

ДЕЦА И СПОРТ

Деца и спорт



Деца спортисти НИСУ млади одрасли !!!

Деца \neq одрасли

- Деца нису смањене копије одраслих
- Разликују се у морфологији, функцији и структури
- Разлике нису исте код свих система
- Разлике зависе од старости деце



Утицај спорта на телесни развој

- Здрав раст и развој костију, зглобова, мишића, лигамената и тетива
- Побољшање координације, спретности и равнотеже
- Повећање функционалних капацитета организма
- Подизање нивоа моторичких способности
- Смањење ризика од гојазности



Утицај спорта на телесни развој

- Развијање способности детета да се физички опусти, чиме се избегавају компликације које су последица мишићне тензије (нпр. главобоље, бол у леђима...)
- Боље спавање
- Развијање социјалних вештина (сарадња, вођство, решавање конфликта...)
- Подстицање развоја психолошких квалитета (пажња, перцепција, упорност, толеранција, учење прихватања пораза и уживања у успеху...)



Локални утицај спорта на елементе локомоторног система

- Добро дозиране активности имају **повољан утицај** као стимуланс линеарног раста.
- Претеран притисак води ка поремећају васкуларизације и дегенеративним променама хрскавице → тако настаје асептична (аваскуларна) некроза или остеонекроза.
- **Диспропорција** – несиметричност у развоју (игре са рекетом, бацачке дисциплине).



Специфичности локомоторног система током раста и развоја

- **Кости** расту брже од мишићно-тетивних јединица;
- **Хрскавица** је мање отпорна на затезне силе од костију, лигамената, тетива и мишића;
- Иста повреда која доводи до напрезања мишића у одраслог, може довести до повреде центра раста код адолесцената.
- **"Најслабија карика"** - хрскавица раста (епифизеална, апофиза и зглобна).



Антропоморфолошке и функционалне карактеристике деце

Телесни развој и телесни раст

- **Телесни развој** → сазревање органа и органских система.
- **Телесни раст** → промена величине која је последица размножавања ћелија и/или увећања међућелијске супстанце.



Фактори телесног развоја

Унутрашњи

- Генетски фактор
- Пол
- Раса
- Неуро-ендокрини

Спољашњи

- Социо-економски услови
- Географски (климатски)
- Физичка активност
- Болести, повреде
- Хигијенско-дијететски



ГЕНЕТСКИ ФАКТОР телесног развоја

Веома јак утицај на:

- телесну висину (96%),
- димензије и облик карлице и рамена,
- интелигенцију,
- темперамент,
- тип мишића

Слаб утицај на:

- телесну масу (око 60%),
- личност,
- карактер



ПОЛ као фактор телесног развоја

- За разлике међу половима одговорни су **хормони**, у првом реду тестостерон
- **Дечаци** имају већу телесну масу, телесну висину, укупну мишићну масу, јачу грађу костију, веће унутрашње органе, израженију “грубу моторику”...
- **Девојчице** имају финију моторну регулацију, бољу координацију и окретност, већу флексибилност



РАСА као фактор телесног развоја

- Дужина ногу, тип мишићних влакана, телесна висина
- Под јаким утицајем социо-економских и хигијенско-дијететских фактора:
 - Јапанске девојчице рођене у САД раније полно сазревају
 - Италијанска деца рођена у САД брже расту



НЕУРО-ЕНДОКРИНИ фактор развоја

- Током *интраутериног развоја*, доминантна је **надбубрежна** жлезда
- Код *одојчади*, најзначајнија жлезда је **тимус**
- Код *деце до 4 године* старости, преобладајућа је **тироидна** жлезда
- *После 4 године*, контролу над свим преузима **хипофиза**

СОЦИО-ЕКОНОМСКИ фактор развоја

- Деца из бољестојећих породица имају бољи телесни развој због квалитета и разноврсности исхране и хигијенских услова
- Село-град
- Стрес

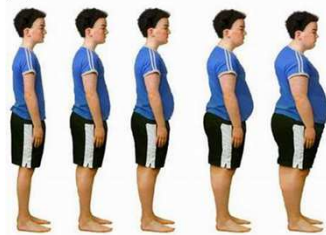


ГЕОГРАФСКИ И КЛИМАТСКИ фактор развоја

- Биоритмови: циркадијални, годишњи, месечни, сезонски
- Надморска висина, температура
- Развој типова (нордијски, медитерански, англо-саксонски)

ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ као **фактор телесног развоја**

- Редовна физичка активност има утицаја на телесни развој, али не такав да може да промени генетски програмиране процесе
- Интензитет, трајање и тип активности утичу на телесни развој
- Спречавање хроничних незаразних обољења и стања (гојазност, КВБ, ДМ2, ХТА)



БОЛЕСТИ и ПОВРЕДЕ **као фактор развоја**

- Полиомијелитис може потпуно да заустави развој
- Повреде зона раста на костима

ДИЈЕТЕТСКО-ХИГИЈЕНСКИ фактор развоја

- Неразноврсна, лоша, оскудна, преобилна, једнолична исхрана може да утиче на телесни развој
- Употреба стимулативних, хормонских препарата, може да драматично промени телесни развој



Периоди развоја

- **Пренатални развој**
- **Постнатални развој:**
 - период раста: 0 – 18 (20) год.
 - период зрелости: 18 (20) – 60 год.
 - период старости: преко 60 год.



Фазе развоја

- **Прва брза** фаза: од рођења до 3. године
- **Прва спора** фаза: од 3-10. (м 3-12.) године
- **Друга брза** фаза: од 10-12. (м 12-14.) године
- **Друга спора** фаза: од 12-17. (м 14-19.) године



Динамика висинско-тежинског односа

- Периоди **најбржег висинског раста**:
 - дечаци 12 – 14 год.
 - девојчице 10 – 12 год.
- Периоди **повећања телесне масе**:
 - дечаци 12 – 14 год.
 - девојчице 10 – 12 год.



