

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT
KINEZIOLOGIJA

**POMEN SOCIALNE OPORE OB POŠKODBI
ROKOMETAŠEV**

DIPLOMSKO DELO

MENTORICA:
prof. dr. Mojca Doupona Topič

SOMENTORICA:
doc. dr. Marta Bon

RECENZENTKA:
doc. dr. Saša CeciĆ Erpič

Avtorica:
Nina Petkovšek

Ljubljana, 2015

Ključne besede: socialna opora, roket, poškodbe, rehabilitacija, motivacija

POMEN SOCIALNE OPORE V ČASU POŠKODBE ROKOMETAŠEV

Nina Petkovšek

IZVLEČEK

Diplomsko delo obravnava pomen socialne opore v času poškodbe roketišev. Za športnika je najbolj pomembno, da ima v času poškodbe oporo predvsem od trenerja in sotekmovalcev, kot tudi od družine, prijateljev in medicinske ekipe, saj se bo tako hitreje in bolj učinkovito vrnil v trenažni proces. S pomočjo anketnega vprašalnika smo na vzorcu 100 roketišev 1. NLB slovenske roketne lige ugotavljali značilnosti socialne opore v času poškodovanosti. Vsi anketiranci so bili moškega spola, stari med 16 in 34 let. Vprašanja so se nanašala na začetke ukvarjanja z roketom, na poškodbe, občutke ob poškodbi ter na socialno oporo v času poškodbe in rehabilitacije. S pomočjo raziskave smo ugotovili, da ima socialna opora v času poškodbe pri roketiših 1. NLB slovenske roketne lige velik pomen, saj se zaradi opore lažje soočajo s poškodbo, in se hitreje vračajo v trenažni proces. Pri tem sta zelo pomembni motivacija in samomotivacija, ki pripomoreta k rednemu in pravilnemu izvajanju rehabilitacijskih vaj, tudi s pomočjo fizioterapevta. Najpomembnejša pa se nam je zdela opora trenerja. Športniki menijo, da bi se slovenski trenerji roketnih ekip morali bolj zavzemati za poškodovane športnike, jih vključevati v treninge med poškodbo, jim načrtovati individualne treninge, spremljati napredek in jih tako motivirati. Na splošno pa lahko trdimo, da so roketiši 1. NLB slovenske roketne lige zadovoljni z oporo, ki jo prejema v času poškodb.

Key words: social support, handball, injuries, rehabilitation, motivation

THE IMPORTANCE OF SOCIAL SUPPORT WHILE HANDBALL PLAYERS ARE INJURED

Nina Petkovšek

ABSTRACT

Bachelor thesis is focusing on determining the importance of social support during the time when handball players are injured. The most important aspect of recovery for the athlete is the aid of his coaches, teammates, family and medical team. Given that the environment is supportive and encouraging, his return to the training process can be faster and successful. A survey was conducted with the sample of 100 handball player from the 1.NLB Slovenian handball league. All participants were male aged between 16 to 34 years. The questions, that contain open type questions and closed type questions as well, related on the beginnings of athletes professional careers as well as the injuries encountered, the overall experience of rehabilitation and the social support received during that time. The main findings of the survey were that the social support plays an important role in the rehabilitation process among the players because with the support they are better coping with injuries, themselves and return to the training process more quickly. The important aspects of returning from the injuries are motivation, self-motivation, which contribute to the regularity and correctness of doing the required rehabilitation exercises with the help of physiotherapist. Athletes think that the most important aspect of athletes recovery is the support of their trainer. From the data we collected one can conclude, that trainer of Slovenian handball team should be more involved in the players healing process and should include them in practice sessions even during that time. They should motivate the players more and watch over their process. Overall we can say that Slovenian handball league is satisfied with the given support during the time of their injury.

KAZALO VSEBINE:

IZVLEČEK	2
ABSTRACT	3
UVOD	6
1. ROKOMET	6
2. ŠPORTNE POŠKODBE	8
3. PREPREČEVANJE ŠPORTNIH POŠKODB	10
4. REHABILITACIJA	11
5. SOCIALNA OPORA V REHABILITACIJI	13
6. CILJI IN HIPOTEZE	16
METODE DELA	17
7.1 Preizkušanci	17
7.2 Pripomočki	18
7.3 Postopek	18
7.4 Analiza podatkov	18
REZULTATI IN RAZPRAVA	19
SKLEP	28
VIRI	29

KAZALO SLIK:

Slika 1: Mreža socialne podpore poškodovanim športnikom (Kandare in Tušak, 2010).	14
Slika 2: 27. vprašanje iz vprašalnika, ki so ga reševali preizkušanci.	20

KAZALO TABEL:

Tabela 1: Izračuni povprečja, standardnega odklona in standardne napake.	20
Tabela 2: Vrednost t, stopnjo prostosti in p-vrednost.	21
Tabela 3: Vrednosti t in p ter stopnja prostosti.	23
Tabela 4: Rezultati t-testa, t-vrednosti, stopnja prostosti in p-vrednost.	25
Tabela 5: Vrednosti t-testa, stopnja prostosti in vrednosti t in p.	26
Tabela 6: Zadovoljstvo športnikov z oporo.	27
Tabela 7: Vrednosti testa HI-kvadrat, stopnja prostosti in p-vrednost.	27

KAZALO GRAFOV:

Graf 1: Deleži napora med rokometno tekmo; izsledki raziskav povprečnih deležev napora med rokometnimi tekmami, ki jih v svojih delih navajata Bon (2001) in Pori (2003).	7
Graf 2: Državljanstvo	17
Graf 3: Opora po poškodbi	19

Graf 4: Socialna opora kot motivacija za vrnitev na igrišče.	22
Graf 5: Vključevanje v treninge med rehabilitacijo.	24
Graf 6: Individualni treningi in pomoč fizioterapevta.....	26
Graf 7: Zadovoljstvo športnikov z oporo.	27

UVOD

V zadnjem obdobju, vse pomembnejši del človekovega življenja predstavlja športna aktivnost. Če hočemo kakovostno in zdravo živeti in če se želimo izogniti raznim boleznim, moramo v življenje vpeljati vsakodnevno gibanje. Ker pa hočemo biti vedno boljši, tudi če se s športom ukvarjamo le rekreativno ali profesionalno, lahko to velikokrat privede do raznih lažjih ali težjih poškodb.

Večina športnikov, ki se profesionalno ukvarja z nekim športom, je bila verjetno že vsaj enkrat poškodovana, saj so športne poškodbe neizogiben del športa. Kandare in Tušak (2010) pravita, da izkušnje kažejo, da so prav športne poškodbe eden izmed odločujočih dejavnikov športnikove uspešnosti oziroma neuspešnosti na tekmovanjih. Uspeh v športu pa je odvisen tudi od tega, kako hitro je športnik sposoben okrevati po poškodbi, in ali je kljub poškodbi sposoben tekrovati (Kandare in Tušak, 2010).

Športna poškodba zahteva od športnika precejšnjo sposobnost prilagajanja. Za športnika je najboljšje, da se v času po poškodbi z nastalo situacijo sooči, pri tem pa mu mora biti v oporo trener, sotekmovalec, družina ali prijatelj. Čas poškodbe športnika je zelo pomemben dejavnik pri socialni opori. Goldberg (2013) je dejal, da športniki, ki so športno poškodbo utrpeli med tekmovalno sezono, potrebujejo večjo socialno oporo trenerja in sotekmovalcev. Prav ta opora igra pomembno vlogo pri ustreznem spoprijemanju športnika s poškodbo. Vloga trenerja je pri tem še kako pomembna, vendar veliko športnikov ne dobi trenerjeve podpore, zato jo iščejo pri sotekmovalcih, družini ali prijateljih.

