




# פסיכולוגיה ופציעות ספורט

גבי זקס

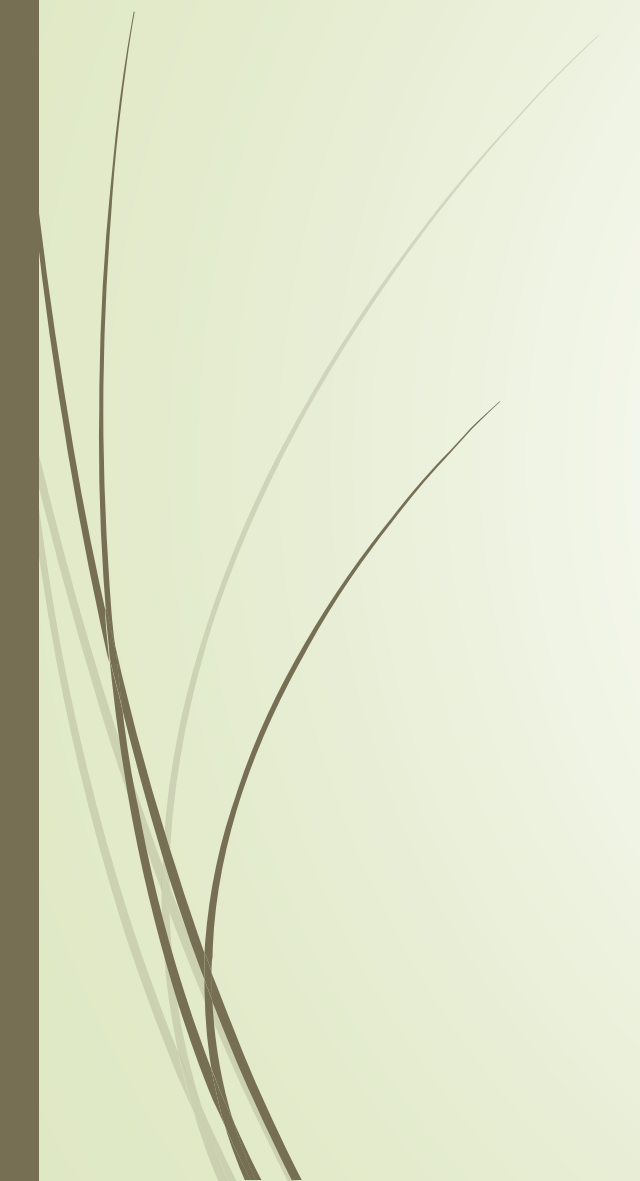
0546666758

[gbsachs@013net.net](mailto:gbsachs@013net.net)

[www.sportpsychology.co.il](http://www.sportpsychology.co.il)




# רקע

- עוסק בפסיכולוגיית ספורט מ-2010, קליניקה פרטית מ-2013
  - טיפול פסיכולוגי בילדים ונוער והוריהם
  - מתמחה בפסיכולוגיה חינוכית
  - כדורעפן לשעבר, כיום בחופים
- 

