

ورزش کودکان و نوجوانان

زهره مشکاتی، دکتری تربیت بدنی، استادیار، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان. آدرس: اصفهان، خیابان جی شرقی، ارغوانیه، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، دانشکده تربیت بدنی - تلفن: 09133275740

نویسنده مسئول: zmeshkati@gmail.com

مقدمه:

شمار کودکان شرکت کننده در ورزشها روز به روز افزایش می یابد. این افزایش مربوط به عواملی همچون تغییرات قوانین بازیها بر مبنای توان کودکان، افزایش مشارکت دختران در ورزش در سالهای اخیر، شرکت در ورزشهای غیر سنتی و جدید، و افزایش مشارکت کودکان معلول در انواع ورزشها می باشد(1). محققین فواید متعددی را برای کودکان شرکت کننده در ورزش شناسایی کرده اند از جمله: بهبود عملکرد تحصیلی(2)، آمادگی جسمانی(3)، عزت نفس(4) و عامل بازدارنده از رفتارهای منفی(5). امروزه مشخص شده است که پرداختن به ورزشهای تفریحی و رقابتی در رشد جسمانی، اجتماعی، عاطفی و شناختی کودکان و نوجوانان دخالت دارد. اما شرکت کودکان و نوجوانان در ورزش خواه رقابتی یا تفریحی، بعضی مواقع به مسائل بحث برانگیز می انجامد. برای یک بررسی همه جانبه در این زمینه بایستی موارد متعددی را در نظر گرفت از جمله این که کودکان در کجا ورزش می کنند، چرا کودکان در ورزش شرکت می کنند، چرا کودکان ورزش را کنار می گذارند، مناقشات مشارکت ورزشی کودکان و نوجوانان(مسائل پزشکی - مسائل روانشناختی)، مربیگری ورزش کودکان و نوجوانان، آموزش والدین و حقوق ورزشکاران کودک و نوجوان. در ادامه به توضیح مسایل فوق پرداخته می شود.

کودکان در کجا ورزش می کنند؟ کودکان شرکت کننده در فعالیتهای ورزشی معمولا در یکی از مراکز درون آموزشگاهی، بین آموزشگاهی، ورزش باشگاهی، تحت حمایت آژانسها، و برنامه های ورزشی تفریحی محلی به فعالیت می پردازند.

چرا کودکان در ورزش شرکت می کنند؟ در تحقیقی که انجمن کفش ورزشی در سال 1990 منتشر کرد که بر روی

2000 نمونه پسر و 1900 نمونه دختر اجرا شده بود، مهمترین عوامل ده گانه که کودکان برای دلیل مشارکت در ورزش بیان

کرده بودند به ترتیب عبارت بود از: برای تفریح کردن، برای بهبود مهارت‌هایم، برای روی فرم ماندن، برای انجام کاری که در آن خوب هستم، به خاطر هیجان رقابت، برای تمرین کردن، برای بازی کردن به عنوان عضوی از تیم، به خاطر چالش رقابت، برای یادگیری مهارت‌های جدید، برای برنده شدن. چنانچه از سایر تحقیقات نیز مشخص می شود کودکان در ورزش شرکت می کنند تا "تفریح کنند" و "برنده شدن" در رتبه آخر یا نزدیک به آخر جای دارد(6). بنابراین در مدیریت ورزش کودکان بایستی تاکید بر شرکت کردن، رشد مهارت و لذت بردن از انجام مهارت‌ها باشد. برخی محققین بیان کرده اند که انگیزه شرکت در فعالیتهای ورزشی می تواند با مدل‌های نظری موجود مرتبط باشد مثل مدل کفایت ادراک شده هارت¹. بر اساس این نظریه افراد در زمینه هایی جهت پیشرفت برانگیخته می شوند که موفق باشند و کسانی که در کفایت ادراک شده در سطح پایین باشند، به شرکت کردن ادامه نخواهند داد(7). بنابراین کودکان نباید به اشتباهات خود به عنوان شکست نگاه کنند. در عوض مربیان و اولیاء باید به سرعت مداخله کرده و به کودکان در پیدا کردن اشتباهشان کمک کنند تا آنها عملکرد ضعیف خود را به عنوان فقدان توانایی جسمانی جهت انجام آن تکلیف ویژه برآورد نکنند. متأسفانه دلایل مشارکت که اغلب کودکان برای خود تعیین می کنند (دلایل درونی)، با اهداف تدوین شده تحت رهبری بزرگسالان همیشه منطبق نیست.

