

PAPER DETAILS

TITLE: Amputelerde Spor Etkinlikleri

AUTHORS: Tunç Alp Kalyon

PAGES: 55-58

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/587298>

AMPUTELERDE SPOR ETKİNLİKLERİ

Prof. Dr. Tunç Alp KALYON*

Tarihçe

Özürlü kişilerin en kısa zamanda kişisel ve toplumsal gereksinimlerinin karşılanması ve toplumla bütünleşmelerinin gerçekleşmesi, modern rehabilitasyon programlarının temel ilkesini oluşturur. Bu amaca ulaşmağa çalışırken, rutin tedavi yöntemlerinin dışına çıkıp hastaya motivasyon kazandıracak uyarıların arayışı içine girilmiş ve daha önce yalnızca sağlam kişiler tarafından yapılan sportif etkinliklerin, özürlüler tarafından da yapılabileceği fikri ortaya atılmış ve ilk girişimler 1945 yılında başlatılmıştır.

1 Şubat 1945 tarihinde Stoke Mandeville'de Dr. Ludwig Guttmann tarafından az sayıdaki özürlülerle başlayan bu etkinlikler geniş bilgi ve heyecan uyandırmış ve sporcu sayısı hızla çoğalmaya başlamıştır. Bu artışı gözönüne alan Dr. Guttmann, 1948 yılında I. Stoke Mandeville Özürlüler Oyunlarının organize etmiştir.

Sonraki yıllarda çeşitli ülkelerdeki sporcuların bu etkinliklere katılmasıyla, 1960 yılında I. Özürlüler Olimpiyat Oyunlarının düzenlenmesine karar verilmiştir.

Roma Olimpiyat Oyunlarının hemen ardından, 21 ülkeden 400 sporcunun katılımıyla gerçekleştirilen oyunlar çok başarılı bir organizasyonla tamamlanınca, 4 yılda bir özürlüler olimpiyatlarının yapılmasına karar verilmiş ve Paralimpik Oyunlar olarak adlandırılmıştır.

Ayrıca dört yılda bir düzenlenen kış olimpiyatlarının ardından da özürlüler kış oyunları yapılmaya başlanmış olup; Alp disiplini, Kuzey disiplini, Biatlon, Buz pateni ve Buz hokeyi dallarından yarışmalar yapılmaktadır.

Özürlülerde Sporun Tıpsal Yönü

Özürlülerde sporun amacı, herşeyden önce yeniden güçlenmeyi sağlamaktır. Yeniden güçlenmenin vazgeçilmez şartı ise, terapötik egzersizlerin devamlı ve düzenli yapılmasıdır. Her türlü sportif etkinliğin yapılmasıyla bedensel kayıpları önemli ölçüde giderme olanağı vardır. Değişik spor araçlarıyla yapılan sportif etkinlikler sayesinde çok çeşitli fiziksel performans öğelerini geliştirmek mümkün olabilir. Bu gelişmelerden bazılarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- Kas gücünün gelişmesi (Halter, Gülle, Okçuluk)
- Koordinasyonun artması (Okçuluk, Atıcılık, Tenis)
- Denge geliştirme (Masa tensi, T.İ. Basketbol, Kayak, T.İ. Slalom)
- Fleksibilite (Yüzme, Cirit, Atletizm)
- Dolaşım ve Solunumla ilgili fizyolojik parametreler (Yüzme, T.İ. Yarışları, Pist Yarışları, Bisiklet, Kayak)

Özürlülerin sportif yarışmalara katılmaları, yaşamları boyunca aktif olmaları bakımından çok önemlidir. Bedensel ve ruhsal desteğin yanı sıra spor, güven, rekabet ve arkadaşlık duygularını da geliştirerek, kişinin toplumla yeniden bütünleşme şansını da büyük ölçüde artırmaktadır.

