

BEDEN EĞİTİMİ SPOR SAĞLIK VE EFOR DERGİSİ

Geliş Tarihi/Received: 27.04.2023 Kabul Tarihi/ Accepted: 29.05. 2023

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULUNDA OKUYAN, TAKIM SPORU YAPAN BİREYLERDE GÖRÜLEN SAKATLIK TÜRLERİNİN İNCELENMESİ (MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ)

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa TÜRKMEN¹: (Mardin Artuklu Üniversitesi, mustafaturkmen@artuklu.edu.tr)

ÖZET

Spor alanında gün geçtikçe gelişmeler meydana gelerek ve daha yüksek enerji harcıyarak ve çeşitli riskler altına sportif aktiviteler devam ettirilmektedir. Özellikle bilinçsiz ve yenme arzusuyla alınan riskler çeşitli sakatlıklara neden olmaktadır. Bu sakatlıklar bazı kısa sürede iyileşmesi sonucunda çok ciddi sakatlık olmayan olarak adlandırılır bazılarının iyileşme süreci 8-21 gün arasında olduğu nedeniyle orta ciddiyette olan bir sakatlık olarak değerlendirilir bazılarının iyileşme süreci uzun süre gerektirdiği için çok ciddi sakatlık olarak ifade edilir. Bu sakatlıkların görünmesi ve türlerinin incelenmesi için bu çalışma amaçlanmıştır. Çalışmaya farklı branşlarla uğraşan toplamda (225) sporcu katılmış olup aralarından (180) sporcu sakatlık geçirmiştir. Katılımcılar arasında en yüksek (20) yaş olarak (43) sporcu katılmıştır. Branşlar arasında en yüksek futbolcular (87) sporcu en düşük ise hentbol branşıyla uğraşan (8) sporcu katılmıştır. Kişisel özelliklerine bakıldığında en yüksek cesur (83) sporcu en düşük aceleci (12) sporcu katılımıyla ortaya çıkmıştır. Sporcuların sakatlıklarına en fazla neden olan faktörlerin başında rakibin darbesi (n= 77: % 42,77) olarak olmuştur. En az neden olan faktörlerse koruyucu araç gereçlerin yetersizliği (n= 6: 3,33) olarak belirlenmiştir. En çok sakatlık geçiren sporcular futbolcular olarak n=89 (%49,4) olarak ortaya çıkmıştır. En az sakatlık geçiren sporcular ise voleybolcular n= 9 (%5) olarak tespit edilmiştir. Sakatlığa sebep olma nedenlerinin en yüksek oranı ters ve ani hareket etme, sakatlanan sporcu sayısı (73) %40.55 olarak ortaya çıkmıştır. En düşük sakatlık geçiren sporcu sayısı ise (13) %7.22 diğer olarak ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Spor, İlk Yardım, Antrenman, Sakatlık, İyileşme

INVESTIGATION OF THE TYPES OF INJURY IN PEOPLE READING AT PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS SCHOOL AND PLAYING TEAM SPORTS (MARDİN ARTUKLU UNIVERSITY EXAMPLE)

ABSTRACT

In the world of sports, changes are constantly happening, and athletic activities are still practiced despite requiring more energy and posing risks. Particularly, the unintentional risks taken and the urge to win lead to a variety of problems. Some of these injuries are referred to as non-serious injuries because they heal quickly, some are described as moderate disabilities because they take between 8 and 21 days to heal, and some are described as very serious disabilities because they take a long time to heal. The aim of this study is to examine the appearance and types of these injuries. A total of (225) athletes dealing with different branches participated in the study, and 180 athletes among them had injuries. Among the participants, the highest (20) age (43) athletes participated. Among the branches, the highest football players (87) and the lowest (8) athletes participated in the handball branch. Considering their personal characteristics, the highest courageous (83) athlete emerged with the lowest hasty (12) athlete participation. The most important factor causing injuries to athletes was the opponent's blow (n= 77: 42.77%). The least causative factors were determined as the inadequacy of protective equipment (n= 6: 3.33). The most injured athletes emerged as football players as n=89 (49.4%). The least injured athletes were volleyball players, n= 9 (5%). The highest rate of causes of injury was found to be reverse and sudden movements, and the number of injured athletes (73) was 40.55%. The number of athletes with the lowest number of injuries (13) was 7.22% other.

