



## Futbol Branşında Görülen Sakatlıkların ve Sakatlık Bölgelerinin Mevkilere Göre Belirlenmesi

### “Determining Disabilities in Football Branch And Disability Zones According to Location”

Abdullah BOZDOĞAN<sup>1</sup> Hüseyin EROĞLU<sup>2</sup>

#### ARAŞTIRMA MAKALESİ

##### Tarihçe

Yayın Geliş Tarihi: 18 Eylül 2023  
Kabul Tarihi: 25 Kasım 2023  
Online Yayın Tarihi: 30 Aralık 2023

Doi: <http://dx.doi.org/10.29228/anatoliasr.48>

##### Yazarlarla İletişim

1- (Sorumlu Yazar) Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilimdalı, Kırşehir, TÜRKİYE.

[bozdoganabdullah433@gmail.com](mailto:bozdoganabdullah433@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0001-6621-6400>

2- Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Kahramanmaraş, TÜRKİYE.

[eroglu1@gmail.com](mailto:eroglu1@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-6124-8187>

##### Yazar Katkıları

Tüm yazarlar çalışmanın konseptine ve tasarımına katkıda bulundu.

##### Finansman

Bu çalışma herhangi bir kurum/kuruluştan maddi destek almadı.

##### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ediyorlar.

##### Şeffaflık

Yazarlar, çalışmada hiçbir hayati özelliğin ihmal edilmediğini, dürüst, doğru ve şeffaf bir anlatım ile raporlaştırdığını ve herhangi bir tutarsızlık olmadığını beyan etmişlerdir.

##### Etik

Bu çalışmada bilimsel etik kriterlerine uyulmuştur.

##### Ek Bilgi

Bu makale, 2021 yılında “Futbol branşında görülen sakatlıkların ve sakatlık bölgelerinin mevkilere göre belirlenmesi” isimli yüksek lisans tezinin bir bölümünden oluşturulmuştur.

##### Referans Gösterimi

Bozdoğan, A., & Eroğlu, H., (2023). Futbol Branşında Görülen Sakatlıklarının ve Sakatlık Bölgelerinin Mevkilere Göre Belirlenmesi, Anatolia Sport Research, 4(3): 8-20.

Copyright © 2023 by Anatolia Sport Research

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Futbol branşında görülen sakatlıkların ve sakatlık bölgelerinin mevkilere göre incelemektir.

**Materyal ve Metod:** Araştırmanın evrenini Türkiye’de amatör erkek futbol liginde, aktif olarak oynayan bireyler, örneklem grubunu ise Kahramanmaraş ve yakın bölgelerde amatör erkek futbol liginde aktif olarak futbol oynayan 430 erkek futbolcu oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan formun ilk beş sorusu katılımcıların demografik özellikleri belirleyen sorulardır. Ayrıca formdaki on sekizinci soruya kadar katılımcıların spor geçmişi, geçirmiş olduğu sakatlıklar ve antrenman bilgilerinin ölçmeye yönelik sorulara değerlendirilmiştir. Formdaki diğer sorular ise katılımcıların sakatlık geçirip geçirmediği, eğer geçirmişlerse bu sakatlıklara nasıl müdahale edildiği ve sakatlıktan sonra eski performanslarına kavuşup kavuşmadıkları, ayrıca hangi mevki sporcularının daha bilinçli olduğunu tespit etmek için sorulan sorulara verilen cevaplar 5’li likert tipi tarzında olup, hiç ile her zaman arasında derecelendirilmiştir. Elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde non-parametrik testlerden Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık derecesi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri Sporcu kişiliği arasında, Katılımcıların Antrenörününün spor sakatlıkları hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünüyor musunuz sorusu verdikleri cevap açısından bakıldığında evet diyenlerle hayır diyenler arasında ve katılımcıların Düzenli Olarak Sağlık Kontrolünden geçiyor musunuz? Sorusunun cevabı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

**Sonuç:** Sonuç olarak, amatör futbolcularda en fazla sakatlığın meydana geldiği vücut bölgeleri ayak bileği, diz ve baldır bölgeleri olduğu görülmüştür. Sakatlıkların oluşum zamanının ise daha çok müsabaka ortamıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Futbol, Futbolda Mevkiler, Spor Sakatlıkları

#### ABSTRACT

**Aim:** The aim of this study is to examine the injuries and injury sites in football according to the positions.

**Material and Method:** The population of the study consists of individuals who actively play in amateur men's football league in Turkey, and the sample group consists of 430 male football players who actively play football in amateur men's football league in Kahramanmaraş and nearby regions. The first five questions of the form used in the research are the questions that determine the demographic characteristics of the participants. In addition, until the eighteenth question in the form, questions were addressed to measure the participants' sports history, injuries and training information. The other questions in the form are whether the participants have suffered injuries, if so, how these injuries were treated and whether they regained their old performance after the injury, and the answers to the questions asked to determine which position athletes are more conscious are in 5-point Likert type style and are graded between never and always. SPSS 22.0 program was used to analyze the data. Statistical significance level was accepted as  $p < 0.05$ .

**Results:** Injury prevention levels of individuals show a statistically significant difference between the personality of the athlete, between those who say yes and those who say no in terms of their answers to the question Do you think your coach has enough information about sports injuries, and according to the answer variable of the question Do you undergo regular health check-ups?

**Conclusions:** As a result, ankle, knee and calf regions were found to be the body regions where the most injuries occurred in amateur soccer players. The time of occurrence of injuries is mostly in the competition environment.

**Keywords:** Football, Positions in Football, Sports Injuries

## GİRİŞ

Spor günümüzde sürekli gelişen bir sektördür. Futbol branşı ise bu sektörün en önemli ve prestijli parçalarından biridir. Futbol branşı hemen hemen her spor dalında olduğu gibi amatör ve profesyonel olarak yapılabilmektedir. Dünyada yaygın olarak “Soccer” diye adlandırılan futbolun kökeninin M.Ö 3000 ile 2000 yılları arasında Çin, Sümer ve Akdeniz uygarlıklarının kültürlerine ait olduğu belgelenmiştir. Futbol, herkes tarafından kolayca oynanabilecek basit ve eğlenceli oyun olduğundan her geçen gün gelişerek milyonlarca seyirci kitlesine sahip olan, dünyanın en popüler takım sporu haline gelmiştir (Arıpınar, 1992).

Ülkemizdeki Futbol liglerinin kalitesinin artması, milli takım ve kulüplerimizin uluslararası müsabakalarda almış oldukları başarılar futbola olan ilginin artmasına neden olmaktadır. Bu durum çocukların ve gençlerin futbola yönelerek amatör kulüplerde futbol oynamalarına neden olmaktadır. Her geçen gün futbolda teknik ve taktik anlamda çok önemli gelişimler kaydedilmiştir. Bu gelişimlerle futbol günümüzde daha hızlı oynanan, son derece şiddetli ve agresif bir oyun haline gelmiştir. Rekabete dayalı yüksek bir mücadele sporu haline gelen futbolda, hızlı oyun ve yakın temasla birlikte oluşan travmalar sakatlıkları da beraberinde getirmiştir. Tüm bunlar, günümüzde sakatlıkların en sık görüldüğü spor dalları arasında futbolun ilk sırada yer almasına neden olmuştur (Arıpınar, 1992).