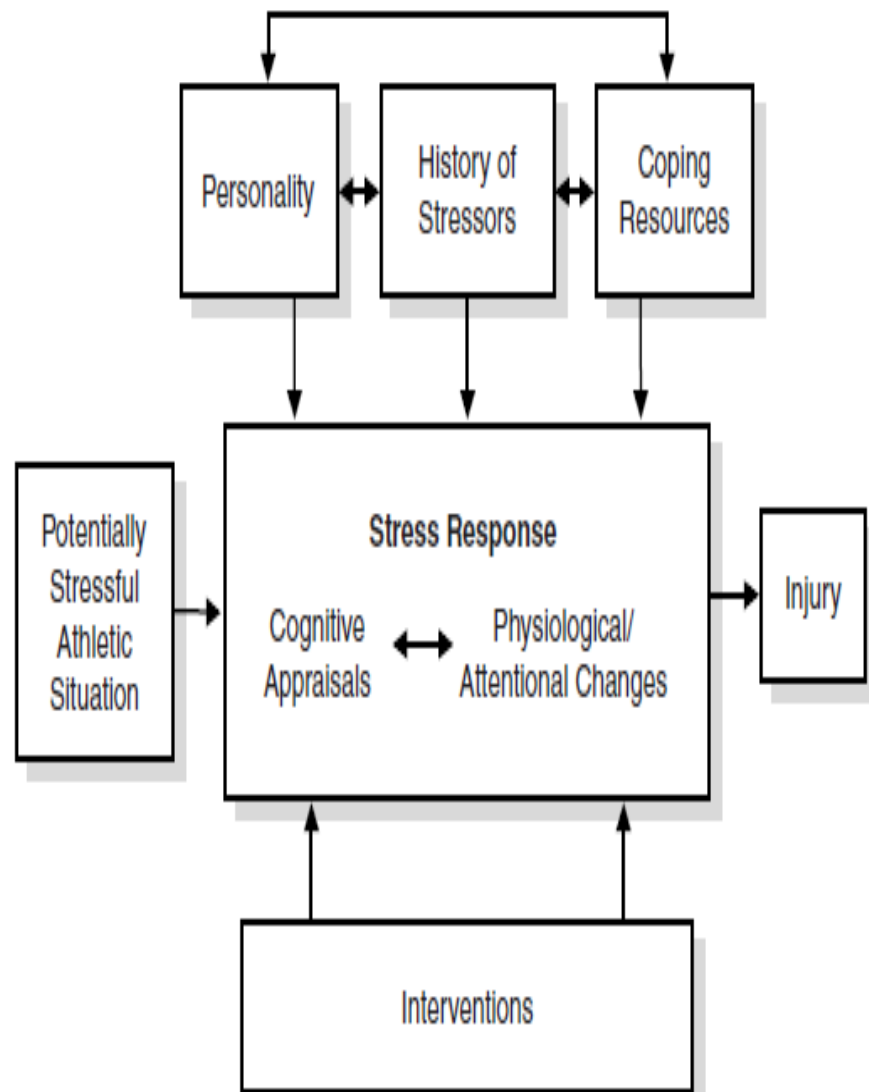


## נושאים

- ▶ הבנת ההשפעות הפסיכולוגיות בסיכון לפציעה, במהלך שיקום ובחזרה לפעילות
  - ▶ שיפור היכולת שלכם לעזור בהיבט הפסיכולוגי- זיהוי הסוגיות הפסיכולוגיות ופעולה בהתאם
- 

# היבטים פסיכו-סוציאליים של פציעות ספורט

Williams and M. B. Andersen, 1998 J. M.



רוב המודלים היום מדגישים את ההשפעה המשמעותית של היבטים פסיכו-סוציאליים בסיכון לפציעה, בשיקום ובחזרה לפעילות

דוגמאות להיבטים פסיכו-סוציאליים

סטריסורים: אירועים יומיומיים ואירועי חיים, פציעות קודמות

מאפיינים אישיותיים: רמת החרדתיות, מוטיבציה להישג, אגרסיביות

משאבי התמודדות: מערכת תמיכה חברתית (במסגרת הספורטיבית ומחוץ לה) יכולת לנהל סטרס וכישורים מנטאליים

נראה שמתאים יותר לפציעות טראומה ופחות לפציעות מעומס יתר

# הצעות ליישום למניעה

## מניעה על ידי זיהוי מקור המצוקה

- ▶ התעניינות מסוימת בחיי השחקן- שחקן שעבר אירועי חיים
- ▶ נטיות אישיותיות או סוגיות נפשיות לשים לב אליהן: שחקנים עם נטייה תחרותית קיצונית, נטייה לאגרסיביות ופרפקציוניסטיים, חרדתיים ו-OCD

## מניעה על ידי התערבויות מבוססות הרגעה פיזיולוגית

- ▶ תרגילי נשימה להפחתת סטרס, תרגול מיינדפולנס
- ▶ להפנות: פרפקציוניזם משמעותי, מעורבות הורית לא בריאה, אובססיביות וחרדה גבוהה



# היבטים פסיכולוגיים בשיקום

- ▶ קונצנזוס מחקרי לגבי רמת המצוקה הנפשית הגבוהה שיכולה להיות לחלק מהספורטאים בתהליך שיקוים משמעותי.
- ▶ מתאם שלילי בין רמת המצוקה הנפשית לבין התמדה בתהליך השיקום
- ▶ שני סוגי מודלים להבנת התהליכים הפסיכולוגיים בשיקום:
  - מודלים שלביים- עוזר בהבנת מה הספורטאי חווה
  - מודלים קוגניטיביים תפיסתיים- מדוע הוא חווה זאת- בגלל הדרך שבה תופס את הדברים