Таблице за процену коначне висине

Старост	Девојчице	Дечаци
13	95,5%	87,3%
14	98%	91,5%
15	99%	95,5%
16	99,6%	97%
17	100%	98,8%
18		99,6%
19		100%

- Вероватноћа са грешком ± 5 cm је 68%
- Вероватноћа са грешком ± 10 cm је 95%

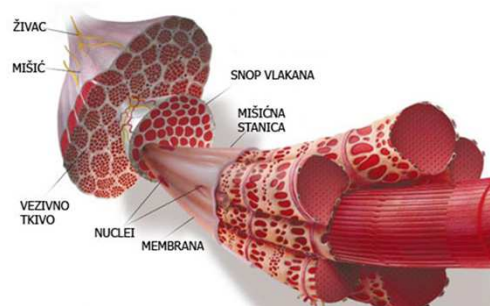
Акцелерација

- Повећање **морфолошких, моторичких и функционалних** карактеристика из генерације у генерацију
- **Фактори акцелерације:**
 - Социо-економски
 - Урбанизација
 - Здравствена заштита
 - Физичко вежбање



Развој мишића

- На рођењу 23% ТМ
- У 8. години 27% ТМ
- На крају пубертета 32% ТМ
- Код одраслих 40% ТМ



Промене срчане фреквенције

Године	Срчана фреквенција
3	120
4	100
8	90
12	85
16	75

Развој аеробне способности

- Способност организма да **аеробним метаболичким процесима** (оксидативном разградњом угљених хидрата и слободних масних киселина) ствара Е потребну за физички рад
- Постепен пораст до 18. год.
- Највеће вредности: 18-25. год
- Разлике М-Ж:
 - до пубертета 10-15%
 - код одраслих $\approx 30\%$



Физичка зрелост детета

- **“Филипински знак”**:
 - дете стоји у усправном положају и својом десном руком, савијајући је преко главе дохвата леву ушну шкољку; глава при томе не сме бити нагнута ни на коју страну;
 - ако захват успе – позитиван знак
 - ако не успе (због недовршеног раста и поремећене пропорционалности) – негативан знак
- Тест **координације** (ход по црти, прелазак преко препона, прескок преко препреке)
- **Психолошки тестови** зрелости
- Почетак спортских активности

Филипински тест

А



В



А- рано детињство

В – средње детињство

Када почети са спортом?

- Не пре 8. године живота
- У 7. години живота се креће у школу, што тражи много времена за прилагођавање
- Психички статус не дозвољава тренинг пре 7-8 година
- Дембоова табела



Дембоова препорука

Старост	Спортска активност
7 - 8	Пливање; Спортска гимнастика
8 - 9	Уметничко клизање
7 - 10	Стони тенис; Тенис
9 - 10	Скокови у воду; Скијање; Скијашки скокови
9 - 12	Нордијско трчање
10 - 11	Ритмичка гимнастика
10 - 12	Брзо клизање; Фудбал; Атлетика; Једрење; Сурфинг
11 - 12	Кошарка; Рукомет; Одбојка; Хокеј; Ватерполо
12 - 13	Рвање; Коњички спорт
12 - 13	Веслање; Стрељаштво; Мачевање
12 - 14	Бокс
13 - 14	Бициклизам
14 - 15	Дизање тегова; Body building

Реакција на физичку активност деца – одрасли

При **субмаксималном напору**:

- Нижи *минутни волумен* срца
- Већа *срчана фреквенција*
- Већа *фреквенција дисања*
- Већа *енергетска цена рада*
- Већа *продукција топлоте*
- Мања способност *секреције зноја*

Реакција на физичку активност деца – одрасли

При **максималном напору**:

- Нижа концентрација *лактата* у крви
- Нижи капацитет *анаеробних ресурса*
- Нижа толеранција *максималног рада*

Анаеробни енергетски ресурси

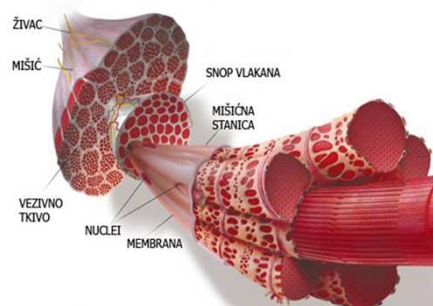
- Количина *АТП* у мишићима **једнака** код деце старије од годину дана и одраслих (око 5 mmol/kg мишићне масе)
- Количина *креатин-фосфата* **једнака** код деце и одраслих
- **Резерве гликогена** (анаеробна гликолиза) у мишићима и јетри код деце мања за 50-60% →
- Успешност деце у анаеробним активностима и проблем са адаптацијом на “средњим пругама”.

Метаболички процеси

- Деца више користе **масне киселине** од глюкозе при субмаксималним оптерећењима

Мишићна влакна

- Број мишићних влакана исти целог живота (?)
- Промер мишићног влакна:
 - новорођенче 15 μm
 - 1 годину старо дете 20 μm
 - 5 година старо дете 30 μm
 - одрасли 60 μm



Мишићна маса

- **До пубертета** под утицајем **хормона раста** → сличан раст код дечака и девојчица;
- **Од пубертета:**
 - → код дечака под утицајем **тестостерона** – значајан скок у расту;
 - → код девојчица исти раст или стагнација.

Утицај аеробног тренинга на децу

- **Пре пубертета** су мање осетљиви на тренинг
- **После пубертета** реагују као одрасли
- Интензитет изнад кога долази до побољшања **аеробне способности** је на 60-70% $\text{VO}_{2\text{max}}$ или 70-80% HR_{max}

Утицај **тренинга снаге** код деце

- *Хипертрофија* мишића, као код одраслих
- Прави утицај тек са присуством тестостерона, тј. *током и након пубертета*
- *Пре 10. године* као помоћно средство у вежбама координације
- **Опрез са теговима!**
- Гранични интензитет је на 60-65 (80) % максималне вољне контракције
- *Максималне контракције* тек након 16. године !!!

