

Довжик Лидия Михайловна

СПОРТИВНАЯ ТРАВМА КАК ЖИЗНЕННОЕ СОБЫТИЕ

Специальность 19.00.13 – Психология развития, акмеология  
(психологические науки)

**Автореферат**

Диссертации на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Москва 2018

Работа выполнена на кафедре Дифференциальной психологии и психофизиологии факультета Клинической и специальной психологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования города Москвы «**Московский государственный психолого-педагогический университет**»

- Научный руководитель** доктор психологических наук, профессор  
**Нартова-Бочавер Софья Кимовна**
- Официальные оппоненты** **Белинская Елена Павловна**  
доктор психологических наук, профессор, профессор  
кафедры социальной психологии факультета психологии  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Московский государственный университет имени  
М.В. Ломоносова»
- Авдулова Татьяна Павловна**  
кандидат психологических наук, доцент, профессор  
кафедры возрастной психологии Федерального  
государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования «Московский  
педагогический государственный университет»
- Ведущая организация** Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный государственный университет  
физической культуры, спорта и здоровья имени  
П.Ф.Лесгафта, Санкт-Петербург»

Защита состоится «11» октября 2018 года в 16.00 на заседании Диссертационного совета Д 002.016.03 при Федеральном государственном бюджетном учреждении науки Институте психологии Российской академии наук по адресу: 129366, Москва, ул. Ярославская, д.13, корп.1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института психологии Российской академии наук: [www.ipras.ru](http://www.ipras.ru)

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » августа 2018 года.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат психологических наук

Никитина Елена Альфредовна

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ**

Профессиональный спорт представляет собой особую область человеческого бытия: с одной стороны, это добровольно выбранная деятельность, акт самовыражения и красочных побед, с другой же, – она характеризуется высокими физическими и психологическими нагрузками, ограничениями и стрессом, которые приближают эту деятельность к экстремальным профессиям. Обусловленная конкуренцией ускоренная ситуация целеустремленного развития, в которой находится спортсмен, повышает риски в области психического и физического здоровья (К.А. Бочавер, С.К. Нартова-Бочавер, Ю.Л. Ханин). Профессиональный спорт всегда сопряжен с травмами, которые представляют собой наиболее частую причину завершения карьеры (Е.П. Ильин, Н.Б. Стамбулова). Ключевым фактором травматизации спортсмена является объективное усложнение спортивных задач, особенно в детском возрасте, в силу чего высок детский травматизм и «отсев» на ранних этапах спортивной карьеры.

### **Актуальность исследования**

В настоящее время признается нетождественность физической и психологической готовности спортсмена при возвращении в спорт после травмы. Для понимания психического смысла спортивной травмы важное значение имеет временной континуум человеческого бытия, то есть события и стадии развития, отраженные в новом опыте измененного субъекта (К.А. Абульханова-Славская). Таким образом, не вызывает сомнений актуальность изучения субъективной картины событий перед получением травмы, а также предикторов успешного совладания с ней. Исследование спортивных травм также представляет интерес в контексте возрастных особенностей совладания с трудностями и различиями в адаптации личности в разные периоды жизни. В подростковом и юношеском возрасте на фоне нормативных возрастных кризисов и трудностей спортсмены сталкиваются с важным этапом в спортивной карьере – переходом в элитный спорт (Н.Б. Стамбулова). По мере взросления накапливается хронический стресс, связанный с тревогой, беспокойством и физической усталостью, как правило, наблюдается выраженное изменение мотивов спортивной деятельности.

В данном исследовании мы рассматриваем спортивную травму как жизненное событие, которое влечет определенные последствия и дает начало новому образу жизни, приводя к «перестройке» внутреннего мира (Н.А. Логинова, С.Л. Рубинштейн). Такое понимание события позволяет системно учитывать особенности ситуации, характеристики личности, в том числе и предпочитаемые копинг-стратегии субъекта, его личную и семейную историю. На данный момент в российской спортивной психологии отсутствует системная модель спортивной травмы, представляющей травму как полидетерминированное явление, интегрирующее телесный опыт и психологическое переживание, связанное с предшествующими жизненными событиями, а также имеющее психологические последствия. Изучение специфики переживания спортивной травмы, понимание особенностей совладания в зависимости от возраста, пола, количества травм и личностных особенностей спортсмена позволит выявить наиболее и наименее адаптивные группы и повысить эффективность превентивной и профилактической работы со спортсменами в данной ситуации. Профессиональный спорт можно рассматривать как модель для изучения стресса и вариантов совладания с ним.

**Объектом** исследования является спортивная травма как психологическое событие.

**Предметом** исследования являются особенности совладания с травмой у спортсменов разного возраста.

**Целью** нашего исследования является изучение спортивной травмы в контексте жизненного пути человека. Контекст жизненного пути задан событиями, предшествующими травме, процессом переживания травмы, а также последствиями совладания в форме посттравматического роста личности. Таким образом, изучается временной промежуток, охватывающий не только сам эпизод травмы, но также предшествующие ему жизненные события и возможные психологические последствия.

Нами были сформулированы следующие **задачи исследования:**

1. Изучить особенности типичных копинг-стратегий неспортсменов и спортсменов с различным опытом травм
2. Разработать систему эмоциональных и личностных индикаторов успешного совладания с травмой (ведущий аффект, психологическое благополучие, жизнестойкость, посттравматический рост).
3. Адаптировать измерительную шкалу копинг-навыков спортсменов ACSI-28 – Athletic Coping Skills Inventory (R.E. Smith) – «Тест копинг-навыков спортсмена» для русскоязычной выборки.
4. Выделить индивидуально-личностные корреляты и предикторы успешного совладания со спортивными травмами.
5. Описать особенности переживания спортивной травмы и особенности совладания в группах разного возраста, пола, уровня травмированности (18 групп).
6. Изучить переживание травмы и совладание с ней в зависимости от давности травмы.
7. Изучить посттравматический рост после спортивной травмы.
8. Составить многофакторную прогностическую эмпирическую модель переживания спортивной травмы и совладания с ней.

**Теоретическая гипотеза:** спортивная травма представляет собой особое жизненное событие, характеризующееся биографической предысторией, специфическими телесными опытами и психологическими переживаниями, а также предпочитаемыми навыками и стратегиями совладания и личностными последствиями.

Эмпирическое исследование было посвящено проверке следующих **гипотез:**

1. Переживание спортивной травмы спортсменами и совладание с ней отличаются от переживания бытовой травмы и совладания с ней у неспортсменов.
2. Субъективная картина жизненного пути, предшествующая получению травмы, характеризуется высокой насыщенностью жизненными событиями и наличием высокого уровня интернального локуса контроля у спортсмена.
3. Стратегии и навыки совладания со спортивной травмой обладают различной эффективностью.
4. Переживание травмы и совладание с ней имеет половозрастную специфику.
5. Переживание травмы и совладание с ней связаны с уровнем травмированности спортсменов.
6. Давность травмы отрицательно связана с мобилизацией стратегий и навыков совладания.

Для решения поставленных задач и для проверки гипотез использовались следующие **методы исследования**.

Теоретический анализ использовался для уточнения категориального аппарата исследования, поиска и упорядочивания имеющихся данных о феномене переживания спортивной травмы.

Эмпирический метод (составление дизайна исследования, адаптация методик, сбор данных, их обработка и интерпретация) использовался для получения новой информации о предмете исследования.

Количественный анализ данных был осуществлен посредством обработки данных с использованием программного обеспечения Statistica 7, реализующего применение методов математической статистики (дескриптивная статистика, непараметрический критерий сравнения Манна-Уитни U, критерий Краскела-Уоллиса H, Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова Z, корреляционный, регрессионный, факторный, дисперсионный анализ). Также нами был применен метод регрессионно-факторного Байесовского анализа с априори неизвестным числом латентных факторов (Bhattacharya и др., 2011), реализованный в статистическом пакете HMSC (Ovaskainen и др., 2017). Качественный анализ данных осуществлялся посредством частичного контент-анализа интервью и привлечением экспертов.

В рамках программы эмпирического исследования, использовались следующие **методики**:

Для целей исследования было специально разработано несколько стандартизированных интервью: «Моя травма», «Моя боль», «События» (Квале, 2003). Также были использованы следующие бланковые методики: Индикатор стратегий преодоления Д. Амирхана (Amirkhan, 1990); Тест жизнестойкости (Леонтьев, Рассказова, 2004); Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта (Нартова-Бочавер, Астанина, 2014); Опросник субъективного благополучия (Tennant, Fishwick, Platt, Joseph, Stewart-Brown, 2006); Тест копинг-навыков спортсмена – ACSI-28 (Smith, Schutz, Smoll, Ptacek, 1995); опросник «Уровень субъективного контроля» (Бажин, Голынкина, Эткинд, 1984) и опросник посттравматического роста (Магомед-Эминов, 2004)

**Общая выборка.** Эмпирическую базу исследования суммарно составили 319 респондентов, в том числе: 283 спортсмена и 36 неспортсменов. Среди спортсменов представителей женского пола – 130 (46 %) и мужского пола – 153 (54 %). Возраст респондентов от 13 до 35 лет ( $M_{\text{возраст}} = 20$ ;  $N = 283$ ); для изучения возрастных особенностей они были разделены на три группы (подростки, юношество, взрослые).