چرا کودکان ورزش را کنار می گذارند؟ گولد² (1987) بررسی کرده است که در حدود 35 درصد کودکان شرکت کننده در ورزشهای کودکان و نوجوانان، در همان سال ورود، از این برنامه ها کنار می کشند(8). این مسئله می تواند به دلیل روابط بین شخصی (مثل عدم دوست داشتن مربی) و یا به منظور دنبال کردن سایر فعالیتهای (رشته ورزشی دیگر) باشد. برخی از کودکان پس ترک ورزش به ورزش دیگری روی می آورند بنابراین در تفسیر اصطلاح ترک ورزش بایستی احتیاط شود. به هر حال اکثر کودکان مهمترین دلایل ترک ورزش را از دست دادن علاقه و نداشتن احساس تفریح بیان کرده اند، لذا به نظر می رسد که برای ماندگاری کودکان و نوجوانان ورزش آنها بایستی مفرح تر باشد.

مناقشات شرکت کودکان و نوجوانان در ورزش: در برخی جوامع فعالیتهای ورزشی در سالهای کودکی و نوجوانی به صورت یک شیوه زندگی در آمده است. ولی در همین ارتباط مسائل بحث برانگیز و مناقشاتی وجود دارد که به دو دسته مسائل پزشکی (احتمال خطر جسمانی) و مسائل روانشناختی (شرایط استرس زا) تقسیم می شود. در زمینه مسائل پزشکی

1) Harters model of perceived competence

2) Gould

احتمال خطر جسمانی یک انتقاد عمده است. ولی آیا همه رشته های ورزشی خطرناکند؟ و آیا همه آسیبهای وارده اجتناب ناپذیرند؟ در این راستا به بررسی دو ورزش پرطرفدار کودکان و نوجوانان در سطح دنیا می پردازیم.

فوتبال: آکادمی آمریکایی طب اطفال ورزش فوتبال را در دریف ورزشهای برخوردی / تصادمی قرار می دهد. مشخص شده

که به لحاظ حساسیت بازی میزان آسیب در دوره های پایانی بازی نسبت به دوره های مقدماتی بیشتر است. همچنین میزان آسیب در دختران بیشتر از پسران است (سطح مهارت و تمرین پائینتر). به دلیل این که 9 نفر از 10 بازیکن آسیب دیده کمتر از یک بازی را از دست میدهند بنابراین محققین معتقدند بازیکنان جوان فوتبال در یک فعالیت نسبتاً ایمن شرکت دارند (1). ولی به هر حال بایستی ملاحظاتی جهت کاهش آسیبهای فوتبال در نظر گرفته شود از قبیل: داوری دقیق، مربیگری بر اساس روح قوانین، استفاده حداقل از زدن ضربه با سر، گذاشتن لایه محافظ برای ساق ها و سر، استفاده از لایه محافظ برای دیرک دروازه، و برداشتن اشیاء کنار خط.

اسکیت: ورزش اسکیت در سالهای اخیر سریعترین رشد را داشته است. آسیبهای این رشته به دلیل مجموعه ای از عوامل است ولی سرعت زیاد، متهم اصلی می باشد. 35 درصد از کل زمین خوردن ها منتهی به آسیب می شود. 32 درصد از آسیبهای جدی مربوط به مچ دست است و 25 درصد از کل آسیبها شکستگی مچ دست است. آسیبهای زانو 6 درصد و آسیبهای سر 5 درصد کل آسیبها را تشکیل می دهند. از جمله ملاحظاتی که جهت کاهش آسیبهای اسکیت برای کودکان و نوجوانان می توان پیشنهاد کرد حرکت روی سطح مناسب و ایمن، استفاده از محافظ های مچ، زانو، آرنج و کلاه ایمنی در همه مواقع می باشد. بسیاری از کودکان و نوجوانان این موارد را رعایت نمی کنند. دلایل عدم استفاده آنها از وسایل ایمنی مربوط به آگاهی نداشتن، راحت نبودن، زیبا به نظر نیامدن و هزینه بر بودن وسایل می باشد (9).

