

”שחקן פצוע הוא כמו ציפור שלא יכולה לעוף”

זיהוי גורמים מקדמים ומעכבים לבניית תוכנית למניעת פציעות ספורט המותאמת לקבוצת כדורגל מקצוענית

מעיין ברסלר ¹BPT, MSc, אברט וורהאכן ²PhD

¹ פיזיותרפיסטית המתמחה בספורט ושלד-שריר, מטפלת בקליניקה פרטית ומרצה לאנטומיה
² מנהל שותף ב-Amsterdam Institute of Sport Science, יו”ר שותף בארגון בריאות ובטיחות בספורט של אמסטרדם

תקציר

רקע: כדורגל הוא ספורט בעצימות גבוהה המכיל מגע, ולכן קשור בשכיחות גבוהה של פציעות. למרות הידע הרב שיש כיום בתחום מניעת פציעות, שיעורי הפציעות נותרו גבוהים יחסית. נתון זה מעלה את הצורך להתייחס לפציעות ולמניעתן כאל תופעה רחבה, תוך אימוץ גישה מורכבת המתייחסת לגורמי הקשר וכוללת גורמים נוספים מלבד הגורמים הפיזיים.

מטרה: המאמר מתאר תהליך של זיהוי קווים מנחים לפיתוח תוכנית למניעת פציעות עבור קבוצת ספורט. התוכנית הותאמה עבור קבוצת כדורגל ספציפית תוך התחשבות בחסמים ובקשיים שמאפיינים אותה, ועוצבה בהתאם לאמונות, לדעות ולתפיסות של כל אנשי הצוות והשחקנים בקבוצה.

שיטת המחקר: כל הנתונים נאספו מתוך ראיונות פרטניים מובנים-למחצה עם 11 אנשי מקצוע מקבוצת כדורגל המתחרה בליגת העל הישראלית. נשאלו שאלות פתוחות לגבי פציעות, מניעת פציעות וגורמי השפעה שונים על פציעות. לאחר קידוד כל הנתונים לפי גישת הניתוח התמטי, עוצב מודל המייצג חזותית את הנושאים העיקריים.

תוצאות: הנושאים העיקריים העולים מן הראיונות קשורים בעיקר לדרישות הגבוהות ששחקני הקבוצה והצוות מתמודדים איתן. זוהו האתגרים של אנשי המקצוע ודרכי ההתמודדות איתם. נמצא שבעוד שקיים ידע רחב לגבי מניעת פציעות והשלכות הפיזיות של הפציעה בקרב הצוות והשחקנים,

לא מוקדשת תשומת לב מספקת להשלכות המנטליות של הפציעות על השחקנים וביצועיהם.

מסקנה: גישה נכונה למניעת פציעות חייבת לכלול היבטים פיזיים ונפשיים. פיתוח נכון של חוסן נפשי אצל שחקנים לפני הפציעה ובמהלך שיקומה יספק לשחקן את האמצעים להתמודד טוב יותר עם פציעה בעתיד ולשפר את ביצועיו בהווה.

מילות מפתח: מניעת פגיעות ספורט, חוסן נפשי, גורמי הקשר, כדורגל

מבוא

כדורגל הוא ספורט מגע בעצימות גבוהה, ולכן קשור בשכיחות גבוהה של פציעות.¹ שחקני כדורגל מקצועיים נחשבים לספורטאי עילית, וחייבים לשמר ולפתח ללא הרף את כישוריהם האתלטיים בעומסים הולכים וגדלים. השילוב של אימונים אינטנסיביים ומשחקים בתנאי לחץ חושף את השחקן לסיכונים גדולים של פציעה.² הפציעות עלולות להיות שונות בחומרתן, להשפיע באופן דרמטי על בריאותו של השחקן, ולהוביל להשתתפות חלקית או להיעדרות מלאה מאימון או משחק. תוצאות אלו עלולות לפגוע בביצועים, בבריאות הנפשית ובהישגים.³

פציעת ספורט ומניעתה הן נושא מורכב. מחקרים רבים הראו כי ניתן למנוע פציעות, רובם מתמקדים בגורמים פיזיים ובהשלכותיהם.^{4,5} לדוגמה, סקירה שיטתית של Vasileiadis בשנת 2020 מצאה ש-Fifa 11+, טכניקות עיסוי עצמי על גליל, אימוני כוח למניעת פציעות, רוטינות של הפעלה מוקדמת (pre-activation) ואימוני חיזוק לשרירי ליבה, הם האסטרטגיות היעילות ביותר למניעת פציעות בכדורגל.⁶

נוסף על חקר אסטרטגיות שונות, מאמרים רבים ניסו לבחון את האופן המיטבי להטמעת תוכנית למניעת פציעות כדי לנסות ולגשר על הפער הקיים תכופות בין המחקר לאופן יישומו בשטח.^{34,33} העובדה שלמרות הידע הרב הזה שיעורי הפציעות נותרו גבוהים יחסית,⁷ מעלה את הצורך להתייחס לפציעות ולבריאות השחקנים כאל תופעה רחבה יותר, הקשורה למגוון רחב של אנשי מקצוע, תוך אימוץ גישה מורכבת המתייחסת להקשר.⁸ כלומר, יש להתייחס לעולם התוכן שסובב את השחקנים וכן לקבוצת הכדורגל שבה הם משחקים.

לדוגמה, גישת השיקום המסורתית-לינארית לשחקן כדורגל עם נקע חוזר בקרסול מתמקדת באלמנטים הקשורים למצבו הגופני, כמו חיזוק, שיווי משקל ופרופריוספציה. לעומתה, לפי חשיבה מורכבת, המבוססת על גישת "שלם מורכב מיחידות המתקשרות זו עם זו",^{9,10} שיקום של פגיעה כזו עשוי לכלול מגוון של התערבויות. מלבד ההיבטים הפיזיים, מאמן הכושר עשוי לשקול החלפת נעליים לשחקן ולדאוג לשיפור הרגלי שינה ותזונה מתאימה. כל אלה עשויים להשפיע לטובה על

ההתאוששות. המאמן עשוי גם לשנות עומסי אימונים ולשקול להעביר את השחקן לעמדה אחרת במגרש.

המאמר מבוסס על מחקר שהתמקד בקבוצת כדורגל ישראלית. המחקר נכתב בהשראת מחקר איכותני שפורסם על ידי Evert Verhagen ועמיתים בשנת 2019. מחקר זה בדק פציעות ומניעת פציעות ב-Cirque du Soleil ("קרקס השמש", קרקס מודרני הכולל מעל 1,000 אנשי צוות) והתבסס על ראיונות וקבוצות מיקוד של אנשי מקצוע העובדים בו. מטרת המחקר שלהם הייתה לבדוק ולסווג את דעות הנחקרים לגבי פציעה ומניעת פציעות. בעזרת הנתונים שהתקבלו, עיצבו החוקרים מודל שהציג את התוצאות באמצעות מפה של מושגים וחשיבה מערכתית יישומית.¹¹ למיטב ידיעתנו, טרם פורסם מחקר דומה שחוקר פציעות ומניעת פציעות בכדורגל בגישה כזאת.

ביססנו את מחקרנו על האמונה שאין צורך "להמציא את הגלגל מחדש" אלא "לגרום למכונית לפעול טוב יותר". כלומר, הידע הקיים בתחום מניעת פציעות הינו מספק. ובכל זאת, מכיוון שפציעה היא תופעה מורכבת, ייתכנו גורמים והיבטים נוספים על אלה שנגלים בבירור לעין. הקושי במניעת פציעות עשוי לנבוע, למשל, מתקשורת לקויה בין אנשי מקצוע, מהבדלים ביניהם בגישות, בציפיות ובהגדרות, ומחוסר תיאום.

המאמר מתאר תהליך של זיהוי קווים מנחים לפיתוח תוכנית למניעת פציעות עבור קבוצת ספורט. התוכנית הותאמה עבור קבוצת כדורגל ספציפית, תוך התחשבות בחסמים ובקשיים שמאפיינים אותה, ועוצבה בהתאם לאמונות, לדעות ולתפיסות של אנשי הצוות והשחקנים.

שיטת המחקר

זהו מחקר איכותני המבוסס על ראיונות פרטניים מובנים-למחצה שנערכו באופן מקוון באמצעות תוכנת ZOOM, ונותחו בגישת הניתוח התמטי.

אוכלוסיית המחקר

המשתתפים היו אנשי מקצוע הפועלים במסגרת קבוצת כדורגל מקצוענית ישראלית המתחרה בליגת העל. שחקני

איסוף וניתוח הנתונים

בראיונות השתמשנו בשאלות פתוחות הנוגעות לפציעות, למניעתן ולגורמים התורמים לפציעה. כל השאלות נכתבו מראש, אבל הראיונות היו מובנים-למחצה. השאלות נכתבו בהשראת מחקר דומה שהשתמש בשאלות פתוחות לגבי פציעות, מניעת פציעות וגורמי השפעה שונים על פציעות.¹¹ קיימנו את הראיונות כשיחה שאפשרה דינמיות ופתיחות כדי לקבל מן המשתתפים מידע רחב ככל האפשר. זמן הריאיון הממוצע היה 30-40 דקות לערך.