Futbol sakatlıkları; herhangi bir futbol aktivitesinde meydana gelen ve sporcunun bir sonraki etkinliğe katılımına engel olan her türlü yaralanmaların kolektif ismidir. F-MARC (Uluslararası Futbol Federasyonu Tıbbi Değerlendirme ve Araştırma Merkezi) spor sakatlığını; Müsabaka veya antrenman esnasında meydana gelen, tıbbi tedavi gerektiren yada sporcunun futbolla ilgili etkinliklerden uzak kalmasına neden olan yine sporcu tarafında kabul edilmiş yada bildirilmiş her türlü fiziksel şikâyetler olarak tanımlanmıştır. Kaydedilebilir ve ölçülebilir bir sakatlanmanın tanımı ise; müsabaka yada antrenman sırasında oluşmuş bir sakatlanma ve bu sakatlanmayı geçiren kişinin sakatlanmanın olduğu günün dışında 48 saat herhangi bir antrenman veya müsabakaya katılamaması olarak tanımlanır. Sakatlanma sıklığı her bir sporcunun her sezon yâda turnavadaki geçirmiş olduğu sakatlık sayısı veya her bir antrenman saatinde meydana gelen sakatlıkların sayısı olarak da adlandırılabilir. Sakatlık derecesi; Sakatlıktan dolayı katılamadığı müsabaka sayısı baz alınarak hesaplanır. Buna göre hafif (1hafta), orta (1-4 hafta arası), ağır (4 hafta ve üzeri) olarak ele alınmaktadır (Kalyon, 1997).

Spor yapmanın amaçları arasında sağlığı korumak, bireysel beceriyi geliştirmek ve yarışmalarda başarılı olmak, dinç ve genç kalmak bulunmaktadır. Herhangi bir faaliyetin spor olarak sayılabilmesi için oyun, yoğun fiziki çalışma ve mücadele olması gerekmektedir. İnsanlığın tarihi kadar eski olan spor her çağda ve dönemde değişik amaçlar için yapılmış, asırlar boyunca toplumdaki değişimlere bağlı olarak değişim göstermiş ve hem toplumu etkileyen hem de toplumlardan etkilenen bir konuma sahip olmuştur. Spor yaralanmaları ve sakatlıkları gerek antrenmanda gerekse müsabaka anında neredeyse bütün sporcularda görülebilmektedir. Alınan bütün tedbirlere rağmen sakatlık yaşanmasının önüne geçmek bazı durumlarda mümkün olmamaktadır. Fiziki koşullar, iklim, rakibin darbesi gibi faktörler sakatlıklara neden olabilmektedir. Teknolojideki hızlı ilerleme ile birlikte günümüzde insan gücüne olan ihtiyaç azalış göstermektedir. Bundan dolayı insan doğasına uygun olmayan, hareketsiz bir hayat tarzı ortaya çıkmakta ve bu durum bazı hastalıklara zemin hazırlamaktadır. Spor aktiviteleri, modern hayatın insanların önüne çıkardığı bu tehlikeli duruma karşın stresten uzakta, hareketli bir ortam meydana getirerek, olası pek çok hastalığın önüne geçmekte ve bu özelliği ile koruyucu hekimliğe destek olmaktadır. Bütün dünyada sportif faaliyetler günden güne artış göstermekte, ülkemizde de buna paralel olarak artış gözlenmektedir. Sektöre yapılan büyük mali yatırımlar sonucu oyunculardan maksimum performans ve kısa vadede başarı elde edilmesi beklenmektedir. Bu beklentiler sporcular için büyük risk oluşturmakta, bazı zamanlarda sezona fiziksel ve mental bakımdan iyi hazırlanamadan

başlayabilmektedirler. Yeterli olmayan hazırlık durumları ise pek çok sakatlığa yol açabilmektedir (Kanbir, 2005).

Medikal tedavinin elzem olduğu sakatlanma durumlarının %14'ünün sporla alakalı olduğu, her yıl yaklaşık 7000 ölümlü sonuçlanan spor sakatlanması olduğu ve yine her yıl ortalama 6 milyon kişinin herhangi bir spor sakatlığı sebebi ile tedavi ihtiyacı duyduğu belirtilmiştir. Olimpiyat oyunlarında sakatlanma oranının %67 olduğu yapılan bir çalışmada belirtilmiştir. Sporcular antrenmanlarda veya maçlarda darbe sonucu, aşırı zorlanma ya da düşmeye bağlı nedenlerle çeşitli vücut bölgelerinde sakatlık yaşayabilmektedir ve bu olayların fiziksel, ekonomik ve psikolojik sonuçları bulunmaktadır. Sakatlık sonucunda sağlık harcamalarında artış gözlenmekle birlikte, kulüp gelirleri azalmakta ve sporcuların güncel piyasa değerlerinin de düşmesi gibi finansal problemler ortaya çıkmaktadır. Bazı sakatlık türleri, bazı spor branşlarında daha fazla görülmektedir. Basketbol ve futbol gibi spor branşlarında belirli bir eksen çevresinde dönüşlerin sıklıkla yapılmasından dolayı diz bağlarında sakatlanmalar; golf, tenis gibi branşlarda savurma hareketlerinin fazla oluşundan dolayı dirsek sakatlanmaları ve tendiniti; kürek sporuyla uğraşanlarda ise kaburgalarda stres kırığı vakaları sıklıkla görülmektedir. Sportif faaliyetler sırasında sakatlanmaya sebebiyet veren pek çok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında cinsiyet, yaş, yorgunluk, sakatlanma geçmişi, kaslar arasındaki güç dengesizliği, fiziksel yapı, eklem kısıtlılığı ve yetersiz ısınma gibi bireysel; iklim, egzersiz süresi, rakip oyuncu durumları, çevre şartları, kullanılan malzemeler ve antrenman planlanması gibi çevresel faktörler bulunmaktadır (Özdemir, 2004).