Ефекти тренинга код деце

	Пре пубертета	Током пубертета	После пубертета
Аеробна способност	+	+	+++
Флексибилност	-	+	+++
Снага	+	++	+++
Техника	+++	++	+
Жеља за игром	+++	++	+

Препоруке америчке педијатријске академије (The American Academy of Pediatrics)

- Деца треба да учествују у спорту до нивоа својих способности и интересовања
- Тренери треба да знају о физичким, физиолошким и емотивним особинама деце
- Редовно пратити ТМ, састав тела, КВ систем, сексуално сазревање и емотивно стање
- Редовно процењивати унос хране
- Потребна посебна едукација лекара и физиотерапеута за рад са децом

Могућност развоја појединих психофизичких способности

- **Брзина:** од 10-11 године
- **Снага:** од пубертета па надаље
- **Флексибилност:** најбоље се развија од 8-10 године
- **Аеробна издржљивост:** без опасности, од раног детињства
- **Анаеробна издржљивост:** тек од пубертета

Када је време да се дете активно укључи у неки од видова тренажног процеса ?

- Одговор зависи од **врсте спортске активности** и од **интензитета оптерећења**.
- Свака спортска активност = **брзина + снага + издржљивост + спретност + флексибилност**
- Управо из ових разлога, потребно је одредити:
 - 1) **доба** у којој се одређене врсте активности могу дозволити без претеране опасности,
 - 2) одредити **које активности** преовлађују у одређеном спорту,
 - 3) у **ком животном добу** организам најбоље развија одређену психомоторну способност.

Корисне препоруке

- **Вежбе брзине:** нису штетне; треба избегавати задржавање даха (анаеробни рад), јер се тиме повећава притисак у грудној дупљи; при великим брзинама долази до повишења нивоа млечне киселине у крви, што деца теже подносе од одраслих.
- **Вежбе снаге:** штетне за дечји организам, треба их избегавати
- Након пубертета → примењивати их слободно
- Вежбе које ангажују 50-100% мишићне силе → прелазе анаеробни праг → значајно **ремете циркулацију**
- Претерана сила на кост чији развитак није довршен → **повреде и девијације** коштаног система, чак и **отргнуће** делова кости

Корисне препоруке

- **Вежбе издржљивости:**
- Могу се препоручити за децу са здравим срцем, с тим да се изводе у тзв. зони комфора, тј. при умереним t ваздуха, као и при нормалној влажности ваздуха.
- Треба избегавати оптерећења на **преко 2000m надм.висине**
- Строго водити рачуна да се вежбе не изводе кратко време **након оброка !**
- **Вежбе флексибилности:**
Флексибилност се може развијати без негативних последица **од 8.-10. године.**
- **Вежбе спретности** се могу примењивати у **било ком добу.**

Развој снаге код деце у спорту

Основне законитости у дугорочном тренингу за развој снаге:

1. Развој **флексibilности зглобова**
2. Јачање **везивног ткива** (тетива и лигамената), па тек онда **мишићног ткива** као предуслов за високу оптеретивост комплетног локомоторног апарата
3. Јачање **мишића трупа**, па тек онда мишића **екстремитета**; Посебну пажњу обратити на држање тела и деформитете кичменог стуба; Процес јачања увек започети са **корективним вежбама** и санирањем одређених деформација
4. У процесу јачања настојати да не дође до **мишићног дизбаланса** (однос агониста и антагониста)
5. **Деца не смеју подизати велике тежине**, посебно у периоду предпубертета и у пубертету због могућих повреда зона раста костију
6. Децу никада **не оптерећивати дужим статичким оптерећењима**

Развој снаге код деце спортиста

- Сваки тренинг на развоју снаге требало би да је хармоничан, разноврстан, забаван и прилагођен узрасту;
- У раду са децом примењивати физичке вежбе **широког спектра** и трудити се да тренинг снаге буде кроз игру и **повезан са развојем координације**;
- Посебно обратити пажњу на **дужину одмора** између вежби;
- Због повећане размене материја проузроковане растом → повећана потрошња Е → **дуже време за опоравак** него код одраслих.

Дугорочни развој снаге

Развој снаге у односу на узраст можемо поделити на следеће фазе:

- **I фаза** (9-10 година) предпубертет
- **II фаза** (11-14 године) пубертет
- **III фаза** (14-15 година) рани постпубертет
- **IV фаза** (16-17 година) касни постпубертет
- **V фаза** (17-18 година) адолесценција
- **VI фаза** 19 година и старији - зрелост

I фаза (9-10 година) предпубертет

Компоненте тренинга	Основне карактеристике
Облици тренинга	Једноставне вежбе; Игре
Методе тренинга	Кружни тренинг
Обим	Мали
Интензитет	30 – 50 %
Средства	Вежбе са властитом тежином Вежбе са партнером Вежбе са лоптама и лаким медицинкама (0,5 kg)
Број тренинга у недељи	1 - 2

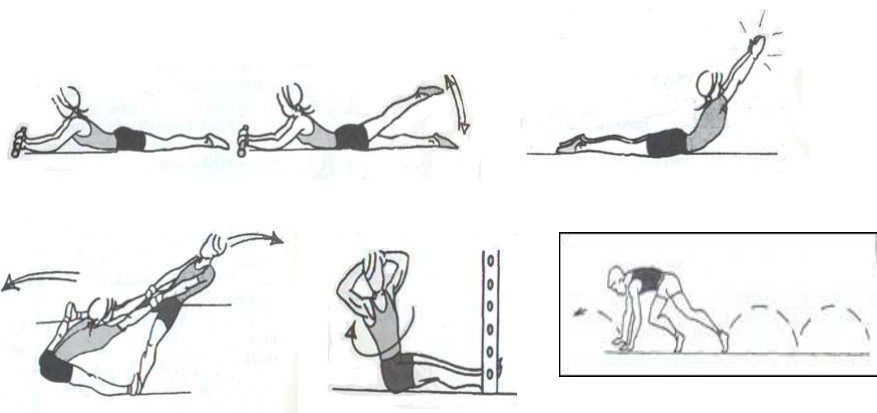
Кружни тренинг

- Састоји се од **6 до 12 вежби** за различите регије тела;
- Вежбе се изводе једна за другом (**по 1 серија**), без паузе, или са релативном кратком паузом (15-30s)
- **Не раде се никад једне за другим вежбе за исту мишићну групу**, тако да дајемо времена мишићима да се одморе;
- Развој снаге, издржљивости, агилности, брзине, експлозивности, специфичних вештина, губитак kg.