# היבטים פסיכולוגיים בשיקום

דוגמא למודל שלבי- דומה לתגובת אבל. נראה שהמודל פשטני מדי ביחס למורכבות הפסיכולוגית של אנשים לאחר פציעה



כיום העמדה המקובלת היא ש:

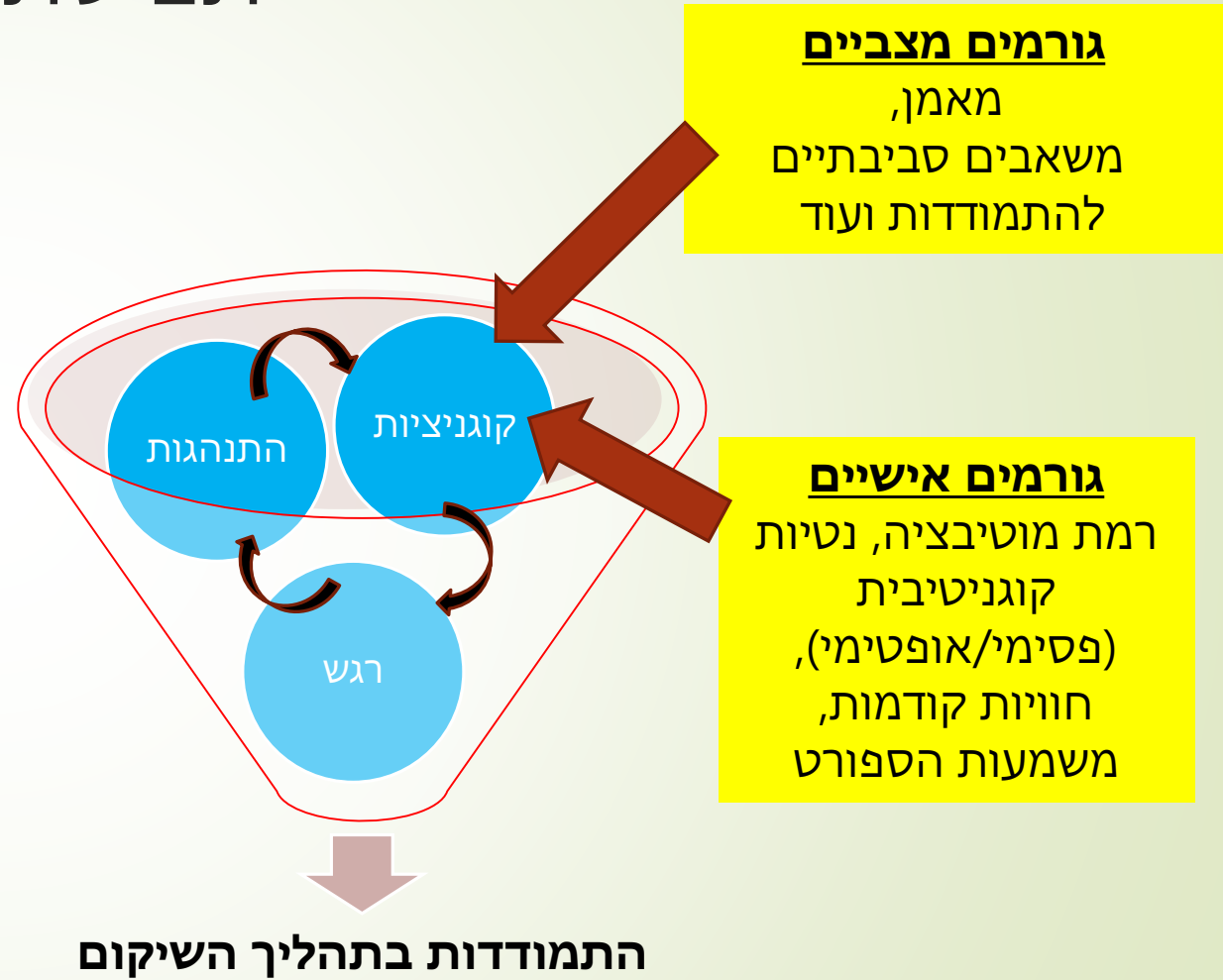
- א. לצד תגובות שכיחות כלליות, שונות גבוהה בין ספורטאים בתגובה
- ב. תמות קלאסיות: אי וודאות, מצוקה סביב זהות ודימוי עצמי
- ג. ספורטאים יכולים לנוע בין השלבים, לא רק חד כיווני
- ד. נטייה להגיע לתגובה אדפטיבית, מצד שני, דיכאון ותסכול לקראת החזרה לפעילות, ועלייה בחרדה