ניתחנו את הראיונות בגישת הניתוח התמטי, שיטה אנליטית איכותנית לזיהוי, לניתוח ולמתן פרשנות של נושאים (איור 1).^{12,13} בתחילה, מיינה החוקרת הראשית את המידע שהתקבל מן הראיונות שהוקלטו בעזרת קודים פתוחים, באמצעות תוכנת MAXQDA. השלב הבא היה קידוד צירי המבוסס על הרעיונות העיקריים שחולצו מן הנתונים. קיבצנו את כל הרעיונות לקטגוריות ויצרנו מפת מושגים (איור 2). המפה מספקת הבנה מעמיקה יותר של הנתונים, הקשרים והזיקות בין כל בעלי המקצוע והגורמים הרלוונטיים למניעת פציעות. לבסוף, ריכזנו את כל הנושאים והמושגים העיקריים למודל (איור 4).

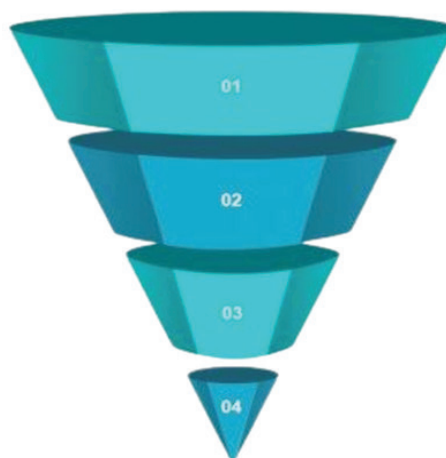
כדורגל, מאמנים וצוות רפואי ומקצועי קיבלו מידע על אודות המחקר והוזמנו להשתתף בו. ההסכמה להשתתפות במחקר זה מטעם הצוות והשחקנים התקבלה מראש, והוכחה מוטיבציה גבוהה להשתתף. הכוונה הייתה לערוך את הראיונות עם בעלי מקצוע שונים הלוקחים חלק בפעילות הקבוצה כדי להיחשף לנקודות מבט רבות ככל האפשר, וללמוד על דעות ורעיונות שונים.

כל המשתתפים חתמו על הסכמה-מדעת לפני ההשתתפות בראיונות, והתקבל אישור מוועדת האתיקה של אוניברסיטת Vrije עבור מחקר זה ומחקרים דומים שנערכו במקביל באוניברסיטה זו עם קבוצות ספורט נוספות. טופס הסכמה-מדעת זה כלל את הנתונים האלה:

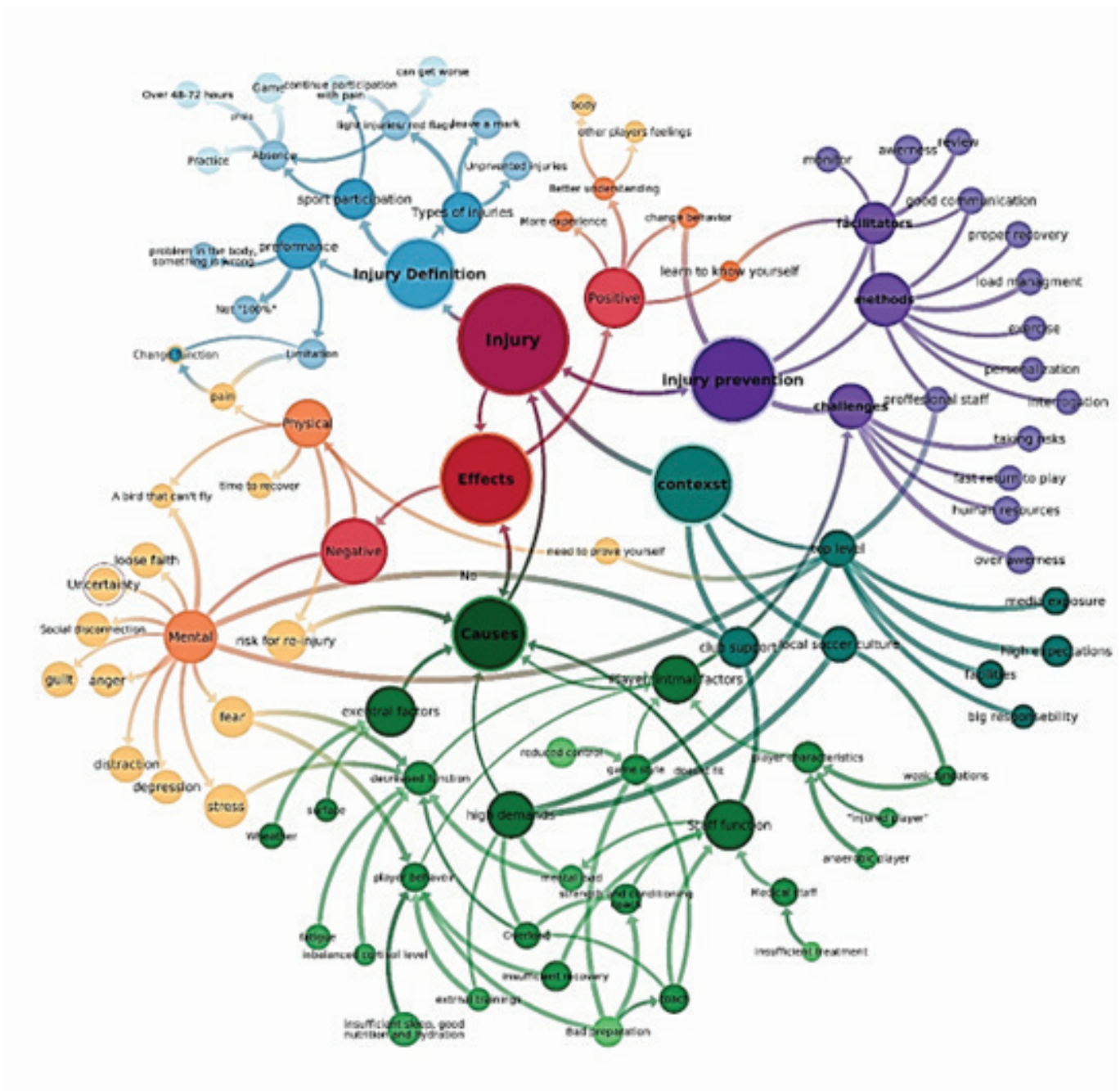
1. ההשתתפות במחקר הינה מרצון, והמשתתפים רשאים לפרוש מן המחקר בכל עת;
2. שמות המשתתפים חסויים ודבריהם ינותחו בעילום שם;
3. ניתן ורצוי לשתף בכל מחשבה ורעיון בפתיחות ובכנות כדי לאפשר לחוקר הבנה מלאה ועמוקה.

משתתפי המחקר כללו שישה שחקני כדורגל מקצועיים, עוזר מאמן, פיזיותרפיסט, אנאליסט ושני מאמני כושר.

איור 1: תרשים זרימה של ניתוח הנתונים



איור 2: מפת המושגים (אילוסטרציה)



הגדרה של פציעה

המשתתפים הגדירו מהי פציעה במגוון אופנים. ככלל, רוב אנשי הצוות התייחסו בהגדרתם להיעדרות השחקן מאימון או ממשחק, ואילו השחקנים שמו דגש רב יותר על תפקוד הגוף. לעומת אנשי הצוות, השחקנים ציינו בהגדרתם כאב, אבל כל המשתתפים ציינו שכאב אינו בהכרח מעיד על פציעה. הדעה הרווחת של רוב אנשי הצוות הייתה שרק היעדרות ממשחק היא פציעה, בעוד שהפיזיותרפיסט ראה בכל היעדרות (גם מאימונים) מעל 48 שעות פציעה. כל המשתתפים ציינו כי ישנם סוגים שונים של פציעה, והם נבדלו ביניהם בהגדרה של פציעה, למשל, פציעות קלות, פציעות חמורות שאותן הגדירו כ"דגלים אדומים", ופציעות שעלולות להשבית שחקן. כולם ציינו שיש פציעות שנגרמו מתאונות, שלא ניתן לצפותן מראש.