1. ROKOMET

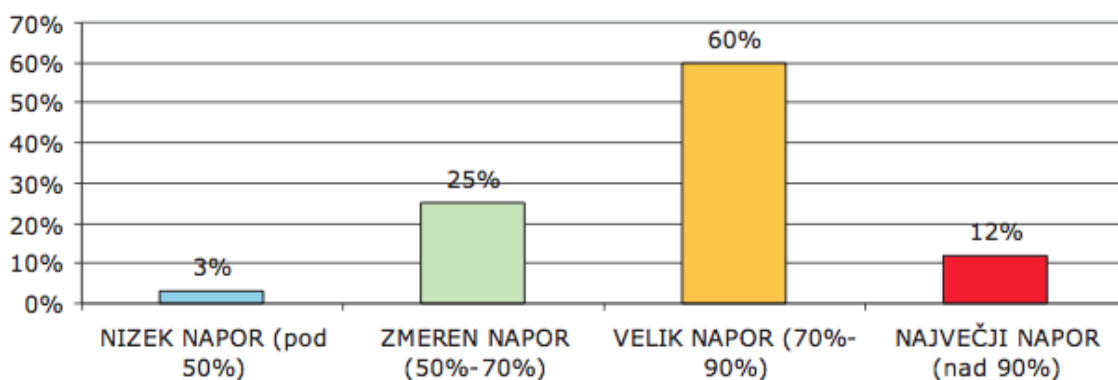
Rokomet je hiter in dinamičen moštveni šport, pri katerem se dve ekipi s sedmimi igralci menjavata v vlogi napadalcev in branilcev. Namen igre je zadeti rokometna vrata z rokometno žogo. Zmaga tista ekipa, ki večkrat zadane cilj (rokometni gol).

Rokomet je ena od najbolj razširjenih, priljubljenih in hitrih moštvenih športnih iger tako v Sloveniji kot tudi po svetu. Igra je priljubljena pri obeh spolih, saj je atraktivna, hitra in dinamična. Rokomet igrajo vse starostne skupine, od najmlajših do najstarejših. (Šibila, 2004).

Ker je igra hitra in dinamična, sestavljena iz cikličnih in acikličnih gibanj, morajo igralci premagati velike obremenitve in napore. Pod ciklične obremenitve spadajo hoja, počasen tek, hiter tek in šprint, ter vodenje žoge med hojo ali tekom. Pod aciklične obremenitve pa najpogosteje štejemo lovljenje, podajo, met, obrat, padec, vstajanje, zaustavljanje, skok, spremembo smeri gibanja, varanje. Aciklično gibanje se pojavlja pred, med in po cikličnem gibanju, je enkratno in kratkotrajno, z njim pa želi igralec na tekmi pridobiti prostorsko in časovno prednost pred nasprotnikom (Pori, 2001). Med igro prihaja do večkratnih telesnih stikov med igralci, zato morajo biti igralci dobro kondicijsko pripravljeni in morajo imeti določeno tehnično in taktično znanje.

Igralci se na tekmi srečujejo s fazo napada, protinapada in obrambe. Pri fazi napada in protinapada igralci s podajami, varanji, spremembami smeri gibanja, skoki, streli in drugimi elementi igre poskušajo premagati nasprotnika ter doseči zadetek na postavljeno obrambno formacijo. V fazi obrambe se igralci poskušajo čim hitreje vrniti na svojo polovico igrišča, postaviti obrambno formacijo okrog svojega kazenskega prostora in z določenimi elementi igre (zaustavljanje, skoki, tesni telesni stiki) poskušajo preprečiti nasprotnikom, da bi uspešno zadeli cilj. Med rokometno tekmo prihaja torej do intervalnih obremenitev, ki so posledica sprememb v dinamiki in vrsti obremenitev (Pori, 2003).

Napor med tekmo ali treningom rokometnega igralca se kaže v odzivu srčno-žilnega in mišičnega sistema na določeno raven obremenitve. Za velikost napora najpogosteje uporabljamo merjenje frekvence srca (FS) in vrednosti laktata v krvi. Največji vpliv na napor igralcev na tekmi ima intenzivnost gibanja.



Graf 1: Deleži napora med rokometno tekmo; izsledki raziskav povprečnih deležev napora med rokometnimi tekami, ki jih v svojih delih navajata Bon (2001) in Pori (2003).

Rokomet vpliva na razvoj skoraj vseh človekovih sposobnosti in značilnosti. Med igro se pojavljajo naravne oblike gibanja, kot so tek s hitrimi spremembami smeri, počasen tek, šprint, skok, padec, vstajanja in drugo. Igralci so ves čas v neposrednem stiku z nasprotnikom. Zaradi vseh ponavljajočih se kratkih hitrih tekov, nenadnih zaustavljanj, sprememb gibanja, skokov, padcev in borb z nasprotniki, velikokrat pride do športnih poškodb (Šibila, 2004).

2. ŠPORTNE POŠKODBE

Vse pogostejša športna aktivnost v vsakdanjem življenju je pozitivna dejavnost, če se z njo ukvarjamo pametno in načrtovano ter pri tem upoštevamo vse elemente vadbene enote (ogrevanje, primerna intenzivnost vadbe, raztezanje, ohlajanje). V nasprotnem primeru pa redna telesna aktivnost privede do neželenih težav, ki jih imenujemo športne poškodbe.

Športne poškodbe so poškodbe, ki se zgodijo pri ukvarjanju s športom ali s telesno vadbo. Nekatere se zgodijo po nesreči, druge pa so lahko posledica neprimerne opreme ali slabše priprave na večje napore. Nekateri ljudje se poškodujejo, ker niso dobro kondicijsko pripravljeni. Če pred vadbo mišic in celotnega telesa ne ogrejemo ter pripravimo na telesno aktivnost, lahko to privede do lažjih ali pa tudi težjih športnih poškodb.

Športne poškodbe so neizogiben del športa, kar najbolje vedo športniki, ki se z nekim športom profesionalno ukvarjajo, saj so bili v svoji športni karieri že vsaj enkrat poškodovani.

Hatzimanouil in drugi (2005) pravijo, da lahko vzroke za športne poškodbe razdelimo na notranje in zunanje dejavnike.

Notranje dejavnike predstavljajo: utrujenost, pretreniranost, bolezen ali poškodba, slaba telesna pripravljenost, neprimerna morfologija telesa, precenjevanje lastnih sposobnosti, strah, druga neustrezna psihična stanja, vplivi zdravil in dopinga.

Zunanji dejavniki pa so športna oprema, športna orodja, klimatske razmere (mraz, vročina, led, dež), igralna površina, spolzek teren, pomanjkljivi varnostni ukrepi in druga naključja.

Medveškova (2011) navaja, da lahko športne poškodbe opredelimo glede na mehanizem poškodovanja, pogostost poškodbe, resnost poškodbe, anatomsko strukturo in glede na njihov časovni nastanek. Glede na mehanizem poškodovanja delimo športne poškodbe na: akutne in preobremenitvene.

Akutne poškodbe so po navadi nenadne poškodbe, ki se zgodijo med telesno aktivnostjo (zvin gležnja, izpah rame, poškodbe kolenskega sklepa ...). Večinoma se kažejo v močni bolečini in otekanju sklepa, ni možnosti obremenitve sklepa, skoraj popolna nezmožnost premikanja sklepa ter viden izpah ali zlom kosti.

