

ÇOCUK VE SPOR



Hazırlayan

Prof.Dr. Gül Baltacı
Hacettepe Üniversitesi - Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü

Şubat - 2008
ANKARA

Birinci Basım : Şubat 2008 / 3000 Adet

Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730

ISBN : 978-975-590-246-3

**Baskı : Klasmat Matbaacılık
Matbaacılar Sanayi Sitesi 559. Sokak No: 26
İvedik Organize Sanayi Bölgesi / ANKARA
Tel: 0312 395 14 92 - Fax: 0312 395 53 90
www.klasmat.web.tr**

Bu yayını; T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı tarafından bastırılmıştır.

Her türlü yayın hakkı, T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayınlanamaz.

SUNUŞ

Günümüzde toplumun fiziksel aktivite konusunda bilgi düzeyinin yetersiz olması, fiziksel aktivitenin sağlık için öneminin yeterince anlaşılamaması ve giderek daha hareketsiz bir yaşam tarzının benimsenmesi, toplumda obezite, kalp-damar hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, osteoporoz gibi kronik hastalıkların görülme sıklığını artıran önemli nedenlerden biri olmuştur.

Toplumun büyük bir çoğunluğunda fiziksel aktivite, “spor” kelimesi ile eşanlamlı olarak algılanmaktadır. Oysa fiziksel aktivite, günlük yaşam içinde kas ve eklemlerin kullanılarak enerji harcaması ile gerçekleşen, kalp ve solunum hızını artıran ve farklı şiddetlerde yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda spor aktivitelerinin yanısıra egzersiz, oyun ve gün içinde yapılan çeşitli aktiviteler de fiziksel aktivite olarak kabul edilmektedir.

Fiziksel aktivite, her yaşta sağlığa yararlıdır. Düzenli fiziksel aktivite, çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulmada, sosyalleşmede, yetişkinlerin çeşitli kronik hastalıklardan korunmasında veya bu hastalıkların tedavisinde veya tedavinin desteklenmesinde, yaşlıların aktif bir yaşlılık dönemi geçirmelerinin sağlanması bir başka deyişle tüm hayat boyunca yaşam kalitesinin artırılmasında önemli farklar yaratabilmektedir.

Bakanlığımızca bedensel, zihinsel ve ruhsal sağlık için fiziksel aktivitenin önemi konusunda toplumun bilgi düzeyinin artırılması ve bireylere düzenli fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılması amacıyla “Toplumun Fiziksel Aktivite Konusunda Bilinçlendirilmesi” programı yürütülmektedir. Bu kapsamda çeşitli eğitim materyalleri hazırlanmakta ve sağlık personelimiz aracılığı ile topluma ulaşılmaktadır. Bu kapsamda konusunda uzman akademisyenler ile işbirliği içinde hazırlanan “Fiziksel Aktivite Bilgi Serisi” bu alanda büyük bir boşluğu doldurmaktadır.

Fiziksel Aktivite Bilgi Serisi fiziksel aktivite ile ilgili çeşitli konulardan oluşan 12 kitapçıktan oluşmuştur. Çocuklarda spor ve fiziksel aktivitenin öneminin anlatıldığı bu kitapta çocuklara önerilen egzersiz reçetesi hakkında bilgi verilmektedir. Bu kitabı hazırlayan Sayın **Prof.Dr.Gül Baltacı**'ya ve çalışmada emeği geçen herkese teşekkür eder, kitabın okuyanlara faydalı olmasını dilerim.

Dr. Seraceddin ÇOM

Genel Müdür

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	3
Çocuklar Niçin Beden Eğitime İhtiyaç Duyar?.....	7
Eğitim Sistemi Ve Boş Zaman İçinde Çocuk Ve Adölesanlar	
Nasıl Aktif Olacaklar ?	10
Çocuklarda Fiziksel Uygunluk	10
Çocuklarda Egzersiz Reçetesi	10
Sporun Sosyal Etkisi ~ Çocukluk.....	11
Sporun Sosyal Etkisi ~ Adölesan.....	11
Sağlıklı Çocuklarda Yaş Gruplarına Göre Aktiviteler	12
Çocuklar İçin En İyi Egzersiz	13
KAYNAKLAR	15

Çocukluk ve gençlik döneminde kazanılan ve yaşam boyu korunan fiziksel sağlık, bedeninin en üst kapasitede işlev görmesi için zorunlu görülmektedir. Egzersiz eğitimi, çocuğun ailesi ve öğretmeninin mesajlarını anlayacak kadar büyüdüğünde hemen başlamalıdır. İngiliz çocukların %25i aşırı kiloludur. TV seyretmede harcanan haftalık saatler ile çocuklardaki obezite arasında açık bir ilişki bulunmuştur.

