

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ**

*SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ*

**TÜRKİYE GÜREŞ FEDERASYONUNUN 90. YILI  
İSTİŞARE VE DEĞERLENDİRME TOPLANTISINA KATILAN  
İDARECİ VE ANTRENÖRLERİN  
DOPİNG BİLGİ DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

*(YÜKSEK LİSANS TEZİ)*

*Ömer SALTİK*

**Danışman  
Prof. Dr. Abdullah DOĞAN**

**FARMAKOLOJİ ve TOKSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

*KARS 2014*

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TÜRKİYE GÜREŞ FEDERASYONUNUN 90. YILI  
İSTİŞARE VE DEĞERLENDİRME TOPLANTISINA KATILAN İDARECİ  
VE ANTRENÖRLERİN DOPİNG BİLGİ DÜZEYLERİNİN  
ARAŞTIRILMASI**

**Ömer SALTİK**

**FARKMAKOLOJİ ve TOKSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışman**

**Prof. Dr. Abdullah DOĞAN**

**2014-KARS**

T.C.  
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde **Ömer SALTİK** tarafından hazırlanmış olan *Türkiye Güreş Federasyonunun 90. Yılı İstişare ve Değerlendirme Toplantısına Katılan İdareci ve Antrenörlerin Doping Bilgi Düzeylerinin Araştırılması* adlı bu çalışma, yapılan tez savunması sonucunda jüri üyeleri tarafından Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmenliği uyarınca değerlendirilerek oy ..... ile ..... edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: .... / 06 /2014

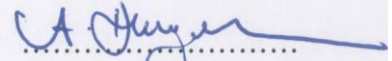
Adı Soyadı

İmza

Başkan: Prof. Dr. Salih OTLU



Üye: Prof. Dr. Abdullah DOĞAN



Üye: Yrd. Doç. Dr. Ayşe KANICI



Bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun ... / 06 /2014 gün ve ..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Serpil DAĞ  
Enstitü Müdürü

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim. 19/06/2014

Ömer SALTİK

## ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Spor günümüzün vazgeçilmez sosyal faaliyetlerindedir. Bütün dünyada sevilerek değişik spor dallarının yapıldığı görülmektedir. Spor adını Romalılardan alır (sqor). O zamandan beri yarışmalar ile başlayan spor çeşitlenerek değişik branşlara ayrılmıştır. Günümüzde çok sayıda spor dalı mevcuttur. Atletizm, güreş, jimnastik, halter, futbol vb. gibi çok sayıda bireysel ve takım sporları söz konusudur. Sporun temel amacı başlangıçta yarışmak iken son yıllarda sağlıklı olmak amacıyla da sporun yapıldığı görülmektedir. Özellikle günümüzde hareketsiz yaşamın getirdiği hastalıklar büyük sorunlar doğurmaktadır ki, bunun önlenmesi düzenli ve dengeli bir sporla mümkün olabileceği çoğu bilim adamı tarafından kabul görmektedir.

Spor insanların günlük hayatının vazgeçilmezleri arasındadır. Sporun değişik branşlarında sıkça yarışmalar düzenlenmektedir. İnsanlar estetik olan sporu zevkle seyrettiklerinden eğlenceli bir yönü de söz konusudur. Bu anlamda gerek lokal, gerekse ulusal ve uluslararası alanlarda çeşitli yarışmalar düzenlenmektedir. Yarışmaların düzenlendiği yerler insan hareketliliğine maruz kalmaktadır. Bu sportif faaliyetlerin turizme dolayısıyla ekonomiye de ciddi ölçülerde katkı yaptığı inkâr edilemez bir gerçektir.

Günümüz dünyasında spor bir endüstri sektörü halini almaktadır. Çoğu dallarda sporcu transferleri ekonomik bir önem arz etmektedir. Bu nedenle uluslararası yarışma kuralları belirlenmiştir. Bu kurallara uymak hem o yarışmanın yapılabilmesi için ön koşul iken etik açıdan da bir zorunluluktur. Zaman zaman çeşitli yarışmalarda etik kurallarına uyulmadığı görülmektedir ki, bunların başında doping uygulamaları gelir.

Dopingden uzak durmak her şeyden önce kendisi hakkında yeteri derecede bilgi sahibi olmayı gerektirmektedir. Bu anlamda çevrenin, spor idarecilerinin ve sporla ilgili olan bireylerin doping konusundaki bilgi düzeylerinin araştırılması büyük önem taşımaktadır. Bilgi düzeylerinin keşfi doping konusunda izlenecek eğitim stratejilerinin belirlenmesine büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmamın hazırlanmasında bilgi ve deneyimleriyle bana yol göstererek tezimin oluşmasında bana yardımcı olan tez danışman hocam sayın, Prof. Dr. Abdullah DOĞAN'a, Türkiye Güreş Federasyonu'nun *90. Yılı İstişare ve Değerlendirme Toplantısı*'na katılan idareci ve antrenörlerle anket çalışması yapabilmem için destek veren Türkiye Güreş Federasyonu Başkanı ve "asrın güreşçisi" Hamza YERLİKAYA'ya ve desteklerini benden hiç esirgemeyen başta kardeşim Ekrem SALTİK olmak üzere, bütün aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

**Ömer SALTİK**  
**19 Haziran 2014**

## İÇİNDEKİLER

Önsöz ve Teşekkür	I
Simge ve Kısaltmalar	IV
Tablolar Listesi	V
Özet	VIII
İngilizce Özet	IX
Giriş ve Amaç	X
<b>1. GENEL BİLGİLER</b>	<b>1</b>
1.1. Genel Bilgiler	1
1.1.1. Doping ve Tarihçesi	3
1.2. Dopinglerin Sınıflandırılması	4
1.2.1. Kullanımı Yasak Olan Maddeler	5
1.2.1.1. Siliciler	5
1.2.1.2. Uyarıcılar	6
1.2.1.3. Anabolik Ajanlar	12
1.2.1.4. İdrar Söktürücüler (Diüretikler)	16
1.2.1.5. Narkotik Analjezikler	17
1.2.1.6. Peptid Hormon ve Analogları	20
1.2.1.7. Anti-Östrojenik Aktivite Gösteren Maddeler	25
1.2.2. Kullanılması Kısıtlı Olan Maddeler	25
1.2.2.1. Alkol	25
1.2.2.2. Beta-Blokörler	27
1.2.2.3. Kannabinoidler	29
1.2.2.4. Lokal Anestezikler	30
1.2.2.5. Kortikosteroidler	30
1.2.3. Kullanılması Yasak Olan Yöntemler	32
1.2.3.1. Gen Dopingi	32
1.2.3.2. Farmakolojik, Kimyasal ve Fiziksel Uygulamalar	32
1.2.3.3. Oksijen Taşınmasının Artırılması	32
1.2.3.3.1. Kan Dopingi	32
1.2.3.3.2. Yapay Oksijen Taşıyıcıları ve Plazma	34
1.3. Dopingin teşhisi	34
<b>2. MATERYAL ve METOT</b>	<b>36</b>
2.1. Materyal	36
2.1.2. Metot	36
2.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	36
2.2.2. Verilerin Toplanması	37
2.2.3. İstatiksel Analizler	37
<b>3. BULGULAR</b>	<b>39</b>
<b>4. TARTIŞMA VE SONUÇ</b>	<b>66</b>
<b>5. KAYNAKLAR</b>	<b>78</b>
<b>6. EKLER</b>	<b>83</b>
<b>7. ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>88</b>

**SİMGE ve KISALTMALAR LİSTESİ**

<b>ACTH</b>	: Kortikotropin
<b>DNA</b>	: Deoksiribo Nükleik Asit
<b>EPO</b>	: Eritropoitein
<b>FSH</b>	: Folikül Uyarıcı Hormon ( <i>Follicle Stimulating Hormone</i> )
<b>ILGF</b>	: İnsülin Benzeri Büyüme Faktörü
<b>HCG</b>	: Human Karyonik Gonadotropik Hormon
<b>HGH</b>	: Büyüme Hormonu
<b>LH</b>	: Luteinize Edici Hormon
<b>RNA</b>	: Ribonükleik Asit
<b>TGF</b>	: Türkiye Güreş Federasyonu
<b>WADA</b>	: Dünya Anti Doping Derneği ( <i>The World Anti-Doping Agency</i> )



**TABLolar LİSTESİ**

	<b>Sayfa No</b>
Tablo 1: Silici Özelliği Gösteren Maddeler	5
Tablo 2: Uyarıcı Özelliği Gösteren Maddeler	7
Tablo 3: Anabolik Ajan Özelliği Gösteren Maddeler	15
Tablo 4: Diüretik Özelliği Gösteren Maddeler	17
Tablo 5: Narkotik Analjezik Özelliği Gösteren Maddeler	19
Tablo 6: Pepdit Hormon Özelliği Gösteren Maddeler	20
Tablo 7: Kortikosteroid Özelliği Gösteren Maddeler	31
Tablo 8: Limitlerin Üzerinde Bulunduğunda Doping Olarak Kabul Edilen Maddeler	34
Tablo 9: Anket Katılımcılarının Görev Dağılımı	39
Tablo 10: Anket Katılımcılarının Yaş Aralığı	39
Tablo 11: Anket Katılımcılarının Medeni Durumu	40
Tablo 12: Anket Katılımcılarının Eğitim Durumu	40
Tablo 13: Anket Katılımcılarının Spor Yapma Yılı	41
Tablo 14: Anket Katılımcılarının Güreşteki Hizmet Yılı	41
Tablo 15: Anket Katılımcılarının Çalışma Şekli	42
Tablo 16: Anket Katılımcılarının Aylık Geliri	42
Tablo 17: Anket Katılımcılarını Güreşe Yönlendiren Etmenler	43
Tablo 18: Güreşten Başka Bir Sporla Profesyonel Olarak İlgileniyor musunuz?	43
Tablo 19: Ailenizde Sizden Başka Güreşle İlgilenen Var mı?	44
Tablo 20: Önümüzdeki 4-5 yılda Güreşi Bırakmayı Düşünüyor musunuz?	44
Tablo 21: Güreşteki Araştırma-Geliştirme Vizyonunu Yeterli Buluyor musunuz?	45
Tablo 22: Sizce Doping Kullanılmalı mıdır?	45
Tablo 23: Doping Kullanımının Haksız Rekabete Yol Açtığını Düşünüyor musunuz?	46
Tablo 24: Başarı İçin Her yolu Denemek Gibi Bir Düşünce Yapınız Var mı?	46

Tablo 25:	Doping Kullanımının Fair-Play Ruhunu Zedelediğini Düşünüyor musunuz?	47
Tablo 26:	Yakalanılmadığı Sürece Doping Kullanılmasını Normal Buluyor musunuz?	47
Tablo 27:	Farkında Olarak veya Olmayarak Doping Kullandınız mı?	48
Tablo 28:	Çevrenizde Doping Kullandığını Bildiğiniz Sporcu var mı?	48
Tablo 29:	Çevrenizde Doping Kullandırtan ya da Kullanılmasına Göz Yuman Antrenör Var mı?	49
Tablo 30:	Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	49
Tablo 31:	Besin-Doping İlişkisi Hakkında Bilginiz var mı?	50
Tablo 32:	Doping Kullanımının Yan Etkileri Hakkında Yeterli Bilginiz var mı?	50
Tablo 33:	Psikolojik Dopingin Var Olabileceğine İnanıyor musunuz?	51
Tablo 34:	Sizce Doping Kullanımının Psikolojik Nedeni Hangisidir?	51
Tablo 35:	Gen Dopingi Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip misiniz?	52
Tablo 36:	Gen Dopinginin, Doping Sınıflandırmasına Girmesi Gerektiğini Düşünüyor musunuz?	52
Tablo 37:	İleri Doping (Stimulan) Yöntemleri Hakkında Bilginiz var mı?	53
Tablo 38:	Geri Doping (Depresan) Hakkında Bilginiz Var mı?	53
Tablo 39:	Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	54
Tablo 40:	Aşağıdaki Doping Yöntemlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	55
Tablo 41:	Sporcu İdareci ve Antrenörlerin Doping Bilgilerini Yeterli Buluyor musunuz?	55
Tablo 42:	WADA'nın Yayınladığı Yasaklı Maddeler Listesinden Haberdar mısınız?	56
Tablo 43:	Dopingi Engellemeye Yönelik Kanun ve Yönetmeliklerden Haberdar mısınız?	56
Tablo 44:	Doping Kullanımını Engellenecek Yaptırımları Yeterli Buluyor musunuz?	57
Tablo 45:	Doping Kullanımının Serbest Bırakılmasının Gerektiğini Düşünüyor musunuz?	57
Tablo 46:	Doping Yaptığı Belirlenen Sporcuya Ne Tür Yaptırımlar Uygulanmalıdır?	58
Tablo 47:	TGF Bünyesinde Doping Konusunda Eğitim Seminerleri Verilmeli mi?	58

Tablo 48:	TGF Būnyesinde Doping Eđitim Seminerleri Ne Sıklıkla Verilmeli?	59
Tablo 49:	İdarecilerin Eğitim Durumlarına Gōre AŖađıdaki Doping eŖitlerinden Hangisi En ok Kullanılmaktadır?	59
Tablo 50:	Antrenōrlerin Eğitim Durumlarına Gōre AŖađıdaki Doping eŖitlerinden Hangisi En ok Kullanılmaktadır?	60
Tablo 51:	İdareci ve Antrenōrlerin Eğitim Durumlarına Gōre AŖađıdaki Doping eŖitlerinden Hangisi En ok Kullanılmaktadır Sorusuna Verdikleri Cevabın İstatistik Olarak İncelenmesi	60
Tablo 52:	İdarecilerin Hizmet Sūrelerine Gōre AŖađıdaki Doping eŖitlerinden Hangisi En ok Kullanılmaktadır?	61
Tablo 53:	Hizmet sūrelerine Gōre Antrenōrlerin AŖađıdaki Doping eŖitlerinden Hangisi En ok Kullanılmaktadır?	61
Tablo 54:	İdareci ve Antrenōrlerin Hizmet sūrelerine Gōre AŖađıdaki Doping eŖitlerinden Hangisi En ok Kullanılmaktadır Sorusuna Verdikleri Cevabın İstatistik Olarak İncelenmesi	62
Tablo 55:	İdarecilerin Eğitim Durumlarına Gōre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	62
Tablo 56:	Antrenōrlerin Eğitim Durumlarına Gōre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	63
Tablo 57:	Gōre İdareci ve Antrenōrlerin Eğitim Durumlarına AŖađıdaki Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz Sorusuna verdikleri Cevabın İstatistiksel Olarak İncelenmesi	63
Tablo 58:	İdarecilerin Hizmet sūrelerine Gōre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	64
Tablo 59:	Antrenōrlerin Hizmet Sūrelerine Gōre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	64
Tablo 60:	İdareci ve Antrenōrlerin Hizmet Sūrelerine Gōre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz Sorusuna Verdikleri Cevabın İstatistiksel Olarak İncelenmesi	65

## ÖZET

Yaratılışı gereği, yaşamını sürdürebilmek için sürekli mücadele içerisinde olan insanoğlunun verdiği mücadelenin temelinde *hayatta kalma* düşüncesi bulunmaktadır. Tarih boyunca farklı yöntem ve süreçlerde gerçekleştirilen bu mücadeleleri doğa, hayvan ve insanlara karşı yapılan mücadeleler şeklinde sınıflandırmak mümkündür. Farklı türler arasındaki mücadelenin temelinde genellikle hayatta kalmayı sağlamaya yönelikken, aynı türdeki bireyler arasındaki mücadele daha çok neslin devamını sağlamaya yöneliktir. Zaman ilerledikçe daha farklı mücadele alanları ortaya çıkmıştır. Spor bu mücadelenin sonucunda ortaya çıkmış roma kökenli bir süreçtir. Spor branşları zaman içerisinde farklılaşarak önemli gelişme göstermiştir. Bu branşların yapılması temelde yarışma amacı güttüğünden önemli kuralların getirilmesini zorunlu kılmıştır. Her sporu dalının icrası kendi kurları çerçevesinde yapılmaktadır. Mücadelenin en tipik örneğinin verildiği spor dallarında başarılı olmak için yoğun ve uzun süreli antrenman yapılması şarttır. Antrenman ya da ön hazırlık çalışmalarının getirdiği yoğunluk, fiziksel, fizyolojik ve psikolojik yıpranmanın sonucuyla başa çıkmak oldukça zordur. Bu nedenle bedenin yetersiz ve eksik kaldığı yerde takviye için yardımcı unsurlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu ihtiyaç ve eksiklik normal yollarla karşılanmaya çalışılır. Ancak bazen bedeni zorlayan etik dışı uygulamalarla da giderildiği görülmektedir ki, bu durum genelde doping kavramı olarak değerlendirilmektedir.

Birinci bölümünde doping kavramı; tarihçesi ve yöntemleriyle ilgili serimlemeler yapılan bu çalışmada Türk Güreşine hizmet eden antrenör ve idarecilerin doping konusundaki bilgi düzeylerinin ortaya konması amaçlanmıştır. Bu araştırma ile elde edilecek bulgular idareci ve antrenörlerin eğitime ihtiyacı olup olmadıkları belirlenmesine, gereken tedbirlerin alınmasına ışık tutacaktır. Ayrıca bu konuya dikkat çekilmesi ve eğitilmesi sporcuların ulusal ve uluslararası yarışmalarda güvenle yarışmalarına yardımcı olacaktır. Sporcuların yetiştirilmesine katkı yapan antrenörler ve sporu yöneten idarecilerin bilgili olması, hem yarışmacıların istenmeyen olaylarla karşılaşmaması hem de müsabakaların daha güvenli geçmesine katkı yapacağı düşünülmektedir.

## SUMMARY

As a requirement of creation, there is the thought of surviving, on the basis of fight for mankind who are in the constant struggle to continue their life. Throughout the history, there has been possible to classify those struggles which are based on different methods and processes, as against the nature, animals, and human-being. However, the reasons for the fight between similar types of individuals have been likely to continue of generation, but it is also between different types occurred for survival reasons.

As the time passed through, there has been new fields of different struggles that has risen up and created as a result of related fights in the Roman Culture. Those sport branches has shown significant improvement with the gradual changes. Hence, the purpose of the contest of those branches are based on competition soul, brought a necessity to apply significant rules.

The execution of all sport branches has performed in their own way. It is necessary to perform intense and long-term training, to be successful in those contentious sports. The outcomes of training are difficult to overcome which are intense, physical, physiological, and physiological attrition. Therefore, there is a need has risen up to assist the sportsmen s inadequate and uncompleted body conditions.

At the first part, the concept of doping has argued in the seminars to reveal the levels of knowledge of Turkish wrestling coaches and administrators. The findings will be determined whether those managers and coaches need to be trained and any action plan is to be needed. That facility also will help to train athletes in national and international competitions with the feeling of confidence. It is determined that the coaches and sports administrators manages to be knowledgeable, will contribute to the competition in subject to improve credibility and halt any undesirable events.

## GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanoğlu doğar doğmaz kendisini belirli bir yaşam m¼cadelesi içerisinde bulmuştur. Hayatta kalmak için bu m¼cadelenin bilerek ya da bilmeyerek yapılıp devam ettirilmesi b¼y¼k ¼nem arz etmektedir. İnsanoğlunun verdiği bu m¼cadele iki ¼nemli fakt¼re karşı yapılmaktadır. Bunlardan biri cansız diğer de canlı çevredir. Cansız evre doğanın fiziksel etmenlerine karşı korunmayı gerekli kılmaktadır. Ayrıca kendine zarar verecek diğer canlılar ile kendi t¼r¼ arasında amansız bir m¼cadele s¼rer gider. M¼cadelenin en şiddetlisi hiç kuşkusuz aynı t¼rler arasında gerçekleşir ki, bu durum iki biyolojik ana temel oluşmuştur. Bunlardan birini besin, diğerini de eř seçme yani neslin devamı oluşturmaktadır.

M¼cadeleyi canlı tutmak ve teşvik etmek için başlatılan basit yaşışmalar gelişerek g¼n¼m¼zde ¼nemli bir meslek ve ilgi alanı haline gelmiştir. Yaşışmalar aynı zamanda kişi ve ¼lkeler arasında dayanışma ve işbirliklerine de kapı açar. Bu anlamda b¼t¼n d¼nyada spor yaşışmalarının yapılmasına ve sporun gelişmesine b¼y¼k ¼nem verilir. Gençlerin spor yapmaları ¼zendirilir. Sporun sağlık açısından da ¼nemli olduğunu vurgulamak gerekmektedir. Yaşışmalar yalnız insanlar arasında değil hayvanlar arasında da organize edildiği kuşku g¼t¼rmez bir gerçektir. İnsan hareketliliğine neden olduğunda spor m¼sabakalarının d¼zenlenmesinin ekonomi bir boyutu da vardır.

Yaşışların bu denli ¼nem arz etmesi yaşışmalara katılacak sporcuların bazı kurallara uymasını da beraberinde getirmektedir. Yaşışmalarda sporcuların ¼st¼nl¼k sağlamaları ya da yaşışamamaları için çeşitli y¼ntemlerin kullanıldığı bilinmektedir. Bu anlamda çok sayıda doping y¼ntemleri doğmuştur. Doping yapmak etik açıdan doğru değildir. Bu nedenle doping hakkında sporla ilgilenenlerin geniş bilgiye sahip olmaları gerekmektedir.

Bu araştırmada amaç g¼reř hekimliğine hizmet sunan idareci ve antren¼rlerin doping konusundaki bilgilerinin araştırılması amaçlanmıştır. Elde edilen verilerin spor alanında g¼rev alanların eğitimlerinin planlanmasına ve g¼zden geçirilmesine olanak sağlayacağı d¼ř¼n¼lmektedir.

## 1. GENEL BİLGİLER

### 1. 1. Genel Bilgiler

İnsanoğlu yaratılışından bu tarafa yaşamını sürdürebilmek için sürekli mücadele içerisinde olmuştur. Bu mücadele hayatta kalmanın temel felsefesini oluşturmaktadır. Farklı şekillerde ve yöntemlerde yapılan mücadele kendi arasında değişik şekillerde sınıflandırılabilir. Bunlar doğa, hayvan ve insanlara karşı yapılan mücadeleler şeklinde adlandırılabilir (Doğan 2012).

Mücadelenin temeli hayatta kalma mücadelesi olup, doğaya karşı verilmektedir. Besin paylaşımı, uygun yaşam alanlarının belirlenmesi bu mücadelenin temelini oluşturur. Diğeri ise neslin devamı için yapılanıdır. Biyolojide mücadele bu iki temel kavram içerisinde yapılmaktadır. Hayatta kalma mücadelesi genelde farklı türler arasında yapılırken, neslin devamı için yapılan mücadele aynı türün bireyleri arasında yapılmaktadır. Bu mücadele hayata kalmanın ve neslin devamı için gerekli olduğundan doğaya uyumu, daha hızlı olmayı ve daha kuvvetli olmayı gerektirmiştir. Kuvvetli ve hızlı olanlar diğerlerine karşı önemli avantajlar elde ettiklerinden hayatta kalmayı daha çok başarmışlardır (Atasü 2007).

Zaman ilerledikçe daha farklı mücadele alanları ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla günümüzde bu mücadele değişik şekiller almıştır. Spor bu mücadelenin sonucunda ortaya çıkmış ve Roma kökenlidir. Spor günümüzde hem yarışma hem de bir sağlık yöntemi olarak toplumların vazgeçilmez sosyal bir olgudur. Spor branşları zaman içerisinde farklılaşarak önemli gelişme göstermiştir. Bu branşların yapılması temelde yarışma amacı güttüğünden önemli kuralların getirilmesini zorunlu kılmıştır. Her sporu dalının icrası kendi kurları çerçevesinde yapılmaktadır. Kurallar evrensel olabileceği gibi bazı ülkelerde farklılıklarda gösterebilmektedir. Fakat insanoğlunun hep bir adım önde olması gerektiği gerçeği yarışlarda değişmeyen ana öğe olmuştur (Akgün 1991).

İnsanların toplumsal yapıları ve bilgileri sürekli gelişme gösterir. Bazı toplumlarda yavaş olsa da asla durağan değildir. Bu gelişme, ilerleme isteği ve gerçeği insan hayatında rekabet etme, yarışma, rakibine üstünlük sağlama yani

kazanma psikolojisini beraberinde getirmektedir. İnsanoğlunun önemli ve en genel geçerli davranış şeklidir. Bu durum hem ilkel insanda hem de modern toplumlarda ekonomik getirisinin yanında insanların sosyal statü kazanmalarına da neden olmuştur. Mücadelenin en tipik örneğinin verildiği spor dallarında başarılı olmak için yoğun ve uzun süreli antrenman yapılması şarttır. Antrenman ya da ön hazırlık çalışmalarının getirdiği yoğunluk, fiziksel, fizyolojik ve psikolojik yıpranmanın sonucuyla başa çıkmak oldukça zordur. Bu nedenle bedenin yetersiz ve eksik kaldığı yerde takviye için yardımcı unsurlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu ihtiyaç ve eksiklik normal yollarla karşılanmaya çalışılır. Ancak bazen bedeni zorlayan etik dışı uygulamalarla da giderildiği görülmektedir ki, bu durum genelde doping kavramı olarak değerlendirilmektedir (Açıkada 1987, Gredeihen 2004).

Doping kelimesinin ilk kullanımına 17. yüzyılda Amerika'da çeşitli kolonilerde rastlanılmaktadır. Hollandalıların Amerika Bileşik Devletlerinin önemli şehirlerinden olan New York'u inşa ederken, inşaat işçilerine verdikleri çorbaya yerel lehçede "*doop*" dedikleri tarihi kaynaklarda geçmektedir. Doping kelimesinin kaynaklandığı düşünülen diğer bir kelimeyi ise *dope* oluşturmaktadır. "*Dope*" Güney Afrika'da Bantaus yerlilerinin dinsel törenlerinde kullandıkları içkiye verdikleri bir isim olarak karşımıza çıkmaktadır (Akgün 1991). Doping kelimesi günümüzde geçerli olan anlamıyla ilk kez 1903 yılında kullanılmaya başlamış ve 1931 yılında stimulanın (uyarıcı) karşılığı olarak kullanılmıştır. Bu tarihler doğal olarak doping kelimesinin ilk geçtiği tarihler olarak değerlendirilebilir. Ancak doping kelimesini kullanmadan yapılan doping uygulamalarına çok eski zamanlardan beri rastlanılmaktadır. Tarihsel kaynaklara göre ilk doping uygulamaları M.Ö 4000'li yıllara kadar uzanmakta olduğu görülmektedir (Akgün 1991, Atasü 2007). Yarışma amacıyla kullanımı özdeşleşen doping uygulamalarına savaşlarda da rastlanılmakta olup, bunun en tipik örneğini yakın zamanda vuku bulan II. Dünya savaşında Almanların askerlerin uyumasını engellemek ve dayanıklılığını artırmak amacıyla yaptıkları ilaç uygulamaları oluşturur. Benzer uygulamalara günümüzde toplumun çeşitli katmanlarında rastlanılmaktadır. Aşırı çay, kahve tüketimi benzer amaçlara yönelik olup, bilinen ya da bilinmeyen doping uygulamalarına örnek olarak verilebilir (Cida 2008).



Bu çalışma Türk sporunun lokomotifi kabul edilen güreşin ve güreşe hizmet eden idareci ve antrenörlerin günümüzde önemli spor sorunları arasında kabul edilen Doping hakkında bilgi ve ilgi düzeylerinin ortaya konması amacıyla yapılmıştır.