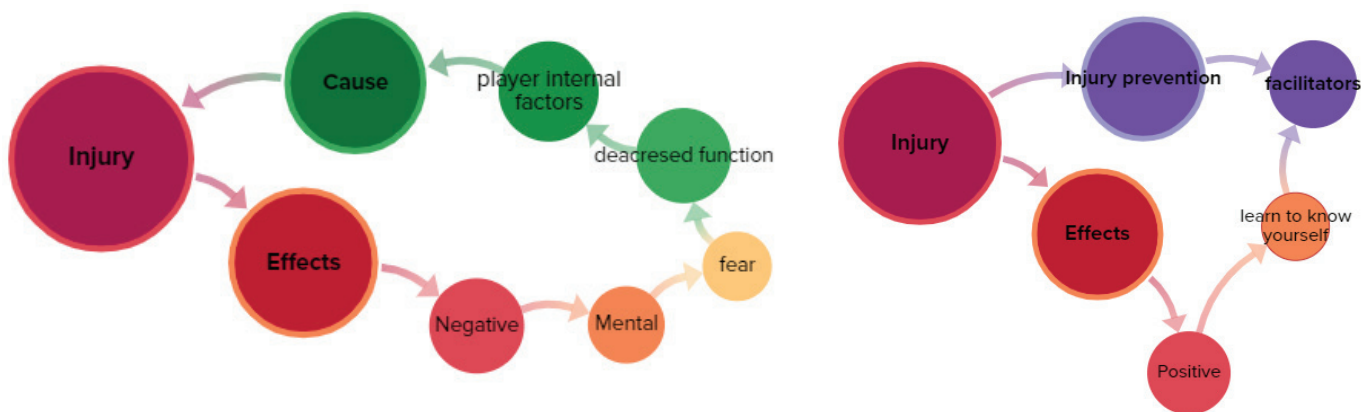
בלוח 1 מוצגים הקודים (הנושאים) העיקריים הקשורים בהגדרה של פציעה וציטוטים לדוגמה מתוך דברי המשתתפים.

תוצאות

הרושם הראשוני המתקבל ממפת המושגים הוא שמדובר במערכת מורכבת, ובנושאים רבים שקשורים זה לזה. ניתן לפרש את המפה בדרכים שונות, ללמוד על הצוות והשחקנים ולהסיק מסקנות. נקודה משמעותית אחת שברצוננו לציין היא שההשפעות החיוביות של פציעה קשורות למניעת פציעות, וההשפעות השליליות קשורות לגורמים לפציעה. לדוגמה, השחקנים דיווחו שלמדו להכיר טוב יותר את גופם לאחר הפציעה. "להכיר את הגוף שלך" צוין כגורם מסייע במניעת פציעות. מנגד, שחקנים שחוו פציעה דיווחו על חשש לפציעה עתידית. חשש כזה עלול להוביל לירידה בתפקוד ולהגביר את הסיכון לפציעה ממשית.

חילצנו מתוך המפה מספר מושגים מרכזיים שעליהם ביססנו את התמות העיקריות במחקר זה: הגדרת פציעה, ניסיון בפציעות, גורמים התורמים לפציעה שקשורים לקונטקסט של מועדון זה ומניעת פציעות. גורמים אלה נחלקים לתתי-גורמים המוצגים בפירוט בלוחות 1-5 להלן ונתמכים על ידי ציטוטים מתוך הראיונות.

איור 3: דוגמה מתוך מפת המושגים לקשרים שנוצרו מימין: מעגל השפעה חיובית של פציעה, משמאל: מעגל השפעה שלילית של פציעה



לוח 1: נושאים הקשורים בהגדרה של פציעה וציטוטים לדוגמה

<p>"כאב לא בהכרח מעיד על פגיעה. אני לא חושב שאם יש לך כאב אתה פצוע, רק אם יש לך מגבלה ולא יכול לתת 100%". שחקן 4</p> <p>"אני לא מגדיר כאב כפציעה. יש לי כאב רוב הזמן. תמיד יש משהו. אני לא זוכר שאי פעם הייתי 100% במשחק, אבל אני לא מחשיב את זה כפציעה". שחקן 6</p>	<p>כאב</p>
<p>"פציעה זה כשאתה מרגיש שמהו מגביל אותך, שאתה לא יכול לתת 100%. כשאתה מרגיש בגוף שזה משהו רציני. אם יש כאבים אבל אפשר להמשיך לעשות ספרינטים ואימונים ואין שום דבר מגביל, אז אני לא חושב שזו פציעה". שחקן 4</p> <p>"כשמהו מלווה אותי הרבה זמן, ואני משחק עם כאב, וזה לא מאפשר לי לתת 100%". שחקן 6</p> <p>"פציעה היא מצב נתון שבו השחקן לא יכול לתת 100% מעצמו, שיש משהו פיזי שמונע ממנו. זו לא פציעה אם השחקן כשיר פיזית ב-100% אבל לא מצליח לבצע פעולות מוצלחות". אנאליסט</p>	<p>השפעה על ביצועים</p>
<p>"פציעה היא אם שחקן נעדר 48-72 שעות. אם הוא ישתתף במשחק, הצוות הלא רפואי לא יגדיר אותו פצוע, אבל לדעתי הוא פצוע". פיזיותרפיסט</p> <p>"פציעה היא משהו שגורם לשחקן להפסיק פעילות ולהפסיד מעל שלושה אימונים ומשחק". מאמן כושר 2</p> <p>"פציעה עבורי היא כל דבר שמונע מהשחקן להשתתף במשחק. אם שחקן מתלונן על כאבים במהלך השבוע, אבל בסופו של דבר הוא יכול להשתתף במשחק, אני רואה זאת כתוצאה מעומס גבוה או נזק". מאמן כושר 1</p>	<p>השתתפות/ נוכחות</p>
<p>"אני יכול לחלק פציעות לשלוש קטגוריות: יש פציעה שמציקה בזמן אימון, יש כאבים שמפריעים, אבל עדיין אפשר להתאמן. בתוך הקטגוריה הזו אני מחלק את זה לכאבים שמגבילים וכאלה שלא. חלק מהפציעות הן קלות, כמו מתיחות, קרעים קטנים או חבלות, כאלה שלא משאירות נזקים ארוכי טווח. ובקטגוריה השלישית יש פציעות חמורות וארוכות טווח שמשאירות צלקת לאורך הקריירה". שחקן 5</p> <p>"יש שני סוגים: אחד שהוא דלקת, מתיחות, בעיה שהתפתחה לאט, כולם מדליקים 'נורה אדומה'. חלק מהפציעות לא ניתנות למניעה, כמו שברים, נקעים, חתכים וחבלות, שמתרחשים כחלק מהעבודה". עוזר מאמן</p> <p>"איך שאני רואה את זה, ישנם שלושה סוגים של פציעות: הראשונה משביתה אותך, לשנייה יש סיכון להשבית אותך, ולשלישית אין סיכון להשבית אותך בכלל. המאתגרת ביותר היא השנייה בגלל שהיא גורמת לדילמה אם להשתתף או לא". שחקן 1</p>	<p>מאפייני פציעה</p>

התנסות בפציעות: השפעות והשלכות

בתשובה לשאלה הראשונה שלנו ("איך מגדירים פציעה?"), רוב השחקנים תיארו את החוויות האישיות שלהם מפציעות שונות שעברו (אף על פי שלא נשאלו על כך ישירות). הם תיארו השלכות ודרכי התמודדות שונות עם פציעותיהם, שאותן חילקנו לשני סוגים - השפעות או השלכות חיוביות והשפעות או השלכות שליליות. ההשפעות החיוביות נוגעות בעיקר ללמידה עצמית ומודעות השחקן לגופו - מה הוא צריך

ומה מתאים לו. בעקבות תהליך הלמידה הם דיווחו על שינוי בהתנהגות ובסגנון האימון. להשפעות השליליות שצינו יש היבטים פיזיים, כמו הסיכון של עומס-יתר במאמץ להתאושש מהר ולהוכיח שהם מסוגלים לתפקד היטב לאחר הפציעה. עם זאת, רוב ההשפעות השליליות היו קשורות להיבטים נפשיים, כמו פחד, אשמה, כעס ודיכאון.

בלוח 2 מוצגות ההשפעות שיש להתנסות בפציעות וציטוטים לדוגמה מתוך דברי המשתתפים.

