Nekdanji nogometni superzvezdnik George Best je večino odraslega življenja preživel v boju z alkoholom. FOTO MATTHEW ROBERTS/REUTERS

So slovenski vrhunski športniki zares vrhunsko travmatizirani?

UROŠ PERKO

Če še leta 2017 nismo imeli skoraj nič podatkov o duševnem zdravju slovenskih vrhunskih športnikov, je to zdaj postalo področje aktivnih raziskav. Dobili smo tudi prvo strokovno knjigo, mediji kažejo zanimanje, športniki pa vse pogosteje o svojih težavah javno spregovorijo. V Ljubljani je leta 2022 potekal evropski kongres psihologov, nosilna tema sekcije športnih psihologov je bila ravno omenjena tema.

Pandorino skrinjico je odprl Jani Brajkovič, ko je v zelo iskrenem intervjuju delil svojo bitko z motnjo hranjenja – bulimijo. V njem je dejal: »Kolesar mora biti za vrhunske uspehe v mladosti vrhunsko travmatiziran!« Ne morem se znebiti občutka, da to ne velja le za kolesarje, temveč za vse športne panoge in športnike, ki v njih tekmujejo. Nedvomno se tega premalo zavedajo vsi, ki so vpeti v šport, od staršev, trenerjev do funkcionarjev.

Če drži rek »zdrav duh v zdravem telesu«, se je treba vprašati, koliko zdravega duha premorejo športniki v svojih pogosto poškodovanih in naporom izpostavljenih telesih. Med športniki se redko pojavljajo psihoze, shizofrenija in bipolarna motnja. Zelo pogoste pa so, v tem vrstnem redu: depresija, anksioznost, motnje hranjenja, odvisnost od alkohola in iger na srečo. Nadalje se pojavljajo tudi duševne motenje, značilne le za vrhunske športnike: motnje razpoloženja kot posledica pretreniranosti, t. i. anoreksija atletika, atletska adipoznost (debelost), demenca pugilistica ali boksarska demenca (najbolj znan primer je Mohamed Ali, toda ne pojavlja se samo pri boksarjih, temveč pri vseh športih, kjer prihaja do blažjih ponavljajočih se ali občasnih močnejših udarcev v glavo), odvisnost od vadbe in vrsta tveganih vedenj, kot so vožnja pod vplivom alkohola, promiskuiteta itd. Vse našteto pa še dodatno otežuje prepoznavanje duševnih motenj med športniki.

Tako zelo težko razločimo med športnikom, ki ima anoreksijo nervozo ali anoreksijo atletiko, saj na prvi pogled ni razlik. Mnogi športniki so videti kot anoreksični pacienti. Imajo tudi precej prekrivajočo simptomatiko: hipotermijo (nenehno jih zebe), upočasnjeno

Duševno zdravje športnikov pri nas uspešno pometamo pod preprogo. Kljub številnim tekmovalcem, ki so izpostavili svoje psihične težave, tema še vedno ostaja tabu. Sicer vemo, da se dogaja, vendar kot da ne bi bilo pri nas! A se počasi tudi to spreminja.

notranjosti posameznika popolnoma različni, simptomi, ki se kažejo na površju in so tisto, kar vidimo, pa so popolnoma prekrivajoči.

Pri depresivnih in pretreniranih športnikih opazimo, da so nemirni, jezljivi, agresivni, nespečni ali pretirano spijo, nimajo apetita ali pa imajo povečanega, imajo temne misli, so nemotivirani, brez volje itd. Po mojih izkušnjah je v svetu vrhunskega športa to simptomatiko mogoče prepoznati le na dva načina: športnik/ca je domišljav (muhast) ali pretreniran. Najpogosteje pa ni nič od tega, ker je športnik depresiven in rezultati številnih raziskav to trditev v celoti podpirajo!

