

פציעות אופיניות אצל שחקני כדורגל



פציעות בכדורגל – מה הכוונה ואיך מתייחסים לזה?

פציעה = אירוע המפריע לביצוע מלא ותקין של פעולות השחקן באימון או משחק!

פציעות, לא רק מעכבות ומפריעות למהלך סדיר של אימונים ומשחקים אלא עלולות גם להפריע בתהליך גדילה ויציבה גופנית תקינים. מעבר לכך, השחקן מרגיש שאינו מתפתח, מפסיד את מקומו בהרכב והצלחתו כשחקן עומדת להיפגע. ולכן, הוא חוזר לשחק מהר מידי ולרב גם אינו מבצע תהליך שיקום נכון. כתוצאה מכך האזור שנפגע הופך להיות רגיש, תוך נטייה להיפצע לעיתים תכופות יותר. בנוסף לכל אלה, מחקרים וסקרים מצביעים על כך, שלפציעות אצל צעירים יש נטייה לחזור ולהופיע בגיל מאחר יותר ובאופן גרוע יותר - וכך לקטוע קריירה.

אבל האם זה באמת חייב להיות כך, ובעיקר אצל שחקנים צעירים? האם אפשר לשנות את הגישה הזו? האם אפשר להוריד את תדירות הפציעות כמעט לאפס? האם אפשר להגיע לכך שבמידה והיתה פציעה היא תהייה קלה יחסית, לא תגרור אחריה בעיות מיוחדות ושהשחקן יחזור לשחק מהר ובריא לחלוטין? האם המאמנים, עם כל הרצון והחשיבות לנצחון, ילמדו מ"הגדולים" בעולם – שיתוף שחקן פצוע תמיד מוביל לנזק לכולם! לקבוצה, השחקן לא יכול לתת 100%: ולשחקן עצמו, הדבר מוביל להחמרת הפציעה ולנזק ארוך טווח.

פציעות נפוצות הן: סבוב הקרסול ובעקבותיו שטפי דם באזור; מתיחת יתר וכתוצאה מכך דלקת באזור המפשעה, גיד אכילס, הברך, או אזור הבטן כולל מה האזור שמכונה - בטן תחתונה: כאבי גדילה בעיקר מתחת לברך או באזור האגן: כאבים לאורך החלק הקדמי של עצם השוק; התקררות (שפעת) עם או בלי חום: קלקול קיבה:

לאיזה שחקנים יש נטייה להיפצע?

- מחקרים ותצפיות במהלך השנים האחרונות מצביעים על:
1. שחקנים המתאמנים כ- 11 עד 12 שעות בשבוע רק כדורגל.
 2. שחקנים המתאמנים למעלה מ-20 שעות בשבוע, כולל כדורגל וענפי ספורט אחרים.
 3. שחקנים שאינם שומרים על אורח חיים בריא כולל תזונה, שתיה ושינה.

איך למנוע פציעות אופיניות בכדורגל?

1. לשמור על אורח חיים ספורטיבי כולל: תזונה נכונה, שעות שינה מתאימות, שתיה מספקת.
2. שחקנים המתאמנים כ-11 עד 12 שעות בשבוע רק כדורגל חייבים לשלב ענף ספורט אחר. כלומר, להוסיף ענף אחר כגון כדור יד, כדור-סל, כדור-עף או להצטרף לשחיה או לחוג קאראטה, ג'ודו, קאפוארה, התעמלות, פילאטיס וכו'. חשוב להדגיש שהפעילות בספורט הנוסף תתבצע פעמיים בשבוע כ-שעה עד שעה וחצי כל פעם, וזאת בנוסף לאימוני הקבוצה.
3. בכל מיקרה, אין לבנות מערכת אימונים של 20 או יותר שעות שבועיות של פעילות ספורטיבית. 4. בכל מיקרה וללא יוצא מהכלל, החל בתקופת הפגרה, שחקנים חייבים לבצע סדרת תרגילים ספציפית המיועדת לחיזוק, שיפור הגמישות והיציבות של האזורים המועדים לפציעה, לשיפור הקואורדינציה ושווי המשקל.

מה קורה במציאות?

מניסיון בשטח, יש מעט מאד התייחסות רצינית ועניינית לנושא הפציעות כולל מניעתן ושיקום נכון. שחקנים רבים מסיימים את הקריירה בכדורגל בגיל צעיר אך ורק עקב פציעה אופיינית, שלא היתה צריכה לקרות מלכתחילה. וכשכבר קרתה, הטיפול ובעיקר השיקום, ההכנה לקראת החזרה למגרש ומניעת פציעה חוזרת, התנהלו גרוע. זה בפירוש, לא צריך להיות כך! למאמן, מעבר לתפקידו המקצועי על המגרש, יש אחריות למצבו הבריאותי של השחקן כחלק בהצלחתו בהווה ובעתיד. שיתוף שחקן פצוע לא רק שלא מוכיח את עצמו, אלא פוגע באמינותו ובתדמיתו המקצועית של המאמן ובבריאותו ובסיכויי הצלחתו של השחקן בעתידו ככדורגלן.

ד"ר אפרים בן-ארי, Ph.D.

פיזיולוגיה של המאמן.

054-4773623

Email; efraimbenari@gmail.com

www.superfit.co.il