Keywords: Sports, First Aid, Training, Injury, Recovery

GİRİŞ

Sportif aktivite esnasında yaşanan veya farkı sebeplerden dolayı yaşanan tüm hasarlara genelde spor sakatlıkları veya spor yararlanmaları olarak adlandırılır. Spor sakatlıkların meydana çıkma sebeplerinin başında kişisel ve çevresel faktörler gelmektedir. Belirli bir aktivite sırasında meydana gelen herhangi bir sakatlık sonucunda bu sakatlığın öncelikle ciddiyetini göz önünde bulundurmanız gerekmektedir ve aynı zamanda tedavi yöntemlerini doğru bir şekilde uygulamamız gerekir. Tam iyileşme meydana geldiğinde kademeli olarak spor hayatına dönülmesi gerekmektedir. Bu durumda sporcu kalıcı hasarlardan kurtulmuş olacaktır (Ünal, 2002).

Spor çok büyük bir bilim ve sektör haline gelmiştir ve bu gelişmeler sayesinde her sporcu kendini ispatlamak için ve en hızlı en iyi olabilmek için tüm yolları denemeye başlamışlardır. (Magnussen ve ark ., 2010).

Denenen tüm bu yollar neticesinde fazla efor veya fiziksel kapasiteyi zorlama sonucunda ciddi sakatlıklar meydana gelmektedir. Bu sakatlıklar ufak olsa dahi spora ara vermeleri sonucunda sporcuların performansını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu neden tüm bu olumsuzlukları yaşamamak spor sakatlıkları açısından ve bu durumu minimuma indirebilmek için yeni yolların ve gelişmelerin ortaya konulmasında fayda olacağı düşünülmektedir (Griffith, 2000).

Kişinin sportif aktivite esnasında bir yaralanma geçirdiyse ve bu nedenle tekrar sportif faaliyetlere katılabiliyorsa yararlanma ciddiyeti olmayıp eğer 24 saat geçtikten sonra herhangi bir sportif faaliyete katılamıyorsa bu kişi yararlanmış sayılacaktır. Sakatlık ister eğlence amaçlı veya amatör isterse profesyonel bir şekilde kişilerin katıldıkları müsabaka veya antrenman döneminde karşılaşılabilecekleri hafif ve ciddi durumlardır (Ülkar ve ark., 2002).

Yetersiz uyum süreci içerisinde vücudun bir sportif aktiviteye verebileceği kapasiteden fazlası istenmemelidir özellikle eski ve daha deneyimli sporcular, eski günlerin verdiği tecrübeye dayanarak ani hareketler ve kapasiteden daha fazla ani bir şekilde enerji harcaması sonucunda ciddi ve ufak sakatlıklar geçirebilirler. Uyum süreci içerisinde olanlar veya spora yeni başlayanlar veya herhangi bir antrenman programında değişiklik olması sebebiyle bahsi geçen dönemlerde ve vücudun uyum sağlayabilmesi açısından basit ve hafif antrenmanlarla başlanmalıdır ve bu dönemlerde gerekirse antrenörden veya fitness hocasından özel antrenman programları istenmelidir (Kanbir, 2001).

İç veya dış faktörlere bağlı olarak dokularda meydana gelen sürekli veya bir kez fiziksel bozukluklara veya yararlanmalara travma adı verilir bu terimi spor yararlanmalarında

sık sık duymaktayız. İç faktörlerden kaynaklı travmaları engellemek veya minimuma indirebilmek için spor Kulüpleri veya sorumlular bu durumda ciddi sorumluluklar almaları gerekmektedir (Ergen, 1986).

Sporcular yaralanma geçirmemesi için ve bu tür olumsuz durumlardan kurtulabilmeleri için sportif aktivitelerden önce önlemler almaları gerekmektedir (Kalyon, 2000). Sporcuların yaralanmasının altında yatan değişkenlerin belirlenmesi ve bu hususta antrenörlere bilgi verilmesi önerilmektedir (Ökmen ve Sarıkaya, 2023).