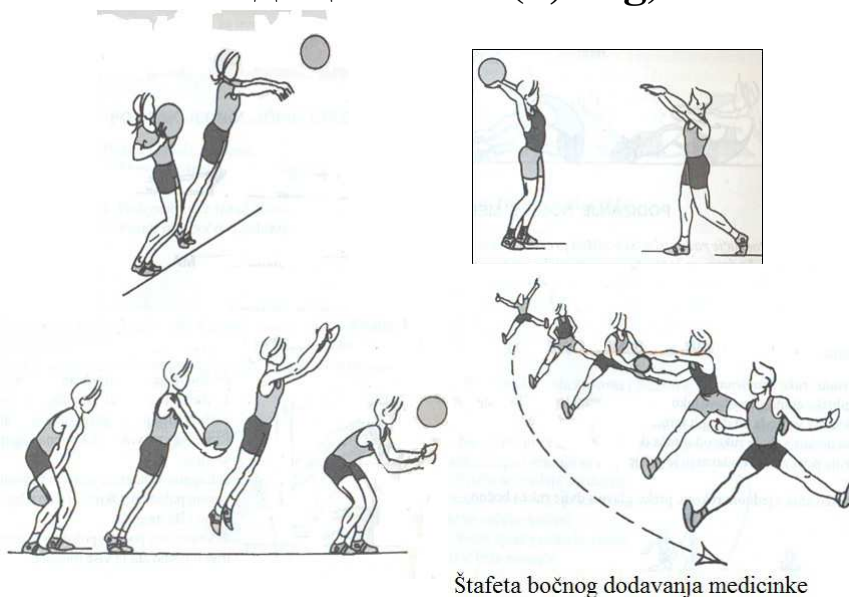


Вежбе за предпубертет

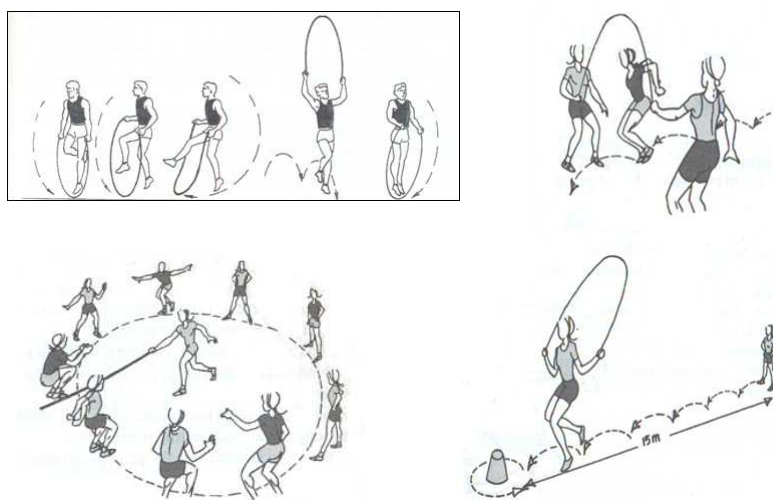
- Вежбе са сопственом тежином



Вежбе са лоптама и лаким медицинкама (0,5 kg)



Вежбе са вијачом



II фаза (11-14 године) пубертет

Компоненте тренинга	Основне карактеристике
Облици тренинга	Једноставне вежбе; Игре
Методе тренинга	Кружни тренинг; Интервални ; Стандардни
Усмереност	Релативна снага; Снажна издржљивост
Интензитет	30 – 60 %
Средства	Вежбе са властитом тежином Вежбе са партнером Вежбе са лоптама и лаким медицинкама (0,5 kg) Вежбе са лаганим теговима Савладавање технике основних вежби дрвеним штаповима
Број серија и понављања	Релативна снага 2-4 x 5-20 Снажна издржљивост 3-5 x 15-20
Одмор	Између серија 1-2 min, а између вежби 1,5-3 min
Број тренинга недељно	2

Пример кружног тренинга (лакша варијанта 6 вежби)

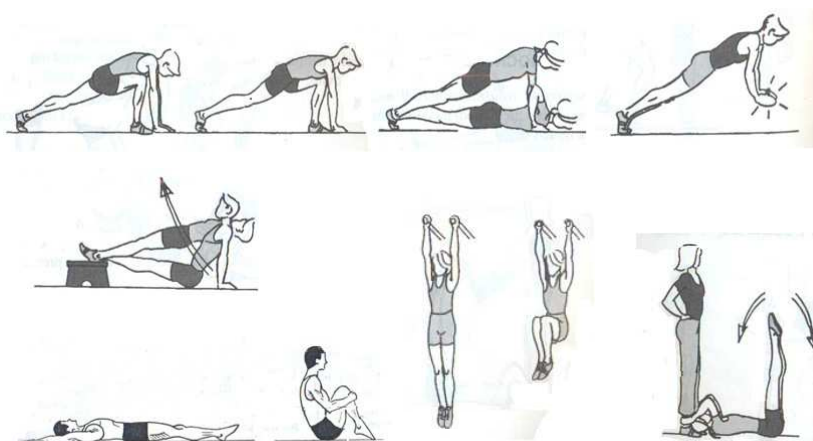
Вежбе	Број понављања/трајања (s)	Време одмора (s)
Склекови	4-6 (8)	30
Бацање медицинке из претклона	10-12 (15)	30
Прегиб подлактице тегом	8-10 (12)	30
Једноручни потисак тегом из стојећег положаја	8-12	30
Суножно прескакање	60	120
Подизање ногу из висећег положаја	5-8	60

Пример кружног тренинга (тежа варијанта 9 вежби)

Вежбе	Број понављања/ трајања (s)	Време одмора (s)
Склекови	6-8 (10)	30
Подизање карлице из упора предрукама	6-10	30
Бацање медицинке из претклона	8-10	60
Заклон трупа са медицинком	6-8	30
Бацање медицинке из претклона	10-12 (15)	30
Подизање трупа из лежања у сед	6-8	60
Елементарна игра – Измаћи вијачи	60 s	60
Прегиб подлактице тегом	8-10 (12)	30
Трка прескакање вијаче око чуња	90 s	120