### **1.1.2. Doping ve Tarihçesi**

Dopingün tanımı çeşitli kaynaklarda ilk kullanıldığı günden bu tarafa farklılıklar göstermiştir. Bu değişiklik günümüzde en kabul gören ve aşağıda sunulan halini almıştır. Doping bir sporcunun bilerek veya bilmeyerek fiziksel ve/veya zihinsel performansını artırmak için yasaklı kimyasal maddeleri ya da yöntemleri kullanılmasına denir (Akgün 1993, Sevin 2006, Ayça 2007, Atasü 2007, Yüceşir 2007).

Doping kullanımının tarihi Neolitik çağa kadar uzanmaktadır (M.Ö 4000-2400). Bu çağda Mezopotamya, Mısır, Roma ve Yunan uygarlıklarında haşhaş ve ondan elde edilen afyon doping uygulamaları açısından büyük önem arz ettiği görülmektedir. Antik Yunan uygarlıklarında atletlerin özel diyetler ve uyarıcı içecekler kullandıkları bilinmektedir. M.Ö 600'lü yıllarda gladyatörlerin yorgunluklarını, sakatlıklarını gidermek ve savaşma güçlerini artırmak amacıyla çeşitli maddeleri kullandıkları görülmektedir. M.Ö 300'lü yıllarda ise Yunanlı sporcuların performans artırmak için mantar yedikleri bilinmektedir (Akova 2006, Akgün 1991, Cida 2003).

İlk çağ tarihçileri ve düşünürlerinin önemlilerinden olan Galen ve Atinalı Filostratos eserlerinde savaşma gücünü artıran bitkisel uyarıcılardan bahsetmektedirler (Doğan 2012).

Yeniçağ'da bugünkü manada spor müsabakalarında doping kullanımını hakkındaki ilk bilgi, 18. yüzyılın ikinci yarısında bisiklet sporunda kafein, alkollü içecekler, nitrogliserin ve kokain kullanımı ile ilgilidir. Bu maddelerin yanında 19. yüzyılda karşımıza eroin ve morfin gibi opium alkaloidleri de çıkmaktadır. Bu maddelerden eroin daha çok at yarışlarında kullanılırken morfinin boks ve dayanıklılık gerektiren spor alanlarında tercih edildiği görülmektedir (Doğan 2012).

Doping ilk başlarda fazla önemsenmemiş ve dikkat çekmemiştir. Ancak zaman içerisinde sporun ülkelerin ekonomi, silahlı güç ve bilim alanında ilerlemesinin bir göstergesi olarak görülmesi, dopingin önemini artırmıştır. Doping için kullanılan maddeler ve spor dalları neredeyse bir endüstri sektörü olarak görülmeye başlamıştır. Spor müsabakalarının ülkelerin statülerinin bir göstergesi olarak kabul edilmesi çeşitli alanlarda doping uygulamalarını yaygınlaştırmıştır. Hatta pek kabul edilmese de bazı ülkelerin gizli olarak sporcularının doping yapmasını desteklediği bilinmektedir. Sporculara kazandırdığı haksız üstünlük etik anlamda kabul edilememektedir. Ayrıca doping kullanımının sporcularda ciddi yan etkilere neden olması, hatta zaman zaman doping uygulamalarına bağlı olarak sporcularda ölümlerin gözlenmesi doping kullanımına ciddi yasakların getirilmesine neden olmuştur. Bu durum aynı zamanda insanların doping üzerine ilgilerinin de kaymasına yol açmıştır. Doping nedeniyle kaybedilen ilk sporcu 1896 Bordo-Paris yarışından birkaç ay sonra ölen Galli bisikletçi Arthur Lindon'dur. Bu vaka doping tarihinde ilk ölüm olayı olarak kabul edilmektedir (Günay 1998, Güven 2004).

## 1.2. Dopinglerin Sınıflandırılması

Sportif performansı artırmak için kullanılan doping maddeleri her spor branşına göre farklılık gösterir. Diğer bir deyişle bir doping maddesi bütün spor alanlarında performans artırıcı amaçla kullanılamayabilir. Bazı sporlarda dayanıklılığı, kuvveti, yorgunluğa direnci artırmak için, bazısında ise sinirsel gerginliği azaltmak için madde kullanımına rastlanmaktadır. Bu nedenle doping kullanımı uzmanlık ve iyi bir ilaç bilgisi gerektiren bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır (Güner 2007).

Doping amacıyla kullanılan ve bu nedenle sporcularda kullanımı yasak olan doping maddeleri ve doping yöntemleri *Dünya Anti Doping Derneği (WADA)* tarafından aşağıdaki gibi sınıflandırılmaktadır. Bu maddeler ve yöntemler ekler kısmında detaylı bir şekilde sunulmuştur.

- 1-Kullanımı yasak olan maddeler
- 2- Kullanımı kısıtlı olan maddeler
- 3- Kullanımı yasak olan yöntemler

4-İdrardaki yoğunlukları belirlenen limitlerin üzerinde bulunduğu doping olarak kabul edilen maddeler (Zülal 2004).

## 1.2.1. Kullanımı Yasak Olan Maddeler

### 1.2.1.1. Siliciler

Doping amacıyla uygulanan ilaçların vücuttan atılımını hızlandıran veya doping amacıyla kullanılan maddelerin tespitini zorlaştıran maddelere siliciler denir. Bunlar vücuda verildiklerinde doping amacıyla kullanılan ilaçların atılımını hızlandırarak belirlenen zamanlarda alınan örneklerde tespit edilmelerini engellerler. Bu maddeler aynı zamanda idrarda doping maddelerinin varlığını gizlemek amacıyla kullanılan çeşitli maddelerdir. Diğer bir deyişle kimyasal yapılarının bir sonucu gereği doping amacıyla kullanılan asıl maddelerin kendilerini ya da atılım ürünlerinin tespitini güçleştirirler. Sonuçta doping maddeleriyle birlikte kullanıldıklarında doping maddesi tespit edilemediğinden bir nevi doping maddesi olarak kabul edilirler. Ancak bu maddeler doğrudan sportif performansı artırıcı etkide bulunmazlar (Ünal 2003).

Siliciler sporcular tarafından genelde iki amaçla kullanılmaktadır. Birinci amaç; idrar miktarını artırıp, idrardaki doping maddelerinin yoğunluğunu azaltırlar. Böylece alınan yasaklı maddenin analiz sırasında saptanmasını zorlaştırmak hedeflenir. İkinci amaç ise ağırlık kategorilerinin yer aldığı güreş, boks, halter, judo gibi spor disiplinlerinde kısa zamanda ağırlığı düşmek olarak kabul edilmektedir. Aşağıdaki tabloda sunulan maddeler ve maddeleri içeren preparatlar silici amaçla kullanıldığından yasaklı maddeler arasında yer almaktadır.

Tablo 1: Silici Özelliği Gösteren Maddeler

Dextran
Albumin
Finasteride
Dutasteride
Probenesid
Probenecid
Epitestosterone
Hydroxyethyl starch

Kaynak: (Türkiye Doping Kontrol Merkezi 2014)

Yukarıda verilen silicilerin kullanıcılarda ciddi yan etkileri olduğu bilinmektedir. Bunlar; Baş ağrısı, Baş dönmesi, Bağırsak problemleri ve Böbrek fonksiyonlarındaki bozulmalardır (Taşyürek 2005, Süzer 2007, Atasü 2007, Yüceşir 2007)

#### **1.2.1.2. Uyarıcılar**

Uyarıcılar merkezi sinir sistemi üzerine doğrudan etki ederek uyarıya neden olan maddelerdir. Stimülan maddeler sinir sisteminin yanında diğer organ ve sistemler ile hücrelerde de uyarıcı etki oluştururlar. Hücrelerin enerji başta olmak üzere metabolizmalarını hızlandırırlar. Beyin-omurilik, solunum sistemi ve kalp-dolaşım sistemi üzerine uyarıcı yaparlar. Sonuçta vücudun yarışma performansını yarışın sonucunu etkileyecek derecede artırabilirler. Doping amacıyla kullanılan uyarıcılar içerisinde yer alan ilaçlar arasında amfetamin, efedrin, psödoefedrin, fenilpropanolamin gibi maddeler sayılabilir (Baysaling 2000). Bu tip ilaçlar sporcular tarafından uyanıklığı ve konsantrasyon gücünü artırmak, ayrıca yorgunluğu geciktirmek amacıyla alınmaktadır. Dolayısıyla bu etkiler sporcunun yarışma performansını artıracığından doping olarak değerlendirilmektedir. Bu tip ilaçların bazılarının basit güncel hastalıklarda kullanılan preparatların içerisinde bulunduğu unutulmamalıdır. Bu hastalıklarda yarışmacıların art niyetsiz dahi bu tip ilaçları almaları yasaklanmıştır. Zira tespit edilmesi durumunda doping olarak değerlendirilmektedir (Ergen 1985).

Stimülan ilaçların sporcular üzerinde yan etkileri bilinmektedir. Bu yan etkiler doza, süreye ve kullanım sıklığına bağlı olarak değişik şiddette ortaya çıkabilir. Bazı uyarıcıların yan etkileri düşük dozlarda bile dikkati çekecek derecede sakıncalı olabilmektedir. Ancak genel olarak bütün ilaçlarda olduğu gibi bu tip ilaçlarda da yan etkiler yüksek dozlarda daha belirgin olarak karşımıza çıkar. Kalp ve diğer hayati organların düzenli çalışmasını bozulabilirler. Uzun süre zor koşullarda (sıcak ortam gibi) spor yapılmak zorunda kalındığında yan etkileri daha şiddetli olarak ortaya çıkar. Bazı uyarıcılar uzun süre kullanıldıklarında aynı etkiyi alabilmek için dozu artırmak gerekli olur. Çünkü bu tür maddelere karşı zaman içerisinde tolerans gelişmektedir. Bağımlılık gelişmiş ilacın aniden kesilmesi canlının hayatını tehdit edebilecek derecede yoksunluk sendromuna sebep verebilir. Bu nedenle

bağımlılık gelişmiş böyle sporcuların tedavisinin hastanelerde yapılması, ayrıca psikoterapi uygulanması ve ortamın değiştirilmesi gibi tedbirler gerektirdiği bilinmektedir.

Uyarıcıların önemli yan etkileri şu şekilde sıralanabilir; huzursuzluk, sinirlilik, uykusuzluk, halüsinasyonlar, delirium, paranoid psikoz, ellerde titreme, ateş, ağız kuruluğu, iştah kaybı, koordinasyon bozukluğu, kalp ritim bozuklukları ve kan basıncında artış (Sadıç 2001).

Tedavide kullanılan uyarıcıların hemen hemen tamamının kullanım şartı uygun olmak kaydıyla doping yapıcı etkileri bulunmaktadır. Bu uyarıcıları etken madde olarak taşıyan preparatların tamamın aynı kategoride sınıflandırılır. Bu tip etken maddelere örnek bir sonraki sayfada verilmiştir.

Tablo 2: Uyarıcı Özelliği Gösteren Maddeler

Adrafinil	Fendimetrazin	Metoksifenamin
Amfepramon	Fentermin	Metilenedioksiamfetamin
Amifenazol	Fenilefrin	Metilenedioksimetamfetamin
Amfetamin	Fenproporex	Metilefedrin
Amfetaminil	Furfenoreks	Metilfenidat
Benzfetamin	Karfedon	Modafinil
Bromantan	Katin	Niketamid
Dimetilamfetamin	Klobenzoreks	Norfenfluramin
Efedrin	Kokain	Parahidroksiamfetamin
Etilamfetamin	Mefenorex	Pemolin
Etilefrin	Mefentermin	Pentetrazol
Fenkamfamin	Mezokarb	Prolintan
Fenetillin	Metamfetamin	Selejilin
Fenfluramin	Metilamfetamin	Striknin

Kaynak: (Güner 2007)

Yukarıdaki tabloda verilen ilaçların tamamının doping yapıcı etkileri vardır. Ancak hepsi aynı sıklıkla kullanılmamaktadır. Bunun temel nedeni ilacın piyasada bulunabilirliği ve ilaca ulaşılabilirliğin farklı olmasıdır. En sık kullanılan uyarıcı maddeler aşağıda sıralanmıştır (Akgün 1991).

#### Amfetaminler:

Almanlar, 2. Dünya Savaşı sırasında bu maddeyi birliklerinin yorulma zamanını geciktirmek amacıyla kullanmışlardır. Bu ilacın iştahı kesmesi nedeniyle 1960'lı yıllardan sonra zayıflama amacıyla kullanımını yaygınlaştırmıştır. Sınırlı

sisteminde adrenalin, noradrenalin ve dopamin gibi sempatomimetik aminlerin sinapsa salgılanmasını artırmak suretiyle etkili olur. Salgılanan bu nörotransmitter maddeler sempatik aktiviteyi artırır ve uyarılara sebep olur. Ancak transmitter maddelerin boşalması uzan vadede yetersizliğe neden olduğundan ilacın etkisini halsizlik ve yorgunluk takip eder. Bu ilaç kullananlarda tolerans gelişmesine neden olmaktadır. Bu nedenle sporcular tarafından doping yapma amacıyla fazla tercih edilmemektedir. Diğer doğrudan etkili sempatomimetik aminlerin etkileri ise kendilerine özgün santral ve periferik alfa, beta ve dopaminerjik reseptöri uyarması sonucu ortaya çıkar (Sümer 2007).

Bu ilaçların etkileri kısa sürede ortaya çıkıp, bazılarının etkileri kısa sürdüğü için yarışmaya başlamadan hemen önce alınırlar. Amfetaminin etkisi uzun sürer (3-6 saat). Vücutta adrenalin düzeyini arttırmak için kullanılır. Adrenalin bronşları genişletir, kalbi uyarır ve kan basıncını yükselterek canlının hayatta kalmasını teşvik eder. Sonuçta sporcunun yarışma performansı artar. Oksijen alınımını kolaylaştırması kasların kuvvetlenmesini de doğurur. İlacın etkileri arasında huzursuzluk, şiddet ve saldırganlığa meyil, solunumun hız ve derinliğinin artması, kalp atışının kuvvetlenmesi, kasların kasılması sayılabilir. Bu etkiler yarışma esasına dayanan sporlarda bireyi kuvvetlendiren ve yarışma performansını artıran etkiler olarak kabul edilmektedir. Ancak uzun süre kullanıldıklarında ciddi yan etkiler oluştururlar. Bu tip yan etkiler arasında bağımlılık, sinir, damar hastalığı ve psikopatik davranışlar bulunmaktadır (Tüysüzoğlu 2004).

Amfetaminler sentetik ilaçlardır. Merkezi sinir sistemini uyarırlar. Sempatomimetik etkileri ile sonucu kullananlarda canlılık, güçlülük ve neşe görülür. Uykuyu ve iştahı önlerler. Amfetaminin Türkiye’de satışı ve kullanımı 1975’ten beri yasaklanmıştır. Ancak ilaç olarak kullanım alanı mevcuttur. Son yıllarda uyarıcı amfetaminler ve buna benzer yapıları diğer sempatomimetik aminler tıpta depresyon tedavisinde kullanılmaktadır. Bu ilaçları alanların beden ağırları azalmakta ve iştahları kesilmektedir. Kısaca hem ilaç hem de suistimal amacıyla son yıllarda kullanımı giderek artmakta olan bir grup olarak karşımıza çıkmaktadır (Yamaner 2001).

Amfetamin alanlarda psikişik eksitasyon ve efori ortaya çıkar, yorgunluk ve uyku hali azalır. Amfetamin spontane hareketleri ve kişinin bir konu veya bir olay üzerinde olan konsantrasyon yeteneğini arttırlar. Ayrıca fiziksel ve mental performansı arttırlar. Fiziksel performansı arttırması nedeniyle bütün sportif yarışmalarda doping yapmak için suiistimal edilirler. Yan etkileri, uygulanan doza, süreye ve kullanım sıklığına bağlıdır. Düşük dozlarda bile görülebilir yan etkiler oluştururlar. Ancak yüksek dozlarda yan etkileri daha belirgindir. Sinirlilik, huzursuzluk, ağız kuruluğu, paranoid psikoz, kalp ritim bozuklukları bu tip etkiler arasında sayılabilir (Vardar 2004).

Amfetaminin en önemli etkilerinden bir tanesi uzun süreli ağır egzersizlerde yorgunluğu geciktirmesidir. Bu etki amfetamin türevlerinin tamamında görülür. Dolayısıyla etkileri yorgunluk nedeni ile performans ve yarışma kabiliyetinin zayıfladığı durumlarda belirgin olarak ortaya çıkmaktadır. Amfetamin ve benzer türevlerinin tükenme zamanını uzattığı yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur. Tükenme zamanı yorgunluk ve oksijen tüketme kapasitesinin azalmasıyla karakterize ağır yorgunluk hali olarak değerlendirilebilir. Bir nevi canlının yarışmaya dayanma kapasitesinin bir göstergesi olarak ele alınabilir. Bu tükenmenin ortaya çıkmasına kadarki geçen zamana tükenme zamanı adı verilir. Amfetamin ve diğer sempatomimetik aminler yarışmacının tükenme zamanını uzatmaktadır. Ancak bu etkilerini gösterirken yarışmacının maksimum oksijen alma kapasitesini değıştirmezler. Yarışmacıların anaerobik kapasite kullanımını artıran bu ilaçların etkileri fizyolojik açıdan değerlendirildiğinde deneysel verilerden çıkartılabilecek sonuca göre bu maddenin yorgunluğu önlemediğı ancak yorgunluğun semptomlarını maskeleyerek dayanaklılık süresini uzattığı söylenebilir (Kurdak 1996).

Efedrin :

Bitkisel kökenli bir maddedir. Efedrin adrenerjik sinapslarda amfetamin gibi indirekt etkilere sahiptir. Santral sinir sistemini uyarıcı etkisi amfetamine göre daha fazladır. Efedrinin etkisi oral yolla alımından 20 dakika kadar sonra başlar ve yaklaşık 3-5 saat kadar sürer. Karaciğerde metabolize edilerek inaktif hale dönüştürülür. İlacın yaklaşık % 40'ı değışmeden idrarla atılmaktadır. En sık görülen yan etkileri; sinirlilik, uykusuzluk, iştahta azalma, santral sinir sisteminin

uyarılmasına bağlı olarak ortaya çıkan taşıkardi ve hipertansiyondur. Efedrin kullanan insanlarda bağımlılık ortaya çıkmaktadır. Ancak amfetaminin meydana getirdiği bağımlılık sıklığı amfetaminden daha dūřuktur. Bu etkileri efedrinin doping amaçla kullanımında amfetamine göre daha ūstūn kılmaktadır (Gūlpek 2002).

Efedrin sempatomimetik amin grubu bir ilaçtır. Merkezi Sinir sistemini uyarıcı etkileri oldukça iyidir. Bu nedenle hem iştahu keser hem de metabolizmayı artırır. Sonuçta kullananlarda yaę dūzeyi de azalır. Yaę dūzeyinin azalması protein ve kas oranını artırır. Bu etkileri nedeniyle sporcular tarafından fazlaca tercih edilmektedir. Sporcular arasında popūler olan bir ilaçtır. Efedrin içeren birçok ilaç grip ve soğuk algnlığının tedavisi amaçıyla eczanelerde serbestçe satılmaktadır. Bu durum ilaca ulaşmayı kolaylaştırmaktadır. Yapılan doping araştırmalarında sıklıkla kullanıldığı bildirilmektedir. Efedrin'in de yan etkileri bulunmaktadır. Bunlar arasında anksiyete, uykusuzluk, psikoz, lūmcūl kalp ve solunum sistemi rahatsızlıkları sayılabilir. Ayrıca dinlenme esnasında nabız basıncında artma, egzersiz esnasında kalp atım sayısında az da olsa yūkselme, toparlanma sūresinde uzama, yūksek doz alımlarında ise kaygı ve agitasyon gibi etkileri vardır. Reçeteli ve reçetesiz olarak temin edilebilmesi nedeniyle sporcuları risk altına sokmaktadır. ūnkū doping testlerinde tıbbi amaçla kullanılması yanılmalara sebep olabilmektedir (Yūksel 1997).

#### Kafein :

Kahve, ay ve kakao bitkisinde bulunan ve bir alkaloid olan kafein merkezi sinir sistemi stimūlanı olarak kullanılmaktadır. Bu etkisi nedeniyle kullananlarda yorgunluğu azaltmakta, ancak performansı artırmaktadır. Fakat yarışma açısında bu olumlu etkileri yanı sıra kahvenin içerdiği kafein ve diğer öğelerin olumsuz etkileri de bulunmaktadır. Kafein diūretik etkilidir, idrara çıkışını hızlanmakta ve özellikle sıcak havada yapılan, fazla ter kaybına neden olan egzersizlerde bu anlamda doping ynūnden olumsuz olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca aşırı derecede tūtūlen kahve ve çay, taşıdıkları tanenler nedeniyle ince bağırsakta demirin emilimini yaklaşık % 50 oranında dūřūrmektedir. Bu durum ocuk-geçenlerde ve kan kaybı durumlarında Anemi hastalığı açısından daima göz nūne alınmalıdır (Tekinřen 1990).



Kafein uyarıcı, ağrı kesici, diüretik ve soğuk algınlığına karşı kullanılan ilaçların kombinasyonuna girmektedir. Uzun süreden beri migren türü baş ağrılarının tedavisinde kullanılmaktadır. Kafein bu etkisini baş ağrısına sebep olabilen baştaki genişlemiş kan damarlarını daraltarak gösterir. Sonuçta migren ağrılarını keser (Pehlivan 2007).

Uzun süreli kafein ya da kafein ihtiva eden çay, kahve ve kola gibi içeceklerin kullanılması sonucu tüketicilerde bağımlılık ortaya çıkabilir. Böyle bireyler kafeni almadıklarında yoksunluk belirtileri gösterirler. Bağımlılarda tedavi amaçlı ya da tedavi dışındaki çeşitli sebeplerle kafeinin kesilmesi durumunda ortaya çıkan belirtiler şunlardır:

- Sinirlilik
- Baş ağrısı
- Depresyon
- Huzursuzluk
- Yorgunluk, halsizlik
- Konsantrasyon eksikliği
- Motivasyon ve dikkat eksikliği
- Uykusuzluk / uykulu olma hali
- Düşünsel aktivitede ve hafızada yavaşlık
- Nezle ve benzeri belirtiler (mide bulantısı, kusma, eklem ağrıları) (Demet 2005, Günay 2007 ).

#### Kokain:

Santral sinir sistemini uyarıcı Erytroxylon coca bitkisinin yapraklarından elde edilen bir alkaloiddir. Koca bitkisi Güney Amerika kıtasında yetişmektedir. Yerliler tarlada çalışırken performanslarını artırmak, ağrılarını kesmek ve açlık duygularını bastırmak amacıyla bu bitkinin yapraklarını ağızlarında çiğnerler. Yapılan çalışmalarda yapraklarda kokain izole edilerek lokal anestezi madde olarak tıpta kullanılmıştır. Kokainin bazı çalışmalarda, egzersiz kapasitesini arttırdığı söylene de, farelerde yapılan deneylerde yüzme süresini azalttığı görülmüştür. Bu açıdan performansı artırdığı tartışmalıdır. Ancak ağrı kestiğinden yarışmayı olumlu yönde etkileyebileceği düşünülebilir (Pehlivan 2007).

Kokain, uygulandığı mukoza yüzeylerinden hızla absorbe edilerek kana geçer. Sistemik dolaşıma geçerek etkilerini gösterir. Sistemik ve lokal etkilerinden doping olarak yararlanır. Ancak yüzeysel etkilerinden doping amacıyla yararlanılamaz. Çünkü hem yüzeysel lokal anestetik etkisi yok denecek derecede zayıftır hem de toksisitesi yüksek bir ilaçtır. Yüzeysel doping amacıyla lokal anestetik kullanımı gerektiğinde daha çok nouacain, lidokain gibi maddelerden yararlanır. Kokainin kullanımını sınırlayan diğer bir neden de kolay suiistimal edilebilirliğidir (Şenel 2003)

Kokain bağımlılık yapabilen bir maddedir. Bağımlılığında amfetamin bağımlılığında olduğu gibi paranoid belirtiler (agresif ve anti sosyal davranışlar) görülür.

Burundan çekme, tütünle karıştırıp içme veya intravenöz enjeksiyon yolu ile kullanılabilen kokain hızla emilerek, hızla metabolize olur. Vücuttan hızla 24 saat içerisinde idrarla atılır. Santral sinir sistemini, dolaşım ve solunum sistemini uyarıcı etkilerinin yanı sıra ağrı kesici özelliği de bulunmaktadır. Yüksek dozda alındığında kalp ritmini bozar (aritm), koma ve ölüme neden olur. Kokain kullanımı sonucu genellikle kalp frekansı problemleri ortaya çıkar. Aritminin yanında kalpte yol açtığı en büyük tehlike koroner damarların tıkanmasıdır. Bağımlılık, saldırganlık, halüsinasyonlar, paranoya, baş ağrısı, körlük, beyin kanaması, koma, vücut sıcaklığında artış (hipertermi), karaciğer bozukluğu gibi olumsuz etkileri de vardır (Gündüz 1995).

Amfetamin gibi stimulan etkili olmasına rağmen amfetaminden daha kısa etkilidir. Doping açısından olumlu etkileri kendini iyi, uyanık hissetme ve kendine güven sayılabilir. Dayanılmaz kullanma isteği ve bağımlılığa da neden olur ki, bu istenmeyen etkileri arasında bulunmaktadır. Ağızdan kullanılabilmesine rağmen kokainin en güvenli kullanım yöntemi buruna çekmedir. Bu yolla uzun süre kullananlarda burun mukozasında harabiyet görülebilir. Diğer bir kullanma yöntemi olan enjeksiyon oldukça riskli olarak kabul edilmektedir (Günay, Cicioğlu 2001).

### **1.2.1.3. Anabolik Ajanlar**

Erkek ve kadın tüm sporcuların yağsız beden kitesini geliştirmek, kuvveti, dayanıklılığı ve performansı arttırmak amacıyla kullanılırlar. Sporcuların kaslarını

protein yönünden geliştirirler. Dolayısıyla artan kas kitlesi yarışmacıya kuvvet gerektiren sporlarda büyük bir avantaj sağlar. Vücut geliştiriciler, halterciler, futbolcular, kısa mesafe koşucuları, disk, gülle, çekiç atıcıları steroidleri oldukça fazla kullanmaktadırlar. Anabolik steroidler bu tip müsabakalarda yarışmacıya yüksek performans kazandırır. Bu nedenle sıkça suistimal edilebilmektedirler. Gençlerde protein kitlesini artırırken, yaşlılarda daha çok yağ oranını çoğaltıcı etki gösterdiklerinden gençlerde daha etkili ve doping amacıyla kullanılmalarının uygun olduğu ifade edilmektedir (Knudson 1992). Anabolizan ilaçları iki grupta incelemek mümkündür:

1. Doğal steroidler ( Progesteronlar, östrojenler, androjenler, kortikoidler)
2. Sentetik testosteron türevleri (Demircan 2007).

