

İnsan sağlığı ile sporun ilişkisi eskiden beri bilinmektedir. Ancak, sporun toplumun sağlığını korumada etkin olarak kullanılması, bu amaçla geniş kitleye yayılması görüşü asrımızda ortaya çıkmış, son on yıllarda bazı ülkelerde hayata geçirilebilmiştir,

«Kitle Spor» olarak kısaca adlandırdığımız «Her yaştan, her meslekten herkesin spor yapması, sporun tüm topluma yayılması» spor politikası yeterli sayıda yapılan bilimsel araştırmalara dayanarak günümüzün doğru spor politikasını oluşturmaktadır.

Halk sağlığı açısından sporun değerini ortaya koyabilmek için insan sağlığı ve spor ilişkileri ile ilgili bazı araştırmalardan söz etmek gerekecektir: Kalp-damar hastalıklarında önemli artma, koruyucu önlemlerin gerekliliğini ön plana çıkarmıştır. Batı Almanya İstatistik Dairesinin 1967 istatistiklerine göre yılda 300.000 ölüm (Genel ölümün % 43) bu hastalıklardan olmaktadır (11). Özellikle kroner hastalıkların daha genç yaş gruplarına indiği görülmektedir. 20 yıl önce 40 yaş altında infarktusa uğrayan hastaların oranı % 1 iken bugün bu oran % 5 - 10'a çıkmıştır. Bugünkü görüşe göre iskemik kalp kası hastalığı uygarlık hastalığı olarak kabul edilmektedir. Şöyle ki: Birçok epidemiyolojik araştırmalara göre kalıtsal uygunluk yanında, hiper lipemi, şeker hastalığı, hipertansiyon, sigara ve hareket yetersizliği en önemli riziko faktörler olarak belirtilmektedir. Bu riziko faktörler içerisinde ve en başta gelen hareket yetersizliği ve ondan sonra gelen şeker hastalığı, hipertansiyon, şişmanlık, arterioskleroz spor yapmakla önlenilmekte 1 (1, 3, 4, 8, 12, 14). Bauer (1970), 40 - 50 yaş arasındaki 71 kişide yapmış olduğu spino-ergometrik araştırmada sporun kalp ve damar sistemine olumlu etkilerini açık bir şekilde göstermiştir. 33 antremansız kişi yanında 29 sağlık için spor yapan kişiyi ve 9 uzun mesafe koşucusunu kalp hacmi, nispi kalp hacmi, supmaksimal oksijen alımı supmaksimal nabız frekansı, istirahat ve çalışmada nabız sayısı, değişik yüklenmelerde oksijen nabızı, solunum dakika hacmi (İstirahat ve yüklenmede), yüklenme derecelerinde solunum ekivalanı, yönünden karşılaştırdığımda spor yapanların spor yapmayanlara göre istatistiki bakımdan anlamlı şekilde kalplerinin ekono-

(*) Türkiye Ortopedi - Travmatoloji Birliği Derneği'nin Kayserideki Spor Hekimliği Simpozyumu'nda tebliğ edilmiştir (14 - 15.9.1979).

(**) Ortopedi ve Travmatoloj Kiürsüsü Profesörü.

mik olarak çalıştığını ve kalbin daha iyi durumda bulunduğunu tesbit etmiştir (12).