Spor, kişilere özürüyle mücadele etmeyi ve özürünü azaltmayı öğretir. Diğer terapötik egzersizlerden farklı olarak spor aynı zamanda keyif verir, paylaşım duygusunu geliştirir, yaşamdan alınan hazzı artırır. Spor yapan bir özürlü kendi kendine sınırlarını aşma gücü olduğunu farkeder. Diğer taraftan ileri sakatlık durumlarında ortaya çıkan ve kişiyi depresyona

* Gülhane Askeri Tıp Akademisi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara.

iten en önemli komplikasyonlardan biri olan "izole edilmişlik" duygusunu da sporla yenmek mümkündür.

Spor, bu kişilere sağlam ya da diğer öz-
zürlü insanlarla biraraya gelme şansı verir,
çevresini genişletir ve daha dolu bir yaşam
sürme olanağını kazandırır.

Özürlülerde Spor Organizasyonları

Özürlü sporları ile ilgili en önemli orga-
nizasyon Paralimpik, Oyunlar olup sorumlu
kuruluş Uluslararası Paralimpik Komitesi
(IPC)'dir. IPC'ye bağlı uluslararası federas-
yonlar şunlardır:

1. CP-ISRA : Serebral Palsi Ulusla-
rarası Spor ve Rekreasyon Birliği.
2. ISMWSF : Uluslararası Stroke
Mondeville Tekerlekli İskemle Sporla-
rı Federasyonu.
3. IBSA : Uluslararası Görmezler
Sporları Birliği.
4. ISOD : Uluslararası Özürlüler Spor
Organizasyonu.
5. CISS : İşitme Engelliler Spor Birliği.
6. INAS-FMS: Zihinsel Özürlüler Ulusla-
rarası Spor Federasyonu.

Bu federasyonlar içinde ampute sporla-
rından sorumlu olan kuruluş ISOD'dur (6-8).

Ampute Sporları

Üst veya alt ekstremitelerinde
amputasyonu olan sporcuların paralimpik
branşlar listesinde yer alan pekçok sporları
yapması mümkündür.

Gerek paralimpik oyunlarda gerekse
bölgesel organizasyonlarda amputeler tarafın-
dan yapılan sporlar şunlardır:

- T.İ. Basketbolu - Voleybol (oturarak ve ayakta)
- Yüzme
- Atletizm
- Masa Tenisi
- Yelken
- Bisiklet
- T.İ. Slalom
- Kayak
- T.İ. Eskrim
- Çim Bowling
- Halter
- Atıcılık
- Okçuluk
- Binicilik

Ampute Sporlarında Sınıflandırma

Özürlü sporcular arasında, özür derecesi
farklılıklarının olması ve bu durumun fiziksel
kabiliyeti geniş ölçüde etkilemesi nedeniyle,
sporcuların sınıflandırılması gereklidir.

Sakatlık düzeylerini birkaç kategoride
sınıflandırmadaki zorluğun yanı sıra anatomik
ve fonksiyonel sakatlık düzeyleri arasındaki
farklılıklar özürlü sporcuların
gruplandırılmasını güçleştirmektedir.

İdeal bir sınıflandırma sistemi oluştura-
bilmek amacıyla bugüne kadar değişik sistem-
ler ve tablolar geliştirilmiştir.

Son yıllarda kabul edilen sistem fonksi-
yonel sınıflandırma yöntemleridir. Bu yöntem
özellikle polio sekeli veya beyin/omurilik ya-
ralanmalı kişilerin sınıflandırılmasını kolaylaş-
tırmak için geliştirilmiştir. Amputelerde sınıf-
landırma yine aynı sisteme göre yapılmakla
birlikte anatomik lezyonun kesin sınırı belli
olduğundan sınıflandırma nisbeten kolaydır.

Sınıflandırma ile ilgili tablolarda, ampute
seviyelerine göre gruplar belirlenmiş olup bu
tablolara bakarak özürlü sporcunun hangi
grupta yarışacağı belirtilebilir.

Paralimpik sporlar içinde yer alan spor
branşlarının hepsinin kendine özgü bir sınıf-
landırma tablosu vardır (9-11).

Örneğin atletizmde pist yarışları ve tek-
nik branşlar için iki ayrı sınıflandırma grubu
mevcut olup şu şekilde gruplandırmalar yapılmak-
tadır.

