

УДК 159.9:796.01

ПРЕОДОЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ БАРЬЕРОВ ПОСЛЕ СПОРТИВНОЙ ТРАВМЫ У СПОРТСМЕНОВ-БАЛЬНИКОВ

MENTAL BLOCKS OVERCOMING AMONG BALL-ROOM DANCING ATHLETES WITH SPORT INJURES



Горовая Александра Евгеньевна – психолог отдела МПО ССК РФ ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России; старший преподаватель кафедры педагогики и медицинской психологии ФВСО и ПСР ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия, gorovaya.aleksandra@gmail.com

Gorovaya Alexandra – psychologist at MPO SSK RF of FGBU FNKCSM FMBA of RUSSIA; senior teacher at Faculty of Higher Nursing Training, Psychology and Social Work of I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia



Галко Анастасия Игоревна – студентка кафедры педагогики и медицинской психологии ФВСО и ПСР ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия, anastasija_galko@rambler.ru

Galko Anastasia – student at Faculty of Higher Nursing Training, Psychology and Social Work of I.M.

Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

Ключевые слова: психологические барьеры, спортивная травма, тревожность.

Аннотация. *Статья посвящена анализу проблемы преодоления спортсменами психологических барьеров, полученных в результате спортивной травмы. Дана классификация спортивных травм и описана специфика психологических барьеров у спортсменов. Проведено пилотное исследование психологических особенностей у спортсменов-бальников, переживших спортивную травму.*

Keywords: mental blocks, sport injury, anxiety.

Abstract. *Current article analyses features of mental blocks' overcoming process among athletes with sport injures. Classification of sport injures and specificity of sport mental blocks are presented. Results of a pilot study involving psychological characteristics of ball-room dancing athletes with sport injures are shown.*

Актуальность исследования. Сегодня спорт является неотъемлемой частью нашей жизни, и проблема профилактики и лечения спортивной травмы актуальна для современной науки. Большие физические нагрузки спортсменов, особенно в условиях напряженных соревнований и тренировок, требуют хорошо налаженной системы восстановления поврежденной области и организма в целом.

В этой связи спортивным психологам необходимо обогатить свои представления как о спортивных травмах вообще, так и о вытекающих из них психологических барьерах в частности.

Спортивно-бальные танцы являются ярким примером вида спорта, на службу которому могут быть привлечены эти знания. У обывателей существует мнение о том, что спортивные бальные танцы совсем не травматичный вид спорта, но никто, кроме спортсменов и работающих с ними специалистов, не представляет, насколько серьезными могут быть травмы в данном виде спорта.

Куинн и Фаллон определяют травму как повреждающее событие в жизни, повлекшее физические и психологические последствия [11]. Гоулд, Одри, Бриджес и Бек [10] также рассматривают травму,



как значительное негативное событие, повлекшее за собой изменения в жизни. Бревнер и соавторы [9] определяют спортивную травму как событие или процесс, вызвавший физические повреждения организма, которые требуют прохождения реабилитации. Основным аспектом определения травмы, по мнению Бревнера [9], связан с необходимостью реабилитации для спортсменов, а не с продолжительностью перерыва в спортивной деятельности. Несомненно, более объективной является систематизация спортивных травм, основанная на физиологических данных.

Однако, например, растяжение мышц, требующее медицинской помощи до и после тренировки, далеко не всегда ограничивает спортсмена в его профессиональной деятельности.

Помимо приведенных выше определений в спортивной науке выделяют два вида травм: макро – и микро – травмы [4]. Макротравма, как правило, сопровождается острой болью, повреждением организма; она является результатом внезапного сильного воздействия, например, удара, которое приводит к значительным повреждениям (растяжению, вывиху, смещению суставов, перелому). В противоположность этому, микротравма связана с аккумулярованием повторяющихся небольших воздействий, которые постепенно приводят к нарушению тканей.

Очевидно, что, если профессиональный спортсмен получает травму, которая нарушает весь его заранее продуманный тренировочный процесс, то это оставляет отпечаток на его психологическом состоянии. После получения серьезной травмы возникает боязнь делать то или иное упражнение, работать на том снаряде на котором получил травму. Отсюда и возникают психологические барьеры.

