УДК 616-01:796.056

ОСОБЛИВОСТІ РЕАГУВАННЯ СПОРТСМЕНІВ НА ТРАВМАТИЧНУ СИТУАЦІЮ

Зора К.П., аспірант

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Розглянуто проблему особливостей реагування спортсменів на травматичну ситуацію. Визначено найтиповішу реакцію на спортивну травму, що дало змогу проаналізувати стадії переживання спортсмена з порушеннями опорно-рухового апарату, що дозволяють адаптуватися до ситуації та знайти нові шляхи її вирішення. На основі теоретичного аналізу виявлено компоненти, що вказують на можливі причини, що визначають стан переживання травмованого.

Ключові слова: травматична ситуація, реакція на травму, «втрата власного образу», рівень домагань.

Зора К.П. ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ НА ТРАВМАТИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ / Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Украина.

Рассмотрена проблема особенностей реагирования спортсменов на травматическую ситуацию. Определена типичная реакция на спортивную травму, что дало возможность проанализировать стадии переживания спортсмена с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые позволяют адаптироваться к ситуации и найти новые пути ее решения. На основе теоретического анализа выявлены компоненты, которые указывают на возможные причины, что определяют состояние переживания травмированного.

Ключевые слова: травматическая ситуация, реакция на травму, «утрата собственного лица», уровень притязания.

Zora K.P. FEATURES OF RESPONSE TO ATHLETES TRAUMATIC SITUATION / National university of physical education and sport of Ukraine, Ukraine.

The problem of the psychoemotional features feeling in traumatic situation of athletes are considered in the article. The most typical reaction on sports trauma, that enables to analyse the stages of athletes feeling with locomotorium violations, which allow to adapt oneself to the situation and to find the new ways of its decision are specified. The components, which specify on possible reasons is exposed, that determine the state of experiencing of are found out on the basis of theoretical analysis.

Key words: traumatic situation, reaction on a trauma, «loss of own person», level of claim.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

На думку багатьох фахівців (Р.С. Вейнберг, Д. Гоулд, 2001; А.Д. Гіссен, 1990; В.С. Келлер, В.М. Платонов, 1993 та ін.), спорт вищих досягнень є сферою людської діяльності, для якої характерний підвищений рівень травматизму. Проблемам запобігання травматизму присвячено численні дослідження [1, 9].

Серед чинників, що спричиняють спортивні травми, окрім фізичних факторів, є психологічні. Це індивідуальні особливості особистості, рівень стресу, наявність попередніх стресорів [2].

Деякі автори (О.А. Єфімова, 1997), вказують на виникнення психотравмуючого стресу, внаслідок фізичної травми, проте не розкривають особливостей реагування особистості на травматичний стрес.

У багатьох випадках саме травматичний стрес стає основною причиною, що перешкоджає поверненню спортсмена до професійного спорту. Однак аналіз спеціальних науково-методичних даних засвідчив про недостатність психологічних досліджень травмованих спортсменів.

Мета дослідження – вивчення особливостей реагування спортсменів на травматичну ситуацію.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, анкетування.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У результаті досліджень було визначено, що найтиповішою реакцією на спортивну травму є реакція засмучення Кублера-Роса (1969), за якою спортсмени, які зазнали травми, переживають процес, що охоплює п’ять етапів [5]:

1. Заперечення.
2. Гнів.

3. «Укладання угоди».
4. Депресія.
5. Сприйняття та реорганізація.

Після травмування в більшості спортсменів спостерігається фаза *заперечення*. Перебуваючи в стані шоку, вони не вірять, що зазнали травми. Після усвідомлення реальності ушкодження настає фаза *гніву*. Фаза «*укладання угоди*» характеризується тим, що спортсмен намагається обґрунтувати уникнення реальності ситуації. За четвертої фази відбувається цілковите усвідомлення факту травми та її наслідків. Травмований, розуміючи, що він більше не зможе займатися, впадає в *депресію* та зазнає відчуття невизначеності стосовно своїх майбутніх занять. Коли спортсмен позбувається депресії та готовий зосередити всі свої сили на процесі реабілітації й поверненні до рухової діяльності, настає фаза *сприйняття*.