Sakatlık süreci ve sonrasında sporcunun eski performansına geri dönememesi spor kariyerinde büyük bir zaman kaybıdır. Bu bağlamda sakatlanılabilecek bölgelerin ve alınabilecek önlemlerin bilinmesi hayati öneme sahiptir. Spor branşlarında uzun süredir o branşla ilgilenen sporcuların birçoğunun sürekli olarak amacı başarıyı günden güne arttırmak ve buna bağlı olarak sürekli kendi branşlarıyla ilgili olarak çalışmak, kendilerinin geliştirmek, performanslarını en üst seviyelere getirmek ve büyük başarıya imza atmaktır. Başarıya giden yolda birçok faktör vardır ama bu faktörlerin yanında başarıyı engelleyen faktörlere bakıldığında sakatlıklar ve sebepleri de çok önemlidir. Bu sebeple sporcuları etkileyen sakatlıkların ve bu sakatlıklara yakalanmanın faktörlerini detaylı incelenmesi ve değerlendirilmesi başarıyı arttırmada çok büyük önem taşımaktadır. Rakiple yakın mücadele gerektiren bir spor yapıyorsanız, spor salonunda düzenli olarak çalışıyorsanız ya da eklemelerinizi zorlayan bir aktivite ile uğraşıyorsanız sakatlanma riskini de taşıyorsunuz demektir. Ancak bireyler yarışma için spor yapıyorsa, yarışmaya hazırlanma sürecinde, sonrasında ya da öncesinde sakatlık yaşamak istememektedirler. Sakatlık yaşadıklarında başarıya giden sürecin yavaşlayacağını, amaçlarına ulaşmanın bazı sakatlık durumlarında imkânsız olacağını farkındadırlar. Yapılan çalışmanın amacı futbol branşında sakatlanmaların hangi bölgelerde gerçekleştiği, hangi mevkilerde sakatlanmanın yüksek olduğu ve sakatlanma nedenlerinin neler olduğu incelemektir.

## **MATERYAL VE METOD**

Bu Çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığının 26/08/2020/ tarih ve 19 nolu karar numaralı etik kurul onayı ile yapılmıştır. Kahramanmaraş ve yakın bölgelerde (Kayseri, Sivas, Osmaniye, Gaziantep, Elazığ) amatör kulüplerimde lisanslı olarak futbol oynayan bireylerin antrenman ve maç esnasında vücudunda meydana gelen sakatlanma bölgeleri ve sakatlanmaya neden etkenlerin neler olduğuna yönelik yapılan bu çalışmada nicel araştırma modeli uygulanmıştır. Araştırma evrenini Türkiye genelinde amatör futbol branşı ile ilgilenen 13464 sporcu oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini Kahramanmaraş bölgesi ve çevre illerinde (Kayseri, Sivas, Osmaniye, Elazığ) amatör liglerde futbol oynayan çalışmamızda gönüllülük esasına dayalı olarak rastgele yöntemle katılan 430 erkek futbolcu oluşturmuş. Araştırma grubuna kişisel özellikler tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1. Araştırma Grubunun Kişisel Özelliklerinin Dağılımı**

Değişkenler	Gruplar	n	%	Değişkenler	Gruplar	n	%
Yaş	10-14 yaş	25	5.8	Eğitim Durumu	İlkokul	7	1.6
	15-19 yaş	121	28.1		Ortaokul	58	13.5
	20-24 yaş	165	38.4		Lise	147	34.2
	25-29 yaş	90	20.9		Üniversite	209	48.6
	30 ve üzeri	29	6.7		Yüksek lisans	9	2.1
Futbol Oynama Süresi	1-2 yıl	113	26.3	Mevki	Kaleci	75	17.4
	3-4 yıl	93	21.6		Sol bek	31	7.2
	5-6 yıl	79	18.4		Sağ bek	60	14
	7-8 yıl	58	13.5		Stoper	73	17
	9-10 yıl	35	8.1		Ortasaha sağbek	71	16.5
	11 ve üzeri	52	12.1		Ortasaha solbek	51	11.9
					Forvet	69	16
				<b>n</b>	<b>%</b>		
Sporcu Kişiliğinin	Aceleci-sabırsız-aşırı kaygılı	42	9.8				
	Sinirli-hırçın-asi	102	23.7				
	Cesur-atak	213	49.5				
	Çekingeng-kuşkucu-içine kapanık	17	4				
	Duygusal-sakin	56	13				

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan ölçek Koç (2019) tarafından geliştirilmiştir (Koç, 2019). Anket formunun ilk bölümü araştırmacı tarafından katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek için oluşturulmuş ‘‘kişisel bilgi formu (ilk 5 soru demografik özellikler, 13 soru spor geçmişi ve sakatlık deneyimleri, 7 soru yaşanan sakatlıklarda yapılan müdahaleleri kapsayan ve alt temaları olan 5’li likert tipinde bir ölçektir. Ölçekten elde edilecek 10 ile 50 arasında değişmektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alpha değeri 0.94 iken bizim çalışmamızda 0.88 olarak tespit edilmiştir. Araştırmanın genel amaçlarına yönelik toplanan verilerin analizinde SPSS.22 programı kullanılmıştır. Araştırmada demografik veriler, spor geçmişi ve sakatlıklara yönelik veriler yüzde ve frekans analizi ile yorumlanmıştır. Yani bizim ölçeğimizin oldukça güvenilir olduğu anlamına gelmektedir. Yani bizim ölçeğimizin oldukça güvenilir olduğu anlamına gelmektedir. Araştırma verileri analiz edilmeden önce normal dağılım gösterip göstermedikleri Kolmogorov-Simironov ve Levene testleri ile test edilmiş, normal dağılım gözlemlenmediğinden verilerin analizinde non-parametrik testlerden Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Ayrıca yüzde frekans analizleri de yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık derecesi  $p < 0,05$  olarak ele alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde toplanan verilerin çözümlenmesi sonucu elde edilen bulgular ve yorumlar yer almaktadır.

**Tablo 2. Araştırma Grubunun Konu İle İlgili Görüşlerinin Dağılımı**

Değişkenler	Gruplar	n	%
Spora başlamadan önce tam olarak sağlık kontrolünden geçtiniz mi?	Evet	331	77
	Hayır	99	23
	Hiç	31	7.2
En son ne zaman sağlık kontrolünden geçtiniz?	1 yıl önce	311	72.3
	2 yıl önce	43	10
	3 yıl önce	22	5.1
	4 yıl önce	9	2.1

	5 yıl ve üzeri önce	14	3.3
	1 gün	74	17.2
	2 gün	45	10.5
Haftada kaç gün antrenman yapıyorsunuz?	3 gün	113	26.3
	4 gün	86	20
	5 gün	112	26
	15 dk	118	27.4
Isınma süresi kaç dk sürüyor?	16-29 dk	256	59.5
	30-44 dk	54	12.6
	45-59 dk	2	0.5
	Evet	301	70
Aktivite sonrasında soğuma egzersizi yapıyor musunuz?	Hayır	46	10.7
	Bazen	83	19.3
	Evet	178	41.4
Spor Sakatlıkları Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip Olduğunuzu Düşünüyor musunuz?	Hayır	93	21.6
	Kısmen	159	37
	Evet	317	73.7
Antrenörünüz Spor Sakatlıkları Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip Olduğunu Düşünüyor Musunuz?	Hayır	47	10.9
	Kısmen	66	15.3
	El-kol-dirsek	25	5.8
Size göre futbol branşında en fazla hangi bölgede sakatlanma görülmektedir?	Bacak-ayak-diz	390	90.7
	Baş-boyun-yüz	6	1.4
	Gövde-omurga	9	2.1
Müsabaka ya da antrenmana devam edemeyecek şekilde sakatlanma yaşadınız mı?	Evet	162	37.7
	Hayır	268	62.3
Daha önce sakatlık yaşadığınız iseniz tam iyileşme süreniz ne kadar sürdü?	1 hafta içerisinde	162	37.7
	1 ay ve üzeri	268	62.3
Sakatlık yaşadığınız yerde sağlık personeli bulunuyor mu?	Evet	273	63.5
	Hayır	157	36.5

