

Ψυχολογικά Προβλήματα των Διεθνών Ποδοσφαιριστών

ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ ΤΟΥΣ

Σπύρου Γεώργιος, Εργοθεραπευτής, MSc exercise and health science του πανεπιστημίου του Bristol, Θεραπευτής χρόνιων παθήσεων παιδιών Χαϊδάρη

Ο ρόλος των ψυχικών εκδηλώσεων του άγχους και της κατάθλιψης στην κατανόηση και στην καταγραφή του πόνου και πως αυτό επηρεάζει τη λειτουργία της αποκατάστασης αποτελεί ένα σύγχρονο πεδίο αναζήτησης των ερευνών που ασχολούνται με τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επηρεάζουν την εφαρμογή της θεραπείας. Θεωρείται λοιπόν απαραίτητο, κατά την κλινική προσέγγιση του ασθενή η στοιχειώδης εκτίμηση της ψυχικής του κατάστασης [Γεωργούδης, 2001].

Ψυχολογικά προβλήματα των διεθνών ποδοσφαιριστών κατά τη διάρκεια του τραυματισμού τους.

Πολλά μπορούν να ειπωθούν για τις ψυχολογικές επιπτώσεις των αθλητών που βρίσκονται στην κορυφή, με περισσότερα κατάλληλους να απαντήσουν τους ίδιους τους ανθρώπους που κάνουν πρωταθλητισμό. Ο Μαρίνος Ουζουνίδης, ο Ηλίας Αιματζίδης, ο Josef Vanzich, ο Kristof Warzucha, ο Marco Villa, και ο Helgi Sigurdsson, μου μίλησαν για τα προβλήματα και τους φόβους που αντιμετώπισαν κατά τη διάρκεια μακροχρόνιων τραυματισμών τους. Τα κριτήρια της έρευνας για να συμμετάσχουν αυτοί οι 6 παίκτες ήταν τουλάχιστον 1 διεθνής συμμετοχή με την εθνική της χώρας τους και τουλάχιστον 1 στο Champions league. Προσεγγίσαμε και άλλους παίκτες να μας μιλήσουν αλλά για διάφορους λόγους δεν επιτεύχθηκαν οι συνεντεύξεις. Αυτοί ήταν: ο Λυμπερόπουλος (διεθνής με την Ελλάδα), ο Pflipsen (διεθνής με Γερμανία), ο Sibniefski (διεθνής με Πολωνία) και ο Kola (διεθνής με Αλβανία).

Ο στόχος της έρευνας ήταν:

1) να αξιολογήσει τις ψυχολογικές επιπτώσεις των τραυματι-

σμών στους διεθνείς ποδοσφαιριστές που παίζουν στην Ελλάδα, και

2) να ερευνήσει τις διαφορές στα διάφορα προγράμματα αποκατάστασης στις διάφορες χώρες.

Η έρευνα αυτή έλαβε χώρα μεταξύ Μαΐου Ιουνίου και Σεπτεμβρίου του 2000, με τη μορφή των συνεντεύξεων, οι οποίες καταγράφηκαν σε δημοσιογραφικό κασετόφωνο.

Δομή της Έρευνας

Η μέθοδος που χρησιμοποιείται στην έρευνα αυτή είναι ποιοτική. Η ποιοτική μεθοδολογία παρέχει ένα ευέλικτο πλαίσιο αναφοράς που ανακαλύπτει περίπλοκα θέματα που χρειάζονται για μια τέτοια μελέτη [Flint 1998].

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις των τραυματισμών δε μπορούν κατάλληλα να μελετηθούν με ποσοτικές διαδικασίες, αλλά αντίθετα οι ποιοτικές συνεισφέρουν αποτελεσματικά στην καλύτερη κατανόηση και διεξόδυση στην προσωπική εμπειρία όπως αυτή αναδύεται μέσα από την διαδικασία της συνέντευ-

Επς. Η ποιοτική έρευνα έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Αυτά είναι :

- Σχετικότητα των ευρημάτων
- Χρηστικότητα εάν επιδιώκουμε να κατανοήσουμε από τα να εξηγήσουμε ή να προβλέψουμε
- Ευαισθητή (Marshall 1997)

Τα μειονεκτήματα:

- Χαμηλή αξιοπιστία
- Χαμηλή εγκυρότητα
- Κατανάλωση πολύ χρόνου
- Ακριβή
- Χαμηλή αντικειμενικότητα (Marshall 1997).