Preobremenitvene poškodbe pa nastajajo zaradi preobremenjevanja gibal. Ponavadi nastajajo pri vzdržljivostnih športih (tek, kolesarjenje, plavanje), kjer prihaja do dlje časa trajajočih ponavljajočih se obremenitev. Če si športnik takrat ne vzame dovolj časa za počitek, se mikro poškodbe stopnjujejo do te mere, ko ne zmore več nadaljevati s treningi oziroma vadbo.

Športna poškodba zahteva od športnika precejšnjo sposobnost prilagajanja, saj se športnik v času poškodbe s športom lahko ukvarja omejeno ali pa se sploh ne more. Športne poškodbe so eden izmed odločujočih dejavnikov športnikove uspešnosti oziroma neupsešnosti na tekmovanjih, uspeh v športu pa je odvisen tudi od tega, kako hitro je športnik sposoben okrevati po poškodbi (Kandare in Tušak, 2010).

Najpogostejše športne poškodbe pri rokometu so (Medvešek, 2011):

- zvin gležnja,
- poškodba kolenskega sklepa,
- poškodba ramenskega sklepa,
- poškodbe komolca,
- poškodbe zapestja in prstov.

3. PREPREČEVANJE ŠPORTNIH POŠKODB

Vsaka telesna dejavnost, pa naj bo to ukvarjanje s športom rekreativnega ali profesionalnega značaja, lahko privede do večjega tveganja za nastanek poškodb. Da bi možnosti za nastanek poškodb zmanjšali, morajo športniki upoštevati določene zakonitosti, kot so:

- preventivna vadba,
- ustrezna predhodna telesna pripravljenost,
- pravilno načrtovanje in stopnjevanje obremenitev na treningu,
- ustrezno ogrevanje in raztezanje pred treningom,
- primerna oprema,
- skrb za varnost in dobro počutje.

Ustrezno ogrevanje in raztezanje je ena od najpomembnejših tehnik za preprečevanje poškodb in doseganje vrhunskih dosežkov. Ogrevanje pomeni optimalno pripravo telesa na večje napore, ki ponavadi traja 8-12 minut. Začne se s počasnim tekom (joggingom), ki poveča telesno temperaturo in utrip srca. Nadaljuje se z raztezanjem, ki mišice še dodatno pripravi na večje obremenitve.

Veliko nevarnost za poškodbo predstavlja prehitro večanje in dvigovanje obremenitve med vadbo. Trajanje, frekvenco treninga in velikost obremenitve je potrebno previdno načrtovati, kar še posebej velja za ekipne športe (nekateri potrebujejo več časa kot drugi).

Pri preprečevanju in zmanjševanju pojava športnih poškodb je zelo pomembna preventiva. Pomembno je, da se v pripravljalnem obdobju zelo dobro kondicijsko pripravimo, da poslušamo svoje telo, se pred pričetkom vadbe vedno pravilno ogrejemo in raztegnemo ter da pravilno stopnjujemo in imamo primerno intenzivnost vadbe. Zelo pomembno je tudi, da uporabljamo primerno opremo in zaščitno opremo, kot so ščitniki, opornice, čelade, očala, primerna oblačila in obutev itd. (Kandare in Tušak, 2010). Predvsem pa ne smemo pozabiti tudi na počitek. Če športno aktivnost podaljšamo, moramo s tem podaljšati tudi počitek.

Clement in Shannon (2011) svetujeta, da prav tako ne smemo pozabiti na uporabo psiholoških tehnik med trenažnim procesom, ki so zelo pomembne tako v preventivi, kot tudi v rehabilitaciji. Z neuporabo psiholoških tehnik lahko pride do negativnega vpliva športne poškodbe na potek rehabilitacije. Izkušnje kažejo, da športniki in trenerji psihološkim

pristopom namenjajo premalo pozornosti, kar se kaže v večji možnosti nastanka športnih poškodb ter v manj učinkoviti (nepopolni), včasih pa tudi neučinkoviti rehabilitaciji.

4. REHABILITACIJA

Zaradi neupoštevanja dejavnikov preprečevanja poškodb, se pojavlja vedno več poškodb, nastalih med telesno aktivnostjo in športno dejavnostjo.

Johnston in Carroll (1998) pravita, da se za športnike, ki se poškodujejo, po poškodbi začneja novo, stresno obdobje, obdobje okrevanja in rehabilitacije. Rehabilitacija pomeni vrnitev stanja pred poškodbo, v enako ali še boljše stanje, ki pa pri veliko športnikih ni dosegljivo ali pa je za to potrebno veliko več časa. Do razlik v času in uspešnosti rehabilitacije med športniki prihaja predvsem zaradi:

- čustvenega odziva športnika na poškodbo,
- preteklih poškodb,
- stresa,
- motivacije za rehabilitacijo,
- psiholoških dejavnikov.

Čustveni odziv športnika na poškodbo (Johnston in Carroll, 1998):

Vsak športnik se na poškodbo odzove drugače. Najbolj pomembno je, da se nekateri odzovejo pozitivno, spet drugi pa negativno. Tisti, ki se odzovejo pozitivno, imajo od tega veliko več koristi, kot so uspešna rehabilitacija, osebna rast, novi izzivi, doseganje ciljev, boljši športni nastopi po poškodbi.

Večina športnikov pa se po poškodbi odzove negativno. Pri njih prevladujejo jeza, strah, depresija, utrujenost, tudi nasilnost. Njihove misli so usmerjene le v to, da sta trud in garanje skozi celo leto po poškodbi ničvredna. Poškodba ni samo fizična, ampak je poškodovana tudi psihološka plat športnika, kar vpliva na počutje in vedenjski odziv, predvsem pa na uspešnost rehabilitacije.

Pretekle poškodbe:

Na uspešnost rehabilitacije vplivajo tudi pretekle poškodbe. Športniki, ki so bili prvič poškodovani, bodo imeli z rehabilitacijo več težav, saj velikokrat dvomijo v uspešnost le-te. Pri športnikih, ki so se prvič poškodovali, se v veliko večji meri pojavlja stres, strah, nižja samozavest, motnje razpoloženja in dvomi v uspešnost rehabilitacije (Clement in Shannon, 2011). Športniki, ki so že bili v procesu rehabilitacije, bodo enak proces lažje in bolj učinkovito premagali. Res pa je, da je velika verjetnost, da se bodo športniki, ki so že bili poškodovani, poškodovali tudi v prihodnosti.

Eden najučinkovitejših dejavnikov za uspešno rehabilitacijo po poškodbi je športnikova motivacija. Tisti športniki, ki v procesu rehabilitacije kažejo veliko mero samomotivacije, bodo hitreje in bolj učinkovito napredovali pri okrevanju po poškodbi in se bodo hitreje vrnil v trenažni in tekmovalni proces. Pri motivaciji lahko pomaga tudi postavljanje mikro ciljev s fizioterapevtom v ciklih rehabilitacije, pri tem pa se lahko tedensko preveri tudi napredek. Tako bo poškodovani športnik opazil napredovanje in zaradi tega imel še večjo motivacijo za hitro vrnitev v šport. (Goldberg, 2013)

Obdržati dobro motivacijo skozi celotno rehabilitacijo pa je za nekatere športnike zelo težek proces, saj se v tem času soočajo z različnimi dejavniki, kot so bolečina, utrujenost, nazadovanje in depresija. (Clement in Shannon, 2011) S takšnimi športniki se je dobro pogovoriti in poiskati motivacijo za nadaljnji proces rehabilitacije.