В отдельных сериях объем выборок различался. В исследовании особенностей переживания травмы приняли участие 45 спортсменов и 36 неспортсменов. В исследовании субъективной картины событий жизненного пути, предшествующих получению травмы принял участие 131 спортсмен. В изучении переживания травмы и в апробации Российской версии опросника «Тест копинг-навыков спортсмена» («The Athletic Coping Skills Inventory-28») приняли участие 283 спортсмена.

Респонденты являются профессиональными спортсменами, представляющими разные виды спорта: игровые виды – 106 (баскетбол – 18, волейбол – 20, гандбол – 20, теннис – 16, футбол – 32); одиночные циклические виды – 89 (велоспорт – 28, легкая атлетика – 19, лыжные гонки – 15, спортивное ориентирование – 27); сложно-координационные виды – 88 (борьба – 23,

скалолазание – 23, спортивная гимнастика –13, художественная гимнастика –15, фигурное катание –14).

Среди них один Олимпийский чемпион (фигурное катание), три победителя Чемпионата Мира (спортивное ориентирование, велоспорт), четыре победителя Чемпионата Европы (спортивное ориентирование, велоспорт), победители и призеры Чемпионатов России. В группу неспортсменов вошли обучающиеся в школах/гимназиях/лицеях/ВУЗов, будущие работники интеллектуального и физического труда. В силу активности и значимости соматического здоровья в подростковом и юношеском возрасте, травмы для них, как и для спортсменов, серьезное переживание и эпизод, существенно ухудшающий качество жизни. Также в группу вошли сотрудники различных компаний и государственных учреждений. Главными критериями был возраст и отсутствие спортивной практики, но при этом наличие бытовой травмы. Возраст испытуемых от 15 до 27 лет ( $M_{\text{возраст}}=21,1$ ;  $Me=21$ ;  $SD=2,7$ ;  $N=36$ ).

Базами сбора данных были ГКУ «ЦСТиСК» Москомспорта, Академия «Спартак» имени Ф.Ф. Черенкова, центр спорта и образования «Самбо-70», СДЮШОР Нагорная, спортивные школы МГФСО, УОР № 4 им. Гомельского, сборные команды Москвы и России по скалолазанию, сборная команда Москвы по тхэквондо. Также участие в исследовании приняли спортсмены, тренирующиеся самостоятельно и не относящиеся к вышеперечисленным организациям.

Все спортсмены добровольно и безвозмездно согласились принять участие в исследовании. Всем участникам была дана обратная связь в виде презентации с последующим групповым обсуждением и рекомендациями.

**Достоверность и надежность** полученных нами результатов обеспечена благодаря использованию адекватных взаимодополняющих методов исследования, репрезентативной выборки, точности статистической обработки данных, привлечению экспертов, а также сочетанием качественного и количественного анализа результатов.

**Теоретико-методологическое основание** нашей работы составили основные положения субъектного подхода к пониманию личности (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, Л.И. Анцыферова, Н.А. Логинова, Е.А. Сергиенко, Н.Е. Харламенкова); основные идеи исследований стрессовых жизненных событий (Б.Б. Доренвенд, Р. Рейх, Т. Холмс, Н. Шлоссберг); положения психологии развития и функционирования психики (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, И.В. Дубровина, Л.Ф. Обухова, И.В. Шаповаленко, Д.Б. Эльконин, Э. Эриксон); основные результаты зарубежных и отечественных исследований стресса (В.А. Бодров, Л.А. Китаев-Смык, Г. Селье, М.В. Andersen, Y.L. Hanin, L. Hardy, J.M. Williams); зарубежные и отечественные и исследования совладающего поведения (Т.Л. Крюкова, Е.В. Куфтяк, Р. Лазарус, Н.А. Сирота, С. Фолкман, С.А. Хазова, В.М. Ялтонский, E. Skinner, R. Schwarzer), а также теоретико-эмпирические достижения в исследованиях ресурсов и стратегий совладающего поведения в спортивной деятельности (T. Devonport, D. Gould, S. Jackson, E.R. Smith, N.B. Stambulova, H.E. Udry, R. Weinberg).

**Новизна** диссертационного исследования состоит в том, что спортивная травма впервые рассмотрена как особое полидетерминированное жизненное событие, обладающее прошлым (предыстория травмы), настоящим (переживание и совладание с травмой) и будущим (последствия давности травмы и посттравматический рост). Отмечена специфика спортивной травмы, которая

наступает в пространстве добровольно выбранной субъектом экстремальной деятельности. Описаны сопровождающие травму и совладание с ней особенности эмоционального состояния (баланс позитивных и негативных эмоций, переживание физической боли). Проведено сравнение переживания и совладания в условиях бытовой и спортивной травмы; идентифицированы особенности субъективной картины жизненного пути спортсмена, предшествующей травме (насыщенность жизненными событиями и интернальность). Выявлено, что наиболее эффективно совладание со спортивной травмой, включающее стратегию Разрешение проблем и копинг-навыки спортсмена. Совладание с неприятностями, Обучаемость, Уверенность в себе и мотивация достижения. Описаны возрастные различия в переживании спортивной травмы. Изучены различия в совладании с первой и повторной травмами. Определены особенности переживания спортивной травмы и совладания с ней в зависимости от пола. Представлена эмпирическая прогностическая модель переживания травмы, выявлено 8 эмпирических типов, в том числе группы риска и наиболее успешных спортсменов.

**Теоретическая значимость** работы заключается в том, что впервые спортивная травма изучена системно, в единстве предпосылок, переживания и последствий. Новый подход к пониманию травмы как жизненного события может быть рассмотрен как алгоритм изучения других профессиональных травм, особенно в экстремальных профессиях. Спортивная карьера понимается как особая жизненная траектория, характеризующаяся ранним началом, интенсивным расцветом и ранним завершением, в силу чего профессиональные стрессы сочетаются с повседневным напряжением, вызванным решением текущих задач развития. Разведены возраст и уровень травмированности как разные индикаторы взросления (биографического и профессионального); показано, что переживание спортивной травмы и совладание с ней более точно и нюансированно описывается не в соотношении с возрастом, а в связи с порядковым номером (первая и последующие) и давностью этого события. Отмечены особенности в динамике и эффективности совладания с травмой среди спортсменов разного пола.

**Практическая значимость** работы задана возможностями использования впервые созданной в диссертации эмпирической модели травмы и восстановления спортсменов, которая может использоваться в смежных областях знания. Так, в подростково-юношеском возрасте она позволит изучить разные области самоповреждающего поведения и поведения риска, а среди спортсменов других возрастных категорий – определить индикаторы уязвимости и жизнестойкости. Получены новые эмпирические факты, касающиеся возрастной, а также связанной с полом, специфики совладания с травмой, механизма изменений композиций копинг-стратегий и копинг-навыков в подростковом и юношеском возрасте. Выявлена группа риска в ситуации переживания травмы. Адаптирован специальный диагностический и исследовательский инструмент оценки копинг-ресурсов спортсменов – тест копинг-навыков спортсменов ACSI-28 (Smith, 1995). Впервые полученные новые данные о субъективной картине событий жизненного пути спортсмена до получения травмы и предикторах совладания с ней могут быть использованы в психологической службе сопровождения спортсменов для профилактики нарушений психического здоровья и отбора группы резерва разного уровня.

**Апробация результатов исследования**

Основные результаты исследования неоднократно обсуждались на заседаниях кафедры дифференциальной психологии и психофизиологии факультета клинической и специальной психологии МГППУ. Материалы исследования были представлены на 5 отечественных конференциях (это XII Городская научно-практическая конференция с международным участием Молодые ученые – столичному образованию (Москва, 2013); XIII Городская научно-практическая конференция с международным участием «Молодые ученые – столичному образованию» (Москва, 2014); Международная научная конференция «Человек, субъект, личность в современной психологии» (к 80-летию со дня рождения А.В. Брушлинского) (Москва, 2014); Тринадцатая международная научно-практической конференция «Психология субъекта: теория и практика» (Новомосковск, 2016); Московская международная школа-семинар «Детско-юношеский и профессиональный спорт: медицинские проблемы и решения» (Москва, 2017); Круглый стол «Психологические интервенции для профилактики и восстановления после травмы в детско-юношеском спорте: теория и практика» (Москва, 2017)), а также на 2 зарубежных конференциях: Международном конгрессе по спортивной психологии FEPSAC – 2015 (Швейцария, Берн, 2015) и 6-й Международной научно-практической конференции: «Актуальные проблемы теоретической и прикладной психологии» (Армения, Ереван, 2017).

#### **Структура работы:**

Работа состоит из двух глав, введения, заключения, списка литературы, включающего 390 источников, из которых 291 на иностранном языке, 49 таблиц, 18 рисунков и 11 приложений.

