlış başvurular değerlendirilmeye alınmadan tamamlanmak üzere geri çevrilir veya ret edilir ve önemli zaman kaybına yol açabilir.

Uluslararası standartlarda belirtildiği şekli ile sporcular TAKİ izni için başvurularını en geç ilk resmi müsabakadan yirmibir (21) gün önce yapmalıdırlar. İlk resmi

Tablo 1: TAKİ başvuruları için izlenecek başvuru hiyerarşisine ilişkin Futbol örneği.¹⁰

Sporcu	TAKİ başvurularının muhatabı	Süre	İstek kim tarafından yapılır
Yalnızca yerel karşılaşmalara katılan ulusal düzeyde bir futbolcu ise... Dikkat: buna yurtdışındaki özel maçlar dahildir.	TFF Doping Mücadele Kurulu	Ulusal sezon boyunca	Sporcu ve kulüp doktoru
UEFA'nın milli takım yarışmalarına uluslararası özel maçlara katılmak için federasyonu tarafından davet edilmiş uluslararası bir oyuncuyu ise...	UEFA	Milli takım ile birlikte olduğu süre boyunca (maç öncesi antrenman için varıştan, maç sonrası ayrılmaya kadar geçen süre).	Sporcu ve milli takım doktoru
UEFA'nın kulüp yarışmalarına katılan ya da FIFA Test Havuzunun bir parçası olan (UEFA Şampiyonlar Ligi takımları) uluslararası bir oyuncuyu ise...	UEFA	Takımı UEFA yarışmalarına dahil olduğu süre boyunca. Dikkat: kulübü artık UEFA yarışmalarına dahil olmadığına yeni başvurular TFF'ye yapılmalı.	Sporcu ve kulüp doktoru
FIFA yarışmalarına (FIFA Dünya Kupası eleme maçları dahil) katılmak için federasyonu tarafından davet edilmiş ya da FIFA Yarışma Öncesi Test Havuzunun bir parçası olan uluslararası bir oyuncu ise...	FIFA UEFA tarafından verilen TAKİ, otomatik olarak tanınır	Milli takım ile birlikte olduğu süre boyunca (maç öncesi antrenman için varıştan, maç sonrası ayrılmaya kadar geçen süre).	Sporcu ve milli takım doktoru
FIFA Uluslararası Kayıtlı Test Havuzundaki (sakat ve cezalı oyuncular) bir oyuncu ise...	FIFA	Kayıtlı Test Havuzuna dahil olduğu süre boyunca	Sporcu ve milli takım doktoru

müsabakadan sonra sezon devam etmekte iken ani ortaya çıkan veya yeni teşhis edilen bir sağlık problemi nedeni ile bu kural uygulanamazsa sporcu başvurusunu ilk fırsatta yapmalıdır. Acil durumlarda tedaviye başlandıktan sonra başvuru yapılabilir, ancak bu durum nadirdir ve yetkili kurum tarafından izin verilmeden önce tedaviye başlanmamalıdır.

Gerekli belgeler hemen daima bir doktor raporundan daha detaylıdır ve yapılan tüm tetkiklerin (örn: kan, idrar, görüntüleme v.d.) belgelerinin başvuru sırasında başvuru formu ekinde yetkili TAKİ Komisyonuna verilmesi gerekir.

Yetkili otorite, kurumlararası hiyerarşi, karşılıklı tanıma

Dopingle mücadele kurumları arasındaki işleyiş ve hiyerarşi zaman zaman bazı idari sorunlara yol açabilmektedir. Temel hiyerarşi prensibi olarak WADA en üst hiyerarşik konuma sahiptir ve diğer kurumların kararlarına karşı temyiz mercidir. WADA resen veya kendisine yapılan bir başvuru sonucunda TAKİ kararlarını bozabilir veya aynen kabul edebilir. Ancak; sporcunun bağlı olduğu branş federasyonunun ulusal veya uluslararası federasyonu olan durumlarda (-ki hemen daima vardır) ilk başvuru mercii bu kurumdur ve WADA'ya TAKİ izni için başvurulmaz. WADA kararlarının temyizi Sporda Uluslar arası Tahkim Mahkemesine yapılır (CAS: Court of Arbitration for Sports). Bu kurumun kararları nihaidir.