**Tablo 3. Katılımcıların Sakatlıklarla Karşılaşma Durumu Değişkenine Göre Dağılımları**

Sakatlık Türü	Hiç	Az	Bazen	Sık sık	Her zaman
Açık Yaralar (Kesik, Yırtık, Sıyrık, Yanık)	28,6	34,4	31,2	4,9	0,9
Kapalı Yaralar (Su Toplaması, Ezikler, Kan Toplaması)	17,0	34,2	36,5	10,9	1,4
Burun, Yüz, Göz, Ağız Yaralanmaları	45,1	31,4	20,7	1,9	0,9
Baş ve Boyun Yaralanmaları	49,3	30,7	17,	1,9	0,7
Karın ve Göğüs Yaralanmaları	52,6	30,0	14,9	1,9	0,7
Kas Sakatlıkları (Kramp, Kas Yırtığı, Kas Tutulması)	16,7	29,5	34,4	15,6	3,7
Tendon Sakatlıkları	36,0	29,8	26,5	4,2	3,5
Kemik ve Eklem Kırık Çıkıkları	49,8	29,1	16,0	3,0	2,1
Bağ ve Menüsküs Sakatlıkları	57,2	21,9	12,8	5,6	2,6
Burkulmalar	14,9	34,4	33,5	13,3	4,0

Araştırmaya katılan bireylerin antrenman ve müsabaka esnasında sakatlık türleri ile karşılaşma sıklıkları Tablo 3’de gösterilmiştir. Bu verilere göre; % 31,2 Açık Yaralar (Kesik, Yırtık, Sıyrık, Yanık), % 36,5 Kapalı Yaralar (Su Toplaması, Ezikler, Kan Toplaması) ve % 34,4 Kas Sakatlıkları (Kramp, Kas Yırtığı, Kas Tutulması) ile bazen karşılaşmışlardır. % 45,1 Burun, Yüz, Göz, Ağız Yaralanmaları, % 49,3 Baş ve Boyun Yaralanmaları, % 52,6 Karın ve Göğüs Yaralanmaları, % 57,2 Bağ ve Menüsküs

Sakatlıkları ve % 49,8 Kemik ve Eklem Kırık Çıkıkları ile hiç karşılaşmamıştır. Ancak % 34,4 burkulmalar ile az karşılaşmıştır.

**Tablo 4.** Futbol Branşında Genel Olarak Aşağıdaki Sakatlıkların Görülme Sıklığı Değişkenine Göre Dağılımları

Sakatlık Türü	Hiç	Az	Bazen	Sık sık	Her zaman
Açık yaralar (kesik, yırtık, sıyrık, yanık)	20,9	36,7	28,6	12,3	1,4
Kapalı yaralar (su toplaması, ezikler, kan toplaması)	14,4	30,0	32,6	20,0	3,0
Burun, yüz, göz, ağız yaralanmaları	24,7	35,1	31,6	7,4	1,2
Baş ve boyun yaralanmaları	26,0	40,0	27,0	5,6	1,4
Karın ve göğüs yaralanmaları	30,0	37,9	27,7	3,3	1,2
Kas sakatlıkları (kramp, kas yırtığı, kas tutulması)	12,6	16,3	28,4	35,8	7,0
Tendon sakatlıkları	17,7	20,0	35,3	21,9	5,1
Kemik ve eklem kırık çıkıkları	20,0	30,2	33,0	13,3	3,5
Bağ ve menisküs sakatlıkları	24,2	20,9	31,4	20,5	3,0
Burkulmalar	10,9	22,1	28,8	30,9	7,2

Araştırmaya katılan bireylerin antrenman ve müsabaka esnasında genel olarak sakatlık türleri ile karşılaşma sıklıkları Tablo 4’de gösterilmiştir. Bu verilere göre; % 36,7 Açık Yaralar (Kesik, Yırtık, Sıyrık, Yanık), % 35,1 Burun, yüz, göz, ağız yaralanmaları, %40,0 Baş ve boyun yaralanmaları ve % 37,9 Karın ve göğüs yaralanmaları ile az karşılaşmışlardır. % 32,6 Kapalı yaralar (su toplaması, ezikler, kan toplaması), % 35,3Tendon sakatlıkları, % 33,0 Kemik ve eklem kırık çıkıkları ve % 31,4 Bağ ve Menisküs Sakatlıkları ile bazen karşılaştıklarını, ancak % 35,8 Kas sakatlıkları (kramp, kas yırtığı, kas tutulması) ve % 30,9 Burkulmalar ile sık sık karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 5.** Katılımcıların Yaşadıkları Sakatlıklara Etki Ettiğini Düşündüğü Durumlar Değişkenine Göre Dağılımı

Etken	Hiç	Az	Bazen	Sık sık	Her zaman
Eski Sakatlıklar Ve Yeteriz Rehabilitasyon	29,8	25,8	29,5	11,9	3,0
Antrenman Alanlarının Uygunsuzluğu	26,5	24,4	30,9	12,1	6,0
Konsantrasyon Eksikliği	21,2	25,8	36,7	13,7	2,6
Motivasyon Bozukluğu	21,4	30,0	33,3	12,1	3,3
Yanlış Teknik	20,9	21,9	36,5	14,0	6,7
Isınma Egzersizlerinin Yetersizliği	24,4	22,1	28,4	18,6	6,5
Yanlış Antrenman Metodları	28,1	23,5	26,5	15,1	6,7
Spor Branşının Özellikleri	21,2	24,9	33,7	16,5	3,7
Zemin Bozukluğu	19,3	17,0	37,4	18,8	7,4
Eksik Koriyucu Kullanımı	26,5	21,4	33,3	15,6	3,3
Kalitesiz Malzeme Kullanımı	28,4	20,9	32,3	14,0	4,4
Dikkatsizlik	14,2	28,6	35,8	14,2	7,2
Rakibin Kasıtlı Hareketleri	12,6	19,5	39,5	20,9	7,4