Психологические барьеры – психическое состояние, проявляющееся в неадекватной пассивности субъекта, что препятствует выполнению им тех или иных действий [8]. Эмоциональный механизм состоит в усилении отрицательных переживаний и установок – стыда, чувства вины, страха, тревоги и т.д. Одной из причин появления психологических барьеров является наличие в задании таких условий, которые актуализируют ранее сложившиеся стереотипные действия, не позволяющие обнаружить новые условия, требуемые для разрешения творческого задания.

На этапе стартового психического напряжения появляется психическая напряженность, которая объективизируется в мимике, речевой активности, глубине сна, изменениях регистрируемых

физиологических функций. В генезе стартового напряжения при наличии фактора риска четко прослеживается, с одной стороны, неуверенность надежности технических систем, с другой – «проигрывание» в умственном плане вероятности возможных «аварийных» ситуаций. У людей, попадающих в измененные условия впервые, сразу же при преодолении психологического барьера психическая напряженность сменяется повышенным настроением, доходящим до эйфории и психомоторного возбуждения. В генезе смены эмоционального состояния лежат как психологические (снятие информационной неопределенности), так и физиологические (эмоциональное разрешение) механизмы. На этапе неустойчивой психической деятельности в условиях аварийных ситуаций могут возникать необычные психические состояния, проявляющиеся в форме ажитаций (чрезмерно сильного возбуждения) кратковременного ступора (резкой угнетенности, выражающейся в неподвижности и молчании). В генезе развития аффективных состояний прослеживается неподготовленность человека к деятельности в условиях угрозы для жизни, астенизация нервной системы, а также неожиданность возникновения аварийной ситуации. На этапе глубоких психических изменений развиваются аффективные невроты в форме фобий, выраженных двигательных возбуждений и длительного ступора, которые могут приводить к неадекватным реакциям [8].

В литературе на сегодняшний день можно найти описание лишь не специфичных для данной проблемы методов преодоления психологических барьеров. Все они входят в классический перечень направлений работы спортивного психолога [5, 6, 7]: психологические тренинги; психодиагностика; психопрофилактика; психокоррекция; психологическое просвещение; обучение; психологическое консультирование; воспитание и др.

На наш взгляд, в процессе коррекции психологического барьера можно выделить три принципиальных момента:

- объяснение спортсмену, что с ним происходит, возможность показать ему психологический характер причин неудачи и создать установку на снятие барьера;
- изменение отношение спортсмена к психотравмирующей ситуации.

Это основная и самая трудная часть. Негативное отношение к ситуации может быть весьма устойчивым, и поэтому изменить его словами (например, уговаривая спортсмена не бояться

или подтрунивая над ним) очень трудно, а зачастую и невозможно. Требуется создать прецедент успеха в данной ситуации через воздействие на состояние и поведение спортсмена;

– закрепление уверенного положительного отношения к ситуации, переведя её в разряд обычных.

На основе всех видов психологической помощи спортсменам в преодолении психологических барьеров, сформировавшихся в результате спортивной травмы, нами была разработана первичная программа практической коррекционной работы со спортсменами – бальниками.

Цель исследования. Как правило, травма всегда оставляет свои психологические следы и одним из наиболее выраженных является обострение тревожности [1, 2, 3]. В этой связи было проведено пилотное исследование особенностей тревожности у спортсменов-бальников, переживших спортивную травму. Мы также предположили, что существуют различия в уровне тревожности между мужчинами и женщинами, преодолевшими спортивную травму.

Методы исследования. Для проверки выделенной гипотезы использованы следующие методики: шкалы ситуативной и личностной тревоги Ч. Спилбергера (в адаптации Ю. Ханина); шкала измерения уровня тревожности Дж. Тейлора; 16-факторный личностный опросник Р. Кетелла.