TAKİ izni için başvuran bir sporcunun izleyeceği prosedürü Futbol örneğinden yola çıkarak daha açık örneklemek gerekirse tedavi amacıyla yasak bir madde veya yöntemi kullanmak zorunda olan sporcu eğer ulusal veya bölgesel düzeyde bir ligde oynuyorsa TAKİ izni için Türkiye Futbol Federasyonu'nun Dopingle Mücadele Kuruluna başvurmalıdır. Sporcu kulübü veya milli takım ile Avrupa'da UEFA (Avrupa Futbol Federasyonları Birliği) tarafından düzenlenen bir maç, turnuva v.b. müsabakaya katılıyor ise UEFA'ya, milli takım ile FIFA (Uluslar arası Futbol Federasyonları Birliği) tarafından düzenlenen bir maç, turnuva v.b. müsabakaya katılıyorsa FIFA'ya başvurmalıdır. Bu kurumlar birbirleri tarafından verilen izinleri tanımaktadırlar, ancak ana prensip hiyerarşik düzende üstteki kurumun öncelikle haberdar edilmesi zorunluluğudur. Sporcu eş zamanlı olarak birden fazla kurumun düzenlediği farklı müsabakalara katılıyor olabilir. Yine futbol örneğinden devamla; Şampiyonlar Liginde oynayan bir Türk takımının milli oyuncusu kendi liginde TFF, Şampiyonlar Ligi'nde UEFA, milli takımı Dünya Kupası elemelerinde mücadele ediyorsa FIFA'ya karşı sorumlu durumdadır ve bir TAKİ başvurusu gerektiğinde bu kurumlardan en yakın zamandaki müsabakanın düzenleyicisi otoriteye başvurması gerekmektedir. Birden fazla ve gereksiz başvurunun önlenmesi amacıyla UEFA tarafından tablo 1'de gösterilen çizelge düzenlenmiştir. UEFA düzeyinde müsabakalara katılan bir sporcunun kendi ulusal liginde de oynayacağı aşikardır. Bu durumda sporcunun UEFA'ya başvurması yeterlidir ve bu kurumun vereceği izin diğer kurumlar tarafından da tanınmaktadır.

Uygulama Örnekleri

Spor branşları arasındaki farklar

Spor branşları doğaları, gelişmişlik düzeyleri, ekonomik çapları, yarışma dönemleri (sezon), üst düzey performans yaşı ve süresi, gerekli fiziksel şartlar, baskın motor özellikler ve daha pek çok faktör yönünden farklılıklar gösterirler. Bu bağlamda en önemli farklar takım sporları ve bireysel sporlar arasında görülmektedir. Bu farklar dopingle mücadele çalışmalarında da ortaya çıkmakta ve WADA tarafından tüm dünyada sağlanmaya çalışılan uyum bu farklılıklardan etkilenmektedir.

Doping kontrolü

WADA belgelerinde "Doping Kontrolü" sporcunun nerede olduğuna ilişkin bilgi verme yükümlülüğü, örnek alma ve taşıma, laboratuvar analizi, tedavi amaçlı kullanım istisnaları, sonuç değerlendirme ve yargılama aşamalarındaki bütün süreçler de dahil olmak üzere, Doping Kontrol dağılım planlamasından temyiz başvurusuna kadar olan bütün adımlar ve süreçler olarak tanımlanmaktadır.¹ Sıklıkla örnek alma süreci olarak algılanan bu kavram tanımdan da anlaşılacağı gibi aslında dopingle mücadelede eğitim ve araştırma-geliştirme dışındaki tüm süreçleri kapsamaktadır.