Αυτή η ποιοτική μελέτη έλαβε χώρα με ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Η μορφή της ημι-δομημένης συνέντευξης (semi-structured interview) παρέχει σημαντική ελευθερία στον εξεταστή να τροποποιεί τη διαδικασία καθώς αυτή εξελίσσεται προκειμένου να εξάγει σημαντικά συμπεράσματα ή να επεξηγήσει κάποιες απαντήσεις. Τα ερωτήματα ακολουθούν κατά βάση τη μεθοδολογία της δομημένης συνέντευξης και είναι προκαθορισμένα (Γεωργιάδης, Κανέλλου, Σπύρου, 2004). Το βάρος της μελέτης στόχευε στην ψυχολογική διάσταση του τραυματισμού από την πλευρά των διεθνών ποδοσφαιριστών. Πολλά άλλα θέματα μελετήθηκαν που συνδέονται με την διάφορες πτυχές των τραυματισμών όπως η εμπειρία της αποκατάστασης (ψυχοθεραπεία κ.τ.λ), πως ν' αντιμετωπίζουν τους τραυματισμούς, το αντίκτυπο του τραυματισμού στη ζωή τους και η έγκριση πραγματικότητα έτσι όπως αυτή διαμορφώνεται μετά από ένα σοβαρό τραυματισμό. Επίσης τα συναισθήματα, οι σκέψεις, οι αρνητικές και οι θετικές επιρροές του περιβάλλοντος μελετήθηκαν.

Συμμετάσχοντες στην έρευνα

Ο Μορίνος Ουζουνίδης και ο Ηλίας Αιματζίδης από την Ελλάδα, ο Josef Vanzich και ο Kristof Warzucha από την Πολωνία, ο Marco Villa από την Γερμανία και ο Helgi Sigurdsson από την Ισλανδία.

Ο βαθμός δυσκολίας της έρευνας είναι μεγάλος και η σημαντικότητα της έγκειται ότι δε γίνονται διεθνώς εύκολα παρόμοιες ποιοτικές έρευνες με δεδομένο ότι είναι πολύ δύσκολη η πρόσβαση σε τέτοιου βεληνεκούς Παίκτες.

Συνεπώς μπορεί να γίνει αντιληπτό ότι οι συνεντεύξεις διεθνών ποδοσφαιριστών για επιστημονικούς λόγους είναι αρκετά δύσκολο να επιτευχθεί. Οι συνεντεύξεις που έλαβαν χώρα έγιναν με τα εξής κριτήρια:

1. Να αφήσουν τους ομιλητές να εκφράσουν τους εαυτούς τους με δικά τους λόγια.
2. Οι ερωτήσεις να μην υποδεικνύουν απαντήσεις και κυρίως ο συνεντευκτής να μην προκαταβάλλει τον παίκτη και τον προϊδεάζει για το τι θα απαντήσει αλλιώς να αφήνει να εκφράσει τι είναι γι' αυτόν σημαντικό.

3. Να υπάρχουν οι κατάλληλες προϋποθέσεις για κατάλληλη ανάπτυξη επιλογών απαντήσεων στις κλειστές ερωτήσεις.
4. Να αφήνεται το σύμπλεγμα των ποικιλόμορφων συμπεριφορικών επιρροών να αναδύεται.
5. Να δίνεται η ερμηνεία στις πλάγιες απαντήσεις σε κλειστές ερωτήσεις.

Συνεπώς, ο σκελετός των ερωτήσεων στο ερωτηματολόγιο ήταν:

1. Τι θέση παίζεις;
2. Πες μου για τον τελευταίο τραυματισμό σου τι ήταν και πως έγινε;
3. Όταν έγινε ο τραυματισμός σου τι έκανες και γιατί;
4. Αρχικά όταν τραυματίστηκες μπορείς να περιγράψεις τα συναισθήματα που θυμάσαι ότι ένιωσες;
5. Πόσο καιρό δεν μπορούσες να πιάβεις μέρος πλήρως σε ένα αγώνα;
6. Ποιες ήταν οι σκέψεις και τα συναισθήματα για τον τραυματισμό;
7. Εγώ θέλω να σκεφτείς την επιρροή των άλλων, φίλων, οικογένειας, συμπαίκτων, προπονητών και ιατρικού προσωπικού κατά τη διάρκεια του τραυματισμού σου. Ποιοι σε υποστήριξαν και πως σε βοήθησαν;
8. Είχε κάποιος σε αυτά τα διάστημα αρνητική επίπτωση και γιατί;
9. Πιστεύεις ότι ο τραυματισμός αυτός θα έχει επίπτωση στη μελλοντική σου απόδοση;
10. Ήσουν κάτω από κάποιο έντονο στρες πριν τον τραυματισμό;
11. Ένιωσες ότι σου έλειψε υποστήριξη κατά τη διάρκεια που ήσουν τραυματισμένος;
12. Τι τρόπους χρησιμοποίησες, εάν υπήρξαν, για να βοηθηθείς να μείνεις αισιόδοξος, συγκεντρωμένος και προσηλωμένος στη διάρκεια της αποκατάστασης σου;
13. Πόσο καιρό ήταν το πρόγραμμα αποθεραπείας σου;
14. Πόσο καιρό σου πήρε για να επιστρέψεις στα γήπεδα;
15. Όταν επέστρεψες στις προπονήσεις και στους αγώνες πως ένιωθες ψυχολογικά;
16. Πως επηρεάστηκαν οι άλλες πλευρές της ζωής σου όσον αφορά την δυνατότητά σου να εκπνήσεις μια φυσική δραστηριότητα π.χ. μετακίνηση, μέχρι τις σχέσεις σου τη συμπεριφορά σου απέναντι στους άλλους και πως αυτοί σε αντιμετώπιζαν;
17. Υπάρχει διαφορά στην αποκατάσταση στην Ελλάδα και στη χώρα που έπαιζες;
18. Ήσουν ευχαριστημένος από τις πληροφορίες που είχες για τον τραυματισμό σου;
19. Πιστεύεις ότι είναι δυνατό να υπάρχει καμία διαφορά στην απόδοσή σου;
20. Όταν τραυματίστηκες ήσουν κάτω από κανένα πρόσφατο άγχος;
21. Αισθάνεσαι διαφορετικά για αυτόν τον τραυματισμό σε σχέση με άλλες φορές;
22. Πόσες φορές έχεις τραυματιστεί στην καριέρα σου;