Holmann ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmaya göre kondisyon yüksekliği 30-35 yaşa gelince azalmaktadır (3). Düzenli olarak spor yapılıncı kondisyon düşmesinin ertelenmesi mümkün olmaktadır (9). Hollmann ve arkadaşları 40-50 yaşlarındaki spor yapanlarda kalp hacmi ve onun mutlak kondisyonunun anlamlı olarak daha iyi olduğunu tesbit etmiştir (3). Bu konuda üstün avantajlara ulaşmak için sporun gençlikten itibaren yapılması gereklidir. Gençlikte yapılan spor devam ettirilmesinde iyi etki kaybolur. Gençliğinde yarışma sporu yapanlar sonradan nisbeten sağlık için spora devam ederlerse bu avantajlarını sürdürürler (8). Diğer taraftan 40 yaşından sonra da sağlık için spora başlayanların kondisyonlarını, kalp-damar kapasitelerini iyi bir duruma getirmeleri mümkündür (12, 4, 14). Bu istatistiki rakamları daha da artırmak mümkün, şöyle ki: Az hareketli yaşamı olan yani spor yapmayan bireylerin 50 yaş üstünde olanları % 79.8 olasılıkla beyin kanaması ve infarktüs adayı olurken, aynı yaşlara uyanların beden hareketi yapanlarında bu olasılık % 7,3'tür, yani on defa daha azdır. Spor yapanlar, yapmayanlara oranla % 14 fazlasıyla algılama, ayrıştırma ve terim depolama gibi beyin faaliyetlerine sahip olmaktadır. Spor yapmayanlarda hormonal faaliyetlerde kapasite düşümü olmakta, buna bağlı olmak üzere daha erken cinsel güç azalması, şeker hastalığı olasılığında belirgin artma, ruhsal depresyon olasılığı artımı görülmektedir. Hareketsizliğin en göze çarpan etkisi hareket sistemin kendisinde olmakta, eklemlerde kireçlenmeler erkenden oluşmakta, bel ve karın kaslarındaki zayıflıkla ilgili olarak bel fıtığı ve diğer ağırlı bel rahatsızlıkları ortaya çıkmaktadır (3, 4, 14, 16, 18, 19). İnsanlardan verdiğimiz bu örnekleri deneysel olarak da desteklemek konuyu daha da açıklığa kavuşturacaktır; Kiev Üniversitesi Profesörlerinden Dr. İgor Murarov, aynı saatte doğan fareleri iki gruba ayırarak bir grubu normal kafeste kendi haline bırakmış öteki grubu özel kafeslerde normal doğa koşullarının gerektirdiği kadar sürekli koşturarak beslemiştir. Normal kafeste, fazla devinmeye gerek duymadan, yiyeceklerini bol ve kolay elde edip şişmanlayan fareler, 82'inci gün ölmeye başlamış ve bir hafta içinde hepsi ölmüştür. Buna karşın hareketli yaşayanlar 520-430 gün arasında yaşamlarını sürdürebilmişlerdir. Aynı bilim adamının hareketsiz fareyi hareketli hale getirdikten sonra aldığı sonuç, sonradan spora başlayanlar için çok anlamlıdır. Hareketsiz beslenen farelerden beşer onar tanesi hareketli yaşamda beslenmeye başlatılınca, harekete erken başladıkları oranda uzun yaşadıkları görülmüştür. 60'ncü gün harekete

başlayanlar 340 gün yaşayabilirken, 30 günden yani daha erken harekete başlatılanların 480-490 gün yaşadıkları tesbit edilmiştir (19).

Bu deneyler insanlardakine paralel olarak açıkça gösteriyor ki, hareket azlığı kesin olarak sağlığı zarara uğratmakta ömrü kısaltmakta, hangi yaşta başlanırsa başlansın spor ve beden eğitimi hareketleri bir taraftan insanı sağlıklı ve zinde kılarken diğer taraftan ömrünü uzatmaktadır.

