

УДК 615.825: 796

ПСИХОЛОГІЧНИЙ КОМПОНЕНТ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ КВАЛІФІКОВАНИХ СПОРТСМЕНІВ

Олена МЕЛЬНИКОВА

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація. Розглянута роль психологічного компоненту в системі фізичної реабілітації спортсменів. Досліджені психологічні стани травмованих спортсменів.

Ключові слова: психологічна реабілітація, спорт, психологічний компонент.

Постановка проблеми, аналіз останніх досліджень і публікацій. Основною причиною спортивних травм вважаються фізичні чинники (м'язовий дисбаланс, зіткнення на великій швидкості, перетренування, фізичне стомлення і т.д.). Проте істотну роль мають і психологічні чинники (особистісні особливості переживання травми, рівень стресу, попередні стресори, чинники напруги) [8]. Зокрема, потенційно стресові ситуації можуть сприяти травмі, залежно від особи спортсмена: ступеня його самосприйняття, психологічних властивостей типу особи і від того, наскільки загрозливою він вважає дану ситуацію. Ситуація, що сприймається як "загрозлива", веде до підвищення тривожності, що, у свою чергу, викликає цілий ряд змін в концентрації уваги і м'язовій нарузі. Все це підвищує вірогідність травматизму [1]. В той же час посттравматичний стан характеризується наявністю патологічної нестійкості. Сам спортсмен цей стан відчуває як дискомфорт, неспокій, невротичність. Щоб реабілітаційні заходи були успішні, треба в складній картині посттравматичного синдрому знайти основні симптоми і визначити їх фізіологічні детермінанти [4]. Проте якою б не була картина посттравматичного стану, в реабілітації за правило не включає конкретні симптоми розладу інтеграції, тобто особистісні особливості. Саме у цьому аспекті може бути знайдена безпосередня сфера взаємодії теорій психології, медицини, фізичної теорії людини і реабілітації [2, 5]. Будь-яка травма, отримана спортсменом, – це не тільки фізичне пошкодження тієї або іншої частини тіла, але і джерело змін в його психічному стані. Характер і інтенсивність цих змін багато в чому залежать від локалізації і тяжкості травми, а також від особливостей нервової системи і особи спортсмена. Проте, при значних індивідуальних відмінностях в прояві психічних змін, пов'язаних з травмами, всі вони об'єктивно обумовлені дією наявних больових відчуттів, порушеннями звичної діяльності, зривом значущих життєвих планів тощо. Під впливом цих факторів у спортсменів часто погіршується самопочуття і настрої, з'являється стан відчуження, відчуття тривоги за своє здоров'я, відчуття сумніву в успішності подальшої підготовки, неможливості участі в змаганнях. Взаємозв'язок між стресом і травмою є дуже складним. Проте той же час реабілітація, як профілактика і лікування, є однією з трьох складових сучасної медицини, невід'ємною частиною коригуючих дій на травмовану людину [5].

Проте в даний час аспекти психологічної реабілітації не вивчаються достатньо повному обсязі, хоча психологічна реабілітація є важливою складовою в системі фізичної реабілітації. Процес реабілітації значно ширший, ніж просто відновлення здоров'я. Психологічний аспект реабілітації має у багатьох спортсменів значущість не меншу, ніж фізичний. В більшості випадків саме психічні зміни і психологічні чинники є основною причиною, що перешкоджає поверненню спортсмена до спортивної діяльності. Депресія, «втрата інтересу до діяльності», страх перед фізичною напругою, упевненість в тому, що повернення до спортивної діяльності може заподіяти шкоду організму – всі ці психічні зміни можуть звести на нуль зусилля лікаря-реабітолога [7, 8].

Вирішення цих проблем можливе тільки на основі глибокого вивчення всього спектру психічних змін в динаміці, на всіх етапах реабілітаційного процесу, природи цих змін, аналізу «внутрішньої картини» хвороби, включаючи динаміку домінуючих переживань, дослідження соціально-психологічних чинників, що визначають психічний стан спортсмена в різні терміни від початку хвороби [2, 5].

Системність є однією з основних умов реабілітації разом з дотриманням наступних принципів: комплексності, диференційованості, послідовності, етапності, індивідуалізації, достатньої тривалості, спадкоємності, чіткої і повсякденній узгодженості дій лікаря, що працює інструктора ЛФК, психолога [2, 7].