Pist Branşları

- T 42 – Tek taraflı diz üstü amputasyon
- T 43 – Çift taraflı diz altı amputasyon
- T 44 – Tek taraflı diz altı amputasyon
- T 45 – Tek taraflı dirsek üstü amputasyon

Teknik Branşlar

- F 40 – Çift taraflı diz üstü amputasyon
- F 41 – Kas testinde 70 puandan az
- F 42 – Tek taraflı diz üstü amputasyon
- F 43 – Çift taraflı diz altı amputasyon
- F 44 – Tek taraflı diz altı amputasyon
- F 45 – Çift taraflı dirsek üstü amputasyon
- F 46 – Tek taraflı dirsek üstü amputasyon

Sıkletin önemli olduğu spor dallarında örneğin halterde gruplandırma yapılırken eksik olan ekstremitenin ağırlığı, vücut ağırlığına dahil edilir.

Örneğin,

Her bir ayak bileği amputasyonunda: +1/54 vücut ağırlığı

Her bir diz altı amputasyonunda: +1/36 vücut ağırlığı

Her bir diz üstü amputasyonunda: +1/36 vücut ağırlığı

Fonksiyonel sınıflandırmaların amacı, fiziksel kapasite ile yarış becerisi arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve yarışanların kendi arasında eşitliği sağlamaktır. Sporcuların belli bir kategoride yarışabilmesi için, ulusal müsabakalarda ulusal federasyon tarafından, uluslararası müsabakalarda ise ilgili federasyon (ISOD) tarafından onaylı sınıflandırma belgesine sahip olması zorunludur.

Sportif Dereceler ve Rekorlar

Özürlülerin sportif etkinliklerine topluca bakıldığında amputeli sporcuların çok iyi dereceler elde ettikleri görülmektedir. Son yıllarda karbon lifli protezlerin yapılması ve böylece proteze elastikiyet kazanması sayesinde amputelerin elde ettikleri derecelerde hızlı gelişmeler sağlanmıştır. Örneğin:

	<u>Paralimpik rekor</u>	<u>Olimpik rekor</u>
100 metre	: 10.72	9.86
1500 metre	: 3.54.61	3.29.46
Yüksek atlama	: 1.98 m	2.38 m
Uzun atlama	: 5.58 m	8.90 m
Baston maratonu	: 2.54 (1974)	
Baston maratonu	: 1.21 (1994)	

Spor Yaralanmaları

Sporun bilinen faydalarının yanı sıra bir başka cephesi spor yaralanmalarıdır. Özürlü sporlarıyla ilgili çalışmaların sayısı maalesef fazla değildir. Amputelerle ilgili bir istatistik olmadığından genel yaralanma oranlarına göz attığımızda şu tablo karşımıza çıkmaktadır.

	<u>Yüzde (%)</u>
Yumuşak doku yaralanmaları	3
Deri lezyonları	18
Yırtık, kesi	17
Baş yarası	7
Eklem problemleri	5
Kırık	5
KTS	5
Otonom hiperrefleksia	1
Epilepsi	1
Diğer	38

Belirli bir istatistik olmamasına karşın ampute sporcularda en sık görülen problemlerin güdük-protez uyumsuzluğundan kaynaklandığı bilinmektedir. Buna bağlı olarak çeşitli deri lezyonları, ekimoz, raş, bül, ödem gibi lezyonlar gelişebilmektedir.

Diz altı amputasyonlu sporcularda bu tip lezyonların en sık görüldüğü yerler fibula başı, tibianın ön distali, femur kondilleri, patella üstü ve eskar dokularının üstü. Diz üstü amputelerde ise pubis ve iskionda, distal-lateral femurda, büyük trokanter üzerinde ve eskar dokuları üzerinde lezyonlar gelişebilir.