Παρακάτω γίνεται και η παράθεση του αγγλικού ερωτηματολόγιου που συγκρότησα με βάση το ελληνικό γιατί 2 από τις 6 συνεντεύξεις έγιναν στα αγγλικά.

1. What position do you play?
2. Could you tell me about your latest injury what it was and how you did it?
3. When you first sustained your injury what did you do and why?
4. Initially when you were injured could you describe the emotions you remember experiencing?
5. How long you were unable to fully participate in football?
6. What are your thoughts and the feelings about the injury?
7. I'd like to think about the influence of others- friends, family team-mates, coaches and medical staff, during the time you were injured. Who did you find supportive and how did they help you?
8. Who did you find had a negative influence on you and why?
9. Do you think there is likely to be any impact of the injury on your future performance?
10. Were you under any recent stress before the injury?
11. What if any support did you feel was lacking when you were injured?
12. What ways did you use if any to help you to stay motivated and focused towards rehabilitation?
13. Throughout the time you were unable to participate in soccer, how if at all, did the emotions change and what was it do you think that made them change?
14. When you returned to your competing and full training how did you feel psychologically?
15. How did being injured affect other areas of your life - such as the physical ability to perform other tasks such as the physical ability, relationships, your attitude towards the others, and how you feel reacted towards you.
16. Do you find any difference between the rehabilitation system in Greece and to your country?
17. When you were injured were you satisfied from the information you had about your injury?

Ακρίβεια / Εξωτερική εγκυρότητα

Τα κριτήρια για την εξασφάλιση της επιστημονικής ακρίβειας στην ποιοτική έρευνα είναι 4: η αξιοπιστία (το ότι είναι πιστό στην πραγματικότητα) αυτό εξασφαλίστηκε έχοντας στην συνέντευξη και έναν άλλον ποδοσφαιριστή, η εγκυρότητα (το να είναι βέβαιο) που προάγει την συνοχή και την συνέπεια, αυτό το εξασφάλισα έχοντας ημι-δομημένες συνεντεύξεις και κάνοντας διασταύρωση των συνεντεύξεων, η επιβεβαιωσιμότητα (ότι μπορούν να επιβεβαιωθούν) αυτό εξασφαλίστηκε αφού οι παίκτες μεταξύ τους επιβεβαίωσαν ο ένας τον άλλον, και η μεταβιβασιμότητα αυτό εξασφαλίστηκε με το να ακολουθείται συγκεκριμένη μεθοδολογία οπότε να φανούν τυχών πρότυπα στα δεδομένα σου και έτσι να είναι χρήσιμα, δηλαδή εφαρμόσιμα.

Συγκεκριμένα η εξωτερική εγκυρότητα εξασφαλίστηκε ως εξής:

Η ποιότητα των αποτελεσμάτων της έρευνας όσον αφορά για τις αγγλόφωνες συνεντεύξεις από άλλον συνάδελφο άγγλο από το πανεπιστήμιο του Bristol της Αγγλίας. Αυτός τσέκαρα εάν οι περιγραφές που εγώ έκανα αποτελούν έναν ακριβή αυθεντικό τρόπο αντανάκλασης και έκφρασης των όποιων λεγομένων καταγράφηκαν από τους παίκτες που έδωσαν αγγλόφωνες συνεντεύξεις. Επιπρόσθετα όσον αφορά την εγκυρότητα παρόλο που η δομή των συνεντεύξεων ήταν ημι-δομημένη αυτές προσαρμόζονταν με βάση τις ανάγκες των συνεντεύξεων (Elwell 1999). Έτσι λοιπόν μετά τη δεύτερη-τρίτη συνέντευξη γινόταν η διασταυρωμένη -ανάληψη (cross-case).