“Bu çalışma Mardin Artuklu üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulunda takım sporları ile ilgilenen öğrencilerin geçirdikleri sakatlık türlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda sporcuların yaralanma şekilleri, tipleri ve neden olan durumların belirlenmesini sağlamak ve bu faktörlere bağlı olarak yapılması gereken müdahaleler hakkında öneriler vermek olmuştur.”

YÖNTEM

Araştırma Grubu

Araştırmanın evrenini Mardin Artuklu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda okuyan öğrenciler oluştururken örneklem grubunu ise Mardin Artuklu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda takım sporuna katılım sağlayan (Futbol, basketbol, voleybol, hentbol) toplam 225 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya başlamadan önce Mardin Artuklu üniversitesi bilimsel araştırma ve yayın etik kurulundan gerekli izin ve onay alınmıştır (12.05.2023 Etik Kurul 6. oturum kurul kararı).

Veri toplama araçları

Sonuçları elde edip analizi yapabilmek için aynı konuda daha önce Şeker (2017) ve Kirişçi (2011) tarafından yapılmış benzer araştırmalar baz alınıp ve uzman desteğiyle anket formu hazırlanmıştır. Anket formu katılımcılara aynı anda Google dokümanlar-formlar üzerinden gönderilmiştir. Ulaşılabilirlik esas alınarak takım sporlarıyla (Futbol, hentbol, basketbol, voleybol) uğraşan sporcuların ankete katılımları sağlanmıştır.

Verilerin analizi

Araştırmaya katılan gönüllü sayısı 50’den büyük olduğu için verilerin normallik analizleri Kolmogorov-Smirnov testi ile sınıandı. Verilerin analiz edilmesinde ikili değişkenler için “İndependent samples t-testi”, ikiden fazla değişkenler için “One Way ANOVA” testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizler IBM Statistics (SPSS, sürüm 25.0, Armony, NY) paket programı ile gerçekleştirildi. Veriler ortalama±standart sapma ($\bar{x} \pm ss$) olarak ifade edildi ve anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Tablo 1. Sporcuların demografik özellikleri

Değişkenler		n	%
Yaş grubu	17 yaş	35,11	79
	18 yaş	27,55	62
	19 yaş	18,22	41
	20 yaş	19,11	43
Branş	Futbol	38,66	87
	Basketbol	35,11	76
	Voleybol	24	54
	Hentbol	3,55	8
Kişisel Özellikleri	Aceleci	5,33	12
	Sinirli	4,44	10
	Cesur	36,88	83
	Çekingen	26,22	59
	Sakin	27,11	61

Tablo 1’de araştırmaya katılanların yaş, branş, kişisel özelliklerine bağlı katılım yüzdeleri ve ortalamaları belirtilen tüm katılımcılar (225) değerlendirmeye alınmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların sakatlanmaya neden olan faktörler sorusuna ait sonuçlar

Sakatlığa neden olan faktörler	n	%
Geçirilmiş sakatlıklar ve yetersiz rehabilitasyon	12	6,66
Konsantrasyon eksikliği	16	8,88
Teknik becerilerde eksiklikler	8	4,44
Yetersiz ısınma	42	23,33
Zeminin bozukluğu	19	10,55
Rakibin darbesi	77	42,77
Koruyucu araç gereçlerin yetersizliği	6	3,33
Sakatlık geçiren toplam sporcu	180	100

Tablo 2’de görüldüğü üzere bu aşamada katılımcılardan sadece sakatlık geçiren toplam (180) sporcu değerlendirmeye alınmıştır sporcuların sakatlıklarına en fazla neden olan faktörlerin başında rakibin darbesi (n= 77: % 42,77) olarak olmuştur. İkinci yüksek faktörse yetersiz ısınma (n=42 : % 23,33) olarak belirlenmiştir.

