

# Czynniki psychologiczne wpływające na decyzję o powrocie do sportu po doznanej kontuzji u osób trenujących sporty bądź sztuki walki

Agata Zywert

## Streszczenie

Odpowiedź emocjonalna na doznanie kontuzji przez sportowców jest szeroko badanym zjawiskiem. Badania wskazują, że jest to sytuacja stresowa. (Walker, Thatcher, & Lavallee, 2007) Osoby trenujące sztuki bądź sporty walki wykazują podobne sposoby radzenia sobie z bólem i stresem (Pawlik & Szyszko, 2015) W niniejszym badaniu poddano 38 kobiet oraz 32 mężczyzn w wieku od 18 do 35 r.ż., badaniom kwestionariuszowym dotyczącym sposobów radzenia sobie z bólem i stresem, a także poczucia kontroli. Przeprowadzona analiza statystyczna wykazała, że istnieją istotne statystycznie różnice w umiejscowieniu kontroli, przypisywaniu bólu przypadkowym czynnikom, a także w natężeniu zadaniowego sposobu radzenia sobie ze stresem, między osobami, które po doznaniu kontuzji powróciły do sportu, a tymi, które ze sportu zrezygnowały.

## Tło badania

Doznawanie kontuzji to część życia osób, które uprawiają sport. Niezależnie od tego, czy trenują daną dyscyplinę zawodowo czy rekreacyjnie doznanie kontuzji jest sytuacją związana z odczuwaniem stresu i bólu, a także z odpowiedzią emocjonalną, która może przybrać różną formę (np. gniewu lub lęku) (Walker, Thatcher, & Lavallee, 2007) (Quackenbush & Crossman, 1994) Wśród istniejących dyscyplin sportowych wyróżnia się takie o wysokim stopniu ryzyka doznania kontuzji w trakcie ich uprawiania. Do takich dyscyplin zaliczają się m.in. sztuki i sporty walki, szczególnie ze względu na istotę rywalizacji tych dziedzin. (Bujak, 2008) Badania wykazały także, że istnieje zależność pomiędzy poziomem odczuwanego stresu i lęku przed kontuzją a wynikami sportowymi osób trenujących sztuki walki (Radochoński, Cynarski, Perenc, & Siorek-Maślanka, 2011) Badania wskazują również, że osoby trenujące sporty i sztuki walki wykazują podobne strategie przeżywania bólu, odmienne od osób trenujących inne dyscypliny (Pawlik & Szyszko, 2015)