Anabolik steroidler ilk kez 1950'lerde keşfedilmiş ilaçlardır. Doping amacıyla 1970'lerde olimpiyat sporcuları ile profesyonel sporcular arasında kullanımı popüler hale gelmiştir. Zaman içerisinde doğal steroidlerin sentetik türevleri de laboratuvarlarda geliştirilmiştir. Bu amaçla en fazla kimyasal olarak değiştirilmiş testosteron türevlerinden yararlanılmaktadır. Bu türevler sentetik anabolizanların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Testosteron ve türevleri anabolik gelişimi sağlamaktadırlar. Diğer bir deyişle vücutta pozitif azot dengesine neden olmaktadır ki, bu katabolizmanın tersidir. Yalnızca kas kitlesi artışına değil aynı zamanda ikincil cinsiyet karakterinin gelişimine de sebep olmaktadır. En önemli etkileri; artmış kas kitlesi, kıllanma, sesin kalınlaşması, ani fizyolojik değişiklikler, karaciğer kanseri riskinde artış, kötü huylu yağ (düşük yoğunluklu lipoprotein, LDL) oranının artması şeklinde sıralanmaktadır (Dost 2006).

Doku ve kas geliştirici etkileri bulunmaktadır. Vücuda alındıktan sonra deride, iskelet ve kaslarda protein oluşumunu arttırmaktadırlar. Kas kitlesi ve gücünü arttırdığından özellikle ağırlık ve güç isteyen spor dallarında kullanılmaktadır (Baysaling 2001). Anabolik androjenik steroidlerin terapötik etkileri şunlardır:

- Kırmızı kan hücrelerini artırır
- Bazı anemi türlerini tedavi eder
- Çocuklarda ve gençlerde kilo alımını artırır
- Yaşlılarda, fiziksel aktivite potansiyelini artırır

- Cinsiyet belirleme (transeksüel) amacıyla kullanılır
- Normal gelişme göstermeyen çocukların gelişmesini arttırır
- Doğal veya sentetik adrenal kortikosteroidlerin katabolik etkilerini düzeltir
- Cinsel davranış bozukluğu, gecikmiş ergenlik gibi hormon dengesizliklerini tedavi eder

Androjenlerin yan etkileri ise aşağıda sıralanmıştır:

- Akne gelişimi, değişken ruh hali ve agresyon,
  - Kanserlerin gelişmesine ve yayılmasına katkı,
  - Sarılık, tümör, kist gibi karaciğer ve dalak hastalıkları,
  - Artmış kardiyak atak ve inme (strok) riskinde yükselme,
  - Gelişmesini tamamlamış kişilerde kemiklerde büyümenin durması ve kısalık
- Androjenleri cinsiyete göre bazı farklı yan etkileri de ortaya çıkmaktadır.

Erkekler için özgü yan etkiler şunlardır:

- Jinekomasti; Testislerde atrofi; İnfertilite (Erken yaşlarda, özellikle çocuklarda uygulandığında cinsiyet organlarının hızla gelişmesine, ergenlikten sonra uygulandığında ise hormon sentezini baskıladığından ilk bir yıl içerisinde hormon yetmezliğine ve sonuçta çocuk olmamasına neden olur)

Dişilere özgü yan etkiler şunlardır:

- Vücutta kıllanma
- Sesin kalınlaşması
- Klitoriste büyüme

Erkek ve dişilerde ortaya çıkan yan etkilerin bazıları kalıcı olabilmektedir (Livanelioğlu 2007).

Anabolik Steroidlerin birçok fiziksel ve ruhsal etkileri bulunmaktadır. Steroidlere karşı bağımlılık gelişebilmektedir. Yapılan çalışmalarda steroid bağımlılarının psikotik bozukluklar gösterdiği bildirilmektedir. Anabolik steroidlerin beyine zararları olduğu bilinmektedir. Duygu durumuyla ilgili bozuklukların ortaya çıkmasına neden olurlar. Limbik sistem üzerindeki etkileri nedeniyle cinayete kadar varabilen bir şiddet ve kavga durumu oluşturabilirler. Diğer bir deyişle kullanan sporcular aşırı derecede agresif olurlar. Diğer dikkat çeken ve önemli olarak nitelendirilebileceğimiz yan etkilerden biriside büyüme üzerine olanıdır. Ergenlik çağındaki gençlerde büyüme önleyebilmektedirler. Vücutta yüksek düzeyde bu tip hormonlar bulunduğunda beyin vücudun artık olgunlaştığını düşünerek kemiklerin

daha fazla büyümesini durdurur. Yani ergenlik çağında alındıklarında gençler genetiklerinin gerektirdiği büyüme oranına asla ulaşamazlar ve daha kısa kalırlar(Güner 2007).

Anabolik Steroidler, tablet ve enjeksiyonluk preparatlar halinde piyasaya sürülmüşlerdir. Vücut geliştiriciler, atletler ve benzer spor dallarıyla uğraşanlar arasında doping amacıyla yaygın olarak kullanılırlar. Yarışmalardan çok fazla süre önce alınmaları kas kitlesinin gelişmesini teşvik eder. Bazı spor dallarında performans artırmak için önerilen dozun 10-100 kat fazlası kullanılır. Bu tip Anabolik Steroidlerin veteriner hekimlikte tedavi anabolik amaçla kullanıldığı bilinmektedir. Hayvan ürünlerindeki kalıntıların insanlara yansımaları sonucu yan etkiler tüketilen miktara bağlı olarak ortaya çıkabilir (Riiser 1989).

Steroidler kolesterolden sentezlenmektedir. Bu nedenle steroid hormonlar birbirleriyle benzer kimyasal yapı taşırlar. Dolayısıyla kendileri ve metabolitleri birbirlerinin etkilerini az ya da çok değişen oranlarda ortaya çıkarabilirler. Bu nedenle doping ya da ilaç olarak kullanıldıklarında fizyolojik etkileri, birkaç farklı steroidin etkileri şeklinde görülebilir (Alıcı 2006).

Doping amacıyla kullanılabilen Anabolik Steroidlerin bazıları aşağıda gösterilmiştir. Bu etken maddeleri ihtiva eden preparatların yarışlarda performansı artırmak amacıyla kullanılması yasaktır.

Tablo 3: Anabolik Ajan Özelliği Gösteren Maddeler

Danazol	Serbutalin
Fenoterol	Miboleron
Klostebol	Nandrolon
Gastrinon	Salmeterol
Boldenon	Trenbolon
Mesterolon	Stanozolol
Formoterol	Metandriol
Bambuterol	Reproterol
Dostanolon	Salbütamol
Formebolon	Testosteron
Androstendiol	Oksimetolon
Androstendion	Oksandrolon
Fluoksimesteron	Oksimesteron
Dihidrotestosteron	Noretandrolon
Dehidroepiandrosteron	Metiltestosteron
Dehidroklormetiltestosteron	19-norandrostendiol

Kaynak: (Türkiye Doping Kontrol Merkezi 2014)

#### 1.2.1.4. İdrar Söktürücüler (Diüretikler)

Diüretikler sporcunun idrar miktarını artırarak, alınan doping maddelerinin idrardaki konsantrasyonunu azaltmak ve bu maddelerin analizde tespitinin zorlaştırmak amacıyla kullanılırlar. Epitestosteron, plazma hacmi genişleticiler ve salgı inhibitörleri doping amacıyla kullanılan yasaklı maddelerin kanda bulunma oranlarını düşürmek için kullanılan maddelerdir. Bu tarz doping olarak kullanılabilecekleri gibi doğrudan doping etkilerinden yararlanmak amacıyla da kullanılırlar. Boks, güreş, judo, kürek gibi spor dallarında sporcular genellikle kilo düşmek amacıyla diüretiklerden faydalanmaktadırlar.

Diüretikleri kullanan sporcuların vücudundan aşırı miktarda su kaybı gerçekleşir. Bu nedenle kiloları azalır. Bu yarışmaya kilo bakımından bir avantaj sağlar. Ancak su kaybının organizmada istenmeyen etkilere de neden olur. Bu yan etkiler; baş ağrısı, halsizlik, baş dönmesi, mide bulantısı, koordinasyon kaybı, kramplar, su kaybı nedeniyle böbrek ve kalp yetmezliği, ritim bozuklukları, kan şekeri konsantrasyonunun normalden yüksek olması, ürik asit miktarında artış, sindirim sistemine ait düzensizlikler, aerobik kapasitede azalma şeklinde sıralanabilir.

Diüretikler, böbrek üzerinde etkili olan ve fazla miktarlarda suyun vücuttan atılmasına neden olan ilaçlardır. Yasaklı ilaçların vücuttan atılmalarını da sağlayarak doping testlerinden kaçmak amacıyla kullanılmaktadırlar. Diüretik kullanılması sonucu ortaya çıkabilecek sağlık riskleri oluşturması ve idrar numunelerinin seyreltilmesi veya daha düşük ağırlık sınıflarında yarışma imkanı tanınması nedeniyle doping olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle yarışmalarda kullanılması yasaklanmıştır. Yarışmalardan 6-24 saat önce kullanıldığında kilo kaybı yapar. Diüretiklerin elektrolit dengesizliği sonucu kalp ve dolaşım sistemi hastalıklarına neden olabilir Bu özellikle tekrarlanan durumlarda daha baskın olarak ortaya çıkar. Diüretiklerin olumsuz etkileri çevre şartlarından da etkilenir. Sıcak havalarda, aşırı tuzlu ve susuz beslenme sporcuların dirençlerini daha fazla düşürür. Diğer bir deyişle diüretik alanların sıcaklığı tolere etme yetenekleri daha düşük olur (Güner 2007).

Tablo 4: Diüretik Özelliği Gösteren Maddeler

Mersalil
Mannitol
Frusemid
Kanrenon
Indapamid
Triamteren
Bumetanid
Klortalidon
Etakrinik asit
Asetazolamid
Spirolakton
Hidroklorotiyazid

Kaynak: (Türkiye Doping Kontrol Merkezi 2014)

### 1.2.1.5. Narkotik Analjezikler

Kullanılan ağrı kesiciler (analjezikler) genel olarak narkotik analjezikler ve narkotik olmayan analjezikler olmak üzere ikiye ayrılır. Narkotik analjezikler afyon bitkisinden elde edildiklerinden dolayı opium alkaloidleri olarak da adlandırılmaktadır. Dünyada en kaliteli opium bitkisi (Papaver somniferum) Anadolu'da, Ege bölgesinde yetişmektedir. Narkotik analjeziklerin en çok bilineni morfindir. Morfin türevi ilaçlar konusunda bilgisizlik ve yanlış inanışlar gerek hastalar, gerekse profesyonel sporcular arasında çok yaygındır. Aynı morfinin etkilerinin çok çeşitli olması performansı bazı dallarda yüksek dozlarda uykuya neden olması sonucu azaltı da bilir. Dolayısıyla daha çok kısa süreli yarışlarda ağrıyı kesmek amacıyla uygulanır. Örneğin haltercilerde ağrıyı kesmek için doping amacıyla verilebilmektedir. Dünya Sağlık Teşkilatı tarafından yapılan bir araştırmada sonucunda bağımlılık yaptığı, ancak bağımlılık yaygınlığının sporcular arasında sanıldığı kadar yüksek olmadığını ortaya koymuştur (Cirelli1990).

Narkotik analjezikler, morfin ve morfinin kimyasal ve/veya farmakolojik benzerleridir. Bu türevlerin bir kısmının bağımlılık yapma potansiyellerinin yüksek olması nedeniyle üretilmesi, piyasaya sürülmesi, diğer bir deyişle her türlü hareketi ve kullanımı yasaktır. Ancak bir kısmı kullanımı kırmızı reçeteye tabi olup, özellikle ağrı kesmek amacıyla tıpta ve veteriner hekimlikte kullanılmaktadır. Diğer bir deyişle üretilmesi, hareketliliği ve kullanılması özel şartlara tabidir. Narkotik

analjeziklerin üçüncü grubunda bulunanlar ise serbestçe ilaçların yapısında belirli bir miktarı geçmemek kaydıyla bulunabilmekte ve kullanılmalarına izin verilmektedir ki, bunların kullanımı sınırlamaya tabi tutulmuştur (Ludwig 1983).

Doping amacıyla kullanılabilen narkotik analjezikler arasında kodein, dekstrometorfan, dekstropropoksifen, dihidrokodein, difenoksilat, etilmorfin, folkodin, propoksifen ve tramadol gibi ilaçlar bulunmaktadır (Şenel 2004).

Doping olarak kullanılan narkotik analjezikler arasında bulunan opium (Afyon; Morfin ve Eroin vb. türevleri) türevleri sporcular tarafından fazla bilinmemektedir. Bu durum ve temin edilmelerinin zorluğu doping olarak kullanılmalarını önemli derecede sınırlamaktadır. Bu grupta doping olarak en fazla kullanılan ilaç kodeindir. Bütün narkotik analjeziklerin bağımlılık yapabilen ilaçlar olduğu unutulmamalıdır. Ayrıca bazılarının üretilmesi, satılması ve kullanılması yasaktır. Dolayısıyla doping yapan sporcuları ikinci bir hukuki sorunla karşı karşıya bırakabilir (Atilla 1991).

Narkotik analjezikler organizmada opioid reseptörleri uyararak etkilerini gösterirler. Kişinin kendisini çok iyi hissetmesine neden olur. Ayrıca kendine güveni artırır, ağrıyı keser. Boks, karate, tekvando gibi mücadele sporlarında performansı artırmak amacıyla kullanılmaktadırlar. En ciddi yan etkisi kullananlarda ortaya çıkan fiziksel bağımlılıktır. Fiziksel bağımlılar ilacı kestiklerinde yoksunluk krizine girerler. Bu nedenle daima ciddiye alınması gereken yan etki olarak ele alınmalıdır. Fiziksel bağımlılık ilk birkaç doz ile başlar. Kendine fazla güvenme ve ağrı eşliğinin yükselmiş olması ciddi yaralanmalara zemin hazırlayabilir (Akova 2006).

Narkotik analjezikler çok şiddetli ağrıların tedavisinde kullanılır. MSS üzerine etki ederek ağrı duyumunu ve cevabını bastırırlar. Var olan ağrı sporcu için sorun olmaktan çıkar. Zaman içinde aynı etkiyi elde etmek için bağımlılık yapması nedeniyle daha fazla doza ihtiyaç duyulur. Ayrıca öksürük kesici ve kasları gevşetici (ishal kesme) etkileri de vardır. Yine bazı morfin türevleri daha spesifik olarak kusma yapmaktadırlar. Bu amaçlarla piyasaya sürülmüş morfin türevlerine rastlamak mümkündür. Aşağıdaki tabloda doping olarak kullanılacak morfin türevleri sıralanmıştır. Bu maddeler ve bunları ihtiva eden preparatların tamamının sporcular tarafından kullanımı doping yapma olarak kabul edilir (Güner 2007).



Tablo 5: Narkotik Analjezik Özelliği Gösteren Maddeler

Eroin
Morfin
Petidin
Metadon
Pentazosin
Buprenofin
Dekstromoramid

Kaynak: (Türkiye Doping Kontrol Merkezi 2014)

Narkotik Analjeziklerin yan etkileri aşağıda sunulmuştur.

- Ateş
- Öfori
- Kusma
- Terleme
- Kabızlık
- Alışkanlık
- Depresyon
- Uykusuzluk
- Eklem ağrısı
- Dinlenememe
- Kas spazmları
- Mide bulantısı
- Zihinsel dalđınlık
- Fiziksel bağımlılık
- Üşüme ve ürperme
- Kan basıncının düşmesi
- İdrar yapmada zorlanma
- Konsantrasyon bozukluğu
- Kalp atım hızının düşmesi
- Solunum merkezinin baskılanması
- Barsak doğal ritminin yavaşlaması
- Denge ve koordinasyon bozukluğu (Kalyon 1994).

### 1.2.1.6. Peptid Hormon ve Analogları

Bu hormonlar vücutta oluşan doğal hormonlardır. Bir kısmı hipotalamus ve hipofizde oluşmakta ve bu tip olanları diğer hormonların salgılanmasını kontrol ederler. Peptid hormonlarının etkileri çeşidine göre ortaya çıkar. Ancak doping olarak kullanılanların büyük bir çoğunluğu büyümeyi artırıcı ve ağrıyı kesici etki gösterirler. Protein yapılı hormonların sentezi zordur, dolayısıyla elde edilmelerinde genelde hayvan dokuları kullanılır. Ancak günümüzde yapılan çalışmalar sonucu protein yapılı hormonların çeşitli yöntemlerle sentezleri yapılabilmektedir. Analogları sentetik olarak hazırlanmaktadır ve Peptid hormonlara benzer şekilde etki ederler (Livanelioğlu 2007).

Büyüme, cinsel davranışlar, ağrıya karşı duyarlık ve davranış gibi çeşitli bedensel fonksiyonların uyarılmasında bir organdan diğerine mesaj iletiminde görevi alırlar. Bu etkiler peptid hormonların türüne göre değişiklik arz eder. Benzerleri yani analogları ise, kimyasal olarak üretilmiş ilaçlar olup, doğal olarak vücutta oluşan peptid hormonlara benzer etki gösterirler. Doping amacıyla kullanılan peptid yapılı hormonlar ve sentetik türevlerinden bazıları aşağıda sunulmuştur (Güner 2007).

Tablo 6: Peptid Hormon Özelliği Gösteren Maddeler

İnsülin
Eritropoitein
Büyüme hormonu (hGH)
Koryonik gonadotropin (hCG)
İnsülin benzeri büyüme faktörü (ILGF)
Kortikotropinler (tetrakosaktid, ACTH)
Hipofizyel ve sentetik gonadotropinler (LH)

Kaynak (Güner 2007)

#### Human Koryonik Gonadotropik Hormon (HCG):

Plasentadaki trofoblast hücreler tarafından salgılanan bir hormondur. Alfa ve beta adında iki protein zincirinden oluşur. Hamile kadınların idrarından elde edilmektedir. İsmi de buradan alır. Human Koryonik Gonadotropik Hormonu'nun tıp alanında kullanımı oldukça yaygındır. Üreme bozukluklarında (hipofiz kaynaklı

kısırlığın tedavisi) ve doping amacıyla kullanılmaktadır. Ayrıca insanlarda gebeliğin teşhisinde önemli bir veri olarak kullanılır. Protein yapılıdır. Doping amacıyla kullanılır. Steroid kullanan çok sayıda sporcu ek olarak Human Karyonik Gonadotropik Hormon kullandığı bilinmektedir. Bu anlamda steroidlerin doping yapıcı etkilerini desteklemektedir. Dişilerden doğal olarak elde edilen bu hormon doping amacıyla hem erkek hem de diş sporcularda kullanılır. Erkeklerde oluşmaz. Ancak erkeklerin testislerinin daha fazla testosteron üretmesini sağlamaya yarar. Çünkü bu hormon erkeklerde de hipofizden salgılanan LH adlı hormonun etkilerini taklit eder.

Sonuçta testislerdeki leydig hücrelerini uyararak daha fazla testosteron salgılanmasına neden olur. Sporcuların kullandığı testosteron ihtiva eden preparatlar erkek vücudunda yani testislerde normal düzeyde üretilen testosteronu baskılar. Oysa bu ilacın bu tip etkisi yoktur. İlacın baskılayıcı etkisi hipofiz bezi üzerine olur. Pregnyl bu üretime yardımcı olarak vücudun erkeklik hormonu seviyesini yükselterek, testisleri çalıştırır. Çok çabuk etki ederek, testosteron seviyesini vücudun normal dengesine getirir. Testislerin çalışmasını durdurmaması ve testosteron üretimini baskılamaması erkeklik kaybına neden olmaz. Bu ilacın önemli bir avantajıdır. Bu tip olumsuz yan etkiler ilacın uzun süreli ve yüksek dozlarda kullanımı sonucu görülebilir (Ergen 1985).

Erkeklerde Human Karyonik Gonadotropik Hormonu'nun verilmesi, vücuttaki androjenik steroidlerin normal düzeylerinde artışa yol açar. Yani testosteron ve diğer erkeklik steroidlerini yükseltir. Dişilerde ise östrojen konsantrasyonunu artırır. Erkeklere verildiğinde bir nevi testosteron verilmiş gibi olur. Vücutta kas kitesini artırır. Kullanımı sonucunda baş ağrısı, sinirlilik, depresyon, yorgunluk ve jinekomasti gibi yan etkiler ortaya çıkar (Güner 2007).

Doping amacıyla HCG erkeklerde kullanılmaktadır. Erkeklerde testisler aracılığıyla testosteron salgılanmasını çoğaltır. Bu durum erkek sporcuya avantaj sağlar. Birçok antrenör bayan sporcusuna HCG kullanca doping verdiğini zannetmektedir. Fakat bayanlarda uygulanması son derece mantıksızdır. HCG insanların yanında hayvanlarda da kullanılmaktadır. Hayvanlarda kısırlık tedavisinde tercih edilebilmektedir (Doğan 2012).

### Kortikotropin (ACTH) :

Bu hormon sporcular tarafından vücutta doğal olarak üretilen kortikosteroidlerin düzeylerini arttırmak ve öfori sağlamak amacıyla kullanılırlar. ACTH hipofiz bezinden salgılanarak kana verilir. Böbrek üstü bezine gelen ACTH buradan doğal steroidlerin salgılanmasını artırır. Sonuçta kana glukokortikoid, mineralokortikoid ve seks steroidleri verilir. Bu anlamda ACTH doping etkisi gösterdiğinden yasaklanmıştır. Ancak sporcularda kortikosteroidler (glukokortikoidler) topikal olarak kullanımlarına izin verilir. ACTH'inin kullanımı ise kortikosteroidlerin ağızdan, damar içi veya kas içi uygulanmalarıyla aynı etkide olduğu kabul edilmiş ve bu nedenle bütün yollarla uygulanması yasaklanmıştır (Uğur 2002).

### İnsan Büyüme Hormonu (HGH) :

Tüm vücudu etkileyen ve hipofiz bezinden salgılanan bu hormon bebek ve çocukların büyümesini sağlar. Büyüme hormonu kimyasal olarak 191 adet aminoasidin yan yana gelmesi ile oluşan bir polipeptiddir . İsmindende anlaşılacağı gibi hücrelerin gelişmesini ve üremesini teşvik eder. Sonuçta büyümeye neden olur. Yetersizliğinde cücelik görülür. Ancak belirli bir yaşatan sonra verildiğinde büyüme uzunlamasına değil enine olur. Kasları geliştirdiğinden doping olarak suiistimal edilir. Diğer kas geliştiricilere göre bazı üstünlükleri bilinmektedir. En büyük üstünlüğü analizlerde kolay belirlenememesidir. Çünkü metabolizma ile parçalanır. Ayrıca vücutta da sentezlenmesi bu teşhisi zorlaştırır. Bu durum diğer protein yapılı hormonlardan olan HCG ve EPO'nun (Eritropoitein) belirlenmesinden güçtür. Ayrıca yapay versiyonları doğalından analizler ile pek ayırt edilememektedir. Hipofiz bezi büyüme hormonunu düzensiz bir şekilde üretmektedir. Sentezlenen hormon çoğu hormon gibi pulslar şeklinde kana verilmektedir. Dolayısıyla bazı zamanlarda fazla bazı zamanlarda az olarak bulunabilir. Doping olarak üretilen insan büyüme hormonu farklı sayıdaki aminoasit zincirinden oluşmaktadır. Bu nedenle insan büyüme hormonu kullanan bir sporcuda analizlerde insan büyüme hormonunun farklı ya da benzer protein formları tespit edilebilmektedir (Turan 2002). Yüksek HGH seviyeleri protein sentezini uyararak kas miktarının artmasına, kemiklerin büyüyerek güçlenmesine, yağ hücrelerinin yıkılarak vücut yağ oranının düşmesine neden olmaktadır. Tespit edilmesi güç olduğu için vücut geliştirme, güreş, halter ve judo gibi spor dallarında kullanılması son derece yaygındır (Akgün 1991).

Bu hormon normal bir insanda günde 0.5-1.5 IE. arasında salgılanır. Ancak salgılanması bazı koşullarda artmaktadır (Antrenman, uyku, stres, düşük kan şekeri vs. gibi). Burada bilinmesi gereken en önemli nokta HGH'nin vücuda direkt olarak etkide bulunmadığıdır. Bu hormon karaciğeri bazı maddeleri üretmesi için kamçılıyarak etki gösterdiği bilinmektedir. Burada asıl problem, karaciğerin bu maddeleri ancak belirli sınırlarda üretebildiğidir. Yani HGH'nin enjekte edildiğinde tek başına etkili olmadığı, büyüme ve gelişme ile ilgili maddelerin üretimini hızlandırarak etkili olduğudur (Sevin 2005).

Eritropoitein (EPO) :

Bu hormon böbreklerde üretilmektedir. Böbrekler anemiye karşı duyarlıdır. Böbreklere gelen kan dolaşımındaki düşük hemoglobin düzeyine (anemi) veya düşük plazma hacmi böbrekleri bu hormonu sentezleyip salgılaması için uyarır. Eritropoetin kemik iliğini eritrosit yapımı için uyararak kan yapımını artırır ve sonra karaciğer tarafından metabolize edilir. Eritropoitein böbrek hastalığı ile beraber anemisi olan hastalarda kemik iliğini uyararak eritrosit yapımını arttırmak için kullanılır. Diğer anemi tiplerinde de kullanılabilir. Özellikle dayanıklılık gerektiren branşlarda bulunan sporcular geçmişte kan dopingi denemiş ise bu büyük oranda eritropoitein alınımı ile ilişkili olmaktadır. Genellikle dayanıklılık sporcuları (koşucular, bisikletçiler, kayakçılar) eritropoietin ile ilgilenmektedir. Eritropoietin kan yapımını artırdığından sporcuyu kuvvetlendirerek doping etkisi gösterir. Sonuç olarak eritropoetin sportif performansı arttırabilir bir maddedir. Ancak eritropoetin ne kadar miktar ve ne kadar süreyle eritrosit üretimini uyardığı bilinmemektedir. Ancak eritropoietinin yüksek dozlarda uygulanması sonucu ortaya önemli yan ve toksik etkilerin çıktığı bilinmektedir. Eğer bazı sporcularda yüksek dozlarda kullanılırsa pulmoner ve kardiyovasküler sistemlerin maddelerin etkilerini fizyolojik olarak tolere edemeyeceğinden kalp zayıflaması ve akciğer ödemi, bunun sonucunda ölüme neden olabilir. Bazı uzmanlara göre son eritropoetin enjeksiyonundan takiben hematokrit değer 5-10 gün yükselmeye devam eder. Sporcuya gizli yapılan eritropoetin enjeksiyonunun tespit edilemez. Çünkü bu süre içerisinde eritropoietin metabolize edilerek atılır (Güner 2007).

Eritropoitein yoluyla kanın oksijen taşıma kapasitesi ne kadar arttırılırsa arttırılsın, asıl önemli olan kasın metabolik kapasitesidir. Oksijeni kullanan kas hücreleri, mitakondiri ve enzimlerin kapasiteleri antrenmanla arttırılmadıkça, kas hücrelerine bu yöntemlerle sağlanacak olan fazla oksijenin bir yararı olmayacaktır. Eğer kasların antrenmanlarla oksijen kullanım yetenekleri geliştirilmiş ise kan dopingi ve eritropoitein enjeksiyonu yararlı olabilir. Bu durum göz önüne alınmalıdır.

Eritropoiteini kullanmak oldukça tehlikelidir. Kandaki alyuvar sayısı çok fazla arttığından kanın yoğunluğu da artar. Bu durum kalbe çok yük bindirir. Kalp dolaşımı zorlanacağında koagülasyona meyil artar, kriz ve benzeri riskler ortaya çıkar. Tüm risklerine karşın Eritropoitein dopingi açık bir biçimde sporcular arasında giderek yaygınlaşmaktadır (Önen 1999).