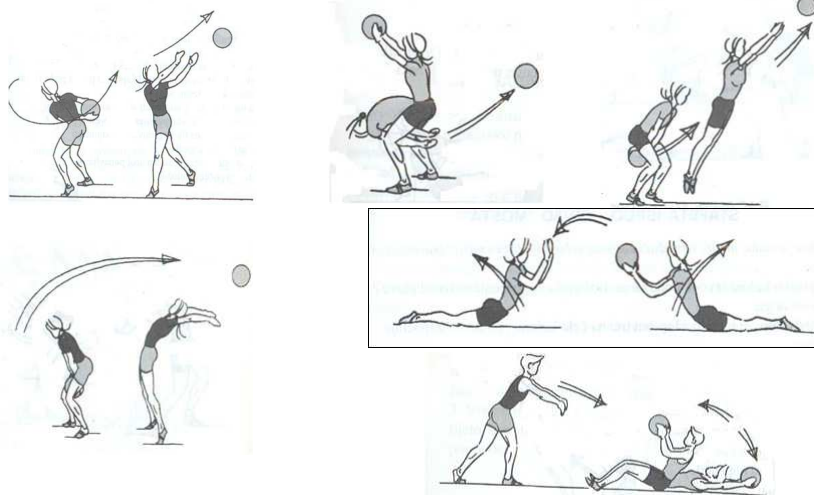
Вежбе за пубертет

- Вежбе са сопственом тежином



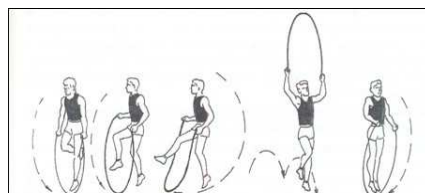
Вежбе за пубертет

- Вежбе са лаким медицинкама

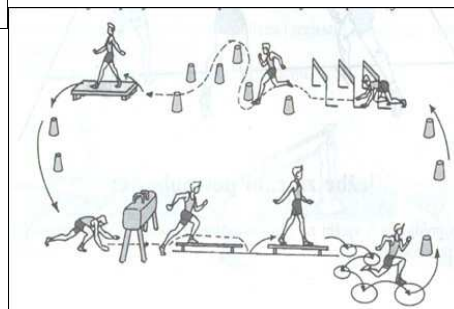
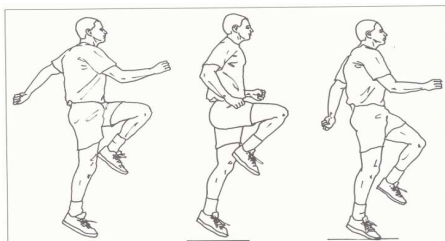
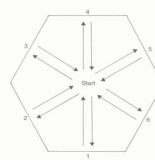


Вежбе за пубертет

- Вежбе са вијачом и полигон за развој снаге ногу



Hexagon Drill

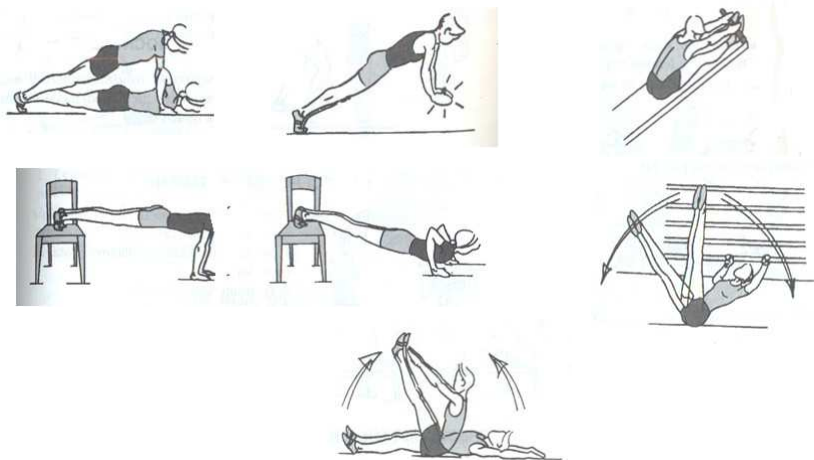


III фаза (14-15 година) рани постпубертет

Компоненте тренинга	Основне карактеристике
Методе тренинга	Кружни тренинг; Интервални; Стандардни
Усмереност	Релативна снага; Снажна издржљивост; Општа снага
Интензитет	30 – 70%
Средства	Вежбе са властитом тежином Вежбе са партнером Вежбе са лоптама и лаким медицинкама (о,5 kg) Вежбе са лаганим теговима Вежбе еластичним тракама Основне вежбе; Помоћне вежбе
Број серија и понављања	Релативна снага 2-4 x 5-30 (пауза 45 s-1,5 min) Снажна издржљивост 3-5 x 15-30 (45 s-1,5 min) Основна снага 2-3 x 10 (између серија 1,5-2 min)
Одмор	Између вежби 1-2 min
Број тренинга недељно	2-3