Za hitro in uspešno rehabilitacijo po športni poškodbi veliko psihologov uporablja specifične psihološke tehnike. Psihična priprava športnika je v športu izredno pomemben del trenažnega procesa, manjkati pa ne sme niti v rehabilitaciji. Zahteva veliko vadbe, vztrajnosti in učenja, ki jih mora športnik "trenirati". Tehnike, ki se v športu pojavljajo pogosteje in prinašajo največ koristi (Johnston in Carroll, 1998):

- tehnike sproščanja,
- dihalne tehnike,
- tehnike za izboljšanje koncentracije,
- tehnike vizualizacije in senzorizacije,
- tehnike samogovora,

- tehnike kontrole pozitivnega mišljenja,
- hipnoza ter posthipnotične sugestije ...

Če ima športnik veliko samomotivacije in je pripravljen med okrevanjem po poškodbi slediti navodilom strokovnjakov, bo njegova rehabilitacija zelo uspešna. V nasprotnem primeru pa se bo čas okrevanja podaljšal.

5. SOCIALNA OPORA V REHABILITACIJI

Veliko športnikov se po poškodbi zapre vase. V trenutku morajo za določen čas prenehati s treniranjem, kar jih lahko zelo prizadene. Nekateri se takrat sprašujejo, če so sploh še športniki, če še pripadajo ekipi, soočajo se s strahovi, da bodo zamudili pomembna tekmovanja, sezono, ali pa da ne bodo mogli več nadaljevati s tem ali katerimkoli drugim športom. S tem izgubljajo samozavest, doživljajo strah, depresijo, frustracije in bolečino. Za športnika sta poškodba in rehabilitacija poškodbe zelo težko obdobje v njegovi športni karieri, zato je pomembno, da mu takrat dajejo oporo tako trener, kot tudi celotna ekipa, starši, prijatelji, sorodniki in drugi.

Johnston in Carroll (1998) socialno podpora delita na tri tipe:

- Emocionalna podpora:
 - poslušanje brez dajanja nasvetov, brez presojanja;
 - čustvena tolažba, vedenje, ki kaže empatijo, zaskrbljenost;
 - čustveno kljubovanje: vedenje, zaradi katerega vidiš stvari iz druge perspektive.
- Informacijska podpora:
 - nudenje informacij, pojasnjevanje poteka rehabilitacije, prikaz rehabilitacijskih vaj;
 - dajanje povratnih informacij o trenutnem stanju, o napredku;
 - spodbujanje in motiviranje.
- Praktična podpora:
 - materialna podpora: finančna podpora, darila;

- osebna asistenca: nudenje časovne, strokovne podpore, pomoč pri gospodinjskih delih, pri prevozu.

Socialno podporo lahko nudi trener, sotekmovalci, družina in prijatelji, fizioterapevti, zdravniki, psihologi in drugi. Sodelujoči v okrevanju po poškodbi športniku nudijo različno socialno podporo.



Slika 1: Mreža socialne podpore poškodovanim športnikom (Kandare in Tušak, 2010)

Družina in prijatelji športnikom ponavadi nudijo emocionalno in praktično podporo. Stojijo jim ob strani, jih tolažijo, nudijo jim finančno podporo, prevoze. Za poškodovane športnike je to ena izmed pomembnejših socialnih podpor.

Poškodovani športniki pa si med rehabilitacijo najbolj želijo, da bi jih podpiral trener. Ta jih kljub poškodbi ne sme izključiti iz treningov, pa četudi treninge zgolj opazujejo ali se udeležujejo sestankov, lahko jih tudi zaposlijo z določenimi nalogami, kot so sodelovanje pri

aktivnostih ali pisanje športne statistike, saj se tako ne bodo počutili neuporabne. Trenerji športnikom lahko nudijo tako informacijsko, kot tudi čustveno in praktično podporo. Goldberg (2013) pravi, da sodelovanje in zaposlitev z nekaterimi nalogami pri treningih v času poškodbe vplivata na boljšo samopodobo športnika, s tem pa tudi na motivacijo in učinkovitost rehabilitacije. Trener lahko nudi podporo tudi tako, da športniku stoji ob strani, mu pove o svojih izkušnjah s športnimi poškodbami, na kakšen način jih je premagal, kdo mu je pri tem najbolj pomagal, vliva mu motivacijo za čim uspešnejšo in hitro rehabilitacijo. Dokazano je, da vključenost poškodovanega športnika v treninge in individualne programe fizičnih aktivnosti pozitivno vpliva na okrevanje in hitro vračanje v trenažni proces.

Socialno podporo športnikom nudi tudi športno–medicinska ekipa, ki jo sestavljajo fizioterapevt, psiholog, zdravnik. Le-ti jim največkrat nudijo informacijsko podporo, s tem da jim pojasnijo potek rehabilitacije, prikažejo rehabilitacijske vaje, dajejo informacije o trenutnem stanju, napredku ter jih spodbujajo in motivirajo.

Sotekmovalci poškodovanemu športniku s podporo omogočijo, da se še vedno počuti del ekipe, da ni izoliran in osamljen, tako ga motivirajo in s tem omogočajo uspešno rehabilitacijo.

6. CILJI IN HIPOTEZE

Namen diplomskega dela je ugotoviti, koliko in katero socialno podporo potrebujejo poškodovani rokometaši prve lige v Sloveniji. Kako jim pri tem pomagajo njihovi trenerji? Ali jim starši in sotekmovalci stojijo ob strani in jih motivirajo za hitro rehabilitacijo poškodbe?

Cilji:

- ugotoviti, kakšna je socialna opora v času med poškodbo rokometašev,
- kako poškodbo doživljajo poškodovani športniki,
- ali jim trenerji, klub, starši in prijatelji nudijo socialno oporo in na kakšen način.

Hipoteze:

H01: Poškodovani športniki imajo socialno oporo v času poškodbe.

H02: Z dobro socialno oporo imajo večjo motivacijo za hitrejšo rehabilitacijo poškodbe.

H03: Trenerji športnike med rehabilitacijo poškodbe vključujejo v treninge in jim nudijo oporo.

H04: Poškodovanim športnikom je klub, v katerem trenirajo, priskrbel pomoč fizioterapevta.