#### **Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Спортивная травма представляет собой особое жизненное событие, включенное в биографический контекст личности и обладающее последствиями для ее дальнейшего благополучия. Это нормативный момент жизненного пути спортсмена; в силу добровольного выбора спортивной карьеры и изначального принятия неизбежности травм спортсмены отличаются высокой компетентностью в стратегиях и навыках совладания.
2. В спортивной травме как системном явлении выделены следующие аспекты изучения. *Биографический* аспект предполагает включение травмы в историю жизни спортсмена и отражает темпоральность ее течения: предшествующие события, давность травмы по отношению к моменту обследования и отсроченные последствия. *Феноменологический* аспект включает рассмотрение переживаний травмы: физической боли и эмоциональных состояний. *Ресурсный* аспект предполагает изучение копинг-стратегий и навыков преодоления травмы с оценкой их эффективности. *Дифференциально-психологический* аспект задает изучение личностных и половозрастных особенностей проживания травмы как особого жизненного события.
3. Личностными предикторами восстановления после травмы являются Интернальность в области неудач и достижений, стратегия Разрешение проблем и все навыки совладания (за исключением Высшего достижения под действием стресса). Анти-предиктором является стратегия Избегание.
4. Главный эффект взросления в совладании с травмой состоял в том, что спортсмены улучшают навыки совладания и чаще используют стратегии Социальная поддержка (в случае наличия травмы) и Разрешение проблем (в



- случае отсутствия травмы). Однако этот эффект сильно модерируется полом и количеством травм (уровнем травмированности).
5. Различия в мужской и женской группах в переживании травмы и совладании с ней модерированы уровнем травмированности и возрастом спортсменов, задающими разнонаправленные тенденции. В группе не травмированных спортсменов различий практически не наблюдается. Ситуация травмы усиливает проявление различий: спортсмены мужского пола мобилизуют свои навыки и сохраняют удовлетворительное эмоциональное состояние, а спортсменки используют неэффективные стратегии совладания, с трудом справляясь со стрессом.
  6. Темпоральность течения травмы обусловлена особенностями субъективной картины жизненного пути травмированных спортсменов перед получением травмы, проявляющихся в высокой насыщенности жизненными событиями, а также в отсроченных последствиях. В момент получения травмы спортсмены мобилизуются и улучшают навыки совладания, но с течением времени истощаются, что проявляется в негативных переживаниях и ослаблении навыков совладания.
  7. Эмпирическая прогностическая модель переживания спортивной травмы с учетом нелинейности связи между предпочитаемыми стратегиями и навыками совладания и эффектами для психологического благополучия включает шесть эмпирических типов личности спортсменов в зависимости от эффективности совладания, возраста, пола и уровня травмированности.

### **Содержание диссертации**

Во **Введении** обосновывается актуальность темы исследования; определяется проблема и цель работы; обозначаются изучаемые объект и предмет; излагаются теоретико-методологические основы работы; описываются гипотезы и задачи исследования; определяется его научная новизна, теоретическая и практическая значимость; формулируются положения, выносимые на защиту; описывается процедура исследования, применяющиеся методы и использующиеся методики; представлена апробация результатов исследования.

**Глава 1. «Зарубежные и отечественные исследования совладающего поведения в ситуациях спортивных травм»** состоит из четырех параграфов и посвящена теоретическому анализу современных исследований спортивной травмы. Спортивная травма может быть всесторонне изучена только как предмет психологии развития и акмеологии, т.к. а) представляет собой особое жизненное событие и опыт, б) является моментом становления профессиональной карьеры, в) может быть осмыслена только в контексте возрастных рисков, уязвимостей, задач развития и ресурсов спортсмена, которые обуславливают факт травматизации и эффективность его восстановления после травмы.

**В первом параграфе** рассмотрены подходы к изучению жизненного пути, так как целостное и динамичное изучение спортивной травмы как психологического феномена может быть реализовано только с учетом принципов детерминизма, системности и историчности, с необходимостью предполагающих обращение к истории становления субъекта, т.е. к его жизненному пути (Анцыферова, 2004). Благодаря преодолению «бессубъектного» подхода к развитию личности даже внешне подобные события рассматриваются как опосредованные жизненной стратегией, возникающей как интеграция способностей человека, его ресурсов и возможностей (Абульханова-Славская, 1991; Логинова, 2010). Существенными для

данного исследования были работы, изучающие стрессовые, в том числе травматичные, события, в контексте жизненного пути, с учетом предшествующих событий и последствий для развития личности (Dohrenwend, 1973; Holmes, Rahe, 1967). Стрессовое жизненное событие может иметь как негативные последствия, проявляющиеся в виде посттравматического стрессового расстройства, так и благоприятные, проявляющиеся в виде посттравматического роста (Brewin и др., 2000; Tedeschi, Calhoun, 1996). Описаны источники стресса и тревоги в спорте, особое внимание уделено организационному стрессу (Woodman, Hardy, 2001), определены виды стресса (острый и хронический). Рассмотрев исследования стресса в спорте, можно заключить, что тревога и стресс являются обыденными явлениями в спортивной жизни, проявляются на всех ее уровнях в виде острого или хронического состояния, обладают большим разнообразием, могут быть как общими, так и видоспецифичными.

**Во втором параграфе** нами была рассмотрена спортивная карьера в перспективе жизненного пути личности. Каждый из представленных в нашем исследовании возрастов включает в себя переживание нормативных возрастных кризисов, а также решение характерных для этого возраста задач развития, что может быть как фактором риска, так и ресурсом восстановления после спортивной травмы. Подростково-юношеский возраст – это период личностных, социальных и профессиональных экспериментов и рисков, проходящих на фоне физиологических изменений. Ранняя зрелость характеризуется переживанием кризиса первой четверти жизни (Robinson, 2013); также современные исследователи, указывая на некоторую инфантильность юношей и девушек, выделяют особый период «emerging adulthood» («возникающая зрелость») (Arnett, 2000). Таким образом, подростково-юношеский возраст характеризуется высоким напряжением: присущая этим периодам многозадачность делает подростков и взрослеющую молодежь уязвимыми к разного рода стрессам. Столкновение с различными вызовами в эти периоды жизни нарушают равновесие и вызывает дискомфорт. Эта ситуация усугубляется в случае выбора экстремальных видов деятельности, например спортивной. С другой стороны, кроме задач, характерных для каждого возраста, спортсмены решают и специфические задачи, связанные с их профессиональной деятельностью. Одним из наиболее трудных этапов спортивной карьеры является переход из юношеского спорта во взрослый. Он имеет решающее значение для спортсменов, которые хотят достичь высокого уровня в спорте. (Alfermann, 2005; Stambulova, 1994).

**В третьем параграфе** представлен анализ отечественных и зарубежных исследований, посвященных изучению травмы в спорте, который выявил, что спортивная травма имеет двойственную природу: с одной стороны, представляет собой привычное явление в спорте, с другой же – нарушает привычный образ жизни спортсмена, нередко приводя к завершению спортивной карьеры. Проанализирована история изучения спортивной травмы и основные подходы к ее исследованию. Если ранее исследователи больше склонялись к нормализации травмы, а также в рамках глубоко укоренившейся «культуре риска» или «спортивной этике» (Hughes и др., 1991; Nixon, 1992) учили спортсменов, что «уступка» травмам и страху боли являются неприемлемым поведением, то сейчас большое внимание уделяется не только функциональному восстановлению травмированного участка, но и восстановлению психологического состояния (Andersen, 2001; Bianco, 2001). На данный момент признается нетождественность физической и психологической готовности при возвращении в спорт. Спортивная травма представляет собой особое

жизненное событие. В отличие от бытовых травм, ее вероятность задана добровольностью выбора субъектом спортивной карьеры, нормативным моментом реализации которой она является. Она обладает высокой интенсивностью переживания, сочетающего в себе болевые ощущения и эмоциональное напряжение, и значимостью последствий.

Спортивная травма – полидетерминированное явление, имеющее биографические, индивидуально-личностные и ситуативные предпосылки, и потому может быть изучена только в контексте целостного жизненного пути человека, будучи соотнесенной со значимыми изменениями, происходящими в других жизненных сферах, в зависимости от задач развития, возраста субъекта и момента его спортивной карьеры. Биографическая предпосылка – это плотность значимых событий в период, предшествующий травме (Andersen, Williams, 1988); индивидуально-личностные предпосылки включают пол и диспозиционные качества личности (Johnson и др., 2011; Kolt, 1996; Krueger, 2005), а также переживаемый индивидом уровень стресса и тревоги (Causer, 2011; Pijpers и др., 2003); ситуативные связаны с самочувствием (Devonport и др., 2005) микроклиматом, актуальными отношениями в команде или с тренером (Stadden и др., 2007). Спортивная травма обладает разными исходами для субъекта: это могут быть как позитивные приобретения (посттравматический личностный рост), так и негативные последствия (посттравматическое стрессовое расстройство, прекращение спортивной карьеры, новые травмы) (Podlog и др., 2006)

**В четвертом параграфе** рассмотрена специфика совладающего поведения в спорте, а также определены основные понятия исследования. Стратегии совладания – это конкретные действия, направленные на снижение переживания стресса и разрешение ситуации (Крюкова, 2005). Копинг-навыки – это умения и технологии совладания со стрессом, в основе которых лежат ресурсы и способности, имеющиеся у индивида. Исследования показывают, что совладание с травмой – это полидетерминированный контекстуальный процесс, в котором наблюдается взаимодействие различных факторов и условий восстановлений. Анализ исследований позволил заключить, что эффективность совладания с травмой зависит от следующих факторов: прошлого опыта спортсмена (Hanin, 2002), интенсивности источника стресса, ресурсов, подкрепляющих преодоление (Gould, 1997; Ievleva, 1991; Jones, 2002). В процессе восстановления спортсменов наибольшую роль играют такие стратегии, как постановка целей (Gordon, 2001), позитивная самоинструкция (Crossmann, 2001), рационализация (Udry, 2001), имагинация (Gould, 2002; Sordoni и др., 2009), а также социальная поддержка (Bianco, 2001; Cohen, 2000). Согласно модели буферизации, социальная поддержка связана со здоровьем и благополучием только тогда, когда ситуация оценивается как стрессовая, что соотносится с теорией специфичности оптимального соответствия, предполагающей, что стрессоры создают дефициты / потери, которые, в свою очередь, определяют природу ресурсов, необходимых для преодоления потерь (Cohen, 1985).