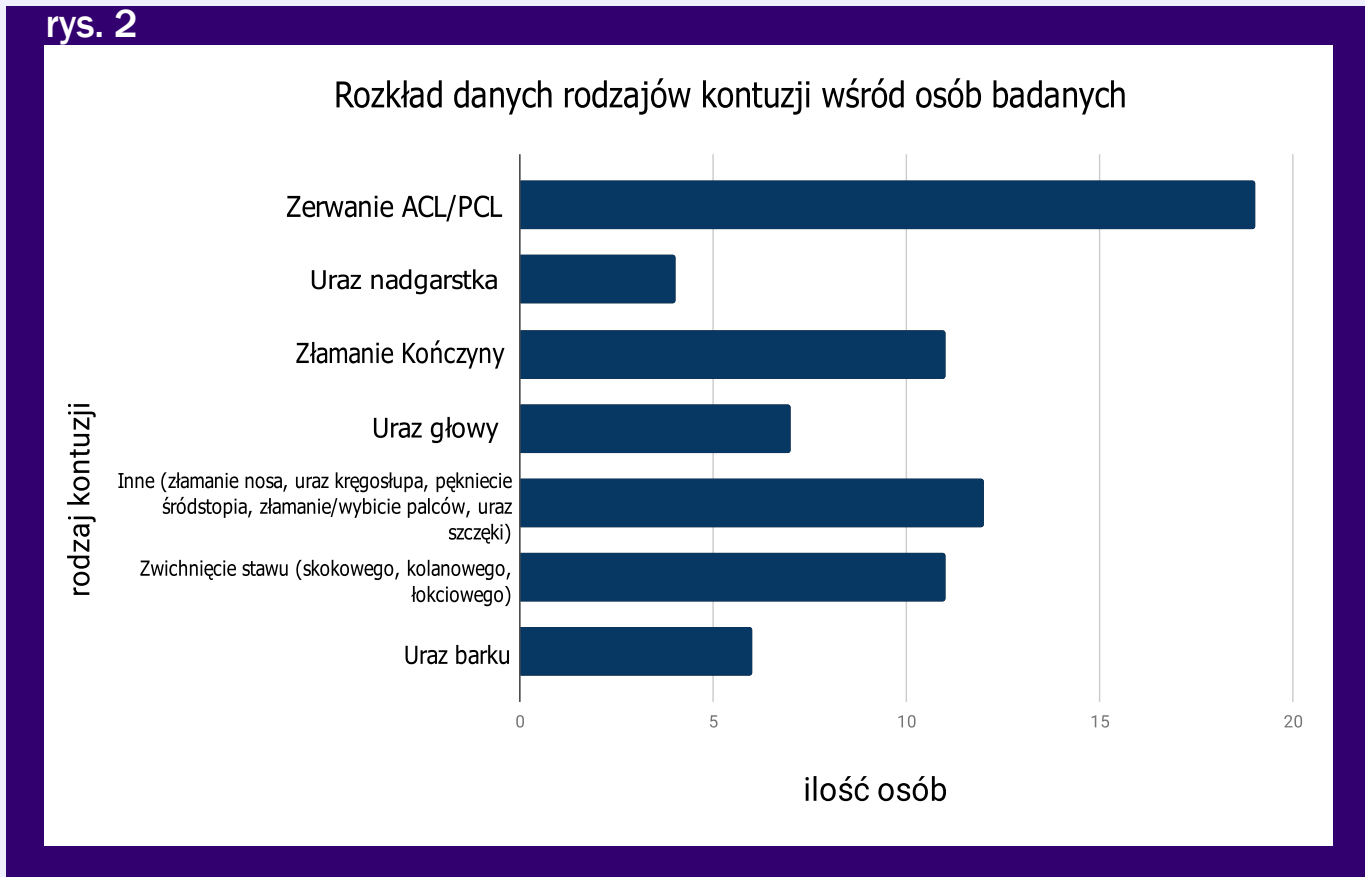
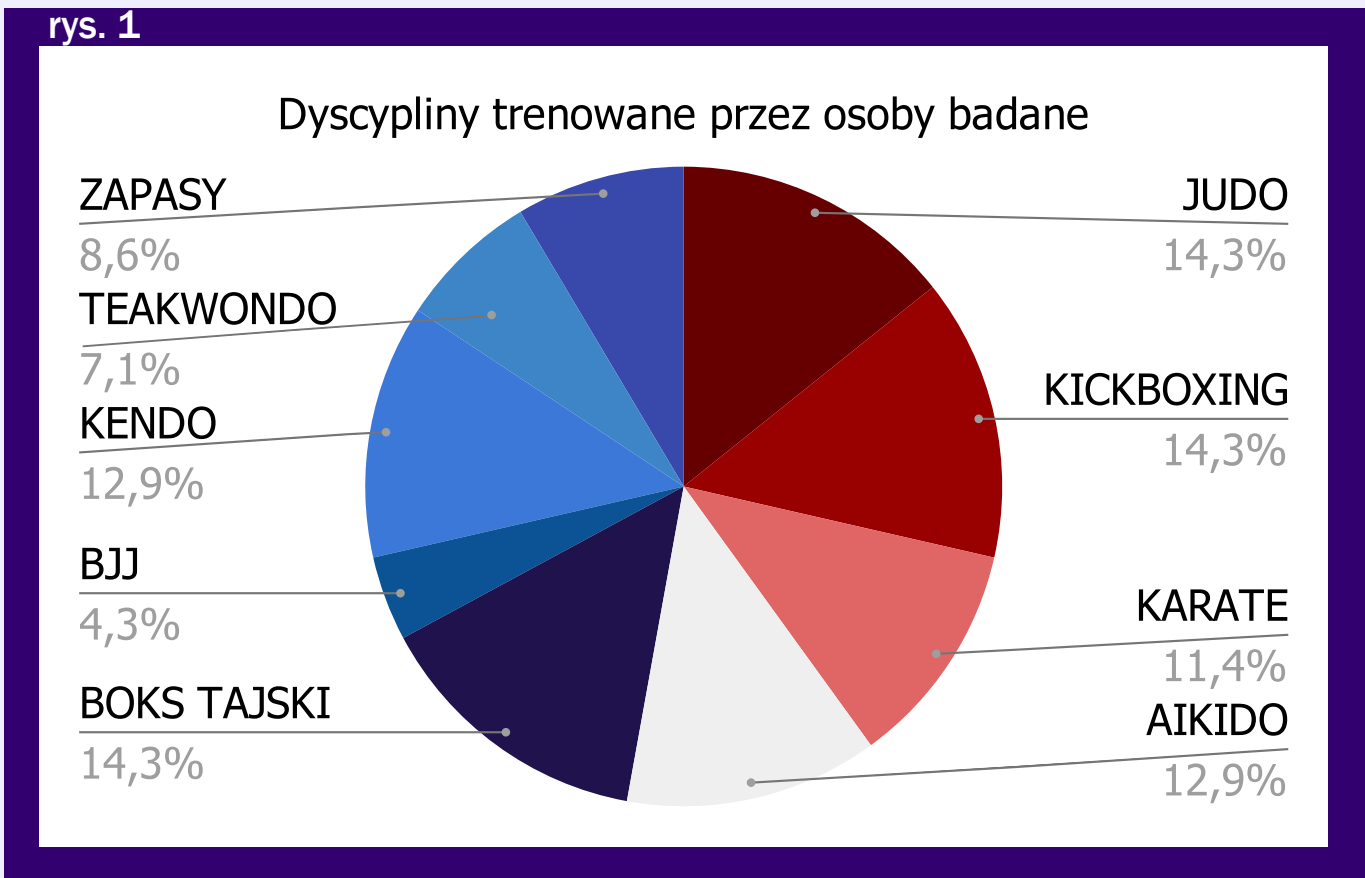
## Cel badania