Мета роботи – визначення ролі психологічного компоненту в системі фізичної реабілітації спортсменів після травм опорно-рухового апарату.

Завдання дослідження:

1. Визначити значущість психологічних прийомів в посттравматичній реабілітації спортсменів.
2. Виявити характер і зміст змін в психологічному стані особистості спортсмена в посттравматичний період.

У дослідженні були використані наступні **методи**: теоретичний аналіз і узагальнення даних спеціальної літератури, педагогічний констатуючий експеримент з використанням психодіагностичних методів (методики Айзенка, визначення рівня тривожності за методикою Спілберга-Ханіна, рівня стресостійкості та соціальної адаптації – методика Роттера і Rahe, рівня агресивності за методикою Басса і Дарки та методики Люшера); математичної статистики.

Результати дослідження. У дослідженні взяло участь 40 спортсменів різної кваліфікації ігрових видів спорту (вік – 15-28 років), що отримали травми опорно-рухового апарату, які, згідно завдань дослідження, були розділені на дві групи: основна група – 20 спортсменів, яким реабілітаційні заходи проводилися з психологічним супроводом; контрольна група складалася з 20 спортсменів, де фізична реабілітація проводилася без психологічного забезпечення (табл. 1).

Як випливає з табл. 1 низький рівень соціальної адаптації до реабілітації зафіксований в основній групі у 19 (85 %), після реабілітації – у 4 (20 %) спортсменів; в контрольній групі до – у 18 (90 %), після – 9 (45 %) чоловік, що свідчить про підвищення рівня соціальної адаптації у зв'язку із мінливою мотиваційною спрямованістю. Підвищений рівень реактивної тривожності до реабілітації в основній групі зареєстровані у 20 (100 %), після реабілітаційних заходів – у 6 (30 %) спортсменів, в контрольній групі до – у 20 (100 %), після – 10 (50 %) спортсменів, що вказує на про підвищення рівня упевненості в своїх можливостях.

Високий рівень невротизації в основній групі був до реабілітації у 16 (80 %), після – у 2 (10 %), а в контрольній групі до – у 18 (90 %), після – 8 (40 %) спортсменів, що свідчить про відновлення емоційної стабільності. Неприйняття реабілітаційного процесу в основній групі спостерігалось у 17 (85 %), після реабілітації – у 5 (25%) спортсменів, в контрольній групі до – 17 (85 %), після – 7 (35 %) спортсменів, що говорить про усвідомлення свого стану і схвалення реабілітаційних заходів. Підвищений рівень невпевненості зафіксований в основній групі до реабілітації у 14 (70 %) спортсменів, після – у 5 (25 %), в контрольній до – у 16 (80 %) спортсменів, після реабілітаційних заходів – у 12 (60 %) спортсменів, що дає підстави говорити про зниження рівня агресивності і підвищення адекватного сприйняття даної ситуації.

Таким чином, результати дослідження показали, що реабілітаційний процес з психологічним забезпеченням сприяє якнайшвидшому відновленню і адаптації травмованих спортсменів. Як правило, у більшості спортсменів спостерігається типова реакція на травмування: відраженість, гнів від усвідомлення реальності що відбувається, бажання уникнути реальної ситуації, депресія і, нарешті, схвалення і реалізація реабілітаційного процесу. Проте швидкість і легкість проходження цих етапів залежить від змісту психоло-

гічного супроводу процесу реабілітації. Такі психологічні реакції як підвищена особистісна і реактивна тривожність, відчуття страху, втрата упевненості в своїх силах, відчуття провини перед тренером, командою можливо вирішити тільки при забезпеченні кваліфікованого психологічного супроводу. Таким чином очевидно, що психологічне забезпечення фізичної реабілітації допомагає подоланню негативних реакцій з боку психіки спортсмена, що виникають у зв'язку з травмою.