Στην επιβεβαιωσιμότητα ο στόχος της ποιοτικής έρευνας είναι η αλήθεια να μην διαστρεβλωθεί από την πραγματικότητα (Elwell 1999). Μία μεθοδολογία ανάλυσης επιλέχτηκε στο στάδιο της κωδικοποίησης που επέτρεπε την σύγκριση και την ερμηνεία των λεγόμενων των παικτών.

Φύση του τραυματισμού

Η φύση του τραυματισμού που είχαν οι 6 παίκτες ήταν αναφορικά οι εξής: ο Ουζουνίδης είχε σύνδρομο λαγονοκνημιαίας ταινίας, ο Warzucha σύνδρομο προσαγωγών και κοιλιακών, ο Vanzich είχε πρόσθιο χιαστό και έκανε και μηνισκεκτομή, ο Villa έκανε και αυτός εγχείρηση στον πρόσθιο χιαστό, ο Ατματζίδης είχε κάταγμα της ακρομιοκλειδικής του άρθρωσης και ο Sigurdsson κάταγμα της αστραγοποτερνικής άρθρωσης.

Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στην ψυχολογικές παραμέτρους που διέπουν τον τραυματισμό.

Ένας τραυματισμός απειλεί στοιχεία της προσωπικότητας του αθλητή όπως είναι η αυτοεκτίμηση, η εικόνα του σώματος, η αθλητική ταυτότητα, οι ισορροπίες στις σημαντικές προσωπικές και επαγγελματικές σχέσεις (Evans and Hardy 1995). Οι τραυματισμοί τείνουν να συμβαίνουν 2 με 5 φορές περισσότερο σε αθλητές που έχουν υψηλά επίπεδα άγχους απ' αυτούς που έχουν χαμηλά. Μετά από ένα τραυματισμό οι αθλητές αντιμετωπίζουν μια σειρά από προβλεπόμενες ψυχολογικές συμπεριφορές παρόμοιες με αυτές του μοντέλου του Kubler-rass στο κλασικό μοντέλο του θανάτου. Αυτές οι αντιδράσεις περιλαμβάνουν καχυποψία, άρνηση και απομόνωση, θυμό, παζάρεμα, κατάθλιψη, αποδοχή και παραίτηση. Όταν οι αθλητές αντιλαμβάνονται ότι ο τραυματισμός θα τους εμποδίσει από την προπόνηση και τα παιχνίδια για μεγάλο χρονικό διάστημα συνήθως νιώθουν απομονωμένοι.

Όταν η απώλεια φαίνεται να είναι μόνιμη τότε ο αθλητής 'πενθει' το γεγονός ότι η αθλητική ικανότητα δεν θα είναι ποτέ αυτή που ήταν πριν το τραυματισμό και ο θυμός παράλληλα με την ανησυχία που έχει για την απώλεια του είναι έντονος. Ειδικά για τους επαγγελματίες αθλητές που έχουν οικοδομήσει την ταυτότητα τους από τις σωματικές τους δυνατότητες, ένας σοβαρός τραυματισμός είναι στοιχείο αποδόμησης για την προσωπικότητα τους (Rotella και Heyman 1993). Ο πόνος αποτελεί το

μεγαλύτερο και πολυπλοκότερο εμπόδια για αποτελεσματική αποκατάσταση όσον αφορά τον τραυματία αθλητή. Η αποτελεσματική αποκατάσταση ξεκινάει όταν έχουμε καθαρή εικόνα για τους παράγοντες που επηρεάζουν τον πόνο του αθλητή και πως ο πόνος επηρεάζει αυτούς (Taylor and Taylor 1998). Μερικές φορές είναι δύσκολο για τους αθλητές να εκφράσουν τι νιώθουν γιατί έχουν διδαχτεί να ελέγχουν τα συναισθηματά τους σαν μέρος της ανταγωνιστικής διαδικασίας του πρωταθλητισμού. (Doyle et al 1998). Η αγωνία και η ένταση των αθλητών μπορεί να τους οδηγήσουν σε ένα από τα παρακάτω:

- Επανατραυματισμό
- Τραυματισμό σε άλλο μέρος του σώματος
- Χαμηλή αυτοπεποίθηση η οποία δημιουργεί μειωμένη απόδοση
- Γενικότερα κατάθλιψη και φόβο επανατραυματισμού το οποίο είναι καταλυτικό για τη διάθεση και την μη επιθυμία επιστροφής στο παιχνίδι (Roteila and Heyman 1993).