Araştırmaya katılan bireylerin antrenman ve müsabaka esnasında yaşadıkları sakatlıklara etki ettiğini düşündüğü durumlar Tablo 5’de gösterilmiştir. Bu verilere göre; % 29,8 Eski Sakatlıklar Ve Yeteriz Rehabilitasyon ve % 28,1 Yanlış Antrenman Metotları hiç etmediğini düşünmüştür. Ancak % 30,9 Antrenman Alanlarının Uygunsuzluğu, % 36,7 Konsantrasyon Eksikliği, % 33,3 Motivasyon Bozukluğu, % 36,5 Yanlış Teknik, % 28,4 Isınma Egzersizlerinin Yetersizliği, % 33,7 Spor Branşının Özellikleri, % 37,4 Zemin Bozukluğu, % 33,3 Eksik Koruyucu Kullanımı, % 32,3 Kalitesiz Malzeme Kullanımı, % 35,8 Dikkatsizlik ve % 39,5 Rakibin Kasıtlı Hareketlerinin bazen etki ettiğini belirtmiştir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Yaşadıkları Sakatlıklara Etki Ettiğini Düşündüğü Durumlar Değişkenine Göre Dağılımı

Etken	Hiç	Az	Bazen	Sık sık	Her zaman
Eski Sakatlıklar ve Yeteriz Rehabilitasyon	20,9	24,4	39,8	11,6	3,3
Antreman Alanlarının Uygunsuzluğu	20,5	23,5	35,3	15,8	4,9
Konsantrasyon Eksikliği	14,7	24,9	38,4	17,4	4,7
Motivasyon Bozukluğu	17,0	26,0	35,6	16,5	4,9
Yanlış Teknik	19,3	23,3	35,1	16,0	6,3
Isınma Egzersizlerinin Yetersizliği	19,1	24,0	27,9	19,3	9,8
Yanlış Antrenman Metodları	18,6	24,4	31,4	16,3	9,3
Spor Branşının Özellikleri	19,1	20,9	39,5	14,2	6,3
Zemin Bozukluğu	15,8	22,1	34,0	17,7	10,5
Eksik Koruyucu Kullanımı	18,4	25,3	35,1	14,7	6,5
Kalitesiz Malzeme Kullanımı	19,1	24,7	33,5	14,9	7,9
Dikkatsizlik	12,3	24,2	38,6	17,7	7,2
Rakibin Kasıtlı Hareketleri	13,0	17,0	35,8	25,8	8,4

Araştırmaya katılan bireylerin antrenman ve müsabaka esnasında yaşadıkları sakatlıklara etki ettiğini düşündüğü durumlar Tablo 6’de gösterilmiştir. Bu verilere göre; % 39,8 Eski Sakatlıklar Ve Yeteriz Rehabilitasyon ve % 31,4 Yanlış Antrenman Metodları , % 35,3 Antrenman Alanlarının Uygunsuzluğu, % 38,4 Konsantrasyon Eksikliği, % 35,6 Motivasyon Bozukluğu, % 35,1 Yanlış Teknik, % 27,9 Isınma Egzersizlerinin Yetersizliği, % 39,5 Spor Branşının Özellikleri, % 34,0 Zemin Bozukluğu, % 35,1 Eksik Koruyucu Kullanımı, % 33,5 Kalitesiz Malzeme Kullanımı, % 38,6 Dikkatsizlik ve % 35,8 Rakibin Kasıtlı Hareketlerinin bazen etki ettiğini belirtmiştir.

**Tablo 7.** Katılımcıların Sakatlanma Durumu İle Karşılaşma Zamanlarının Analizi

Durum	Hiç	Az	Bazen	Sık Sık	Her Zaman
Isınma Esnasında	32,3	39,8	22,1	3,5	2,3
Müsabaka Antrenmanı	15,3	30,2	37,2	14,4	2,8
Ağırlık-Kondisyon Antrenmanında	16,7	31,2	39,3	10,7	2,1
Müsabaka Sırasında	8,4	20,5	43,0	24,0	4,2

Araştırmaya katılan bireylerin sakatlanma durumu ile karşılaşma zamanlarının analizi Tablo 7’de gösterilmiştir. Bu verilere göre, % 39,8 Isınma Esnasında az görüldüğü ancak, % 37,2 Müsabaka Antrenmanında, % 39,3 Ağırlık-Kondisyon Antrenmanında ve % 43,0 Müsabaka Sırasında bazen görülmektedir.

**Tablo 8. Katılımcıların Futbol Branşında Sakatlanma Durumu İle Ne Zaman Karşılaşıldığına Dair Görüşlerinin Analizi**

Durum	Hiç	Az	Bazen	Sık sık	Her zaman
Isınma esnasında	21,9	41,4	29,8	5,1	1,9
Müsabaka antrenmanı	9,1	25,6	40,0	20,0	5,3
Ağırlık-kondisyon antrenmanında	10,9	25,6	40,0	19,3	4,2
Müsabaka sırasında	6,5	14,0	31,4	37,4	10,7

Araştırmaya katılan bireylerin sakatlanma durumu ile ne zaman karşılaşıldığına dair görüşlerinin analizi Tablo 8’de gösterilmiştir. Bu verilere göre, % 41,4 ısınma esnasında az görülmüştür. % 40,0 müsabaka antrenmanında ve % 40,0 ağırlık-kondisyon antrenmanında bazen görülmektedir. Ancak, % 37,4 müsabaka sırasında sık sık görüldüğünü belirtmektedir.

**Tablo 9. Katılımcıların Sakatlık Önlem Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılık Analizi**

Yaş	N	Ortalama Sıra	X <sup>2</sup>	p
10-14 yaş	25	258,56		
15-19 yaş	121	217,16		
20-24 yaş	165	202,84	8,835	0,065
25-29 yaş	90	234,78		
30 yaş ve üzeri	29	183,62		

\*p<0.05

Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (p> 0,05).

**Tablo 10. Katılımcıların Sakatlık Önlem Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Farklılık Analizi**

Eğitim Düzeyi	N	Ortalama Sıra	X <sup>2</sup>	p
İlkokul	7	200,50		
Ortaokul	58	221,94		
Lise	147	202,56	2,653	0,617
Üniversite	209	222,96		
Yüksek lisans	9	223,83		

\*p<0.05

Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir(p<0,05).

**Tablo 11. Katılımcıların Sakatlık Önlem Düzeylerinin Kaç Yıldır Bu Branşı Yapmaktasınız Değişkenine Göre Farklılık Analizi**

Futbol Oynama Süresi	N	Ortalama Sıra	X <sup>2</sup>	p
1-2 yıl	113	223,28		
3-4 yıl	93	210,87		
5-6 yıl	79	239,54	8,091	0,151
7-8 yıl	58	214,70		
9-10 yıl	35	176,50		
11 ve üzeri	52	197,50		



Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri kaç yıldır bu branşı yapmaktasınız değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir( $p>0,05$ ).