آسیب های ناشی از استفاده بیش از حد: آسیب های ناشی از استفاده بیش از حد در بین کودکان و نوجوانان در حال گسترش است. این آسیبها به علت تخصص گرایی در ورزش و درگیر شدن جدی در طول سال اتفاق می افتد. ساختارهای مستعد این آسیبها در کودکان و نوجوانان شامل فیزها (صفحات نمو)، غضروف اپوفیز و غضروف مفصلی می باشد (10). این آسیبها می تواند تأثیرات جدی روی مراحل رشد کودکان و نوجوانان بگذارد لذا به نظر می رسد کودکان کم سن و سال باید از تخصص گرایی در ورزشی خاص منع شوند، به ورزشهای متعدد بپردازند و حتی در وضعیت های مختلف یک ورزش فعالیت کنند. مشکل مراقبت از نوجوانان در ورزش، تغییرات اساسی و قابل ملاحظه، از اوایل تا اواخر نوجوانی و ثابت

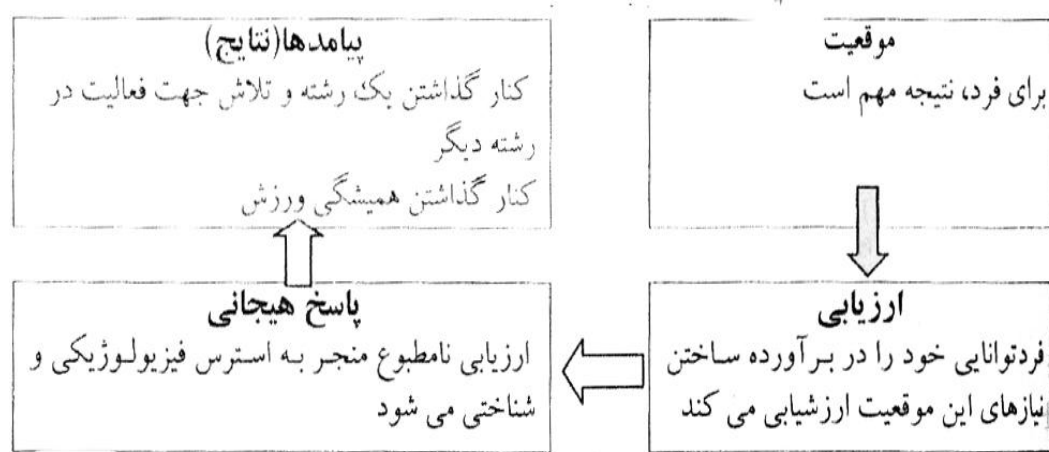
نبودن سرعت این تغییرات است. بنابراین برای به حداقل رساندن تفاوت افراد شرکت کننده در رقابت و کاهش خطر آسیب، می توان آنها را بجای سن تقویمی، بر اساس مرحله رشدی همسان سازی کرد(1).

پیشنهاداتی در راستای پیشگیری از آسیبها: یافته ها اظهار می کنند که بسیاری از آسیبهای ورزشی کودکان و نوجوانان قابل پیشگیری هستند اگر به موارد زیر توجه شود. 1- آمادگی کامل پیش از رقابت 2- خودداری از تمرین بیش از حد 3- حضور ناظر بزرگسال واجد شرایط 4- تغییر قوانین در راستای ایمنی بیشتر 5- اجباری کردن استفاده از تجهیزات ایمنی مناسب 6- رقابت بر اساس سن بیولوژیکی افراد 7- ادامه فعالیت پس از بهبود کامل آسیب قبلی 8- پرهیز از کاهش سریع وزن 9- عدم استفاده از مواد نیروزا 10- استفاده از مربیان متخصص در زمینه رشد کودکان

نیازهای غذایی ورزشکاران جوان: نیازهای غذایی ورزشکاران کم سن و سال همان نیاز کودکان فعال است 0 بایستی

توجه داشت که تغییر رژیم غذایی کودکان جهت شرکت آنها در رقابتی خاص، یک مسئله مشکل ساز است و این مسئله باید حتما تحت نظر یک متخصص قرار گیرد. از طرفی مصرف زیاد و غیر اصولی ویتامین ها برای کودکان عوارضی را به همراه دارد. مشخص شده است که در صورتیکه ورزشکار وعده های غذایی متعادل بخورد، مصرف مکمل های ویتامینی ضروری نیست(11).