Sakatlanmaya en az neden olan faktörlerse sırasıyla koruyucu araç gereçlerin yetersizliği (n= 6: 3,33), teknik becerilerde eksiklikler (n =8 : % 4,44), geçirilmiş sakatlıklar ve yetersiz

rehabilitasyon (n= 12 % 6,66), konsantrasyon eksikliği (n= 16 : % 8,88), Zeminin bozukluğu (n= 19 : % 10,55) olarak ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların branşlar arası sakatlanma durumlarının karşılaştırılması

Sakatlanma durumu	Branşlar					P
	Futbol	Basketbol	Voleybol	Hentbol	Toplam	
Evet	89 (%49,4)	27 (%15)	9 (%5)	55 (%30,5)	180 (%100)	0,015*
Hayır	23 (%51,1)	8 (%17,7)	4 (%8,8)	10 (%22,2)	45 (%100)	
Toplam	112 (%49,7)	35 (%15,5)	13 (%5,7)	65 (%28,8)	225 (%100)	

*=p<0,05

Tablo 3’de görüldüğü üzere sakatlık durumu branşlar arası incelendiğinde katılımcılar arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir (p<0,005). En çok sakatlık geçiren sporcular futbolcular olarak n=89 (%49,4) olarak ortaya çıkmıştır. En az sakatlık geçiren sporcular ise voleybolcular n=9 (%5) olarak tespit edilmiştir. Tablodan da anlaşıldığı üzere 225 katılımcıdan 180 sporcu sakatlık geçirmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların branşlara göre sakatlanma zamanların sonuçları

Sakatlık zamanı	Branşlar					P
	Futbol	Basketbol	Voleybol	Hentbol	Toplam	
Isınma esnasında	5 (%6.7)	12 (%32.4)	3 (%14.2)	4 (%8.3)	24 (%13.3)	0.047*
Maç başında	17 (%22.9)	2 (%5.40)	4 (%19)	8 (%16.6)	31 (%17.2)	
Maç ortasında	36 (%48.6)	18 (%48.6)	11 (%52.3)	25 (%52)	90 (%50)	
Maç bitiminde	-	-	-	-	-	
Antrenmanda	16 (%21.6)	5 (%13.5)	3 (%14.2)	11 (%22.9)	35 (%19.4)	
Toplam	74 (%100)	37 (%100)	21 (%100)	48 (%100)	180 (%100)	

*=p<0,05

Tablo 4’de görüldüğü üzere sakatlık zamanının branşlar arası meydana gelmesi durumu incelendiğinde katılımcılar arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir (p<0,005). En fazla sakatlık maç ortasında n=90 (%50) olarak ortaya çıkmıştır. En düşük sakatlık yüzdesiyse ısınma aşamasında n= 24 (%13.3) olarak ortaya çıkmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların geçirdikleri sakatlık nedenlerinin oranları

Değişken	Frekans	Yüzde oranı
Yetersiz ısınma	46	% 25.55
Düzenli beslenmeme, yaşam kötü alışkanlık	15	% 8.33
Rakibin darbesi	33	%18.33
Ters ve ani hareket etme	73	%40.55
Diğerleri	13	%7.22

Toplam	180	%100
--------	-----	------

Tablo 5’de katılımcıların geçirdikleri sakatlık nedenlerinin en yüksek oranı ters ve ani hareket etme, sakatlanan sporcu sayısı (73) %40.55 olarak ortaya çıkmıştır. En düşük sakatlık geçiren sporcu sayısı ise (13) %7.22 diğer olarak ortaya çıkmıştır.

TARTIŞMA

Mardin Artuklu Üniversitesinde Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda eğitim gören ve geçirdikleri türlerin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmaya toplamda 225 sporcu katılmıştır. Tablo 1’de görüldüğü üzere katılımcılardan 17 yaşında olan 79, 18 yaşında olan 62, 19 yaşında olan 41, 20 yaşında olan 43 sporcu katılmıştır. Katılımcıların branşına bakıldığında futbolcu 87, basketbolcu 76, voleybolcu 54, hentbolcu 8, sporcu katılmıştır. Katılımcıların kişisel özelliklerine bakıldığında en yüksek cesur en düşük sinirli olarak belirlenmiştir.