Vzroki duševnih motenj med športniki

Raziskave kažejo, da športniki pogosto poročajo o simptomih depresije in anksioznosti, o tveganih in škodljivih vzorcih pitja alkohola, o motnjah hranjenja itd. Vse bolj se kaže, da je pojavnost omenjenih motenj večja kot med splošno populacijo. Zanimivo je, da rezultati raziskav, ki so bile opravljene na slovenskih vrhunskih športnikih, kažejo, da imajo večjo pojavnost simptomov omenjenih duševnih motenj kot njihovi vrstniki v tujini, kar je lahko vsaj deloma v prid že omenjeni Brajkovičevi trditvi.

Po doslejšnjih podatkih lahko prepoznamo, da na pojavnost simptomatike pri slovenskih vrhunskih športnikih zelo malo vplivajo dejavniki športa, kot je npr. kvaliteta športnika, število tekem v eni sezoni, število ur treninga, zgodnji začetek ukvarjanja z izbrano športno disciplino in tekmovanji, odpovedovanje različnim stvarem zaradi športa ipd. Podobno velja tudi za prebavo, nižji krvni tlak, izredno nizek vnos hranil itd. V eni izmed raziskav so ugotovili, da pri športnicah, za razliko od anoreksičnih pacientk, ni prisotnega negativnega distresa, ki se nanaša na težave v primarni družini, nesprejemanje svoje spolne vloge (anoreksične pacientke z odklanjanjem hrane pogosto zavračajo svojo žensko spolno vlogo in ostajajo v otroškem telesu) in moteno telesno shemo. Najbrž od vsega naštetega še najbolj drži, da se športniki, v nasprotju z anoreksičnimi pacienti, zavedajo nizke telesne mase, ki jo vzdržujejo predvsem zaradi konkurenčnosti.

Dejansko lahko ločimo med eno ali drugo anoreksijo šele, ko športnik konča kariero, kajti v primeru anoreksije atletike športniki zelo hitro okrevajo, pridobijo normalno telesno maso in vzpostavijo normalne prehranjevalne vzorce. To pa seveda ne velja za anoreksične paciente, kjer se stanje ne popravi samo od sebe. Nasprotno, stanje je zelo težko popravljivo, smrtnost je visoka, najvišja med duševnimi motnjami. Črta med anoreksijo atletiko in nervozo je nevidna in veliko športnikov jo nevede prestopi. Drug težaven primer razločevanja je med depresijo in pretreniranostjo. Vzroki so globoko v tuje športnike. Torej je razloge treba iskati drugje. Zanimivo je, da večina raziskav ne preverja stanja v primarnih družinah, ki bi lahko bile eden izmed pomembnih razlogov velike simptomatike duševnih motenj. To potrjuje obsežna tuja raziskava, v kateri so pregledovali biografije športnikov, ki so se spopadali z depresijo. Ugotovili so, da so mladi športniki vstopali v šport z že izraženo blažjo simptomatiko depresije ali pa jim je šport predstavljal pobeg pred nemogočimi razmerami in kaosom v primarnih družinah.

Prepogosto se zlorabljajoča dinamika primarnih družin ponovi s trenerji. Pritiski trenerjev so, med drugim, lahko povezani z večjo pojavnostjo motenj hranjenja med njihovimi varovanci. To so doslej dokazali z raziskavami. Težje je raziskovati in pridobivati podatke o psihičnem, čustvenem in fizičnem nasilju, kaj šele spolnih zlorabah. To ne pomeni, da tega v športu ni. Prej nasprotno. Vse pogosteje na dan privrejo zgodbe posameznikov, izpostavljenih enemu ali več vrst omenjenega nasilja, ki je, kot rečeno, zgolj ponovitev nečesa, kar je športniku dobro poznano.

Če pogledamo samo otroške teme, lahko mirno trdimo, da je določena mera psihičnega in čustvenega nasilja kar standard. Zato se zdi precej noro, da so otroci zavarovani na vseh možnih področjih, razen v športu. Kot da je šport popolnoma nenevaren, benigen. Kako naj si sicer razlagamo zahteve trenerjev, da naj mladoletna tekmovalka z indeksom telesne mase 17, ki je že kazalec anoreksije in v »normalnem« svetu zahteva obravnavo strokovnjaka, shujša? Ali pa, da v nekaterih estetskih športih že osem-, devet-, deseterletniki ne smejo jesti kruha, jih redno tehtajo, zmerjajo, da so debeli, pohvaljeni pa so le, če izgubijo težo?