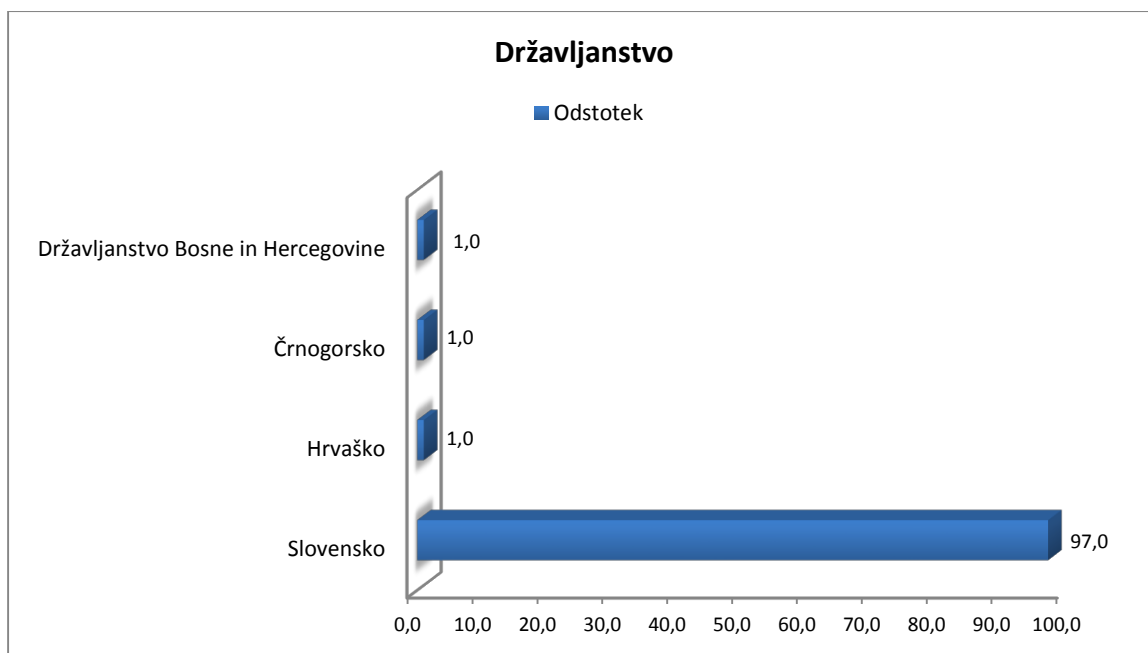
H05: Poškodovani športniki so zadovoljni z oporo v času poškodbe.

METODE DELA

7.1 Preizkušanci

Vzorec merjencev je vseboval 100 rokometašev moškega spola, 1. NLB Leasing slovenske rokometne lige, ki so v času julija, avgusta in septembra 2014 sodelovali v naši raziskavi z anketnim vprašalnikom. Merjenci so bili stari med 16 in 34 leti.

V raziskavo je bilo vključenih 10 klubov 1. NLB Leasing slovenske lige, iz vsakega kluba pa smo naključno izbrali 10 rokometašev. Ti športniki se z roketom ukvarjajo že kar nekaj časa, večina jih igra že vsaj 10 let. Vsi so v svoji športni karieri imeli že vsaj eno poškodbo. Poškodbe pomenijo odsotnost z igrišča, mi pa smo pri tem ugotavljali pomen socialne opore.



Graf 2: Državljanstvo

Večina (97%) merjencev je imela slovensko državljanstvo, imeli pa so tudi hrvaško, črnogorsko in državljanstvo Bosne in Hercegovine.

7.2 Pripomočki

Za diplomsko delo smo preučili domače in tuje vire. V raziskavi pa je bil uporabljen tudi anketni vprašalnik, ki je bil sestavljen iz 31 vprašanj, odprtega in zaprtega tipa. Vprašanja so se nanašala na njihove začetke z roketom, poškodbe, občutke ob poškodbi in socialno oporo v času med poškodbo in rehabilitacijo.

7.3 Postopek

Anketni vprašalnik je bil razdeljen 100 rokometašem iz različnih klubov 1. NLB Leasing slovenske rokometne lige. Anketiranci in njihovi trenerji so se strinjali s sodelovanjem v raziskavi, pri tem pa so bili seznanjeni z namenom raziskave.

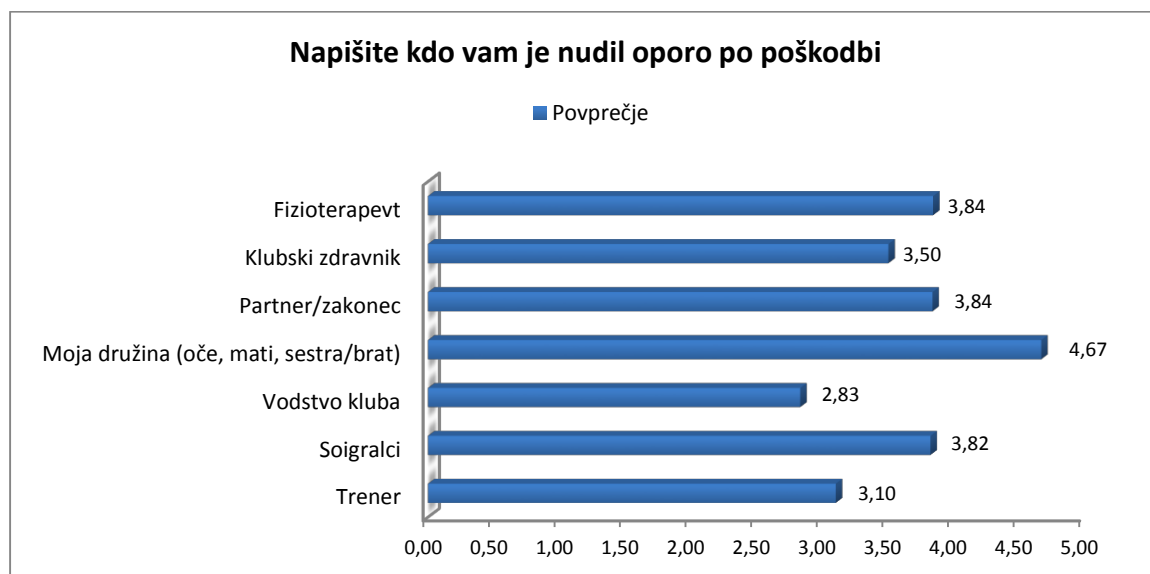
7.4 Analiza podatkov

Izračunali smo osnovne statistične kazalnike vzorca. Uporabili smo Microsoft Excel in SPSS (t-test in HI-kvadrat test).

REZULTATI IN RAZPRAVA

V diplomskem delu smo raziskovali, kakšen pomen ima socialna opora med poškodbo pri rokometaših. Ali jo le-ti dobijo v zadostni količini in od pravih ljudi? Kako poškodbo doživljajo športniki rokometaši in ali jim kdo takrat stoji ob strani?

Skozi raziskavo smo ugotovili, da ima socialna opora v času poškodbe in rehabilitacije športnikov izredno velik pomen. To pomeni, da se zaradi dobre opore staršev, prijateljev, trenerjev, kluba in medicinske ekipe (športni zdravnik, fizioterapevt), psihologa, ... športniki lažje soočajo s poškodbo, jo poskušajo sanirati in se vrniti na igrišče. Pri tem je pomembno, da imajo tudi veliko motivacijo za rehabilitacijo, da opravljajo rehabilitacijske vaje redno, pravilno in vestno, saj s tem dosežejo krajšo in učinkovitejšo rehabilitacijo.



Graf 3: Opora po poškodbi

Iz grafa je razvidno, da poškodovani športniki največ opore prejemajo od svoje družine, partnerja/zakonca, fizioterapevta in soigralcev.

Ugotovili smo, da imajo rokometaši nasplošno dobro socialno oporo in tako smo potrdili H01, ki pravi: Poškodovani športniki imajo socialno oporo v času poškodbe.

27. Napišite kdo vam je nudil oporo ob poškodbi

Označite samo en oval na vrstico.

	1 (sploh se ne strinjam)	2	3	4	5 (popolnoma se strinjam)
Trener	☐	☐	☐	☐	☐
Soigralci	☐	☐	☐	☐	☐
Vodstvo kluba	☐	☐	☐	☐	☐
Moja družina (oče, mati, sestra/brat)	☐	☐	☐	☐	☐
Partner/zakonec	☐	☐	☐	☐	☐
Klubski zdravnik	☐	☐	☐	☐	☐
Fizioterapevt	☐	☐	☐	☐	☐

Slika 2: 27. vprašanje iz vprašalnika, ki so ga reševali preizkušanci

Slika prikazuje 27. vprašanje iz vprašalnika, ki so ga reševali preizkušanci.