Yapılan bir araştırmada ve 2008 yılında Tayland’da düzenlenen Phitsanulok oyunlarının üzerine yapılmış çalışmada; yaralanmanın yaklaşık olarak yarısı rakip ile temastan sonra oluştuğunu ortaya koymuşlardır (Laoruengthana ve ark., 2009).

Şeker (2017) yılında yapmış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında sporcuların sakatlanmasına sebep olan etmenlere dair sonuçların dağılımları sakatlık yaşayan katılımcıların büyük bir kısmı karşı tarafın darbesi (n=46; %44,2) ve aktiviteden önce ısınmanın yeterli olmamasına dayalı olarak (n=19%18,3) yararlandıkları ortaya çıkmıştır. Sporcularda yaralanmaya sebep olan etmenlerin içerisinde ortaya çıkan ve en az olanlar ise sırasıyla koruyucu araç ve gereçlerin yetersizliği (n=1; %1) ve daha önce yaşanmış yaralanmalar ve rehabilite döneminin yetersiz olması (n=2; %1,9) .

Yaptığımız bu çalışmada ise sporcuların sakatlıklarına en fazla neden olan faktörlerin başında rakibin darbesi (n=77: % 42,77) olarak olmuştur. İkinci yüksek faktörse yetersiz ısınma (n=42 : % 23,33) olarak belirlenmiştir.

Sakatlanmaya en az neden olan faktörlerse sırasıyla koruyucu araç gereçlerin yetersizliği (n= 6: 3,33), teknik becerilerde eksiklikler (n=8 : % 4,44), geçirilmiş sakatlıklar ve yetersiz rehabilitasyon (n=12 : % 6,66), konsantrasyon eksikliği (n=16: % 8,88), Zeminin bozukluğu (n=19: % 10,55) olarak ortaya çıkmıştır. Bu nedenle Laoruengthana ve Şeker’in yaptığı çalışmalar bizim yaptığımız çalışmayı destekler niteliktedir.

Yapılan bir çalışmada tüm akut sakatlıklar %6,3 ile %18,1’inin spor sakatlıklarından dolayı ortaya çıkmıştır. Yaralanmanın meydana gelme sayısına bakıldığında futbol ilk sırada, ikinci sırada hentbol, voleybol, basketbol ve buz hokeyi onu takip etmiştir. Bahr ve arkadaşlarının (Bahar ve ark., 1991).

Yapılan bir çalışmada söylendiğine göre “Araştırmaya katılan sporcuların spor yaralanmalarının çoğunun mücadele sporları (% 88,2), futbol (% 66), atletizm (% 65) gibi branşlarda görüldüğü belirlenmiştir” (Yılmaz, 2011).

Bir başka çalışmada Türkiye’de yaralanmadan dolayı polikliniğe başvuran çocukların yaralanmalarının olgularının çoğunun futbol (% 23,3), basketbol (% 17,2), voleybol (% 14,5) gibi takım sporlarında görüldüğünü belirtmektedirler (Ülkar ve ark., 2002).

Kirişçi (2011) yılında yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında ilk sırada futbolcuların %96’sı sakatlık yaşayarak ikinci sırada hentbol, basketbol ve en düşük sakatlık ise voleybolcularda ortaya çıkmıştır.

Yaptığımız çalışmada bahar, yılmaz ve kirişçi’nin yaptığı çalışmalarla benzerlik göstermektedir şöyle ki sakatlık durumu branşlar arası incelendiğinde katılımcılar arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,005$). En çok sakatlık geçiren sporcular futbolcular olarak $n=89$ (%49,4) olarak ortaya çıkmıştır. En az sakatlık geçiren sporcular ise voleybolcular $n=9$ (%5) olarak tespit edilmiştir.

Kirişçi (2011) yılında yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında sporcuların yaralanma ve sakatlığın meydana gelme zamanlarına göre farklılık ve elde edilen analizlerde en fazla maç ortasında meydana geldiği görülmektedir.