Çocuklar niçin beden eğitimine ihtiyaç duyar?

• Gelişmiş Fiziksel Uygunluk

Çocukların kassal kuvveti, esneklik, kassal endurans, vücut kompozisyonu ve kardiovasküler enduransı gelişir.

• Beceri Gelişimi

Fiziksel aktivitelere yeterli katılım; güven ve başarı ile sonuçlanan motor becerileri geliştirir.

• Düzenli, sağlıklı fiziksel aktivite

Tüm çocuklar için gelişimsel olarak uygun geniş oranda aktivite sağlar.

• Diğer konulara destek verir

Programa karşı öğrenilmiş bilgiyi sağlar. Fen, matematik ve sosyal bilimlerin içeriğinde laboratuvar olarak hizmet verir.

• Kendine güven ve özgüven gelişimi

Beden eğitimi çocuklarda kendi değerini fark ederek bu hissi kazanmada, fiziksel aktivite kavram ve becerilerinin gelişimine olanak tanır. Daha güvenli, bağımsız, kendini kontrol edebilen bir kişilik almasına imkan verir.

• Hedefleri kurma tecrübesi

Başarılabilen hedeflerin kurulması ve desteklenmesinde çocuklara olanak verir.

• Öz Disiplin

Sağlık ve fiziksel uygunluk için öğrencinin sorumluluğunun gelişimini kolaylaştırır.

• Muhakeme gelişir

Nitelikli beden eğitimi moral gelişimini etkileyebilir. Öğrencilere diğer kişiler ile kooperasyonda kendi davranış sorumluluğu, liderlik, sorulara cevap arama ve kurallar hakkında bilgi sunar.

- **Stresin azalması**

Fiziksel aktivite gerilim ve anksiyetenin boşalmasına yardım eder ve emosyonel stabilite ve sabır davranışını kolaylaştırır

- **Kuvvetli ikili ilişkiler**

Beden eğitimi çocukların sosyalizasyonuna yardım etmede ve pozitif insan ilişkilerini öğretmek için olanaklar sağlar. Özellikle geç çocukluk ve adölesan sırasında dans, oyun ve sporlara katılabilmenin önemini vurgular.

Çocuklara verilen egzersizlerdeki amaçlar:

- 1- Fizik gelişim
- 2- Motor beceri gelişimi
- 3- Kognitif gelişim
- 4- Sosyal-emosyonel-etkin gelişim içindir.



Çocuklar için beden eğitimi programları;

- Fiziksel egzersiz (fitness)
- Takım sporları
- Çift ve bireysel sporlar
- Boş zaman sporlarını içerir.



Çocuk ve gençleri birçok farklı spor dalları için uyarmak en doğru yol olmalıdır. Böylece hızlı büyümenin en yüksek hızda olduğu zaman kızlarda 9.5-15 yaş, erkeklerde 11-17 yaş sonuna kadar çocuklar zevk alarak ve korkmadan spor yapacaklardır. Ayrıca bu dönem sonuna kadar tek bir

spor dalına konsantre olmayacaklardır. Yüksek şiddette ve yoğunlukta yapılan antrenmanların hızlı büyüme ve menarş zamanı üzerine etkisi halen tartışma konusudur. Yapılan bir çalışmada, birçok sporcuda yoğun egzersiz çalışmalarının büyüme ve gelişim üzerine etkisi olmadığı belirtilmektedir. Menstruasyon dönem ise sosyal faktörler ve biyolojik yapı ile çok yüksek bir etkilenmeye maruz kalmaktadır.