Celem niniejszego badania jest uzyskanie informacji na temat tego, czy i w jakim stopniu czynniki psychologiczne takie jak – strategie radzenia sobie w sytuacjach stresowych, strategie radzenia sobie z bólem, przekonania na temat kontroli bólu a także umiejscowienie poczucia kontroli wpływają na decyzję osób trenujących sporty bądź sztuki walki o powrocie do sportu po tym jak doznają oni kontuzji uniemożliwiającej przez pewien czas aktywność sportową. W oparciu o wcześniejsze badania związane z tym tematem (Pawlik & Szyszko, 2015) można wysnuć następujące hipotezy:

1. W grupie osób, które powróciły do sportu dominować będą osoby wykazujące korzystne strategie radzenia sobie z bólem
2. W grupie osób, które powróciły do sportu dominować będą osoby o zadaniowym stylu radzenia sobie ze stresem, zaś w grupie osób, które zrezygnowały ze sportu – osoby o emocjonalnym bądź unikowym stylu radzenia sobie ze stresem.
3. W grupie osób, które nie powróciły do sportu po przebytej kontuzji, znajdzie się więcej osób, które przypisują kontrolę bólu przypadkowym zdarzeniom, niż w grupie powracającej do sportu
4. W grupie powracającej do sportu po przebytej kontuzji będą dominować osoby o wewnętrznym poczuciu umiejscowienia kontroli, zaś w grupie rezygnującej ze sportu osoby o zewnętrznym umiejscowieniu kontroli