Şeker (2017) yılında yapmış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında katılımcılar arasında uğraştıkları spor branşına göre sakatlığın yaşandığı zaman bakımından anlamlı bir fark ortaya konulmuştur ($p<0,05$). Sakatlık yaşayan katılımcıların çoğunluk olarak ($n=62$; %59,6) maçın ortasında sakatlandıklarını ortaya koymuşlar. Voleybolcular ($n=9$; %81,8) ve futbolculardır ($n=28$; %59,6) olarak maç ortasında en çok sakatlandıklarını bildirmişlerdir. Basketbolcularda ($n=4$; %28,6) olarak en çok ısınma esnasında sakatlandıklarını bildirmişlerdir. Isınma esnasında voleybolcularda her hangi sakatlık meydana gelmemiştir. Aynı zamanda voleybolcularda antrenman aşamasında sakatlanma oranı ($n=1$; %9,1) olarak bulunmuştur ve bu oran sakatlanma açısından oldukça düşüktür.

Antrenman aşamasında yaşanan sakatlıklar sırasıyla en fazla basketbolcularda ($n=3$; %21,4), hentbolcularda ($n=5$; %15,6) ve futbolcularda ($n=7$; %14,9) ortaya çıkmıştır.

Bizim yaptığımız çalışmada ise sakatlık zamanının branşlar arası meydana gelmesi durumu incelendiğinde katılımcılar arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,005$). En fazla sakatlık maç orasında $n=90$ (%50) olarak ortaya çıkmıştır. En düşük sakatlık yüzdesiyse ısınma aşamasında $n=24$ (%13,3) olarak ortaya çıkmıştır. Çalışmamızın

sonuçları ile kırışci ve şekerin yaptığı çalışmayla benzerlik göstermektedir.

Yapılan bir çalışmasında basketbolda ısınma ve germe egzersizlerinin ciddi şekilde önemli olduğu ortaya konulmuştur. Basketbol branşı gereği oyuncuların uzun boylu olma nedenlerinden dolayı iyi esnekliğe sahip olmaları gerekmektedir. Germek egzersizlerini düzgün bir şekilde yapıldığı takdirde atlayıcı dizi, aşil tendiniti ve diz arkası yırtıkları gibi sakatlıkları önlemede yardımcı olur. Isınmada germe egzersizlerin bilinçli bir şekilde yapılması özellikle basketbolcularda sık bir şekilde görülen ve akut bir yaralanma haline gelen ayak bileği sakatlığı da önlenmiş olur (Kıratlı ve Sanioğlu.,2005).

Kolukısa ve Dinç'in (2016) yılında yaptıkları çalışmada uygu ve yeteri germe ısınma yapılmaması nedeniyle yaralanmanın sayısı 36 kişi olup ortalaması % 26.86 tir, düzgün beslenmeme ,yaşam şartları, kötü alışkanlık 8 kişidir ve ortalaması% 5.92 rakibin darbesi 24 kişi ortalaması %17.90, ters ve ani hareket etme 52 kişi ortalaması%38.80 ve diğerleri 14 kişi ortalaması % 10.44 tir.

Bizim yaptığımız çalışmada ise katılımcıların geçirdikleri sakatlık nedenlerinin en yüksek oranı ters ve ani hareket etme, sakatlanan sporcu sayısı (73) %40.55 olarak ortaya çıkmıştır. En düşük sakatlık geçiren sporcu sayısı ise (13) %7.22 diğer olarak ortaya çıkmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sporcuların geçirdikleri sakatlık sıklığının genelde branşlarına göre en fazla kullandıkları vücut bölgelerinde görülmekte bu tür sakatlıkların yaşanmaması için antrenmana veya müsabakaya başlamadan önce disiplinli ve daha uzun bir ısınma süreci yapılması gerekmektedir. Aynı zamanda genel ısınma yanında branşa özel ısınmanın da yapılması göz ardı edilmemelidir.

Sakatlık yaşandığı esnada ilk yardımın özellikle antrenörler tarafından bilinçli bir şekilde yapılması sporcuların iyileşme süreçlerinin ve tekrara en kısa zamanda spor hayatlarına dönmelerinden önemli rol oynamaktadır. Yanlış ve bilinçsiz bir ilk yardımın sporcularda geri dönüşü olmayan sakatlıklara yol açacaktır. Bilinçli bir ilk yardım yapıldıktan sonra tedavi sürecinde uzman doktorlardan yardım alınması gerekmektedir ve sporcunun sakatlığı tam geçmeden spor aktivitelerine tekrar dönüş yapılmamalıdır. Dönüşün doktor denetimi altında kademeli olması gerekmektedir.