Слід зауважити, що швидкість та легкість перебігу всіх п’яти етапів можуть істотно коливатися в залежності від індивідуальних особливостей спортсмена.

Разом з тим, якщо розглядати здоров’я як матеріальне благо [4], то отримання травми можна трактувати як **втрату**. Важливим в цьому сенсі вбачається неможливість повернення до професійного спорту [6].

Переживання травмованим горя є нормальною реакцією на втрату здоров'я. Проте існують і так звані «ненормальні» реакції на травму. Дані A. Petitpas, S. Danish [10] вказують на деякі з них:

- «втрата власного образу» - коли спортсмени більше не можуть брати участь у змаганнях внаслідок травми, вони «втрачають» частину себе, що серйозно впливає на самосприйняття;
- втрата впевненості у власних силах, що призводить до зниження рівня мотивації, негативно впливає на рівень рухової активності, а також може призвести до додаткової травми, оскільки спортсмени намагаються компенсувати втрату впевненості надмірними зусиллями.

Спираючись на результати теоретичного аналізу факторів емоційного впливу в спортивній діяльності та врахування особливостей перебігу в спортсменів реакції на травму, можна побудувати теоретичну модель, компоненти якої вказують на можливі причини, що визначають стан переживання травмованого [7].

Рівень домагань спортсмена. Якщо рівень домагань високий (наприклад, спортсмен хоче потрапити в збірну команду міста, країни), то хвилювання в період одужання буде виражене сильніше, а рівень мотивації до швидкого одужання буде вищим. Важливо, проте щоб рівень домагань був адекватним наявним можливостям, тобто не перевищував їх, але був би й не нижчим, що спостерігається в осіб з емоційною нестійкістю. Емоційно стабільні спортсмени оцінюють свої можливості вище середнього рівня. Особливо це важливо в період повернення до тренувань.

Наявність сильних конкурентів. Сильні суперники зменшують упевненість спортсмена в успіх після травми, а це викликає додаткові хвилювання. Страх втрати лідируючої позиції змусить травмованого не втрачати час на відчай, а якомога найшвидше відновити свої можливості після травми. Проте якщо розрив в рівні майстерності між спортсменом і конкурентами великий, то емоційне збудження буде меншим.

Обстановка змагання. Наближення дати змагань підсилює хвилювання спортсмена, викликає бадьорість та активність при незначних пошкодженнях, проте призводить до депресії у випадку тяжкої травми. Чим вагоміше змагання, тим гостріше його сприйняття.

Вид спорту. Реакція на травму в представників різних видів спорту не однакова, хоча є й спільні для всіх моменти. У колективних видах спорту, що вимагають від спортсмена постійної конкуренції, групових цілей, вболівання за команду, відданості заняттям і згуртованості спортсменів, здійснюється позитивний вплив на переживання травми. Відповідно протилежна реакція на стресор виникає в разі негативного впливу вищеперелічених колективних ознак. В індивідуальних видах спорту більшість з наведених чинників втрачають своє значення. Виходячи з цього, колектив може стати соціально-психологічним резервом для реабілітації спортсмена.

Досвід спортсмена. Отримання травми досвідченим чи малодосвідченим спортсменом викликає найтиповішу реакцію на спортивну травму (за Кублером-Роса), що наведено вище. Проте, якщо йдеться про неможливість повернення в професійний спорт, у досвідченого спортсмена виникає гостра реакція втрати.

Вікові особливості. У юних спортсменів (14-18 років) реакція на отримання пошкодження виражена більше, ніж у дорослих.

