

L'infortunio negli atleti preadolescenti e adolescenti

Introduzione

Nel senso comune, lo sport è considerato una situazione di gioco che produce benessere in tutte le età, in modo particolare per i preadolescenti e gli adolescenti, nella fascia d'età tra i 7/8 ed i 15/17 anni. Ma anche nello sport ci possono essere degli eventi negativi. Uno di questi lati oscuri si riferisce agli infortuni sportivi nell'età evolutiva. Gli infortuni tipici, in questa fascia di età, sono traumatismi non acuti o microtraumi, che nella maggior parte dei casi non necessitano di nessun tipo di ospedalizzazione. L'apparente semplicità con cui si risolvono molti di questi infortuni, tende, in parte a giustificare l'interesse scientifico limitato relativo a questa tematica. D'altro canto, le ricerche che si sono sviluppate in questo settore, non sempre hanno utilizzato una metodologia costruita in considerazione della varietà di trasformazioni continue che si verificano, soprattutto nell'adolescenza. In diverse occasioni si sono di fatto limitate ad una raccolta di dati, poi confrontati con ricerche condotte su atleti adulti, ottenendo risultati tanto generici quanto criticabili. Una precisa definizione di infortunio nell'età evolutiva, strumenti validi ed attendibili per valutare la gravità del trauma, fisico e psicologico, una maggiore attenzione alla didattica sui principali fattori di rischio, lo studio dell'eventuale relazione tra l'abbandono dell'attività sportiva (drop-out) e gli infortuni, sono alcuni dei propositi e degli interrogativi a cui la ricerca scientifica odierna, seguendo un preciso orientamento di prevenzione, dovrà cercare di dare delle risposte più concrete.

Fattori di rischio

BIOLOGICI

- Struttura fisica
- Mobilità articolare
- Lassità legamentosa
- Rigidità muscolare
- Paramorfismi scheletrici
- Capacità cardiovascolare
- Parametri ematochimici
- Capacità coordinative
- Forza muscolare
- Alimentazione

PSICOSOCIALI

- Caratteristiche di personalità

- Età
 - Anamnesi traumatologica
 - Influenze dell'allenatore
 - Influenze genitoriali
 - Life events
 - Percezione soggettiva del dolore
-

ESTERNI

- Rischi specifici per il tipo di sport
 - Stato di forma
 - Attrezzatura sportiva
 - Superfici di gioco
 - Condizioni climatiche
 - Caratteristiche dell'allenamento
 - Ruolo
 - Periodo della stagione
 - Livello di competizione
-

Tipologie degli infortuni

In età adolescenziale, la probabilità di infortunarsi seriamente è estremamente bassa. Chi pratica sport in questa fascia di età non può ancora avere caratteristiche fisiche quali velocità, massa muscolare, resistenza, proprie di un adulto, oltre ad una motivazione tale da causare o causarsi un infortunio importante.

Le due maggiori tipologie di infortuni sportivi illustrate in letteratura sono rappresentate da microtraumi e dai “overuse injury” o infortuni da sovrallenamento.

I microtraumi rappresentano il maggior numero degli infortuni sportivi; richiedono una consultazione medica e un breve periodo di inattività, quasi mai una ospedalizzazione.

Il secondo tipo di infortunio, l’ “overuse injury”, costituisce invece un genere di infortunio sportivo piuttosto recente. Sembra essere il risultato di un eccessivo carico di lavoro durante gli allenamenti, destinati a causare danni maggiori, se non opportunamente trattati.

Un probabile errore di fondo, inerente a questo infortunio, sembrerebbe essere un inadeguato programma di allenamento, fatto eseguire meccanicamente, senza avere conoscenze specifiche sulle modificazioni muscoscheletriche del preadolescente e dell'adolescente.

Errata metologia di allenamento e pressioni ambientali

La fonte principale degli infortuni sportivi nei ragazzi, è rappresentata da errori dovuti ad una inappropriata preparazione dell'allenamento. Si è notato che, soprattutto nella fase di

precampionato, eccessive richieste fisiche da parte degli adulti, possono generare una sequenza di microtraumi cause di “overuse injury”.

A questo proposito è bene ricordare che pressioni psicologiche del tutto simili, se non addirittura superiori, a quelle fisiche, possono essere fatte a seguito di un infortunio, una malattia o un qualsiasi periodo di inattività fisica, incrementando, con queste modalità, i rischi di infortunio. “Troppo e subito” sembra essere il motto usato da tale approccio inadeguato ed i danni sono evidenti. Un altro errore ricorrente nell’insegnamento sportivo, è l’eccessivo tecnicismo; in altre parole, la richiesta di eseguire un gesto tecnico “da manuale”, senza tenere, nella dovuta considerazione la continua evoluzione psico-morfo-fisiologica dell’adolescente.