Da bi hipotezo H01 lahko potrdili ali ovrgli, smo analizirali 27. vprašanje našega anketnega vprašalnika, pri tem pa smo v programu SPSS uporabili t-test, ki nam je povedal, da obstaja statistično pomembna razlika med hipotetičnim povprečjem in skupnim povprečjem socialne opore.

Tabela 1: Izračuni povprečja, standardnega odklona in standardne napake

	N	Povprečje	Standardni odklon	Standardna napaka
Socialna opora	96	3.65	0.79	0.08

Tabela prikazuje izračune povprečja, standardnega odklona in standardne napake.

Tabela 2: Vrednost t, stopnjo prostosti in p-vrednost

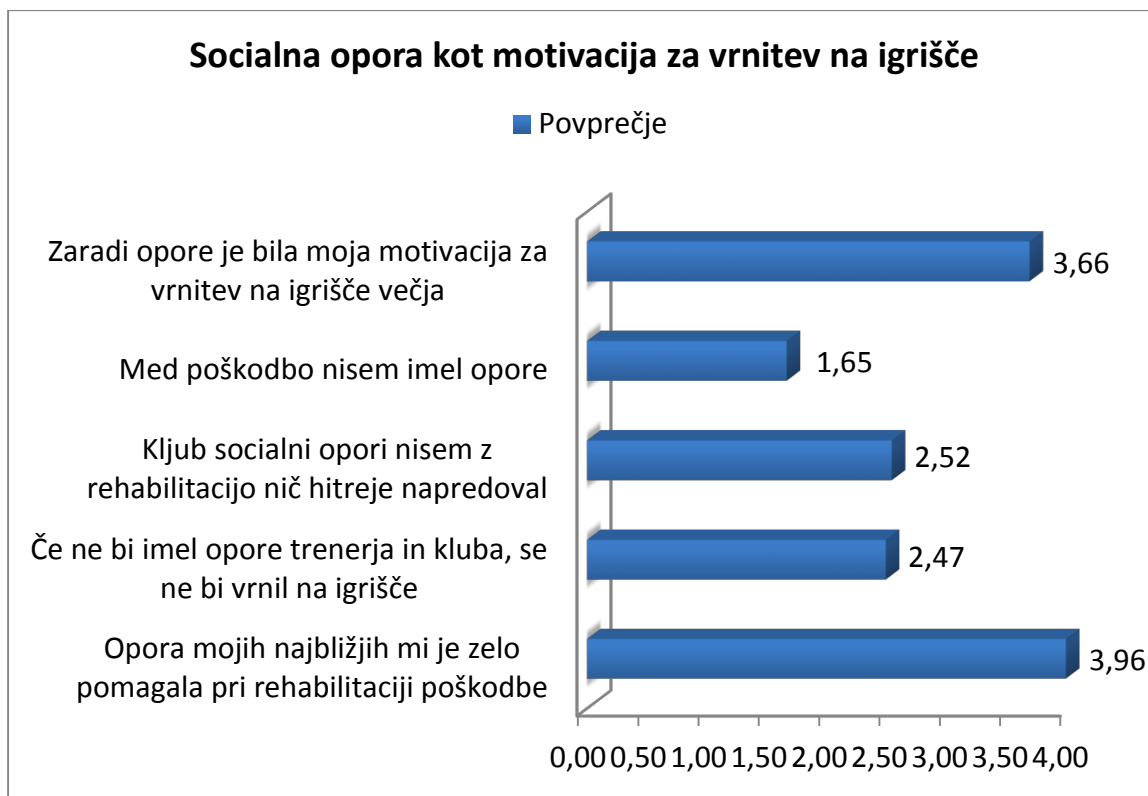
t-test za en vzorec

	Testna vrednost = 3		
	t	df	p-vrednost
Socialna opora	8.052	95	.000

Tabela prikazuje vrednost t, stopnjo prostosti in p-vrednost.

Eden izmed zelo pomembnih dejavnikov pri poškodbi športnika je motivacija v času rehabilitacije. Veliko poudarka morajo dati poškodovani športniki samomotivaciji za vrnitev na igrišče. Pri tem je pomembno, da jih motivirajo starši, trener, fizioterapevt in psiholog, ker lahko samomotivacija v procesu rehabilitacije hitro upade. Športnik mora imeti v času rehabilitacije veliko samomotivacije in tudi motivacijo od drugih, saj bo tako rehabilitacija uspešnejša, čas do vrnitve na igrišče in v trenažni proces pa krajši.

Motivacija je res pomembna v procesu rehabilitacije, saj skrajša čas od poškodbe do vrnitve na igrišče in v trenažni proces. Podatki, predvsem pa trditev, da jim je opora nablížnjih zares pomaga pri vrnitvi, potrjujejo hipotezo H02, ki pravi, da imajo športniki z dobro socialno oporo večjo motivacijo za hitrejšo rehabilitacijo poškodbe.



Graf 4: Socialna opora kot motivacija za vrnitev na igrišče

Graf prikazuje povprečne vrednosti ocen trditev, ki so navedene zgoraj.

Iz grafa lahko razberemo, da je bila zaradi socialne opore motivacija za vrnitev na igrišče večja in da je športnikom pri rehabilitaciji poškodbe zelo pomagala opora njihovih najbližjih. Za rokometaske je bila izjemno pomembna tudi opora trenerja in kluba, saj se brez njihove opore ne bi vrnili na igrišče.

Tudi pri analizi te hipoteze smo uporabili t-test, s katerim smo ugotovili, da lahko hipotezo H02 potrdimo.

Tabela 3: Vrednosti t in p ter stopnja prostosti

t-test za en vzorec			
	Testna vrednost = 3		
	t	df	p-vrednost
Opora mojih najbližjih mi je zelo pomagala pri rehabilitaciji poškodbe	8.077	99	.000
Če ne bi imel opore trenerja in kluba, se ne bi vrnil na igrišče	-4.157	99	.000
Kljub socialni opori nisem z rehabilitacijo nič hitreje napredoval	-4.173	99	.000
Med poškodbo nisem imel opore	-13.001	99	.000
Zaradi opore je bila moja motivacija za vrnitev na igrišče večja	5.427	99	.000

Tabela nam prikazuje vrednosti t in p ter stopnjo prostosti.