## Materiał i metody

W badaniu wzięło udział 70 osób wieku od 18 do 35 roku życia (m = 22,8) w tym 38 kobiet oraz 32 mężczyzn trenujących jedną z 9 dyscyplin z zakresu sztuk lub sportów walki (rys. 1). Średnia wieku rozpoczęcia trenowania wyniosła m = 11,9 (SD = 3,4) a 72,8 % osób badanych doświadczyła kontuzji podczas treningu danej dyscypliny sportu z zakresu sztuk lub sportów walki. Najczęściej występującą kontuzją było zerwanie więzadła krzyżowego tylnego (ACL) bądź przedniego (PCL) (rys. 2)



Do badań użyte zostały następujące kwestionariusze:

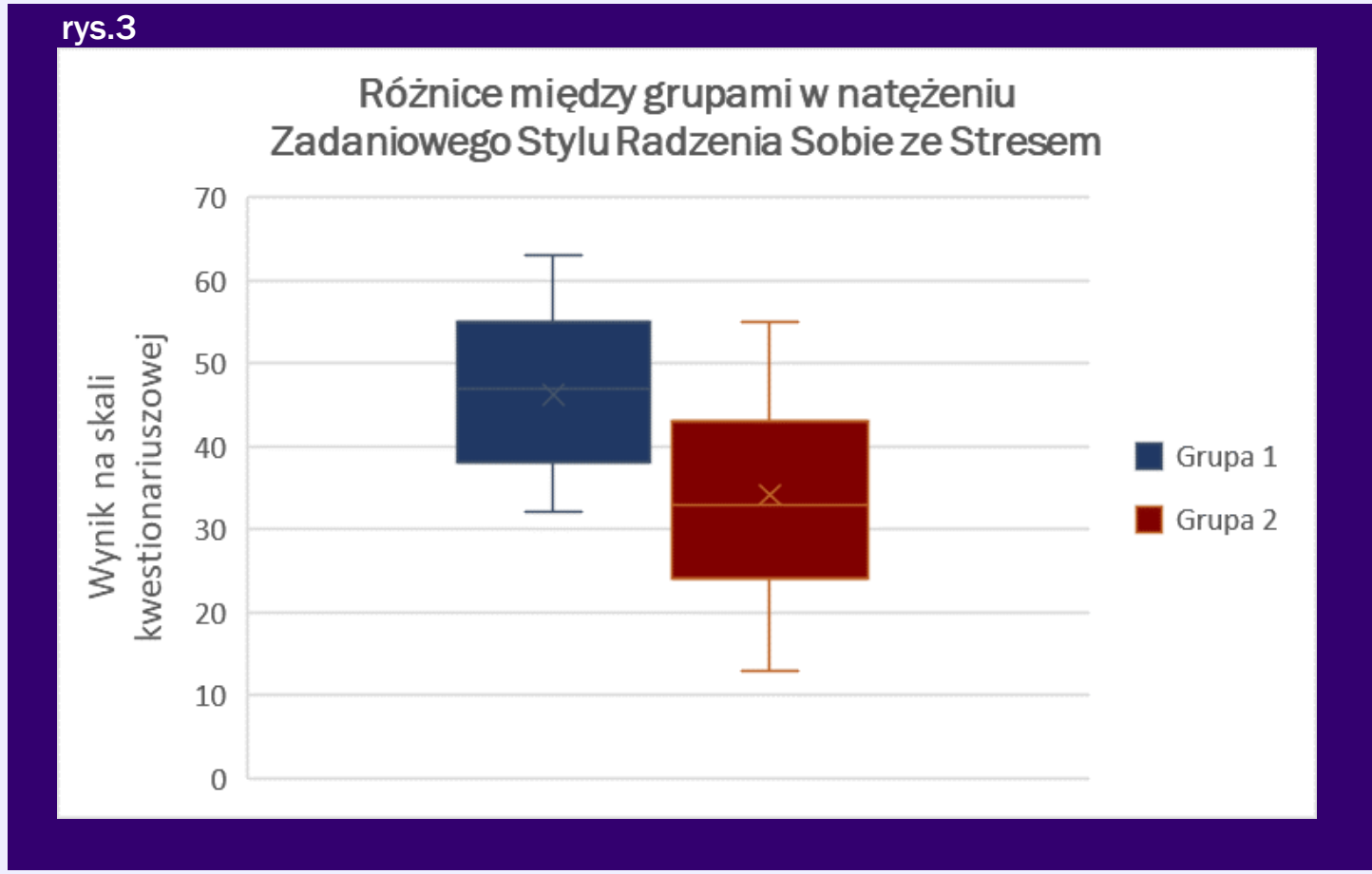
1. Kwestionariusz Strategii Radzenia Sobie z Bólem (CSQ)
2. Kwestionariusz Przekonań na Temat Kontroli Bólu (BPCQ)
3. Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS)
4. Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli (KBPK - R)

