

Çocuk ve Spor: AŞIRI YÜKLENME ve SAĞLIK

Dr. Emin ERGEN—Caner AÇIKADA

Bir kaç yıl öncesine ait kayıtlarda, 4 yaşındaki Brent Bog-
le'in maratonu 6 saat 03:35'lik bir derece ile bitirdiğini,
Andy Hill'in 6 yaşında 5 saat 08:00 ve 7 yaşında 3 saat 55:04
John Foley'in 9 yaşında 3 saat 08:25, Reggie Heywood'un
10 yaşında 3 saatin altına inerek 2 saat 57:24 ile tamamladı-
ğını görüyoruz. Erkek çocuklara ait bu dereceler şaşkınlık
veriyorsa da, kızlara ait şu derecelere baktığımızda konu in-
sani daha da düşündürüyor: Maratonu 6 yaşındaki Jennifer
Amyx 4 saat 00:36, 8 yaşındaki Amy Cartwright 3 saat 51:09
ve 10 yaşındaki Julie Mullin 3 saatin altına inerek 2 saat 58:01
ile tamamlamışlardı.

Bundan önceki sayılarda, çocuklarda sporun biyo-psiko-
sosyal açıdan önemi üzerinde durulurken, çocuklarla eri-
şkinler arasındaki farklar belirtilmiş, bedensel yetilerinin geli-
şimi incelenmiş ve spora yönlendirmede göz önünde bulun-
durulması gereken kriterler vurgulanmıştı. Bu yazıda ise ço-
cukların bedensel etkinliklere katılmaları sırasında karşıla-
şacakları sorunlardan ve katılmalarına engel oluşturan özellik-
lerden (kontrendikasyonlar) söz edeceğiz.

Çocuklar, beden eğitimi ve organize sportif çalışmalar
ya da kendi aralarındaki oyunlar ve organize olmayan boş
zaman değerlendirme faaliyetleri biçiminde bedensel etkin-
liklere katılmaktadırlar. Bu iki değişik düzen arasındaki sa-
katlanma riski oranları farklı olabilir. Ancak yine de, ço-
cukun spora katılmasındaki tehlike, caddede karşıdan karşıya
geçerken karşılaştığından daha büyük değildir.

Çocuk, "boyu küçük, kilosuz" bir yetişkin de-
ğildir. Bu nedenle, büyüklerin antrenman kalıplarının yon-
tulup kırılarak çocuklara uygulanması diye birşey söz
konusu olamaz. Boston Çocuk Hastanesine başvuranların dos-
yalarının incelenmesinde, "aşırı kullanım, aşırı yüklenme
(overuse)" durumlarında, sakatlık riskinin yüksek olduğu sa-
pıtanmıştır. Aşırı kullanım ile ilgili olup sakatlık ortaya çıka-
ran ya da eski bir sakatlığı yineleyen etkenler şöyle
sıralanabilir:

a) *Antrenman yanlışlığı:* Henüz gelişim devresini ta-
mamlamamış çocuklarda fazla yüklenme ile, tek tip antren-



manlarla, yalnızca belirli bir spor dalında yapılan yoğun ça-
lışmalar sonucu, aşırı kullanım sakatlıkları görülmektedir.

b) *Kas-tendon (kiriş) yetersizliği:* Aynı vücut parçası-
nın sürekli hareketinin söz konusu olduğu durumlarda (ör-
neğin, yüzmede kulaç atma, teniste topa vurma gibi), bu böl-
gedeki kas, tendon ve eklem yapıları yeterince gelişmemiş-
se, tekrarlanan hareket sakatlığa yol açabilir.

c) *Anatomik yetersizlik:* İskelet sistemi gelişimini ta-
mamlarken, bazı nedenlerle (örneğin, kalıtsal ya da sonra-
dan kazanılan) normalin dışında değişiklikler gösterebilir. Bu,
hareketin oluşumunu etkilemekte, engellemektedir. Örne-
ğin, uyluk kemiği başının kalçadaki çukurda öne kaymış ol-
ması, bir balerinin dönüş pozisyonlarını olumsuz etkileye-
cektir. Kalçada tamamlanamayan dönüş hareketinde diz ve
ayak bileğine fazladan iş yükleneceğinden, ağrı ortaya çıka-
caktır. Bel çukurundaki kavisin, dizlerdeki gerilme-bükülme
açısının normalden fazla olması, iki bacak arasında uzunluk
farkı bulunması, sayılabilecek diğer anatomik yetersizliklerdir.

