

Investigació

LA PSICOLOGIA DAVANT L'ATLETA LESIONAT

Autor: Joan Palmi. INEFC Lleida



La psicologia de l'esport és la ciència que estudia els canvis en les interaccions de l'esportista –tècnic, àrbitre..., etc– amb el seu medi ambient físic, biològic i social (Riera, 1985)

L'objectiu general d'aquesta ciència aplicada del coneixement humà és el d'augmentar les habilitats psicològiques de l'esportista per a que aquest es senti millor i per tant el seu rendiment esportiu, entre d'altres possibilitats d'acció en la seva vida, sigui el més òptim possible.

Josep Roca en la introducció en el seu llibre *Temps de Reacció i esport* (1983) escriu:

“La interacció diària dels individus amb els diferents i variats objectes que constitueixen el seu entorn comporta un conjunt d'execucions en les que és fonamental o bé respondre ràpid o bé respondre en el moment oportú”.

Amb aquesta idea d'eficàcia d'acció, de saber triar l'estratègia psicològica adequada s'està desenvolupant tot un seguit d'estudis en psicologia en diferents àrees: Programes de millora perceptiva, estratègies davant la manca de confiança, tècniques pel control de l'ansietat precompetitiva (Palmi 1987, Pérez 1987, Roberts 1987). Darrerament la psicologia de l'esport ha ampliat els seus àmbits d'anàlisi i així trobem nombrosos treballs sobre la psicologia de l'esport infantil (Cruz 1986), sobre els aspectes psicològics del jugador de “banqueta” i de l'esportista lesionat (Braniwell et al; 1975; Pargman, 1987).

Aspectes psicològics de l'atleta lesionat

Un dels fantasmes que envolta tota interacció esportiva és la por a la lesió. En certs esports considerats de més risc i en atletes professionals d'alt nivell, aquesta por és viscuda com a font d'estrès que en més d'una ocasió desencadenarà en darrer terme en lesió ja que l'esportista està preocupat per no lesionar-se i per tant pot cometre més fàcilment errors en l'escalfament o en la pròpia execució.

L'atleta lesionat és un individu menegat en les seves condicions físiques i que a més a més es veu apartat del seu món de relació més important: l'activitat física. Així, no podem comparar-lo amb qualsevol altra persona que pateixi una lesió semblant –un admi-

nistratiu per exemple que es lesioni en un braç– ja que aquest podria amb més o menys eficàcia incorporar-se a la seva activitat.

L'estrès generat en l'esportista sobre quan podrà tornar a competir, la por a no quedar totalment ben recuperat, etc. fa que sigui un tema interessant i al que se li doni un espai específic de tractament dins la rehabilitació psicològica.

La intervenció psicològica

Aquesta intervenció psicològica en el camp de la lesió física de l'atleta haurà d'adoptar 2 vessants d'acció:

A) Intervenció preventiva (mesura profilàctica per disminuir la probabilitat de lesió).

B) Intervenció rehabilitadora (tota vegada que s'ha produït la lesió).

A) Intervenció preventiva

Consistirà en formar i assessorar a l'esportista sobre com es produeixen generalment les lesions en l'esport que practica per disminuir les possibilitats de lesió. En aquest tipus d'intervenció és indispensable la col·laboració de l'educador físic, que coneix aquest esport així com les característiques psicosocials de l'atleta.

En aquesta intervenció es farà un repàs dels següents factors que generalment es relacionen amb lesió:

- Tipus d'acció esportiva (anàlisi dels senyals que permeten evitar risc. Anàlisi tècnica).

- Tipus d'escalfament que disminueixin probabilitat de lesió muscular.

- Conductes de búsqueda de risc. (Cridant l'atenció del públic o entrenador).

- Ansietat específica (incertesa de resultat, tipus de competició).



– Estrès per problemes socials. (Problemes escolars, laborals, pèrdua d'un amic o parent...).

– Trets de personalitat. (Sembla que hi ha indicis que relacionen les lesions amb certes formes de resposta o d'acció).

La idea clau d'aquest tipus d'intervenció és el d'activar cognicions i nous plantejaments de com reduir riscos innecessaris en situacions esportives per mitjà d'un millor coneixement sobre l'activitat esportiva que es desenvolupa, i els factors que la poden afectar. (WIESE, 1987).

D'acord amb d'altres autors (Riera, 1985) aquest tipus d'intervenció es pot desenvolupar amb la col·laboració de l'entrenador o educador físic, ja que l'atleta conviu molt de temps amb ells i aquests han de conèixer millor els aspectes psico-socials que poden repercutir en la pràctica esportiva. Aquests tècnics formats en coneixements i principis bàsics de psicologia de l'esport poden donar suport per la recognició i control de factors de risc de lesió.

