

# AMATÖR FUTBOLCULAR ÜZERİNE BİR ANKET ÇALIŞMASI

KANBİR, M.O.\*

Bursa'da Futbol, 1. Amatör Küme de 77 kulüp ve 2. Amatör Küme de 65 kulüple en sevilen spor olma özelliğini sürdürmektedir. 1990 - 1991 yılı itibariyle 19.331 lisanslı futbolcu görünmektedir. Futbol sahası sayısı ise 19'dur. Bu sahaların yalnız 6 tanesi çim sahadır.

## Bursa'da Futbolcunun Sosyal Yapısı

Değişik yaş gruplarından 90 futbolcu üzerinde yapılan anket çalışmasının öncelikli soruları sosyal yapı üzerindedir. Anket sporcu sağlık merkezine değişik nedenlerle uğrayan futbolcularla yapılmıştır.

Marmara bölgesinin önemli sanayi şehirlerinden biri olan Bursa'da spora ilgi özellikle işçi gençlik arasında, futbolda odaklaşmıştır.

İşçi	Öğrenci	Esnaf	İşsiz	Memur
34	23	18	13	2

Tablo 1. Sosyal Konum

Tablo 1'de görüleceği üzere futbolcuların çoğunluğu işçi kökenlidir. Bunu öğrenci gençliğin katılımı izlemektedir. Memur sayısının çok az olması dikkat çekmektedir.

Tablo 2'ye baktığımızda futbolcuların eğitim düzeyinin orta öğrenimle sınırlı kaldığı görülecektir. Tablo 3'de ise okuma alışkanlığını irdelemek üzere gazete okuyup okumadıkları kriter alınarak sorulmasına karşın oranın yarı yarıya olduğu görülmüştür.

İlkokul	Ortaokul	Lise	Mes. Y.O.	Üniversite
23	23	33	4	7

Tablo 2. Öğretim Eğitim Kurumları ile İlişki

Düzenli	46
Ele geçtikçe veya okumuyor	44

Tablo 3.

Ailede 1 Kişi	Ailede 2 Kişi	Ailede 3 Kişi
72	13	5

Tablo 4. Sporcunun ailesinde aorla aktif olarak ilgili bireysayısı (sporcu, antrenör,hakem)

Futbolcuların ezici çoğunluğu aile içinde aktif spor yapan tek kişidir. Ülkemizde işçi ailelerinin genellikle kalabalık aileler olmaya devam yapısı gözönüne alınırsa spora aktif katılım açısından olumsuzluk anlaşılabılır.

Olumlu	Tepkisiz	Olumsuz
42	39	9

Tablo 5. Sporcu ailesinin sporcuya bakışı

Çok iyi	İyi	Kötü	Çok Kötü
8	59	21	2

Tablo 6. Amatör futbolcuların Türk futbolunun bugünkü durumu değerlendirmesi.

Sporcunun ailesinin spor yapan bireyine bakışı genelde olumsuz olmakla beraber ürkek de olsa destek verdiği söylenebilir. Futbolcunun iyi kazanabilen konuma gelebileceği beklentisi buna neden olabilir.

Ülkemiz insanının katılımcılığa sahip çıkmasının bir göstergesi olmalı ki, futbolcular Türk futbolunun durumunu genellikle iyi buluyorlar. Aktif katılımında buldukları spor dalına birşeyler verme ihtiyacı psikolojik düzeyde de olsa moral açıdan sevindiricidir.

## Futbolcuların Sağlık Sorunları Ve Sakatlanma Lokalizasyonu

90 futbolcunun yanıtladığı anket çalışması belli sorunları ve sonuçları vurgulanması açısından özellikle sporcu sağlığı anlamında önemli ipuçları vermiştir.

\* M. Oğuz KANBİR : Fizyoterapist, Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Sporcu Sağlık Merkezi - BURSA

Geçmiş	Geçmemiş
51	39

Tablo 7. Doktor kontrolü

Geçmemiş	Geçmiş
76	14

Tablo 8. Herhangi bir testten geçmiş mi

Bilindiği gibi sporcu lisanslarında, "Sağlık açısından spor yapmasında sakınca yoktur" başlıklı doktor onayı bekleyen önemli bir kısım vardır. Anket sorusunun sonucuna göre; doğal olarak doktora bu kısmı onaylatan lisanslı sporcuların bir kısmı bu knotrolden geçmediğini iddia etmektedir. Bu, yürürlükteki bir formaliteyi protesto anlamına gelmi bilmemez.

Yine fiziksel yetenek, efor testleri v.b. testlerden geçen sporcu sayısı çok düşüktür. Ancak hemen belirtelim, bu küçük sayıyı da ülkeye göçmen olarak gelen sporcuların oluşturduğu tesbit edilmiştir.

"Spor yapma konusunda testler, beden yeteneğinin zayıf noktalarını veya genel zaaflığı ortaya çıkarabilir ve bu şekilde spor kazalarından kaçınılabilir", (1)

Doğum tarihi	Teste katılan	Sakatlanan	Sağlam
1950-55	3	2	1
1960-65	20	15	5
1965-70	24	14	10
1970	43	16	27

Tablo 9. Yaş gruplarıyla sakatlanma ilişkisi

	Burkulma zorlama		Derin yara		Çatlak kırık		Çıkık çevresi		Eklem yarala.		Kas yarala		Beyin travm.	
	Ant.	Maç	Ant.	Maç	Ant.	Maç	Ant.	Maç	Ant.	Maç	Ant.	Maç	Ant.	Maç
Ayak ve bileği	5	7	1			2								
Dizaltı				3		1								
Diz			1						3	6				
Uyluk				2							1			
Kalça				1										
Bel											1			
Omuz				1		2	1	1						
Kol				1		1								
Baş													1	1
Toplam	5	7	2	8		6	1	1	3	6	2	1	1	1

Tablo 10. Antreman ve maç sakatlanmaları lokalizasyonu.