Οι προοπτικές συνέπειες του τραυματισμού σε ακραίες περιπτώσεις φαίνονται στην περίπτωση του Mirco Saritch, Σέρβος παίκτης της αργεντινικής Lan Λορέντζο και διεθνής με τη χώρα του, 21 χρονών, που όταν του ανακοινώθηκε μετά από ένα τραυματισμό ότι μπορεί να μην ξαναπαίξει αυτοκτόνησε (Weil 2000). Σύμφωνα με τις στατιστικές ανάμεσα σε 6-7 τραυματισμούς παικτών ο ένας θα είναι τόσο σοβαρός ώστε να χρειάζεται αποθεραπεία παραπάνω από ένα μήνα. Ο τραυματισμός είναι μια επίπονη διαδικασία για τους αθλητές και ειδικά το γεγονός ότι είναι ξαφνικό νιώθουν ότι τίποτα καλό δεν θα έρθει στη ζωή τους (Crossman 1997).

Αποσπάσματα συνεντεύξεων

Υπάρχει διαφορά στην αποκατάσταση στην Ελλάδα και στη χώρα που έπαιζες;

Sigourdsen: Στην Ισπανία η ομάδα αποκατάστασης είναι πολύ καλή, πάρα, πάρα πολύ καλή εννοώ, υπάρχουν πολύ καλοί γιατροί και τα σπάνια θεραπεύει είναι πολύ υψηλά. Είναι καλοί και στη Γερμανία στο να σου γνωστοποιούν τι ακριβώς συμβαίνει αν το πόδι πάει καλό η όχι καλό, συνεπώς ενημερώνόμουν σωστά. Εδώ στην Ελλάδα αντιμετώπιζα προβλήματα με τη μέση για 1-2-3 μέρες και εδώ η ομάδα αποκατάστασης του Παναθηναϊκού είναι πολύ καλή και με βοήθησε γιατί είμαστε επαγγελματίες και μας ενδιαφέρει να παίξουμε το συντομότερο δυνατό.

Ερώτηση: Οι στόχοι σαν πρωταθλητής επαναπροσδιορίστηκαν μετά από αυτόν τον τραυματισμό;

Ουζουνίδης: Ναι, ναι σας είπα ότι οι τραυματισμοί είναι μέρος της δουλειάς μου και δε με επηρεάζουν τόσο πολύ. Μπορεί να μας επηρεάζουν ψυχολογικά, εκείνη τη στιγμή, αλλά του χρόνου σε δυναμώνουν κιόλας, περιμένεις να έρθει ξανά εκείνη η στιγμή που θα παίζεις. Είναι όπως το παιδί που του παίρνεις το παιχνίδι, μετά όταν του το ξαναδίνεις το κάνει με μεγαλύτερη, παίζει με μεγαλύτερη διάθεση.

Ερώτηση: Θα ήθελα να μου πείτε για την επιρροή των άλλων κατά τη διάρκεια του τραυματισμού σας, όπως είναι οι συγγενείς σας, οι συμπαίκτες σας, οι φίλοι σας, το ιατρικό προσωπικό κατά τη διάρκεια του τραυματισμού σας;

Ουζουνίδης: Εντάξει δεν αισθάνονται όλοι καλά και κυρίως όταν είσαι στέλεχος μιας ομάδας όσο πιο μεγαλύτερη μονάδα είσαι για την ομάδα τόσο πιο πολύ ενδιαφέρονται όλοι. Για τους συγγενείς υπάρχει στεναχώρια, και αυτό είναι σοβαρός τραυματισμός

Ερώτηση: Πιστεύετε ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ του συστήματος αποκατάστασης μεταξύ Ελλάδας και Γαλλίας;

Ουζουνίδης: Εγώ έχω ακούσει από τα αθλητικά παιδιά (εννοεί τους Μπορμπόκη -Sheffield, Δώνη Blackburn, Ζαγοράκη Leicester) που παίζουν στην Αγγλία ότι ο χρόνος αποθεραπείας στο εξωτερικό είναι πολύ μεγαλύτερος από ότι εδώ στην Ελλάδα. Δηλαδή εδώ κινούμαστε πιο γρήγορα, θέλουμε τον ποδοσφαιριστή πιο γρήγορα στο γήπεδο, στο εξωτερικό κινούνται σε πιο αργούς ρυθμούς, δεν ξέρω τώρα ίσως είναι και το οικονομικό γιατί από ότι ξέρω παίρνουν μέρος και οι ασφάλειες, παίρνουν τα λεφτά οι ομάδες από τις ασφάλειες οπότε δεν πληρώνει πολλά η ομάδα, ενώ εδώ δεν γίνεται πολύ αυτό, για παράδειγμα ξέρω ότι ένα διάστρεμμα εδώ κάνει 10 ημέρες και στην Αγγλία κάνει 2 μήνες.

Οι τραυματισμοί αποτελούν την πλέον υποτιμημένη μορφή απειλής της δημόσιας υγείας που αντιμετωπίζει η παγκόσμια κοινότητα. Επιπρόσθετα συνεχίζεται η περιορισμένη παροχή κονδυλίων για αντιμετώπιση τραυματισμών. Είναι σημαντικό για τις ομάδες ποδοσφαίρου οποιαδήποτε χώρα να παρέχεται η κατάλληλη θεραπεία την κατάλληλη ώρα και θα πρέπει να αναθεωρηθεί το όλο σύστημα της ασφάλειας των ομάδων σε σχέση με την αποκατάσταση (Janda 1997).