לוח 2: ההשפעות שיש להתנסות בפציעות וציטוטים לדוגמה	
<p>"אני אוהב ללמוד ולרכוש ידע. מכל פציעה שהייתה לי למדתי משהו ואני מאמין שהניסיון הוא זה שנותן לך את הידע המשמעותי". שחקן 2</p> <p>"מאז הפציעה התחלתי לפעול אחרת. עד הפציעה הייתה לי שגרה קבועה, ועדיין הייתי עושה את זה גם אם הייתי עייף, עדיין הייתי עושה את זה. היום אני עושה מה שמרגיש טוב לגוף שלי". שחקן 4</p> <p>"אם היה לי את הידע שיש לי היום, אולי הייתי פחות נפצע ועושה דברים אחרת. יש לי מחשבות לעזור לאנשים עם הפציעות שלהם אחרי פרישתי מכדורגל, ללמוד מהטעויות שעשיתי בדרך. כבר היום אני סוג של יועץ לפציעות בליגה שלנו". שחקן 5</p> <p>"כשהייתי פצוע התחלתי להסתכל על דברים אחרת. אני רגיל לשחק 90 דקות, אבל פתאום הבנתי מה מרגישים שחקנים שיושבים בצד". שחקן 1</p>	<p>חוויה חיובית בעקבות פציעה</p>
<p>"אחרי פציעה, זה קשה. אתה צריך להוכיח את עצמך שוב. במיוחד במועדון כל כך גדול, כשאתה פצוע ואתה מפספס הרבה משחקים, שחקנים אחרים יכולים לתפוס את המקום שלך". שחקן 4</p> <p>"אין דבר שספורטאי רוצה יותר מאשר לשחק. שחקן שנפצע הוא כמו ציפור שלא יכולה לעוף. לא אכפת לו מכלום אחר". שחקן 5</p> <p>"אם יש לך פציעה רצינית ויושבים בחוץ חודש או חודשיים, קשה לחזור. אתה יותר עצבני ולא בטוח ב-100% אם אתה צריך יותר זמן להתאושש. זה מאוד מאתגר להשתפר מהר". שחקן 3</p>	<p>פיזי בעקבות פציעה</p>
<p>"כשנפצעת התנתקתי מכולם, לא היה לי כוח ולא רציתי לראות את המשחקים של הקבוצה כי היה לי הרבה כעס. גם אם ראיתי משחק, לא היה לי כסף כי כשאתה פצוע, זה יותר גרוע. אתה לא יכול לעשות כלום". שחקן 1</p> <p>"קודם כל, אתה מפחד לחזור לשחק אחרי פציעה. לוקח זמן לחזור לעצמך, להצליח לספק 100% ולשכוח מהפציעה שלך. עדיין יש לי חששות לפני ביצוע תנועה חדה. זה כאילו הראש שלי. אומר לי לשמור על עצמי". שחקן 2</p> <p>"הרגשתי שהתפיסה היא שאם יש לך פציעה בשריר - זה לא בסדר, שעשיתי משהו לא בסדר, אז במשך שנים הרגשתי אשמה, אולי אני לא עושה מספיק. באותו רגע, הייתי למטה". שחקן 6</p> <p>"אני מרגיש שהם לא מבינים את דעתו של השחקן. כשאני פצוע, אני לא רוצה לבוא לאימון. אני לא רוצה לפגוש אף אחד, כי הם כל הזמן שואלים אותי מה שלומי, איך הפציעה שלי, ומתי אחזור. זה מתיש אותי. זה קשה". שחקן 5</p>	<p>מונטלי בעקבות פציעה</p>

גורמים הקשורים לפציעה

בתגובה על השאלה: "מהם גורמי הסיכון לפציעה?", קיבלנו תשובות שונות. חלק מן הגורמים שצוינו הוגדרו כגורמי סיכון, ואחרים - כגורמים התורמים לשמירה על בריאותו של השחקן. רוב התשובות עסקו בגורמים פנימיים, כלומר - גורמים הקשורים למאפייני השחקן ולהתנהגותו. הייתה הסכמה בין כל המשתתפים שתזונה נכונה, שינה איכותית ושתיית מים מרובה

הם הבסיס לשמירה על בריאותו של השחקן. המשתתפים ציינו בנוסף שגורמים אלו הם באחריות השחקן, גם מחוץ לשעות האימון. צוינו גם גורמים חיצוניים שמשפיעים על השחקן אך אינם בשליטתו. חלקם קשורים לתפקוד ולהחלטות של הצוות, כמו ניהול עומסים, תהליך ההתאוששות, תכנון וסגנון המשחק והכנה פיזית.

בלוח 3 מוצגים הגורמים העיקריים לפציעה וציטוטים לדוגמה מתוך דברי המשתתפים.

לוח 3: הגורמים העיקריים לפציעה וציטוטים לדוגמה		
גורמים פנימיים	מאפייני השחקן	"יש דבר כזה שנקרא 'ספורטאי פצוע'. זה שחקן שיש לו בעיות הקשורות לפציעה. הוא בדרך כלל מגיב בפאניקה, וניהול השיקום שלו מורכב יותר". מאמן כושר 2
		"יש אלמנט פיזיולוגי. כמה השחקן יכול להתאים לדרישות הפיזיות". אנאליסט
		"אני לא אצן, אני יותר שחקן סיבולת, אז אולי זו הסיבה שאני פחות פצוע". שחקן 3
ביצועים		"ישנם רבדים רבים לגורמים המשפיעים על הפציעה. שימוש יתר הוא משמעותי מאוד כאשר אתה מפעיל עומס גדול על הגוף שלך כך שהוא לא יכול להתמודד עם העומסים הקיימים וכמובן, ההיבט הנפשי, כמו מחשבות או דברים שקורים לך יכול להשפיע על הגוף שלך. בסופו של דבר, הנפש קשורה מאוד לפיזי". שחקן 2
		"אם רמת הקורטיזול אינה מאוזנת כתוצאה מלחץ או עומס יתר, זה יכול לתרום לפציעה ולהשפיע על הביצועים". מאמן כושר 2
התנהגות ואחריות		"התחזוקה העיקרית היא באחריות השחקנים. עליהם לקחת את השינה, התזונה, מאזן הנוזלים, הטיפולים, ההתאוששות והתוספים". עוזר מאמן
		"אני צריך לעשות את כל הטיפולים שהגוף שלי צריך, אם זה אחרי אימון - לעשות תרגילי התאוששות ומתיחות, ולפני אימון - תרגילי חיזוק, כל אלה נמצאים בשליטה שלי". שחקן 1
גורמים חיצוניים	עומס- יתר	"הפציעה שלי לא קרתה בגלל מזל רע. זה נבע מעומס יתר והכנה לקויה". שחקן 4
		"אם עומס האימונים לא מנוהל כמו שצריך ואין שליטה, אז אפשר להגיע למצב שהאימונים מאוד קשים ובעומס גבוה מדי". שחקן 2
החלטות ותפקוד הצוות		"אנחנו צריכים למצוא דרכים לעזור להפחית את המתח כי כאשר מתח הופך ללחץ, זה יכול לגרום לך לפאניקה, להיות נוקשה יותר, פחות גמיש ולכן חשוף יותר לפציעות". אנאליסט
		"שחקנים יפנו למאמנים אישיים שלא מתקשרים עם המאמנים שלנו, ונוצרים פערים. עם זאת, אני מאמין שהשחקנים צריכים את זה כי מבחינה מקצועית, מחקרים מראים שתרגילי כוח חשובים למניעת פציעות, והקבוצה לא מספקת את זה עבורם." פיזיותרפיסט
		"התפקיד שלי הוא לעזור לשחקנים ליצור שליטה במשחק... במשחקים, יש לנו פחות שליטה, ויש סיכון מוגבר לפציעה". אנאליסט

בהם חשיפה תקשורתית נרחבת, ציפיות להישגים ומאמץ מתמיד לעמוד בדרישות גבוהות. כל אלו עשויים להגביר את הלחץ המופעל על השחקנים ועל אנשי הצוות. היבט רחב יותר הוא תרבות הספורט המקומית שבה התפתחו השחקנים ובתוכה הם פועלים כיום. הנושאים המרכזיים שעלו במחקר בהיבט זה היו רמת הכדורגל הירודה לעומת אירופה, התפתחות אישית שאינה מספקת והיעדר די משאבים לשיקום מתאים ולהתנהלות נכונה. חלק גדול מן הנושאים שצינו מושפעים מן הרגשות העזים הקשורים בכדורגל בישראל.

גורמי הקשר: גורמים התורמים לפציעה אשר קשורים בעולם הספורט ובסביבת המועדון

מספר גורמים שמשפיעים על השחקן קשורים בעולם התוכן שסובב אותו. גורמי הקשר הוגדרו כסוג הספורט ומאפייניו וכן קבוצת הכדורגל הספציפית שעליה ערכנו את המחקר - קבוצה שמשחקת בליגת העל ומתמודדת על האליפות. השתייכות לקבוצה ברמה זו יכולה להועיל לשחקן, למשל, בשל המתקנים המתקדמים שעומדים לרשותו והליווי שהוא זוכה לו מצד אנשי צוות מקצועיים. עם זאת, יש גם חסרונות,

בלוח 4 מוצגים הגורמים התורמים לפציעה וציטוטים לדוגמה מתוך דברי המשתתפים.