Испытуемые. В исследовании участвовали спортсмены, занимающиеся спортивно-бальными танцами, получившие и преодолевшие в прошлом спортивную травму. Все они продолжают участвовать в международных соревнованиях, несмотря на травму. Всего по результатам предварительных клинических бесед было отобрано 20 спортсменов (10 мужчин и 10 женщин) в возрастном промежутке от 18 до 25 лет.

Результаты исследования. По полученным данным опросника Спилбергера-Ханина оказалось, что уровень среднего значения личностной тревожности (ЛТ) значимо выше в женской выборке, чем в мужской (40,7 балла против 30,8 баллов). Группы достоверно различаются по t-критерию Стьюдента на уровне значимости 1% ($t=-5,389$; $p<0,001$). Также показано, что уровень среднего значения ситуативной тревожности (СТ) в женской выборке также значимо выше. Группы достоверно различаются по t-критерию Стьюдента на 1% уровне значимости ($t=-4,815$; $p<0,001$).

Уровень тревоги по итогам проведённого теста Тейлора значительно выше в женской выборке, чем в мужской выборке (26,6 балла против 14,3). Группы

достоверно различаются по t-критерию Стьюдента на уровне значимости 1% ($t=-4,22$; $p<0,01$).

Исследование уровня тревожности (фактор О) по данным опросника Р.Кеттелла показало, что группы достоверно различаются по t-критерию Стьюдента на уровне значимости 1% ($t=-2,946$; $p<0,01$). По фактору «О» женщины, пережившие спортивную травму, также значимо превосходят мужчин.

Результаты корреляционного анализа, проведенного для подтверждения правомерности использования выбранного пакета методик, показывают, что показатели тревожности, выраженные посредством разных методик, тесно связаны между собой (Рисунок 1).

Заключение. По итогам мета-анализа литературы по вопросу об особенностях переживания спортсменами психологических барьеров, полученных в результате травмы, была разработана первичная программа практической коррекционной работы со спортсменом, преодолевающим травму. В то же время результаты пилотного исследования спортсменов, переживших травму, показывают различия в уровне тревожности между мужчинами и

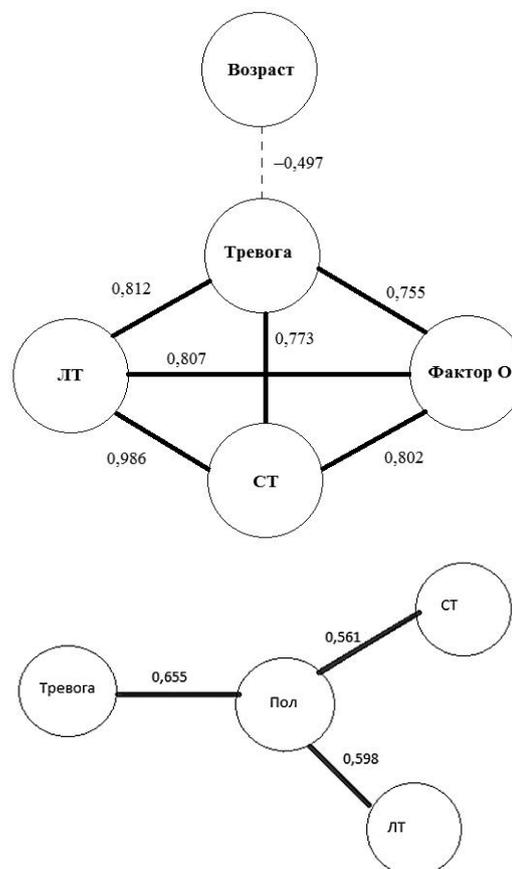


Рисунок 1 – Результаты корреляционного анализа



женщинами, преодолевшими спортивную травму. В этой связи целесообразным, на наш взгляд, является разработка гендерно специфичной программы психологической реабилитации спортсменов, страдающих психологическими барьерами в результате травмы.