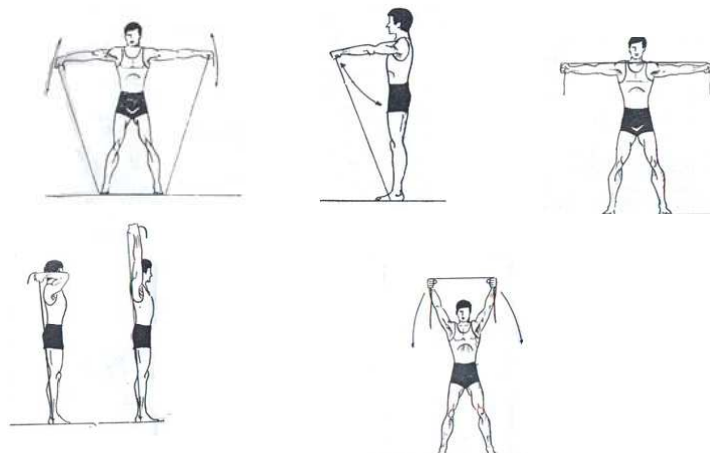
Вежбе за рани постпубертет

- Вежбе са сопственом тежином



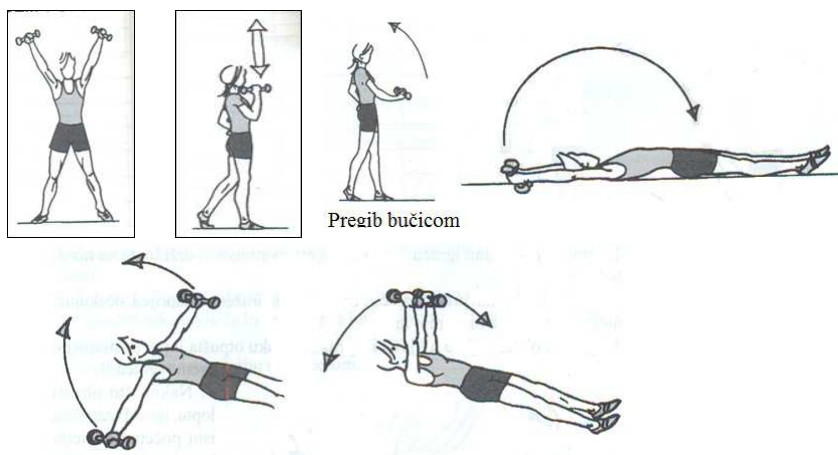
Вежбе за рани постпубертет

- Вежбе са еластичним тракама



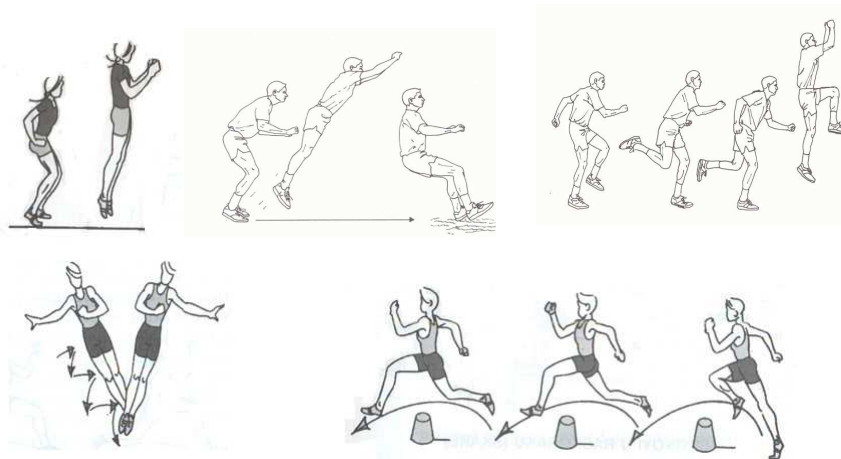
Вежбе за рани постпубертет

- Вежбе са лаганим теговима



Вежбе за рани постпубертет

- Плиометријске вежбе



IV фаза (16-17 година) касни постпубертет

Компоненте тренинга	Основне карактеристике
Методе тренинга	Кружни тренинг; Интервални; Стандардни; Варијабилни
Усмереност	Релативна снага; Снажна издржљивост; Општа снага; Експлозивна снага; Брзинска снага
Интензитет	30 – 80%
Средства	Вежбе са властитом тежином Вежбе са партнером Вежбе са лаким медицинкама Вежбе са теговима Вежбе еластичним тракама Основне вежбе; Помоћне вежбе; СА ТЕГОВИМА
Број серија и понављања	Релативна снага 2-4 x 5-30 (пауза 30 s-1 min) Снажна издржљивост 3-5 x 15-30 (30 s-1 min) Основна снага 2-4 x 10 (између серија 1-2 min) Експлозивна снага 2-4 x 3-8 (изм. серија 1-1,5min) Брзинска снага 2-4 x 6-8 (изм. серија 1-1,5min)
Број тренинга недељно	2 - 4