Starši pri tem pogosto lepo sodelujejo, saj kar nekaj športnic poroča, kako jim mame pri vsakem obroku očitajo količino pojedene hrane in se ob vsakokratnem bruhanju po obrokih delajo nevedne. Nikakor ne bi smelo biti zanemarljivo, ne le v mlajših kategorijah, da mnogi trenerji precej nekritično uživajo alkohol, torej popivajo, ali so kako drugače zasvojeni, npr. s športnimi stavami, kar vodi v omenjeno dinamiko zlorabljanja in onemogoča prepoznavanje zlorabe alkohola in drugih tveganih vedenj njihovih varovancev.

Prva kolektivna slovenska travma: sram

Popolnoma drži, da večina staršev želi dobro otrokom, vendar v današnjem času meritokracije hitro podležejo projekcijam in prek otrok začnejo uresničevati svoje neuresničene cilje. Podobno je s trenerji. Vedno več je dobro izobraženih, z veliko znanja, vendar je že pri najmlajših potreben rezultat in jim kaj dosti drugega niti ne ostane. Še vedno, žal, velja, da imajo otroci z vrhunskimi rezultati tudi vrhunskega trenerja! Kar pa pogosto ne bi moglo biti bolj daleč od resnice. Otroci tako hitro postanejo narcisistično podaljšek staršev in trenerjev, so popredmeteni, vredni toliko, kot so dobri njihovi rezultati.

Vsak otrok nujno potrebuje potrditve, da je dober, da dela prav, da je sposoben in predvsem, da je sprejet. Vsak otrok potrebuje sprejetost – da je dober takšen, kot je, samo zato, ker je. Potrebuje spodbude. In tu imamo dve težavi: slovensko mentaliteto in vrhunski šport. Slovenci imamo svoje otroke nedvomno radi, vendar jim to težko pokažemo. Tako otrok postane priden in verjame, da bo na tak način dobil ljubezen. Zanimivo je, da ko otrok nekaj dobro naredi, ga pohvalimo tako, da mu rečemo, da je priden. Otrok tako verjame, da če bo dovolj priden in dober, ga bodo imeli ljudje radi, kar pa ni najboljša popotnica za svet vrhunskega športa.

Če bodo športniki razumeli, kaj se jim dogaja in da za njihove težave v duševnem zdravju obstaja pomoč, je večja verjetnost, da bodo po koncu kariere poiskali pomoč strokovnjaka in se opolnomočili za življenje zunaj sveta vrhunskega športa.

Mohamed Ali je najbolj znani primer športnika z boksarsko demenco, toda ta bolezen se ne pojavlja samo pri boksu, temveč pri vseh športih, kjer prihaja do blažjih ponavljajočih se ali občasnih močnejših udarcev v glavo. FOTO ARND WIEGMANN/REUTERS

Če otrok kot športnik nikoli ne uresniči pričakovanj odraslih, ponotranji spoznanje, da ni dovolj dober. V trenutku, ko je kot odrasel športnik na pragu zmage, je to nekaj, kar mu ne pripada, in ponovi svoj dobro znani scenarij. Naredi napako, se poškoduje in sam sebi dokaže, da ni dovolj dober. Sram, dvom o sebi in manjvrednostni občutki (nisem dovolj dober) so največje in najgloblje slovenske rane.

Jani Brajkovič: »Kolesar mora biti za vrhunske uspehe v mladosti vrhunsko travmatiziran!« FOTO ČRT PIKSI

marjanje. Vsak deseti navaja spolno zlorabo.

Opozoriti velja, da rezultatov intervjujev in raziskave ne moremo posploševati, vendar kar dobro nakazujejo smer nadaljnjega raziskovanja in možnih vzrokov za tako visoko pojavnost duševnih motenj med slovenskimi športniki. Predvsem pa lahko pritrdimo naši tezi o travmatiziranosti slovenskih športnikov in že navedeni Brajkovičevi izjavi. Nedvomno je odraščanje v družini, kjer je prisoten alkoholizem, vrhunska življenjska travma.