Diğer taraftan alt ekstremitte amputasyonlarında, eklemlerin ve yumuşak dokuların şok-absorban etkilerinin eksikliği nedeniyle indirekt basınca bağlı sorunlar gelişebilir. Zemin kuvvetlerinin protezden doğrudan doğruya güdük yüzeyine intikali nedeniyle çeşitli sorunlar ortaya çıkabilir. Lomber vertebralarda kompensasyon nedeniyle aşırı zorlanma olduğundan zamanla dejenerasyon ve buna bağlı şiddetli bel ağrıları oluşabilir. Uzun ve yüksek atlama sporcularında diz yaralanmaları daha sık görülür.

Bazen de protezli tarafa binen yükü kompanse etmek için aşırı kasılan sağlam ekstremitte kaslarında sorunlar ortaya çıkabilir, örneğin kronik hamstring sorunlarıyla karşılaşılır. Atlama sporcularında sağlam tarafta plantar fasciitis, plantar ligmanlarda gerilme ve pronasyonlu ayak gibi sorunlar çıkabilir.

Diğer taraftan amputelerde enerji tüketiminin farklı olması nedeniyle de birtakım sorunlar gelişebilmektedir. Transtibial amputasyonlu bir kişinin yürüyüş sırasındaki enerji harcaması %15-30 kadar, transfemoral amputelerde ise % 40-65 oranında fazladır.

Koşu sırasında harcama net olarak ölçülemediği; ancak çok fazla olduğu kesindir. Açığa çıkan kinetik enerjinin % 90 kadarından sağlam taraf sorumludur ve bu nedenle sağlam diz üzerine aşırı yükler binmektedir. Sayılan faktörlerin etkisiyle amputelerde aşırı yorgunluk, hipertermi ve kas-iskelet dengesizliğiyle bağlantılı sorunlar gelişebilir (12-14).

Sonuç

Diğer özürlü gruplarında olduğu gibi amputeler arasında da sportif etkinlikler yaygın biçimde yapılmaktadır. Ancak ülkemizdeki durum henüz istenilen düzeyde değildir. Çok çeşitli sosyo-ekonomik sorunlarla uğraşmak durumunda olan amputelerin spora motivasyonları yeterli değildir.

Spor konusundaki toplumsal bilincin artması ve kitlesel aktivitelerin yaygınlaşma-

sıyla amputelerin ve diğer özürliülerin spora katılımı sağlanabilecektir.

Dileğimiz, ülkemizde sayıları çok fazla olan amputeli kişiler arasında sporun yaygınlaşması ve bu konuda toplum bilincinin gelişmesidir.

Kuşkusuz en önemli görev eğitim ve spor kurumlarıyla birlikte medya kuruluşlarına düşmektedir.

KAYNAKLAR

1. APOC. The Triumph of the Human Spirit. Disability Today Publishing. Atlanta, 1996.
2. Curtis KA, Gailey RS: The Athlete With a Disability Athletic Injuries and Rehabilitation Editör: J.E. Zachazewski, D.J.Magee, W.S.Quillen, W.B.Saunders, Philadelphia, 1996: 959- 972.
3. De Pauw KP, Gavran SJ: Disability and Sport Human Kinetics. Champaign, 1995.
4. <http://www.paralympic.org>
5. <http://www.specialolympic.org>
6. IPC. Özürlü Sporcularda Genel ve Fonksiyonel Sınıflandırma Rehberi. Editör: T.A.Kalyon.
7. IPC. Bedensel Özürlü Sporlarında Kurallar Kitabı. Çev. Ed: T.A. Kalyon. GSGM, TÖSF Yayınları, Ankara, 1995.
8. IPC. Handbook Sections I-II-III. Bruge, 1994.
9. Kalyon TA: Özürliülerde Spor. Bağırhan Yayınevi. Ankara, 1997.
10. Kalyon TA: Özürliülerde Spor. Spor ve Tıp. 1996; 4:25-29.
11. Mallon W: Medical Miracles of the Olympic Games. Am. J. Sports Med. 1996; 24 : 61-63.
12. Sherill C: Sport and Disabled Athletes. Human Kinetics Publishers. Champaign. Illinois, 1986.
13. Schutz LK: The Wheelchair Athlete. Sports Medicine and Rehabilitation. Edited by RM Buschbacher, RL Braddam.
14. The Barcelona 92: IX. Paralympic Games. Press Dossier, 1991.