Anche pressioni agonistiche elevate possono essere dannose. Il coach non spiega - a volte perchè si ignorano, o di non seguire perchè l’unico obiettivo è la vittoria - le regole che disciplinano ogni disciplina sportiva. Tale comportamento può provocare una eccessiva partecipazione, fisica ed emotiva, che aumenta, di fatto, il rischio di infortunio. Ad esempio, non sostituire un giocatore, tenendolo in campo anche se visibilmente stanco, o non rispettare il turnover dettato dal regolamento, sono situazioni potenzialmente dannose per l’incolumità fisica del ragazzo.

Una ulteriore e spesso trascurata, fonte di rischio per gli infortuni, è rappresentata dalle aspettative che il genitore ha nei confronti del figlio che pratica sport. Si possono venire a creare delle richieste, più o meno dirette, relative alla prestazione sportiva, destinate a diventare una importante fonte di stress per il ragazzo.

Lo stereotipo comune dello sportivo perfetto, è rappresentato da un adulto, carismatico, dalla forte personalità, un leader per il gruppo, e soprattutto un vincente.

Un simile modello è tanto ricorrente quanto dannoso; colpevoli i genitori che si sforzano di uniformarvi il proprio figlio, con evidenti, quanto pericolose, pressioni.

Riabilitazione post-infortunio

L’obiettivo primario a cui mirare per ogni giovane atleta, prima di ritornare a fare dello sport a qualsiasi livello di competizione, è ovviamente la completa riabilitazione fisica post-infortunio. Il pericolo reale che si instauri un circolo vizioso che conduca alla ripetizione dell’infortunio, fino a degenerare in overuse injury, è un rischio che non si deve assolutamente correre. Per evitare questo, atleta, allenatore, genitori, devono avere ben chiare le mete ed il tempo necessario per raggiungerle. In questa situazione di confusione, soprattutto da parte del ragazzo, la consolidata figura del medico ed il nascente ruolo dello psicologo dello sport, possono diventare due preziosi alleati nel difficile momento di transizione e gestire non solo l’infortunio fisico in quanto tale, ma anche le componenti emotive, cognitive e l’esperienza del dolore, che lo accompagnano. L’uso di specifiche strategie quali il self-talk, l’imagery, il rilassamento progressivo, videoregistrazioni sulla rieducazione e la definizione di obiettivi, psicologici oltre che fisici, potrebbero diventare importanti strumenti operativi per il pieno recupero dell’infortunio, in quanto l’atleta diventa l’elemento attivo, in tutto il processo di riabilitazione funzionale.

Conclusioni

In generale gli sport praticati dai ragazzi sono piuttosto sicuri. La maggior parte degli infortuni consistono in contusioni, abrasioni, distorsioni, disfunzioni ereditarie, mentre, come abbiamo visto, traumatismi più gravi raramente si presentano.

E' comunque interessante rimarcare la presenza di "overuse injury" come il risultato di ripetuti o non ben curati microtraumi da stress, fisico o psicologico, che sia. Non si può inoltre escludere, anche se ricerche longitudinali non lo hanno confermato, che alcuni disturbi come ad esempio la sindrome di Osgood-Schlatter siano una possibile derivazione di questa tipologia di infortuni.

E' fondamentale iniziare ad agire in un'ottica di prevenzione, coinvolgendo direttamente le varie figure che formano il mondo dello sport, per creare un ambiente in cui il giovane sportivo può entrare con sempre maggiori certezze.

Inoltre è auspicabile per un migliore, e forse più veloce, recupero fisico dell'infortunio, una diretta collaborazione, dopo un attento e preciso chiarimento dei ruoli, dei metodi e dei settori di intervento, tra il medico e lo psicologo dello sport. Per la buona riuscita della riabilitazione del giovane atleta è quindi ipotizzabile che competenze mediche e competenze psicologiche interagiscano. In alcune situazioni è di fondamentale importanza interpretare il significato che riveste un infortunio, per evitare quella che potrebbe diventare una lunga sequenza di infortuni.

Bibliografia

- Duda M., Catastrophic injuries not limited to football, in *Physician and Sportsmedicine*, 16, 32-33, 1988.
- Heil J., *Psychology of sport injury*, Human Kinetics, 1993.
- Ierleva L. e Orlick T., Mental links to enhanced healing: an exploratory study, in *Sport Psychology*, 5, 25-40, 1991.
- Ilardi M. e Sburlino A., Prevenzione degli infortuni: motivi di intervento da parte dello Psicologo dello Sport, in *Movimento*, 10 (1), 25-29, 1994.
- Lane N.E., Does running cause degenerative joint disease?, in *J. of Musculoskeletal Medicine*, 4, 17-24, 1987.
- Tamorri S, Benzi M., Pigozzi F., Vento A., Buonamano R, Infortunio e recupero psicologico: esempio del calcio, in *SDS*, 22, 74-76, 1991.
- Tursz A. e Crost M., Sport - related injuries in children: a study of their characteristics, frequency and severity, with comparison to other types of accidental injuries, in *American J. of Sports Medicine*, 14, 294-299, 1986.