Müsabaka içi, müsabaka dışı kavramları

WADA tanımına göre "Müsabaka" tek bir yarış, maç, olimpiyatlar veya tek Sporcunun katıldığı bir mücadele olarak tanımlanmaktadır. Çelişik gibi görünen bu tanıma göre müsabaka; örneğin, bir basketbol maçı veya atletizmde 100 metre Olimpiyat Finalleri'dir. Ödüllerin her gün veya başka aralıklarla verildiği aşamalı müsabakalarda ve diğer yarışlarda, bir Müsabaka ile bir Turnuva arasındaki ayrımın, ilgili Uluslararası Federasyonun kurallarında belirtildiği şekilde olacağı belirtilmektedir. Bu kavramdan yola çıkarak branşlar arası farklar olmakla birlikte müsabaka içi dönem genellikle müsabakadan 12 saat önce başlayan ve müsabakanın bitimiyle sona eren bir süreyi kapsar. Söz konusu müsabaka ile ilgili örnek alma süreci de bu kapsamda değerlendirilir. Daha açık ifade ile bir müsabakanın bitiminden hemen sonra yapılan örnek alma işlemi müsabakanın bittiği andan sonra olmakla birlikte Doping Kontrolü müsabaka ile ilgili düzenlendiğinden yapılan kontrol müsabaka içidir. Bu dilim dışında kalan tüm zamanlar müsabaka dışıdır. Bir sporcu peş peşe birkaç gün, hatta aynı gün bir müsabakanın belirli dilimlerine ya da birden çok müsabakaya katılabileceği gibi, bir birinden çok ayrı zamanlarda olan müsabakalara da katılabilir.¹

Örnek alım prosedürü

Örnek WADA Kodu'nda tarif edildiği şekliyle doping kontrolü amacıyla alınan her türlü materyaldir. Örnek alım prosedürü de alınacak örneğin türüne bağlı olarak uluslararası standartlarda tarif edilmiştir. En sık olarak kullanılan materyal idrardır. İlerleyen kısımda idrar örneği alım işlemleri anahatları ile anlatılacaktır. Kan ve diğer örnekler için de benzer şart ve işlem akış şemaları uygulanır.

Müsabaka içi ve dışı örnek alım işlemlerinde örnek alınacak sporcular genellikle kura ile belirlenir. Yetkili otoritenin belirli sporcuları hedef olarak tayin edip örnek alma yetkisi vardır. Yine 2009 yılında uygulamaya giren “resmi test havuzu” kavramı ilgili branşın özellikle müsabaka dışı kontrollere tabi tutulacak elit sporcularının belirlenmesi için oluşturulmuştur. Her ulusal ve uluslararası organizasyon kendi hedef elit grubunu sabit, şeffaf ve kendi kurallarında tarif edilen kıstaslarla belirlemekle yükümlüdür. Test edilecek sporcu, takım ve müsabakaların belirlenmesi ilgili dopingte mücadele kuruluşunun yetkisi içindedir. Test edilecek sporcu, takım ve müsabakaların belirlenmesinde bazı temel prensipler gizlilik, habersiz ani örnek alımları, olabildiğince dengeli dağılım olarak sayılabilir. Bu esaslarla belirlenen bir müsabakadan kur’a yöntemi ile örnek alınacağı zaman farklı branşlardaki yaygın ortak uygulamalara göre;

1. Müsabakadan önce veya müsabaka sırasında doping kontrol görevlisi yetkililere kendini tanıtır ve yetki belgesini göstererek kontrol olduğunu yazıyla tebliğ eder.
2. Kura işlemi ilgili branşın kendi kurallarına göre yapılır. Bu; müsabakadan önce, müsabaka sırasında ya da müsabaka bitiminde olabilir.
3. Derece ile biten bazı branşlarda kur’a ile belirlenen sıralamada yarışı tamamlayan sporculardan ya da kurallarda belirtilen derecelerdeki sporculardan örnek alınabilir. Örn: Birinci tarife uyan durumda; bir yüzme yarışında kura ile belirlenen 2., 3. ve 7. sıralarda yarışı bitiren sporcuların kontrole alınması, ikinci tarife uyan durumda; ilk üç sırayı alan sporculardan örnek alınması gibi.
4. Sporcular tebligatı alır almaz (genellikle müsabaka bitiminde) doğrudan doping kontrol odasına gelmek zorundadırlar. Müsabaka dışı kontrollerde bu süre doping kontrol görevlisi bildirim yaptıktan sonraki ilk bir saat içindedir.
5. Kontrol odasına gelen sporcu resimli bir resmi kimlikle kendini tanıtır ve henüz imzalamadı ise resmi tebligat formunu imzalayarak kontrol bildirimini tebellüğ eder. Sporcu destek personeline yapılan bildirim sporcuya yapılmış sayılır ve sporcu kontrol odasına gelmeyerek bildirim formunu imzalamadığı durumda kontrolden kaçmış sayılır.
6. İdeal doping kontrol odasında sporcunun konforunu sağlayacak asgari şartlar sağlanmış olmalıdır. Rahat bir bekleme ortamı, mümkünse duş imkanı ve bol miktarda alkolsüz içecek (su, soda, meyve suyu vb) hazır edilmiş ve sporcuya sunulmuş olmalıdır.
7. Sporcu örnek vermeye hazır olduğunda mevcut bulunan birden fazla (en az iki) örnek kabından birini seçerek örneği verir.
8. Kontrol görevlisi örneğin çıkışını ve kaba orijininin doluşunu izler.
9. Yetersiz örnek verilen durumlarda elde edilen miktar geçici ara numune kitlerinde saklanır. Yeterli örneği veren sporcu mevcut bulunan birden fazla (en az iki) örnek kitinden birini seçer.
10. Numune kitlerinde A ve B işaretli numune şişeleri bulunur. Her şişeye uygun miktarlarda idrar dol-