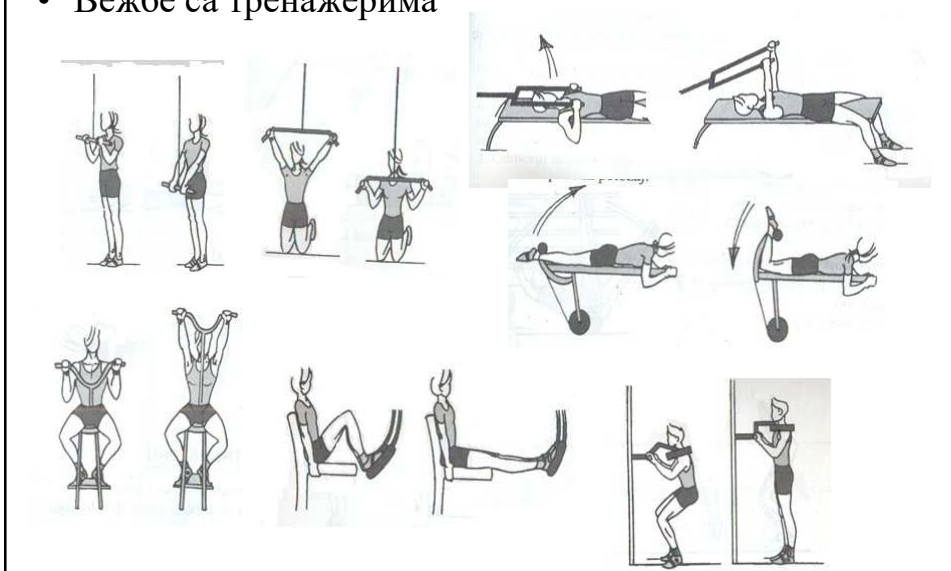
Вежбе за касни постпубертет

- Вежбе са сопственом тежином



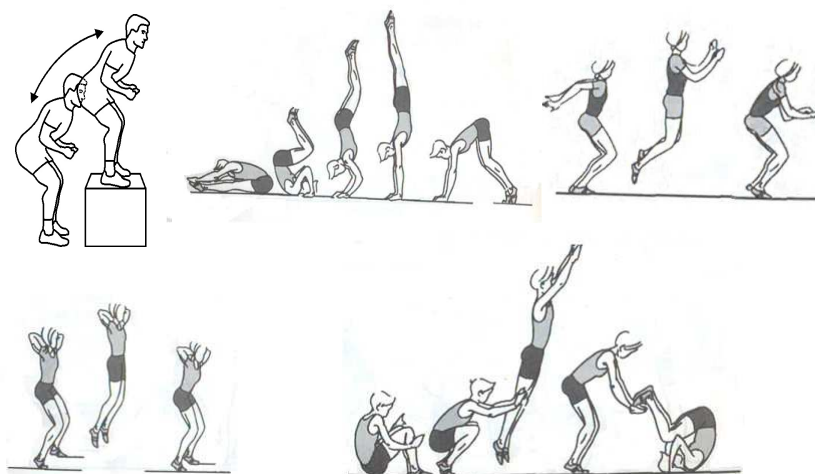
Вежбе за касни постпубертет

- Вежбе са тренажерима



Вежбе за касни постпубертет

- Плиометријске вежбе

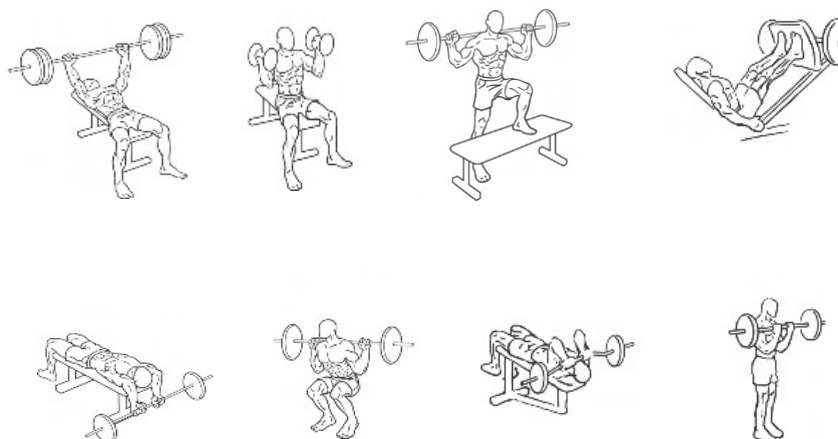


V фаза (17-18 година) адолесценција

Компоненте тренинга	Основне карактеристике
Методе тренинга	Кружни тренинг; Интервални; Стандардни; Варијабилни
Усмереност	Релативна снага; Снажна издржљивост; Општа снага; Експлозивна снага; Брзинска снага; Хипертрофија ; Основна снага
Интензитет	40 – 100%
Средства	Вежбе са властитом тежином Вежбе са партнером Вежбе са медицинкама Вежбе са теговима Вежбе еластичним тракама Основне вежбе; Помоћне вежбе; СА ТЕГОВИМА
Број серија и понављања	Релативна снага 2-4 x 5-30 (пауза 30 s-1 min) Снажна издржљивост 3-5 x 15-30 (30 s-1 min) Основна снага 3-4 x 6-8 (између серија 1,5-2 min) Експлозивна снага 2-4 x 3-8 (изм. серија 1-1,5min) Брзинска снага 2-4 x 6-8 (изм. серија 1-1,5min) Хипертрофија 3-5 x 5-30 (изм. серија 45 s-1 min)
Број тренинга недељно	3 - 5

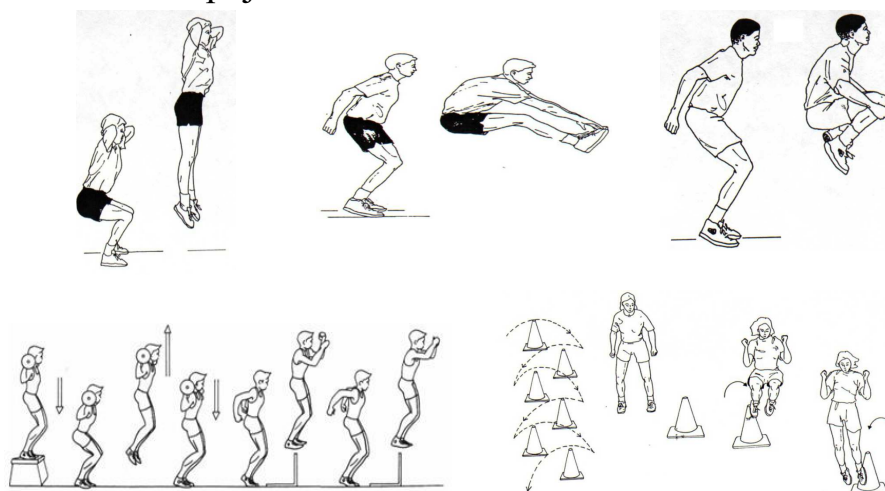
Вежбе за адолесценце

- Вежбе са теговима



Вежбе за адолесценце

- Плиометријске вежбе



VI фаза (19 година и старији)

Компоненте тренинга	Основне карактеристике
Методе тренинга	Интервални; Стандардни; Варијабилни
Усмереност	Снажна издржљивост; Експлозивна снага; Брзинска снага; Хипертрофија; Максимална снага
Интензитет	40 – 100%
Средства	Вежбе са властитом тежином Вежбе са медицинкама Основне вежбе Помоћне вежбе Вежбе са теговима ОЛИМПИЈСКА ДИЗАЊА
Број серија и понављања	Снажна издржљивост 3-5 x 15-30 (30 s -1 min) Хипертрофија 3-5 x 8-12 (изм. серија 45 s-1 min) Експлозивна снага 2-4 x 3-8 (изм. серија 1-1,5min) Брзинска снага 2-4 x 6-8 (изм. серија 1-1,5min) Максимална снага 3-5x 1-3 (између серија 1,5-3 min)
Број тренинга недељно	3 - 5