**Во второй главе «Эмпирическое исследование спортивной травмы и восстановления после нее»** представлены этапы и процедура исследования, описана выборка, изложены результаты исследования и представлены выводы. Был разработан следующий дизайн исследования, включающий три серии, реализованные на разных подвыборках: 1) спортивная травма у спортсменов и бытовая травма у неспортсменов: предпосылки, переживание и совладание; 2)

исследование субъективной картины событий жизненного пути, предшествующих получению травмы; 3) исследование особенностей переживания травм спортсменами. В рамках нашего исследования спортивная травма будет определяться как полученное во время соревнования или тренировки повреждение, которое выводит из строя спортсмена и лишает его возможности принимать участие в соревнованиях или тренировочном процессе. Общая выборка составила 319 человек ( $M_{\text{возраст}} = 19,6$ ;  $Me = 19$ ;  $SD = 4,2$ ), в том числе 283 спортсмена и 36 неспортсменов. Для целей исследования было специально разработано несколько стандартизированных интервью: «Моя травма», «Моя боль», «События». Также были использованы следующие бланковые методики: Индикатор стратегий преодоления Д. Амирхана (Amirkhan, 1990); Тест жизнестойкости (Леонтьев, Рассказова, 2004); Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта (Нартова-Бочавер, Астанина, 2014); Опросник субъективного благополучия (Tennant, Fishwick, Platt, Joseph, Stewart-Brown, 2006); Тест копинг-навыков спортсмена–ACSI-28 (Smith, Schutz, Smoll, Ptacek, 1995); Уровень субъективного контроля (Бажин, Голынкина, Эткинд, 1984) и Опросник посттравматического роста (Магомед-Эминов, 2004).

**В первом параграфе** верифицируется гипотеза об отличии переживаний и совладания со спортивной травмой спортсменами от переживаний и совладания с бытовой травмой неспортсменами. При разработке дизайна исследования для сравнения травм неспортсменов и спортсменов, нами было рассмотрено 3 возможных варианта: сравнение спортсменов с бытовой и спортивной травмой; сравнение спортсменов со спортивной травмой и неспортсменов с профессиональной травмой; сравнение спортсменов со спортивной травмой и неспортсменов с бытовой травмой. На данном этапе работы мы решили в качестве сравнения взять именно крайние, наименее похожие группы (спортсмены со спортивной травмой и неспортсмены с бытовой травмой), для уточнения специфики спортивной травмы как феномена. Таким образом, был осуществлен сопоставительный анализ истории событий и состояния субъекта перед получением травмы, эмоционального переживания травмы и способов совладания, которые используются спортсменами в ситуации профессиональной травмы и неспортсменами в ситуации переживания бытовой травмы.

Сравнение истории событий, произошедших перед травмой, и психологического состояния перед получением травмы позволило обнаружить, что спортсмены в сравнении с неспортсменами в два раза чаще указывают на наличие значимых событий перед получением травмы: эти события обладают бóльшим разнообразием и в большинстве связаны со спортом. Также отмечается высокая дифференцированность эмоциональных состояний спортсменов перед получением травмы: они могут быть как позитивными, так и негативными, ясно осознаются и актуализируются. Было выявлено, что спортсмены, нацеленные на успех перед выступлением, демонстрируют самые высокие показатели по силе болевых ощущений ( $F = 12,4$ ;  $p = ,005$ ) при том, что их травмы не отличались по степени тяжести от травм других спортсменов: ожидание успешного выступления делает спортсменов более уязвимым к возможной неудаче. Для неспортсменов характерно смещение акцента с описания состояния перед получением травмы на момент непосредственного переживания травмы, которое они описывают как боль и шок.

Сравнение эмоциональных и болевых переживаний, сопутствующих травме у спортсменов и неспортсменов, показало, что их вариативность и нюансированность

в группе спортсменов намного выше, что сделало целесообразным еще более подробный анализ переживаний спортсменов в зависимости от содержания их травмы. Спортсмены при получении травмы меньше концентрируются на болевых ощущениях, уделяя внимание мыслям о будущем, пытаются оценить травму, с точки зрения ее серьезности и последствий. Их описания болевых ощущений более лаконичны и сдержанны: помимо описания боли, присутствует отсылка к ограничению, т.к. именно движение приводит к болевым ощущениям. В целом спортсмены демонстрируют более высокий уровень негативного аффекта по сравнению с людьми, не занимающимися спортом ( $U=335,5$ ;  $p=,000$ ). В группе неспортсменов травма не вызывала значительных эмоциональных переживаний. Неспортсмены указывают на ощущение боли, шока, при этом, не описывая мыслей, связанных с будущим; при описании ощущений в большей степени используют красочные сравнения и концентрируют внимание именно на болевых переживаниях.

Обнаружены также различия и в основных приемах восстановления, композиций копинг-стратегий, после травмы: в группе спортсменов они более вариативны. Спортсмены, которые после травмы участвуют в спортивной жизни посредством замещающей деятельности (организации соревнований, просмотров видео-пособий), демонстрируют наименьший показатель позитивного аффекта ( $F=22,5$ ;  $p=,001$ ); они сильнее привязаны к спорту, и отсутствие возможности им заниматься угнетает их. Для спортсменов крайне важна поддержка близких, при ее отсутствии спортсмены демонстрируют низкий уровень субъективного благополучия ( $F=13,2$ ;  $p=,002$ ). Неспортсмены в процессе реабилитации зачастую не испытывают каких-либо переживаний по поводу получения травмы; они не демонстрируют заинтересованности в скорости восстановления и не переживают по поводу будущего. Для них также не играет большой роли количество поддерживающих их людей (уровень социальной поддержки).

При сравнении репертуара копинг-стратегий неспортсменов и спортсменов обнаружено, что первые используют два вида копинг-стратегий: Разрешение проблем, Социальную поддержку, а также совмещают их. Спортсмены, помимо этих, используют также Избегание, также совмещая их – Разрешение проблем и Социальную поддержку, Разрешение проблем и Избегание, Разрешение проблем, Социальную поддержку и Избегание. Большее количество смешанных стратегий говорит о бóльшей гибкости спортсменов, так как при выборе неподходящей стратегии спортсмен с большей степенью вероятности может переключиться на использование другого варианта совладающего поведения.

При изучении последствий травм обнаружено, что спортсмены чаще указывали на изменения в своей жизни после травмы, что говорит о значимости травмы для них. Спортсмены, отметившие положительные изменения, в меньшей степени подвержены негативным переживаниям ( $F=15,7$ ;  $p=,002$ ). Неспортсмены в большинстве случаев не отмечают произошедших изменений по отношению к себе или к миру.

Во **втором параграфе** проверяется гипотеза о том, субъективная картина жизненного пути, предшествующая получению травмы, характеризуется высокой насыщенностью жизненными событиями и наличием высокого уровня интернального локуса контроля у спортсмена. В данной серии участие приняли спортсмены, представляющие следующие виды спорта: одиночные циклические виды спорта и сложно-координационные виды спорта. При этом отсутствуют представители игровых видов спорта, так как получение травмы в них зачастую

является случайностью, которая никак не зависит от состояния самого спортсмена. Например, травма может быть получена в результате опасной игры соперника или нарушения с его стороны. Предварительно показано, что опыт травмированности (наличие/отсутствие травмы) не зависит ни от уровня спортивного мастерства, ни от вида спорта, однако связан с возрастом: взрослые спортсмены чаще имеют травмы ( $U=1648,5$ ;  $p=,049$ ). Различий в мужской и женской группах по опыту травмированности не выявлено, при этом они отмечаются по уровню травмированности: в женской группе случаев повторной травмы почти в два раза чаще, чем мужчины ( $U=513$ ;  $p=,036$ ).

Обнаружено, что, при равном количестве событий в сфере общения и отношений, травмированные спортсмены отмечали значимо чаще события в таких сферах, как Физическое самочувствие ( $U=1634,5$ ;  $p=,004$ ) и Спортивная деятельность ( $U=1467,5$ ;  $p=,001$ ), а также больше событий в целом ( $U=1313$ ;  $p=,000$ ) (Рис. 1).