# היבטים פסיכולוגיים בשיקום-מודל קוגניטיבי תפיסתי

**התנהגויות**  
התמדה  
והשקעת  
מאמץ  
חיפוש ושימוש  
בתמיכה  
חברתית  
מוטיבציית  
יתר

**רגשות**  
פחד/חרדה  
מתח, כעס,  
דיכאון, תסכול,  
שעמום, אבל,  
עצבות, אשמה

**קוגניציות**  
אמונות וייחוסים  
לגבי העתיד, לגבי  
התהליך (צמיחה)  
לגבי עצמי





# היבטים פסיכולוגיים בשיקום לקחים ויישום

- המודל השלבי מראה לנו כמה החוויה הרגשית יכולה להיות מגוונת ועשירה, וגם ייחודית וגם משותפת
- הפרספקטיבה קוגניטיבית יכולה לעזור לנו ולספורטאי להבין מדוע חווה את מה שחווה (שילוב של סביבה/מצב ותפיסות לגביהן), ודרכים לשפר את המצב

אז מה אפשר לעשות:

- לשוחח בקביעות הספורטאי על שלל רגשותיו, לספק נורמליזציה וליצור **מרחב סקרני, מכיל ולא שיפוטי**
- **שימוש בשאלונים לאבחון**
- שיחה על הציפיות- לעיתים ציפיה לשיקום ליניארי לעומת (של האתלט, של הסביבה של המאמן)- להכין אותם למציאות
- דחיפת הספורטאי לקבל **תמיכה חברתית**
- לנסות לשפר **צרכים פסיכולוגיים** שסביר שנפגעו: זהות (**תרגילים עם כדור**), שייכות (להתאמן במגרש עם הקבוצה, ביקור קבוע של השחקנים, אי וודאות (הבעת אופטימיות, המאמן שיפיג אי וודאות

# The Emotional Response of Athletes to Injury Questionnaire (ERAIQ)

1. If you could be anything you wanted in life, what would that be? \_\_\_\_\_
2. List in order of preference the sports and activities you participate in: \_\_\_\_\_
3. What are your reasons for participating in sport? Rank 10 = high, 0 = low (in declining order of importance):  

Stress management _____	Competition _____	Socialisation _____
Pursuit of excellence _____	Fitness _____	Personal improvement _____
Fun _____	Self-discipline _____	Outlet of aggression _____
Weight management _____	other (i.e. well being) _____	
4. Would you describe yourself as an athlete?  

1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____
(Absolutely not)				(Absolutely yes)
5. What specific goals do you have in sport? \_\_\_\_\_
6. Have they changed since the injury? \_\_\_\_\_
7. What is the nature of your injury? \_\_\_\_\_
8. What sport were you injured in? \_\_\_\_\_
9. When did the injury occur?  

Before season _____	mid-season _____	end-season _____
---------------------	------------------	------------------
10. Are you encouraged in sport by significant others? Yes \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_
11. Do you interpret this support as: pressure \_\_\_\_\_ reluctant support \_\_\_\_\_ just right \_\_\_\_\_
12. Who exerts the most pressure? Self \_\_\_\_\_ mother \_\_\_\_\_ father \_\_\_\_\_  
Coach \_\_\_\_\_ other \_\_\_\_\_
13. How much time (in hours) per week were you spending at sport practice and competition before injury?  