לוח 4: גורמים התורמים לפציעה וציטוטים לדוגמה	
תקשורת בקבוצה	<p>"שחקנים יפנו למאמנים אישיים שלא מתקשרים עם המאמנים שלנו, ונוצרים פערים"</p> <p>"לא להסתיר איך אתה מרגיש זה מאוד חשוב במניעת פציעות. עם זאת, לא כל השחקנים חולקים רגשות. הם חוששים שזה ישפיע על המשחק הקרוב, הם לא רוצים להישאר בחוץ. רובם יסתירו את איך שהם מרגישים". אנאליסט</p> <p>"היום יש הרבה יותר תשומת לב. אנחנו כל הזמן מתאמים עם המאמנים; הם רוצים להכיר אותך. אני חושב שהשיח מאוד חשוב. המשוב של השחקנים מאוד חשוב למאמנים בימינו". שחקן 6</p> <p>"אנחנו מאוד מודרניים, יש קשר חזק בין הסגל לשחקנים. אנחנו מתכתבים איתם, אנחנו יודעים מהתזונאי מה הם אוכלים, איך הם ישנו. אני חושב שזה נחוץ ודבר בסיסי בקבוצה". מאמן כושר 2</p>
מועדון הכדורגל	<p>"אני חושב שלמועדון יש דברים שעוזרים לשחקן לגדול ולשחק, כמו למשל הם עוקבים אחר הדופק שלך כדי לראות אם אתה עייף. יש לנו כמעט כל מה שאנחנו צריכים במועדון, כמו אוכל והאנשים הטובים שעובדים שם. אלה עוזרים לך לא להיפצע". שחקן 3</p> <p>"יש למועדון מתקנים רבים שמעודדים התאוששות, כמו ג'קוזי, אמבט קרח, שרוולי לחץ. אין חובה להשתמש בהם, כי לכל אחד יש הרגלים משלו, זו בחירה של השחקן". שחקן 2</p> <p>"אנחנו מדברים פה על ילדים, בני 20 או 25 שמשחקים כל שבוע מול קהל של 30 אלף איש ואז נחשפים בתקשורת בכל דרך אפשרית. ראיתי אפילו שחקנים בני 30 שמתפרקים מנטלית". מאמן כושר 1</p> <p>"הרגשות הרבה יותר חזקים בכדורגל. זה בגלל הסכום העצום שהושקע, הקהל והחשיפה התקשורתית. אז אם השחקן נפצע, המועדון מפסיד כסף". פיזיותרפיסט</p>
מאפייני הכדורגל	<p>"משחק במהירויות מקסימליות חושף אותך ליותר פציעות. חוץ מזה, גם זה ספורט עם מגע, עבודה במהירות עם הרבה כיוונים משתנים, שילוב עם עומסים גורם לך להיות חשוף יותר לפציעה". מאמן כושר 1</p> <p>"ישנם אלמנטים אירוביים - משחק לאורך זמן, אבל גם הרבה אלמנטים אנאירוביים כמו תנועות חדות. אתה יכול לבצע אותם היטב אחרי 30 דקות, אבל זה נהיה מסוכן כשאתה עושה אותם כשאתה עייף". מאמן כושר 2</p> <p>"כשמשחקים כדורגל עם חברים, אף אחד לא עושה שום הכנות, ואף אחד לא נפצע, אז למה בכדורגל מקצועני אתה מבצע את כל האמצעים כדי להכין את עצמך ועדיין להיפצע? אני מייחס את זה לצד המנטלי והרגשי של הכדורגל". עוזר מאמן</p>

לוח 4 המשך: גורמים התורמים לפציעה וציטוטים לדוגמה	
<p>"בישראל יש יותר לחץ על השחקן לחזור לשחק אחרי פציעה. באירופה מעדיפים להחזיר את השחקן כשהוא ב-100% לזה שהוא היה חוזר מוקדם. פה זה רואה הישג לחזור אותו מהר". שחקן 5</p>	<p>תרבות כדורגל מקומית</p>
<p>"יש חוסר הבנה מה זה לפתח ספורטאי, מה זה לפתח אדם. אפשר לומר שזה קשור למנטליות הישראלית". אנאליסט</p> <p>"שחקנים ילכו למאמן אישי אחרי שהם יסיימו את האימון במועדון, וזו בעיה כי אנחנו לא יודעים מה הוא עושה שם. שורש הבעיה הוא שהכדורגל הישראלי עובד אחרת ולא מספק עבור השחקן את כל החבילה". פיזיותרפיסט</p>	

מניעת פציעות

לאחר שדנו בהגדרת המושג "פציעה" כפי שהוא בא לידי ביטוי בקרב המשתתפים ובגורמים הקשורים לפציעה, שאלנו אותם אם ניתן למנוע את התרחשותן של פציעות וכיצד הם פועלים לשם כך. הרוב המכריע ענו שהם אינם יכולים למנוע פציעה לחלוטין. עם זאת, ניתן למזער את מספר הפציעות ואת חומרתן, ולחזות חלק מהן מראש. ככלל, אנשי הצוות והשחקנים הפגינו ידע ומוודעות רבה לגבי מניעת פציעות. קיבלנו תשובות שונות על השאלה מהם האמצעים שהם נוקטים כדי למנוע פציעות. בין השחקנים והצוות המקצועי בלטה ההסכמה שתקשורת טובה בין כל הגורמים המעורבים

עשויה לתרום למניעת פציעות. כולם ציינו גם את הצורך ליישם גישת חשיבה המתמקדת בפרט - על התוכנית האישית להתאים לרמתו המקצועית של השחקן ולמצבו הנוכחי. תשובות השחקנים עסקו בעיקר בחשיבות הטמונה בהכרת גופם, ובהכרת יכולותיהם ומגבלותיהם. הצוות המקצועי ציין בעיקר את ניהול העומסים והתאוששות נכונה, ואת הסיכונים הכרוכים בהחזרת השחקן למגרש.

בלוח 5 מוצגים ההיבטים העיקריים הקשורים במניעת פציעות, וציטוטים לדוגמה מתוך דברי המשתתפים.

לוח 5: ההיבטים הקשורים במניעת פציעות וציטוטים לדוגמה

<p>"לא תמיד ניתן למנוע פציעות, אבל אפשר למזער את הנזקים והעומסים כדי למנוע פציעות בעתיד. אני חושב שהמועדון שלנו עושה זאת בצורה מאוד טובה באמצעות תקשורת טובה בין כל אנשי הצוות". שחקן 2</p> <p>"השיטה הטובה ביותר להפחית פציעות היא באמצעות תקשורת. הצלחה מובטחת אם הצוות מאמין אחד בשני". פיזיותרפיסט</p>	<p>תקשורת</p>	<p>גורמים מסייעים</p>
<p>"אני מאמין שלכל שחקן צריכה להיות לפחות פעמיים בשבוע תוכנית למניעת פציעות המותאמת במיוחד לגופו ולבעיות שלו". שחקן 5</p> <p>"צריך לארגן ולנהל את האימונים לפי רמות שונות של שחקנים. העבודה צריכה להיות כיחידים ולא כצוות. שחקן בן 31 הוא לא כמו בן 22; אם אני נותן להם את אותו אימון, סביר יותר שאסכן את השחקן המבוגר יותר". עוזר מאמן</p>	<p>גישת חשיבה המתמקדת בפרט</p>	
<p>"היום אני מרגיש שאני צריך לדאוג לגוף שלי. אני צריך להבין שאני כבר לא בן 24. למדתי שצריך את הניסיון כדי להתמודד עם אירועים שונים ולהבין שהגוף הוא כלי שצריך טיפול נכון בכל זמן". שחקן 6</p> <p>"אתה צריך להקשיב לעצמך, לא יותר מדי לאנשים אחרים. הם יכולים לעזור לך, אבל בסופו של דבר, זה הגוף שלך ומה שאתה מרגיש". שחקן 3</p>	<p>הכר את הגוף שלך</p>	<p>דעת השחקן</p>
<p>"אנחנו לא יכולים למנוע פציעות, אבל אנחנו יכולים להיות מאוד קשובים ולנסות להיות שם לפני שזה קורה. מניעת פציעות מנחה אותנו בבניית עומסים. הסיבה העיקרית שלנו לניהול עומסים באמצעות טכנולוגיה היא מניעת פציעות". מאמן כושר 2</p> <p>"יש לנו שפה המבוססת על המידע שאנו מקבלים מהשחקנים לאחר כל אימון, ובעזרתה בנינו אינדקס שמדרג את עומס האימונים. המדד הוא מ-1 עד 5, כאשר 1 הוא אימון התאוששות, ו-5 זה משחק. לפי המספרים האלה אנחנו מתכננים ומנהלים את ניהול העומס". מאמן כושר 1</p>	<p>ניהול עומסים</p>	<p>צוות</p>
<p>"הבנו שתהליך ההתאוששות שלנו לא מספיק טוב, ויש בעיה כשמשחקים משחק כל 3-4 ימים. החלטנו לשנות אותו וכדי להפוך את ההתאוששות הנכונה ליתרון שלנו. כששיפרנו את ההתאוששות, תוצאות המשחק השתפרו". מאמן כושר 1</p>	<p>התאוששות הולמת</p>	
<p>"אתה רוצה לעזור לשחקנים להעלות את הרמה, אז אתה נותן להם יותר אימונים, אבל אז יש סיכון שהגוף שלהם לא יעמוד בזה ויחשוף אותם לפציעה. אם הוא נפצע, הוא לא ישתתף במשחק ואז האימונים הנוספים הם חסרי טעם. זה יוצר סיכון, וזו הבעיה העיקרית שלנו". עוזר מאמן</p>	<p>סיכון</p>	
<p>"אנחנו מבצעים ניהול סיכונים עם שחקנים שנמצאים בתהליך של חזרה לשחק. אם, למשל, השחקן לא מגיע לרמת מהירות מסוימת באימון, אז הוא לא כשיר למשחק". מאמן כושר 1</p>		

דיון

מחקר זה מתאר תהליך של זיהוי קווים מנחים לפיתוח תוכנית למניעת פציעות עבור קבוצת כדורגל מסוימת באמצעות ניתוח ועיבוד של הדעות, האמונות והתפיסות של השחקנים ואנשי המקצוע הקשורים לקבוצה. התוצאות העיקריות התקבלו מתוך התשובות על שאלות שעסקו בהגדרה של פציעה, בגורמים המשפיעים על פציעות ובמניעת פציעות. מעניין לציין נושא שעלה מבלי שנשאלו עליו ספציפית והוא ההשלכות הנפשיות של פציעה. השחקנים ציינו את הנושא הזה בעיקר כשתיארו כיצד הם חווים פציעה.