**Tablo 12.** Katılımcıların Sakatlık Önlem Düzeylerinin Sporcu Kişiliğinin Aşağıdakilerden Hangisine En Çok Uyuyor Değişkenine Göre Farklılık Analizi

Kişilik	N	Ortalama Sıra	X <sup>2</sup>	p
Acelecisi- sabırsız-aşırı kaygılı	42	165,39		
Sinirli- hırçın-asi	102	201,32		
Cesur-atak	213	231,70	13,430	0,009*
Çekingen- kuşkucu-içine kapanık	17	183,41		
Duygusal-sakin	56	227,04		

\* $p<0,05$

Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri Sporcu kişiliğinin aşağıdakilerden hangisine en çok uyuyor değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $X^2=13,430$ ;  $p<0,05$ ).

**Tablo 13.** Katılımcıların Sakatlık Önlem Düzeylerinin Antrenörünüzün Spor Sakatlıkları Hakkında Yeterli Bilgiye Sahip Olduğunu Düşünüyor Musunuz? Sorusunun Cevabı Değişkenine Göre Farklılık Analizi

Spor Sakatlıkları Bilgisine Sahip Olma	N	Ortalama Sıra	X <sup>2</sup>	p
Evet	178	236,31		
Hayır	93	183,80	11,305	,004*
Kısmen	159	210,75		

\* $p<0,05$

Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri Antrenörünüzün spor sakatlıkları hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünüyor musunuz? Sorusunun cevabı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $X^2=11,305$ ;  $p<0,05$ ).

**Tablo 14.** Katılımcıların Sakatlık Önlem Düzeylerinin Düzenli Olarak Sağlık Kontrolünden Geçiyor Musunuz? Sorusunun Cevabı Değişkenine Göre Farklılık Analizi

Düzenli Sağlık Kontrol Durumu	N	Ortalama sıra	X <sup>2</sup>	p
Düzenli Sağlık Kontrolünden Geçmiyorum	139	188,42		
6 Ayda Bir	62	207,48	12,312	0,006*
Yılda Bir	188	236,15		
İki yılda bir	41	224,77		

\* $p<0,05$

Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri Düzenli Olarak Sağlık Kontrolünden geçiyor musunuz? Sorusunun cevabı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $X^2=12,312$ ;  $p<0,05$ ).

**Tablo 15.** Futbolda Oynadığınız Mevkiye Göre Farklılıkların Analizi

Futbolda Mevkisi	N	Ortalama sıra	X <sup>2</sup>	p
Kaleci	75	224,35		
Sol bek	31	194,95		
Sağ bek	60	228,11		
Stoper	73	203,60	4,239	0,64

Orta saha sağbek	71	227.73
Orta saha sol bek	51	197.98
Forvet	69	217.10

\*p<0.05

Bireylerin sakatlık önlem düzeyleri futbol maçında oynadığı mevki değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Futbolcuların ısınma sürelerine göre sakatlık durumları incelendiğinde ısınma süresinin sakatlık oluşumunu etkilemediği sonucuna varılmıştır. Literatürde fiziksel aktivite öncesinde yapılan ısınma hareketlerinin sakatlık riskini azalttığını belirten çalışmaların yanı sıra ısınmanın sakatlanma üzerinde etkisinin olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar Van Mechelen sonuçları ile benzerlik göstermektedir (van Mechelen, 1997). Literatürde farklı bulguların olma sebebi ısınma süresinin ve ısınma çeşidinin (aktif, pasif, dinamik, statik vb.) farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sakatlık riskini azalttığı düşünülen ve fiziksel aktivitelere başlamadan önce yapılan ısınma hareketleri, bir taraftan vücudu fiziksel ve psikolojik yüklenmelere hazırlarken diğer taraftan performansı artırma ve yaralanma riskini önlemede önemli rol oynamaktadır. Isınma hareketlerinin genel amacı; kas ve tendonların esnekliğini, kas ısı ve kan akımını arttırmak ve hareket koordinasyonunu geliştirmektir. Isınma hareketleri ayrıca proprioseptif duyarlılığı artırarak yaralanma riskini azaltmakta ve hareketin doğru bir şekilde yapılmasına katkı sağlamaktadır. Futbolcuların soğuma egzersizi uygulama durumlarının sakatlık durumunu etkilemediği belirlenmiştir. Bilindiği üzere soğuma egzersizleri yoğun fiziksel aktivite sonrasında vücutta biriken atık maddelerin uzaklaştırılmasını kolaylaştırarak vücudun erken toparlanmasına yardımcı olmaktadır. Çabuk toparlanma ise birbiri ardı sıra yapılan yüklenmelerde, sporcuya bir sonraki yüklenmeye yorgun olmadan enerjik bir şekilde girme imkânı verdiğinden sakatlanma riskini azaltabilir. Nitekim Van Mechelen ve ark.(1993) sakatlık riskini azaltmada; ısınma, soğuma ve stretching gibi egzersizlerin koruyucu etki sağladığını ifade etmektedir. Fakat aynı çalışmada soğuma egzersizlerinin koşucularda sakatlık durumunu etkilemediğini bildirmiştir (van Mechelen, Hlobil, Kemper, Voorn, & de Jongh, 1993). Yapılan bu çalışmada yüklenme sonrası soğuma egzersizi yapma durumu bakımından elde edilen sonuçlar literatürle benzerlik göstermektedir. Soğuma egzersizi yapma durumunun sakatlık üzerine herhangi bir etki oluşturmaması, bu çalışmada yer alan futbolcuların neredeyse tamamının yüklenme sonrası soğuma uygulamalarını kullanmalarından kaynaklandığı söylenebilir (Hekim & Tokgöz, 2014).

Araştırma grubunda yer alan futbolcuların %62.3'nün sakatlık geçirdiği tespit edilmiştir. Işık (2018), yapmış olduğu çalışmada futbolcuların sakatlanma oranlarının %63.9 olarak tespit etmiştir (Işık, 2018). Aynı zamanda Avrupa şampiyonlar liginde profesyonel olarak futbol yapan futbolcuların sakatlanma oranları ise %80 olarak rapor edilmektedir (Walden, Hagglund , & Ekstrand, 2005).

Benzer çalışmalar incelendiğinde ve literatüre sakatlık oranlarının incelendiği çalışmalar araştırıldığında amatör ligde oynayan futbolcuların sakatlanma oranları, yapılmış olan bu çalışmadaki sakatlanma oranlarıyla benzerlik göstermektedir. Ayrıca lig seviyesi amatörden profesyonele doğru yükseldikçe futbolcularında sakatlanma oranlarında artış olduğu görülmektedir.

Yapılan araştırmaya katılan futbolcuların, %41,4 ısınma esnasında sakatlık yaşadığı görülmektedir. Arslan ve ark., (2011) göre, sporcularda hem performansın artırılması hem de sakatlık riskinin en aza indirilmesi için yüklenme öncesinde (antrenman veya müsabaka) ısınma çalışması yapmak oldukça

önemlidir (Arslan, Gökhan , & Aysan, 2011). Hekim ve Tokgöz(2014)'de, yetersiz ısınmanın futbolcularda sakatlık oluşma riskini arttırması beklenen bir sonuçtur. Literatürde farklı spor dallarında yer alan sporcular üzerinde yapılan benzer araştırma bulguları da sporcuların sakatlanmalarında ısınma yetersizliğinin önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Hekim & Tokgöz, 2014). Açık ve Karademir (2012)'de, futbolcuların sakatlıklardan korunmaları için antrenman ve müsabakalardan önce yeterli düzeyde ısınmaları gerektiği belirtilmektedir (Acak & Karademir, 2012).