Таблиця

Психологічний стан спортсменів, що отримали травми опорно-рухового апарату до і після реабілітаційних заходів

Психологічний стан	До реабілітації		Після реабілітації	
	основна група	контрольна група	основна група	контрольна група
Неприйняття реабілітаційного процесу	17(85%)	17(85%)	5(25%)	7(35%)
Високий рівень невротизації	16(80%)	18(90%)	2(10%)	8(40%)
Підвищений рівень реактивної тривожності	20(100%)	20(100%)	6(30%)	10(50%)
Підвищений рівень агресивності	14(70%)	16(80%)	3(15%)	7(35%)
Низький рівень соціальної адаптації	19(90%)	18(90%)	4(20%)	9(45%)

Отримані в процесі дослідження результати дають можливість стверджувати, що швидшого і ефективного лікування травм і ліквідації можливої негативної дії на психіку, необхідно застосовувати низку психологічних, психопрофілактичних і психотерапевтичних заходів (рис. 1).



Рис. 1. Складові психологічної реабілітації спортсменів

Кінцевою метою будь-яких реабілітаційних програм є відновлення особового і соціального статусу травмованого. Для досягнення цієї мети необхідний комплексний інтегративний підхід до травмованого спортсмена, з обліком не тільки клініко-біологічних особливостей хвороби, але і психосоціальних чинників, особливостей оточуючого його соціального і соціального середовища.

Обсяг і процентне співвідношення вживаних заходів залежать від етапу реабілітації, індивідуальних особливостей спортсмена, індивідуальних здатностей до відновлення фізичного стану спортсмена і тяжкості отриманої травми. Психологічні заходи проводяться з дотриманням основних принципів реабілітації, з акцентом на ранньому їх застосуванні, поки патологічна домінанта не стала негативною настановою.

Висновки

1. Для успішного проведення фізичної реабілітації у спортсменів з травмами опорно-рухового апарату необхідне застосування психологічних заходів, які дозволяють підвищити ефективність реабілітаційних заходів, скоротити терміни відновлення нормальної життєдіяльності спортсмена.
 2. Психологічний компонент в системі фізичної реабілітації спортсменів забезпечує відновлення нормальної психологічної адаптації спортсмена до життєвої ситуації, що виникла, його адекватне сприйняття комплексу реабілітаційних заходів.
 3. Психологічні заходи сприяють легшому проходженню травмованим спортсменом етапів фізичної реабілітації, формуванню здорових психологічних настанов і подоланню незворотних реакцій на свій стан.
- Подальші дослідження передбачають вивчення особливостей реагування травмованих спортсменів на реабілітаційні заходи, які з ними проводяться.

Список літератури

1. Алексеев А.В. Себя преодолей! – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Физкультура и спорт, 2003. – 280 с.
2. Башкиров В.Ф. Комплексная реабилитация спортсменов после травмы опорно-двигательного аппарата: – М.: Физ-ра и спорт, 1984. – 254 с.
3. Гогонов Е.Н. Психология физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для высш. пед. заведений / Е.Н. Гогонов, Б.И. Мартянов. – 2-е изд., дораб. – М.: Российский центр «Академия», 2004. – 224 с.
4. Дроздова И.В. Система и принципы реабилитации в медицине // Международ. психологический журнал – 2003, – № 4, – С. 28-32.
5. Спортивная психология в трудах зарубежных специалистов: хрестоматия / Сост. в общей редакции И.П. Волкова, Н.С. Цикуновой. – М.: Советский спорт, 2005. – 304 с.
6. Физическая реабилитация: учебник для студентов высших учебных заведений. – М.: С.И. Попова: Ростов-на-Дону, 2005. – 548 с.
7. Психология спорта: Хрестоматия / Сост.-ред. А.Е. Тарас. – М.: АСТ; Мн.: Белорус. 2005. – 352 с.
8. Психопедагогика спорта / Г.Д. Горбунов. – 2-е изд., перераб. и доп., 2006 – 304 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ

Елена МЕЛЬНИКОВА

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

Аннотация. Рассмотрена роль психологического компонента в системе физической реабилитации спортсменов. Исследованы психологические состояния травмированных спортсменов.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, спорт, психологический компонент.

THE PSYCHOLOGICAL COMPONENT OF PHYSICAL REHABILITATION OF THE QUALIFIED ATHLETES

Olena MELNYKOVA

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

Abstract. The article deals with the role of psychological component in the system of sportsmen physical rehabilitation. Psychological states of injured sportsmen are determined.

Key words: psychological rehabilitation, sport, psychological component.