مسائل روانشناختی: منتقدان ورزش کودکان و نوجوانان مسئله عدم توانایی این ورزشکاران در کنترل شرایط استرس زا را مطرح می کنند. دیده شده است که میزان محدود استرس، عملکرد حرکتی را بهبود می دهد، ولی استرس رقابتی بسیار زیاد، می تواند به پیامدهای رفتاری، روانشناختی و حتی مرتبط با سلامتی منفی منجر شود. به طور کلی به استرس به عنوان یک حالت هیجانی ناخوشایند نگاه می شود. پسر³ (1982) یک مدل چهار مرحله ای تدوین کرده است که نشان می دهد چگونه این حالت ناخوشایند فراخوانده می شود (شکل 1). بر اساس این مدل وقتی شرکت کردن در یک ورزش جاذبه خود را از دست دهد، کودکان از این فعالیت تنفر آمیز کنار خواهند کشید تا فعالیتی لذتبخش تر را دنبال کنند یا در برخی موارد برای همیشه از ورزش کنار بکشند(12).



شکل 1) مدل شرح دهنده رشد استرس و پیامدهای رفتاری بالقوه

کاستن فشار رقابتی: بدون شک کودکان در پی شرکت در فعالیتهای رقابتی درجات متفاوتی از فشار روانی را تجربه خواهند کرد. با این حال برای کاهش این فشار میتوان گام هایی برداشت از جمله این که مسائل پیرامون ورزش به گونه ای تغییر یابد که موفقیت بیشتر از شکست رخ دهد. راه دوم برای القای اعتماد به نفس و کاهش فشار روانی، تمرین مهارت می باشد. همچنین عدم تاکید بسیار زیاد بر پیروز شدن در بازی از طرف والدین و مربی می تواند راهکار بسیار مهمی برای کاهش استرس باشد. نهایتاً کمک به کودک در گزینش اهداف واقعی راهکار مناسبی است. این اهداف باید عمدتاً بر بهبود فردی متمرکز شوند نه عملکرد گروهی (1). بر این اساس واژه پیروزی نیاز به تعریف مجدد دارد. تعریف جدید پیروزی به جای این که مستلزم شکست دادن دیگری باشد، بر یادگیری و پیشرفت تجارب یک فرد یا تیم در یک فصل تاکید می کند.

مربیگری ورزش کودکان و نوجوانان: امروزه بسیاری از مربیان ورزش کودکان و نوجوانان در سطح دنیا داوطلب بوده و فاقد آمادگی رسمی برای مربیگری هستند، لذا نیاز رو به رشد برای تربیت مربیان وجود داد. بر همین اساس شمار رو به رشدی از سازمانها، با هدف ارائه برنامه های آموزشی به مربیان شکل گرفته اند. البته استدلالهایی هم علیه گواهینامه مربیگری وجود دارد به این منظور متخصصین سیستم ارزیابی مربیگری (CBAS)⁴ را تدوین کرده اند که به منظور ارزشیابی رفتارهای مربیان در موقعیت بازی واقعی طراحی شده است تا بر اساس نتایج آن دستورالعمل هایی برای مربیگری کارا ارائه شود (13).

4) Coaching Behavioral Assessment System

آموزش والدین: به دلیل افزایش خشونت، برنامه های ورزشی کودکان و نوجوانان، نیازمند آموزش والدین است. نقش اولیه آموزش والدین، تربیت روحیه ورزشی است که حدود نقش و مسئولیتهای والدین را نشان می دهد و رفتارهای مقبول و غیر مقبول والدین را شرح می دهد (1). همچنین کنترل و آگاهی والدین از تمام مراحل ورزش کودکانشان لازم به نظر می رسد. **حقوق ورزشکاران جوان:** لایحه حقوق ورزشکاران کودک و نوجوان، به منظور محافظت ورزشکاران جوان از بهره برداری بزرگسالان در 10 بند نوشته شده است (14).