"Futbolcunun başlangıçta ve daha sonra bedensel yetenek ve yeterlilik testlerinden geçirilmesi gerekiyor. Yıllık sağlık kontrollerinin düzenli yapılması gerekiyor", (2)

Sportif etkinlikte ve tabii futbolda da sakatlanma riski ile sporcunun yaşı arasında önemli bir ilişki vardır.

"19-20 yaşından sonra sakatlanma riski artmaktadır", (2)

Ankettimizde tablo 9'da görülen, yaşın ilerlemesi ile sakatlanmanın doğru orantılı olarak arttığı yolundadır.

Fizyolojik değişimin; endokrin yapının dolayısıyla musculoskeletal sistemin tedrici inhibe edici etkisi neden olarak gösterilmektedir. Doğal sonuç olsa da, koruyucu spor tıbbi açısından yeni önerileri gerektiriyor.

Futbol sakatlanmalarının lokalizasyonu ve etyolojisi kuşkusuz koruyucu etkinlikleri gündeme getirmektedir.

Internal faktörler (sporcuya ait nedenler) kadar external faktörler (saha, malzeme, spor yapılan ortam, v.b.)'in kombinasyonları iyi organizasyonu gerektirmektedir. (Hobil ve Von Mecklen 1985) (4)

"Futbol aerobik ve anaerobik eforların ardarda kullanıldığı sürat, kuvvet, çeviklik, esneklik, elastiklik, denge, kassal ve kardiorespiratuvar dayanıklılık, koordinasyon gibi faktörlerin performansla beraberce etki ettiği yüksek derecede koordine bir spor disiplini", (5)

Spor sakatlanmasının rapor edilebilir olması (tanımı), enazından oluştuğu günün ertesi günü spora katılımı engeller niteliğindedir. (4)

Ankete katılan 90 sporcunun 44'ü bu tarzda sakatlanmıştır. Yant her iki sporcudan biri rapor edilebilir tarzda spor kazasına uğramıştır.

Spor kazasına uğrayan 44 sporcunun %68'i maçta sakatlanmış %31'i antrenmanda sakatlanmıştır. Sullivan (1983) araştırması ise futbolda sakatlanmaların % 62'sinin maçta olduğu yolundadır. (4)

Büyük seyirci kitlesine sahip futbol maçlarında futbolcu yüksek performans için zorlanmaktadır.

"Maçlarda futbolcuların sakatlanmaktan çok seyirci baskısından korktukları gözlenmiştir". (2)

"Antrenman ve maç sakatlanmalarının oyun içindeki oluşumuna bakıldığında sonuç maç açısından önemli değildir. Ancak antrenman sakatlanmasının % 43'ü çalışmanın ilk 30 dakikasında ortaya çıkmaktadır". (4)

Maç sakatlanmalarının 2. devrenin başlarında olduğu da tespit edilmiştir.

Üst ekstremité	Alt ekstremité	Diğer
7	35	2

Tablo 11. Sakatlanmanın yoğunlaştığı vücut bölgeleri

Ayak bileği	Diz
15	9

Tablo 12. Lokalizasyonun en fazla olduğu yer

Sakatlanmanın lokalize olduğu bölge, doğal olarak alt ekstremité olarak belirlenmiştir. Genel olarak spor yaralanmalarında da "tüm yaralanmaların 2/3'ü alt ekstremitéde olduğu tesbit edilmiştir".(3)

"Bütün spor dalları içinde spor sakatlanmasına en fazla uğrayan bölge olarak diz görülmektedir. Dizden sonra ikinci sırada ayak bileği geliyor". (3) Oysa Tablo 12'de görüleceği gibi ayak bileği sakatlanmaları belirgin biçimde ilk sıraya oturmuştur.

Yine Berger Vachen'in araştırması da fut-

bolda ayak bileği sakatlanmasının (% 20.3) diz sakatlanmalarından (% 13.8) fazla olduğunu açıklamıştır.

G' Donoghue'ye göre; her futbolcu normal bir ayak bileğine sahip olsa da her antrenman ve her maçtan önce bandajlama yapılmalıdır. (3)

Ankette (Tablo 10) derin yaraların daha fazla olması, başlangıçta sözü edilen sahalardan çoğunun toprak olmasıyla açıklanabilir.

Doktor	Masör	Kırıkçı Çıkıkçı	Diğer ve kendisi
25	8	4	7

Tablo 13. Sakatlanma sonrası tedavi amacıyla başvurular

Spor sakatlanması sonrasında doğal olarak sağlık kurumlarına başvurulur. Uzmanlaşan tıp disiplini spor hekimini, spor fizyoterapistini, spor psikoloğunu v.b. doğurmuştur.

Özetle spor hekimliği de ülkemiz için yeni bir kavram olan "sporcu sağlığı ekibini" gündeme getirmiştir. Sporcu sağlık merkezlerini gündeme getirmiştir. Tablo 13 gözönüne alındığında, bunun eski alışkanlıkların bir uzantısı olduğunu düşünmek kalıyor, bize.

## Kaynakça :

- (1) Eurofit Bedensel Yetenek Testleri El Kitabı
- (2) 1. Ulusal Spor Bilimleri Sempozyumu Kitabı
- (3) Sporda Sağlık Sorunları Ve Sakatlıkları (e. Ergen)
- (4) Spor Sakatlanmaları Nasıl Engellenebilir (Z. Haşcelik)
- (5) Egzersiz Fizyolojisi (N. Akgün)