EPO'nun kan dolaşımındaki yarı ömrü yaklaşık 5 saattir. Temel inaktivasyon yeri karaciğerdir. Eritrosit olgunlaşması nispeten uzun bir süreç olduğu için etkisini gösterip dolaşımdaki eritrosit sayısını artırması için 2-3 gün gereklidir. Molekülün karbonhidrat kısımlardaki sialik asitlerin çok az bir kaybı dahi eritropoietini hem biyolojik olarak etkisiz hale getirir. Bu durum aynı zamanda hormonun yarı ömrünü 5 dakikaya kadar indirir (Süel 2006).

#### İnsülin:

Pankreastan salınan bir hormondur ve kan şekerinin kullanılması için gereklidir. Pankreasın langerhans adacıklarında bulunana beta hücrelerinden salgılanır. Kan plazmasında yemeklerden sonra şeker seviyesinin artması insülin sekresyonunu artırır. İnsülin reseptörleri hücre içerisinde bulunur. İnsülin, kasa ve bağ dokularına glikozun taşınmasını ve karaciğerde glikojenin parçalanmasını artırır. Karaciğerde glikojenin yeniden yapımını önler. Ayrıca, kandaki glikoz seviyesinin düşmesinden sonra, protein ve yağ metabolizmasında görev alır. Hücrelerde aminoasit kullanımını artırarak protein ve yağ sentezini çoğaltır. İnsülin, sadece insüline bağımlı şeker hastalığı olduğu kanıtlanan sporcuların tedavisinde kullanımı serbesttir. Sporcunun sadece fizyolojik veya hastalık nedenlerine bağlı olarak kullanmadığının kanıtlandığı durumlarda suç sayılmaktadır (Kılıç 1997).

### **1.2.1.7. Anti-Östrojenik Aktivite Gösteren Maddeler**

Sadece erkek sporcularda kullanımı yasaktır. Aromataz inhibitörleri, klomifen, siklofenil ve tamoksifen gibi bileşikler bu grupta yer alır. Erkekler bu ajanları kullanarak anabolik etki elde edebilirler. Klomifen, siklofenil kadınların kısırlık tedavisinde kullanılır. Antiöstrojenik etkinlik göstererek kanda östrojen düzeyini düşürüp, hipofiz bezi üzerindeki baskılanmayı azaltırlar. Sonuçta kana FSH ve LH verilir ki bunlar kanda steroid düzeyini çoğaltırlar. Erkek sporcular tarafından ise testosteron üretimini arttırmak için kullanılır. Tamoksifen anti-östrojen özelliktedir ve dişilerde meme kanseri tedavisinde kullanılır. Ayrıca anabolik steroid kullanan erkek sporcular tarafından jinekomastiyi (meme büyümesi) önlemek amacıyla kullanılır (Taner 1977).

### **1.2.2. Kullanılması Kısıtlı Olan Maddeler**

#### **1.2.2.1. Alkol**

İnsanların ilk toplulukları oluşturmaları ile birlikte doğal şekilde muhafaza etmeye çalıştıkları taze meyve benzeri şeker, gıdalar üzerinde doğal olarak bulunan mikroorganizmalar tarafından fermente edilmesi nedeniyle insanlar bilinçsiz de olsa, değişik fermente ürünlerle karşılaşmışlardır. İşte karbonhidratların bu fermente olmuş yapıları alkol olarak bilinmektedir. Bilinen ilk alkollü içkiler sırasıyla, bal şarabı, hurma şarabı ve biradır. Bu ürünler elde edildikleri bitki ve yöntemlere göre farklı şekillerde adlandırılmaktadır. Örneğin, kaktüsten tekila, üzümünden şarap, mısırdan şika, pirinçten sake, şeker kamışından rom vb. Ayrıca içeceklerdeki alkol oranı da değişiklik göstermektedir (Özçelik 1993).

Alkol kullanımının sporcularda yarışma performansını düşürdüğü bilinmektedir. Ayrıca uzun süreli yoğun alkol kullanmak karaciğer başta olmak üzere çeşitli organik ve ruhsal hastalıklara yol açabilir. Karaciğer ve sinir sisteminde zaman içerisinde dejenerasyonlara neden olur. Sonuçta bütün vücut fonksiyonları zaman içerisinde olumsuz yönde etkilenir. İmmun sistem kronik alımda depresyona uğrar, enfeksiyonlara karşı hassasiyet yükselir. Ütün bu olumsuzluklara rağmen alkol

uygun doz ve zamanda kullanıldığında sporcularda doping etkili olabilmektedir. Özellikle bu etkisini heyecanı bastırarak yarışma üzerindeki olumsuz psikolojik durumu gidermek suretiyle gösterir. Dolayısıyla doping olabilmesi için sporcular tarafından yarışlardan önce ve uygun dozlarda alınması gerekmektedir. Sporcular alkolü karşılaşma öncesi aldıklarında merkezi sinir sistemi baskılanır. Sonuçta el titremesi, heyecan azalarak sporcunun kendine güveni artar. Sonuçta kullanan sporcu diğerlerine göre daha avantajlı olur. Ancak yüksek dozlarda alındığında solunum, dolaşım ve psikomotor fonksiyonlar baskılanır. Bu durumda doping ters yönde etki yapar. Yani sporcunun yarışma gücü zayıflar. Alkolün olumsuz etkilerine rağmen kolay bulunur ve ucuz olması nedeniyle bazı sporcular tarafından yarışma öncesi gerilimi azaltmak amacıyla alınmaktadır. Yarışmalardan yaklaşık yarım-bir saat kadar önce alkol alınması heyecanı bastırır (Özsoylu 1991).

Alkolün etkisiyle başlangıçta endişe azaltır ve cesaret artar. Ancak reaksiyon zamanı, el-göz koordinasyonu, denge, hareketlerinin doğru yapılması ve karmaşık koordinasyon gibi çok çeşitli psikomotor beceriler üzerine geciktirici ve bozucu etki yapar (jimnastik). Bu yüzden alkol doping olabilmesi için uygun spor dallarında kullanılması gerekmektedir. Alkol organizmada su ve karbondioksite kadar parçalanır. Ancak enerji kaynağı olarak sporcularda kullanılmasının bir önemi bulunmamaktadır. Alkol alımının enerji açısından egzersiz üzerine olumlu etkisi bulunamamıştır.

Alkol alımının genetik bir yönü olduğu da bilinmektedir. Ayrıca kendi metabolizmasını artırması nedeniyle alkolik kadınlardan “total alkol sendromlu” bebeklerin doğabileceği belirtilmiştir. Alkolün çok sayıda yan etkileri bilinmektedir. Beyin kontrolünü azaltıp cinsel isteği artırıcı etki gösterir. Ancak total seksüel performansı azalttığı da unutulmamalıdır. Alkolün sportif antrenmanda diğer bir olumsuz etkisi de testosteron üretiminin uzun süreli alkol tüketen kişilerde zaman içerisinde giderek azalmasıdır. Bu ise kuvvet gerektiren spor dallarında olumsuz bir sonuç doğurur. Bu dallarda çalışan sporcularda alkol alımını zaman içerisinde kuvvet gelişimini yavaşlatır. Kronik alkolozmi vücut fonksiyonları üzerine olan olumsuz etkileri diğer spor dallarında (dayanıklılık çalışması) ise idman birimleri arasında tamlama sürelerinin uzaması ile antrenman veriminin düşmesini beraberinde getirmektedir (Yamaner 2001).



Alkolün diğer önemli yan etkileri aşağıda sunulmuştur. Bunlar:

- Kansızlık
- Erken bunama
- İştahın artması
- Kalp yetmezliği
- Beyin kanaması
- Yüksek tansiyon
- Nabzın yavaşlaması
- Solunum zorlanması
- Konuşma bozukluğu
- Kan yağlarında artma
- Sarılık ve siroza yol açar
- Kanseri riskinde artış olur
- Abartılı neşe ve hareketlilik
- Mide koruyucu duvarını zedeler
- Psikolojik davranışlarda bozulma
- Karaciğer ve diğer organlarda yağlanmayı artırması
- Beslenme bozukluğuna bağlı organ dejenerasyonları ve yetmezlikleri
- Mide bağırsak sisteminde ve pankreasta ülser ve kanser oluşumunu artırır
- Erkeklik hormonunu baskılayarak cinsel organında cinsel işlev kaybı yapar
- Bağışıklık sisteminin baskılanmasına bağlı kronik enfeksiyonlarda nüks (verem ve zatürre) (Atasü 2007, Yüceşir 2007).

#### **1.2.2.2. Beta-Blokörler**

Hızlı kalp atışına yol ağabilen sempatik sinir sisteminin etkilerini bloke ederek kalbin iş yükünü azaltan ilaçlardır. İlk defa bu grup ilaçlar doping amacıyla 1960 yılında kullanılmıştır. Kalpte sempatik sinir sisteminin beta-1 reseptörleri bulunur. Bu reseptörlerin uyarılması kalpte frekans artışına neden olur. Kalpteki "beta reseptörler" adı verilen bölgeleri bloke ettikleri için "beta-blokerler" olarak adlandırılırlar. Stres sempatik hormonlardan adrenalin ve noradrenalinin sekresyonunu artırır. Bu nörotransmitter maddeler kalpteki beta-1 reseptörlerini uyararak frekans artışına neden olurlar. Beta blokörler bu reseptörleri bloke etmek suretiyle etkilerini gösteren ilaçlardır. Böylece kalp hızını yavaşlatarak ve kalp

kaslarının kasılma gücünü azaltarak kardiyak stresi deprese ederler. Ayrıca, kalp, beyin ve vücuttaki kan damarlarının spazmını da azaltırlar. Sempatik aktivitedeki diğer bazı uyarıları da türüne göre baskırlar. İlacın beta-1, beta-2 veya her iki reseptör blokörü olmaları bu etkilerin çeşitliliğini belirler. Normalde hipertansiyon, kalbe bağlı göğüs ağrısı (antianjinal amaçla), ritim bozukluklarında (antiaritmik), baş ağrılarında ve anksiyetede kullanılabilirler (Alpman). Sporda beta blokörler sinirliliği ve heyecanı kontrol etmek, kalp atım hızını ve el titremesini azaltmak amacıyla kullanılır (Alpman 2006).

Bu nedenden dolayı aşağıdaki branşlarda kullanımı yasaktır.

- Güreş
- Kayak
- Yelken
- Satranç
- Atıcılık
- Bilardo
- Okçuluk
- Jimnastik
- Otomobil
- Havacılık
- Yüzme
- Motosiklet sporları
- Modern Pentatlon (atıcılık) (Günay 1998).

Beta-blokörlerin yan etkileri aşağıda sıralanmıştır;

- Depresif semptomlar
- Uykusuzluk veya uykuda kâbus hali
- Erkeklerde seksüel fonksiyon bozukluğu
- Kongestif kalp yetmezliği tablosuna neden olabilir
- Astımlı hastalıklarda kullanılması kontrendikedir. Çünkü beta-1-2 reseptör blokörleri bronşların kasılmasına neden olur. Bu durum sporcunun oksijen ihtiyacını baskılar (Güner 2007).

### 1.2.2.3. Kannabinoidler

Marihuana, esrar, haşaş ve benzeri adlarla bilinene maddelerdir. Sedasyon, halüsilasyon ve myorelaksan etkileri bulunan maddedir. Dişi Hint kenevirinden elde edilir ve etken madde olarak tetrahidrokannabiol taşır. Karşılaşma öncesi gerginliği azaltmak ve sedasyon elde etmek amacıyla kullanılırlar. Bağımlılık yapıcı etkileri vardır. Uzun süre kullanılması bağımlılık yapar. Uzun süre kullanıldığında kalp, akciğer ve merkezi sinir sistemine olumsuz etkileri nedeniyle sportif performansı bozabilir. Esrar üretilmesi, taşınması ve kullanılması yasak maddeler arasındadır. Sporcular tarafından kullanıldığı saptandığında hem doping olarak değerlendirilir hem de Türk Ceza Kanunu 404. maddesi uyarınca cezai işlem uygulanır (Ergen 1991).

Kannabinoidler analjezik ve anestezik etkileri ile ağrıyı giderirler. Ayrıca bulantı ve kusmayı önlerler. Ancak sinir sistemi fonksiyonları üzerine önemli yan etkileri vardır. Öğrenme ve bellek fonksiyonlarını bozarak bağımlılık yapmaları özellikle dikkati çeker. Bütün bunlara rağmen bazı durumlarda doktorlar tarafından tıbbi amaçla kullanımı söz konusu olabilmektedir (Alıcı 2006).

Kannabinoidlerin yan etkileri aşağıda sıralanmıştır;

- Halüsinasyonlar
- Kan basıncında artış
- Testosteronda azalma
- Kalp atım hızında artış
- Anormal vücut sıcaklığı
- Kısa dönem hafıza kaybı
- Konsantrasyon bozukluğu
- Denge ve koordinasyon kaybı
- Araç kullanma yeteneğinde bozulma
- Akciğer dokusunda iltihaplanma ve kanser
- Sperm sayısında ve hareketliliğinde azalma
- Bayanlarda ovulasyonda (yumurtlama) düzensizlik (Ergen ve ark. 2002)

#### 1.2.2.4. Lokal Anestezikler

Sinir lifleri ile uygun konsantrasyonda temas geldiklerinde bu liflerdeki impuls iletimini reversibl olarak bloke eden ilaçlardır. Ağrılı stimulusların periferden santral sinir sistemine iletimini geçici olarak kesmek için kullanılırlar. Ağrının yanında uygulandıkları bölgede ısı ve basınç gibi duyuların kaybına da neden olurlar.

Lokal anesteziklerin spor dallarında kullanımı için bazı kısıtlamalar bulunmaktadır. Ancak aşağıdaki koşullar yerine getirildiği zaman kullanılabilirler:

-Tıbbi olarak kullanımı yazılı bir belge ile kanıtlandığı durumlarda

-Kokain dışında prokain, ksilokain, karbokain ve benzer aneljezikler kullanıldığında

-Lokal enjeksiyon uygulandığında (damar içine enjeksiyona izin verilmemektedir)

-Uygulanan ilaçların içinde epinefrin gibi vazokon strüktörler ajanlar bulunmadığı durumlarda (Süzer 2006).

Lokal anestetiklerin yan etkileri)

- Aritmi
- Tremor
- Ajitasyon
- Konfüzyon
- Konvulsiyon
- Hipotansiyon
- Vasodilatasyon
- Solunum depresyonu
- Miyokardiyal depresyon
- Hipersensitivite reaksiyonları (Güner 2007).

#### 1.2.2.5. Kortikosteroidler

Tıpta inflamasyonu (yangıyı) önlemek amacıyla kullanılırlar. Steroid yapılı maddelerin bir kısmını oluştururlar. Yangıyı kesmek amacıyla etkili olan steroidlerin başında glukokortikoidler gelmektedir. Kortikosteroidlerin ağrıyı azaltması, öforik duygu vermesi yarışmalarda sporcuya avantaj sağlayabilir. Uykusuzluk, yaraların

iyileşmesinde gecikme, mide yanmaları, mide ülseri, şeker hastalığı ve osteoporozu neden olur. Proteinleri ve yağların glukozu dönüşmesini teşvik ederler. Protein oranının düşmesi antikor sentezini ve düzeyini azaltır. Bu nedenle immünoşpresif etkili maddelerdir. Tüberküloz gibi kronik infeksiyoların tekrar ortaya çıkmasına neden olurlar. Kortikosteroidlerin ağız yoluyla, rektum yoluyla, damara ve kasa enjekte edilerek sistemik amaçla kullanımı yasaklanmıştır. Anüse, kulağa, deriye, buruna, göze uygulanması, eklem içi ve lokal enjeksiyonu ve inhalasyon yoluyla kullanımı serbesttir. Karşılaşmadan önce sporcunun hastalığı, tedavinin gerekçesi, doz, uygulanma yeri, en son uygulandığı zaman hakkındaki bilgiler ilgili kuruma verilmelidir (Ünal 2003). Glukokortikoid etkili maddeler aşağıda sunulmuştur.

Tablo 7: Kortikosteroid Özelliği Gösteren Maddeler

Kortizon
Prednizon
Deksametazon

Kaynak (Güner 2007).

Yan etkileri;

- Bazen diyabete neden olurlar
- Hormonal sistemi tamamen bozarlar
- Kas ve tendon düzeyinde ağır yaralanmalara yol açarlar
- Kullanımlarından uzun yıllar sonra osteoporozu yol açarlar (Uslu 2005).

Kullanımı yasak olan diğer maddeler de doping etki olarak kabul edilebilmektedir. Uluslararası Olimpiyat Komitesi salbutamol, salmeterol, terbutalin ve salbutamol/ipratropium dışındaki  $\beta$ -2 agonistlerin kullanımını sporcularda yasaklamıştır. Bu ajanlar sadece aerosol veya inhale olarak ve sadece hekimin yazılı izin verdiği sporcular tarafından kullanılabilir. Diğer bir deyişle yarışmalarda lokal kullanımına gerekçesi doktor raporuyla belgelenmek kaydıyla izin verilirler. Günümüzde spor organizasyonlarında mast-hücre stabilizatörleri ve lökotrien antagonistlerinin kullanımına izin verilmiştir. Bu ilaçlar strese karşı etkilidirler. Ayrıca sporcunun mücadele yeteneğinin artmasına ve çabuk toparlanmasına imkan sağlarlar (Güner 2007).

### **1.2.3. Kullanılması Yasak Olan Yöntemler**

#### **1.2.3.1. Gen Dopingi**

Hastalıkların tedavisinde kullanılan "Gen Terapisinin", sportif performansı artırmak ve rakiplerine üstünlük sağlamak amacıyla sporcular tarafından kullanılmasına gen dopingi denir. Gen terapisi hastaya suni genin verilmesini içerir. Verilen suni gen hücre içinde kendine uygun RNA'yı oluşturarak uygun proteinin sentezini sağlar. Kas içine DNA'nın direkt enjeksiyonu, genetik olarak modifiye edilmiş hücrelerin verilmesi ve genlerin virüs ile verilmesi şeklinde olabilir (Ertekin 1995). Gen dopingi sporcularda yasaklanmıştır (WADA 2014, Kılıç 1997).

#### **1.2.3.2. Farmakolojik, Kimyasal ve Fiziksel Uygulamalar**

Doping etkisi gösteren ve dopingin tespit edilmesini zorlaştıran ya da engelleyen maddelerin kullanılması yasaklanmıştır. İlaçla doping yöntemi en fazla kullanılan yöntemlerdendir. Üzerinde doping kontrolü yapılacak idrarın bütünlüğünü, özelliğini bozmaya yönelik yöntem ve maddeler sporcularda yarışma öncesi ve esnasında kullanılması yasaklanmıştır. İdrar söktürücü kullanma, sonda ile kendi idrarı yerine başkasının idrarını verme, idrar değiştirme, böbrekten doping maddesinin idrarla atılmasını önleme gibi yöntemler de yarışmalarda yasaklanmış ve doping yapma olarak kabul edilmektedir. Sınır koşulu olmaksızın diüretik kullanımı, kateterizasyon, idrarı değiştirmek ve/veya hile karıştırmak, probenesid ve benzer bileşiklerle böbrekten atılımı yavaşlatmak, bromantan alımı ile T/E oranında değişiklik yapmak (Güner 2007).

#### **1.2.3.3. Oksijen Taşınmasının Artırılması**

##### **1.2.3.3.1. Kan Dopingi**

Kan hücrelerinin bir bölümünü oluşturan eritrositler kaslara oksijeni taşımakla sorumludur. Kanda eritrosit sayısının artırılmasına neden olan yöntemlere kan dopingi adı verilmektedir. Bu hücrelerin kandaki sayısının artması uzun süreli

olarak sporcunun performansını arttırır. Bu nedenle sporcular bu yönteme başvururlar (Kazokoğlu 2006). Sporcu kan dopingini 3 yöntemle yapar;

1. Aynı kan grubunda bulunan başka bir şahsın kanını alıp kırmızı kan hücre sayısının arttırarak
2. Kendi kanının alınıp saklanması ve daha sonra tekrar kendisine verilmesi suretiyle
3. Kırmızı kan hücrelerinin fazla yapılmasını teşvik edecek maddeler almak suretiyle. Sentetik hormonlar (steroidler) vücuda verildiğinde kemik iliği uyarılır. Bu durumda daha fazla eritrosit sentezlenerek kana verilmektedir (Kalaycı 1993).

En sık görülen ve uygulanması kolay olan yöntemden biri sporculara Eritropoitein hormonunun verilmesidir. Tıp alanında bu hormon anemi hastalığının tedavisinde yasal olarak kullanılmaktadır. Böbreklerden salgılanan bu hormonun kansızlığı olanlara verilmesi ile kırmızı kan hücrelerinin sayısı %35 oranında artar ve şekilleri değişir. Böylece kaslara başta olmak üzere tüp dokulara daha fazla oksijen taşınabilir (Uslu 2006).

Kendi ya da başkasının kanının alınması da çok etkili bir yöntemdir ve kanda oksijen taşıma kapasitesi önemli derecede artırmaktadır. Her iki durumda da kırmızı kan hücreleri alınan ve saklanan kandan özel yöntemlerle ayırt edilirler ve büyük yarışmalar öncesi sporcuya kan yolu ile tekrar verilirler. Bu yöntem sonrası sporcunun performansı %30 oranında artar ve bu yöntemin etkisi 6 hafta kadar sürmektedir. Diğer bir deyişle etkisi eritrositlerin kandaki hayatı kadardır denilebilir. Başka bir yeni uygulama ise, yüksek rakımdaki çalışmalarını simule eden oksijen çadırlarına girilmesidir. Yüksek rakımlara çıkılınca oksijen azalır. Vücut buna bir tepki olarak kandaki eritrosit sayısını artırır. Bu nedenle sporcular genelde yüksek rakımlarda 2-3 ay gibi uzun bir süre antrenman yaparak yarışmaya hazırlanırlar. Ancak doğal durum doping olarak kabul edilmemektedir (Akgün 1991).

Kan dopinginin olumsuz etkileri sonraki sayfada sıralanmıştır.

- Şok ihtimali ve alerjik reaksiyonlar
- Dolaşıma aşırı yüklenme ve hava ambolisi gelişebilir
- Kanın oksijen taşıma kapasitesi azalır

- Böbrek hasarıyla karakterize akut hemolitik reaksiyonlar
- Transfüzyon reaksiyon (yanlış kan verildiğinde) görülebilir
- AIDS ve diğer kan yoluyla geçen hastalık riski artar (viral ve bakteriyel)
- Transfüzyon sonrası kan viskozitesi artar ve kan akımı yavaşlar. Bu durum kalp dolaşımını olumsuz yönde etkilemektedir. (Kalayacı 1993).

### 1.2.3.3.2. Yapay Oksijen Taşıyıcıları ve Plazma Genişleticileri

Yapay oksijen taşıyıcıları ve plazma genişleticileri kana benzeyen ve kanda oksijen taşınmasına yardımcı olan maddelerdir. Diğer bir deyişle kan yerini tutan maddelerdir. Bu grupta Hb ürünleri, perfluoro kimyasallar, mikro kapsül hemoglobin ürünleri ve oksijen alımını, taşınmasını veya dağıtımını arttıran maddeler bulunmaktadır. Doping olarak kabul edilen bu maddelerin sporcular tarafından kullanımı 1999 yılından beri yasaklanmıştır (Atasü 2007).

### 1.3. Dopingın Teşhisi

Dopingın teşhisi laboratuvarlarda analizler ile yapılmaktadır. Maddeler kan, tükürük, idrar kıllarda aranır. Analizde duyarlı yöntemler kullanılır. Uzman personel ve iyi standardize edilmiş laboratuvar olanaklarına gereksinim duyulmaktadır. Aksi halde yanımlar ortaya çıkabilir. Analizde çeşitli spektrofotometrik, kromatografik ve immünokimyasal yöntemlerden faydalanılır. Vücutta oluşan fizyolojik maddeler belirli limitin üzerinde, diğerleri ise belirlendiklerinde doping olarak değerlendirilmeye alınır (Orhan 2006).

Tablo 8: Limitlerin Üzerinde Bulduğunda Doping Olarak Kabul Edilen Maddeler

19-Norandrosterone	> 2 nanogram/mililitre (erkeklerde)
19-Norandrosterone	> 5 nanogram/mililitre (bayanlarda)
Efedrin	> 10 mikrogram/mililitre
Epi-testosteron	> 200 nanogram/mililitre
Fenilpropanolamin	> 25 mikrogram/mililitre
Kafein	> 12 mikrogram/mililitre
Karboksi-THC	> 15 nanogram/mililitre
Katin	> 5 mikrogram/mililitre
Metilefedrin	> 10 mikrogram/mililitre
Morfin	> 1 mikrogram/mililitre
Psödoefedrin	> 25 mikrogram/mililitre
Salbutamol (yarışma dışı analizde)	> 1000 nanogram/mililitre
T/E oranı	> 6 nanogram/mililitre (23).



Bu araştırmada, Türk GreŐine hizmet eden antrenör ve idarecilerin doping konusundaki bilgi düzeylerinin ortaya konması amaçlanmıştır. Bu araştırma ile elde edilecek bulgular idareci ve antrenörlerin eğitime ihtiyaı olup olmadıkları belirlenerek gereken tedbirlerin alınmasına ışık tutacaktır. Bu konuya dikkat çekilmesi ve bu yönde eğitilmesi sporcuların ulusal ve uluslararası yarışmalarda drŐte yarışmalarına yardımcı olacaktır. Sporcuların yetiştirilmesine katkıda bulunan antrenör ve idarecilerin bilgili olmasının müsabakaların daha güvenli geçmesine katkı yapacağı dŐnlmektedir.

## 2. MATERYAL ve METOT

### 2.1. Materyal

Bu çalışma Türkiye'nin değişik bölge ve illerinden gelmiş olan aktif spor yapmış veya yapmamış, güreş branşında faaliyet gösteren 130 adet idareci ve 130 adet antrenör olmak üzere toplam 260 kişi üzerinde yapılmıştır.

Bahsi geçen kişiler, fahri (gönüllü), sözleşmeli, kadrolu veya herhangi bir b-kurumdan görevlendirme yöntemiyle bağlı oldukları kurumlarda (spor kulübü, spor il müdürlükleri, sporcu eğitim merkezleri, üniversiteler, belediyeler vb.) çalışmakta olan kişilerdir. İdareciler; kulüp başkanı, müdürü, spor yüksekokulu, müdür ve idarecileri, il ve ilçe spor müdürleri ve diğer seviyelerde olan güreş sporuna hizmet eden bireyler olarak tanımlanabilir.

### 2.2. Metot

Bu yapılan çalışmamız hazırlanırken, mevcut literatür taranmış olup, anket formu deneklere doldurtulmuş çıkan sonuçlar SPSS paket programı yardımıyla analizi yapılmıştır.

Çalışmamıza destek veren anket soruları önceki yapılmış olan tez çalışmalarından da yararlanılmış olup bulgular çıkan sonuçlarla karşılaştırılmıştır. Soruların işlerliği yapılan anket muhatapları ve tez danışmanında onayı alınarak amaca hizmet edecek derecede düzenlenerek seçilen deneklere uygulanmıştır.

#### 2.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Türkiye Güreş Federasyonunca Antalya ilinde Federasyonun kuruluşunun 90. yılı münasebetiyle yapılan *90. Yıl İstişare ve Değerlendirme Toplantısı*'na katılan idareci ve antrenörler araştırmamızın ilk evrenini oluşturmaktadır.