durulduktan sonra şişe kapakları sıkıca kapatılır. A şişesinden geniş spektrumlu tarama yapılacağından bu şişeye daha fazla örnek konur.

11. Asgari toplam miktar 2009 uygulamalarına göre 90 ml.dir. Bazı laboratuvarlar veya organizasyonlar daha fazla miktarda örnek talep edebilirler.
12. Sporcu kontrol görevlisinden yardım talep etmedikçe tüm işlemleri kendisi yapar.
13. Kalan idrardan örneğin pH ve özgül ağırlığı test edilerek resmi doping kontrol formuna yazılır.
14. Resmi doping kontrol formunda sporcunun adı, soyadı, cinsiyeti, varsa takımı; müsabakanın adı, yeri, zamanı; kontrolün müsabaka içi veya dışı olduğu; doping kontrol görevlisinin adı, soyadı; örnek kitinin numarası; sporcunun son yetmişiki (72) saatte kullandığı ilaçlar mutlaka yazılır.
15. Doldurulan resmi doping kontrol formundan bir nüsha sporcuya verilir. Laboratuvara anonim bir nüsha gönderilir.

Test sonucunun yönetimi (results management)

WADA akredite bir laboratuvara gönderilen örneklerin analizi tamamlandığında laboratuvar örneği gönderen kuruma sonuçları raporla bildirir. Örneğin mülkiyeti kontrolü yapan test yetkisine sahip kuruluşa aittir. Negatif sonuçların sporculara bildirilmesi zorunlu değildir. Pozitif sonuçlar laboratuvar tarafından WADA’ya ve varsa diğer ilgili dopingte mücadele kuruluşlarına da gönderilir (örn: ilgili branşın uluslararası federasyonuna).

A örneğinin pozitif olması halinde bu durum sporcuya yazılı olarak bildirilir. Sporcunun A örneğinin sonucuna itiraz etme ve B numunesinin incelenmesini isteme hakkı vardır. Bu hakkı kullanmayan sporcu pozitif sonucu kabul etmiş sayılır. Sporcunun B numunesinin incelenmesini istemesi ve bu numunenin negatif olması halinde sporcu temiz kabul edilir ve disiplin cezası uygulanmaz. Sporcunun veya yasal temsilcisinin B numunesinin analizinde hazır bulunma hakkı vardır. B numunesinin analizi ilk analizi yapan laboratuvara başka uzmanlar tarafından yapılır.

A numunesi pozitif çıkan bir sporcunun B numunesinin analizini istemesi veya istememesinden bağımsız şekilde adil ve tarafsız bir disiplin oturumunda yargılanma ve savunma yapma hakkı vardır. Birinci derecede yetkili kurumların kararlarına bir üst kurumda temyiz hakkı vardır. Örneğin, bu yazıda sıkça verilen futbol örneğinde Türkiye Futbol Federasyonu (TFF) Disiplin Kurulu bir disiplin oturumu yaparak sporcu dinler ve değerlendirmesi sonucunda bir karara varır. Bu kararın temyizi TFF Tahkim Kuruluna yapılabilir. Ülkemizde diğer branşlar için ise ilgili federasyonların disiplin kurullarının kararlarına itirazlar Merkez Tahkim Kuruluna yapılır. Tüm bu prosedürler ilgili branşın kurallarına ve uluslararası standartlara göre yürütülür.