Yaptığımız bu çalışma sonucunda ve elde edilen detaylı veriler neticesinde sporcu sakatlığı konusunda çalışmak isteyen araştırmacıların ilk yardım bilinci ve sportif aktiviteye

tekrardan dönüş aşamaları üstünde daha fazla durarak ve özelliklerde bu tür çalışmalarını hep beden eğitimi öğretmenleri hem de antrenörlerin üzerinde yapıp çakan sonuçları iki grup arasında karşılaştırmak yararlı olacağı düşünülmektedir.



KAYNAKLAR

- Bahr R, Kannus P ve Mechelen WV, 1991. "Epidemiyoloji Ve Spor Sakatlıklarının Önlenmesi", Editörler: Kjaer, Michael, Michael Krogsgaard, Peter Magnusson, Larsengebretsen, Haraldroos, Timotakala, Saviwooo, *Textbook Of Sports Medicine: Basic Scienceand Clinical Aspects Of Sports InjuryandPhysical Activity*, Blackwell Publishing, S. 301, 302.
- Griffith, Winter (2000), *Spor Sakatlıkları Rehberi*, Çev: Şamil Erdoğan, Güzel Sanatlar Matbaası A. Ş. , İstanbul.s. 188,189,202,203,220,451,470,494.
- Kalyon, T. A. (2000). *Spor hekimliği* (5. Baskı). Ankara: Gata Basımevi, 1995; 1: 28, 32.
- Kanbir, O. (2001), *Sporda Sağlık Bilinci ve İlk Yardım*, 2. Baskı, Ekin Kitabevi.
- Kiratlı, Esin ve Ahmet Sanioğlu (2005), "Basketbolcuların Esneklik Profilleri ve Sakatlanmayla Olan İlişkisi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 14, s. 393-400.
- Kirişçi , İ. (2011) . *Takim Sporunu Yapan Bireylerde Görülen Sakatlık Türleri ve Bu Sakatlıkların Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi* (Bursa Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı.Sakarya.
- Kolukısa, Ş . Dinç,F . (2016) Farklı Branşlarda Spor Yapan Sporcuların Sakatlıklarının Araştırması. *Eurasian Academy of Sciences Eurasian Education & Literature Journal*. v6-01. 1-8.
- Laorueangthana AP, Poosamsai T, Fangsanau P, Supanpaiboon, K, 2009. "The Epidemiology Of Sports Injury During The 37th Thailand National Games 2008 inphitsanulok", *J Med Assoc Thai*, Cilt 92, No. 6, S. 204-10.
- Magnussen, R. A., ve Ark .,(2010),"Cross-Cultural Comparison of Patients Undergoing ACL Reconstruction in the United States and Norway", *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*, Cilt 18, No. 1, s. 98-105. 58.
- Ökmen, M.Ş., Sarıkaya, M. (2023). Sporcuların Yaralanma Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, *USEAB Dergisi*, (9): 2, 38–48. DOI:10.18826/usecabd.1287952.
- Şeker, T. (2017) . *15-17 Yaş Grubu Okul Takim Sporlarında Faaliyet Gösteren Erkek Öğrencilerde Görülen Spor Yaralanmaları ve Bu Yaralanmaların Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi (Kütahya Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü , Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı. Konya .
- Ülkar B, Güner R ve Ergen E, 2002. Fiziksel olarak aktif çocuk ve ergenlerde yaralanma özellikleri, *7. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi*; 27-29 Ekim, Antalya.
- Ünal, TFF Sağlık Kurulu Başkanlığı, *Doktor, Fizyoterapist ve Masör Gelişim Semineri-II*. Yeşilyurt-İstanbul 24-25 Aralık 2002.
- Yılmaz Ş, "Orta Öğretim Kurumlarındaki Öğrencilerin 14-17 yaş Spor Yaralanma Sıklıkları, Risk Faktörleri ve Oluşum Şekillerinin İncelenmesi" Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi .2011