Federasyon tarafından güreş branşında faaliyet gösteren kulüp ve kurum idarecileri ve buralarda çalışan antrenörlerin bulunduğu toplam 814 spor adamı

toplantıya davet edilmiştir. Federasyonca yapılan toplantıya 520 kişi katılmıştır. Bu kişilere ekte sunulan anket formu dağıtılarak doldurulması istenmiştir. Antrenör ve idarecilere dağıtılan 520 adet anket formlarından 273 adedi katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Bu cevaplandırılan anket formlarından 134 adedinin idareciler, 139 adedinin de antrenörler tarafından doldurulduğu tespit edilmiştir. Hesaplamalarda kolaylık ve bir bütünlük elde edilmesi amacıyla değerlendirmeye 130'u idareci ve 130'u da antrenör olmak üzere toplam 260 adet anket formu rastgele seçilerek alınmıştır. Anket formlarının değerlendirilmesinde anketi dolduran kişilerin aynı spor dalının farklı bölümlerinde hizmet ettikleri tespit edildi. Bu durum güreş sporunun farklı pozisyonlarında hizmet veren kişilerin görüşlerinin değerlendirilmesinde kullanıldı. Bu şekilde doldurulmuş anket formları diğer sorular göz önüne alınarak değerlendirildi. İdareci ve antrenörlerin doping kavramına farklı bakışları karşılaştırıldı.

### **2.2.2. Verilerin Toplanması**

Türkiye Güreş Federasyonu'nun *90. Yılı İstişare ve Değerlendirme Toplantısı*'na katılan idareci ve antrenörlere anket formları verilerek doldurmaları istenmiştir. Bu anket formları deneklerden toplanmış ve değerlendirmeye alınmıştır. Formlardaki bu sonuçlar araştırmamızın veri kaynaklarını oluşturmaktadır. Bu anketteki sorular antrenör ve idarecilere ait tanıtıcı bilgileri (isim, soy isim hariç); doping ilgi ve bilgi düzeylerini kapsamaktadır. Bu anket formu Antalya da yapılan Güreş federasyonu toplantısı katılan idareci (130 kişi) ve antrenörlerden (130 kişi) elde edilmiş ve eşit sayıları değerlendirmeye alınmıştır. Formların doldurulması esnasında anlaşılmayan soru ve bilgilerin anketöre sorulması istenmiştir. Anket katılımcısının tanınmasına neden olacak sorular sorulmadığı ifade edilmiştir. Bu nedenle de samimi bir şekilde anket formunu doldurmaları beklenmiştir. Anket formu 11 Ocak 2013 tarihinde 260 gönüllüye uygulanmıştır.

### **2.2.3. İstatiksel Analizler**

Formlar idareci ve antrenörlerin çalışma şekilleri, hizmet süreleri, eğitim durumları ve yaşları göz önüne alınarak sorular düzenlenmiş ve bu veriler

değerlendirilmiştir. Anket neticesinde alınan bilgiler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Sonuçlar farklı kriterler göz önüne alınarak sınıflandırılmış ve istatistik programları ile değerlendirilmiştir. İdareci ve antrenörlerin doping kullanımına bakışlarını gösteren yüzdelerle korelasyon testleri (ki-kare) uygulanmıştır (SPSS 15.0 paket programı).

### 3. BULGULAR

Anket katılımcılarına *Görevleri* sorulmuş ve değerlendirmeye alınan 260 katılımcının 130'unun Antrenör (% 50) ve 130'unun İdareci (% 50) olduğu görülmüştür (Tablo 9).

Tablo 9: Anket Katılımcılarının Görev Dağılımı

Görev	N	%
İdareci	130	50
Antrenör	130	50

Anket katılımcısı olan 130 İdareciye, *Yaşları* sorulmuş 12-18 yaş aralığında hiç kimse olmadığı görülmüş, 2 kişinin *19-25 yaş aralığında* (% 2); 17 kişinin *26-35 yaş aralığında* (% 13); 43 kişinin *36-45 yaş aralığında* (% 33); 37 kişinin *46-55 yaş aralığında* (% 28) ve 31 kişinin *56 yaş ve üstü* (% 24 ) cevabını verdiği görülmüştür.

Anket katılımcısı olan 130 Antrenöre, *Yaşları* sorulmuş; 9 kişinin *19-25 yaş aralığında* (% 7); 39 kişinin *26-35 yaş aralığında* (% 32); 42 kişinin *36-45 yaş aralığında* (% 30); 28 kişinin *46-55 yaş aralığında* (% 22); 12 kişinin *56 yaş ve üstü* (% 9) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 10).

Tablo 10: Anket Katılımcılarının Yaş Aralığı

Yaş Aralığı	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
12-18 yaş	0	0	-	
19-25 yaş	2	2	9	7
26-35 yaş	17	13	39	32
36-45 yaş	43	33	42	30
46-55 yaş	37	28	28	22
56 yaş ve üstü	31	24	12	9

İdarecilere, *Medeni Durumları* sorulmuş 130 idareciden 86 tanesinin *Evli* (% 66); 18 tanesinin *Bekâr* (%14 ); 11 tanesinin *Dul* (% 6 ); 15 tanesinin *Boşanmış* (% 12 ) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Medeni Durumları* sorulmuş; 78 kişinin *Evli* (% 60); 31 kişinin *Bekâr* (% 24); 12 kişinin *Dul* (% 9) ve 9 kişinin *Boşanmış* (% 7) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 11).

Tablo 11: Anket Katılımcılarının Medeni Durumu

Medeni Durum	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evli	86	66	78	60
Bekâr	18	14	31	24
Dul	11	8	12	9
Boşanmış	15	12	9	7

İdarecilere, *Eğitim Durumları* sorulmuş, okur-yazar ve ilkokul mezunu olmadıkları, eğitim durumlarının en az ortaokul seviyesinden başladığı görülmüştür. 12 kişinin *Ortaokul* (% 9); 68 kişinin *Lise* (% 52); 12 kişinin *Lisans* (% 9 ); 4 kişinin *Master* (% 3) ve 2 kişinin *Doktora* (% 2 ) cevabını verdiği görülmüştür

Antrenörlere, *Eğitim Durumları* sorulmuş; 4 kişinin *Okur – yazar* (% 3); 8 kişinin *İlkokul* (% 6); 10 kişinin *Ortaokul* (% 8); 69 kişinin *Lise* (% 53); 11 kişinin *Ön lisans* (% 8); 26 kişinin *Lisans* (% 20) ve 2 kişinin *Master* (% 2) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 12).

Tablo 12: Anket Katılımcılarının Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Okur-yazar	-	0	4	3
İlkokul	-	0	8	6
Ortaokul	12	9	10	8
Lise	68	52	69	53
Ön lisans	32	25	11	8
Lisans	12	9	26	20
Master	4	3	2	2
Doktora	2	2	-	0

İdarecilere, *Spor Yapma Süreleri* sorulmuş, 22 kişinin *1 yıldan az* (% 16); 23 kişinin *1-3 yıl arası* (% 16); 22 kişinin *4-7 yıl arası* (% 16); 15 kişinin *7-10 yıl arası* (% 11); 21 kişinin *11-15 yıl arası* (% 15); 20 kişinin *16-20 yıl arası* (% 14); 17 kişinin *21 yıl ve üzeri* (% 12) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Spor Yapma Süreleri* sorulmuş; 2 kişinin *1 yıldan az* (%16); 16 kişinin *1-3 yıl arası* (% 12); 20 kişinin *4-7 yıl arası* (% 15); 19 kişinin *7-10 yıl arası* (% 15); 38 kişinin *11-15 yıl arası* (% 29 ); 24 kişinin *16-20 yıl arası* (% 18); 11 kişinin *21 yıl ve üzeri* (% 9) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 13).

Tablo 13. Anket Katılımcılarının Spor Yapma Yılı

Spor Yapma Yılı	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
1 yıldan az	22	16	2	2
1-3 yıl arası	23	16	16	12
4-7 yıl arası	22	16	20	15
7-10 yıl arası	15	11	19	15
11-15 yıl arası	21	15	38	29
16-20 yıl arası	20	14	24	18
21 yıl ve üzeri	17	12	11	9

İdarecilere, *Güreşteki Hizmet Süreleri* sorulmuş; 12 kişinin *1 yıldan az* (% 9); 18 kişinin *1-3 yıl arası* (% 14); 23 kişinin *4-7 yıl arası* (% 18); 47 kişinin *7-10 yıl arası* (% 36); 12 kişinin *11-15 yıl arası* (% 9) ; 13 kişinin *16-20 yıl arası* (% 10) ve 5 kişinin *21 yıl ve üzeri* (% 4) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Güreşteki Hizmet Süreleri* sorulmuş; 12 kişinin *1 yıldan az* (% 9); 13 kişinin *1-3 yıl arası* (% 10); 23 kişinin *4-7 yıl arası* (% 18); 22 kişinin *7-10 yıl arası* (% 17); 26 kişinin *11-15 yıl arası* (% 20) ve 24 kişinin *16-20 yıl arası* (% 18) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 14).

Tablo 14: Anket Katılımcılarının Güreşteki Hizmet Yılı

Güreşteki Hizmet Yılı	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
1 yıldan az	12	9	12	9
1-3 yıl arası	18	14	13	10
4-7 yıl arası	23	18	23	18
7-10 yıl arası	47	36	22	17
11-15 yıl arası	12	9	26	20
16-20 yıl arası	13	10	24	18
21 yıl ve üzeri	5	4	10	8

İdarecilere, *Çalışma Şekilleri* sorulmuş; 12 kişinin *Fahri* (% 9); 28 kişinin *Görevlendirme* (% 22); 18 kişinin *Sözleşmeli* (% 14) ve 72 kişinin *Kadrolu* (% 55) cevabını verdiği görülmüş, *Hizmeti satın alma* yoluyla çalışan olmadığı anlaşılmıştır.

Antrenörlere, *Çalışma Şekilleri* sorulmuş; 13 kişinin *Fahri* (% 10) 29 kişinin *Hizmeti satın alma* (% 22); 10 kişinin *Görevlendirme* (% 8); 58 kişinin *Sözleşmeli* (% 15) ve 20 kişinin *Kadrolu* (% 15) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 15).

Tablo 15: Anket Katılımcılarının Çalışma Şekli

Çalışma Şekli	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Fahri	12	9	13	10
Hizmeti satın alma	-	0	29	22
Görevlendirme	28	22	10	8
Sözleşmeli	18	14	58	45
Kadrolu	72	55	20	15

İdarecilere, *Aylık Gelirleri* sorulmuş, 3 kişinin *Asgari ücret* (% 2); 13 kişinin *750-1250 TL arası* (% 10); 62 kişinin *1250-2000 TL arası* (% 48); 37 kişinin *2000-3000 TL arası* (% 28); 15 kişinin ise *3000 TL ve üzeri* (% 12) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere. *Aylık Gelirleri* sorulmuş; 24 kişinin *Asgari ücret* (% 18); 26 kişinin *750-1250 TL arası* (% 20); 48 kişinin *1250-2000 TL arası* (% 37); 22 kişinin *20000-3000 TL arası* (% 17) ve 10 kişinin *30000 TL ve üzeri* (% 8) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 16).

Tablo 16: Anket Katılımcılarının Aylık Geliri

Aylık Gelir	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Asgari ücret	3	2	24	18
750 -1250	13	10	26	20
1250-2000	62	48	48	37
2000-3000	37	28	22	17
3000 ve üzeri	15	12	10	8



İdarecilere, onları *Güreşe Yönlendiren Etmenler* sorulmuş; 77 kişinin *Kendi tercihim* (% 59); 23 kişinin *Ailem* (% 18); 17 kişinin *Arkadaş-okul çevrem* (% 13) ve 13 kişinin *Medya* (% 10) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, onları *Güreşe Yönlendiren Etmenler* sorulmuş; 28 kişinin *Kendi tercihim* (% 22); 29 kişinin *Ailem* (% 22); 62 kişinin *Arkadaş ve okul çevrem* (% 48) ve 11 kişinin *Medya* (% 8) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 17).

Tablo 17: Anket Katılımcılarını Güreşe Yönlendiren Etmenler

Güreşe Yönlendiren Etmenler	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Kendi tercihim	77	59	28	22
Ailem	23	18	29	22
Arkadaş – Okul çevrem	17	13	62	48
Medya	13	10	11	8

İdarecilere, *Güreşten Başka Bir Sporla Profesyonel Olarak İlgileniyor musunuz?* diye sorulmuş; 11 kişinin *Evet* (% 6); 89 kişinin *Hayır* (% 74); 7 kişinin *Düşünüyorum* (% 6) ve 13 kişinin *Geçmişte ilgilenmiştim* (% 11) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Güreşten Başka Bir Sporla Profesyonel Olarak İlgileniyor musunuz?* diye sorulmuş; 11 kişinin *Evet* (% 8); 87 kişinin *Hayır* (% 67); 17 kişinin *Düşünüyorum* (% 13) ve 15 kişinin *Geçmişte ilgilenmiştim* (% 12) cevabı verdiği görülmüştür (Tablo 18).

Tablo 18: Güreşten Başka Bir Sporla Profesyonel Olarak İlgileniyor musunuz?

Güreşten Başka Bir Sporla Profesyonel Olarak İlgileniyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	11	6	11	8
Hayır	89	74	87	67
Düşünüyorum	7	6	17	13
Geçmişte ilgilenmiştim	13	11	15	12

İdarecilere, *Ailenizde Sizden Başka Güreşle İlgilenen Var mı?* diye sorulmuş; 32 kişinin *Evet* (% 25); 56 kişinin *Hayır* (% 43); 12 kişinin *Diğer sporlar* (% 9); 30 kişinin *Sadece seyirci olarak* (% 23) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Ailenizde Sizden Başka Güreşle İlgilenen Var mı?* diye sorulmuş; 84 kişinin *Evet* (% 64); 23 kişinin *Hayır* (% 18); 13 kişinin *Evet (diğer sporlar)* (% 10); 10 kişinin *Sadece seyirci olarak* (% 8) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 19).

Tablo 19: Ailenizde Sizden Başka Güreşle İlgilenen Var mı?

Ailenizde Sizden Başka Güreşle İlgilenen Var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet (Güreş)	32	25	84	64
Hayır	56	43	23	18
Evet (diğer sporlar)	12	9	13	10
Sadece seyirci olarak	30	23	10	8

İdarecilere, *Önümüzdeki 4-5 Yılda Güreşi Bırakmayı Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 12 kişinin *Evet* (% 9); 86 kişinin *Hayır* (% 66); 12 kişinin *Kararsızım* (% 9) ve 20 kişinin *Hiç düşünmedim* (% 16) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Önümüzdeki 4-5 Yılda Güreşi Bırakmayı Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 13 kişinin *Evet* (% 10); 96 kişinin *Hayır* (% 74); 11 kişinin *Kararsızım* (% 8) ve 10 kişinin *Hiç düşünmedim* (% 8) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 20).

Tablo 20: Önümüzdeki 4-5 yılda Güreşi Bırakmayı Düşünüyor musunuz?

Önümüzdeki 4-5 yılda Güreşi Bırakmayı Düşünüyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	12	9	13	10
Hayır	86	66	96	74
Kararsızım	12	9	11	8
Hiç düşünmedim	20	16	10	8

İdarecilere, *Güreşteki Araştırma Geliştirme Vizyonunu Yeterli Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 26 kişinin *Evet* (% 20); 87 kişinin *Hayır* (% 67); 3 kişinin *Kararsızım* (% 2) ve 14 kişinin *Hiç düşünmedim* (% 11) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Güreşteki Araştırma Geliştirme Vizyonunu Yeterli Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 23 kişinin *Evet* (% 18); 89 kişinin *Hayır* (% 68); 6 kişinin *Kararsızım* (% 5 ) ve 12 kişinin *Hiç düşünmedim* (% 9) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 21).

Tablo 21: Güreşteki Araştırma-Geliştirme Vizyonunu Yeterli Buluyor musunuz?

Güreşteki Araştırma-Geliştirme Vizyonunu Yeterli Buluyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	26	20	23	18
Hayır	87	67	89	68
Kararsızım	3	2	6	5
Hiç düşünmedim	14	11	12	9

İdarecilere, *Sizce Doping Kullanılmalı mıdır?* diye sorulmuş; 42 kişinin *Evet* (% 32); 28 kişinin *Kısmen* (% 22); 11 kişinin *Kararsızım* (% 8) ve 49 kişinin *Hayır* (% 38) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Sizce Doping Kullanılmalı mıdır?* diye sorulmuş; 11 kişinin *Evet* (% 9); 13 kişinin *Kısmen* (% 10); 32 kişinin *Kararsızım* (% 25) ve 72 kişinin *Hayır* (% 56) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 22).

Tablo 22: Sizce Doping Kullanılmalı mıdır?

Sizce Doping Kullanılmalı mıdır?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	42	32	11	9
Kısmen	28	22	13	10
Kararsızım	11	8	32	25
Hayır	49	38	72	56

İdarecilere, *Doping Kullanımının Haksız Rekabete Yol Açtığını Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 66 kişinin *Evet* (% 51); 12 kişinin *Kısmen* (% 9); 38 kişinin *Çoğunlukla* (%; 29) ve 14 kişinin *Hayır* (% 9) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Kullanımının Haksız Rekabete Yol Açtığını Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 96 kişinin *Evet* (% 74); 6 kişinin *Kısmen* (% 5); 11 kişinin *Çoğunlukla* (% 8) ve 17 kişinin *Hayır* (% 13) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 23).

Tablo 23: Doping Kullanımının Haksız Rekabete Yol Açtığını Düşünüyor musunuz?

Doping Kullanımının Haksız Rekabete Yol Açtığını Düşünüyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	66	51	96	74
Kısmen	12	9	6	5
Çoğunlukla	38	29	11	8
Hayır	14	9	17	13

İdarecilere, *Başarı İçin Her Yolu Denemek Gibi Bir Düşünce Yapınız Var mı?* diye sorulmuş; 23 kişinin *Evet* (% 18); 12 kişinin *Kısmen* (% 9); 17 kişinin *Çoğunlukla* (% 13) ve 78 kişinin *Hayır* (% 60) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Başarı İçin Her Yolu Denemek Gibi Bir Düşünce Yapınız Var mı?* diye sorulmuş; 6 kişinin *Evet* (% 5); 14 kişinin *Kısmen* (% 11); 11 kişinin *Çoğunlukla* (% 8) ve 99 kişinin *Hayır* (% 76) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 24).

Tablo 24: Başarı İçin Her Yolu Denemek Gibi Bir Düşünce Yapınız Var mı?

Başarı İçin Her Yolu Denemek Gibi Bir Düşünce Yapınız Var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	23	18	6	5
Kısmen	12	9	14	11
Çoğunlukla	17	13	11	8
Hayır	78	60	99	76

İdarecilere, *Doping Kullanımının Fair-Play Ruhunu Zedelediğini Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 69 kişinin *Evet* (% 53); 10 kişinin *Kısmen* (% 8); 34 kişinin *Çoğunlukla* (% 26) ve 17 kişinin *Hayır* (% 13) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Kullanımının Fair Play Ruhunu Zedelediğini Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 101 kişinin *Evet* (% 78); 9 kişinin *Kısmen* (% 5); 13 kişinin *Çoğunlukla* (% 10) ve 7 kişinin *Hayır* (% 7) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 25).

Tablo 25: Doping Kullanımının Fair-Play Ruhunu Zedelediğini Düşünüyor musunuz?

Doping Kullanımının Fair-Play Ruhunu Zedelediğini Düşünüyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	69	53	101	78
Kısmen	10	8	9	5
Çoğunlukla	34	26	13	10
Hayır	17	13	7	7

İdarecilere, *Yakalanılmadığı Sürece Doping Kullanılmasını Normal Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 38 kişinin *Evet* (% 29); 11 kişinin *Kısmen* (% 9); 16 kişini *Çoğunlukla* (% 12) ve 65 kişinin *Hayır* (% 50) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Yakalanılmadığı Sürece Doping Kullanılmasını Normal Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 12 kişinin *Evet* (% 9); 6 kişinin *Kısmen* (% 5); 3 kişinin *Çoğunlukla* (% 2) ve 109 kişinin *Hayır* (% 84) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 26).

Tablo 26: Yakalanılmadığı Sürece Doping Kullanılmasını Normal Buluyor musunuz?

Yakalanılmadığı Sürece Doping Kullanılmasını Normal Buluyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	38	29	12	9
Kısmen	11	9	6	5
Çoğunlukla	16	12	3	2
Hayır	65	50	109	84

İdarecilere, *Farkında Olarak veya Olmayarak Doping Kullandınız mı?* diye sorulmuş; 8 kişinin *Evet* (% 6); 87 kişinin *Hayır* (% 67); 25 kişinin *Emin değilim* (% 19) ve 10 kişinin *Birkaç defa* (% 8) cevabını verdiği görülmüştür

Antrenörlere, *Farkında Olarak veya Olmayarak Doping Kullandınız mı?* diye sorulmuş; 29 kişinin *Evet* (% 22); 76 kişinin *Hayır* (% 58); 19 kişinin *Emin değilim* (% 15) ve 6 kişinin *Birkaç defa* (% 5) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 27).

Tablo 27: Farkında Olarak veya Olmayarak Doping Kullandınız mı?

Farkında Olarak veya Olmayarak Doping Kullandınız mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	8	6	29	22
Hayır	87	67	76	58
Emin değilim	25	19	19	15
Birkaç defa	10	8	6	5

İdarecilere, *Çevrenizde Doping Kullandığını Bildiğiniz Sporcu var mı?* diye sorulmuş; 14 kişinin *Evet* (% 11); 53 kişinin *Hayır* (% 41); 35 kişinin *Birden fazla* (% 27) ve 28 kişinin *Fikrim yok* (% 21) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Çevrenizde Doping Kullandığını Bildiğiniz Sporcu var mı?* diye sorulmuş; 63 kişinin *Evet* (% 48); 54 kişinin *Hayır* (% 42); 12 kişinin *Birden fazla* (% 9) ve 1 kişinin *Fikrim yok* (% 1) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 28).

Tablo 28: Çevrenizde Doping Kullandığını Bildiğiniz Sporcu var mı?

Çevrenizde Doping Kullandığını Bildiğiniz Sporcu var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	14	11	63	48
Hayır	53	41	54	42
Birden fazla	35	27	12	9
Fikrim yok	28	21	1	1

İdarecilere, *Çevrenizde Doping Kullandırtan ya da Kullanılmasına Göz Yuman Antrenör Var mı?* diye sorulmuş; 21 kişinin *Evet* (% 16); 56 kişinin *Hayır* (% 43); 19 kişinin *Birden fazla* (% 15 ) ve 34 kişinin *Fikrim yok* (% 26) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Çevrenizde Doping Kullandırtan ya da Kullanılmasına Göz Yuman Antrenör Var mı?* diye sorulmuş; 79 kişinin *Evet* (% 61); 26 kişinin *Hayır* (% 20 ); 12 kişinin *Birden fazla* (% 9) ve 13 kişinin *Fikrim yok* (% 10) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 29).

Tablo 29: Çevrenizde Doping Kullandırtan ya da Kullanılmasına Göz Yuman Antrenör Var mı?

Çevrenizde Doping Kullandırtan ya da Kullanılmasına Göz Yuman Antrenör Var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	21	16	79	61
Hayır	56	43	26	20
Birden fazla	19	15	12	9
Fikrim yok	34	26	13	10

İdarecilere, *Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 33 kişin *Evet* (% 25); 23 kişinin *Kısmen* (% 18); 25 kişinin *Çoğunlukla* (% 25) ve 49 kişinin *Hayır* (% 38) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 11 kişinin *Evet* (% 8); 9 kişinin *Kısmen* (% 7); 6 kişinin *Çoğunlukla* (% 5) ve 104 kişinin *Hayır* (% 80) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 30).

Tablo 30: Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?

Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	33	25	11	8
Kısmen	23	18	9	7
Çoğunlukla	25	19	6	5
Hayır	49	38	104	80

İdarecilere, *Besin-Doping İlişkisi Hakkında Bilginiz var mı?* diye sorulmuş; 25 kişinin *Evet* (% 19); 12 kişinin *Kısmen* (% 9); 36 kişinin *Çoğunlukla* (% 28) ve 57 kişinin *Hayır* (% 44) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Besin-Doping İlişkisi Hakkında Bilginiz Var mı?* diye sorulmuş; 55 kişi *Evet* (% 42); 12 kişinin *Kısmen* (% 9); 16 kişinin *Çoğunlukla* (% 13) ve 47 kişinin *Hayır* (% 36) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 31).

Tablo 31: Besin-Doping İlişkisi Hakkında Bilginiz var mı?

Besin-Doping İlişkisi Hakkında Bilginiz var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	25	19	55	42
Kısmen	12	9	12	9
Çoğunlukla	36	28	16	13
Hayır	57	44	47	36

İdarecilere, *Doping Kullanımının Yan Etkileri Hakkında Yeterli Bilginiz var mı?* diye sorulmuş; 34 kişinin *Evet* (% 26); 22 kişinin *Kısmen* (% 17); 23 kişinin *Çoğunlukla* (% 18) ve 51 kişinin *Hayır* (% 39) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Kullanımının Yan Etkileri Hakkında Yeterli Bilginiz Var mı?* diye sorulmuş; 93 kişinin *Evet* (% 72); 12 kişinin *Kısmen* (% 9); 12 kişinin *Çoğunlukla* (% 9) ve 13 kişinin *Hayır* (% 10) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 32).

Tablo 32: Doping Kullanımının Yan Etkileri Hakkında Yeterli Bilginiz var mı?

Doping Kullanımının Yan Etkileri Hakkında Yeterli Bilginiz var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	34	26	93	72
Kısmen	22	17	12	9
Çoğunlukla	23	18	12	9
Hayır	51	39	13	10



İdarecilere, *Psikolojik Dopingin Var Olabileceğine İnanıyor musunuz?* diye sorulmuş; 13 kişinin *Evet* (% 10); 19 kişinin *Kısmen* (% 15); 27 kişinin *Çoğunlukla* (% 27) ve 71 kişinin *Hayır* (% 54) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Psikolojik Dopingin Var Olabileceğine İnanıyor musunuz?* diye sorulmuş; 42 kişinin *Evet* (% 32); 39 kişinin *Kısmen* (% 30); 35 kişinin *Çoğunlukla* (% 27) ve 14 kişinin *Hayır* (% 11) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 33).

Tablo 33: Psikolojik Dopingin Var Olabileceğine İnanıyor musunuz?

Psikolojik Dopingin Var Olabileceğine İnanıyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	13	10	42	32
Kısmen	19	15	39	30
Çoğunlukla	27	21	35	27
Hayır	71	54	14	11

İdarecilere, *Sizce Doping Kullanımının Psikolojik Nedeni Hangisidir?* diye sorulmuş; 49 kişinin *Kaygı* (% 38); 26 kişinin *Heyecan* (% 26); 12 kişinin *Konsantrasyon* (% 9) ve 43 kişinin *Kazanma hırsı* (% 33) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Sizce Doping Kullanımının Psikolojik Nedeni Hangisidir?* diye sorulmuş; 49 kişinin *Kaygı* (% 38); 11 kişinin *Heyecan* (% 8); 12 kişinin *Konsantrasyon* (% 9) ve 58 kişinin *Kazanma hırsı* (% 45) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 34).

Tablo 34: Sizce Doping Kullanımının Psikolojik Nedeni Hangisidir?