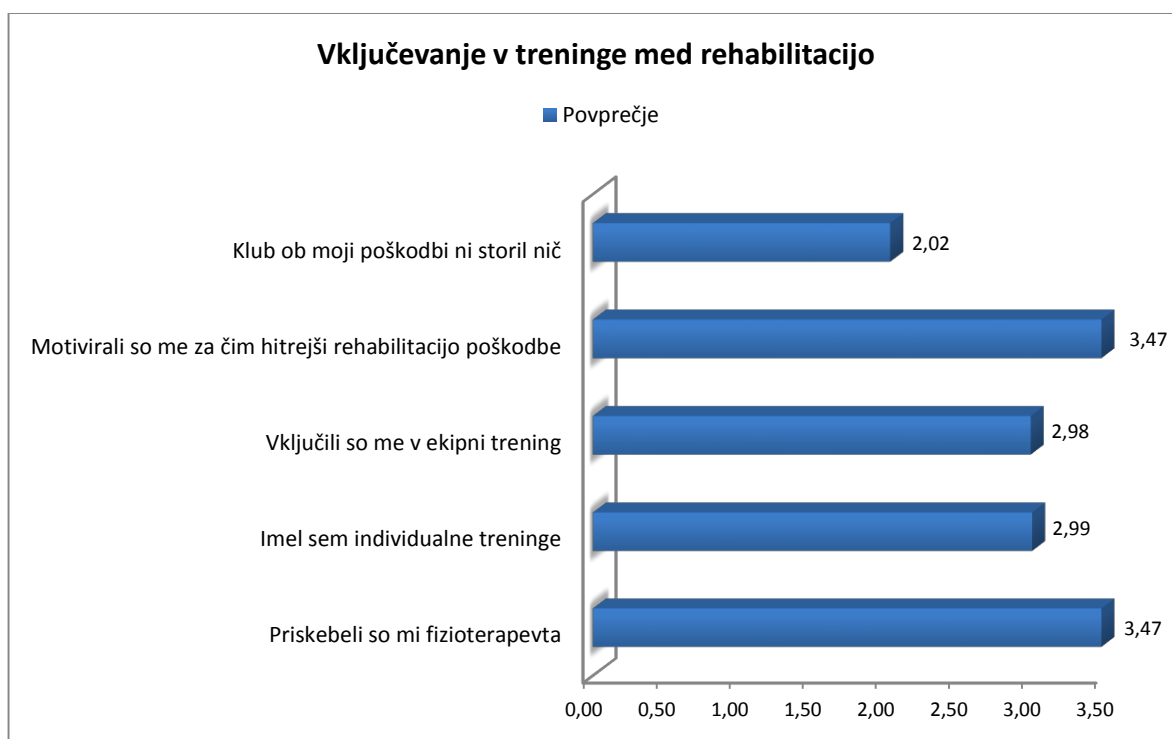
Za športnike je zelo pomembno, da dobijo tudi oporo s strani trenerja. Ta jim mora v času poškodbe stati ob strani. Športniki bi tako morali tudi v času poškodbe in rehabilitacije sodelovati na treningih, trener pa bi jim moral dati tako delo, ki ga lahko opravljajo, pa četudi je to le opazovanje treninga, asistenca trenerju ali pisanje športne statistike. Trenerji bi morali poškodovanim športnikom dati občutek, da so še vedno del ekipe in da poškodba tega ne bo spremenila. (Goldberg, 2013)

Vendar se veliko trenerjev tega ne zaveda in športnikom ne pomagajo v času poškodbe in rehabilitacije. To pa za športnika lahko pomeni, da mu pade motivacija za hitro rehabilitacijo, zdravljenje poškodbe ni tako učinkovito, kot bi lahko bilo. Podaljša se tudi čas do vrnitve v trenažni proces, v nekaterih primerih pa zaradi odsotnosti opore trenerja športniki opustijo ukvarjanje s tem športom.

Trenerji bi se morali bolj učinkovito ukvarjati s poškodovanimi športniki in jih vključevati v treninge, ter jim sestaviti tudi individualne treninge, ki jim bodo pomagali pri zdravljenju poškodbe.

V slovenskih klubih 1. rokometne lige bi morali trenerji veliko več pozornosti posvečati poškodovanim športnikom, kot so to delali do sedaj. Veliko rokometašev ni zadovoljno z oporo trenerja v času poškodbe, saj pravijo, da je ta omejena, ali pa je sploh ni.

To smo dokazali tudi z analizo hipoteze H03, ki smo jo razdelili na dva dela. Prvi del hipoteze H03, ki pravi, da trenerji športnike med rehabilitacijo vključujejo v treninge, smo ovrgli, saj ne obstajajo statistično pomembne razlike med hipotetičnim povprečjem in povprečjem trditve vključevanja v treninge.



Graf 5: Vključevanje v treninge med rehabilitacijo

Graf prikazuje povprečne vrednosti ocen, ki pri trditvah 3 in 4 niso dovolj visoke, da bi hipotezo lahko potrdili, zato smo jo ovrgli. Pri tem smo si pomagali tudi z izračunom t-testa.

Drugi del hipoteze H03, ki pravi, da trenerji poškodovanim športnikom nudijo oporo, smo prav tako ovrgli. Pri obeh delih smo uporabili t-test, ki nam je povedal, da ne obstaja statističnih razlik ($p = 0,454$, kar je večje od vrednosti $0,05$), zato smo oba dela hipoteze ovrgli. To pomeni, da smo ovrgli tudi celotno hipotezo H03: Trenerji športnike med rehabilitacijo vključujejo v treninge in jim nudijo oporo.

Tabela 4: Rezultati t-testa, t-vrednosti, stopnja prostosti in p-vrednost

t-test za en vzorec			
	Testna vrednost = 3		
	t	df	p-vrednost
Trener	.752	99	.454

Tabela prikazuje rezultate t-testa, t-vrednost, stopnjo prostosti in p-vrednost.

V času rehabilitacije ima pomembno vlogo tudi fizioterapevt. Za dosego prvotnega stanja, oziroma stanja pred poškodbo, je potrebno veliko sodelovanja s fizioterapevtom, pri tem pa veliko motivacije in samomotivacije za odpravljanje poškodbe. Ena izmed nalog kluba, v katerem športnik trenira, je, da mu ob poškodbi priskrbijo športnega zdravnika in fizioterapevta.

Ko športni zdravnik dokonča svoje delo in ugotovi, kakšna in kako resna je poškodba, pride na vrsto fizioterapevt. Fizioterapevt poskuša s terapevtskimi vajami vrniti poškodovani del v enako ali še boljše stanje, kot je bilo pred poškodbo. Zelo veliko pa je pri tem odvisno od športnika, saj mora pri tem imeti veliko motivacije in volje, da vaje opravlja pri fizioterapevtu, in še kasneje doma. Samo tako bo rehabilitacija uspešna in hitra, vrnitev v trenažni proces pa enostavnejša.

V Sloveniji bi morali klubi 1. rokometne lige veliko boljše poskrbeti za poškodovane športnike, saj mnogokrat kar sami poiščejo pomoč fizioterapevta. Veliko je odvisno od tega, v kakšnem položaju in v kakšnem finančnem stanju je klub.