0-2	3-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31+over
-----	-----	------	-------	-------	-------	-------	---------
14. Were you under any recent stress (change)? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, what? \_\_\_\_\_
15. How have you been feeling emotionally since the injury? \_\_\_\_\_
16. How would you rank these emotions in significance as to how you're feeling now because of the injury? Rank 10 = high, 0 = low  

Helpless _____	Angry _____	Frightened _____
Tense _____	Frustrated _____	Optimistic _____
Bored _____	Shocked _____	In pain _____
Depressed _____	Discouraged _____	Relieved _____

Other, please describe \_\_\_\_\_
17. What percentage of recovery have you made to your pre-injury status: tick one:  

10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------
18. When is your estimated date of return to sport? \_\_\_\_\_
19. Do you have fears about returning to sport? \_\_\_\_\_ If so, what are they? \_\_\_\_\_
20. Do you plan to return to the same sport in which you were injured? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
21. Are you a motivated person for exercise? (1=not at all, 10 = extremely)  

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

# היבטים פסיכולוגיים בשיקום לקחים ויישום

## כישורים פסיכולוגיים להתמודדות במהלך השיקום

- הצבת יעדים קטנים, התמקדות ביעד הבא וחגיגה כשמגיעים
- אקלים עבודה משחקי, של התלהבות, השראה, חיוניות וכו'
- חיזוק הספורטאי על עבודה טובה פיזית ופסיכולוגית
- מסגור מחדש של המצב:

א. הזדמנות לצמיחה אישית ומקצועית (זמן לעבוד על כישורים), להתגבר על קושי פסיכולוגי ופיזי  
ב. הפציעה כחוויה מלמדת

➤ דמיון מודרך

➤ עבודה קוגניטיבית:

- א. לנסות להבין את **דפוסי החשיבה** - לשאול על המחשבות שמלוות אותו בזמן התהליך ולגבי העתיד
- ב. חינוך פסיכולוגי - להסביר על העוצמה של מחשבות וחשיבותן בתהליך השיקומי, בכלל להסביר שהמלחמה העיקרית היא פסיכולוגית
- ג. לאתגר את המחשבות (אפשר לחשוב אחרת? מה היתרונות שיכולים להיות? מה העדויות שתמוכות במחשבה זו, ומה העדויות מה במחשבה החיובית יותר)

# חזרה לפעילות

- מתי **מסתיימת** הפציעה מבחינה פסיכולוגית? לאחר פציעה קשה האם האתלט מרגיש שהוא כבר לא אתלט פצוע?
- ניהול **הציפיות** לקראת החזרה- אופטימי אך ריאליסטי. יכול להיות שתשחק מעט
- חצי מהנפצעים **לא חוזרים** לאותה רמה של יכולת- אך לא זוכים לליווי ותמיכה פסיכולוגית לאחר שנגמר השיקום
- ציפיות- של האתלט, של הסביבה או של המאמן, לשיקום ליניארי (כלומר מהתחלה אמצע וסוף ברור ומוחלט) - להכין אותם למציאות, שגם התהליך לעיתים לא ליניארי ושחזרה לפעילות אינה תמיד הסוף מבחינה **פיזיולוגית ופסיכולוגית**
- להסביר לספורטאי שהחזרה לפעילות יכולה להביא עימה אתגרים פסיכולוגיים אחרים
- חוויות אפשריות- פגיעה בביטחון העצמי, וגם בדימוי העצמי, לעיתים משבר זהות (האם אני רוצה להמשיך בספורט). סוגיות אלו יכולות להיות לא קלות למי שבנה את הזהות והדימוי העצמי בעיקר סביב הספורט.

(כדורסלן בליגת העל)

# הפרעות נפשיות שחובה לנסות לעלות עליהן

## פרפקציוניזם:

- סטנדרטים גבוהים ביותר להצלחה
- התחושה שהכישלון קשורה מאוד לערך העצמי
- ראיית שחור ולבן לגבי הצלחה או כישלון
- ביקורת עצמית גבוהה (יכולה להיות גם לאחרים) עם גוון של הלקאה עצמית
- מוטיב של אשמה
- השקעה קיצונית באימונים

## שאלות לשאול:

- שעות אימון שבועיות, אימונים אקסטרה
- כיצד אתה נוטה להגיב כשאתה טועה- אילו מחשבות אוטומטיות עולות לך בראש? אילו רגשות? ספר לי על מקרה מסוים בהקשר זה.
- מ 1 עד 100 עד כמה חשוב לך שהביצוע שלך יהיה מוצלח מבחינה טכנית?
- מ 1 עד 100 מה רמת הביקורתיות שלך כלפי עצמך?
- לשים לב להופעה מוקפדת ומסודרת מאוד