Індивідуальні особливості спортсменів. Емоційно збудливі спортсмени демонструють більш емоційне збудження, ніж емоційно незбудливі. Також є підстави вважати, що у випадках травмування емоційне

збудження у спортсменок вище, ніж у спортсменів, оскільки емоційна збудливість у жінок вища, ніж у чоловіків [3].

На базі Київського центру спортивної медицини було проведено анкетування, що дало змогу простежити особливості реагування спортсменів на травматичну ситуацію, а саме: вказати, які компоненти з наведених вище, на думку травмованих спортсменів, найсуттєвіше визначають переживання травмованого.

У дослідженнях взяли участь 46 спортсменів, що мали травму опорно-рухового апарату. За спортивним досвідом, віком та статтю диференціації не було. Результати анкетування спортсменів дозволили зробити певні висновки (рис. 1):

- На думку травмованих спортсменів, найбільші переживання під час одужання залежать від індивідуальних особливостей самого спортсмена (32%);
- Значну роль також відіграє рівень домагань спортсмена (21%);
- найменш значними, на думку травмованих, є компоненти, що характеризують вік та вид спорту (3% та 4%)

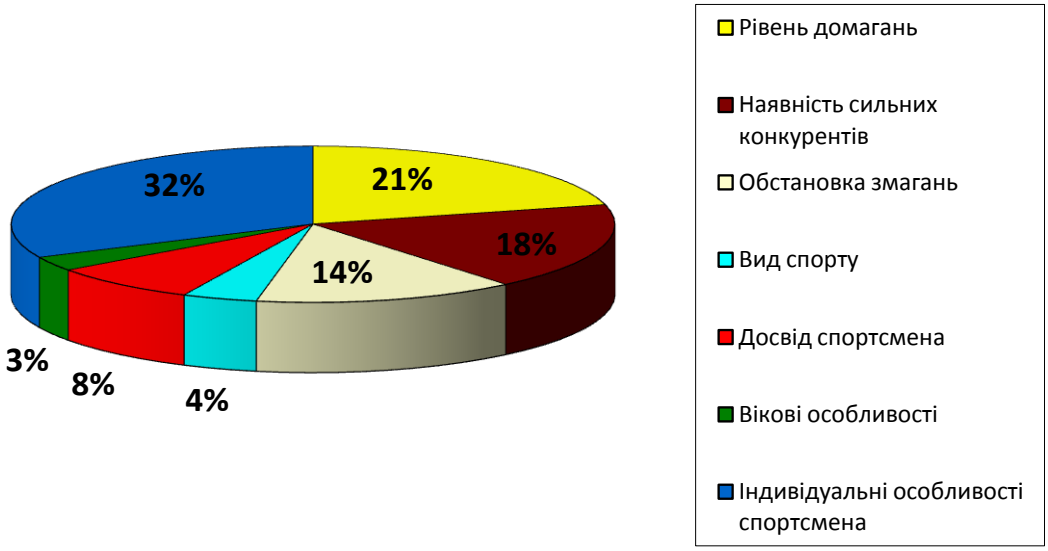

Рис. 1. Компоненти, які вказують на можливі причини, що визначають стан переживання травмованого

ВИСНОВКИ

1. З'ясовано, що психічне реагування спортсмена на травматичну ситуацію може бути і нормальним (реакція засмучення Кублера-Роса та переживання втрати), і «ненормальним» («втрата власного образу» та втрата впевненості у власних силах).
2. Установлено, що переживання спортсмена, який отримав травму опорно-рухового апарату, залежать від низки чинників: рівня домагань спортсмена, наявності сильних конкурентів, обстановки змагання, виду спорту, досвіду спортсмена, вікових особливостей, індивідуальних особливостей спортсменів.
3. Визначено, що реагування спортсмена на травматичну ситуацію в найбільшій мірі залежить не лише від тяжкості отриманої травми, але й від індивідуальних особливостей спортсмена та рівня його домагань.