Erişkinlerde yapılan birçok epidemiyolojik çalışmada özellikle koroner hastalıklarla ilgili risk faktörlerinin çocukluk dönemine kadar uzandığı belirtilmiştir. Kuzey İrlanda'da 12-15 yaş grubunda rastgele seçilerek yapılan çalışmada; % 15-23 ünde kaydedilmemiş artmış kan basıncı, %12-25 'inde arzu edilmeyen bir lipit profili ve %18-34'ünde aşırı yağ bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise 12 yaş üzerindeki çocukların % 69 oranında en az bir tane koroner arter hastalığı ile ilgili modifiye edilebilir risk faktörüne sahip olduklarını işaret etmektedir. Ayrıca, çocukluk ve adolesan grubunun yaklaşık %13'ünde istenmeyen kan yağ ve lipoprotein profiline sahip olarak aşırı kilolu olarak sınıflandırıldıklarını rapor etmiştir.



Eğitim sistemi ve boş zaman içinde çocuk ve adolesanlar nasıl aktif olacaklar ?

Bir çok gelişmiş ülke, okullarda hükümet politikası olarak beden eğitimi saatlerini azaltmışlardır. İngiltere’de haftada 2 saat minimum olarak önerilmesine rağmen 1987’den beri birçok okulda bunun altında eğitim verildiği 1995’de yapılan bir çalışma ile gösterilmiştir. İsveç’de geçen 10 yıl içinde böyle bir uygulama yapmıştır. Çocukların boş zamanlarında spora yönelik seçimleri az olmaktadır. 15 yaş grubu erkek çocukların spor kulüplerine yönelmelerinde 1968-84 yılları arasında bir artış olduğu; erkeklerde %50 den %70’e, kızlarda ise %17’den %50’ye varan bir oran tespit eden çalışmalar bulunmaktadır. Çocukların 13-14 yaş arasında fiziksel aktivitelerinin en yüksek seviyede olduğunu daha sonra ise azaldığı, erkek çocukların kızlardan daha aktif ve zorlu aktiviteleri seçtikleri görülmüştür. Finlandiya’da yapılan bir çalışma ile fiziksel aktivitenin 12 yaşında en yüksek düzeye ulaştığını daha sonra azaldığı belirtilmiştir. Ayrıca araştırmacılar, gençlik boyunca yapılan fiziksel aktivitenin önemli olduğunu fakat 9 yıl sonra kişinin aktivite düzeyini belirleyen zayıf bir belirleyici olduğunu en iyi belirleyicinin ise okuldaki beden eğitimi derslerine ve organize sporlara katılım derecesinin olduğunu rapor etmişlerdir. Okullardaki beden eğitimi programları ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Fakat okuldan sonra spora katılımın düşmesi evrensel bir sorun olarak tüm ülkeler için geçerlidir. Bu anahtar bir faktör olarak insan doğasını tanımlayan bir özellik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çocuklarda Fiziksel Uygunluk

- Sağlıkla ilgili fiziksel uygunluk
- Performans ile ilgili fiziksel uygunluk

Çocukların sağlıkla ilişkili fiziksel uygunluk düzeyleri esneklik, kassal ve kardiovasküler dayanıklılık, kassal kuvvet ve vücut kompozisyonu ile ilişkili olurken performans özellikleri veya spor için seçilecek yetenek özellikleri ise çeviklik, güç, hız, koordinasyon ve denge ile ilişkilidir.

Çocuklarda Egzersiz Reçetesi

- Egzersizin Şiddeti

Adolesan döneme kadar kuvvet eğitim programlarında maksimal ağırlık miktarlarının tekrarlayıcı kullanımından kaçınılmalıdır. 8 ya da daha fazla tekrara izin veren ağırlık yüklemelerinde yüksek ağırlıklar kullanılmamalıdır. Çünkü iskelet ve eklem yaralanmalarına neden olabilir. Dirençli egzer-

siz ciddi kassal yorgunluğa neden olduğu için önerilmemelidir. Tekrarların sayısını ve kesin direnci artırarak aşırı bir yüklenmeye neden olunabilir.

- **Egzersiz Süresi**

8-10 farklı egzersiz 1 veya 2 sette yapılmalı, her sette 8-12 tekrar olmalıdır. Egzersizler arası en az 1-2 dakika istirahat olmalıdır.

- **Egzersiz Frekansı**

Haftada 2 kez kuvvet eğitimi kısıtlı olmalı, çocuklar değişik aktivite yapmak için cesaretlendirilmelidir

Sporun Sosyal Etkisi ~ Çocukluk

Çocukluk döneminde sporun oyun ve aile üzerinde etkileri bulunmaktadır.