d) *Ayakkabı ve zemin:* Vücudun hareketleri sırasında
defalarca temas eden iki etken olarak, ayakkabı ve zemin
büyük önem taşır. Yapılan spora uygun olarak ayakkabı ve
zeminin iyi seçilmiş olması, aşırı kullanımın getireceği sor-
unları en aza indirecektir.

e) *Hastalık:* Eğer sporda kullanılan vücut parçasının bir
sağlık sorunu varsa (örneğin, bacakta kan dolaşımı bozuklu-
ğu, eklemlerde romatizma gibi) bu, zamanla daha ciddi bir
boyut kazanabilir.

f) *Büyüme:* Bilindiği gibi büyüme, uzun kemiklerin uç-
larına yakın kıkırdak bölgelerinde olmakta ve epifiz plağı de-
nilen bu yapılar, tekrarlayan mikrotravmalara yeterince di-
renç gösterememektedir. Aynı özellik, çocukta tendonlar-
ın kemiğe yapışma yerlerinde ve eklem yüzlerindeki kıkır-
dakta da izlenmektedir. Boy uzamasının kısa bir sürede hız-
landığı "çabuk gelişim" döneminde, kas ve tendonlarda
gerileme, sertleşme ve eklem hareketlerinde sınırlılık olu-
şur. Esneklik azalmıştır. Çocuklarda bu dönemde görülen,
dizlerde, eklemlerde, kas-tendonların kemiğe yapışma yer-
lerindeki ağrılara, büyüme ağrıları adı verilmektedir.

Çocukluktan yetişkinliğe geçerken performansı yükselt-
mek için yapılan yoğun antrenmanlar arasında halter kaldır-
mak gibi ağırlık çalışmalarını da varsa, sorunlar daha ciddi ola-
bilir. Yapılan araştırmalarda, organizma gelişimini tamamladı-
ğı ve kas irileşmesi ve kuvvetlenmesi için testosteron
hormonu salınımı yeterli olmadığından bu tip ağırlık çalış-
malarından, fazla bir yarar görülmeyen izlenmiştir. Yarar bir
yana, erkenden ve fazla yük altına girildiğinden, yitirilecek

şeyler vardır. Büyük kıkırdığının erken kapanması, kan basıncının yüksekliği (hipertansiyon), sırt ve bel sorunları, bunların başında gelir. Amerikan Çocuk Hekimleri Akademisi Spor Hekimliği Komitesi, bu tip çalışmaların hiçbir zaman maksimum tekrar ve yüklenmelerle yapılmaması, ergenliğin son dönemlerinde yer alması ve çalıştırıcı tarafından iyi gözlenmesi gerektiğini bildirmiştir. 1979'da yapılan uluslararası bir toplantıda, acil servislere başvuran 35.512 vakanın ağırlık kaldırma sırasında ortaya çıkan sorunlarla ilgili olduğu ve bu sayının yarısının 10-15 yaşlarındaki gençlerden oluştuğu vurgulanmıştır.

Öte yandan sağlıklı bir çocuk fiziksel etkinliklerden yoksun bırakılırsa, psikomotor gelişimi büyük zarara uğramaktadır. Bilişsel (contive) mekanizmalar temelde hareket ile olmaktadır. Bazı araştırmacılar, ilkökul çocuklarında düzenli beden eğitiminin matematik dersinde ve diğer zihinsel faaliyetlerde başarılı olmayı sağladığını gözlemişlerdir. Çocuğu spora yönlendirmede bu etkenler göz önüne alınırken şurada sözünü ettiğimiz sorunlar da hatırlanmalıdır. Kuşkusuz çocuklar için hareketsizlik ile ilgili yaşantılar için sorunlara yol açacaktır. Ancak yoğun antrenmanların da yüksek risk taşıdığı unutulmamalıdır. Çocuklardan sporda verim beklerken, onların fizyolojik, fiziksel ve psikolojik yapıları göz önüne alınıp, antrenmanlar bu özelliklere göre planlanmalı, tek yönlü, monoton ve tekrarlayan statik yüklenmeler yerine, çok yönlü, yaratıcılık taşıyan, canlı çalışmalar yaptırılmalıdır. Temel prensip sporla başarıya ulaşmada, spordan yararlanırken, sağlığın bozulmasını önlemek olmalıdır.