Araştırmaya katılan futbolcuların en fazla sakatlandığı bölge %90,7 Bacak-Ayak-Diz bölgesi olduğu görülmüştür. Futbolcuların en fazla ayak bölgesinden sakatlık yaşamalarının temelinde, futbolda en fazla kullanılan ekstremitenin ayak olması, antrenman ve müsabakalarda en fazla dışsal darbenin ayak bölgesine gelmesinin yattığı düşünülebilir. Literatürde yer alan benzer araştırma bulguları da sporcuların en fazla sakatlık yaşadıkları bölgelerin yaptıkları spor dalı ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Braham ve ark., (2004) futbolcularda tüm sakatlıklar içerisinde en fazla sakatlanan bölgenin %28 ile alt ekstremiteler olduğu bulunmuştur (Braham , Finch, McIntosh, & McCrory, 2004). Dick ve ark., (2007) tarafından futbolcular üzerinde yapılan benzer bir çalışmada futbolcuların en fazla alt ekstremitenin diz ile ayak bölgesinden sakatlık yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Dick, ve diğerleri, 2007). Bavlı ve Kozanoğlu (2008) tarafından basketbol oyuncularını üzerinde yapılan araştırmada oyuncuların en fazla sakatlandıkları bölgenin %72,4 ile ayak bölgesi olduğu tespit edilmiştir (Bavlı & Kozanoğlu, 2008). Akdur ve ark., (2003) tarafından yapılan araştırmada basketbol oyuncularının sakatlanma düzeyleri incelenmiş, oyuncuların en fazla ayak, ayak bileği ve diz bölgelerinden sakatlandıkları tespit edilmiştir (Akdur, Polat, & Cıvgın, 2003). Hekim ve Tokgöz (2014) tarafından üniversite tenis oyuncularını üzerinde yapılan araştırmada sporcuların en fazla kol kaslarından sakatlık yaşadıkları tespit edilmiştir (Hekim & Tokgöz, 2014).

Yıldız ve ark., (2010) amatör futbolcular üzerinde yapmış olduğu çalışmada da diz bölgesi en çok sakatlığın olduğu bölgelerin başında gelmektedir. Diz bölgesi özellikle üst vucut kuvvetinin alt bacağa aktarıldığı eklem bölgesi olması nedeniyle daha fazla kuvvet ve dirençle karşı karşıyadır. Bu nedenle diz sakatlıklarının meydana gelmesi kaçınılmazdır. Özellikle amatör liglerde imkanların fazla olmamasından kaynaklanan eklem bölgelerine kuvvet makinaları ile yapılması gereken güçlendirme çalışmalarının yapılamaması sakatlıkları önlemede bir takım dez avantaj yaratmaktadır (Yıldız, Demirkan, Yıldırım, & Ocak, 2010). Walde'n ve ark., (2009) yapmış oldukları çalışmaya paralel olarak bu bölgedeki sakatlıklar daha çok müsabaka ortamında meydana gelmiştir. Literatürde futbolcular üzerinde yapılan birçok araştırmada da en fazla spor sakatlığının alt ekstremitte bölgelerinde olduğu tespit edilmiştir (Walden, Hagglund , & Ekstrand, 2009)

Futbolcularda sakatlıkların iyileşme süreci incelendiğinde %62,3 bir ay ve üzerinde iyileşme görüldüğü belirlenmiştir. Ekstrand vd., (2011) göre, genel olarak profesyonel bir futbolcudaki görülen kas yaralanmalarının yaklaşık %58'inin 1 haftalık zaman zarfında iyileşmesi gerekmektedir. Ancak kas yaralanmalarının %11'inin antrenmandan bir hafta ve müsabakadan dört haftadan daha uzun süreyle uzak kalmaya sebep olabileceği ifade edilmektedir (Ekstrand, Hagglund, & Walden, 2011).

Araştırmaya katılan futbolcular, % 36,7 Açık Yaralar (Kesik, Yırtık, Sıyrık, Yanık), % 35,1 Burun, yüz, göz, ağız yaralanmaları, %40,0 Baş ve boyun yaralanmaları ve % 37,9 Karın ve göğüs yaralanmaları, % 32,6 Kapalı yaralar (su toplaması, ezikler, kan toplaması, % 35,3 Tendon sakatlıkları, %33,0 Kemik ve eklem kırık çıkıkları ve % 31,4 Bağ ve Menüsküs Sakatlıkları ile karşılaşmıştır. Ancak %35,8 Kas sakatlıkları (kramp, kas yırtığı, kas tutulması) ve % 30,9 Burkulmalar ile sık sık karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan futbolcuların bu yaralanmalara sebep olarak da, % 30,9 Antrenman Alanlarının Uygunsuzluğu,% 36,7 Konsantrasyon Eksikliği, % 33,3 Motivasyon Bozukluğu, % 36,5 Yanlış Teknik, % 28,4 Isınma Egzersizlerinin Yetersizliği, % 33,7 Spor Branşının

Özellikleri, %37,4 Zemin Bozukluğu, % 33,3 Eksik Koruyucu Kullanımı, %32,3 Kalitesiz Malzeme Kullanımı, % 35,8 Dikkatsizlik ve % 39,5 Rakibin Kasıtlı Hareketlerinin etkilediği belirtilmektedir.

Araştırmaya katılan futbolcuların, %40'ı Müsabaka Antrenmanında sakatlanırken, %40'ı da Ağırılık ve Kondisyon antrenmanında sakatlandığı görülmektedir. Ancak, %37,4'ünün müsabaka sırasında yaşanan sakatlığın sık sık görüldüğünü belirtilmektedir. Koç ve Hekim (2014) ve Can ve Erden (2006), araştırmalarda sporcuların en fazla müsabakalarda sakatlandıkları sonucuna ulaşmıştır (Koç & Hekim, 2014; Can & Erden, 2006).