Sizce Doping Kullanımının Psikolojik Nedeni Hangisidir?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Kaygı	49	38	49	38
Heyecan	26	20	11	8
Konsantrasyon	12	9	12	9
Kazanma hırsı	43	33	58	45

İdarecilere, *Gen Dopingi Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip misiniz?* diye sorulmuş; 13 kişinin *Evet* (% 10 ); 9 kişinin *Kısmen* (% 7); 9 kişinin *Çoğunlukla* (% 7) ve 99 kişinin *Hayır* (% 76 ) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Gen Dopingi Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip misiniz?* diye sorulmuş; 12 kişinin *Evet* (% 9); 16 kişinin *Kısmen* (% 12); 15 kişinin *Çoğunlukla* (% 12) ve 87 kişinin *Hayır* (% 67) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 35).

Tablo 35: Gen Dopingi Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip misiniz?

Gen Dopingi Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip misiniz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	13	10	12	9
Kısmen	9	7	16	12
Çoğunlukla	9	7	15	12
Hayır	99	76	87	67

İdarecilere, *Gen Dopinginin, Doping Sınıflandırmasına Girmesi Gerekliğini Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 56 kişinin *Evet* (% 43); 26 kişinin *Kısmen* (% 20); 36 kişinin *Çoğunlukla* (% 28) ve 12 kişinin *Hayır* (% 9) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Gen Dopinginin Doping Sınıflandırmasına Girmesi Gerekliğini Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 26 kişinin *Evet* (% 20); 21 kişinin *Kısmen* (% 16); 19 kişinin *Çoğunlukla* (% 15) ve 64 kişinin *Hayır* (% 49) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 36).

Tablo 36: Gen Dopinginin, Doping Sınıflandırmasına Girmesi Gerekliğini Düşünüyor musunuz?

Gen Dopinginin, Doping Sınıflandırmasına Girmesi Gerekliğini Düşünüyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	56	43	26	20
Kısmen	26	20	21	16
Çoğunlukla	36	28	19	15
Hayır	12	9	64	49

İdarecilere, *İleri Doping (Stimulan) Yöntemleri Hakkında Bilginiz var mı?* diye sorulmuş; 23 kişinin *Evet* (% 13); 13 kişinin *Kısmen* (% 10); 17 kişinin *Çoğunlukla* (% 18 ) ve 77 kişinin *Hayır* (% 59) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *İleri Doping (stimulan) Yöntemleri Hakkında Bilginiz Var mı?* diye sorulmuş; 38 kişinin *Evet* (% 29); 21 kişinin *Kısmen* (% 16); 3 kişinin *Çoğunlukla* (% 3) ve 68 kişinin *Hayır* (% 52) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 37).

Tablo 37: İleri Doping (Stimulan) Yöntemleri Hakkında Bilginiz var mı?

İleri Doping (Stimulan) Yöntemleri Hakkında Bilginiz var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	23	13	38	29
Kısmen	13	10	21	16
Çoğunlukla	17	18	3	3
Hayır	77	59	68	52

İdarecilere, *Geri Doping (Depresan) Hakkında Bilginiz Var mı?* diye sorulmuş; 22 kişi *Evet* (% 17); 14 kişinin *Kısmen* (% 11); 18 kişinin *Çoğunlukla* (% 14) ve 76 kişinin *Hayır* (% 58) cevabını verdiği görülmüştür

Antrenörlere, *Geri Doping (Depresan) Hakkında Bilginiz Var mı?* diye sorulmuş; 35 kişinin *Evet* (% 27); 25 kişinin *Kısmen* (% 19); 8 kişinin *Çoğunlukla* (% 6) ve 62 kişinin *Hayır* (% 48) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 38).

Tablo 38: Geri Doping (Depresan) Hakkında Bilginiz Var mı?

Geri Doping (Depresan) Hakkında Bilginiz Var mı?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	22	17	35	27
Kısmen	14	11	25	19
Çoğunlukla	18	14	8	6
Hayır	76	58	62	48

İdarecilere, *Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?* diye sorulmuş; 21 kişinin *Alkol* (% 16); 29 kişinin *Anabolik ajanlar* (% 22); 11 kişinin *Beta blokerler* (% 9); 28 kişinin *Maskeleyici ajanlar* (% 22); 26 kişinin *Narkotik analjezikler* (% 20); 3 kişinin *Peptid hormon ve analogları* (% 2) ve 12 kişinin *İdrar söktürücüler* (% 12) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?* diye sorulmuş; 11 kişinin *Alkol* (% 8); 22 kişinin *Anabolik ajanlar* (% 17); 5 kişinin *Beta Blokerler* (% 4); 9 kişinin *Kannabonidler* (% 7); 32 kişinin *Maskeleyici ajanlar* (% 25); 26 kişinin *Narkotik analjezikler* (% 20); 3 kişinin *Peptid hormon ve analogları* (% 2) ve 22 kişinin *İdrar söktürücüler* (% 17) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 39).

Tablo 39: Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?

Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Alkol	21	16	11	8
Anabolik ajanlar	29	22	22	17
Beta blokerler	11	9	5	4
Kannabonidler	-	0	9	7
Maskeleyici ajanlar	28	22	32	25
Narkotik analjezikler	26	20	26	20
Peptid hormon ve analogları	3	2	3	2
İdrar söktürücüler	12	9	22	17

İdarecilere, *Aşağıdaki Doping Yöntemlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?* diye sorulmuş; 6 kişinin *Gen dopingi* (% 4); 20 kişinin *Kan dopingi* (% 15); 4 kişinin *Psikolojik doping* (% 3); 1 kişinin *Elektrostimülasyon* (% 1); 10 kişinin *Damar içine vitamin verilmesi* (% 8) ve 66 kişinin *Farmakolojik fiziksel ve kimyasal işlemler* (% 51) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Aşağıdaki Doping Yöntemlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?* diye sorulmuş; 9 kişinin *Gen dopingi* (% 7); 45 kişinin *Kan dopingi* (% 35); 7 kişinin *Psikolojik doping* (% 5); 6 kişinin *Elektrostimülasyon* (% 5); 16 kişinin *Damar içine vitamin verilmesi* (% 12); 28 kişinin *Farmakolojik fiziksel ve kimyasal işlemler* (% 21) ve 19 kişinin *Yapay oksijen taşıyıcılar ve plazma genişleticiler* (% 15) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 40).

Tablo 40: Aşağıdaki Doping Yöntemlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?

Aşağıdaki Doping Yöntemlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Gen dopingi	6	4	9	7
Kan dopingi	20	15	45	35
Psikolojik doping	4	3	7	5
Elektrostimülasyon	1	1	6	5
Damar içine vitamin verilmesi	10	8	16	12
Farmakolojik fiziksel ve kimyasal işlemler	66	51	28	21
Yapay oksijen taşıyıcılar ve plazma genişleticiler	23	18	19	15

İdarecilere, *Sporcu, İdareci ve Antrenörlerin Doping Bilgilerini Yeterli buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 24 kişinin *Evet* (% 22); 23 kişinin *Kısmen* (% 21); 17 kişinin *Çoğunlukla* (% 17) ve 46 kişinin *Hayır* (% 42) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Sporcu, İdareci ve Antrenörlerin Doping Bilgilerini Yeterli buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 32 kişinin *Evet* (% 25); 22 kişinin *Kısmen* (% 17); 15 kişinin *Çoğunlukla* (% 11) ve 61 kişinin *Hayır* (% 47) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 41).

Tablo 41: Sporcu, İdareci ve Antrenörlerin Doping Bilgilerini Yeterli Buluyor musunuz?

Sporcu, İdareci ve Antrenörlerin Doping Bilgilerini Yeterli Buluyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	24	22	32	25
Kısmen	23	21	22	17
Çoğunlukla	17	15	15	11
Hayır	46	42	61	47

İdarecilere, *WADA'nın Yayınladığı Yasaklı Maddeler Listesinden Haberdar mısınız?* diye sorulmuş; 19 kişinin *Evet* (% 14); 9 kişinin *Kısmen* (% 7); 23 kişinin *Çoğunlukla* (% 18) ve 79 kişinin *Hayır* (% 61) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *WADA'nın Yayınladığı Yasaklı Maddeler Listesinden Haberdar mısınız?* diye sorulmuş; 29 kişinin *Evet* (% 22); 31 kişinin *Kısmen* (% 24); 13 kişinin *Çoğunlukla* (% 10) ve 57 kişinin *Hayır* (% 44) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 42).

Tablo 42: WADA'nın Yayınladığı Yasaklı Maddeler Listesinden Haberdar mısınız?

WADA'nın Yayınladığı Yasaklı Maddeler Listesinden Haberdar mısınız?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	19	14	29	22
Kısmen	9	7	31	24
Çoğunlukla	23	18	13	10
Hayır	79	61	57	44

İdarecilere, *Dopingi Engellemeye Yönelik Kanun ve Yönetmeliklerden Haberdar mısınız?* diye sorulmuş; 20 kişinin *Evet* (% 15); 13 kişinin *Kısmen* (% 10); 12 kişi *Çoğunlukla* (% 9) ve 85 kişinin *Hayır* (% 66) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Dopingi Engellemeye Yönelik Kanun ve Yönetmeliklerden Haberdar mısınız?* diye sorulmuş; 27 kişinin *Evet* (% 21); 21 kişinin *Kısmen* (% 16); 19 kişinin *Çoğunlukla* (% 15) ve 63 kişinin *Hayır* (% 48) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 43).

Tablo 43: Dopingi Engellemeye Yönelik Kanun ve Yönetmeliklerden Haberdar mısınız?

Dopingi Engellemeye Yönelik Kanun ve Yönetmeliklerden Haberdar mısınız?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	20	15	27	21
Kısmen	13	10	21	16
Çoğunlukla	12	9	19	15
Hayır	85	66	63	48

İdarecilere, *Doping Kullanımını Engelleyecek Yaptırımları Yeterli Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 25 kişinin *Evet* (% 19); 5 kişinin *Kısmen* (% 5); 13 kişinin *Çoğunlukla* (% 10) ve 87 kişinin *Hayır* (% 67) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Kullanımını Engelleyecek Yaptırımları Yeterli Buluyor musunuz?* diye sorulmuş; 45 kişinin *Evet* (% 35); 17 kişinin *Kısmen* (% 13); 13 kişinin *Çoğunlukla* (% 10) ve 55 kişinin *Hayır* (% 42) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 44).

Tablo 44: Doping Kullanımını Engelleyecek Yaptırımları Yeterli Buluyor musunuz?

Doping Kullanımını Engelleyecek Yaptırımları Yeterli buluyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	25	19	45	35
Kısmen	5	4	17	13
Çoğunlukla	13	10	13	10
Hayır	87	67	55	42

İdarecilere, *Doping Kullanımının Serbest Bırakılmasının Gerekliğini Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 29 kişinin *Evet* (% 22); 11 kişinin *Kısmen* (% 9); 21 kişinin *Çoğunlukla* (% 16) ve 69 kişinin *Hayır* (% 53) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Kullanımının Serbest Bırakılmasının Gerekliğini Düşünüyor musunuz?* diye sorulmuş; 38 kişinin *Evet* (% 29); 21 kişinin *Kısmen* (% 16); 3 kişinin *Çoğunlukla* (% 3) ve 68 kişinin *Hayır* (% 52) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 45).

Tablo 45: Doping Kullanımının Serbest Bırakılmasının Gerekliğini Düşünüyor musunuz?

Doping Kullanımının Serbest Bırakılmasının Gerekliğini Düşünüyor musunuz?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	29	22	38	29
Kısmen	11	9	21	16
Çoğunlukla	21	16	3	3
Hayır	69	53	68	52

İdarecilere, *Doping Yaptığı Belirlenen Sporcuya Ne Tür Yaptırımlar Uygulanmalıdır?* diye sorulmuş; 42 kişinin *Ömür boyu men edilmeli* (% 32); 12 kişinin *Belirli bir süre men edilmeli* (% 9); 19 kişinin *Herhangi bir ceza verilmemeli* (% 15); 42 kişinin *Sporcuya para cezası verilmeli* (% 32) ve 15 kişinin *Kulübe ve sporcuya para cezası verilmeli* (% 12) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *Doping Yaptığı Belirlenen Sporcuya Ne Tür Yaptırımlar Uygulanmalıdır?* diye sorulmuş; 16 kişinin *Ömür boyu men edilmeli* (% 12); 35 kişinin *Belirli bir süre men edilmeli* (%27); 21 kişinin *Herhangi bir ceza verilmemeli* (%16); 21 kişinin *Sporcuya para cezası verilmeli* (%16) ve 37 kişinin *Kulübe ve sporcuya para cezası verilmeli* (%29) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 46).

Tablo 46: Doping Yaptığı Belirlenen Sporcuya Ne Tür Yaptırımlar Uygulanmalıdır?

Doping Yaptığı Belirlenen Sporcuya Ne Tür Yaptırımlar Uygulanmalıdır?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Ömür boyu men edilmeli	42	32	16	12
Belirli bir süre men edilmeli	12	9	35	27
Herhangi bir ceza verilmemeli	19	15	21	16
Sporcuya para cezası verilmeli	42	32	21	16
Kulübe ve sporcuya para cezası verilmeli	15	12	37	29

İdarecilere, *TGF Bünyesinde Doping Konusunda Eğitim Seminerleri Verilmeli mi?* diye sorulmuş; 69 kişinin *Evet* (% 53); 29 kişinin *Kısmen* (% 22); 8 kişinin *Kararsızım* (% 6) ve 24 kişinin *Hayır* (% 19) cevabını verdiği görülmüştür

Antrenörlere, *TGF Bünyesinde Doping Konusunda Eğitim Seminerleri Verilmeli mi?* diye sorulmuş; 89 kişinin *Evet* (%69); 7 kişinin *Kısmen* (% 5); 5 kişinin *Kararsızım* (% 4) ve 29 kişinin *Hayır* (% 22) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 47).

Tablo 47: TGF Bünyesinde Doping Konusunda Eğitim Seminerleri Verilmeli mi?

TGF Bünyesinde Doping Konusunda Eğitim Seminerleri Verilmeli mi?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Evet	69	53	89	69
Kısmen	29	22	7	5
Kararsızım	8	6	5	4
Hayır	24	19	29	22



İdarecilere, *TGF Bünyesinde Doping Eğitim Seminerleri Ne Sıklıkla Verilmeli?* diye sorulmuş; 56 kişinin *Yılda bir* (% 43); 32 kişinin *6 Ayda bir* (% 25); 17 kişinin *3 Ayda bir* (% 13) ve 25 kişinin *İhtiyaç duyuldukça* (% 19) cevabını verdiği görülmüştür.

Antrenörlere, *TGF Bünyesinde Doping Eğitim Seminerleri Ne Sıklıkla Verilmeli?* diye sorulmuş; 93 kişinin *Yılda bir* (%71); 9 kişinin *6 Ayda bir* (%7); 3 kişinin *3 Ayda bir* (%2) ve 25 kişinin *İhtiyaç duydukça* (%20) cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 48).

Tablo 48: TGF Bünyesinde Doping Eğitim Seminerleri Ne Sıklıkla Verilmeli?

TGF Bünyesinde Doping Eğitim Seminerleri Ne Sıklıkla Verilmeli?	İdareci		Antrenör	
	N	%	N	%
Yılda bir	56	43	93	71
6 ayda bir	32	25	9	7
3 ayda bir	17	13	3	2
İhtiyaç duyuldukça	25	19	25	20

Tablo 49: İdarecilerin Eğitim Durumlarına Göre Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden hangisi En Çok Kullanılmaktadır?

Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	Okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Ön lisans	Lisans	Master	Doktora	Toplam
Alkol	-	-	8	6	4	3	-	-	21
Anabolik ajanlar	-	-	4	4	20	-	1	-	29
Beta blokerler	-	-	-	11	-	-	-	-	11
Kannabonidler	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maskeleyeci ajanlar	-	-	-	21	-	6	-	1	28
Narkotik analjezikler	-	-	-	24	-	1	1	-	26
Peptid hormon ve analogları	-	-	-	-	1	1	1	-	3
İdrar söktürücüler	-	-	-	2	7	1	1	1	12
Toplam	-	-	12	68	32	12	4	2	130

Tablo 50: Antrenörlerin Eğitim Durumlarına Göre Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?

Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	Okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Ön lisans	Lisans	Master	Doktora	Toplam
Alkol	4	-	-	3	2	2	-	-	11
Anabolik ajanlar	-	4	6	-	8	4	-	-	22
Beta blokerler	-	3	2	-	-	-	-	-	5
Kannabonidler	-	1	-	7	1	-	-	-	9
Maskeleyici ajanlar	-	-	2	22	-	6	2	-	32
Narkotik analjezikler	-	-	-	24	-	2	-	-	26
Peptid hormon ve analogları	-	-	-	3	-	-	-	-	3
İdrar söktürücüler	-	-	-	10	-	12	-	-	22
Toplam	4	8	10	69	11	26	2	-	130

Tablo 51: İdareci ve Antrenörlerin Eğitim Durumlarına Göre Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır Sorusuna verdikleri Cevabın İstatistik Olarak İncelenmesi

İstatistiksel İnceleme		Alkol	Anabolik ajanlar	Beta blokerler	Kannabonidler	Maskeleyici ajanlar	Narkotik analjezikler	Peptid hormon ve analogları	İdrar söktürücüler	Toplam	sd	X <sup>2</sup>	p
		N	%	N	%	N	%	N	%	N			
Okuryazar	N	4	0	0	0	0	0	0	0	4	49	228,132	0.00
	%	100	0	0	0	0	0	0	0	100			
İlkokul	N	0	4	3	1	0	0	0	0	8			
	%	0	50,0	37,5	12,5	0	0	0	0	100			
Ortaokul	N	8	10	2	0	2	0	0	0	22			
	%	36,4	45,5	9,1	0	9,1	0	0	0	100			
Lise	N	9	4	11	7	43	48	3	12	137			
	%	6,6	2,9	8,0	5,1	31,4	35,0	2,2	8,8	100			
Ön lisans	N	6	28	0	1	0	0	1	7	43			
	%	14,0	65,1	0	2,3	0	0	2,3	16,3	100			
Lisans	N	5	4	0	0	12	3	1	13	38			
	%	13,2	10,5	0	0	31,6	7,9	2,6	34,2	100			
Master	N	0	1	0	0	2	1	1	1	6			
	%	0	16,7	0	0	33,3	16,7	16,7	16,7	100			
Doktora	N	0	0	0	0	1	0	0	1	2			
	%	0	0	0	0	50,0	0	0	50,0	100			
Total	N	32	51	16	9	60	52	6	34	260			
	%	12,3	19,6	6,2	3,5	23,1	20,0	2,3	13,1	100			

$\chi^2 = 228,132$  ,  $P < 0,005$  aralığında önemlidir.

İdareci ve Antrenörler eğitim süreleri göz önüne alındığında (% 23,1) oran ile maskeleyici ajanları en çok doping yöntemi olarak kullanıldığını düşünmektedirler. (% 2,3) oran ile de peptid hormon ve analogları kullanımının az olduğunu düşünmektedirler.

Tablo 52: İdarecilerin Hizmet Sürelerine Göre Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?

Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	1 yıldan az	1-3 yıl arası	4-7 yıl arası	7-10 yıl arası	11-15 yıl arası	16-20 yıl arası	21 yıl ve üzeri	Toplam
Alkol	2	9	6	3	1	-	-	21
Anabolik ajanlar	6	3	-	12	-	8	-	29
Beta blokörler	8	2	1	-	-	-	-	11
Kannabinoidler	-	-	-	-	-	-	-	-
Maskeleyici ajanlar	2	6	7	-	-	12	1	28
Narkotik analjezikler	-	-	-	-	20	-	6	26
Peptid hormon ve analogları	-	3	-	-	-	-	-	3
İdrar söktürücüler	4	-	8	-	-	-	-	12
Toplam	22	23	22	15	21	20	7	130

Tablo 53: Hizmet sürelerine Göre Antrenörlerin Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?

Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır?	1 yıldan az	1-3 yıl arası	4-7 yıl arası	7-10 yıl arası	11-15 yıl arası	16-20 yıl arası	21 yıl ve üzeri	Toplam
Alkol	2	8	1	-	-	-	-	11
Anabolik ajanlar	-	3	9	10	-	-	-	22
Beta blokerler	-	2	3	-	-	-	-	5
Kannabinoidler	-	-	6	3	-	-	-	9
Maskeleyici ajanlar	-	3	1	6	12	6	4	32
Narkotik analjezikler	-	-	-	-	13	6	7	26
Peptid hormon ve analogları	-	-	-	-	3	-	-	3
İdrar söktürücüler	-	-	-	-	10	12	-	22
Toplam	2	16	20	19	38	24	11	130

Tablo 54: İdareci ve Antrenörlerin Hizmet sürelerine Göre Aşağıdaki Doping Çeşitlerinden Hangisi En Çok Kullanılmaktadır Sorusuna verdikleri Cevabın İstatistik Olarak İncelenmesi

İstatistiki İnceleme	Doping Çeşitleri										sd	X <sup>2</sup>	p
	Alkol	Anabolik ajanlar	Beta blokörler	Kannabinoidler	Maskeleyici ajanlar	Narkotik analjezikler	Peptid hormon ve analogları	İdrar söktürücüler	Toplam				
1 yıldan az	N	12	8	3	1	0	0	0	0	24	42	390,321	0.00
	%	50	33,3	12,5	4,2	0	0	0	0	100			
1-3 yıl arası	N	9	10	10	0	2	0	0	0	31			
	%	29,0	32,3	32,3	0	6,5	0	0	0	100			
4-7 yıl arası	N	0	0	3	7	36	0	0	0	46			
	%	29,0	32,3	32,3	0	6,5	0	0	0	100			
7-10 yıl arası	N	4	16	0	0	7	40	0	2	69			
	%	5,8	23,2	0	0	10,1	58,0	0	2,9	100			
11-15 yıl arası	N	2	7	0	0	0	8	4	17	38			
	%	5,3	18,4	0	0	0	21,1	10,5	44,3	100			
16-21 yıl arası	N	5	10	0	1	12	3	1	5	37			
	%	13,5	27,0	,0	2,7	32,4	8,1	2,7	13,5	100			
21 yıl ve üzeri	N	0	0	0	0	3	1	1	10	15			
	%	0	0	0	0	20,0	6,7	6,7	66,7	100			
Total	N	32	51	16	9	60	52	6	34	260			
	%	12,3	19,6	6,2	3,5	23,1	20,0	2,3	13,1	100			

X<sup>2</sup>=390,321, P<0.005 aralığında gruplar arasında anlamlı bir fark vardır.

İdareci ve Antrenörler hizmet süreleri göz önüne alındığında (% 23,1) oran ile maskeleyici ajanları en çok doping yöntemi olarak kullandığını düşünmektedirler. (% 2,3) oran ile de peptid hormon ve analogları kullanımının az olduğunu düşünmektedirler.

Tablo 55: İdarecilerin Eğitim Durumlarına Göre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?

Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	Evet	Kısmen	Çoğunlukla	Hayır	Toplam
Okur-yazar	-	-	-	-	-
İlkokul	-	-	-	-	-
Ortaokul	2	1	1	8	12
Lise	4	12	14	38	68
Ön lisans	14	8	7	3	32
Lisans	7	2	3	-	12
Master	4	-	-	-	4
Doktora	2	-	-	-	2
Toplam	33	23	25	49	130

Tablo 56: Antrenörlerin Eğitim Durumlarına Göre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?

Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	Evet	Kısmen	Çoğunlukla	Hayır	Toplam
Okur-yazar	-	-	-	4	4
İlkokul	-	4	-	4	8
Ortaokul	-	-	-	10	10
Lise	3	-	-	66	69
Ön lisans	8	3	-	-	11
Lisans	-	-	6	20	26
Master	-	2	-	-	2
Doktora	-	-	-	-	-
Toplam	11	9	6	104	130

Tablo 57: Göre İdareci ve Antrenörlerin Eğitim Durumlarına Aşağıdaki Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz Sorusuna verdikleri Cevabın İstatistiksel Olarak İncelenmesi

		Evet	Kısmen	Çoğunlukla	Hayır	Toplam	sd	X <sup>2</sup>	p
Okuryazar	N	0	0	0	4	4	21	126,633	0,00
	%	0	0	0	100	100			
İlkokul	N	0	4	0	4	8			
	%	0	50,0	0	50,0	100			
Ortaokul	N	2	1	1	18	22			
	%	9,1	4,5	4,5	81,8	100			
Lise	N	7	12	14	104	137			
	%	5,1	8,8	10,2	75,9	100			
Ön lisans	N	22	11	7	3	43			
	%	51,2	25,6	16,3	7,0	100			
Lisans	N	7	2	9	20	38			
	%	18,4	5,3	23,7	52,6	100			
Master	N	4	2	0	0	6			
	%	66,7	33,3	0	0	100			
Doktora	N	2	0	0	0	2			
	%	100	0	0	0	100			
Total	N	44	32	31	153	260			
	%	16,9	12,3	11,9	58,8	100			

X<sup>2</sup>=126,393, P<0.005 olduğu için gruplar arasında anlamlı bir fark vardır.

İdareci ve Antrenörlerin eğitim durumları göz önüne alındığında (%58.8) oranında doping hakkındaki bilgi düzeylerini yeterli bulmadıkları görülmektedir. (%16,9) oranında ise yeterli buldukları gözlenmiştir.

Tablo 58: İdarecilerin Hizmet sürelerine Göre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?

Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	1 yıldan az	1-3 yıl arası	4-7 yıl arası	7-10 yıl arası	11-15 yıl arası	16-20 yıl arası	21 yıl ve üzeri	Toplam
Evet	3	5	5	3	4	8	5	33
Kısmen	2	1	6	10	4	-	-	23
Çoğunlukla	1	2	6	11	2	3	-	25
Hayır	6	10	6	23	2	2	-	49
Toplam	12	18	23	47	12	13	5	130

Tablo 59: Antrenörlerin Hizmet sürelerine Göre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?

Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz?	1 yıldan az	1-3 yıl arası	4-7 yıl arası	7-10 yıl arası	11-15 yıl arası	16-20 yıl arası	21 yıl ve üzeri	Toplam
Evet	2	2	3	3	1	-	-	11
Kısmen	3	1	4	1	-	-	-	9
Çoğunlukla	1	3	2	-	-	-	-	6
Hayır	6	7	14	18	25	24	10	104
Toplam	12	13	23	22	26	24	10	130

Tablo 60: İdareci ve Antrenörlerin Hizmet Sürelerine Göre Doping Hakkındaki Bilgilerinizi Yeterli Buluyor musunuz Sorusuna verdikleri Cevabın İstatistiksel Olarak İncelenmesi

		Evvet	Kısmen	Çoğunlukla	Hayır	Toplam	sd	X <sup>2</sup>	p
1 yıldan az	N	2	5	1	16	24	18	81,058	0.00
	%	8,3	20,8	4,2	66,7	100			
1-3 yıl arası	N	7	12	2	10	31			
	%	22,6	38,7	6,5	32,3	100			
4-7 yıl arası	N	0	0	12	34	46			
	%	,0	,0	26,1	73,9	100			
7-10 yıl arası	N	14	6	0	49	69			
	%	20,3	8,7	0	71,0	100			
11-15 yıl arası	N	5	2	7	24	38			
	%	13,2	5,3	18,4	63,2	100			
16-21 yıl arası	N	11	5	9	12	37			
	%	29,7	13,5	24,3	32,4	100			
21 yıl ve üzeri	N	5	2	0	8	15			
	%	33,3	13,3	0	53,3	100			
Total	N	44	32	31	153	260			
	%	16,9	12,3	11,9	58,8	100			

$X^2=81,058$ ,  $P<0.005$  olduğu için verilen cevaplar arasında anlamlı bir fark vardır.