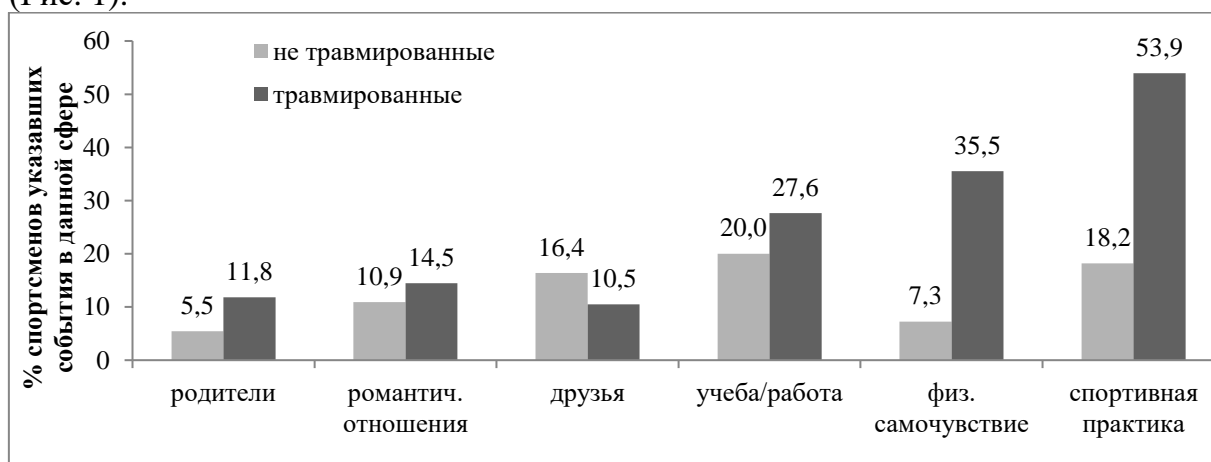


Рис. 1. Значимые события спортсменов

Результаты устойчиво воспроизвелись: отдельно в женской и мужской группах и во всех трех возрастных группах значимые различия между травмированными и не травмированными спортсменами наблюдались в сферах самочувствия и спортивной деятельности, а также в общей сумме жизненных событий.

Исследование уровня Интернальности – Экстернальности как возможной личностной черты, связанной с травматичностью спортсменов, показало, что травмированные спортсмены демонстрируют более высокий уровень по шкалам Общей интернальности ( $U=1371$ ;  $p=,001$ ) и Интернальности в области неудач ( $U=1639,5$ ;  $p=,033$ ). Была показана прямая зависимость между количеством травм и ростом субъективного контроля: спортсмены с повторными травмами имеют более высокий уровень субъективного контроля ( $r=,246$ ;  $p<0,01$ ). Также было обнаружено, что высокая интернальность в отношении отрицательных событий характерна для женской группы: спортсменки с повторными травмами показывают значимо более высокий балл по сравнению с не травмированными ( $U=63$ ;  $p=,014$ ).

В третьем параграфе верифицируются гипотезы о различной эффективности стратегий и навыков совладания со спортивной травмой, половозрастной специфике переживания травмы и совладания с ней, а также связи уровня травмированности спортсменов и давности травмы с ее переживанием и совладанием с ней.

Среди травм, которые указали спортсмены ( $N=228$ ) можно выделить следующие:

- перелом (рука, нога, ключица) – 28%
- трещина/ смещение – 15%
- разрывы связок – 36%
- надрыв связок или мышц – 5%
- растяжение – 10%
- сотрясение – 3%

Если при классификации травм выделить повреждённый участок тела, то чаще всего спортсмены указывали на травмы колена (разрывы/надрывы коленных связок, травмы мениска) – 23%, а также травмы голеностопа (разрыв/растяжение связок, трещины) – 13%. В целом, все травмы сопоставимы между собой по степени тяжести.

Поскольку все ранее изложенные результаты последовательно демонстрировали отчетливую специфичность и процесса переживания спортивной травмы, и совладания с ней, очевидно, что глубокое изучение спортивной травмы требует отдельного инструмента, учитывающего эту специфику, к которой классические опросники могут быть недостаточно сензитивны. Для дополнения батареи основного исследования нами был адаптирован для русской выборки «Тест копинг-навыков спортсмена» (Athletic Coping Skills Inventory – ACSI-28) (R.E. Smith). Методика показала стабильно высокий уровень согласованности (альфа Кронбаха): 1) Совладание с неприятностями –  $\alpha=0.65$ ; 2) Обучаемость –  $\alpha=0.61$ ; 3) Концентрация –  $\alpha=0.68$ ; 4) Уверенность в себе и мотивация достижения –  $\alpha=0.62$ ; 5) Постановка цели и психическая подготовка –  $\alpha=0.71$ ; 6) Высшее достижение под действием стресса –  $\alpha=0.69$ ; 7) Свобода от негативных переживаний –  $\alpha=0.61$ . Все шкалы демонстрируют наличие значимых хорошо интерпретируемых корреляций с Жизнестойкостью и ее компонентами (Леонтьев, Рассказова, 2004). Конфирматорный факторный анализ подтвердил достаточно устойчивую структуру опросника.

В качестве предикторов благополучного и эффективного совладания нами выделены следующие критерии: субъективное благополучие, наличие положительных эмоций и отсутствие негативных, а также высокий уровень жизнестойкости и ее компонентов. Стоит отметить, что жизнестойкость в большей степени связана непосредственно с моментом переживания травмы и ее высокий уровень будет говорить и стрессоустойчивости спортсмена, в то время как благополучие и эмоции в большей степени связаны с успешным выходом из ситуации и совладанием с ней.

На основании корреляционно-регрессионного анализа было показано, что связаны и, по-видимому, могут предсказать успешность совладания с травмой стратегия Разрешение проблем, копинг-навыки Совладание с неприятностями, Обучаемость, Уверенность в себе и мотивация достижения, а также общая шкала копинг-навыков и Общая интернальность и Интернальность в области достижения.

Такие копинг-навыки как Концентрация, Постановка цели и психическая подготовка, а также Интернальность в области неудач проявили себя противоречивым образом, оказавшись анти-предикторами некоторых показателей благополучия. Они вносят позитивный вклад в жизнестойкость. В то же время они могут снижать переживание позитивных эмоций или повышать негативную аффективность. Также повышенное чувство ответственности в отношении отрицательных событий может приводить к возрастанию негативных переживаний.

Было обнаружено, что предикторами разных показателей благополучия оказались возраст спортсменов, пол (более сильный предиктор, чем возраст), количество травм (как показатель опыта и карьеры) и, наконец, давность травмы.

В соответствии с наполненностью групп, а также основываясь на периодизациях и психического развития, было выделено три возрастные группы: подростки и представители ранней юности 13-17 лет ( $M_{\text{возраст}} = 15,4$ ;  $N = 106$ ); представители поздней юности 18-21 лет ( $M_{\text{возраст}} = 19,2$ ;  $N = 89$ ); представители ранней и средней зрелости 22-35 лет ( $M_{\text{возраст}} = 24,5$ ;  $N = 88$ ) (Рис.2). Респонденты были также разделены по опыту травмированности (травмированные и не травмированные) и по уровню травмированности (не травмированные, травмированные однократно и многократно травмированные).



Рис. 2. Распределение респондентов спортсменов по возрасту

При изучении возрастных различий в переживании и совладании с травмой было обнаружено, что с возрастом в группе не травмированных спортсменов возрастает использование стратегии Разрешение проблем ( $H=7,1$ ;  $p=,047$ ), а также улучшается навык умения совладать с неприятностями ( $H=6,3$ ;  $p=,049$ ), в целом изменения благоприятные. В группе травмированных спортсменов с возрастом значительно возрастает уровень негативного аффекта ( $H=34,7$ ;  $p=,000$ ), но при этом одновременно и уровень субъективного благополучия ( $H=8,5$ ;  $p=,014$ ), также они чаще начинают использовать стратегию Социальная поддержка ( $H=6,2$ ;  $p=,045$ ) и копинг-навык Свободу от негативных переживаний ( $H=6,1$ ;  $p=,047$ ).

При сравнении различий, обусловленных полом, в трех возрастных группах среди травмированных спортсменов обнаружено, что большинство различий между женской и мужской группами наблюдается среди спортсменов младшего возраста (Таблица 1). У мальчиков по сравнению с девочками выше уровень позитивного аффекта, лучше развиты навыки совладания, в том числе Совладание с неприятностями, Концентрация, Уверенность в себе и мотивация достижения, Постановка цели и психическая подготовка, Высшее достижение под действием стресса, а также выше уровень Жизнестойкости и всех ее компонентов. Таким образом, наиболее сензитивным для проявления различий, связанных с полом, является подростковый возраст.