- **Oyun**

- Eğlenceli ve memnun olunan aktivite

- Oyuna motivasyon

- Üretici olmayan, doğal ve istemli

- Aktif katılım

- **Aile**

- Sosyalizasyon için önemli

- Ailenin fiziksel aktivite hakkındaki görünümü çocuğun hareket alışkanlıklarını belirler

- Gelecekte çocuğun spora katılımını etkiler

- Kısıtlayıcı olmayan ortam çocuğun motor gelişimini etkiler

Sporun Sosyal Etkisi ~ Adolesan

- **Ailenin etkisi**

- Sosyal olarak grup sporları önemli

- Çiftli gruplarda hareket yeteneğini belirlemek daha kolaydır

- **Takım oyunu**



- Adolesanlar çift ve/veya grup aktivitelerinde daha başarılı
- Takım ve grup hedeflerine doğru iş
- İşin öğrenme bölümü daha etkili
- Entelektüel istekler daha fazla
- Cinsiyet rolü belirleme
- Çocuklarda erken dönemde başlar.
- Cinsiyette aktiviteye katılma da erkekler için önemli değil ancak kızlar için önemlidir.
- Erkekler sporlara daha kolaylıkla adapte olabilmektedir.



Sağlıklı çocuklarda yaş gruplarına göre aktiviteler

- 2-5 yaş: fırlatma,yakalama, koşma, sıçrama
- 6-9 yaş:belli mesafeye fırlatma, bir topa vurmak, sporun temel hareketlerine geçiş
- 10-12 yaş: basketbol, futbol gibi sporları içeren kompleks motor becerileri



Çocuklar için en iyi egzersiz:

- Çocuklarda yetişkinler gibi fiziksel aktiviteye düzenli olarak en az 30 dk/gün, 3-4 kez/hafta katılmalıdır.

- Egzersizin en iyisi çocuğun düzenli olarak yaptığı bir tanesidir. Bu eğlendirici ve ödül kazandıran aktiviteleri bulmaya yardım eder. Eğlendiren ve güvenli yapılan tüm aktivitelere katılabilir : yürüme, futbol, ip atlama, sıçrama olabilir.



- Çocuğun yaş, vücut büyüklüğü ve fiziksel gelişimi için doğru olan sporu seçmek

- Risk artıran durumlar :

- Yaralanma olduğu zaman

- Her spor veya aktivite için kıyafet ve koruyucu kullanılmadığı zaman

- Gün veya gece devam eden kas ağrısı olduğu zaman spora zorlanmamalıdır.



Özel pediartrik hastalıkların tedavisinde önerilen egzersiz reçetesi aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Özel pediartrik hastalıkların tedavisinde egzersiz reçetesi:

HASTALIK	ÖNERİLEN AKTİVİTELER
Anoreksia nervosa	Çeşitli, düşük enerji ihtiyacı
Bronşial astım	Kesikli, uzun süre ısınmalı
Serebral palsi	ROM, ambulasyon VO ₂ maxı artıran aktiviteler.
Kistik fibrozis	Yüzme, yürüme, oyunlar
Diabetes mellitus	Çeşitli, günlük enerji harcamasına eşit
Hemofili	Yüzme, bisiklet (temas sporu yok)
Kas distrofileri	Yüzme, kalistenikler, tekerlekli sandalye sporları
Obezite	Yürüme, rekreasyonel oyunlar, yüzme
Romatoid artrit	Yüzme, kalistenikler, bisiklet
Spina bifida	Kol-omuz dirençli eğitimi, tekerlekli sandalye sporları

KAYNAKLAR

1. Brown RT, Strassburer VC. Adolescent Medicine A Practical Guide. Philadelphia: Lippincott-Raven Press; 1998:1-22
2. Finlay S., Faulkner G. (2005) Physical activity promotion through the mass media: Inception, production, transmission and consumption. Preventive Medicine 40,121-130
3. Harrison RA, Roberts C, Elton PJ. Does primary care referral to an exercise programme increase physical activity one year later? A randomized controlled trial. J Public Health (Oxf). 2005 Mar; 27(1): 25-32
4. Kokkinos Pf, Fernhall B. Physical activity and high density lipoprotein cholesterol levels: What is the relationship? Sports Med. 1999; 28(5) 307-14.
5. ACSM Fitness Book. American College of Sports Medicine. Leisure Press, Champaign, Illinois, 1992.