Günümüz şartlarında bütün spor branşlarının uluslararası federasyonları ve ülkemizdeki ulusal otoriteler WADA Kodu’nu kabul ettiklerinden branşlar arasında önemli farklar yoktur.

Tablo 2: 2003-2007 yılları arasında WADA akredite laboratuvarlarda analiz edilen A örneklerinin yıllara göre dağılımı.¹²

Olimpik olma kriterine göre sporlar	2003 Analiz edilen A örneği	2004 Analiz edilen A örneği	2005 Analiz edilen A örneği	2006 Analiz edilen A örneği	2007 Analiz edilen A örneği	2006-7 % Analiz farkı
Olimpik sporlar	113.559	128.591	139.836	156.866	174.483	%11,2
Olimpik olmayan sporlar	37.651	40.596	43.501	41.277	49.415	%19,7
Toplam	151.210	169.187	183.337	198.143	223.898	%13

Tablo 3: 2003-2007 yılları arasında WADA akredite laboratuvarlarda tespit edilen pozitif A örneklerinin yıllara göre dağılımı.¹²

Olimpik olma kriterine göre sporlar	2003 Pozitif A Örneği	2004 Pozitif A örneği	2005 Pozitif A örneği	2006 Pozitif A örneği	2007 Pozitif A örneği	2006-07 % Pozitif Analiz Farkı; %'lerin farkı
Olimpik sporlar	1.707; %1,50	2.145; %1,67	2.958; %2,12	2.915; %1,86	3.375; %1,93	%15,8; %3,76
Olimpik olmayan sporlar	740; %1,97	764; %1,88	951; %2,19	972; %2,35	1.027; %2,08	%5,7; %-11,5
Toplam	2.447; %1,62	2.909; %1,72	3.909; %2,13	3.887; %1,96	4.402; %1,97	%13,2; %0,5

Tablo 4: 2007 Yılı içinde yapılan analizlerde tespit edilen yasaklı madde ve yöntemlerin sınıflarına göre adet ve oranları.¹²

Madde Grubu	Sayı	Pozitif Bulgular İçindeki Yüzdesi
S1. Anabolik Ajanlar	2.322	%47,9
S6. Uyarıcılar	793	%16,4
S8. Kanabinoidler	576	%11,9
S3. Beta 2 agonistleri	399	%8,2
S5. Diüretikler ve Diğer Maskeleyici Ajanlar	359	%7,4
S9. Glikokortikoidler	288	%5,9
S2. Hormonlar ve İlgili Maddeler	41	%0,8
P2. Beta Blokerler	27	%0,6
S7. Narkotikler	21	%0,4
S4. Anti-Östrojenik Ajanlar	18	%0,4
M1. Oksijen Transferinin Artırılması	3	%0,1
M2. Fiziksel veya Kimyasal Manüpülasyon	3	%0,1
TOPLAM	4.850*	

2007 Yılı içinde tespit edilen pozitif A Numunesi analizlerinden (bkz. Tablo 3) daha fazla sayıda yasaklı madde bulunması bir örnekte birden fazla maddenin pozitif olması, B Numunesi analizlerinin ya da takip analizlerinin toplam veri içinde yer alması v.b nedenlerden kaynaklanmaktadır 2007 Yılı içinde tespit edilen pozitif A Numunesi analizlerinden (bkz. Tablo 3) daha fazla sayıda yasaklı madde bulunması bir örnekte birden fazla maddenin pozitif olması, B Numunesi analizlerinin ya da takip analizlerinin toplam veri içinde yer alması v.b nedenlerden kaynaklanmaktadır.