השגנו כמות עצומה של נתונים במסגרת המחקר הזה. כדי להסיק מסקנות מעשיות, יצרנו מודל (איור 4), הממחיש את הרעיונות העיקריים על פי סדר חשיבותם. החשיבות נקבעה על פי תדירות הופעתם של המושגים בתהליכים של קידוד הנתונים. המודל עוצב כצורת מעגל (דימוי של כדור-רגל), שהעיקרון המנחה בו הוא שככל שתדירות הופעתם של המושגים בדיווחי המשתתפים הייתה גבוהה כך הם מוקמו קרוב יותר למרכז.

כדור-רגל עשוי מבדים שתפורים יחד ליצירת צורה עגולה. דימוי זה מתאים לתיאור הדינמיקה בקבוצה ששימשה נושא המחקר; כל ההיבטים קשורים יחד ליצירת קבוצה אחת.

כדי להבין את המציאות בקבוצה הזו במלואה, יש צורך להתבונן בפרטים ובו בזמן לבחון את התמונה הכללית. מודל זה מציג את התמות השונות שעלו במחקר באופן נפרד וסכמתי, אבל יש לזכור כי במציאות כולם קשורים ושזורים זה בזה.

א. האזור הירוק: הגדרת פציעה

בספרות קיימות הגדרות שונות של פציעות ספורט, ולכן, לצורך מעקב ומתן טיפול לשחקן חשוב להגיע להגדרה אחידה ומוסכמת.^{24,23} נמצא כי קיים קונצנזוס בולט אחד בקרב המשתתפים והוא - **כאב אינו מעיד בהכרח על פציעה**. תפיסה זו מחזקת את ההבנה שמניעת פציעות אינה מונעת בהכרח כאב. לכן, הגישה המונעת שאותה נוקטת קבוצה זו צריכה להתרכז בביצועים ובהגברת ההשתתפות, ולא במניעת כאב. ביצועים והשתתפות הם מדדים כמותיים, ולכן מאפשרים ניטור ומעקב. עם זאת, איננו יכולים להתעלם מהתייחסותם של השחקנים להיבט המנטלי של הפציעה. אף על פי שציפינו

איור 4: מודל תמות/רעיונות



שציינו Ekstrand ועמיתים, אשר מצאו שקבוצות המאופיינות בתקשורת איכותית בין אנשי המקצוע מתמודדות עם פחות פציעות.¹⁹

מצד השחקנים, מצאנו שהם מיישמים שיטות למניעת פציעות כחלק מהאחריות שלהם בקבוצה. האופן שבו הם מיישמים את השיטות הללו תלוי מאוד במאפיינים וההתנהגות של השחקנים. לכן יש חשיבות רבה לידע בנושא מניעת פציעות שהצוות המקצועי מספק לשחקנים. הספרות עוסקת בעיקר בחינוך בנושא מניעת פציעות שניתן למאמנים,^{20,21} ואילו בקבוצה שבדקנו הצוות המקצועי **דוגל בגישה אקטיבית** מצד השחקן ומעודד אותו לקחת אחריות: "מצאנו דרך להעביר את האחריות לגבי החלמה לידי השחקן. הוא לא יכול ללכת ישר הביתה מיד אחרי המשחק; יש לו פרוטוקול התאוששות שהוא צריך להשלים". שחקנים אמרו שכאשר הם יודעים יותר, הם חשים יותר שליטה במצבם, והם תומכים בגישה זו: "אני אוהב לדעת ולהבין דברים שבמקרה הם יותר ביסודיות, לא רק להשאיר את זה בידיים של אחרים". Schieman & Plickert, שניתחו נתונים מסקר גדול של 1,800 אנשים בארה"ב, קבעו שידע והשכלה מספקים תחושת שליטה, ביטחון ואמון.²²

ג. האזור הסגול - ההשלכות הרגשיות של פציעה

מן הראיונות עלה כי חברי הצוות המקצועי משקיעים אנרגיה ומאמץ בשמירה על מצבם הגופני של השחקנים, באמצעות הקפדה על תזונה נכונה, על כושר גבוה ועל הרגלי חיים מתאימים. עם זאת, נראה שההשלכות הרגשיות הנובעות מפציעה אינן מטופלות במידה מספקת בקבוצה זו, למרות הידע הרב הקיים בנושא.^{25,15} לרגשות כמו פחד, חרדה וכעס עלולה להיות השפעה מכרעת על ביצועים, במיוחד לאחר פציעות. מממצאי המחקר אפשר להסיק שאף על פי שפציעה של שחקן כדורגל היא אירוע פיזי, יש לה ממד נפשי שדורש התייחסות מצד הגורמים המקצועיים. טענה זו מקבלת חיזוק על ידי Clement ועמיתים שציינו כי אף שלפציעה נלוות תגובות פסיכולוגיות ברורות, הצוות הרפואי נוטה להזניח אותן.²⁹

כשחשבנו על דרכים לפתח ולשפר את מניעת הפציעות של הקבוצה, הבחנו בשני תרחישים אפשריים (איור 5): הראשון נוגע לשחקן הבריא, והשני - לשחקן הפצוע. באשר לשחקן הבריא, יש להתמקד בהכנת הגוף והנפש על ידי פיתוח חוסן

שהתשובות לשאלת ההגדרה לפציעה יהיו אובייקטיביות לחלוטין, מצאנו שהן סובייקטיביות ביותר וקשורות בהתנסות אישית.

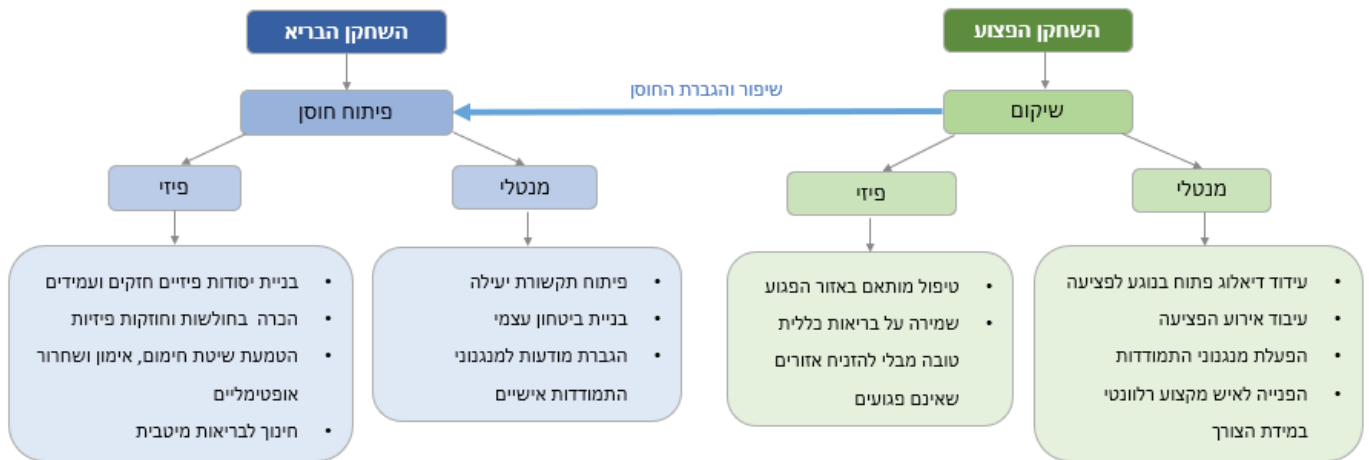
ב. האזור הכחול: דרישות גבוהות ואסטרטגיות של התמודדות איתן