1- حق فرصت شرکت در فعالیت ورزشی بدون توجه به سطح توانایی

2- حق شرکت در سطحی متناسب با سطح رشد کودک

3- حق داشتن رهبر بزرگسال واجد شرایط

4- حق شرکت در محیط های امن و سالم

5- حق هر کودک برای مشارکت در تصمیم گیری درباره شرکت در ورزش

6- حق بازی کردن به عنوان کودک نه به عنوان بزرگسال

7- حق آماده شدن مناسب جهت شرکت در ورزش

8- حق داشتن فرصت های مساوی جهت تلاش برای موفقیت

9- حق این که همه با او با احترام رفتار کنند

10- حق این که از ورزش لذت ببرند

بنابراین ورزش جوانان نیازهای کلیه کودکان را با توجه به سن، جنس، قومیت و توانایی آنها بایستی برآورده کند.

نتیجه گیری:

شمار ورزشکاران کودک و نوجوان شرکت کننده در برنامه های سازمان یافته ورزشی به دلایل متعدد به روند رو به رشد خود ادامه می دهد. کودکان به دلایل درونی (تفریح کردن، جزئی از گروه بودن) و نه به دلایل بیرونی (جایزه) به ورزش می پردازند. وقتی احتیاط های ویژه ای رعایت شود، بسیاری از آسیبهای ورزشی قابل پیشگیری هستند. جهت کاهش استرس رقابتی، اعتماد به نفس کودکان را در ارتباط با توانایی برآورده کردن نیازهای ورزشی، بهبود بخشید. نیاز رو به رشدی برای آموزش مربیان در این زمینه وجود دارد و نهایتاً به دلیل افزایش خشونت، اجرای بسیاری از برنامه ها مستلزم آموزش والدین است.

- 1) Payne, V. G., & Issacs, L.D., (2002). Human motor development: A lifespan approach (5th ed). New York,NY: McGraw-Hill.
- 2) Jeziorski, R.M. (1994). The importance of school sports in American education and University Press of America.
- 3) Superintendent of Documents. (1996). Surgeon General's report on physical activity and health . Washington, DC: Department of Health and Human Services.
- 4) Horn, T. S., & Hasbrook, C. A. (1987). Psychological characteristics and the criteria children use for self avaluation. Journal of Sport Psycology, 9, 208-221.
- 5) LeUnes, A. D.,& Nation, J. R. (1989). Sports Psycology: An introduction. Chicogo: Nelson-Hall.
- 6) Athletic Footwear Association. (1990). American youth and sports participation. North Palm Beach, FL: Athletic Footwear Association.
- 7) Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. Child Development, 53, 87-97.
- 8) Gould, D. (1987). Understanding attrition in children's sport. In D. Gould & M. Weiss (Eds.), Advances in pediatric sport sciences: Behavioral issues. Champaign, IL; Human Kinetics.
- 9) Thompson, R. S., & Rivara, F.P. (1966). Protective equipment for in-line skaters. New England Journal of Medicine, 335, 1680-1682.
- 10) Clain, M. R., & Hershman, E. B. (1989). Overuse injuries in children and adolescents. Physician and Sports medicine, 17, 111-123.
- 11) Barnes, L. (1979). Preadolescent training: How young is too Young? Physician and Sports medicine, 10, 114-119.
- 12) Passer, M. W. (1982). Psychological stress in youth sports. In R. A. Magil, M. J. Ash, & F. L. Smoll (Eds), Children in sport. Champaign. IL: Human Kinetics.
- 13) Smith, R. E., Smoll, F. L., & Hunt, E. (1977). A system for the behavioral assessment of athletic coaches. Research Quarterly, 48, 401-407.
- 14) Thomas, J. R. (Ed.). (1997). Youth sports guide for coaches and parents. Washington, DC: Manufacturers Life Insurance Company and National Association for sport and Physical Education, AAHPERD Publications.