Таблица 1. Показатели благополучия и совладания травмированных спортсменов (возраст x пол)

		ПА	НА	Суб. благ	СоцП	Избег	РазПр	КопНав	СсН	Об
<b>Подр.</b>	М	<b>11,5</b>	3,2	49,8	15,8	15,3	22,3	<b>55,5</b>	<b>6,8</b>	8,8
	Ж	<b>9,3</b>	4,4	48,1	17,1	16,5	21,2	<b>42,6</b>	<b>5,2</b>	8,1
<b>Юн.</b>	М	10,4	8,4	54,3	15,4	15,9	22,9	52,2	6,9	9,3
	Ж	11,5	7,9	50,8	18,0	16,8	21,7	47,1	5,9	8,2
<b>Взр.</b>	М	<b>11,2</b>	6,6	54,1	<b>16,9</b>	15,9	22,2	51,6	6,6	8,7
	Ж	<b>9,5</b>	8,7	49,7	<b>18,6</b>	16,4	20,8	47,9	5,4	8,1
		Конц	УсМД	ПцПП	ВДС	СНП	Жизн	Вовл	Конт	ПриР
<b>Подр.</b>	М	<b>8,7</b>	<b>9,0</b>	<b>8,2</b>	<b>6,8</b>	<b>7,1</b>	<b>96,6</b>	<b>39,8</b>	<b>37,4</b>	<b>18,9</b>
	Ж	<b>6,8</b>	<b>7,0</b>	<b>5,8</b>	<b>4,1</b>	<b>5,8</b>	<b>74,6</b>	<b>31,9</b>	<b>26,4</b>	<b>16,3</b>
<b>Юн.</b>	М	7,9	8,4	<b>7,4</b>	5,3	6,9	<b>95,7</b>	39,7	<b>36,7</b>	<b>19,2</b>
	Ж	7,1	8,0	<b>6,0</b>	5,4	6,6	<b>79,6</b>	35,1	<b>29,2</b>	<b>15,4</b>
<b>Взр.</b>	М	8,0	7,6	6,8	<b>6,5</b>	7,5	95,5	39,3	<b>36,3</b>	19,9
	Ж	7,5	7,6	7,2	<b>4,8</b>	7,2	84,8	35,7	<b>30,3</b>	18,8

*Примечание.* Полу жирным выделены различия, значимые на уровне  $p < 0.01$ . Подр. – подростки; Юн. – юноши и девушки; Взр. – взрослые  
 ПА – позитивный аффект, НА – негативный аффект, Суб.благ – субъективное благополучие, СоцП – Социальная поддержка, Избег – Избегание, РазПр – Разрешение проблем, КопНав – общая шкала Копинг-навыков, СсН – Совладание с неприятностями, Об – обучаемость, Конц – концентрация, УсМД – Уверенность в себе и мотивация достижения, ПцПП – Постановка цели и психическая подготовка, ВДС – высшее достижение под действием стресса, СНп – Свобода от негативных переживаний, Жизн – Жизнестойкость, Вовл – вовлеченность, Конт – Контроль, ПриР – Принятие риска.

Для изучения природы данного явления был рассмотрен возрастной тренд измеряемых показателей в женской и мужской группах. Обнаружено, что спортсменки с возрастом наращивают и укрепляют общие навыки совладания ( $r=231$ ,  $p < 0,05$ ), а также чаще используют Постановку цели и психическую

подготовку ( $r=,215$ ,  $p<0,05$ ) и Свободу от негативных переживаний ( $r=,340$ ,  $p<0,01$ ), в то время как спортсмены мужского пола с возрастом теряют навыки совладания: меньше используют стратегию Разрешение проблем ( $r=-,200$ ,  $p<0,05$ ), ухудшают навыки Концентрации ( $r=-,235$ ,  $p<0,05$ ) и Уверенности в себе и мотивации достижения ( $r=-,262$ ,  $p<0,01$ ). За счет взаимодействия эффектов травмированности и возраста в конечном итоге происходит выравнивание групп различного пола.

Изучив возрастные различия в аспекте уровня травмированности, мы обнаружили, что подростки-мальчики с увеличением количества травм начинают активнее использовать стратегию Решения проблем ( $N=6,5$ ;  $p=,039$ ), демонстрируют более высокий уровень владения копинг-навыками ( $N=8$ ,  $p=,018$ ), а также активно используют Концентрацию ( $N=9,1$ ;  $p=,011$ ) и Высшее достижение под действием стресса ( $N=17,1$ ;  $p=,000$ ). Юноши по мере увеличения количества травм улучшают навыки Совладания с неприятностями ( $N=6,1$ ;  $p=,048$ ) и Высшего достижения под действием стресса ( $N=9,5$ ;  $p=,009$ ), при этом устойчиво сохраняя прежнее эмоциональное состояние (как при отсутствии травм) и улучшая его, как и в группе подростков. Мужчины имеют тенденцию к снижению общей продуктивности совладающего поведения, а также с увеличением количества травм меньше используют стратегию Разрешения проблем ( $N=8,7$ ;  $p=,013$ ) имеют значимо более низкий уровень навыка Совладания с неприятностями ( $N=6,8$ ;  $p=,034$ ). Таким образом, можно заключить, что в мужской группе повышение эффективности совладания и мобилизация навыков в ситуации переживания повторной травмы происходит за счет подростков и юношей, в то время как взрослые спортсмены демонстрируют тенденцию к ослаблению копинг-навыков.

В женской группе отмечается снижение уровня благополучия и эффективности совладания у девушек-подростков при получении и первой, и повторной травмы по сравнению с не травмированными сверстницами. У юных и взрослых спортсменок отмечается мобилизация навыков совладания девушками при получении первой травмы, но при этом повторная травма не оказывает на них сильного влияния: показатели повторно травмированных девушек сходны с показателями не травмированных.

Сравнение групп различного пола показало, что различия между спортсменами проявляются сильнее в стрессовой ситуации, в нашем случае – ситуации совладания с травмой. В группе не травмированных спортсменов между женской и мужской группой отмечаются различия по стратегии Избегание ( $U=225$ ;  $p=,037$ ), в компоненте Жизнестойкости Вовлеченности ( $U=238$ ;  $p=,047$ ), также отмечается тенденция по стратегии Разрешение проблем ( $U=238,5$ ;  $p=,063$ ). Все перечисленные показатели выше в мужской группе. В группе травмированных спортсменов получены различия, связанные с полом, практически по всем переменным: в мужской группе отмечается преобладание положительных эмоций ( $U=2136,5$ ;  $p=,011$ ), выше уровень Субъективного благополучия ( $U=5522$ ;  $p=,064$ ), активнее используются стратегия Разрешение проблем ( $U=5390$ ;  $p=,033$ ), в то время как спортсменкам больше свойственны копинг-стратегии Социальная поддержка ( $U=4901$ ;  $p=,002$ ) и Избегание ( $U=5536,5$ ;  $p=,067$ ). В мужской выборке чаще используют все копинг-навыки: Совладание с неприятностями ( $U=4619$ ;  $p=,000$ ), Обучаемость ( $U=5355$ ;  $p=,027$ ), Концентрацию ( $U=4757$ ;  $p=,001$ ), Уверенность в себе и мотивацию достижения ( $U=4988,5$ ;  $p=,003$ ), Постановку цели и психическую подготовку ( $U=4902,5$ ;  $p=,002$ ), Высшее достижение под действием стресса ( $U=4354,5$ ;  $p=,000$ ). Также у спортсменов мужского пола значимо выше уровень

жизнестойкости ( $U=1612$ ;  $p=,000$ ) и всех ее компонентов: Вовлеченности ( $U=2042$ ;  $p=,000$ ), Контроля ( $U=1234,5$ ;  $p=,000$ ), Принятия риска ( $U=2364,5$ ;  $p=,001$ ).

Анализ различий, обусловленных полом, внутри группы травмированных спортсменов показал, что опыт травмы имеет кумулятивный эффект: чем больше было травм, тем ярче проявляются различия (Таблица 2).

Таблица 2. Различия измеряемых показателей в мужской и женской группах в зависимости от количества травм

	Т1		Т2			Т1		Т2	
	М	Ж	М	Ж		М	Ж	М	Ж
ПА	<b>11,1</b>	<b>8,8</b>	<b>11,9</b>	<b>9,5</b>	Конц	7,7	7,4	<b>9,0</b>	<b>7,0</b>
НА	2,6	4,2	<b>3,5</b>	<b>6,4</b>	УсМД	<b>8,6</b>	<b>7,1</b>	<b>9,0</b>	<b>7,4</b>
Суб. благ.	51,1	49,5	<b>52,4</b>	<b>47,9</b>	ПцПП	<b>7,6</b>	<b>6,1</b>	<b>8,1</b>	<b>6,3</b>
СоцП	<b>15,2</b>	<b>17,4</b>	16,6	17,8	ВДС	5,2	5,0	<b>7,9</b>	<b>4,1</b>
Избег	14,9	16,0	<b>15,6</b>	<b>16,8</b>	СНп	7,8	7,0	6,7	6,3
РазПр	22,0	21,6	<b>23,6</b>	<b>20,3</b>	Жизн	<b>96,4</b>	<b>80,6</b>	<b>95,7</b>	<b>77,7</b>
КопНав	<b>52,8</b>	<b>46,6</b>	<b>56,8</b>	<b>44,4</b>	Вовл	39,6	34,4	<b>39,8</b>	<b>33,4</b>
СсН	6,2	5,6	<b>7,3</b>	<b>5,0</b>	Конт	<b>37,0</b>	<b>28,4</b>	<b>36,9</b>	<b>28,0</b>
Об	<b>9,7</b>	<b>8,4</b>	8,8	8,2	ПриР	19,3	17,9	<b>19,0</b>	<b>16,3</b>

*Примечание.* Полужирным выделены различия, значимые на уровне  $p < 0.01$ . Т1 – первая травма, Т2 – повторные травмы.

ПА – позитивный аффект, НА – негативный аффект, Суб. благ. – субъективное благополучие, СоцП – Социальная поддержка, Избег – Избегание, РазПр. – Разрешение проблем, КопНав – общая шкала Копинг-навыков, СсН – Совладание с неприятностями, Об – обучаемость, Конц – концентрация, УсМД – Уверенность в себе и мотивация достижения, ПцПП – Постановка цели и психическая подготовка, ВДС – высшее достижение под действием стресса, СНп – Свобода от негативных переживаний, Жизн – Жизнестойкость, Вовл – вовлеченность, Конт – Контроль, ПриР – Принятие риска.