Sporun koruyucu hekimlik yönünden önemini böylece ortaya koyarken, hastalıkların tedavisinde de gittikçe artan yerini hemen belirtmeliyiz. Gerçekten bugün birçok hastalıklar (eklem kireçlenmeleri, bel ağrıları, ruhi depresyonlar, aşırı zihinsel yorgunluklar, infarktus) hekim yönetiminde tıbbi jimnastik, grup sporları ve hastasına göre verilecek yürüyüş, koşu ile tedavi edilmekte, hasta için belirlecek sürekli bir program hastanın yaşam boyunca sağlıklı ve zinde bir birey olmasını sağlamaktadır. Bilimsel araştırmalara göre insan sağlığına ve toplum sağlığına çok önemli katkıda bulunan sporun özellikle gençlik yaşları dışında çok az yapıldığı görülmektedir. Bir istatistiğe göre gençliğinde spor yapan kişilerin 30-60 yaş arasında ancak % 6'sının spora devam ettiği görülmektedir (14). Halbuki bilimsel araştırmalar sporun insan sağlığı açısından avantajlarının spor yapmayan kişilerde ancak 40 yaşına kadar devam ettiğini, bu yaştan sonra bu kişilerin spor yapmayanlarla aynı düzeye geldiğini göstermektedir. Buna karşın spor yapan kişilerin 40 yaşından sonra da spora devam etmeleri halinde sporun sağladığı avantajları devam ettirdikleri, genç yaşta spora başlayanların da kondisyonlarını yükseltmek suretiyle sağlıklı ve zinde bir yaşam sürmektedirler (3, 14). 40 yaşından sonra spora yeniden başlayanların önce bir doktor muayenesinden geçmeleri gerekmektedir. Tehlikeli olanı bu kişilerin çok hızla spora başlamaları ve intizamsız olarak antrenman yapmaları ve özellikle eski sporcuların uzun süre sonra tekrar eski rekorlarını elde etmeye çalışmalarıdır. Bu durumların yanlış olduğunu hemen ifade etmeliyiz. Doğru olanı spora yavaş başlamak, düzenli antrenman yapmak, aşırı yüklenmelerden kaçınmaktır. Bu kişilerin başlangıçta kalp-damar sisteminin kaldırabileceğinin % 50 kadar bir yüklenme ile spora başlamaları gerekmektedir. Araştırmalar bu kişiler için bazı kolay yöntemler vermektedir. Durumu bir örnekle daha açık olarak belirtebiliriz: 50-60 yaşında en yüksek nabız dakikada 170. Bu kişinin istirahatte nabızı 70 olmaktadır. Aradaki fark 100 rakamı olarak bulunmaktadır. Bu rakamın % 50 olan 50'yi istirahatteki nabza yani 70'e eklediğimiz zaman nabızın yüklenme sayısı 120 olarak bulunur. O halde 50-60 yaşında olan bir kişi yeniden spora başladığı zaman

nabızı en fazla 120'yi bulacak şekilde spor yapmalıdır onun üstüne çıkmamalıdır. Nabızı kolaylıklı kişi kendisi sayabilir. En yüksek nabız yaşlara göre Hollmann tarafından şöyle verilmektedir:

20 - 30 yaşında dakikada 195, 31 - 40 yaşında 189, 41 - 50 yaşında 182, 51 - 60 yaşında 170, 61 - 70 yaşında 162, 71 - 80 yaşında 145 (3, 14). Ancak şöyle basit bir formülde yukarıdaki bulunan sayıya uymaktadır kişinin yaşı 180'den çıkarıldığı vakit elde edilen rakam spor esnasında nabızın en yüksek sayısını göstermektedir. Örneğin 60 yaşında bir kişinin bu formülle elde edilecek başlangıç nabız sayısı yine yukarıdaki gibi 120 olarak bulunmaktadır.