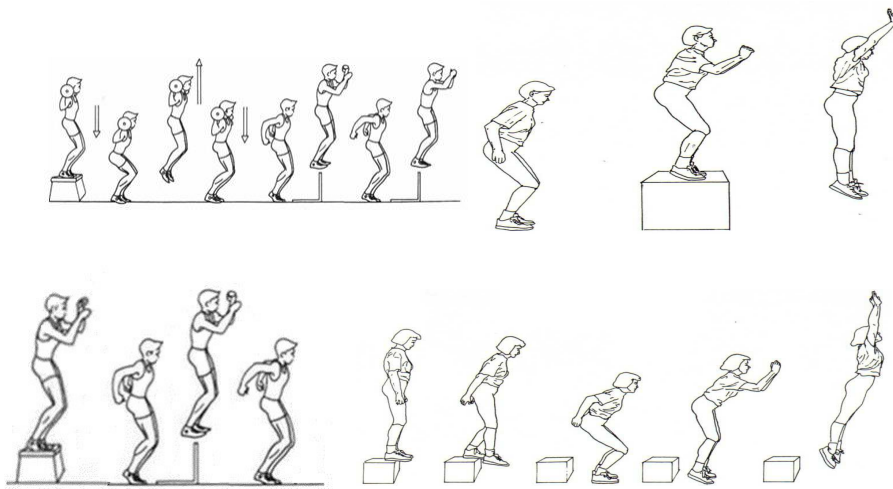
Вежбе за 19 година и старије

- Олимпијске вежбе са теговима



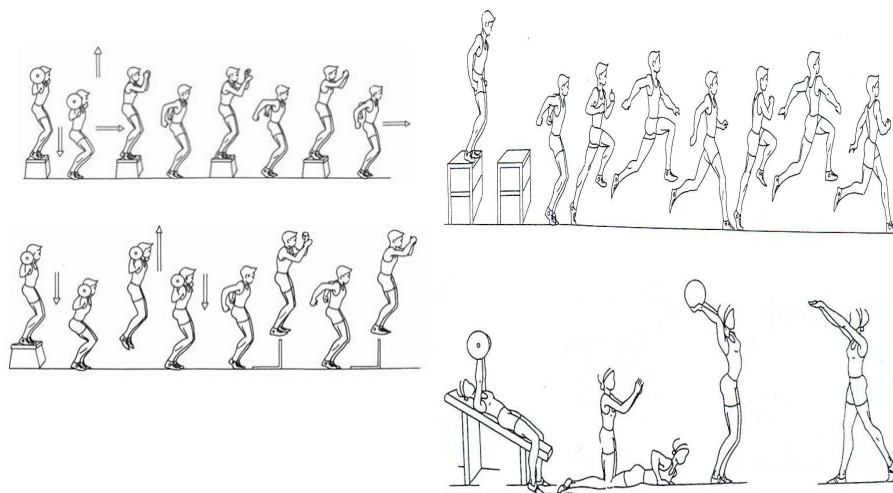
Вежбе за 19 година и старије

- Плиометријске вежбе



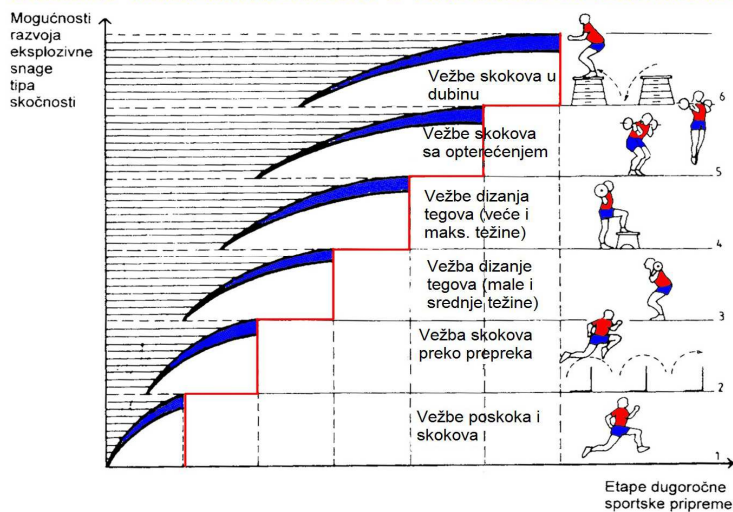
Вежбе за 19 година и старије

- Комплекс тренинг (само за утрениране спортисте)



Вежбе за 19 година и старије

REDOSLED TRENAŽNIH AKTIVNOSTI U TEHNOLOGIJI RAZVOJA SKOČNOSTI



Повреде у спорту у периоду раста

Епидемиологија спортских повреда код деце

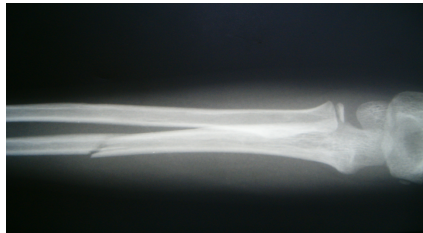
- **Директне (акутне)** повреде (дејство снажне силе)
- **Индиректне (хроничне)** – синдроми пренапрезања
- Ретке трауматске **луксације**
- Постоји предубеђење да деца не могу озбиљно да се повреде, или да код њих све брзо пролази; због тога многе повреде не буду уопште лечене или су лечене недовољно и неадекватно
- По неким истраживањима, **20%** свих акутних повреда се дешава **при вежбању**; преостале се дешавају у игри деце
- **Дечаци** се повређују двоструко чешће од девојчица

Синдроми пренапрезања

- Неадекватан **тренинг** (пребрзо напредовање у тренингу; нагле промене у интензитету, трајању и учесталости; неадекватан одмор)
- Неадекватни **услови тренинга** (тврд, нераван терен; непримерена и истрошена опрема)
- **Предиспозиција** (различита дужина ногу; гену варум/валгум/рекурватум; деформитети стопала; несразмере у снази и флексибилности; нагли раст)

Преломи по типу “зелене гране”

- Најчешће на дугим костима подлактице или ноге
- Субпериостни прелом: прекид једног дела кортекса, други део “очуван”
- Некомплетан прелом са савијањем кости



Превенција повреда

- Одредити **оптерећење** и **врсту спорта** сходно узрасту и полу
- Примена **заштитних мера** и адекватне **опреме**
- **Праћење** стања и болести детета
- **Загревање** пре и **истезање** после тренинга



Препоруке (The American Academy of Pediatrics)

- Родитељи децу треба да подржавају како би истрајали у редовном бављењу спортом, али да не врше притисак на постизање врхунских резултата (спорт треба да буде забава, а не и неопходна победа);
- Родитељи морају да омогуће деци правилну исхрану и унос течности уз дисциплинован и уредан живот као и адекватно лечење у случају повреда (избегавати тренинге када је дете болесно и има болове и док се не излечи);
- Сарадња родитеља и тренера са тимом који учествује у лечењу спортиста;
- Бављење деце спортом представља корист за појединца и друштво у целини.