B) Intervenció rehabilitadora

Davant tota lesió esportiva podem observar dos tipus de conducta en l'atleta: per un costat observarem una resposta biològica adaptativa al fet més o menys traumàtic, i d'altra banda de forma generalment paral·lela (exceptuant els traumatismes greus amb pèrdua de consciència) una resposta psicològica davant la lesió. Segons Weissoc Troxel (1986) es poden desencadenar 4 tipus de reaccions conductuals:

En el primer nivell la lesió és en sí un element de sorpresa i activador d'estrès. A continuació en el segon nivell l'atleta fa una estimació cognitiva segons el seu parer sobre la gravetat de la lesió, si aquesta estimació és positiva o negativa provocaria més o menys estrès. A continuació en el 3er. nivell trobem el component emocional conseqüent al tipus d'estimació efectuada, generalment dóna lloc a ansietat i preocupació que de vegades pot desembocar en depressió.

En el 4art. nivell l'atleta fa una reorganització del seu temps en funció al programa de rehabilitació, durada, etc.

Indubtablement s'observen diferents graus de conductes emocionals, la qual cosa fa pensar que davant la mateixa lesió hi ha atletes que aconsegueixen generar unes estratègies psicològiques d'acció davant la rehabilitació i que d'altres no ho aconsegueixen.

Hem exposat aquests 4 estadis com a resum en l'evolució psicològica de l'atleta lesionat ja que aquesta ens permet de seguir les diferents tècniques d'intervenció psicològica rehabilitadora paral·lela al treball de la rehabilitació física.

A continuació resumirem aquestes tècniques en les que hauran d'intervenir a més del psicòleg de l'esport aquells especialistes de l'equip mèdic-esportiu que segueixen la rehabilitació de l'atleta. (Per més informació el lector pot llegir els treballs que es citen en la bibliografia, com els de Deutsch (1985); Pargman (1987); Wiese & Weiss (1987).

B.1: Informació

És molt important que l'atleta estigui clarament informat de la seva lesió, amb explicacions senzilles, reals i sobretot clares. Aquesta informació pot ser subministrada pel metge de l'esport que hagi rebut informació en tècniques d'habilitats de comunicació o pel psicòleg que prèvia reunió amb l'equip mèdic tingui clara la lesió produïda, programa de rehabilitació i evolució futura.

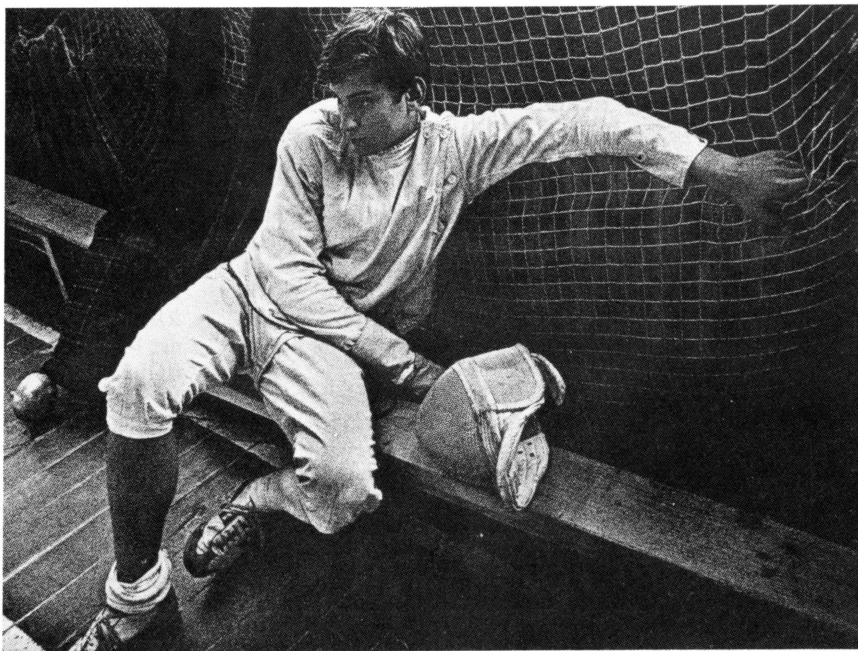
Cal informar amb claredat i saber respondre els dubtes de l'atleta, amb molta calma.

B.2: Determinació d'objectius

Hem remarcat en altres treballs (Palmi, 1987) la importància de la participació de l'atleta en la determinació d'objectius a aconseguir. En la situació de rehabilitació l'atleta ha de participar en la programació d'objectius a curt i a llarg termini, la qual cosa ajuda a mantenir la motivació intrínseca cara al programa de rehabilitació. Aquests objectius han d'ésser realistes, el que vol dir que caldria el vist i plau de l'equip mèdic. Hom recomana de portar un bon registre del programa de rehabilitació, i de forma setmanal que l'atleta faci una autoavaluació quan els objectius marcats.

B.3: Autoinstruccions

S'ha trobat (Weiss & Troxel, 1986), que alguns atletes perden la seva motivació en mantenir l'esforç cara al programa de rehabilitació de la lesió donat a que cauen en un procés de "depressió" en el que constantment apareixen pensaments negatius en referència al futur i les possibilitats de recuperació satisfactòria. En aquest punt el psicòleg de l'esport haurà d'emprar tècniques de reestructuració cognitiva per ajudar i entrenar a l'atleta a canviar aquests pensaments negatius per d'altres positius, realistes i racionals. (Yukelson, 1986).



