

Влияние особенностей анамнеза на адаптационные способности спортсменов в условиях травмы

Мешкова Полина Романовна

Аспирант

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет психологии, Москва, Россия
E-mail: poromesh@gmail.com*

Актуальность и новизна

Единство физического и психического уже давно является очевидным постулатом для психологов и врачей. За рубежом эту связь стараются учитывать, включая психологическое сопровождение в медицинскую страховку и направляя на психологические консультации при некоторых тяжелых болезнях и травмах.

В отличие от европейских стран, в России очень слабо развито психологическое сопровождение серьезных болезней и травм. Физическая реабилитация считается достаточной. Даже американские и канадские коллеги, имеющие гораздо более развитую систему психологической помощи при физических травмах и болезнях, отмечают недостаточное внимание к этому вопросу (Jill Tracey, 2003, p. 279). В нашей же стране эта практика сведена к минимуму. Что касается спортсменов, покинувших спорт в связи с травмой, в этом зарубежные коллеги ушли не дальше российских.

Травма, являясь нарушением физической целостности организма, в первую очередь воздействует на область тела. В силу своей специфики для спортсменов она влечет за собой прерывание профессиональной (в одной группе), либо просто значимой (в другой группе) деятельности (см. рис. 1). Травма, безусловно, приводит к изменению отношений с социальным окружением: близкие могут поддерживать, проявлять равнодушные или обвинять, команда и тренер могут ждать возвращения, подбадривать, укорять за несвоевременное выбывание из игры или забыть. Помимо этого, спортсмены, чья идентичность во многом связана со спортивной деятельностью, сталкиваются с необходимостью пересмотреть свою смысловую сферу, а также подвергнуть корректировке свои планы на будущее. Таким образом, физическая травма задействует все 4 сферы, приводя к значительным видоизменениям, требующим процесса адаптации.

Все эти изменения встраиваются в концептуальный аппарат спортсмена и переосмысливаются с точки зрения прошлого опыта, личного и чужого.

Исследование влияния анамнеза на адаптивность переживания ситуации травмы

Цель исследования состояла в выявлении связи особенностей анамнеза (здесь мы употребляем это слово, имея в виду не клинический анамнез, а историю жизни испытуемого) личности и адаптивности переживания своей травмы.

В исследовании принимали участие испытуемые, соответствующие следующим критериям:

- 1) возраст: от 16 до 26 лет
- 2) наличие травмы, лишившей возможности заниматься выбранным видом спорта (временно или навсегда).

Испытуемые делились на 2 группы:

-любители (тренировки менее 4 раз в неделю, участие в соревнованиях ниже городского уровня, либо отсутствие соревнований);

-профессионалы и полупрофессионалы (в связи с отсутствием доступа к профессиональным спортсменам, они были объединены с группой спортсменов, занимающихся от 4 раз в неделю и участвовавших в соревнованиях хотя бы на областном уровне)

Все испытуемые вызвались участвовать добровольно, по объявлению в социальных сетях. Исходя из этого, можно предположить, что у каждого из них был внутренний мотив для участия в исследовании.

Результаты и выводы

1. Среди спортсменов эмпирическим путем были выявлены **группа нормы и группа риска**.

Группа нормы характеризуется адаптивным переживанием травмы. Её представителем можно назвать такой тип спортсмена, как

Спортсмен-реалист – планомерно выполняющий предписания врачей и также планомерно возвращающийся к нагрузкам и тренировкам, либо подбирающий себе другую деятельность, реализующую его потребности. Эмоциональный фон стабильный, сожаления по поводу невозможности заниматься спортом выражаются, но сопровождаются высказываниями о скором выздоровлении (если таковое возможно) или возможностях, которые открыл перерыв в спортивной деятельности.

Группа риска характеризуется неадаптивным переживанием травмы и, в свою очередь, делится на 2 условных подгруппы:

1) **спортсмен-страдалец** – переживающий чувство утраты и потерянности в связи с травмой, пребывающий в апатии, не чувствующий сил на изменение ситуации.

2) **спортсмен-энтузиаст** (борец) – рвущийся обратно на тренировки, пренебрегающий болью и рекомендациями врачей, недооценивающий серьезность травмы и не верящий в её фатальный смысл для спортивной карьеры (повышенное настроение, легкомысленное отношение к рекомендациям врачей, уверенность в возможности продолжать тренировки, несмотря на самые печальные прогнозы).

2. В данном исследовании не обнаружился один определенный фактор, который бы во всех случаях указывал на группу нормы или группу риска. Тем не менее, ряд факторов при накоплении создает критическую массу, которая увеличивает шанс попадания спортсмена в группу нормы или в группу риска. Такими факторами, в частности, являются:

- Отсутствие позитивной переоценки ситуации травмы
- Неприятие спорта значимыми близкими и чувство вины
- Дополнительные стрессоры (смерти, разводы родителей и расставания с партнером)
- Вопросы о возвращении, задаваемые командой и тренером (особенно в случае, когда диагноз врачей не позволяет дальше заниматься спортом)

3. В обеих группах адаптивность к ситуации не зависит от возможности вернуться в спорт. Вероятно, сложность ситуации как таковая лишь ограниченно влияет на успешность адаптации к ней.

4. Все спортсмены группы риска не пытались переоценить травму в ресурсном ключе, придавая ей исключительно смысл утраты или преграды (последнее не является негативным в случае возможности вернуться в спорт, но крайне пагубно влияет при

отсутствии такой возможности).

5. Спортсменов, для которых спортивная деятельность являлась профессией, чаще попадают в группу риска (последнее утверждение требует дальнейшей проверки, так как различия в среднем серьезности травм и длительности реабилитации у профессионалов и любителей могли наложить свой отпечаток на это явление).

6. В группе профессионалов были выявлены следующие закономерности:

1) личности, не имевшие на своем пути жизненных трудностей, которые были бы ими восприняты как серьезные и преодолены, хуже адаптируются к ситуации травмы;

2) спортсмены-профессионалы данной выборки, пережившие смерть близких людей, с вероятностью 100% попали в группу риска.

В группе любителей были выявлены следующие закономерности:

3) В группе риска среди любителей каждый спортсмен также потерял близкого человека

4) Тем не менее, среди любителей есть и спортсмены группы нормы, потерявшие близких.

В данном вопросе стоит учитывать, что выборка любителей имела, преимущественно, более легкие травмы, позволяющие в скором времени вернуться в спорт.