# הפרעות נפשיות שחובה לנסות לעלות עליהן

## OCD-הפרעה אובססיבית-קומפולסיבית-obsessive compulsive disorder

- ▶ האובססיות יכולות להיות בנושא ניקיון וסדר, פחד מחיידקים, פחד לפגוע בעצמו או באחרים, פחד לטעות
- ▶ קומפולסיות-בדיקה חוזרת לא רציונלית של דברים ותלות במעשים לא רציונליים (לסדר דברים בסדר מסוים, או לבצע פעולות בסדר מסוים)

### שאלות לשאול:

עד כמה אתה סולד מלכלוך או מחוסר סדר מ 1 עד 100?

- ▶ יש לך פחדים מסוימים? למשל מלכלוך או חיידקים? ספר לי על כך?
- ▶ האם אתה חושש לפעמים שתיפגע או שתפגע באחרים בדרך כלשהי? יכול להיות פיזית או רגשית. ספר לי על כך, המחש לי בדוגמאות
- ▶ האם אתה צריך לבדוק דברים מסוימים מספר פעמים- למשל אם סגרת את הדלת, הגז או בכלל לוודא דברים מסוימים מספר פעמים?
- ▶ האם יש לך מעין פעולות שאתה נוסע כשמשהו מלחיץ אותך, שלא הכי הגיוניות אולי אך שאתה מרגיש צורך לעשות? למשל לבצע פעולות בסדר מסוים.
- ▶ האם אתה חושש לפעמים שאם תחשוב מחשבות מסוימות יכול לקרות משהו במציאות לך או לאחרים?

# הפרעות נפשיות שחובה לנסות לעלות עליהן

## דיכאון

- ▶ בתחום הרגשי: תחושת מצב רוח ירוד מאוד שנמשכת כל הזמן, עצב גדול וחוסר תקווה
- ▶ קשיים בזיכרון, קושי משמעותי להיות החלטי, חשיבה בכללותה מקבלת גוונים שליליים, ראייה שלילית לגבי חוויות העבר ופסימיות לגבי העתיד
- ▶ בתחום המוטורי-מוטיבציוני: רמת האנרגיה ירודה באופן משמעותי ביחס לתפקוד הרגיל
- ▶ בתחום הפיזיולוגי- שינויים משמעותיים בדפוסי השינה (שניית יתר או פגיעה בשינה), אכילת יתר או ירידה בתיאבון

## שאלות:

- ▶ לגבי המצב רוח הכללי, האם יש שינויים משמעותיים במהלך היום או השבוע
- ▶ לגבי השינה
- ▶ לגבי התיאבון
- ▶ לגבי רמת האנרגיה
- ▶ אילו מחשבות יש לך לגבי חזרה לפעילות? (מחפשים את הדפוס- עכשיו רע, יהיה רע ואין לי מה לעשות בקשר לזה)

# הפרעות נפשיות שחובה לנסות לעלות עליהן

## חרדה תחרותית גבוהה ומתמשכת

- ▶ סימנים פיזיולוגיים יכולים לכלול: נוקשות שרירית וביצוע מוטורי נוקשה, עייפות לפני תחרות או התעייפות מהירה, תחושה של כבדות של הגוף, תחושה של חוסר חמצן, דופק גבוה, הזעת יתר, שלשול וסוגיות במערכת העיכול
- ▶ סימנים התנהגותיים יכולים לכלול: תגובות הימנעות למיניהם (נמנע מלקבל את הכדור, משחק שמרני מאוד, פחד לטעות ולקחת סיכונים וכו'), נראה אדיש, בלבול
- ▶ סימנים פסיכולוגיים יכולים לכלול: חשיבה פסימית, חוויה של חוסר ביטחון, תחושה של פחד או איום, סטרס, חושב המון על התחרות, קושי להירדם, קשיי ריכוז





תודה רבה!

מוזמנים ליצור קשר

גבי זקס

0546666758

[gbsachs@013net.net](mailto:gbsachs@013net.net)

[www.sportpsychology.co.il](http://www.sportpsychology.co.il)

