

竞技运动员在运动损伤康复中的心理影响因素

庞晓冬¹ 庞晓峰² 王惠芳³

运动损伤是竞技运动员面临的最严峻的挑战之一,对运动员和整个运动队都有重要的影响。损伤不仅使机体功能水平明显下降,而且负性事件在心理上造成不同程度的伤害^[1]。笔者在随国家自由式滑雪空中技巧队备战第20届冬季奥运会期间观察到,发生严重损伤的运动员均伴有不同程度的心理问题,对康复进程和运动队也会产生负性影响。多数运动员受伤后不能正确评价自己,忧郁、焦虑状态较为普遍。因此,正确评价、关注运动员伤后心理状态和消除负性心理影响非常重要。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2004年1月—10月,国家雪上项目(自由式滑雪、单板滑雪、冬季两项、越野滑雪)运动队运动员132名,其中男性60名,女性72名。

1.2 方法

1.2.1 调查访问法:国内运动医学、心理学、康复医学专家各1人,对患者进行访谈、心理评价与结果分析。

1.2.2 问卷调查法:采用问卷形式调查运动员受伤后与康复相关的心理因素。综合通用的Adersen和Williams(1998年)的应激-损伤理论模版;本模板是应用应激理论,解释运动损伤与心理因素相互影响的应激-运动损伤模式。认为潜在应激的运动环境要求运动员对所接受任务的相关要求、运动员的应对资源和任务产生的后果要有充分的认知评估。运动员的“应激反应”可直接或间接的受一系列心理因素调节,并且能被心理干预手段影响。

采用Grove和Gordon(1991年)的运动损伤恢复理论关系模版^[2];这是在Adersen和Williams的应激-损伤模型的基础上扩充,创立的运动损伤恢复理论关系模型。模型指出运动员的损伤能否恢复和返回赛场是由治疗、损伤的相关因素以及影响个体的应激源史、应对资源、个性等心理因素和心理干预共同决定的,评价结果将反映损伤的恢复过程是心理反应、认知和行为交互作用的过程。

采用自行设计的运动损伤后运动员心理康复相关因子调查问卷;重点选取运动损伤后运动员的对伤病的认知、运

动员的运动动机、社会支持等多个因子,分别归类为应激反应、应对策略、应对资源的三个维度指标,作为竞技运动损伤后康复相关的心理因子,通过分析对运动员损伤后康复心理过程进行评价。该问卷包括90题,每一题只要求被测者回答“是”或“否”。由专人应用统一指导语指导运动员填写,结果按3个分量表给予评分,即E量表(应激反应类)、N量表(应对策略类)、P量表(应对资源利用类)。共发放问卷132份,实际回收111份,其中除外无效问卷13份,本研究调查问卷有效率为88.29%。

1.2.3 实践法:随队观察并掌握受伤运动员个体心理特征、个性特点。同时与运动员、教练员交谈,选取心理应对策略,实施康复计划的同时给予心理支持,如认知心理的表象训练等项目,记录运动员训练反应和对最终恢复竞技运动的影响。

1.3 统计学分析

本研究主要采用Logistic逐步回归分析法,采集运动损伤康复过程中运动员心理的影响因素和效应。全部数据均采用SPSS 10.0软件包进行处理。

2 结果

本研究调查的132名运动员受伤率为63.4%;其中运动员平均重复受伤次数为4.16次;运动员损伤治愈率为65.14%;受伤后得到良好社会支持为36.85%;有详细康复计划并严格督促执行的为16.25%。Logistic回归分析结果显示运动员的应激反应、应对策略、应对资源的利用情况等3类变量的系数分别为1.105($P<0.05$),1.416($P<0.05$),1.078($P<0.05$),OR值分别为2.033、5.035和3.620。95%的置信区间分别为1.121—8.144,1.136—21.184,1.156—15.988。表明运动员发生运动损伤后的应激反应、应对策略,以及应对资源的利用都不同程度的影响康复进程。

3 讨论

3.1 运动心理治疗参与运动损伤康复治疗的临床意义

运动心理包括运动心理学和锻炼心理学两大领域,与运动损伤康复治疗有关的多为应激反应、应对策略、应对资源的利用,包括心理意志、运动情绪、认知与运动专项技术再学

1 北京市体育科学研究所,丰台区东罗园146号,100075; 2 沈阳体育学院竞技体校; 3 上海同济大学附属东方医院康复医学科
作者简介:庞晓冬,男,硕士,助理研究员; 收稿日期:2007-12-07

习、运动决策等,甚至影响到竞技水平发挥和退役问题。锻炼心理学方面有体育活动和剧烈运动的心理作用、运动参与角色等^[3]。由于竞技体育运动员的治疗与普通人群不同,即在运动状态下获得功能的康复,最短时间内获得最大程度的功能恢复^[4]。本研究结果证实注重康复早期运用记忆模式训练、表象训练技能对国家级优秀运动员重新获得优秀的比赛成绩起到重要作用。