מטבע הדברים, כאשר קבוצה משחקת בליגת העל ומתחרה על האליפות, הדרישות מכל הגורמים המעורבים בה הינן גבוהות. דרישות מסוימות מושפעות מתרבות הספורט המקומית. הקבוצה שאותה חקרנו משחקת בישראל, שבה כדורגל הוא ספורט דומיננטי, וזוכה לחשיפה תקשורתית נרחבת.¹⁴ עקב כך, הצוות המקצועי דיווח על תחושות של לחץ ומתח גבוהים: "בכדורגל הישראלי יש לחץ לא פרופורציונלי בהשוואה לרמת המשחק. הרמה נמוכה, והלחץ עצום, כי המנטליות שלנו כישראליים היא בדרך כלל חסרת סבלנות ומלחיצה. התקופות הכי יפות שלנו כקבוצה היו כשלא היה לחץ והיסטריה"; "אנחנו בעמדה כל כך רגישה שלהחלטות המקצועיות יש פחות משקל והן לא מאוזנות". אכן, רמות מתח מוגברות עלולות לפגוע בביצועים ולהשפיע לרעה על קבלת החלטות.^{15,16} כדי לעמוד בדרישות הגבוהות, הקבוצה זקוקה למקצועיות, להשקעת זמן, לאנרגיה ולמחויבות. ככל שדירוג הקבוצה גבוה יותר, כך גבוהים יותר המעמד והערך של השחקנים. מכאן הצורך המתמיד לשמור על בריאותם ועל רמת ביצועיהם, שכן כל פציעה יכולה להשפיע לא רק על השחקנים אלא גם על ההתנהלות הכלכלית של מועדון הכדורגל.⁶

מצאנו אסטרטגיות שונות של התמודדות עם הדרישות הגבוהות מצד אנשי הצוות והשחקנים: אחת האסטרטגיות של הצוות היא ליישם שיטות למניעת פציעות. ההנחיה המובילה היא ליישם חשיבה המתמקדת בפרט, כלומר לאמץ את התוכנית הנכונה עבור כל שחקן. זה עולה בקנה אחד עם המחקר של Kristiansen & Larsson, שמצא שהגישה האישית יכולה לקדם מניעת פציעות בקבוצת כדורגל.¹⁷

ברוח זו, יישמה הקבוצה את תפיסת **ניהול העומסים**. תפיסה זו מנוגדת לדעתם של Short & Tuttle, שטענו שניהול עומסים אינו מועיל לאוכלוסיית הספורט, ולעומתו שיטות של הפחתת סיכונים הן אסטרטגיה מציאותית יותר.¹⁸ אסטרטגיה נוספת שקבוצה זו נוקטת לקידום מניעת פציעות היא עידוד תקשורת בין אנשי הצוות המקצועי. אסטרטגיה זו מתייחסת לגישה

איור 5: שני תרחישים למניעת פציעות



המחשבה השנייה נוגעת למשמעות ארוכת-הטווח של פציעה כמשבר. שמנו לב, שלמרות שפציעה נתפסת לעתים קרובות כאירוע שלילי, עשויות להיות לה גם השפעות חיוביות שיתרמו למניעת פציעות עתידיות. נתון זה המחיש את הטענה שפציעה היא אירוע מורכב שניתן להתבונן בה מכמה נקודות מבט.³⁰ יתרה מכך, חלק מן המשתתפים ציינו כי פציעה חשובה לקריירה של שחקן הכדורגל: "אין לי בעיה אם שחקנים צעירים ייפצעו, ככה הם מביאים את הגוף שלהם לסף מסוים ואז כשהם מתאוששים וחוזרים למסלול, הגוף יהיה חזק יותר", "בסופו של דבר, אנחנו ספורטאים מקצועיים ופציעות הן חלק משמעותי מהקריירה שלנו". אף על פי שפציעה היא דבר שבשגרה בחייו של הספורטאי, היא עלולה להיחות כנקודת משבר, כלומר רגע או תקופה המתאפיינים בקושי רב. בהקשר הזה, מעניין לציין שהמשמעות של המילה "משבר" שונה משפה לשפה. בתנ"ך, למשל, "משבר" פירושו תעלת הלידה, או "הכיסא שבו יולדת האישה ההרה" (כיסא לידה).³¹ כלומר - **משבר קשור ביצירת חיים חדשים**. ביוונית, המשמעות המילולית של κρίσις (קריסיס) היא "שלב מכריע או נקודת מפנה במהלך של משהו".³² כאן באה לידי ביטוי תפיסה שונה של המושג משבר, אשר תואמת את אחת התמות המרכזיות שלנו, אשר רואה בפציעה גם חוויה חיובית.

פיזי ונפשי למקרה של פציעה. בתרחיש השני, שבו השחקן כבר חווה פציעה, יש להתמקד בשיקום הפיזי והנפשי. מכיוון שפציעה קודמת מגדילה את הסיכון לפציעה חוזרת,²⁶ יש חשיבות לשיקום נכון של השחקן הפצוע. שיקום נכון בכל ההיבטים יכול לקדם את בריאותו המיטבית של השחקן, ולסייע בשיפור אסטרטגיות למניעת פציעות בעת שיחזור לאיתנו.²⁷ ההבחנה בין התרחישים היא משמעותית, שכן ניתן לנצל את תהליך השיקום והניסיון של השחקן הפצוע לשם מניעה יעילה של פציעות, או לפחות כדי להיערך נכון לפציעה אפשרית.

בעקבות הנתונים ופרשנותם עלו כמה מחשבות נוספות שחשוב לציין:

המחשבה הראשונה נוגעת למונח "מניעת פציעות" כפי שהוא מוצג בספרות. למרות שמו, המונח "מניעת פציעות" אינו עוסק בדרך כלל במניעה, אלא בצמצום ההשלכות ארוכות הטווח של הפציעה.²⁸ כפי שצינו כל המשתתפים, לא ניתן למנוע פציעות לחלוטין, וחיזוי פציעה הוא מאתגר מאוד, אם לא בלתי אפשרי. עם זאת, ניתן לחזות את ההשלכות הפוטנציאליות של פציעה בהסתמך על חוויות של פציעות קודמות של שחקנים. לכן, תכנון אסטרטגיה להתמודדות איתן חשוב לא פחות מאסטרטגיות המנסות למנוע אותן.

מקורות

1. Soligard T, Steffen K, Palmer D, Alonso JM, Bahr R, Lopes AD, et al. Sports injury and illness incidence in the Rio de Janeiro 2016 Olympic Summer Games: A prospective study of 11274 athletes from 207 countries. *Br J Sports Med.* 2017 Sep;51(17):1265-71.
2. Vallance E, Sutton-Charani N, Imoussaten A, Montmain J, Perrey S. Combining Internal- and External-Training-Loads to Predict Non-Contact Injuries in Soccer. *Appl Sci.* 2020 Jul 30;10(15):5261.
3. Ekstrand J. Epidemiology of football injuries. *Sci Sports.* 2008 Apr;23(2):73-7.
4. Ekstrand J, Spreco A, Bengtsson H, Bahr R. Injury rates decreased in men's professional football: an 18-year prospective cohort study of almost 12 000 injuries sustained during 1.8 million hours of play. *Br J Sports Med.* 2021 Oct;55(19):1084-92.
5. Lauersen JB, Bertelsen DM, Andersen LB. The effectiveness of exercise interventions to prevent sports injuries: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Br J Sports Med.* 2014 Jun;48(11):871-7.
6. Injury Prevention Strategies in Football: A Systematic Review. *Sport Mont [Internet].* 2020 Oct 1 [cited 2022 May 15];18(3). Available from: <http://www.sportmont.ucg.ac.me/?sekcija=article&artid=1800>
7. Jones A, Jones G, Greig N, Bower P, Brown J, Hind K, et al. Epidemiology of injury in English Professional Football players: A cohort study. *Phys Ther Sport.* 2019 Jan;35:18-22.
8. Bekker S, Clark AM. Bringing complexity to sports injury prevention research: from simplification to explanation. *Br J Sports Med.* 2016 Dec;50(24):1489-90.
9. Davids K, editor. *Complex systems in sport.* London: Routledge; 2014. 338 p. (Routledge research in sport and exercise science).
10. Curtis R, Benjamin C, Huggins R, Casa DJ. *Elite Soccer Players: Maximizing Performance and Safety.* Routledge; 2019. 443 p.
11. Bolling C, Mellette J, Pasman HR, van Mechelen W, Verhagen E. From the safety net to the injury prevention web: applying systems thinking to unravel injury prevention challenges and opportunities in Cirque du Soleil. *BMJ Open Sport Exerc Med.* 2019 Feb;5(1):e000492.