Следует отметить, эти различия в ситуации повторной травмы достигаются не за счет ухудшения результатов женской группы, а за счет улучшения в мужской группе.

Опыт травмированности не разделяет спортсменов по эмоциональному состоянию, совладающему поведению, уровню жизнестойкости и субъективного благополучия. Сравнение по уровню травмированности привело к следующим результатам. Если опыт травмы (наличие/отсутствие травмы) практически не разделял спортсменов, то при сравнении впервые травмированных спортсменов и тех, кто переживал повторную травму, было обнаружено, что переживание Негативного аффекта ( $H=4,8$ ;  $p=,028$ ) еще сильнее у повторно травмированных, стратегия Избегания ( $H= 7,0$ ;  $p=,030$ ) также выражена у них сильнее, а навык Свобода от негативных переживаний ( $H= 7,0$ ;  $p=,030$ ) развит хуже. Различия в

Негативном аффекте возникают за счет вклада женской группы. В целом наблюдается следующая картина: с возрастанием количества травм спортсменки переживают больше отрицательных эмоций ( $N=5,5$ ;  $p=,019$ ), чаще прибегают к использованию стратегии Избегание ( $N=10,6$ ;  $p=,005$ ), им становится сложнее справляться со стрессовой ситуацией в условиях соревновательной деятельности ( $N=7,6$ ;  $p=,019$ ). В то же время спортсмены мужского пола с возрастанием количества травм улучшают навыки концентрации ( $N= 10,4$ ;  $p=,005$ ), работы в условиях стресса ( $N= 23,5$ ;  $p=,000$ ), чаще используют стратегию Разрешение проблем ( $N= 7,6$ ;  $p=,022$ ).

Мы завершаем анализ частных корреляций, возвращаясь к идее о темпоральности феноменов травмы и совладания с ней. Последняя вспомогательная переменная представляет собой давность травмы. Восприимчивость к стрессу – это, безусловно, индивидуально вариативная характеристика, но в рамках нашего текущего исследования мы абстрагировались от этой переменной, чтобы не перегружать дизайн исследования, и рассматривали наших респондентов как условно равно восприимчивых к травме. Нужно отметить, что наша попытка разделить более или менее чувствительных спортсменов по двум критериям (уровень Негативного аффекта и Субъективного благополучия) выразительных результатов не принесла. В выборку вошли спортсмены, которые имели травмы в течение последнего года. Была получена отрицательная зависимость копинг-навыков от давности травмы: чем больше времени прошло с момента травмы, тем ниже показатели общего балла по копинг-навыкам ( $r=-,174$ ,  $p<0,05$ ), способности Концентрации ( $r=-,204$ ,  $p<0,05$ ), Постановки цели и психической подготовки ( $r=-,182$ ,  $p<0,05$ ) и Высшего достижения под действием стресса ( $r=-,180$ ,  $p<0,05$ ). Такая зависимость характерна как для женской, так и мужской группы. Таким образом, травмы, как и другие стрессы, представляют собой ситуации, которые мобилизуют и улучшают копинг-навыки спортсменов непосредственно в момент ее получения и совладания, но впоследствии истощают их ресурсы или утрачивают актуальность на фоне ослабления стресса.

Связь Посттравматического роста с возрастом показала, что с возрастом спортсмены меняют свое отношение к другим людям к лучшему, в основном за счет спортсменок ( $r=,383$ ,  $p<0,01$ ): обращаясь в трудной ситуации чаще к другим людям за помощью, спортсменка признает, что нуждается в поддержке окружающих, и, в свою очередь, начинает относиться к ним лучше, в силу благодарности или экзистенциальных озарений. Это вполне соотносится с тем, что в женской выборке с возрастом отмечается усиление стратегии Социальная поддержка, которая тесно связана со всеми шкалами посттравматического роста. Также это соотносится с полученными нами ранее данными: взрослые спортсмены при восстановлении отмечали, что обнаружили поддержку от других людей и благодарны им за это.

Также обнаружено, что только в мужской группе травмированные спортсмены значимо больше отмечают изменения духовного характера ( $U=716,5$ ,  $p=,001$ ). Травма для них является мотивирующим фактором, который позволяет им раскрыть в себе потенциал, преодолеть себя. Среди многократно травмированных в мужской группе выше показатели Силы личности ( $U= 267$ ;  $p=,036$ ) и Духовных изменений ( $U=267$ ;  $p=,034$ ). Возможно, травма и успешное ее преодоление позволяют спортсменам мужского пола почувствовать большую уверенность в себе и своих возможностях преодоления трудностей.

Полученные ранее данные продемонстрировали нелинейный характер связи между предпочитаемыми стратегиями и навыками совладания и эффектами в сфере психологического благополучия. Как оказалось, эта связь была обусловлена возрастом и полом спортсменов, а также уровнем травмированности. Для интеграции этих переменных нами была построена эмпирическая модель переживания травмы и совладания с ней. Для расчетов применен метод регрессионно-факторного Байесовского анализа с априори неизвестным числом латентных факторов, реализованный в статистическом пакете HMSC. В нем анализируется зависимость между показателями в контексте имеющейся базовой фоновой информации по каждому из респондентов: возраст, пол и уровень травмированности (Таблица 3).

Таблица 3. Эмпирическая модель переживания травмы и совладания с ней

Название типа	Состав	Феноменология
«Жертвы»	Однократно и многократно травмированные девушки подростково-юношеского возраста	Имеют максимально высокие баллы по уровню Негативного аффекта, Избеганию, Соц. поддержки и экстремально низкие по копинг-навыкам, уровню жизнестойкости и субъективному благополучию.
«Нестойкие»	Очень репрезентативная группа. Однократно и многократно травмированные девушки подростково-юношеского возраста. Единично представлены спортсмены мужского пола.	Девушки имеют высокие показатели по уровню Негативного аффекта, Избеганию, Соц. поддержки. Демонстрируют показатели ниже среднего и средние по копинг-навыкам, уровню жизнестойкости и субъективному благополучию. Мужчины попали в эту группу за счет высоких показателей по шкалам Негативного аффекта Избеганию, Соц. поддержки.
«Надежда спорта»	Очень репрезентативная группа. Многократно травмированные подростки мужского пола и юноши; несколько женщин с первой травмой	Низкий уровень Негативного аффекта; редко используют стратегию Избегания и Социальной поддержки. Максимально высокие баллы по копинг-навыкам, уровню жизнестойкости и субъективному благополучию.
«Несломленные»	Спортсмены мужского пола разного возраста, имеющие одну травму. Единично	Низкий уровень Негативного аффекта (за исключением самых старших спортсменов обоего пола), редко используют стратегию Избегания и Социальной поддержки.

	представлены взрослые женщины с повторной травмой и девушки с первой травмой.	Средние и выше среднего баллы по копинг-навыкам, уровню жизнестойкости и субъективному благополучию.
«Опытные ветераны»	Взрослые мужчины и женщины с разным количеством травм	Самый высокий уровень Негативного аффекта, довольно часто используют социальную поддержку, по всем остальным показателям демонстрируют результаты чуть выше среднего.
«Устойчивые»	Девушки и юноши, большинство с одной травмой.	Имеют средние показатели по всем методикам.

Созданная модель позволила нам выявить типы переживания спортивной травмы и реагирования на нее (Таблица 3). Такое разделение спортсменов поможет выявить уязвимые места в каждом возрасте при получении травмы, а также отметить ресурсы и возможности для преодоления травмы. Было выделено 6 эмпирических типов личности спортсмена при переживании травмы: «Жертвы», «Нестойкие», «Несломленные», «Надежда спорта», «Опытные ветераны» и «Устойчивые». Среди них были выделены «крайние» типы, представляющие соответственно группу риска и наиболее перспективную группу: «Жертвы», в которую вошли многократно травмированные девушки подростково-юношеского возраста, и «Надежда спорта», куда входили многократно травмированные подростки мужского пола и юноши. Среди остальных групп к менее адаптивным можно отнести группу «Нестойкие», куда вошли в основном многократно и однократно травмированные девушки подростково-юношеского возраста, имеющие более высокие показатели в сфере благополучия и совладания в отличие от группы «Жертвы», но довольно низкие на общем фоне. К более адаптивным группам можно отнести «Устойчивых» и «Несломленных»: в первую группу вошли однократно травмированные девушки и юноши, во второй группе присутствуют спортсмены мужского пола разного возраста, имеющие одну травму, а также женщины с повторной травмой и девушки с первой травмой, успешно справляющиеся с переживанием травмы. В группе «Опытные ветераны» на фоне успешного совладания с травмой, как первой, так и повторной, отмечается высокий уровень Негативного переживания, однако в целом спортсмены в этой группе имеют довольно неплохие показатели совладания. Переживание негативных состояний во взрослом возрасте, независимо от пола и возраста вероятно связано с их опытом и высоким спортивным статусом, потенциальная потеря которого чревата болезненной и нежелательной перестройкой профессиональной траектории, тогда как у молодежи в случае ухода из спорта больше возможностей и меньше тревога.

**В Заключении** приводятся результаты исследования, обобщаются выводы и описываются перспективы дальнейших исследований. Констатируется, что все шесть гипотез полностью верифицированы.