## Wyniki

Wyniki dla poszczególnych kwestionariuszy obliczone zostały zgodnie z obowiązującym dla nich kluczem. Osoby badane zostały podzielone na dwie grupy ze względu na to czy po doznanej kontuzji powróciły one do trenowanie danej dyscypliny czy też nie. Następnie obliczono średnie z wyników osób badanych w danych grupach w poszczególnych skalach wszystkich użytych kwestionariuszy. Wyniki analizy statystycznej (wykonanej w środowisku R) dla tych wyników zostały przedstawione w Tabeli 1.

| Tabela 1.  |                 |                 |                     |
|--|-----------------|-----------------|---------------------|
| Czynnik psychologiczny   | Średnia grupy 1 | Średnia grupy 2 | p (test t Studenta) |
| Poczucie kontroli (KBKP-R)                                     | 15,41           | 12,78           | 0,0213*             |
| Strategia odwracania uwagi (CSQ)                               | 7,9             | 6,93            | 0,266               |
| Strategia katastrofizowania (CSQ)                              | 11,66           | 11,44           | 0,86                |
| Strategia zwiększania aktywności behawioralnej (CSQ)           | 9,86            | 9,32            | 0,554               |
| Wewnętrzne umiejscowienie kontroli bólu (BPCQ)                 | 17,07           | 16,63           | 0,735               |
| Przypisywanie kontroli bólu lekarzom i opiece medycznej (BPCQ) | 11,9            | 13,27           | 0,17                |
| Przypisywanie kontroli bólu przypadkowym zdarzeniom (BPCQ)     | 12,14           | 13,71           | 0,055*              |
| Zadaniowy styl radzenia sobie ze stresem (CISS)                | 46,21           | 34,12           | 0,000003*           |
| Emocjonalny styl radzenia sobie ze stresem (CISS)              | 39,79           | 40,85           | 0,606               |
| Unikowy styl radzenia sobie ze stresem (CISS)                  | 40,83           | 40,73           | 0,965               |

Istotne statystycznie różnice między grupami zauważyć można w trzech czynnikach – poczuciu kontroli, przypisywaniu kontroli bólu przypadkowym zdarzeniem, a najbardziej w natężeniu **zadaniowego stylu radzenia sobie ze stresem** (rys. 3)



Ponadto różnice międzygrupowe zauważyć można także w zakresie **wieku rozpoczęcia trenowania danego sportu** – w grupie 1 średnia wieku rozpoczęcia wynosi ~ 10,96, zaś w grupie 2~ 12,51 – jest to różnica istotna statystycznie (p=0,0309).