Ερώτηση: Είχατε κάποιον άλλο μεγάλο τραυματισμό στο παρελθόν;

Ουζουνίδης: Τραυματισμό άλλο μεγάλο στο παρελθόν απλώς είχα κάποιες ενοχλήσεις στη μέση κατά διαστήματα, έχω κάνει μετατόπιση σπονδύλου, αλλά είναι κάτι που με κοιτακούς και φυσικοθεραπεία το ξεπερνάω.

Κατά την διάρκεια της έρευνας νιώσαμε ότι οι διεθνείς παίκτες ένωσαν περισσότερο άνετα να μιλάνε για σημαντικά θέματα χωρίς τα μικράφωνα παρά παρουσία αυτών.

Villa: (χωρίς μικρόφωνο) Ο φυσιοθεραπευτής της ομάδας που είμαι τώρα ποτέ δε μας έχει κάνει μασάζ. Αυτός πιστεύει ότι είναι Πατρός. Όλοι οι μη Έλληνες παίκτες δεν είμαστε ευχαριστημένοι από τον φυσιοθεραπευτή. Ο Πάολο (Σόουζα) έχει πρόβλημα στους προσαγωγούς και έχει τρελαθεί με τον φυσιοθεραπευτή. Και πάντα φεύγει γρήγορα. Δεν ενδιαφέρεται. Εγώ σέβομαι οποιονδήποτε κάνει τη δουλειά του σωστά. Αλλά πιστεύω ότι αυτός δεν την κάνει. Είναι εμφανές ότι οι διεθνείς παίκτες έχουν απαιτήσεις για τις υψηλής ποιότητας παρεχόμενες υπηρεσίες.

Είναι σημαντικό να δούμε και πως καταγράφουν την εμπειρία

τους την ώρα του τραυματισμού μερικοί από τους παίκτες.

Ατζατζίδης: Αυτή η ιστορία μου πήρε 5-6 μήνες να αποκατασταθώ. Ήταν στην αρχή της καριέρας μου όταν ήμουν μικρός όταν έπεσα με άσπαστο τρόπο.

Sigourdsen: *Ναι ήταν πίσω το 1994 όταν έπαιξα στη Στουτγάρδη και μια μέρα μετά από ένα παυνίδι, εμείς ήμασταν να είχαμε μια εύκολη προπόνηση, παίζαμε 5 εναντίον 2, άμα ξέρεις, αυτό είναι 2 παίκτες στη μέση και προσπαθούμε να κλέψουμε την μπάλα και ήρθε μια πάσα σε μένα και προσπάθησα να βάλω το πόδι μου όταν η μπάλα μου ερχόταν και μου γύρισε ο αστράγαλος τον έσπασα και ήμουν έξω 8 μήνες.*

Οι σοβαροί τραυματισμοί φαντάζουν απειλητικοί για τους παίκτες και μπορεί να τερματίσουν καριέρες γι'αυτό και στη θεραπεία πρέπει να περιλαμβάνεται κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη. Όσο μεγαλύτερο είναι το χρονικό διάστημα της αποχής εξαιτίας της σοβαρότητας του προβλήματος είτε επιπλοκών στο θεραπευτικό πρόγραμμα το πιθανότερο για ανάπτυξη ψυχολογικών προβλημάτων. Ο φόβος του αθλητή για επανατραυματισμό μειώνει την επιθυμία του να παίξει σύντομα η να πάρει αμφίβολα ρίσκα (Heil 1993). Γενικότερα ο φόβος επανατραυματισμού μπορεί να μειώσει την απόδοση.

Δευτερογενή κέρδη της ασθένειας

Ερώτηση: *Εγώ θέλω να σκεφτείς σχετικά με την επίδραση των άλλων- φίλοι, συγγενείς, προπονητής και ιατρικό προσωπικό (γιατρός, φυσιοθεραπευτής, μασέρ) κατά τη διάρκεια του τραυματισμού. Ποιον βρήκες υποστηρικτικό και πως σε βοήθησε?*

Sigourdsen: *Ναι, εννοώ ότι το προσωπικό της ομάδας ήταν πολύ βοηθητικό και επειδή εκείνη την εποχή είχα αυτοκίνητο αθλά δεν μπορούσα να το χρησιμοποιήσω γιατί το αριστερό μου πόδι είχε πρόβλημα, έτσι λοιπόν πήρα από την ομάδα μια αυτόματη Mercedes, και αισθανόμουν πολύ καλά και στο τέλος δεν ήθελα να είμαι καλός γιατί είχα αυτό το καλό αυτοκίνητο!(γέλια) λοιπόν όχι, όχι, αθλά ο καθένας νοιώθει με τον τρόπο που νιώθω εγώ. Με την γυναίκα μου είχα περισσότερο καιρό να είμαι μαζί της και ήταν ωραία αθλά βεβαίως δεν ήμουν υγιής, και παράλα μπορούσαμε να έχουμε τόσο καιρό μαζί δεν μπορούσα να παίζω ποδόσφαιρο, και νομίζω θα ήταν καλύτερα για μένα να είμαι υγιής παράλα που δεν θα ήμασταν μαζί για τόσο καιρό.*