İdareci ve Antrenörlerin hizmet süreleri göz önüne alındığında (% 58.8) oranında doping hakkındaki bilgi düzeylerini yeterli bulmadıkları görülmektedir. (% 16,9) oranında ise yeterli buldukları gözlenmiştir.

## 5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Doping tüm dünyada üzerinde durulan ve araştırmalar yapılan konulardan biridir. Dopingin sağlık açısından öneminin yanında hukuki anlamda da bir sorumluluğu vardır. Sporcuların yarışmalarda üstünlük sağlamak amacıyla bazı maddeleri suistimal ettikleri bilinmektedir. Dopinge ilgili kanuni sınırlamalara rağmen günümüzde yarışmalarda sıklıa doping olaylarına rastlandığı da bilinen bir gerçektir. Doping yalnız beşeri saha da önemli değildir. Aynı zamanda veteriner alanda da büyük önem arz etmektedir. Özellikle at yarışlarında doping uygulamalarına rastlanılmaktadır. Bu anlamda yapılacak uygulamalar yarışılara hem prestij hem de ekonomik çıkar sağlayabilmektedir. Dolayısıyla doping yapmak yasaklanmıştır (Doğan 2012).

Bütün bu önemli durumuna rağmen doping konusunda hem halkın hem de yarışçıların ve sporla mesleki anlamda ilgilenen kişilerin yeteri derecede bilgi sahibi oldukları tartışılır. Özellikle antrenör ve spor alanında görev yapan başta idareciler olmak üzere tüm çalışanların bu konuda yeteri derecede bilgili olmaları beklenir. Çünkü doping konusunda bilgili olmak hem bilmeden tüketilen bazı maddelere bağlı olarak ortaya çıkabilecek tesadüfi doping olaylarını hem de bilerek yapılan ileri ve geri doping olaylarını belirgin derecede azaltabileceği dşnlmektedir.

Doping amacıyla kullanılan ilaçların ya da maddelerin kullanıcılar başta olmak üzere çevreye ciddi anlamda zararlı etkileri bilinmektedir. Hem kısa süre içerisinde kalp krizi başta olmak üzere çeşitli nörolojik sorunlara hem de uzun vadede bağımlılık dhil çok sayıda sorunlara neden olduğu bilinmektedir (Doğan 2012). Doping her şeyden önce yanılmaya yönelik olduğundan ahlaki bir durum değildir. Bu nedenle sporla ilgilenenleri ve spor yapanların doping amacıyla kullanılabilir maddeleri bilmesi ve bunların kullanılmasından kaçınılabilmesi için gereken önlemlerin alınması konusunda çaba sarf etmelidirler. Bilgili olmak aynı zamanda aldanmayı da engelleyebilmesi açısından önemlidir.

Bu çalışmada güreş sporuna hizmet eden antrenör ve idarecilerin doping bilgi düzeyleri araştırıldı. Elde edilen sonuçlar verilen cevaplara göre yüzde olarak verildi. Ayrıca bazı cevaplar değişik kriterler göz önüne alınarak birbiriyle



karşılaştırıldı. Hali hazırda güreş sporu ile ilgilenen idareci ve antrenörlerin sorulara verdikleri cevaplar bulgu olarak değerlendirilmiş ve bunlar yorumlanarak sonuçlar çıkarılmıştır. Bu sonuçların güreş sporuna izlenebilecek stratejiler hakkında katkı sunması beklenmektedir.

Anket katılımcılarının iyi niyet ve samimiyetle cevap verdikleri düşüncesinden hareket edilerek çalışmada önemli veriler elde edilmiştir. Buna rağmen elde edilen verilerin tamamının samimi olduğu tartışılır bir durum olarak göz ardı edilmemelidir.

Anket katılımcı sayısı Tablo 9'da görüldüğü gibi 130 idareci ve 130 antrenör olmak üzere toplam 260 kişidir. Bu da Türkiye Güreş Federasyonu'nun *90. Yılı İstişare ve Değerlendirme Toplantısı*'na katılan kişilerin yaklaşık olarak yarısına tekabül etmektedir. Sayılar ilgili spor dalı ile doğrudan ilgilenenler göz önüne alındığında azımsanamayacak bir sayı olarak değerlendirilebilir.

Doping konusu bilgi ve tecrübe ile ilgili olduğundan katılımcıların yaşları önem arz etmektedir. Bu toplantıda ankete katılanların yaş ortalamasının yaklaşık 35-40'lı yaşlar olduğu kolaylıkla anlaşılabilir. Bu yaşlar spor dalında yeterli bir tecrübe için uygun olarak değerlendirilmektedir. İdareci ve antrenörlerin yaşlarının da mesleki icraatta önemli olduğu bilinmektedir. *Tablo 10* incelendiğinde; idarecilerin yaş aralığının antrenörlerin yaş aralığına oranla daha yüksek olan 46 ve üstü yaşlarda yığılma göstermektedir. Bunun nedeni belirli bir yaştan sonra fiziksel olarak antrenörlük yapmanın zor olması ile açıklanabilir. Yaş ilerledikçe bu durumdaki sporcuların mevcut tecrübelerini çalıştıkları kulüp, kurum ve kuruluşlarda idarecilik yapmayı seçmelerinden kaynaklanmaktadır.

Doping konusu ve bilgisi ile düzenli bir yaşamın iç içe olduğu ileri sürülebilir. Düzenli yaşayanlar, hayata bağlı olanlar kendilerine ya da çevrelerine zarar veren maddelerden uzak duracakları ya da bu konuda daha bir duyarlı olacakları düşünülebilir. Bu anlamda evlilik düzenli bir hayat sürme ile kesin bir veri olmamakla birlikte daha uygun düşmektedir. Bu anlamda ankete katılan idareci ve antrenörlerin büyük bir çoğunluğunun *Tablo 11* incelendiğinde evli olduğu görülmektedir. Ancak antrenörlerin bulunduğu yaş aralığının 35 yaş ve altında

yığılma göstermesi doğal olarak daha çok bekar olan grubun bu bölümde olduğu düşüncesini doğurmaktadır. Bu da yeni işe başlayan genç antrenörlerde evlilik oranının düşük olması ekonomik özgürlükleri ile ilgili bir durum olarak karşımıza çıktığı ileri sürülebilir.

Bilgi hiç kuşkusuz eğitim düzeyi ile ilgilidir. Eğitim düzeyi artıkça bilgi düzeyi, dolayısıyla doping hakkında daha fazla bilgi elde edileceği muhakkaktır. Bu durum dopingin yan etkilerine daha fazla önem ve dikkat edileceği anlamına gelir. Dolayısıyla özellikle sporla uğraşanların, idareci, antrenör ve sporcuların eğitim düzeylerinin yüksek olması istenir. Ancak sporun bir yetenek gerektirdiği de unutulmamalıdır. *Tablo 12* incelendiğinde, gerek idareci gerekse antrenörlerin büyük bir çoğunluğunun lise mezunu olduğu görülmüştür. Diğer bir dikkat çeken nokta ise antrenörlerin arasında lisans düzeyinde mezuniyetlerinin olduğu bilgisidir ki, bu da aktif spor yaşantısında başarıya ulaşanların okulların Spor Akademisi bölümlerine girip oradan mezun olduktan sonra antrenör olarak görev yapmalarının bir sonucu olarak karşımıza çıktığı tahmin edilmektedir. Bu eğitim düzeyi aslında yeterli olarak kabul edilmemelidir. Daha çok lisans düzeyinde idareci ve antrenörün yetişmesi doğal olarak doping hakkındaki bilgili olmayı da beraberinde getireceği ileri sürülebilir.

Spor ile ilgilenme ve spor yapma spor konusunda doğru bilgi etme ile doğru orantılıdır. Aynen yaş ve eğitim düzeyinin yükselmesinde olduğu gibi spor yapma süresi de doping ve diğer bilgi birikimi konusuna olumlu katkı yapar. Eğitim düzeyi bilgiyi artırırken, spor yapma süreleri hem bilgiyi hem de tecrübeyi artırır. Bu nedenle spor mesleğinin içerisinde bulunma süreleri önem arz etmektedir. *Tablo 13* incelendiğinde, ankete katılanların spor yapma yıllarının 10 yıl ve altında olduğu görülmektedir. İdarecilere göre antrenörlerin spor yapma sürelerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun nedeni idareci olmanın doğal olarak spor yapma zorunluluğu taşımamasıdır. Diğer bir ifade ile; idareci olmanın ön koşulu spor yapmış olmak değil, o spor branşında bulunduğu kurum, kuruluş veya kulüp de pozisyon gereğince isteyerek veya istemeyerek bu yetkilerle donatılmaya uygun kriterleri taşıyor olmaktan geçer. Antrenörlüğün ön koşulu ise üniversitelerin antrenörlük bölümü mezunu olmaları eğer değilse böyle kişilerin Spor Genel

Müdürlüğü'nün açmış olduğu güreş antrenörlük kurslarından belge almaları ve bu belgeyi almaları için de en az 5 yıl güreş yapmış olmaları gerekmektedir. Tablo 13'deki oranlar bu şartın bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Genel bir kural olmamakla birlikte bilgi ve tecrübe düzeyi ile sık ilişkili olan yaş ve hizmet süreleri *Tablo 14* incelendiğinde, hem idareci hem de antrenörlerde birbiriyle paralel olarak benzerlik göstermektedir.

Eğitim yaş ve çalışma yıllarının yanında sporla ilgilenenlerin sosyal hakları da çalışma da göz önüne alınması gerekti düşünölmüştür. Çünkü güvenceli ve huzurlu bir çalışma ortamı her işte olduğu gibi sporda da başarıyı teşvik edeceği kesin gibidir. Kadrolu çalışmak o işe daha bir aidiyet duygusunun gelişmesine neden olması açısından önemlidir. Bu durum o iş ile ilgili daha çok emeği ve bilgi birikiminin kazanılmasını hizmet verenlerde teşvik eder. *Tablo 15* incelendiğinde, anket çalışmasının yapıldığı dönem itibariyle idarecilerin kadrolu olma oranları fazla iken antrenörlerin daha çok sözleşmeli çalıştıkları görölmektedir. Ancak tabloda dikkat çeken bir diğer husus da fahri ve hizmeti satın alma yoluyla çalışan antrenörlerin durumudur ki; bu çalışma şekli antrenörlerin gelecek kaygısı taşıdıkları bir çalışma şekli olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumun spor bilgisi ve çalışma konsantrasyonu üzerine olumsuz etkisi olabileceği düşünölebilir.

Bilgi birikimini ve araştırmalar doğal olarak ekonomik düzey ile doğru orantılıdır. Aynı durum aslında doping ve diğer suistimal edilebilen kimyasal maddelerden uzak durmayı da teşvik eder. Bu durum hem kendileri hem ilgili oldukları sporu yapan öğrenci ve kişilerin daha bilinçli ve daha sağlıklı olmaları üzerine olumlu etki yapacağı ileri sürölebilir. *Tablo 16* incelendiğinde, idarecilerin antrenörlere oranla ekonomik refah düzeylerinin iyi olduğu gözlemlenmektedir. Oya antrenörler doğrudan sporun içerisinde olan ve spor faaliyetlerine katılan bireylerdir. Ekonomi yönden refaha kavuşmaları çalıştırdıkları sporculara da doğrudan olumlu olarak yansıtacağı kaçınılmaz gibi görölmektedir. Kendileri huzurlu, sağlıklı ve bilgili olanların yetiştirdikleri sporcuların daha sağlıklı, zararlı maddelere karşı daha bir duyarlı olacakları muhakkaktır. Bu anlamda teknik sınıfa geçme gibi farklı öneriler ileri sürölebilir. Antrenörlerin ekonomik düzeylerinin artırılma antrenörlerin çalışma motivasyonunun artacağı aşıkârdır (Üstdal 1998).

Bir meslek ile ilgilenmeyi teşvik eden etmenler, o meslek hakkında edinilen bilgilerin düzeyini de doğrudan teşvik etmektedir. Bu anlamda severek yapılan ya da kendi ilgisi ve becerisi paralelinde seçilen meslekleri icra edenlerde hem başarı hem de bilgi düzeyi daha yüksek olabilir. Ayrıca toplumun ilgisi ve mesleğe verdiği önem önemlidir. Bu durum doping dahil o konudaki bilgilerin daha fazla öğrenilmesi ve yayılmasına katkı yapar. *Tablo 17* incelendiğinde, Güreş sporuna yönlendiren etmenler sorusuna verilen cevaplarda *Medya* cevabının gerek antrenör ve gerekse idarecilerde en az işaretlenen şık olduğu görülmektedir. Bu soruya verilen cevaplarda *Medya* seçeneğinin en az olması, Güreş sporunun uzun yıllardır hak ettiği ilgiyi görmediği, diğer bir ifade ile medyatik olmadığı gerçeğini bir kez daha karşımıza çıkarması açısından manidardır (Bayraktar 1998).

Bir kişi tarafından bir mesleğin yapılması o meslekteki maksimum başarıyı artırır. Şöyle ki, bir meslek en iyi yalnızca o meslekle ilgilenen kişiler tarafından yapılabilir. Bu aslında biyolojik bir kuralıdır. Yani bir sığırdan ya en fazla süt ya da en fazla et elde edilebilir. İkisi aynı anda en yüksek düzeyde elde edilemez. *Tablo 18* incelendiğinde, gerek idareci gerekse antrenörlerin büyük bir çoğunluğunun tek uğraşlarının güreş olduğu görülmektedir. Yukarıdaki bilgiler göz önüne alındığında bu durum oldukça olumlu olarak değerlendirilebilir. Bu sonuç aynı zamanda iki branşın aynı anda aktif olarak yapılmasının zorluğunun da bir kanıtı olarak düşünülebilir.

Güreşle ilgi ve yönlendirme o sporun daha sağlıklı olarak yapılmasını doğurur. Bu da etik anlamda doping kullanımının sakıncalarını teşvik eder. *Tablo 19* incelendiğinde, antrenörlerin aile bireylerinde güreşle ilgilenen birileri olduğu görülmüştür. Bunun da bu sporun doğasında genetik kodlamalar olduğu, pehlivanlık geleneği ve ilgisinin babadan oğula, abiden kardeşe geçtiği olgusunu güçlendirmektedir. Genetik yatkınlık, spor geleneği uzun sürede beraberinde etik kavramını güçlendirmesi beklenebilir. Ayrıca aile ve arkadaşlık bağları bir spor dalı içerisinde güçlendikçe zararlı etkileri olan doping yapmayı olumsuz yönde etkileyebilir. Ancak bir sporda aile ve arkadaşlık başarılı olan diğer bireylerin gerçek seçilmesini engellerse, ya da diğer başarılı bireyler kendilerine yer bulamazsa, bu durum sporda gelişmeyi olumsuz yönde etkileyebilir (Yapan 1992).

Hizmet etme isteği ve devamlılığı mesleki tatmini gerektirir. *Tablo 20* incelendiğinde, gerek idarecilerin gerekse antrenörlerin önümüzdeki 5 yıl içinde güreş sporuna hizmet etmek istedikleri görölmektedir. Sporun doğasında gönüllük esasının ön planda olduğu gerçeğinden hareketle, bu sonucun çıkmasının doğal olduğu görölmektedir. Ayrıca sporla ilgilenen bu kişilerin mesleklerini sevdikleri ve yapma arzularının olduğunu göstermektedir. Bu anlamda olumlu bir sonuç olarak ele alınabilir.

Spor diğer tüm bilim dallarında olduğu gibi üzerinde sürekli araştırma yapılması gereken dallardan biridir. Araştırma bedensel ve etik ilkeleri de kapsayacak şekilde olmalıdır. *Tablo 21* incelendiğinde, iki grubun aynı oranlara sahip olduğunu görmekteyiz. Güreşteki ARGE çalışması ve vizyon eksikliğinin bilindiği de bir gerçektir. Bu sorunun giderilmesinin spordaki başarıyı artıracadı düşünölmektedir (Yıldırım 2006).

Dopinge bakış açısı spor çalışanları açısından oldukça önemlidir. Bakış açısındaki doğruluk doping kullanımından kaçınmadaki ilk önemli adım olarak düşünölmektedir ki, bu durum o konu ile ilgili bilgiyi de gerektirmektedir. *Tablo 22* incelendiğinde, antrenörlerin dopinge bakışlarının *Kullanılmamalıdır* düşüncesine yakın olduğu, idarecilerin ise *Kullanılmalıdır* düşüncesine yatkın olduğu görölmektedir. Bunun nedeni *Tablo 23*, *Tablo 24*, *Tablo 25*, *Tablo 26* incelendiğinde daha net olarak anlaşılacaktır. Özellikle idarecilerin zafere giden her yol mubahtır anlayışı içinde oldukları gerçeğini ortaya koymaktadır. Antrenörler ise spor etiği ve sporcuların sağlık gibi diğer durumlarını daha çok düşündükleri sonucuna götürmektedir. Bu durumun antrenörlerin spor kökenli oldukları ve aynı zamanda daha eğitimli ve doping konusunda daha bilgili oldukları fikrini doğurmaktadır. Doping maddelerinin zararlı etkileri kesindir (Doğan 2012.)

Dopinge bakış açılarının idareci ve antrenörlerde farklı olmasının diğer nedenleri de olabilir. *Tablo 23* incelendiğinde, *Tablo 22*'yi destekleyen cevaplar verildiği görölmektedir. İdarecilerin dopingin haksız rekabete yol açmadığı yönünde bir düşünce içinde olduklarını gösteren bu tablo, doping konusunda antrenörler ve idareciler arasındaki büyük düşünce ayrılıklarını açıkça göstermektedir. Bu durum

idarecilerin doping konusunda ve spor etiği hakkında yeteri derecede bilgiye sahip olmadıklarına ortaya koyması açısından önemlidir (Yıldız 2004, Yüce 1992).

Doping kullanımını teşvik eden en önemli faktör hiç kuşkusuz her şeye rağmen başarı elde etme isteğidir. Bu şekilde başarı elde etme isteği doping konusundaki bilgisizlik ve sporcuların sağlığına değer vermeme ile de bir arada seyretmektedir. Ayrıca rakip takıma, bireyin kendine ait olduğu topluma olan saygı eksikliğini de beraberinde taşıdığı ileri sürülebilir. *Tablo 24* incelendiğinde, *Tablo 22*, *Tablo 23*, *Tablo 25*, *Tablo 26*'da idarecilerin verdiği cevapların kaynağını oluşturması bakımından önemlidir. İdarecilerin bu konuda daha bir bilgi eksikliği taşıdıkları ve her şeye rağmen, spora başarı odaklı baktıkları sonucunu ortaya koymaktadır. Bu anlamda antrenörlerin sporcu yetiştirme ve yarışa hazırlama konusunda daha bir serbest ve yetkili olmalarının da gerekliliğini ortaya koymaktadır.

İdareci ve antrenörlerin doping konusunda bilgilerinin araştırılması ve ortaya konması sporcu sağlığı ve yönetimde başarı açısından önemli görülmektedir. *Tablo 25* incelendiğinde, antrenörlerin idarecilere oranla daha fazla bir oranla, dopingin Fair-Play ruhuna aykırı olduğunu düşündükleri görülmektedir. Bu durum antrenörlerin spor ve sporcuyla daha fazla ilgi ve etik ilkelere daha bağlı olduğunu ortaya koymaktadır. *Tablo 26* incelendiğinde, idarecilerin yakalanılmadığı sürece doping kullanılabileceği şeklinde bir eğilimde oldukları söylenebilir. Bu durum idarecilerin doping konusunda daha bilgisiz ve başarıya endeksi düşündüklerini göstermektedir.

Düşünme ve isteme aynı anlama gelmemektedir. Bu anlamda örnek olma belki de önerilerden çok daha önemlidir. Çoğu zaman çevredeki bireyler söylemlere değil de bireylerin davranışlarına dikkat ederler. Bu anlamda dopinge bakış açısından ziyade doping kullanıp kullanmama sporculara örnek oluşturması açısından daha bir önemli görülmektedir. *Tablo 27* incelendiğinde, iki gurubun da büyük çoğunluğunun doping kullanmadığı ama bilgi düzeyi bakımından sorunlu oldukları, yani diğer bir ifade ile neyin doping neyin doping olmadığını bilmedikleri anlaşılmaktadır (Şahin 1998).

Doping konusunda bilgili olmak duyarlı olmak anlamına da gelmemektedir. Duyarlı olmak sporcu sağlığı ve etik açıdan büyük önem arz eder (Genç 1998) *Tablo 28* incelendiğinde, idarecilerin sporcularla iç içe olmamasından ötürü doping kullanan sporcu bilgisine sahip değilken, antrenörlerin yarısından fazlasının dopingli sporculardan haberdar olduğu sonucu karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle doping konusunda bilgilendirme ve duyarlılıkta antrenörlerin idareciler e göre daha bir önemli olduğu fikrini ortaya koymaktadır. *Tablo 29* incelendiğinde, verilen cevaplar *Tablo 28* ile aynı noktaları işaret etmektedir. İdareciler dopingli sporcu varlığını bilmedikleri gibi, doping kullandırtan antrenörlerden de habersiz durumdadırlar. Bu iki tablonun ışığında idarecilerin sporcu ve antrenörlerle daha bir iç içe olması ve sürekli irtibat halinde olması gerektiğini söylemek pekâlâ mümkündür. İdareciler sporcularla doğrudan ilişkide bulunan antrenörleri doping kullanımı konusunda kontrol etmeleri fikrini doğurmaktadır. Hem kendileri bilgi olmalı hem de bu konuda antrenörleri ve diğer çalışanları kontrol etmeleri gerekli gibidir (Yıldırım 2000, Şirin 2001) .

Doping konusunda bilgili ve eğitilmiş olmak öncelikli olmalıdır. Bu durum ise öncelikli olarak bireylerin kendi durumlarını bilmeleriyle yakından ilişkilidir. *Tablo 30* incelendiğinde, antrenörlerin idarecilere oranla doping ile ilgili bilgi düzeylerini az bulduklarını görülmektedir. Eğitim düzeyleri göz önüne alınca bu sonucun aynı zamanda idarecilerde bir öz güven patlaması yaşanmasıyla ilgili olduğunu söylemek yanlış olmaz. Sokrates, “bildiğim tek şey hiçbir şey bilmediğimdir” diyerek ne kadar çok öğrenmeye ihtiyaç duyulması gerektiğini vurgulamıştır. Bilen insan bilmediğinin daha çok farkındadır. Antrenörlerin eğitim düzeyleri bu sonucu açıklamaktadır. *Tablo 31* incelendiğinde, *Tablo 30*'u desteklemesi açısından özele inilince idarecilerin bilgi düzeylerinin azaldığını söylemek mümkündür (Yıldırım 1998).

Antrenörlerin spor ve sporcularla daha çok uğraşmaları ve zaman harcamaları onları doping konusunda daha bilgili olmaya zorladığı düşünülmektedir. *Tablo 32* incelendiğinde, antrenörlerin sporcularla iç içe olması nedeniyle ile dopingin kullanılması esnası ve sonrasında oluşan ve oluşabilecek olan durumlara karşı olan bilgileri gözle görülür şekilde öne çıkmaktadır.

Sıkça gözden kaçan hususlardan biri de canlıların düşünsel aktivitelerinin yarışmalarda oynadığı roldür (Doğan 2012). Psikolojik olarak hazır olanlar olmayanlara göre daha başarılı olmaları kaçınılmaz gör lmektedir. *Tablo 33* incelendiğinde, antrenörlerin psikolojik dopingin varlığına inandıkları gör lmektedir. Bu da antrenörün sporcu ile sürekli iç içe yaşadığı ve motivasyon ile sporcuyu etkilediğı gerçeğini bir kez daha göstermektedir. Bu anlamda aşırı motivasyon kaygıyı ve kazanma hırsını da beraberinde getirmektedir. *Tablo 34* incelendiğinde, antrenörlerin ve idarecilerin kaygı cevabı aynı oranda iken antrenörlerin kazanma hırsı cevabının öne çıktığı gör lmektedir. Burada antrenörlerin sporcularını savaşçı kazanan, en azından kazanmak için mücadele eden bir yapıda yetiştirmek istemelerinin etkili olduğu söylenebilir,

Günümüzde farkı doping uygulama yöntemlerinin olduğu bilinmektedir. Bunlar pozitif (ileri) ve negatif (geri) şeklinde olabileceğı gibi kimyasal ve gen yöntemleri ile de yapılmaktadır (Doğan 2012). *Tablo 35* incelendiğinde, gerek antrenörlerin gerekse idarecilerin gen dopingi hakkında bilgi sahibi olmadıkları gör lmektedir. Nelerin doping olarak hangi durumlarda kullanılabilecekleri dopingin kontrol yöntemlerine hizmet etmesi açısından önemli olarak değerlendirilebilir. *Tablo 36* incelendiğinde, idarecilerin, gen dopinginin doping sınıflamasına dahil edilmesi gerektiğini düşünmelerine karşın antrenörlerin gen dopinginin doping sınıflamasına girmemesi gerektiğini düşündükleri gör lmektedir. Bu anlamda dopinge farklı bakış açılarının da olduğu muhakkaktır. Ancak uluslararası kurumlar tarafında doping olarak kabul edilen uygulamalar hakkında fikirler ileri sürülse bile, uygulamalara katılmak zorunludur.

Dopingin genelde bilinen şekli ileri dopingdir (Doğan 2012). Yani yarışa katılanlar ya da spor adamları yalnızca performans artıran doping olduğunu düşünmektedirler. Oysa karşı rakip tarafında geri doping uygulamaları da önemli bir husustur ki, çoğu zaman gözden kaçır ve sporcuların haksız olarak suçlanmaları sonucunu doğurabilir. *Tablo 37* ve *Tablo 38* incelendiğinde, İleri ve Geri doping hakkında iki grubun da yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonucu ortaya çıkacaktır. Bu konuda çalışanların aydınlatılması ve özellikle yarışlardan önce kendilerini mutlaka korumaları gerekmektedir.



Doping kullanımının önlenmesi yanı zamanda kullanılıyor ya da kullanılabilirlerinde haberdar olmayı gerektirmektedir. Özellikle hangi maddelerin fazla kullanıldığı ya da suistimal edildiğinin bilinmesi önem arz etmektedir. *Tablo 39* incelendiğinde, iki grubun da hemen hemen aynı doping çeşitlerinin kullanıldığına inandıkları görülmektedir. İdarecilerin sırasıyla Anabolik ajanlar, Maskeleyici ajanlar, Narkotik analjeziklerin kullanıldığını düşünürken, antrenörler ilk sıraya Maskeleyici ajanları alarak, peşi sıra Narkotik analjezikler ve Anabolik ajanları işaretledikleri görülmektedir. Bir siklet sporu olan güreşte en başta idrar söktürücülerin kullanıldığının düşünüldüğü görülmüştür. Verilen cevaplarda sıralamalar değişse de aşağı yukarı birbirine benzerdir. Maskeleyici ajanların antrenörler tarafından kullanıldıklarının ifade edilmesi oldukça önemlidir. *Tablo 40* incelendiğinde, her iki grubun da doping yöntemi olarak farmakolojik fiziksel ve kimyasal işlemler uygulaması olduğunu düşündükleri görülmektedir. Bu durum bilgileri bakımından olumlu olarak değerlendirilebilir (Güneş 2005).