### **Выводы**

1. Спортивная травма имеет специфику в своих предпосылках, переживаниях и совладании, отличающих ее от бытовой травмы у неспортсменов. У

спортсменов эмоциональные и болевые переживания, сопутствующие травме, характеризуются высокой интенсивностью и нюансированностью. Они демонстрируют более высокий уровень негативного аффекта при совладании с травмой, а их копинг-репертуар обладает максимальной вариативностью, свидетельствуя о большей компетентности спортсмена в выборе способов совладания.

2. Наличие большого количества значимых событий, особенно касающихся спортивной деятельности и физического самочувствия, предшествует получению травмы. Эта закономерность универсальна и отмечается в отдельности и в женской группе, и в мужской, а также среди всех трех возрастных группах: подростков, юношей и взрослых.
3. Травмированные спортсмены демонстрируют значимо более высокий уровень субъективного контроля, в том числе в области неудач. При получении повторной травмы спортсмены в большей степени склонны к принятию личной ответственности за произошедшее. Данные подтверждаются отдельно в мужской и женской группах. В женской группе также существует прямая зависимость между количеством травм и ростом субъективного контроля: спортсменки при повторных травмах имеют более высокий уровень интернальности в отношении неудач.
4. Получены данные о личностных предикторах восстановления после травмы, к которым относятся стратегия Разрешение проблем, копинг-навыки Совладание с неприятностями, Обучаемость, Уверенность в себе и мотивация достижения, а также общая шкала копинг-навыков, Общая интернальность и Интернальность в области достижения. Такие копинг-навыки как Концентрация, Постановка цели и психическая подготовка, а также Интернальность в области неудач проявили себя противоречивым образом, оказавшись анти-предикторами позитивного аффекта. Для групп обоего пола универсально эффективным копинг-навыком выступили Свобода от негативных переживаний и стратегия Разрешение проблем. Наиболее эффективными навыками совладания для девушек являются Обучаемость, Концентрация и Постановка цели и психическая подготовка, в то время как для юношей – Уверенность в себе и мотивация достижения. Стратегия Избегание выступила анти-предиктором благополучия в мужской группе.
5. Переживание спортивной травмы и совладание с ней имеют возрастную специфику, но возрастные различия по-разному проявляются в зависимости от опыта травмированности и пола спортсменов. У травмированных взрослых спортсменов выше уровень негативного аффекта, чем у подростков и юношей, при этом выше и уровень субъективного благополучия, также они чаще используют стратегию Социальная поддержка и копинг-навык Свободу от негативных переживаний.
6. Различия между спортсменами, обусловленные полом, проявляются наиболее сильно в подростковом возрасте. У мальчиков по сравнению с девочками выше уровень позитивного аффекта, лучше развиты навыки совладания, в том числе Совладание с неприятностями, Концентрация, Уверенность в себе и мотивация достижения, Постановка цели и психическая подготовка, Высшее достижение под действием стресса, а также выше уровень Жизнестойкости и всех ее компонентов. Спортсменки с возрастом укрепляют навыки совладания (чаще используют Постановку цели и психическую подготовку и

- Свободу от негативных переживаний); спортсмены мужского пола с возрастом ухудшают показатели (меньше используют Разрешение проблем, навыки Концентрации и Уверенности в себе и мотивации достижения).
7. Различия между спортсменами, связанные с полом, усиливаются с возрастанием количества травм. Спортсменки женского пола после получения первой травмы начинают чаще использовать стратегию Избегание, а при получении повторной переживают больше негативных эмоций. Спортсмены мужского пола, напротив, мобилизуют навыки совладания в ситуации переживания повторной травмы (кроме взрослых). Они активнее используют копинг-стратегии Социальную поддержку, Разрешение проблем, наращивают копинг-навыки, склонны к Совладанию с неприятностями, Концентрации, Высшему достижению под действием стресса.
  8. Уровень травмированности (количество травм) сильнее различает спортсменов, чем факт наличия травм (опыт травмированности). С увеличением количества травм спортсмены переживают больше негативных эмоций и склонны использовать непродуктивные способы совладания: чаще стратегию Избегание и реже – навык Совладания с неприятностями. Этот эффект возникает за счет вклада женской группы.
  9. Получена отрицательная зависимость копинг-навыков от давности травмы: чем больше времени прошло с момента травмы, тем ниже показатели совладания: травмы, как и другие стрессы, представляют собой ситуации, которые мобилизуют и улучшают копинг-навыки спортсменов непосредственно в момент ее получения и совладания, но впоследствии истощают их ресурсы. Наиболее ярко данная тенденция проявляется на мальчиках.
  10. При изучении Посттравматического роста было выявлено, что травмированные спортсмены в мужской группе значимо больше отмечают изменения духовного характера. Среди многократно травмированных в мужской группе выше показатели Силы личности и Духовных изменений: травма и успешное ее преодоление позволяют спортсменам мужского пола почувствовать бóльшую уверенность в себе и своих возможностях преодоления трудностей. В женской группе была показана связь Посттравматического роста с возрастом: по мере взросления спортсменки меняют свое отношение к другим людям к лучшему.
  11. Анализ данных с учетом взаимодействия между переменными и нелинейности связей привел к построению эмпирической прогностической типологической модели переживания спортивной травмы и совладания с ней. Выделено 6 типов личности спортсмена с учетом специфики переживания ими спортивной травмы и реагирования на нее, различающихся эффективностью совладания: «Жертвы»; «Нестойкие»; «Надежда спорта»; «Несломленные»; «Опытные ветераны»; «Устойчивые». «Крайними» типами являются: группа риска, куда вошли многократно травмированные девушки подростково-юношеского возраста («Жертвы») и сверхадаптивные, куда входили многократно травмированные подростки мужского пола и юноши («Надежда спорта»).

**Основное содержание и результаты исследования отражены в следующих публикациях автора:**



*I. Статьи из перечня ведущих научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК РФ:*

1. Довжик Л.М. Уйти или остаться? Трудности переходного периода между юношеским и взрослым спортом // Актуальные проблемы психологического знания. – 2017. – Том 42. – №1. – С. 40–55.
2. Бочавер К.А., Бондарев Д.В., Савинкина А.О., Довжик Л.М. Интервью в спортивной психологии: метод исследования и подготовка интервенции [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2017. – Том 6. № 4. С. 148–167. doi:10.17759/cpse.2017060410
3. Бочавер К.А., Довжик Л.М. Социальная среда и личный выбор в жизненном пути чемпионов мира: кейс-стади // Актуальные проблемы психологического знания. – 2016. – Том 41. – №4. – С. 51-67.
4. Бочавер К.А., Довжик Л.М. Совладающее поведение в профессиональном спорте: феноменология и диагностика [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2016. – Том 5. – № 1. – С. 1–18. doi:10.17759/cpse.2016050101
5. Довжик Л.М., Бочавер К.А. Эффективное совладающее поведение в спорте: что выводит из равновесия и как его снова обрести [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2016. – Том 5. – № 2. – С. 1–22. doi:10.17759/cpse.2016050201
6. Бочавер К.А., Довжик Л.М., Тер-Минасян А.А. К вопросу о концентрации внимания в спортивном скалолазании // Спортивный психолог. – 2015. – Том 36. – №1 – С. 55-61.
7. Бочавер К.А., Довжик Л.М. Кукшина А.А. Совладание профессиональных спортсменов со стрессом и апробация «Теста копинг-навыков спортсмена АССИ-28» // Спортивный психолог. – 2014. – Том. 33. – № 2 – С. 80-86.

*II. Научные статьи, доклады, тезисы:*

8. Бочавер К.А., Довжик Л.М. Психологические аспекты интервенции спортивного травматизма в детско-юношеском спорте: от исследования к интервенции // Актуальная психология. Научный вестник. – 2017. – С. 342-345.
9. Бочавер К.А., Довжик Л.М. Среда и субъектный выбор в жизненном пути чемпионов мира // Психология субъекта: теория и практика. – 2016. – С. 20-21
10. Bochaver K., Dovzhik L. How do athletes perceive and experience sport injuries? / 14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology - Theories and Applications for Performance, Health and Humanity. – 2015. – pp. 282-283
11. Dovzhik L., Bochaver K., Athletes' metaphors of physical pain and recovery / 14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology - Theories and Applications for Performance, Health and Humanity. – 2015. – pp. 419-420.
12. Довжик Л.М., Нартова-Бочавер С.К. Совладание с травмой у профессиональных спортсменов [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2015. – Т.4. – №2. – С.25–38. URL: [http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Dovzhik\\_Nartova-Bochaver.shtml](http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Dovzhik_Nartova-Bochaver.shtml) (дата обращения: 24.08.2015).
13. Довжик Л.М. Преодоление стресса, связанного с травмой, и жизненная стратегия спортсмена // Молодые ученые – столичному образованию. Материалы XIII Городской научно-практической конференции с

- международным участием Т. 2. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ. – 2014. – С. 320-322.
14. Бочавер К.А., Довжик Л.М. Преодоление профессиональными спортсменами стресса, связанного с травмой / Человек, субъект, личность в современной психологии. Материалы Международной конференции, посвященной 80-летию А.В. Брушлинского. Том 3 / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН». – 2013.– С. 554-557.
  15. Довжик Л.М. Исследование субъективной картины жизненного пути у спортсменов разных возрастов // Молодые ученые – столичному образованию. Материалы Городской научно-практической конференции с международным участием Том 2. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ. – 2013. – С. 320-322.