Ο τραυματισμός είναι ένα αρνητικό γεγονός που εμποδίζει τον αθλητή από την αθλητική δραστηριότητα. Αθλά το τραυματισμένο πρόσωπο μπορεί να κερδίζει κάποια πράγματα που σε περίπτωση που δεν ήταν τραυματισμένος δεν θα τα κέρδιζε, όπως ιδιαίτερη προσοχή από τους άλλους, κοινωνική αλληλεγγύη, συμπάθεια, καθώς ταυτόχρονα μειώνονται οι ευθύνες του από μέρα σε μέρα. Αυτές οι θετικές επιπτώσεις που προκύπτουν μετά από ένα τραυματισμό ορίζονται ως τα δευτερογενή κέρδη της ασθένειας. Τα δευτερογενή κέρδη είναι θετικά όσο αφορά μερικούς τομείς και δίνουν τη δυνατότητα στο άτομο να νιώθει λιγότερο μόνο στη μάχη του να κερδίσει την υγεία

του. Πρέπει όμως να προσεχθούν γιατί η διατήρηση του 'τραυματισμένου' ρόλου μπορεί να καθυστερήσει την αποκατάσταση. Στο απόσπασμα της συνέντευξης του Sigourdsen φαίνεται ανάγλυφα τη στιγμή που αποκαλύπτει το περιστατικό με τη Μερσεντές το οφέλη που αποκομίζει σαν τραυματίας της ομάδας του και ειδικά όταν αστειευόμενος λέει ότι δεν ήθελε να γίνει καλός! (Heil 1993).

Κοινωνική υποστήριξη

Ερώτηση: *Εγώ θέλω να σκεφτείς σχετικά με την επίδραση των άλλων- φίλοι, συγγενείς, προπονητής και ιατρικό προσωπικό (γιατρός, φυσιοθεραπευτής, μασέρ) κατά τη διάρκεια του τραυματισμού. Ποιον βρήκες υποστηρικτικό και πως σε βοήθησε;*

Ατζατζίδης: *Λοιπόν σε τέτοιες περιπτώσεις υπάρχει πάντα η ηθική υποστήριξη μπορώ να πω από τους συγγενείς, από την ομάδα αποκατάστασης, από τους συμπαίκτες, ο οποιοσδήποτε είναι στο πλευρό σου και νομίζω ότι είναι πολύ σημαντικό, γιατί σου δίνει άλλη ψυχολογία στην δύσκολη στιγμή όπου ο αθλητής περνάει μετά από ένα κακό τραυματισμό, και είναι το σημαντικότερο σε αυτή την περίπτωση η ηθική υποστήριξη από τους άλλους.*

Για την ίδια ερώτηση η απάντηση του Villa: *Ναι πρώτα από όλα η φιλενάδα μου και η οικογένεια μου με βοήθησαν και αποτεδήποτε θα χρειαστώ θα βοηθήσουν, το ξέρω αυτό και ήταν ένας άλλος μεγάλος παίκτης από τη Γερμανία εκείνη την περίοδο, επίσης τραυματισμένος, είχα πραγματικά καλό χρόνο με πολύ γέλιο εκείνη την περίοδο, γελούσα σχεδόν όλη την ώρα.*

Ο θετικός ρόλος της κοινωνικής υποστήριξης στη διαχείριση ενός τραυματισμού είναι ευρέως αναγνωρισμένος στην αθλητική ψυχολογία. Η κοινωνική υποστήριξη παρέχει επιβεβαίωση, ένα ασφαλές περιβάλλον για την έκφραση συναισθημάτων και ανάκτηση της αυτοπεποίθησης. Η υποστήριξη από προπονητή, συμπαίκτες φίλους και συγγενείς καταγράφεται στην αθλητική αποκατάσταση ως πολύτιμη (Heil 1993).