İnsan sağlığı yönünden sporun değeri araştırmalarla ortaya çıktıktan sonra, toplum sağlığı açısından özellikle gelişmiş ülkelerde sporun geniş çapta kullanıldığını görmekteyiz. Gelişmiş kapitalist ülkelerde ve sosyalist ülkelerde bugün spor geniş olanaklar kullanılarak yapılmaktadır. Ancak her siyasal sistem spora kendi sistemine özgü bir şekilde yaklaşmaktadır. İnsan sağlığını ön plana alarak «**Kitle Spor**» anlayışı içinde sporun her yaşta ve olabildiğince en yüksek sayıda kişiye yaptırılmasını özellikle sosyalist ülkelerde görmekteyiz. Bu ülkelerde toplum sağlığının en önde gelen şartı olarak kitle sporu, spor politikası olarak anayasalara girmiştir. Büyük kitleye planlı ve bilimsel olarak spor sunulunca, uluslararası yarışmalarda da başarılarının ortaya çıkması doğaldır. Diğer bir anlatımla son yıllarda sosyalist ülkelerin spordaki başarıları, kitleye yayılan sporun bir tarafı onların sağlıklı ve daha üretken olmalarını sağlarken, diğer taraftan oluşturduğu yan üründür. Kitle sporu anlayışının sonuçlarını birkaç örnekle daha kolay anlatabiliriz. Demokratik Alman Cumhuriyeti son yıllarda uluslararası karşılaşmalarda elde ettiği yüksek madalya sayısı ile «Kitle Spor ile mucizeler yaratan ülke» adına ulaşmıştır (16). Bu ülke 1956 Melbörn Olimpiyatı'nda toplam 7 madalya almışken 1976 Montreal Olimpiyatı'nda toplam 90 madalya alarak o zamana kadar ki madalya sayısını 226'ya yükseltmiştir. Şimdiye kadar 223 dünya ve 92 olimpiyat şampiyonluğu kazanan yaklaşık 20 milyon nüfuslu bu ülkede her 4 kişiden biri bilimsel olarak spor yapmaktadır. Bu ülkede 18 yaşından büyük 2 milyon 800 bin, 18 yaşından küçük 2 milyon 700 bin lisanslı sporcu vardır. Bu 5,5 milyonluk sporcuyu 300 bin antrenör ve 191 bin beden eğitimi öğretmeni eğitmektedir. Ayrıca bu ülkede spor eğitimi 4 yaşını tamamlayan çocuklardan başlamaktadır. Bu çocuklar ülkeye yayılmış 81 bin spor istasyonunda görevli bilim ve spor adamları tarafından esaslı bir şekilde gözden geçirilerek zamanı geldiğinde yapacakları sporları spor dalı olarak belirlenmektedir. Bir taraftan geniş kitlenin bilimsel olarak spor yapması ve

onların sağlıklı kalması sağlanırken, diğer taraftan yetenekli sporcular üzerinde de bilimsel olarak durularak ve onlara iyi bir yaşam sağlanıp teşvik edilerek «yan ürün»ün iyi değerlendirilmesi yapıp uluslararası başarılar artırılmaktadır. Bu örnekleri diğer sosyalist ülkeler ile çoğaltmak mümkündür. Bugün Sovyetler Birliği'nde 50 milyon insan (her 4 kişiden biri) lisanslı olarak spor yapmaktadır. Bu ülkende uluslararası karşılaşmalarda yıllardan beri artan başarılarını hepimiz bilmekteyiz.

Az gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde spor prestij sporudur. Halkın ve yöneticilerin büyük çoğunluğu insan sağlığı ve üretim yönünden değerini bilmemektedir. Halkın büyük çoğunluğu seyircidir ve ancak çok küçük bir azınlık spor yapmaktadır. Ülkemizde 1977 verilerine göre lisanslı sporcu sayısı 105 bindir (Her 500 kişiden biri). Bu sporcuları eğiten çalıştırıcı sayımızda 1976 verilerine göre 1952'dir. Beden eğitimi öğretmenlerine gelince; 1976 yılına kadar ki 1900 öğretmenden 1475'nin aktif olarak çalıştığı tesbit edilmiştir (13, 15). Ayrıca 1961 yılından sonra canlılık kazanan spor yatırımlarının da % 75'inin kitle sporuna değil seyir sporuna ayrıldığı görülmektedir. Günün iktidarları herkese spor olanakları götürme yerine yaptırılan görkemli stadyumlar ile çok sayıda kişiye seyir olanakları götürmeyi tercih etmektedir. Bunun yanında sporcularımız uluslararası karşılaşmalarda başarısız olduğu zaman genellikle yöneticiler antrenörler ve sporcuların bizati kendileri kabahatli bulunmakta, esas suçlu sporun kitleye yayılması için gerekli olanakları sağlamayan siyasal iktidarlar olduğu halde ,antrenörler ve yöneticiler değiştirilerek ve sporcular horlanarak halkın dikkati başka noktalara çevirilip esas suçlu gözden kaçırılmaktadır. **Sporun toplum yararına arzu edileni sağlamak ve uluslararası başarılarımızı ortaya çıkarmak için herkese spor yaptırmayı (Kitle Spor Politikasını) devletin spor politikası olarak benimsemeliyiz ve buna uygun olarak genel bütçeden spora ayrılan payı yeterli düzeye çıkarmalıyız.** Bir taraftan Spor ve Gençlik Bakanlığı'nın bütçesi artırılırken, okullarda, işyerlerinde, köylerde, gecekondu bölgelerinde ilgili bakanlıkların ve belediyelerin yapacağı yatırımlar da artırılmalıdır. Ülkenin nüfus çoğunluğunu oluşturan köylere şimdiye kadar devlet tarafından hiçbir spor yatırımı götürülmediği düşünülürse, yapılması gerekenin önemi ortaya çıkar. Şu andaki devlet yöneticilerinin sporun kitleye yayılmasına önem verileceğine ilişkin sözleri sevindirici olmakla beraber, bunun devlet bütçesine yansıdığı oranda inandırıcı olacağı tabiidir. Artan olanaklarla ülkede gelişen spor bir taraftan toplum sağlığına olumlu katkılarını artırırken, diğer taraftan uluslararası karşılaşmalarda ülkemizin en iyi şekilde