Sonuç olarak araştırmaya katılan futbolcuların sakatlıkların görülmesinde çeşitli nedenlerden meydana geldiği görülmektedir. Bunun yanı sıra araştırmaya katılan futbolcuların %43.7 ve %9.5 oranındaki kısmı bir yıl ve daha uzun sürede sağlık kontrolünden geçtiklerini belirtmişlerdir. Bu durumda sakatlık durumlarının meydana gelmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Çünkü düzenli sağlık kontrolüne girmeyen futbolcuların daha çok ve daha çabuk sakatlık geçirebileceği düşünülmektedir. Yine katılımcıların %49,5 cesur ve atak olduklarını belirtmiş bu durumda rakiplerle girdiği ikili mücadelede sakatlanma riskinin de ortaya çıkacağı düşünülmektedir. Genel olarak sakatlanmaların çok uzun süreli olmadığı, sakatlanmaların en çok diz ve ayak bölgelerinde olduğu görülmüştür. Sakatlıkların meydana gelmesinde en büyük etkenler yetersiz ısınma ve rakip oyuncu müdahalesi olduğu, karşılaşılan spor sakatlıklarının oynanan mevkilere göre bazı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırmada elde edilen bulguların genel anlamda literatür ile paralellik gösterdiği görülmüştür. Araştırmaya katılan futbolcularda sakarlık yaygınlığını önlemek ve sakatlıklara neden olan risk faktörlerini en aza indirmek adına bu alanda yeni araştırmalar yapılması gerektiği düşünülmüştür.

Araştırmaya katılan futbolcuların vermiş oldukları cevaplara göre bakıldığında şu öneriler yapılması düşünülmektedir.

- ✓ Futbol oynayan bireylerin düzenli olarak sağlık kontrolünden geçmeleri gerekmektedir.
- ✓ Bireylerin sağlıklı beslenmeye dikkat etmeli ve besin değeri yüksek besinler tüketmeleri gerektiği düşünülmektedir.
- ✓ Genel itibariyle sakatlıklarını branşlarında en çok kullandıkları uzuvları üzerinde yaşadıkları görülmekte bu durumun ancak daha disiplinli ve uzun bir ısınma periyodu ile aşılabileceği düşünülmektedir.
- ✓ Branşlarında meydana gelebilecek sakatlık durumları ve bunlara müdahaleler konusunda bilgi seviyelerinin yeterli olmadığı, bu eksiğin bağlı oldukları spor kulüplerinin sağlık personeli tarafından yapılabilecek bir bilgilendirme semineri ve devamlı kontroller ile kapatılabileceği düşünülmektedir.
- ✓ Futbolcular alt ekstremitte sakatlıklarına karşı ekstra koruyucu önlem almalıdır.
- ✓ Daha önce spor sakatlığı geçirmiş olan futbolcular yüksek sakatlanma riskine sahip olduğundan sakatlık riski yaratan diğer modifiye edilebilir faktörler konusunda daha tedbirli davranmalıdır.
- ✓ Amatör futbolcuların antrenman ve müsabaka sahalarının bakımına özen gösterilmeli, engebeli sahalar düzenlenmelidir.

## KAYNAKLAR

- Acak, M., & Karademir, T. (2012). İştme engelli futbolcuların yaralanma insidansı. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 52-60.
- Akdur, H., Polat, M. G., & Cıvgın, Ö. (2003). İstanbul spor kulüplerinde oynayan basketbol oyuncularının farklı yaş kategorilerinde sakatlık oranlarının ve sakatlık tiplerinin belirlenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 11(3), 24-28.
- Arıpınar, E. (1992). *Türk futbol tarihi (1904-1991)* (Cilt 1). İstanbul: TFF Yayınları.

- Arslan, C., Gökhan, İ., & Aysan, H. A. (2011). Amatör Sporcularda ısınma alışkanlığı ve bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 181-186.
- Bavlı, Ö., & Kozanoğlu, E. (2008). Adolesan basketbolcularda mevkilere göre yaralanma türleri ve nedenleri. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(2), 77-80.
- Braham, R., Finch, C. F., McIntosh, A., & McCrory, P. (2004). Community level australian football: A profile of injuries. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7(1), 96-105.
- Can, F., & Erden, Z. (2006). Kadın futbolcularda görülen yaralanma oranları: Bir pilot çalışma. *Fizyoterapi ve Rehabilitasyon*, 17(1), 22-28.
- Dick, R., Ferrara, M. S., Agel, J., Courson, R., Marshall, S. W., Hanley, M. J., & Reifsteck, F. (2007). Descriptive epidemiology of collegiate men's football injuries: National collegiate athletic association injury surveillance system, 1988-1989 through 2003-2004. *Journal of Athletic Training*, 42(2), 221-233.
- Ekstrand, J., Hagglund, M., & Walden, M. (2011). Epidemiology of Muscle injuries in professional football (soccer). *American Journal of Sports Medicine*, 39(6), 1226-1232.
- Hekim, M., & Tokgöz, M. (2014). Üniversite tenis oyuncularında tenise özgü spor sakatlıklarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *I. Uluslararası Spor Bilimleri Turizm ve Rekreasyon Öğrenci Kongresi* (s. 48). Antalya: Akdeniz Üniversitesi.
- Işık, U. (2018). Amatör ve profesyonel sporcu lisanslarına sahip futbolcuların sportif kendine güven düzeyleri ile sporcu kimlikleri arasındaki ilişki. *Spor Eğitim Dergisi*, 2(3), 26-35.
- Kalyon, T. A. (1997). *Spor hekimliği: Sporcu Sağlığı ve spor sakatlıkları*. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi Basımevi.
- Kanbir, O. (2005). *Spor Sağlık bilinci ve ilkyardım*. Bursa: Ekin Kitapevi.
- Koç, B. Ç., & Hekim, M. (2014). Spor Bölümlerinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin spor yaşamları boyunca karşılaştıkları spor sakatlıklarının incelenmesi. *I. Uluslararası Spor Bilimleri Turizm ve Rekreasyon Öğrenci Kongresi* (s. 116). Antalya: Akdeniz Üniversitesi.
- Koç, F. G. (2019). *Taekwon-do branşında sakatlıklar ve sakatlık bölgelerinin belirlenmesi*. İstanbul: Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Özdemir, M. (2004). *Spor Yaralanmalarında korunma ve rehabilitasyon ilkeleri*. Konya: Baskı Çizgi Kitapevi.
- van Mechelen, W. (1997). The severity of sports injuries. *Sport Medicine*, 24, 176-180.
- van Mechelen, W., Hlobil, H., Kemper, H. C., Voorn, W. J., & de Jongh, H. R. (1993). Prevention of Running injuries by warm-up, cool-down, and stretching exercises. *The American Journal of Sports Medicine*, 21(5), 711-719.
- Walden, M., Hagglund, M., & Ekstrand, J. (2005). UEFA Champions League Study; A Prospective study of injuries in professional football during the 2001-2002 season. *British Journal of Sports Medicine*, 39(8), 542-546.
- Walden, M., Hagglund, M., & Ekstrand, J. (2009). Injuries Among male and female elite football players. *Scand J Med Sci Sports*, 19, 819-827.
- Yıldız, M., Demirhan, A. C., Yıldırım, Y., & Ocak, Y. (2010). Afyonkarahisar İli amatör futbol takımlarında oynayan sporcularda görülen sakatlanma sıklıkları ve nedenlerinin araştırılması. *USAD*, 2(2), 17-35.