Ergojenik destek maddeleri

Ergojenik destek ürünleri ve besin destekleri son 30 yılda sporcular tarafından yaygın biçimde kullanıla gelmektedir. Besin destekleri doğal ve günlük beslenme ile alınan makro ve mikro besin öğelerinin sıvı, toz, tablet formlarında hazırlanmış biçimleridir. Bu ürünlerin kullanım amacı doğal beslenme rejimleri ile eksik kaldıkları durumlarda sporcunun ihtiyacını etkili ve çabuk biçimde gidermektir. Ergojenik destek ürünleri ise normal yollarla alınmayan ya da temel besin öğesi olmayan çeşitli maddelerin izole formlarının yine sıvı, toz, tablet, infüzyon v.b. preparatlar şeklinde hazırlanmış halleridir. Besin desteklerinin kullanımında performans artırma amacı yokken ergojenik ürünlerde amaç hemen daima belirli fizyolojik süreçlere etki ederek yüksek yoğunluk ve şiddetteki antrenmana bağlı yorgunluğun etkilerini gidermek ve içerdikleri maddelerin kullanımı ile performansını artırmaktır.

Bir maddenin doping sayılması için önceki bölümlerde anlatıldığı gibi performansı artırması gerekmektedir. Bir diğer deyişle eğer bir ergojenik destek maddesi performansta bilimsel olarak kanıtlanmış bir yükselme sağlıyorsa doping sayılır. Dolayısı ile bu maddelerden doping maddesi olmayanların hemen hiç birinin performans artırıcı etkileri kanıtlanmamıştır. Bazı bu yöndeki yayınların ise güvenilirliği düşüktür ve sıklıkla üretici veya bu maddelerin ticaretini yapan kişi ve kurumlarca yapılmaktadır.

Ergojenik destek maddeleri ile ilgili bir diğer önemli konu bu maddeleri üreten firmaların ilaç üretim kalite standartlarına uyma zorunluluğu bulunmamasıdır. Bu tür maddelerin ve çeşitli preparatlarının üretimi denetlenmemekte, sadece zarar veren maddeler olmamaları sebebiyle satışlarına Tarım bakanlığınca izin verilmektedir. Pek çoğunun bir ilacın endikasyonlarının, dozunun belirli olması gibi net ve güvenilir bir kullanım şekli yoktur. Yine pek çoğu için önerilen günlük kullanım miktarları (RDA: Recommended Daily Allowance) da belirlenmiş değildir. Preparat kutularında gösterdikleri belirtilen etkilerin de, önerilen kullanım miktarlarının da güvenilirliği düşüktür.

Ergojenik destek ürünlerine karışmış doping maddeleri

Ergojenik destek ürünlerinin bir kısmı doğrudan doping maddesidir. Bu gruptaki maddelerin performans artırma özelliği vardır. Ancak; hem sporcu sağlığını tehlikeye atmaları, hem etik olmamaları hem de sporcunun kariyerine zarar verme potansiyelleri bu maddelerin kullanılmasının riskleridir. Öte yandan bu maddeler ürünlerin üzerinde, tanıtıcı broşürler ve kullanım kılavuzlarında doğru biçimde ve açıkça yazıldıklarında sorumluluk kullanan sporcuya aittir ve sonuçlarına da kullanan katlanır. Ancak; bu maddelerle ilgili en önemli sorunlardan biri doping kapsamındaki maddelerin etikette belirtilmeksizin preparatlar içinde bulunmalarıdır. Bu durum ilk olarak çevrelerinde güvenilir kişiler ve iyi sporcular olarak tanınan kişilerin dopingli çıkması ve ceza almaları