L'atleta ha de notar l'eficàcia d'aquest període de rehabilitació, i per tant aprofitarem per a que llegeixi llibres sobre el seu esport, vegi vídeos o es facin anàlisis de tàctiques, anàlisis del seu rendiment o de l'equip per a millorar el seu coneixement cara l'esport que practica.

B.4: Pràctica imaginada

La pràctica imaginada és un conjunt de tècniques que permeten millores d'aprenentatges i de rendiment sense que existeixi moviment muscular observable. Aquestes tècniques generalment inclouen:

- Aprenentatge de tècniques de relaxació.
- Desglossament de l'habilitat motora. Anàlisi efectuada amb el tècnic.
- Entrenament de visualització.
- Pràctica imaginada (ulls tancats) dirigida verbalment pel tècnic.
- Pràctica imaginada acompanyada de verbalitzacions per part de l'atleta.
- Pràctica imaginada sense verbalitzacions.

Recomanem al lector bibliografia específica sobre el tema: (Palmi, 1987 a; 1987 b; Martens 1987). Aquestes tècniques ens poden ajudar inicialment a que l'atleta pugui controlar millor els seus nivells de reacció emocional i d'ansietat davant certes situacions pròpies de la lesió produïda. Així mateix i quan l'equip mèdic ho indiqui les mateixes tècniques ens permetran d'aproximar a l'atleta als entrenaments i la competició sense desplaçar-se del lliit. Així com reduir l'ansietat imaginant-se el seu retorn a les pistes.

B.5: Suport Social

Una categoria final citada per Wiese & Weiss (1987) es pot utilitzar, i és la tècnica del modelament i suport d'altres que hagin sofert lesions similars i que hagin superat el període de rehabilitació. Així s'aconsella visites d'atletes que ja s'han recuperat de la lesió, grups d'anàlisi amb d'altres esportistes lesionats per a compartir els dubtes i les dificultats presents, amb la participació del psicòleg i de l'entrenador.

Conclusions

A modus de conclusions volem recordar la importància dels factors psicològics cara la prevenció i rehabilitació del lesionat. No hem pretès reduir l'espai d'altres professionals sinó ben al contrari d'ampliar la relació interdisciplinar entre el metge, l'educador físic i el psicòleg per facilitar una total recuperació de l'atleta lesionat.

Hem vist 3 punts claus en aquesta rehabilitació psicològica. La claredat d'informació, la motivació de l'atleta i en darrer lloc l'habilitat d'aquest per auto-regular-se de forma adequada davant les successives dificultats

BIBLIOGRAFIA

- BRAMWELL, S.T. et al. (1975).- Psychological factors in athletic injuries: Development and application of the social and athletic readjustment rating scale. *Journal of Human stress*, 2, 6-20.
- CRUZ, J. (1986).- Observació del comportament psicològic de l'entrenador i dels jugadors i entrenament conductual. 1^{er}. *Congrés Nacional de Psicologia de l'activitat física i de l'esport*. Esplugues de Llobregat INEF.
- DEUTSCH, R. E. (1985).- The psychological implications of sports related injuries *Internat. Journal Sport. Psychol.* 16, 232-237.
- MARTENS, R. (1987).- *Coaches Guide To Sport Psychology*. ILLINOIS. Human Kinetics Publishers.
- PALMI, J. (1987).- a) *La pràctica imaginada en el desarrollo de habilidades motoras: experiencia práctica*. Actos II Congreso Nacional de Psicología del deporte. GRANADA. INEF.
- PALMI, J. (1987).- b) *Pràctica imaginada: entrenament ideomotor*. *Apunts d'educació física* N°9 Setembre 1987. 26-31.
- PALMI, J. (1987).- c) *Tècniques d'autocontrol aplicades a l'es-*

- port*. Actes IV Jornades de l'Associació Catalana de Psicologia de l'esport. LLeida. INEF
- PARGMAN, D. (1987).- Psychological factors and athletic injury. *Research Consortium Newsletter*, 9, (2), 2.
- PÉREZ, G. (1987).- Estratègies d'afrontament *Apunts d'educació física* N° 9, Setembre 1987, 32-39.
- RIERA, J. (1985).- *Introducción a la psicología del deporte* Martínez Roca. Barcelona.
- ROBERTS, G. (1987).- L'entrenament psicològic. *Apunts d'educació física* N° 9, Setembre 1987 19-25.
- ROCA, J. (1983).- *Temps de reacció i esport*. Col.lecció INEFC. Generalitat de Catalunya. Esplugues de Llobregat.
- WEISS, M.R. & TROXEL, R.K. (1986).- Psychology of the injured athletic. *Athletic Training* 21 (2), 104-109, 154.
- WIESE, D.M. & M.R. (1987).- Psychological Rehabilitation and Physical Injury: Implications for the Sportsmedicine Team. *The sport Psychologist*, 1, 318-330.
- YUKELSON, D. (1986).- Psychology of sport and the injured athlete, dins de: D.B. Bernhart (Ed). *Clinics in physical therapy*. New York: Churchill Livingstone.