חוזקות ומגבלות של המחקר

למחקר הזה כמה חוזקות וכמה מגבלות. רבים מהמחקרים הקיימים בתחום מניעת פציעות הם כמותיים. אחת החוזקות של מחקר זה, בגישתו האיכותנית, היא העובדה שהתאפשר לנו לחקור את המורכבות של הנושא מכמה נקודות מבט ולהבינו לעומק. בעקבות זאת, נוכל להגיב באופן ספציפי לאתגרים שזיהינו, ולהציע המלצות בנוגע לשיפור מניעתן של פציעות בקבוצה זו. נוסף על כך, שילובם של אנשי מקצוע שונים במחקר שלנו מספק מגוון של תפיסות לגבי פציעה ומניעתה. יתרון משמעותי נוסף של מחקר זה הוא שאנו כחוקרים איננו חלק מן הקבוצה, ויכולנו להישאר אובייקטיביים ונייטרליים לאורך כל איסוף הנתונים וניתוחם. עובדה זו אפשרה לנו להבין את המציאות של הקבוצה מנקודת מבט חיצונית ורחבה. עם זאת, הסקנו מסקנות בהסתמך על תפיסתנו וניסיונו המקצועי, מה שמשיע על תקפות מחקרנו.

אחת ממגבלות המחקר היא העובדה שהוא התמקד בקבוצה אחת בלבד ועם מספר משתתפים קטן יחסית. לא ניתן ליישם את המסקנות שלנו ישירות על קבוצה אחרת, שכן כאמור היבט חשוב שציינו הוא התייחסות לגורמי הקשר ומטבע הדברים כל קבוצה מתקיימת בהקשר ספציפי אחר. עם זאת, פציעה היא תופעה שכיחה בקרב ספורטאים והשיטה עצמה, ככלי להבנת נושא הפציעות ומניעתן, עשויה להיות מיושמת באופן דומה בקבוצות ספורט אחרות.

מסקנות

פציעה היא אירוע מורכב המאפשר שינוי חיובי ואף צמיחה. חוויית הפציעה עשויה לקדם ולשפר מניעת פציעות עתידית. על פי הנחה זו והתרחישים שהוצגו בדיון, אנו ממליצים לקבוצה להתמקד בפיתוח חוסן נפשי כחלק מן האסטרטגיה למניעת פציעות. דגש על בניית חוסן נפשי לפני הפציעה ובמהלך השיקום ממנה יספק לשחקן כלים להתמודדות טובה ויעילה יותר עם פציעה עתידית ולשיפור ביצועיו בהווה.

מכיוון שענפי ספורט קבוצתיים אחרים עשויים להפיק תועלת מן המתודולוגיה שבה השתמשנו במחקר זה, אנו ממליצים לערוך מחקר דומה בסביבות ספורט שונות כדי לבחון את היעילות והרלוונטיות שלו לתחומים אחרים.

12. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006 Jan;3(2):77-101.
13. Maguire M, Delahunt B. Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars. 2017;8(3):14.
14. Bernstein, Galily. Games and Sets: Women, Media and Sport In Israel. *Nashim J Jew Womens Stud Gend Issues.* 2008;(15):175.
15. Nippert AH, Smith AM. Psychologic Stress Related to Injury and Impact on Sport Performance. *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 2008 May;19(2):399-418.
16. Decision-making in Sport under Mental and Physical Stress. *Int J Kinesiol Sports Sci [Internet].* 2015 Oct 31 [cited 2022 Jun 2];3(4). Available from: <http://www.journals.aiac.org.au/index.php/IJKSS/article/view/2041/1837>
17. Kristiansen JB, Larsson I. Elite professional soccer players' experience of injury prevention. *MacFarlane N, editor. Cogent Med.* 2017 Jan 1;4(1):1389257.
18. Short S, Tuttle M. The gap between research and clinical practice for injury prevention in elite sport: a clinical commentary. *Int J Sports Phys Ther.* 2020 Dec;15(6):1229-34.
19. Ekstrand J, Lundqvist D, Davison M, D'Hooghe M, Pensgaard AM. Communication quality between the medical team and the head coach/manager is associated with injury burden and player availability in elite football clubs. *Br J Sports Med.* 2019 Mar;53(5):304-8.
20. Donaldson A, Lloyd DG, Gabbe BJ, Cook J, Finch CF. We have the programme, what next? Planning the implementation of an injury prevention programme. *Inj Prev.* 2017 Aug;23(4):273-80.
21. White PE, Otago L, Saunders N, Romiti M, Donaldson A, Ullah S, et al. Ensuring implementation success: how should coach injury prevention education be improved if we want coaches to deliver safety programmes during training sessions?: Table 1. *Br J Sports Med.* 2014 Mar;48(5):402-3.
22. Schieman S, Plickert G. How Knowledge is Power: Education and the Sense of Control. *Soc Forces.* 2008 Sep 1;87(1):153-83.
23. Timpka T, Jacobsson J, Bickenbach J, Finch CF, Ekberg J, Nordenfelt L. What is a Sports Injury? *Sports Med.* 2014 Apr;44(4):423-8.
24. Bahr R. No injuries, but plenty of pain? On the methodology for recording overuse symptoms in sports. *Br J Sports Med.* 2009 Dec 1;43(13):966-72.
25. Tracey J. The Emotional Response to the Injury and Rehabilitation Process. *J Appl Sport Psychol.* 2003 Oct;15(4):279-93.
26. Hägglund M, Waldén M, Ekstrand J. Previous injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two consecutive seasons. *Br J Sports Med.* 2006 Sep;40(9):767-72.
27. Kamphoff CS, Thomae J, Hamson-Utley JJ. Integrating the psychological and physiological aspects of sport injury rehabilitation: rehabilitation profiling and phases of rehabilitation. In: *The Psychology of Sport Injury and Rehabilitation.* Routledge; 2013.
28. Emery CA, Pasanen K. Current trends in sport injury prevention. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2019 Feb;33(1):3-15.
29. Clement D, Arvinen-Barrow M, Fetty T. Psychosocial Responses During Different Phases of Sport-Injury Rehabilitation: A Qualitative Study. *J Athl Train.* 2015 Jan 1;50(1):95-104.
30. Fonseca ST, Souza TR, Verhagen E, van Emmerik R, Bittencourt NFN, Mendonça LDM, et al. Sports Injury Forecasting and Complexity: A Synergetic Approach. *Sports Med.* 2020 Oct;50(10):1757-70.
31. משרב. In: ויקימילון [Internet] 2021 [cited 2022 Jun 20]. Available from: <https://he.wiktionary.org/w/index.php?title=%D7%9E%D7%A9%D7%91%D7%A8&oldid=396870>
32. Crisis - Definition, Meaning & Synonyms [Internet]. *Vocabulary.com.* [cited 2022 Jun 20]. Available from: <https://www.vocabulary.com/dictionary/crisis>
33. Kristiansen, J. B., & Larsson, I. (2017). Elite professional soccer players' experience of injury prevention. *Cogent Medicine*, 4(1), 1389257. <https://doi.org/10.1080/2331205X.2017.1389257>
34. Donaldson, A., Lloyd, D. G., Gabbe, B. J., Cook, J., & Finch, C. F. (2017). We have the program, what next? Planning the implementation of an injury prevention program. *Injury Prevention*, 23(4), 273-280. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2015-041737>

An injured football player is like a bird that can't fly: Identifying facilitators and challenges in a professional football team for an injury prevention program

Maayan Bresler, BPT, MSc¹, Evert Verhagen PhD²

¹ Sport and Muscle-Skeleton Physiotherapist, Lecturer

² Co-director of Amsterdam Institute of Sport Science, Co-chair Amsterdam Collaboration on Health & Safety in Sports

Abstract

Background: Football is a high-intensity contact sport associated with a high incidence of injury. Despite the vast knowledge that exists today in the field of injury prevention, injury rates remain relatively high. This statistic raises the need to consider injuries and their prevention as a broad and complex phenomenon, while adopting a sophisticated and contextual approach, which includes additional factors besides the physical ones.

Objective: The article describes the process of identifying guidelines for developing an injury prevention program for a sports team. The program was adapted for a specific football team, considering the barriers and difficulties that characterize it, and was designed according to the beliefs, opinions and perceptions of all staff members and players in the team.

Methods: All data were collected from semi-structured individual interviews with 11 stakeholders working with a football team competing in the Israeli Premier League. Open-ended questions were asked about injuries, injury prevention, and various influencing factors on injuries. After coding all data, according to the thematic analysis approach, a model was designed visually representing the main themes.

Results: The main issues that emerge from the interviews are primarily related to the high demands the team players face. Stakeholders' challenges and the ways they cope with them were identified. It was found that while there is broad knowledge about injury prevention and the physical consequences of injury among the team and the players, insufficient attention is given to the mental consequences, which affect the players and their performance.

Conclusion: An optimal approach to injury prevention must consider both the physical and mental aspects. The appropriate development of mental resilience in players, before the injury and during the rehabilitation period, will provide the player with the means to better cope with an injury in the future and improve performance in the present.

Keywords: injury prevention, context, resilience, football