## Wnioski

Przeprowadzone badanie pozwoliło na udowodnienie hipotez dotyczących różnic między grupami w zakresie poczucia kontroli, przypisywaniu kontroli bólu przypadkowym zdarzeniom, a także o dominacji zadaniowego stylu radzenia sobie ze stresem wśród osób, które powróciły do sportu po kontuzji. Można więc wysnuć wniosek, że te czynniki psychologiczne, które są względnie stałe, pozwalają przewidywać jaką decyzję na temat powrotu do sportu podejmie osoba, która doznała kontuzji wymagającej conajmniej 3 miesięcznego okresu rehabilitacji. Dodatkowym czynnikiem, który pozwala przewidzieć tę decyzję może być wiek rozpoczęcia trenowania - w grupie, która nie powróciła do sportu wiek ten jest znacznie wyższy. Brak istotnych statystycznie korelacji i interakcji między poszczególnymi czynnikami może wskazywać, że są one samodzielnymi predyktorami danej decyzji i mogą na nią wpływać niezależnie od innych czynników psychologicznych, a także niezależnie od wieku, płci, rodzaju kontuzji, czasu rehabilitacji, miejsca kontuzji czy dyscyplina sportowej. Można więc wysnuć wniosek, że decyzja o powrocie do sportu może być w dużym stopniu skutkiem uwarunkowań psychicznych związanych z reakcją na odczuwanie bólu i stresu.

### Bibliografia

- Bujak, Z. (2008). Incidence of injuries in martial arts with taekwondo as an example. *Movement for Culture*, 8, 118–132. Retrieved from <http://www.idokan.pl/txt/tomVIII/15/ZbigniewBujak-Urazow%23U015b%23U0107w%20sportachwalkina%20prz%23U0142adzie%20taekwon-do.pdf>
- Endler, N. S., Parker, J. D. (1990). *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Juczynski, Z. (1999). Narzędzia pomiaru w psychologii zdrowia. *Przegląd Psychologiczny*, 42(4), 43–56. Retrieved from <http://www.kul.pl/files/714/media/4.42.1999.art.2.pdf.pdf>
- Krasowicz, G., & Kurzyś-Wojnarska, A. (n.d.). *Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli. Podręcznik*.
- Pawlik, D., & Szyszko, M. (2015). Social and psychological conditions of pain in martial arts. *3rd World Scientific Congress of Combat Sports and Martial Arts*, 20(March), 43–51.
- Quackenbush, N., & Crossman, J. (1994). Injured Athletes: A Study of Emotional Responses. *Journal of Sport Behavior*, 3(17).
- Radochoński, M., Cynarski, W. J., Perenc, L., & Siorek-Maślanka, L. (2011). Competitive anxiety and coping strategies in young martial arts and track and field athletes. *Journal of Human Kinetics*, 27(1), 180–189. <https://doi.org/10.2478/v100.78-011-0014-0>
- Sozański, H., Adamczyk, J., & Siewierski, M. (2008). SPORT DZIECI I MŁODZIEŻ – NIEKTÓRE EFEKTY DŁUGOFALOWE. *Współczesne Trendy Rozwoju Sportu a Idee Humanizmu Olimpijskiego*, 1–23.
- Tripp, D. A., Stanish, W., Ebel-Lam, A., Brewer, B. W., & Birchard, J. (2007). Fear of reinjury, negative affect, and catastrophizing predicting return to sport in recreational athletes with anterior cruciate ligament injuries at 1 year postsurgery. *Rehabilitation Psychology*, 52(1), 74–81. <https://doi.org/10.1037/0090-5505.52.1.74>
- Walker, N., Thatcher, J., & Lavallee, D. (2007). Review: Psychological responses to injury in competitive sport: A critical review. *Journal of The Royal Society for the Promotion of Health*, 127(4), 174–180. <https://doi.org/10.1177/14664240.07079494>