temsil edilebileceği tabiidir. Uluslararası karşılaşmalarda bazı geçici sonuçlar almak için geçici ve yüzeysel tedbirler almak yerine, kitle sporu politikasını benimseyerek ve bunun parasal olanaklarını ayırarak devamlı ve köklü tedbirlere gitmeliyiz.

KAYNAKLAR

- 1 — Drews, A. E. Fritze: Trainnig und körpeliche Leistungsfahigkeit alterer Menschen. Münch: Med. Wisgcher. 108 (1966) 189.
- 2 — Grimboy, G.: Maximalbelastungstexts bei Männern mittleren Lebensalters. Die Ergometrie in der Cardiologie Freiburg (1967).
- 3 — Holmann, W.: Körperlichs Trainni als Pravention Von Herz und Kreislaufkrankheiten (Stuttgart 1965).
- 4 — Mellerowicz, H.: Die leistungsentwicklung der Jugenlichen, Juventa München, 1965.
- 5 — Moll, A., F. Hammacher: Der Infarkt im jüngeren Lebensalter (Stuttgart 1962).
- 6 — Rosshamm, H., H. Reindell, E. König: Köperliche Aktivitat und Herz und kreislaufferkrankungen (München 1966).
- 7 — Rosskamm, H. N. Brands, H. Renidell. Zur Trainierbarkeit der Hers und Kreislauffleistungsfahigkeit in Abhangigkeit von Alter und Geschlecht. Cardiologie (Basel) 48 (1966), 44.
- 8 — Schialb, H. Körperliche Aktivität, Sport und Coronärekrankungen aus epidemiologischer sicht. Münch. Med Wshr. 107 (1965), 904.
- 9 — Statistisches jahrbuc der Bundesrepublik Deutschland 1967.
- 10 — Bauer, H. R.: Sport und körperliche eListungsfähikeit bei 40-bis 50 jährigen Männern Deutsche Med. Woch., 38:1923, 1970.
- 11 — Demokratikleşme İçin Plan (1978-1982) Türkiye /şçi Partisi yayınları No. 19, 1979.
- 12 — Wöllzenmiller, F., Grünewald, B.: Die Gesundheits Karriere, Bertelsmann Ratgeberverlag, München, 1974.
- 13 — Erdlek, A., Erdem, B.: Dünyada ve Türkiye'de Spor, Yurt ve Dünya TİP Yayıını, 1978, s. 97.
- 14 — Cumhuriyet Gazetesi.
- 15 — Schoberth, H.: Sportmedizin, Fischer Verlang, Frankfurt, 1977, s. 305.
- 16 — Yaşınel, İ.: Jimnastik programları, Gençlik Basımevi, İstanbul, 1977.

I. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI KİTABI

768 Sayfa — Krome kapak

Fiati : 350 TL.

ÖDEMELİ İSTEYİNİZ.

Müracaat : İstanbul Tabip Odası

Türkocağı Cad. 19 Cağaloğlu - İstanbul