Литература

1. Вареников, Н.А. Тревожность в спортивной деятельности / Н.А. Вареников // Вестник Воронежского ГТУ. – 2012. – №10(2). – том 8. – С. 166-170.
2. Горовая, А.Е. Тревожность (в психологии спорта) / А.Е. Горовая // Клиническая психология: энциклопедический словарь (под общ. ред. Творогова Н.Д.). – 2-е издание. – М.: Практическая медицина. – 2016. – С. 492.
3. Ильин, Е.П. Психология спорта / Е.П. Ильин. – Санкт-Петербург: Питер. – 2008. – 81 с.
4. Леонов, С.В. Переживание спортивной травмы / С.В. Леонов // Национальный психологический журнал. – 2012. – №2(8). – С. 136-143.
5. Лупекина, Е.А. Психология личности и спортивной карьеры: тексты лекций для студентов специальности 1-23 01 04 «Психология» со специализацией 1-23 01 04 13 «Спортивная психология» // Е.А. Лупекина, О.Н. Мельникова / УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины». – Гомель. – 2010. – 126 с.
6. Психология спорта: монография // под ред. Садовничий В.А., Зинченко Ю.П., Тоневицкий А.Г. – М.: МГУ. – 2011. – 424 с.
7. Психология спорта: Хрестоматия // Сост.-ред. А.Е. Тарас. – М.: АСТ; Мн.: Харвест, 2007. – С. 142-143.
8. Словарь практического психолога // под. ред. С. Ю. Головин. – М.: АСТ, Харвест. – 1998. – 300 с.
9. Brewer B.W. et al. Construct validity and Interrater agreement of the Sport Injury Rehabilitation Adherence Scale // Journal of Sport Rehabilitation. – 2002. – V.11. – P. 170-178.
10. Gould D. et al. Down but not out: Athlete responses to season-ending injuries // Journal of Sport and Exercise Psychology. – 1997. – V. 19. – P. 224-248.
11. Quinn A.M., Fallon B.J. The changes in psychological characteristics and reactions of elite athletes from injury onset until full recovery // Journal of Applied Sport Psychology. – 1999. – V.11. – P. 210-229.

Literature

1. Varenikov, N.A. Anxiety in sports activities / N.A. Varenikov // Bulletin of the Voronezh State Technical University. – 2012. – №10 (2). – Volume 8. – P. 166-170.
2. Gorovaya, A.E. Anxiety (in the psychology of sports) / A.E. Mountain // Clinical psychology: the encyclopaedic dictionary (under the general editorship of Tvorogov ND). – 2nd edition. – M.: Practical medicine. 2016. – С. 492.
3. Ilyin, E.P. Psychology of sports / E.P. Ilyin. – St. Petersburg: Peter. – 2008. – 81 p.
4. Leonov, S.V. Experience of sports trauma / S.V. Leonov // The National Psychological Journal. – 2012. – №2 (8). – P. 136-143.
5. Lupekina, E.A. Psychology of personality and sports career: texts of lectures for students of specialty 1-23 01 04 «Psychology» with specialization 1-23 01 04 13 «Sports psychology» // E.A. Lupekina, ON Melnikova / Gomel State University named after F. Skaryna. – Gomel. – 2010. – 126 pp.
6. The psychology of sports: a monograph // ed. Sadovnichy VA, Zinchenko Yu.P., Tonevitsky AG - Moscow: Moscow State University. – 2011. – 424 p.
7. Psychology of sports: Reader // Comp.-Ed. A.E. Taras. – M.: AST; Mn.: Harvest, 2007. – P. 142-143.
8. Dictionary of practical psychologist // under. Ed. S. Yu. Golovin. – M.: AST, Harvest. – 1998. – 300 p.
9. Brewer, B.W. et al. Construct validity and Interrater agreement of the Sport Injury Rehabilitation Adherence Scale / B.W. Brewer et al. // Journal of Sport Rehabilitation. – 2002. – V.11. – P. 170-178.
10. Gould, D. et al. Down but not out: Athlete responses to season-ending injuries / D. Gould et al. // Journal of Sport and Exercise Psychology. – 1997. – V. 19. – P. 224-248.
11. Quinn, A.M. The changes in psychological characteristics and reactions of elite athletes from injury onset until full recovery / A.M. Quinn, B.J. Fallon // Journal of Applied Sport Psychology. – 1999. – V.11. – P. 210-229.