Doğal olarak sporcuların doping hakkındaki bilgileri de önem arz eder. *Tablo 41* incelendiğinde, idarecilerin kendi bilgi düzeylerine ek olarak antrenör ve sporcuların da doping hakkında bilgiye sahip olduğunu düşündükleri, ama antrenörlerin bunun tam tersi bir düşünce içerisinde olduklarını göstermektedir. Bu anlamda değerlendirme sporcularla daha yakın ilişki içerisinde olan antrenörlerin verdiği cevap dikkate alınarak yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir (Yıldırım 2001).

Doping konusunda uluslararası kuruluşların yaptırımları ve değerlendirmeleri de hiç kuşkusuz önemlidir. *Tablo 42* incelendiğinde, WADA'nın listesi hakkında iki grubun da yeterince bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Ancak *Tablo 43* incelendiğinde, iki grubun da kanun ve yönetmeliklerden haberdar olmadığı görülmektedir. WADA her yıl yasaklılar listesini yayınlamaktadır (Türkiye Doping Kontrol Merkezi Web Sitesi).

Doping konusunda yapılacak eğitimlerin yanında hiç kuşkusuz verilecek cezalar da önemlidir (Doğan 2012). Bu cezaların yeterli olup olmadığı da günümüzün tartışma konuları arasındadır. *Tablo 44* incelendiğinde, İdarecilerin

yaptırımları yetersiz buldukları antrenörlerin ise yeterli buldukları yönünde bir eğilime sahip oldukları görülmektedir.

Dopingin zararlı olmasının farkında olmak hem doping kullanımını önlemesi hem de yasakların devam etmesi sonucunu doğurmaktadır. *Tablo 45* incelendiğinde, her iki grubunda büyük çoğunluğu dopingin serbest bırakılmaması yönünde görüş bildirmekte olduğunu söylemek mümkündür. Alınan bu cevaplar ankete katılanların dopingin zararlı olduğu konusunda kısmen de olsa bilgili oldukların ya da en azında etik açıdan uygun bulmadıklarının ifadesi olabileceğinden dikkate değer. Yarışmalarda doping kullanımının cezalandırıldığı görülmektedir. Seul Olimpiyatlarında Kanadalı atlet Ben Johnson'ın rekor kırıp 100 m yarışmasında şampiyon olduktan sonra yapılan idrar muayenesinde dopingli çıkması madalyasının elinden alınmasına neden olduğu bilinmektedir (Günaydın 2004).

Antrenörler sporcuların sağlığı ile daha bir ilgili olmaları doğaldır. *Tablo 46*'nın incelemesi sırasında, idarecilerin verdikleri cevaplar ile antrenörlerin verdikleri cevaplar bir bütün olarak düşünüldüğünde antrenörlerin sporcuyu korumaya yönelik bir tutum içinde olduğu görülmektedir. Bu durum sporcuları yakıdan tanımları ve duygusal olarak sporcuya daha yakın olmasından kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılanların bilgilerini geliştirme istekleri önem taşımaktadır. Ancak bu şekilde doping konusunda daha doğru karar vermek mümkün olabilir. Bireylerin kendilerini geliştirmeleri doping kullanımını da yarı oranda azaltabileceği ileri sürülebilir. *Tablo 47* incelendiğinde, her iki gurubun da Türkiye Güreş Federasyonu'nun eğitim ve gelişim seminerleri düzenlemesi gerektiğini düşündüğü ifade etmişlerdir. Yine *Tablo 48* incelendiğinde, antrenör ve idarecilerin yılda bir kere dahi olsa kurs ve seminerler yoluyla dopingle ilgili farkındalıklarının artırılmasını istedikleri görülmektedir.

Yapmış olduğumuz bu çalışmada *Tablo 49 ile Tablo 60* arasındaki tablolar incelendiğinde eğitim ve hizmet süreleri arttıkça doping bilgi düzeyinin arttığı ve doping ile ilgili eğitim ve müdahale faaliyetlerinin artmasını istedikleri görülmektedir. Bu durum eğitim ve tecrübenin kazanımlarını ispatlaması açısından

önemlidir. Sargının yapmış olduğu çalışmada eğitimin önemi ile ilgili bulgularla paralellik göstermektedir (Sargın 2007).

Türkiye Güreş Federasyonu'nun *90. Yılı İstişare ve Değerlendirme Toplantısı*'na katılanlar üzerinde yapılan bu araştırma sonuçlarının güreş sporunun gelişmesi ve daha sağlıklı yapılabilmesine ışık tutacağı açıktır. İdareci ve Antrenörleri doping konusunda kısmen bilgili oldukları, ancak bu bilgilerin yeteri derecede bir derinliğe sahip olmadıkları ileri sürülebilir (Şahin 1998). Bu anlamda spor alanında görev alan idareci ve antrenörlerin eğitim seviyelerinin en az ön lisans düzeyine çıkarılması önerilebilir. İdareci ve antrenörlerin gelir düzeylerinin eşitlenmesi veya antrenörlerin teknik sınıf olarak kabul edilip ekonomik yönden desteklenmeleri sağlanmalıdır. Antrenörlerin sporcuları daha iyi tanımaları ve doping konusunda daha bilgili olmaları nedeniyle özellikle belirli yaşlardan sonra sevk ve idare kademelerinde değerlendirilmeleri teşvik edilmelidir. Güreş sporunun güncel hayata daha fazla dahil edilmesi, medya ve eğitim kurumlarıyla doping konusunda geniş ve güncel bilgilerin sıkça verilmesi sağlanmalıdır.

Doping kullanımının engellenmesi için en başta bu konudaki eğitimler sıklaştırılmalı, doping eğitimi sadece sporcularla sınırlandırılmayarak tüm toplumu bilinçlendirmek için milli eğitim müfredatında Beden Eğitimi ve Spor derslerinde doping hakkında bilgiler verilmesi sağlanmalıdır. Bu gelişme doping ve doping kullanımı konusunda farkındalık yaratmak adına faydalı olacağı düşünülmektedir.

Üniversitelerin gerek Beden Eğitimi Öğretmeni yetiştiren bölümleri ve gerekse Antrenörlük ve İdarecilik bölümlerinde ders programlarına doping ve zararları ile ilgili dersler konulmalı ve bu derslere katılım zorunlu tutulmalıdır. Benzer şekilde çeşitli zamanlarda değişik kurumlarca doping konusunda idareci ve antrenörlere bilgilendirme kursları açılmalıdır.

## 5. KAYNAKLAR

Açıkada C, Emin E: Sporda Gelişme ve Başarının Temelleri, Bilim ve Teknik Dergisi, Sayı:230, S:43, 1987.

Akgün N: Spor Yarışmalarında Anabolik Androjenik Steroidlerin Ergojenik Maddelerin ve Drogların Kullanımı, Gençlik ve Spor Müdürlüğü Yayınları, Ankara, 1991.

Akova B: Doping Amacıyla Kullanılan Maddelerin Organizma Üzerine Etkileri, <http://www.bursagsim.gov.tr/sporcusaglik/paneldop.doc>, 30.04.2014

Alıcı T, Uzbay T: Kannabinoidler: Ödüllendirici ve Bağımlılık Yapıcı Etkilerinin Nörobiyolojisi Ve Nöropsikofarmakolojisi Üzerine Bir Gözden Geçirme, Bağımlılık Dergisi, Cilt: 7(3) s:140-149, 2006.

Alpman A., Kardiyolojide İlaçlar-Beta Blokerler, <http://www.ahmetalpman.com/defilacoku.asp?id=1543>, 11. 11. 2013

Atasü T, Yüceşir İ: Doping ve Futbolda Performans Arttırma Yöntemleri, 2007.

Atilla S D: Doping Eğitim ve Doping Kontrolünün Kanuni Yönleri, Emekli Ofset, Ankara, 1991.

Ayça B, Üstündağ B: Masa Tenisi Süper Liginde Oynayan Sporcuların Doping Ve Ergojenik Yardım Kullanımı Hakkında Bilgilerinin Ve Kullanma Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi, 2007.

Bayraktar I, ve Yaman Ç: Olimpik Branş Antrenörlerinin Beslenme Tutumlarının Araştırılması (Ankara İl Örneği), Alıntı: Parker,1998

Baysaling, Ö: Sporda Her Yönüyle Doping, İlpres Yayinevi, İstanbul, 2000.

Bozkurt İ, Nizamlioğlu M: Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okullarında Okuyan Aktif Spor Yapan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi, 1999.

Bozkurt K P, Eröz M. F.: Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu ve Bölümlerinde Okuyan Öğrencilerin İlaç (Doping) Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Düşüncelerinin Araştırılması, 7.Spor Bilimleri Kongresi, Antalya, 2002.

Cida, E : Doping Üzerine Genel Bir Bakış, Alıntı: Kahraman, A., Osmanlı Devletinde Spor, T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları / 1697, Yayınlar Dairesi Başkanlığı Başvuru Kitapları Dizisi / 27, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 66:4, 2003.

Cirelli E, Okutan T, Dündar U, Hasırcı S: Doping Kullanımı Üzerine Bir Anket Araştırması, Spor Bilimleri I. Ulusal Sempozyumu, Ankara, 1990.

Demircan A: Zehirlenmelerin Endokrin Yönü, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ad, S:42, 2007.

Doğan, A: Toksikoloji, Kafkas Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi Kars. 2012.

Dopingle Mücadele Vakfı: Doping ve Bilinmesi Gerekenler, Ankara, 1996.

Dost T: Doping, Cerrahi Tıp Bilimleri Dergisi, 2(46), s.145-151, 2006.

Dönmez S: Sporcularda Performans Arttırıcı İlaç Kullanımı, 2007.

Ergen E, ve Caner Açıkada C: Doping, Bilim ve Teknik Dergisi, Sayı:212, 1985.

Ergen E, Demirel H, Güner R, Turnagöl H, Başoğlu S, Zengeroğlu A M, Ülkar B: Egzersiz Fizyolojisi, Nobel Yayınları, Ankara, 2002

Ertekin L: Sporun Aids'i: Doping, Aksiyon Dergisi, Sayı: 39, 1995

Gülpek D, Coşkunol H, Kesebir S: Efedrin Kullanımına Bağlı Psikotik Bozukluk: Olgu Sunumu", Bağımlılık Dergisi, 3(3): 173-176, 2002

Genç D A: Spor Hukuku Ders Kitabı, 1.Baskı, Alfa Basım, Yayım, Dağıtım, İstanbul, S:99, 1998.

Günay M: Egzersiz Fizyolojisi, Bağırhan Yayınevi, Ankara, 1998

Günay M, Cicioğlu İ: Spor Fizyolojisi, Gazi Kitapevi, Ankara, 2001

Günaydın S: Olimpiyatlar Doping Gölgesinde Başladı,  
<http://www.hurriyet.com.tr/agora/article.asp?sid=8&aid=1089>, 07.04.2014

Gündüz N: Antrenman Bilgisi, Saray Kitapevi, İzmir, 1995

Güner R: (2007), Doping Neden Yasaklanmıştır, TFF Yayınları, İstanbul, 2007.

Güneş Z: Spor ve Beslenme, 4.Baskı, Nobel Yayınları, Ankara, 2005.

Güven E: Spor Dopingle Büyüyor Makalesi, 2007

Gredcihen V: Başlangıç Çizgisine Yarış, Çeviri: Aslı Zülal, Bilim Teknik Dergisi, Sayfa: 11, 2004.

Kalaycı H: Kan Dopingi, Eritropoitein, Yükselti ve Performans İlişkisi, Atletizm Bilim Dergisi, Sayı:11, Sayfa:41, 2003.

Kalyon, T: Spor Hekimliği, Sporcu Sağlığı ve Spor Sakatlığı, 2.Baskı, GATA Basımevi, Ankara, 1994.

Kazokoğlu, C: Yol Bisikleti Dünyasından Doping, 2004.

Kılıç B: Doping Çok Kolay, Zafer Çok Tatlı, Aksiyon Dergisi, Sayı: 159, 1997.

Knudson L: Anabolik Steroidler ve Fiziksel Gelişim, Çeviri: Ayşe Kazancı, Atletizm Bilim Dergisi, Sayı:5, Sayfa:12, 1992.

Kurdak, S S: Sporda Doping ve İlaç Kullanımı, 1.Baskı, Sporsal Kuram Dizisi 7, Ankara, 1996.

Livanelioğlu K: A'dan Z'ye Doping, 2007.

Ludwig, P: Spor Hekimliğine Giriş, 3.Baskı, Çeviri: Fevzi Aksoy, Bayer Türk Kimya Sanayi LTD.ŞTİ, İstanbul, 1983.

Orhan H G: Saç Örneklerinde Toksikolojik Analiz, <http://www.turktox.org.tr/webtmp/toplum/sac%20orneklerinde%20toksikolojik%20analiz.doc>, 09.04.2014

Önen M E: Eritropoitein Biyokimyası ve EPO Dopingi, Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, 1999.

Özçelik F: Alkolün tanımı ve Tarihçesi, Bilim ve Teknik Dergisi, Sayı:313, Sayfa:897, 1993.

Özsoylu Ş: Alkol ve Sağlığımı, Bilim ve Teknik Dergisi, 287:39, 1991.

Pehlivan A: Uluslararası Olimpiyat Komitesince Bildirilen Doping Sınıflandırması, <http://yvik.org/index.asp?pg=kh&newID=289>, 25.04.2014.

Riiser, P: Genç Atletler Anti-Doping Kampanyası, Doping Eğitim ve Doping Kontrolünün Kanuni Yönleri, Emekli Ofset, Ankara, 1989.

Sadıç, A: Köy Hizmetleri Anadolu Lisesi'nde Madde Bağımlılığı Konusunda Bilgi, Tutum, Davranış Düzeyinin Ölçülmesi, Bitirme Tezi 2001.

Sargın C: Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenli Bölümü Öğrencilerinin Doping Bilgi Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.

Süel E, Şahin İ, Karakaya M A: Elit Seviyedeki Basketbolcuların Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, C. 20(4) 271-275, 2006.

Sümer Z: Sporda Doping ve Ergojenik Yardımcılar, Hazırlayan: Abdülaziz Alpak 2007.

- Süzer Ö: Lokal Anestetikler, <http://www.ctf.edu.tr>, 30.04.2014
- Süzer Ö: Dopinge Karşı Savaş, Dopingte Yeni Madde ve Yöntemler, 2007.
- Şahin M: Spor Ahlakı ve Sorunları, Evrensel Basım Yayım, İstanbul, 1998.
- Şenel, F: İnsan ve Sağlık, Alkolün İnsan Vücuduna Zararları Nelerdir?, Bilim ve Teknik Dergisi, Sayı:428, Sayfa:99, 2003
- Şenel Ö, Güler D, Kaya İ, Ersoy A, Kürkçü R: (2004), Farklı Ferdi Branşlardaki Üst Düzey Türk Sporcularının Ergojenik Yardımcılara Yönelik Bilgi Ve Yararlanma Düzeyleri'', Spor metre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2, S:41-47, 2004.
- Şirin F E: Bireysel ve Takım Sporlarında Yer Alan Sporcuların Doping Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Karşılaştırılması, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2001.
- Taner K B: Sporcu Harası, Hilal Matbaacılık, İstanbul, 1977.
- Tekinşen, O C, Yalçın S: Kafein, Bilim ve Teknik Dergisi, 1990.
- Turan Z: Modern Vücut Geliştirme, İl Pres Basım ve Yayın, İstanbul, 2002
- Türkiye Doping Kontrol Merkezi Web Sitesi:<http://www.tdkm.hacettepe.edu.tr/>, 11.04.2014
- Tüysüzöğlü B B: Bağımlılık Yapan Maddeler, Bilim ve Teknik Dergisi, Sayı:442, S:68-69, 2004.
- Uğur, E, Baysaling Ö: Herkes İçin Spor, İl Pres Basım ve Yayın, İstanbul, 2002.
- Uslu B: Kan Dopingi, <http://www.tbf.org.tr> Sağlık Köşesi 01.04.2014
- Ünal M, Ünal D: Sporda Doping Kullanımı Derlemeler, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 66:3, 2003.
- Üstdal M, Köker A: Sporda Yüksek Performans Nasıl Kazanılır? Nobel Tıp Kitapevi, Ankara, 1998.
- Vardar E, Kurt C, Vardar S A: Sporcular Arasında Anabolik Androjenik Steroid ve Efedrin Kullanımı, Bağımlılık Dergisi, Cilt:5,Sayı:1, 2004.
- Yamaner F: Beden Eğitimi ve Sporda Temel İlkeler, Ekin Kitabevi, Bursa, 2001.
- Yapan H T: Spor Ahlakı-Beden Eğitimi Dersinde Ahlaki Eğitim, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1992.

Yıldıran İ: Sporcu Beslenmesi Bibliyografyası, Bağ Yayınları, Ankara, 1998.

Yıldıran İ, Işık Bayraktar Antrenörlerin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları, Atletizm Bilim ve Teknoloji Dergisi, Sayı:40, S:21, 2000.

Yıldırım A, Şimşek H: Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2006.

Yıldırım E: Futbolcularda Eğitim Düzeyleri ile Doping Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Doping Kullanım Eğilimlerinin Analizi Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2001.

Yıldız S, İkizler H C, K. Karacabey K: Üniversite Öğrencilerinin Doping Psikolojisi Sosyal Nedenleri ve Doping Yasağı Hakkındaki Değerlendirmeleri, Spor ve Tıp Dergisi, 12(5), s.4-10, 2004.

Yüce A O: Türk Spor Kamuoyunda Doping ve Doping Kavramının Sosyolojik Açıdan İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1992.

Yüceşir İ: Sporda Doping ve Doping Mücadele Konusunda Akademik Görüş, TFF yayınları İstanbul, 2007.

Yüksel C: Performansı Etkilemek İçin Kullanılan Doping Maddelerinden Anabolik Steroidler Üzerinde Bir Çalışma, Atletizm Bilim Dergisi, Sayı 27, S.17, 1997.

Zülal A: Sporun Karanlık Yüzü Doping, Bilim ve Teknik Dergisi, 2004.





TÜRKİYE GÜREŞ FEDERASYONU

90. YIL İSTİŞARE TOPLANTISI" KATILIMCILARININ  
DOPİNGLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Proje: Ömer Saltık

Proje Danışmanı: Prof. Dr. Abdullah Doğan



Sayın Anket Katılımcısı, bu Anket çalışmasında bir sporcu ve spor adamı olarak Güreş sporuna dair düşünceleriniz ve doping konusundaki bilgi düzeyiniz tespit edilmeye çalışılacaktır. Anketi cevaplandırırken anlamadığınız yerleri anketöre sorarak yardım alabilirsiniz. Anket kâğıdı üzerinde kimliğinizi açık eden herhangi bir ayrıntı olmadığı için sorulara yanıt verirken lütfen rahat davranın. Anketi içtenlikle cevaplandıracağınızı umar, samimi cevaplarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

**Göreviniz :** Antrenör  İdareci

**1) Cinsiyetiniz :** Bay  Bayan

**2) Medeni Haliniz :** Bekâr  Evli  Dul  Boşanmış

**3) Yaşınız :** 12-18  18-25  26-35  36-45  46-55  55 üstü

**4) Bölgeniz :** ..... Yaşadığınız Şehir (İsteğe Bağlı).....

**5) Eğitim Durumunuz:** Okur-Yazar  İlkokul  Ortaokul

Lise  Ön Lisans  Lisans  Master  Doktora

**6) Kaç Yıldır Spor Yapıyorsunuz:** 1 yıldan az  1-3 yıl arası  4-7 yıl arası

7-10 yıl arası  11-15 yıl arası  16-20 yıl arası  21 yıl ve üzeri

**7) Güreş Sporundaki Hizmet Yılıınız:** 1 yıldan az  1-3 yıl arası  4-7 yıl arası

7-10 yıl arası  11-15 yıl arası  16-20 yıl arası  21 yıl ve üzeri

**8) Kurumunuzdaki Çalışma Şekliniz:** Fahri  Hizmet Satın Alma

Görevlendirme  Sözleşmeli  Kadrolu

**9) Ortalama Aylık Geliriniz:** Asgari ücret  750-1250

1250- 2000  2000-3000  3000 ve üzeri

## I. SPOR ve SPORCU

10) Güreş sporuna kim ya da kimler tarafından yönlendirildiniz?

Kendi tercihim  Ailem  Arkadaş/Okul Çevrem  Medya

11) Güreş sporu dışındaki bir başka sporla profesyonel olarak ilgileniyor musunuz?

Evet  Hayır  Düşünüyorum  Geçmişte ilgilenmişim

12) Ailenizde sizin dışınızda Güreş ya da farklı bir sporla profesyonel olarak ilgilenen var mı?

Evet (Güreş)  Hayır  Evet (Diğer Sporlar)  Sadece Seyirci olarak

13) Önümüzdeki 4-5 yıl içinde Güreş Sporunu bırakmayı düşünüyor musunuz?

Evet  Hayır  Kararsızım  Hiç Düşünmedim

14) Güreş Sporundaki araştırma-geliştirme vizyonunu yeterli buluyor musunuz?

Evet  Hayır  Kararsızım  Hiç Düşünmedim

## II. SPORCU ve DOPİNG

15) Sizce Doping kullanılmalı mıdır?

Evet  Kısmen  Emin değilim  Asla

16) Doping kullanımının haksız rekabete yol açtığını düşünüyor musunuz?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

17) Başarılı olabilmek için her yolu denemek gibi bir düşünce yapınız var mı?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

18) Doping kullanımının centilmenlik (*fairplay*) ruhunu zedelediğini düşünüyor musunuz?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

19) Yakalanılmadığı sürece performans arttırıcı ilaç kullanmasını normal buluyor musunuz?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

20) Farkında olarak ya da olmadan performans arttırıcı ilaç kullandınız mı?

Evet  Hayır  Emin değilim  Birkaç defa

21) Farkında olarak ya da olmadan performans arttırıcı ilaç kullanılmasına göz yumdunuz mu?

Evet  Hayır  Emin değilim  Birkaç defa

22) Çevrenizde Doping kullandığını bildiğiniz sporcu var mı?

Evet  Hayır  Birden fazla  Fikrim yok

23) Çevrenizde Doping kullandırtan ya da kullanılmasına göz yuman antrenör var mı?

Evet  Hayır  Birden fazla  Fikrim yok

### III. SPORCULARIN DOPİNG FARKINDALIĞI

24) Doping (*Performans Arttırıcı İlaçlar*) hakkındaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

25) Besin-Doping ilişkisi hakkında bilginiz var mı?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

26) Doping kullanımının yan etkileri konusunda yeterli bilginiz var mı?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

27) Psikolojik Doping'in var olabileceğine inanıyor musunuz ?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

28) Doping kullanımının en önemli Psikolojik sebebi sizce hangisidir?

Kaygı  Heyecan  Konsantrasyon  Kazanma Hırsı

29) Gen Dopingi hakkında yeterli bilgiye sahip misiniz ?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

30. Soruyu  
BOŞ bırakınız!

30) Gen Dopingi'nin Doping Sınıflamalarına girmesi gerektiğini düşünüyor musunuz?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

31) İleri Doping (*Stimülan*) yöntemleri hakkında bilginiz var mı?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

32) Geri Doping (*Depresan*) yöntemleri hakkında bilginiz var mı?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

33) Aşağıdaki Doping çeşitlerini en çok kullandığınızı düşündüğünüzden başlayarak sıralayabilir misiniz?

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Alkol                      | <input type="checkbox"/> Uyarıcılar           | <input type="checkbox"/> Kannabinoidler      |
| <input type="checkbox"/> Anabolik Ajanlar           | <input type="checkbox"/> İdrar Söktürücüler   | <input type="checkbox"/> Beta Bloke Ediciler |
| <input type="checkbox"/> Maskeleyici Ajanlar        | <input type="checkbox"/> Narkotik Analjezikle |  |
| <input type="checkbox"/> Peptid Hormon ve Analoglar |   |  |

34) Aşağıdaki Doping yöntemlerini Güreşçiler tarafından en çok kullanıldığını düşündüğünüzden başlayarak numaralandırarak sıralayabilir misiniz?

- Gen Dopingi                       Kan Dopingi                       Psikolojik Doping  
 Elektrostimülasyon               Damar İçi Vitamin Verilmesi  
 Farmakolojik, Fiziksel ve Kimyasal İşlemler  
 Yapay Oksijen Taşıyıcılar ve Plazma Genişleticiler

#### IV. DOPİNG KONUSUNDAKİ DONANIM ve YAPTIRIMLAR

35) Sporcu; İdareci ve Antrenörlerin Doping bilgilerini yeterli buluyor musunuz?

- Evet                       Kısmen                       Çoğunlukla                       Hayır

36) Dünya Doping Ajansı (WADA)'nın yayınladığı YASAKLI MADDELER listesinden haberdar mısınız?

- Evet                       Kısmen                       Çoğunlukla                       Hayır

37) Doping kullanımını engellemeye yönelik kanun ve yönetmeliklerden haberdar mısınız?

- Evet                       Kısmen                       Çoğunlukla                       Hayır

38) Doping Kullanımını engelleyecek yaptırımların yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

- Evet                       Kısmen                       Çoğunlukla                       Hayır

39) Doping Kullanımının serbest bırakılması gerektiğini düşünüyor musunuz?

- Evet                       Kısmen                       Çoğunlukla                       Hayır

40) Sizce Doping yaptığı belirlenen sporculara nasıl bir yaptırım uygulanmalı?

- Ömür Boyu Men Edilmeli                       Belirli Bir Süre Men Edilmeli   
Herhangi bir ceza verilmemeli                       Sporcuya Para Cezası Verilmeli   
Kulübüne ve Sporcuya Para Cezası verilmeli

## V. DOPİNG KONUSUNDA BİLİNÇLENME

41) Sizce TGF bünyesinde Doping konusunda eğitim seminerleri verilmeli mi?

Evet  Kısmen  Çoğunlukla  Hayır

42) Sizce TGF bünyesinde Doping Eğitim Seminerleri ne sıklıkla verilmeli?

Yılda bir  6 Ayda bir  3 Ayda bir  İhtiyaç Duyuldukça

*\*\*\* Sayın katılımcı anket sorularımız sona ermiştir, ilginize Teşekkür ederiz. \*\*\**



Sayın anket katılımcısı, doping konusundaki bilgi düzeyinizin tespit edilebilmesi için hazırlanan bu anketten elde edilen veriler, spor adamı ve sporcularımızın doping konusunda uluslararası standartlarda bilinçlendirilmesi için bir eğitim seferberliği başlatmayı hedeflemektedir. Bu konuda atılacak samimi ve profesyonel adımlar Türk Güreş sporunun hak ettiği noktalara taşınmasına katkı sağlayacaktır.

**Ömer SALTİK**  
Kars GEM Antrenörü

## 7. ÖZGEÇMİŞ

Ömer SALTİK, 1979 yılı Mart ayında, Kars'ın Sarıkamış ilçesinde doğdu. İlk-Orta ve Lise öğrenimini Kars'ta tamamladıktan sonra 1996 yılında Atatürk Üniversitesi Erzurum Meslek Yüksek Okulu Makine bölümüne kayıt yaptırdı. İlgili bölümden 1998 yılında "Makine Teknikeri" unvanıyla mezun oldu. Lojistik sektöründe kargo müdürlüğü yaptı. Erzincan Üniversitesi Erzincan Eğitim Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümünü 2006 yılında kazandı. Bölümünü 2010 yılında Birincilikle bitirdi. Akademik eğitim kariyeri boyunca Gençlik Merkezi Liderliğinin yanı sıra Atletizm, Badminton, Güreş, Voleybol gibi spor dallarında hakemlik yaptı. Evli ve bir çocuk babası olan Saltık, halen Kars Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğünde güreş antrenörü olarak görev yapmaktadır.