3.2 应激反应对康复效果的影响

本研究结果表明,在不可预测的负性事件,即损伤发生后,将会对运动员造成强烈的心理应激,必然进入心理应对过程。本组雪上项目运动员受伤后常表现出不能正确地评价自己,担心技术水平下降,感觉自身价值下降,特别是优秀运动员更为突出。如果严重的损伤一直不能好转时,多数运动员很难控制自己的情绪,易怒、失落感、负罪感,对预后产生悲观态度。焦虑、抑郁、孤独、脆弱,情绪较为明显。同时也明显地表现在对康复治疗依从性差的不良状态。本组病例83.28%希望知道损伤的严重程度和对将来的影响,其中95.16%的受伤运动员希望得到更好康复治疗。100%受伤运动员希望能够得到亲人、教练和领导的理解和关心。

3.3 应对策略对运动功能康复的影响

本研究表明:应对策略对精神状态有明显影响。各种应对策略的使用相互矛盾也相互促进,因此,符合实际的导向,如各种心理支持、正确的康复训练目标和方式、治疗人员诱导运动员对待损伤的心态、处理压力的技巧都将影响康复进程。积极配合康复治疗人员的主动诱导训练,比自我否定和抑郁状态的运动员康复治疗的进度更快。后者通常多采用愿望性思维策略,既往有损伤史的运动员恢复较快;但如果在同一部位反复受伤,也会削减康复信心。根据运动员性格特点和损伤情况,制定合理的个体化的医疗恢复性训练计划,给予正确的心理支持的正向作用,可以获得高质量的康复效果。尽早归队训练,有助于加速康复的进程。然而应对策略受到社会资源的影响^[5-6]。

3.4 应对资源对运动员获得成功康复的影响

运动员恢复竞技运动和获得最佳水平,重要的条件就是依赖社会资源的支持^[7]。本组优秀运动员获得体育局领导、教练员积极关注,对运动员整体状态恢复有重要影响。教练员表现出符合实际的期待和耐心,有助于促进队员康复进程中主动配合,尤其在归队后仍需要进行长期康复治疗时,教练员的积极心态、鼓励和客观评价、科学训练,可以坚定运动员战胜伤痛的信心。康复治疗人员和运动员保持与教练员、运动队的密切关系,是帮助运动员早日恢复的有效措施^[8]。我们的实践证明康复治疗人员对受伤运动员的关注程度、及时修订治疗目标和计划,包括让运动员、教练员主动参与治疗计划的制定,是积极有效的心理支持和科学的康复治疗方法。

在备战奥运会科研攻关和科技服务期间,针对优秀自由式滑雪空中技巧运动员前十字韧带损伤康复,我们为受伤运动员设计严格而科学的康复训练计划,督促术后早期康复训练及运动专项的心理演练。运动员手术拆线后即归队,与其他运动员一起生活、个别训练,给运动员以归属感。使运动员均在预期时间内恢复功能,重返赛场,为国家争得了荣誉。

4 小结

运动员的损伤能否恢复和返回赛场是由治疗和损伤的相关心理因素和心理干预共同决定的^[10]。损伤的恢复过程是心理反应、认知和行为交互作用的过程,各种应对策略的使用相互矛盾的运动员康复治疗的进度迟缓,应对资源对运动员获得成功康复有较肯定的影响^[11]。

参考文献

- [1] Friemert B, Bach C, Schwarz W, et al. Benefits of active motion for joint position sense [J]. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2006, 14: 564—570.
- [2] Grove JR, Gordon S. The psychological aspects of injury in sport [C]. Textbook of science and medicine in sport. London: Blackwell. 1991.
- [3] Britton WB, Allen EC, Judy VR, et al. Age-related differences in predictors of adherence to rehabilitation after anterior crucial ligament reconstruction [J]. Journal of Athletic Training, 2003, 38(2): 158—162.
- [4] Gould D, Petlichkoff LM, Prentice B, et al. 艾华译. 运动损伤的心理学[J]. 体育科学, 2000, 20(6): 86—89.
- [5] Johnson U, Ekengren J, Andersen MB. Injury prevention in Sweden. helping soccer players at risk [J]. Journal of Sport and Exercise Psychology, 2005, 1: 32—38.
- [6] Maddison R, Prapavessis HA. A psychological approach to the prediction and prevention of athletic injury [J]. Journal of Sport & Exercise Psychology, 2005, 27: 289—310.
- [7] Podlog L, Eklund RC. Professional coaches' perspectives on the return to sport following serious injury [J]. Journal of Applied Sport Psychology, 2007, 1: 44—68.
- [8] Podlog L, Eklund, RC. Return to sport following serious injury: A retrospective examination of motivation and outcomes [J]. Journal of Sport Rehabilitation, 2005, 14, 20—34.
- [9] Podlog L, Eklund RC. Assisting injured athletes with the return to sport transition [J]. Clinical Journal of Sport Medicine, 2004, 14, 257—259.
- [10] Mann BJ, Grana WA, Indelicato PA, et al. A survey of sports medicine physicians regarding psychological issues in patient-athletes [J]. Am J Sports Med, 2007, 35(12): 1995—1996.
- [11] Galambos SA, Terry PC, Moyle GM, et al. Psychological predictors of injury among elite athletes [J]. British Journal of Sports Medicine, 2005, 39(6): 351—354.