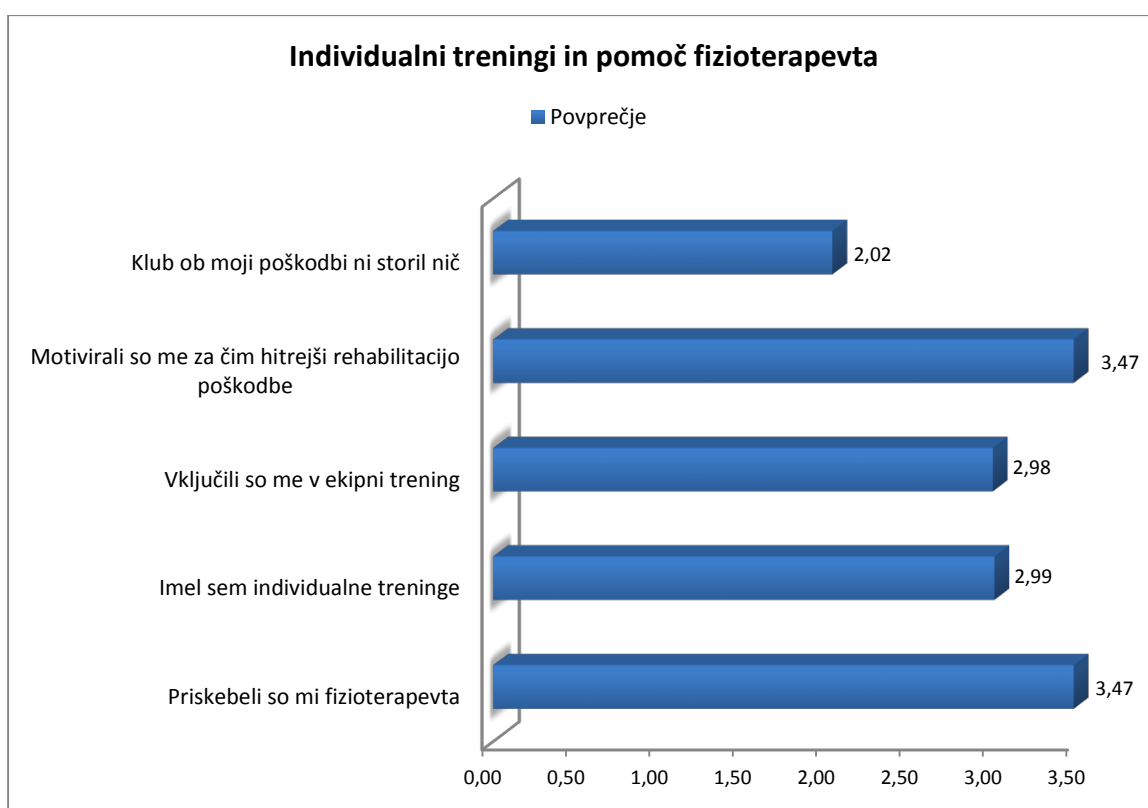
Na splošno pa so športniki zadovoljni s pomočjo kluba, ki jim tudi priskrbi fizioterapevta, kar dokazuje tudi hipoteza H04, ki pravi, da je poškodovanim športnikom klub, v katerem trenirajo, priskrbel fizioterapevta.

Pri analizi hipoteze smo uporabili t-test, s katerim smo ugotovili, da obstaja statistično pomembna razlika, zato smo tudi hipotezo H04 potrdili.

Tabela 5: Vrednosti t-testa, stopnja prostosti in vrednosti t in p

t-test za en vzorec			
	Testna vrednost = 3		
	t	df	p-vrednost
Priskebeli so mi fizioterapevta	3.026	99	.003

Tabela prikazuje vrednosti t-testa, stopnjo prostosti in vrednosti t in p.



Graf 6: Individualni treningi in pomoč fizioterapevta

Graf nam prikazuje povprečne vrednosti ocen za zgornje trditve, pri katerih lahko opazimo, da je izpostavljeno dejstvo, da jim je klub priskrbel pomoč fizioterapevta.

Od kluba do kluba se športnikova mnenja glede socialne opore razlikujejo, veliko je res odvisno od kluba, v katerem trenirajo. Na splošno pa lahko trdimo, da so športniki, rokometaši 1. NLB slovenske rokometne lige zadovoljni s socialno oporo, ki jo prejemajo v času poškodbe. To

nam dokazuje tudi zadnja hipoteza H05, ki pravi: Poškodovani športniki so zadovoljni z oporo v času poškodbe.

Tabela 6: Zadovoljstvo športnikov z oporo

Ste bili med poškodbo zadovoljni? Ste dobili vse kar ste pričakovali?

		Frekvenca	Odstotek
Veljavnih	Da	71	71.0
	Ne	29	29.0
	Skupaj	100	100.0

Tabela prikazuje, koliko športnikov je zadovoljnih z oporo in koliko jih ni.

Za analizo hipoteze H05 smo uporabili HI-kvadrat test, ki nam je pokazal, da obstaja statistično pomembna razlika med odgovoroma.

Tabela 7: Vrednosti testa HI-kvadrat, stopnja prostosti in p-vrednost

	Ste bili med poškodbo zadovoljni? Ste dobili vse kar ste pričakovali?
Hi-kvadrat	17,640 ^a
df	1
p-vrednost	.000

Tabela prikazuje vrednosti testa HI-kvadrat, stopnje prostosti in p-vrednost.



Graf 7: Zadovoljstvo športnikov z oporo

SKLEP

V prvem delu diplomskega dela smo predstavili tematiko, o kateri smo pisali v celotnem diplomskem delu, pri tem pa smo uporabili domače in tuje vire ter izsledke nekaterih raziskav in ugotovitev strokovnjakov. Predstavili smo rokomet kot šport in pojavljanje poškodb v rokometu, za kar je značilna kompleksnost obremenjenosti, torej vsebnost velikega števila cikličnih in acikličnih gibanj. Ko pride v športnikovi karieri do poškodbe, je najbolj pomembno, da ima ob sebi ljudi, ki mu stojijo ob strani, ga motivirajo in mu pomagajo med rehabilitacijo.

Prav zaradi tega smo omenili, da je v času poškodbe in rehabilitacije športnika izredno pomembna socialna opora, ki jo lahko nudijo starši, sorodniki, prijatelji, trener, klub, medicinska ekipa ter sotekmovalci.

Menimo, da je zelo pomembno, da poškodovanega športnika trener, klub in sotekmovalci ne izključijo iz trenažnega procesa, ampak mu pri tem pomagajo in mu dajejo take naloge, ki jih kljub poškodbi lahko opravlja. S tem se bo poškodovani športnik počutil pomembnega, kar mu bo pomagalo v procesu rehabilitacije.

V nadaljevanju smo analizirali anketni vprašalnik, ki smo ga razdelili 100 rokometasem iz desetih klubov 1. NLB slovenske rokometne lige. Pri tem smo si postavili pet hipotez, ki smo jih na podlagi testov iz programa SPSS ovrgli ali potrdili. Ugotovili smo, da so športniki rokometasi na splošno zadovoljni s socialno oporo, ki jo prejemajo v času poškodbe in rehabilitacije. Problem smo videli le pri opori trenerja in vključenosti v treninge med rehabilitacijo poškodbe. Čeprav je glavna trenerjeva dolžnost skrbeti za vrhunsko uspešnost športnika, športniki rokometasi še vedno mislijo, da bi slovenski trenerji morali več časa in truda vlagati v poškodovane športnike, jih bolj motivirati, jih vključiti v treninge in jim tudi sestaviti ter nadzorovati individualne treninge.

VIRI

Hatzimanouil, D., Oxizoglou, N., Sikaras, E., idr. (2005). Factors related to the incidence and severity of injuries in team handball. *Journal of Human Movement Studies*.

Bon, M. (2001). Kvantificirano vrednotenje obremenitev in spremljanje frekvence srca igralcev rokometu med tekmo. Doktorska disertacija, Ljubljana. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Goldberg, A. (2013). The Mental side of Athletic Injuries: A Coach's and Athlete's Guide to Psychologically Rebounding from Injury.

Johnston, L. H. in Carroll, D. (1998). The Provision of Social Support to Injured Athletes: A Qualitative Analysis. *Journal of Sport Rehabilitation*, 7, 267-284, Human Kinetics Publishers, Inc.

Kandare, M. in Tušak, M. (2010). Premagovanje športnih poškodb: psihološki vidiki rehabilitacije po športni poškodbi. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Medvešek, J. (2011). Vključevanje preventivne vadbe v rokometni trening. Diplomsko delo, Ljubljana. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Pori, P. (2003). Analiza obremenitev in napora krilnih igralcev v rokometu. Doktorsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Šibila, M. (2004). Rokomet: Izbrana poglavja. Ljubljana: Fakulteta za šport.