Kaj lahko naredimo za boljše duševno zdravje?

Ugotovitve so pomembne z vidika trenerjev in klubskih funkcionarjev, ki bi morali biti ustrezno usposobljeni in prepoznati otroke, ki prihajajo iz tiranskih družin in tistih, v katerih vlada alkoholizem. Otroke, ki bi jim moral šport predstavljati varno zavetje pred nemogočimi družinskimi razmerami! Žal takšne družinske dinamike v športu nismo sposobni prepoznati in otrok ne zaščitimo, ravno nasprotno. Prav tiranski starši in tisti, ki imajo težave z alkoholom, so pogosto najbolj vpeti v šport svojih otrok, kjer imajo odličen poligon za nadaljnje izživljanje in poglabljanje otrokove travme.

Pomembno je tudi razumeti, da je v vrhunskem športu skoraj nemogoče vzdrževati ravnovesje med prizadevanji za rezultatsko odličnost ter duševnim in telesnim zdravjem. Vrhunski šport obstaja zaradi doseganja rezultatov ali zaslužkov, pogosto zaradi obojega skupaj. Tako lahko športniki, trenerji in drugi veliko govorijo in izpostavljajo zdravstveno problematiko vrhunskih športnikov, vendar se nikoli nič ne spremeni, ker se ne more! Gre namreč za velik konflikt interesov.

Še vedno, žal, velja, da imajo otroci z vrhunskimi rezultati tudi vrhunskega trenerja! Kar pa pogosto ne bi moglo biti bolj daleč od resnice. Otroci tako hitro postanejo narcisistično podaljšek staršev in trenerjev, so popredmeteni, vredni toliko, kot so dobri njihovi rezultati.

Poglejmo npr. problem nizke telesne mase. Danes trenerji in športniki veliko opozarjajo na problem prenizke telesne mase športnikov, motenj hranjenja, relativnega energetskega primanjkljaja v športu (RED-S – *Relative energy deficiency in sport*) itd. Številčno prevladujejo športne discipline, ki zahtevajo nizko telesno maso ali hitro in nezdravo izgubljanje le-te (posebej v športnih panogah s težnostnimi kategorijami). Tekmovalci tako morajo imeti nizko maso, da so lahko sploh konkurenčni; nižja ko je telesna masa, bolj je to povezano z uspehom. Seveda bi bilo dobro, če bi tekmovalci imeli kakšen kilogram ali dva več, vendar potem ne bi bili več konkurenčni. Trdno sem prepričan, da ni niti enega športnika, kaj šele trenerja, ki bi bil pripravljen jesti več, zahtevati večji vnos hrane in pridobiti nekaj kilogramov telesne mase samo zato, da bi bil bolj zdrav, v zameno za nižje rezultatske uspešnosti. Logično je torej, da ne more biti noben ukrep na tem področju učinkovit!

Kaj nam torej ostane? Zares verjamem, da je osveščanje o pogostih težavah v duševnem zdravju med vrhunskimi športniki ključno. Pomembna so osebna priżevanja športnikov, ki lahko prispevajo k spoznanju drugih, da so psihične stiske, težave, duševne motnje, ki se jim dogajajo, nekaj univerzalnega v svetu vrhunskega športa in ne nekaj, kar se dogaja le njim in jih je treba skrivati, se jih sramovati.

V času aktivne kariere kaj več od podpore in razumevanja strokovnjaka (psihoterapevta) ob rezultatskih neuspehih in poškodbah najverjetneje ne koristi. Pri tem že zelo dobro pomagajo športni psihologi, ki tekmovalca opolnomočijo za doseganje dobrih rezultatov, kar pa na dolgi rok vendarle ne reši njihovih stisk. Če bodo športniki razumeli, kaj se jim dogaja in da za njihove težave v duševnem zdravju obstaja pomoč, je večja verjetnost, da bodo po koncu kariere poiskali pomoč strokovnjaka in se opolnomočili za življenje zunaj sveta vrhunskega športa. ●

Doc. dr. Uroš Perko, spec. gestalt psihoterapije, avtor knjige Duševne motnje v športu (2023)