ile gündeme gelmiştir. Bu yöndeki ihbar ve şikayetlerin artması üzerine yapılan çeşitli araştırmalarda üzerinde içeriğindeki doping maddeleri belirtilmeyen ürünlerin doping maddeleri içerdikleri bilimsel olarak da tespit edilmiştir. Bu yöndeki çalışmaların en etkili ve önemlilerinden biri Uluslar arası Olimpiyat Komitesi'nin desteği ile 2000-2001 yıllarında Köln laboratuvarı tarafından yürütülmüş olan araştırmadır. Ekim 2000'den Kasım 2001'e kadar 13 ayrı ülkede 215 farklı tedarikçiden alınan 634 non-hormonal ergojenik destek ürününün incelendiği bu çalışmada ürünlerin %91,2'si dükkanlardan, %8,2'si internet aracılığıyla temin edilmiştir. Analizi yapılan 634 örnekten 94'ünün (%14,8) etiketlerinde belirtilmeyen prohormonlar içerdikleri görülmüştür. Ürünlerinde etiketlerinde belirtilmeyen doping maddeleri bulunan firmaların sıklıkla başvurdukları savunma "üretim parkında daha önce üretilen preparatların etkin maddeleri ile kontaminasyon" olmaktadır. Bir diğer deyişle; bir dönem örneğin anabolizan içeren ergojenik destek ürünü üreten bir firma daha sonra ürettiği diğer ürünlere üretim parkındaki anabolizan kalıntılarının bulaştığını iddia ederek hatasını kabul etmektedir. Ancak çalışmanın önemli ve çarpıcı bulgularından biri çalışmada varlığı tespit edilen prohormonları üretmeyen firmaların ürünlerinin de %9,6 oranında prohormon içermesidir.¹¹ Bu ve benzer bulgular gösteren diğer araştırmaların sonuçları en azından bazı üretici firmaların doping maddelerini bilinçli olarak ürünlerine bu ürünlerin etkinliğini ve dolayısı ile pazarda rekabet gücünü artırmak için kattıklarını düşündürmektedir.

Sonuç, Genel Özet

Sonuç olarak günümüzde doping profesyonel ve amatör sporun önemli bir sorunudur. Sporcu sağlığını tehdit eden, sportmenlik ruhunu zedeleyen, haksızlığa yol açan dopinge mücadele günümüz sporunun ve sporcusunun gündeminde önemli yer tutmaktadır. WADA dünyada dopinge mücadelenin uyum içinde yürütülmesi için kurulmuş ve çalışan en büyük anti-doping organizasyonudur. Aşağıda sunulan tablolarda WADA'nın laboratuvar istatistiklerinden alınan sonuçlar görülmektedir. Veriler incelendiğinde dünyada doping kontrollerinin arttığı görülmektedir. Yine aynı verilerden dopingin en eski zamanlardan günümüze kadar benzer mantıkla yürüdüğü de anlaşılmaktadır. Yasaklı maddeler arasında en çok pozitif bulunan, bir diğer ifade ile en çok kullanılan maddelerin anabolizan ve uyarıcılar olduğu görülmektedir.

WADA akredite laboratuvarlarının 2007 istatistikleri¹²

Not: A Numunesinin pozitif bulunması Doping Suçu olduğu anlamına gelmez. Bakılan A numunelerinde tespit edilen maddeler için kullanım izni (TAKİ) ya da fizyolojik olarak yüksek seyreden hormon düzeyleri gibi sebeplerle cezai yaptırım gerektirmeyen pozitiflikler olabilir.

Kaynaklar

1. World Anti-Doping Code, 2009.
2. DONIKE M. Doping. In Studienbrief 10 der Trainerakademie Köln, Hoffmann-Verlag, Schorndorf, 183-, 1990.
3. Joining forces against doping - What is doping? http://europa.eu.int/comm/sport/key_files/doping/b_what_en.html. Avrupa Birliği resmi internet sitesi
4. Origins of Exercise Physiology: From Ancient Greece to the United States. Mc Ardle W., Katch F., Katch V. Essentials of Exercise Physiology; 2nd ed.; Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, Philadelphia, 7-, 2000.
5. A brief history of anti-doping. www.wada-ama.org. Dünya Anti-Doping Ajanstı (WADA) resmi internet sitesi
6. Wade N. Anabolic steroids: Doctors denounce them, but athletes aren't listening. Science 176: 1399-, 1972.
7. Franke W., Berendonk B. Hormonal doping and androgenization of athletes: a secret program of the German Democratic Republic Government. Clin Chem.; 43: 1262-, 1997.
8. The World Anti-Doping Code, The 2009 Prohibited List International Standard.
9. The World Anti-Doping Code International Standard for Therapeutic Use Exemptions, January 2009.
10. UEFA Therapeutic Use Exemptions, Questions & Answers for Footballers, January 2009 Version.
11. Schänzer W., Analysis of Non-Hormonal Nutritional Supplements for Anabolic-Androgenic Steroids, - An International Study - An investigation of the IOC accredited doping laboratory Cologne, Germany. The investigation was funded by the IOC.
12. WADA 2007 Laboratuar İstatistikleri, 22.Şubat.2009, http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/LABSTATS_2007.PDF