Подальші дослідження в цьому напрямку полягають у більш глибокому вивченні особливостей реагування спортсмена на травматичну ситуацію з метою надання йому психологічної допомоги під час реабілітації, а також з метою розробки психологічного тренінгу для спортсменів з травмами опорно-рухового апарату.

ЛІТЕРАТУРА

1. Барашкін М. Психологічні умови спортивного травматизму / М. Барашкін. – К., 1998. – С. 93-94.
2. Башкиров В.Ф. Комплексная реабилитация спортсменов после травм опорно-двигательного апарата / В.Ф. Башкиров. – М.: Физкультура и спорт, 1984. – 254 с.

3. Буравцева Л.В. Проявление полового диморфизма в экстремальных условиях деятельности: Автореф. дис. ... канд. наук. Л., 1975. – 21 с.

4. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. Психология жизненных ситуации: учеб. пособие. – М.: Российское педагогическое агентство, 1998. – 263 с.

5. Вейнберг Р.С. Гоулд Д. Психологія спорту / пер. з англ. – К.: Олімпійська література, 2001. – 336 с.

6. Гринь О.Р. Зора К.П. Особливості психоемоційних переживань у спортсменів, які отримали травму опорно-рухового апарату // Молода спортивна наука України.: наук.-теорет. журн. – Львів, 2010, – Т1. – С. 85-88.

7. Ильин Е.П. Психология физического воспитания / Е.П. Ильин. – М.: Просвещение, 1987. – 287 с.

8. Литвинова Л.В. Посттравматичний стрес: теорія і практика психологічної реабілітації та лікування: метод. реком. / Л.В. Литвинова, С.М. Ярославська /за заг. ред. Л.В. Литвинової. – К., 2007. – 102 с.

9. Ложкин Г.В. Психология здоровья человека: учеб. пособ. для студентов вузов / Г.В. Ложкин. – 2003. – 257 с.

10. Petitpas, A., & Danish, S. (1995). Caring for injured athletes. In S. Murphy (Ed.), Sport psychology interventions (pp. 255-281). Champaign, IL: Human Kinetics.

УДК 616-005:616.14-002+615.825

ОПТИМИЗАЦИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН С ПРИЗНАКАМИ ФЛЕБОПАТИИ СРЕДСТВАМИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Калинина И.Н., д.б.н., профессор

Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Омск

В статье представлена методика оптимизации функционального состояния системы кровообращения мужчин и женщин с признаками флебопатии, разработанная с учетом индивидуально-типологических особенностей организма.

Ключевые слова: варикозное расширение вен нижних конечностей, флебопатия, адаптация, гемодинамика, вегетативная регуляция сердечного ритма, оздоровительная физическая культура.

Калініна І.М. ОПТИМІЗАЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ ЧОЛОВІКІВ ТА ЖІНОК З ОЗНАКАМИ ФЛЕБОПАТІЇ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОЇ Й ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ / Сибірський державний університет фізичної культури і спорту, Омськ, Росія.

У статті представлена методика оптимізації функціонального стану системи кровообігу чоловіків і жінок з ознаками флебопатії, розроблена з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей організму.

Ключові слова: варикозне розширення вен нижніх кінцівок, флебопатія, адаптація, гемодинаміка, вегетативна регуляція серцевого ритму, оздоровча фізична культура.

Kalinina I.N. OPTIMIZATION OF CIRCULATION FUNCTIONAL STATE IN MEN AND WOMEN WITH PHLEBOPATHY SYMPTOMS BY MEANS OF HEALTH-IMPROVING AND CURATIVE PHYSICAL TRAINING / Siberian state physical training and sport university, Omsk, Russia.

The method of optimization of circulation functional state in men and women with phlebopathy symptoms, developed with the account for body individual and typological peculiarities is presented in the paper.

Key words: lower extremities varix dilatation, phlebopathy, adaptation, hemodynamics, vegetative regulation of cardiac rate, improving physical training.