Επίδραση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης

Ερώτηση: *Υπήρχε κάποιος που σε επηρέασε αρνητικά στην αποκατάσταση σου και γιατί;*

Vanzich: *Λοιπόν στο 2ο τραυματισμό υπήρχαν 1-2 παιχνίδια που δεν πήγα καλά και ξέρεις πως λειτουργούν τα πράγματα στην Ελλάδα η κριτική των δημοσιογράφων οι οποίοι δεν γνώριζαν ότι έπαιξα με πρόβλημα μηνίσκου και έκανα ότι μπορούσα και στο τέλος εγχειρίστηκα και έλεγαν εντάξει, εντάξει, τέλος πάντων ότι ήταν να περάσω το πέρασα, και έτσι είναι ο τύπος στην Ελλάδα.*

Προβλήματα Επικοινωνίας εξαιτίας της Γλώσσας Sigourdsen:

Γιατί εγώ ξέρω από εκεί θα ήταν πολύ πιο εύκολο για μένα να

τραυματιστώ στη Γερμανία γιατί εγώ τουλάχιστον μπορώ να μιλήσω τη γλώσσα, μπορώ να καταλάβω ότι θα είχε συμβεί, ενώ αν τραυματιζόμουν στην Ελλάδα θα ήταν διαφορετικά γιατί δε θα μπορούσα να καταλάβω τον γιατρό τι μου έλεγε ή κάτι τέτοιο.

Ουζουνίδης: Αλλά η χειρότερη στιγμή για ένα ποδοσφαιριστή είναι ο τραυματισμός και ειδικά για μένα που ήμουν σε ξένη χώρα, ήταν ο πρώτος χρόνος μου στη Γαλλία έτσι δεν ήξερα τη γλώσσα πολύ καλά, και ήταν πολύ δύσκολα.

Επίλογος

Συμπερασματικά λοιπόν βλέπουμε ότι είναι πολύ σημαντικό για τον θεραπευτή να έχει ενσυναίσθηση, δηλαδή εκείνη την ιδιότητα του θεραπευτή ώστε να νιώθει τη θέση του ασθενή, χωρίς όμως να ταυτίζεται. Η ενσυναίσθηση θα βοηθήσει τον θεραπευτή να δώσει την κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη στον ασθενή αφού θα είναι εκείνος ο οποίος θα τον βοηθήσει, να επανακτήσει την μυϊκή του δύναμη. Η ευαισθησία του θεραπευτή να καταγράφει τις αποχρώσεις των συναισθημάτων του ασθενή, θα βοηθήσει στην καλύτερη και ευκολότερη αποκατάσταση, που θα προάγει την ποιότητα ζωής του ασθενή.

Όσον αφορά την έρευνα το επίκεντρο της ήταν οι ψυχοκοινωνικές πλευρές που διέπουν την πορεία της αποκατάστασης. Αυτή η μελέτη κατάφερε να επιβεβαιώσει ευρήματα προηγούμενων μελετών για τις ψυχοκοινωνικές αποχρώσεις ενός τραυματισμού. Αυτή η έρευνα δεν θα είχε επιτευχθεί χωρίς τη βοήθεια της οικογένειας Βαρδηνιογιάννη την οποία την ευχαριστώ θερμά για την αμέριστη βοήθεια που μου παρείχαν για να εκπονήσω αυτή την έρευνα.

Βιβλιογραφία - Αρθρογραφία

- Γεωργούδης, Γ (2001) Ο ρόλος του άγχους και της κατάθλιψης στην αξιολόγηση του πόνου. Πιλοτική μελέτη.
- Γεωργούδης, Γ, Κανέλλου.Β , Σπύρου.Γ (2004). Μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας. Εργοθεραπεία. Τεύχος 19, Ιούλιος-Σεπτέμβριος 2004, 5-22.
- Crossman.J (1997). Psychological rehabilitation from sport injuries. Sports medicine 26(6):379-393, December.
- Doyle.J, Gleeseon.PN and Rees.D, (1998). Psychobiology and the athlete with anterior cruciate Ligament injury. Sports Medicine 26,(6), 379-393,December.
- Elwell.L (1999). An understanding of soccer injuries in a semi-professional club (naive study) Master Thesis.Unpublished data.
- Evans.L, Hardy.L (1995). Sport injury and Grief responses-A review.Journal of sport and exercise Psychology. 17,(3), 227-245,September.
- Flint.FA (1998). Integrating sport psychology and sports medicine in research; Journal of applied psychology.10, (1)83-102 January.
- Heil.J (1993). Psychology of sport Injury. (1 eds). Human Kinetics.U.S.A.
- Janda.D.H (1997). Sports Injury surveillance has everything to do with. Sports Medicine 24, (3), 169-171.
- Marshall.P (1997). Research Methods How to design and conduct a successful project 1 eds.How to books, Plymouth
- Rotella.J.R and Heyman.S.R (1993). Stress, Injury and the Psychosocial Rehabilitation in Athletes In Williams.J.M Applied sport psychology Personal Growth to Peak performance 2nd eds, Mayfield Publishing company, California.
- Taylor.J and Taylor.S (1998). Pain Education and Management in the rehabilitation from sport injury. The sports Psychologist. 12, 68-88.
- Weil.E (2000). The Jinx of San Lorenzo. The world Soccer.40,(9),p10, June 2000.