Böylece, spor yapmaya başlamadan önce bir sağlık muayenesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Daha önce gözlenmemiş, ancak soruna yol açabilecek bazı zemin patolojik faktörler spora özgü muayenelerle belirlenebilmektedir. Spor dinamik bir olgudur. Bu nedenle, böyle muayeneler statik bir şekilde değil, spordaki gibi fizyolojik stres altında yapılırsa daha anlamlıdır.

Her çocuk ve ergen, uygun büyüme ve gelişim göstermek için belirli bir fiziksel aktivite içinde olmalıdır. Bazı çocuklar, süregen (kronik) sağlık sorunları nedeniyle, aynı zamanda sosyal bir olgu olan spora katılamadıklarından, psikolojik yönden olumsuz bir şekilde etkilenebilirler. Oysa kontrollü bir program, hem bu psikolojik sorunu çözmeye, hem de sağlık sorununa yardım etmeye yönelik olabilir. Bu çocuklar yarışma sporları içinde bile, katılabilecekleri düşük düzeyde zorlama gerektiren dallar bulabilirler (okçuluk, atıcılık gibi). Zihinsel gelişim bozukluğu gösteren çocukların da klinik sınıflamalara göre yapabilecekleri spor dalları olup, her yıl bu dallarda olimpiyat oyunları düzenlenmektedir. Ayrıca astım, diyabet, epilepsi ve kalp hastalığı olan çocukların, belirli dozlarda egzersiz yapmalarının sağlayacağı yarar bilimsel olarak kanıtlanmıştır.



Uluslararası Spor Hekimliği Federasyonu çocukluk çağında antrenman ve yarışmalar üzerine görüşlerini bundan birkaç yıl önce şöyle sunmuştu: Erken yaşlarda antrenmanlara başlanıldığında sporda başarının daha verimli olacağı anlaşılmıştır. Fiziksel efora uyum ve performansı artırma yeteneği çocuk ve yetişkinlerde aynı olmakla birlikte, büyüyen ve gelişen çocuk organizmasının bazı sınırlayıcı özellikleri vardır. Spesifik çalışmalar, aşırı bölgesel zorlanmalara neden olacağından bu yaş grubunda sakatlık olasılığını artırır. Çocuklar için en uygun fiziksel çalışmalar, aralıklı (interval) tipte olanlardır. Sürekli tıbbi gözlem istenmeyen durumların ortaya çıkmasını önleyecektir. Çocuklar antrenmanlarda yetenekli görünseler de iyi yönlendirilmediklerinde ve programların çocuğun psikolojik ve fizyolojik kapasitelerine uygun olmaması halinde iyi sonuçlar beklenmemelidir. Yarışmalara başlangıç yaşı konusunda tartışmalar sürmekte olduğundan çalıştırıcının bu konuda çocuğun biyolojik gelişimini ön planda tutması daha sağlıklı bir yaklaşım olacaktır. Burada yalnızca bireysel değil, kültürel, bölgesel ve etnik faktörler de önem kazanmaktadır.

• İsveç Spor Federasyonu, bazı bitki kökleri, çiçek tozu, pangamik asit ve demirin, atletik performansı artırıcı niteliklerinin ne derece gerçek olduğunu araştırmak üzere bir uzmanlar grubunu görevlendirmiş, araştırma sonunda şu sonuçlar elde edilmiştir:

C vitamininin, yüksek dozlarda bile fiziksel kapasiteyi artırıcı etkisi görülmemiştir.

E vitamini ile ilgili hiç bir çalışma, efor artışı ortaya koymamıştır.

Bazı bitki kökleri, örneğin Çin'de ilaç olarak kullanılan "Ginseng" in, çiçek tozunun ve pangamik asidin fiziksel eforu etkilemediği kanıtlanmıştır.

Demirin ne kadar alınması gerektiği konusu ise henüz tartışılmaktadır.