

A sport pszichológiája

Fejezetek a sportlélektan és határterületeiről I.

Szerkesztették: Dr. Kurimay Tamás,
Faludi Viktória,
Dr. Kárpáti Róbert

© Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft. és a Magyar Pszichiátriai Társaság, 2012.

Minden jog fenntartva. Bármilyen másolás, sokszorosítás, illetve adatfeldolgozó rendszerben való tárolás a kiadó előzetes írásbeli hozzájárulásához van kötve.

ISBN 978-963-9771-59-8

Olvasószerkesztő: Szász Áron

Borító: Pozmann András, Color Park Grafika

Nyomdai előkészítés: Szekér Ella

Nyomda: Color Pack Zrt., Nyíregyháza

A kötet megjelenését támogatta a



Nemzeti
Kulturális
Alap

A Magyar Pszichiátriai Társasággal együttműködve kiadja: Oriold és Társai Kiadó
1155 Budapest, Szent korona útja 11.
www.orioldbooks.com

A könyv megrendelhető a kiadó címén vagy honlapján.

Sem a szerzők, sem a kiadó nem vállal felelősséget a könyv tartalmával összefüggő kárért, sérülésért, veszteségért. A kezelő orvos, terapeuta felelőssége, hogy páciense ismeretében, saját ismeretére támaszkodva megtalálja a diagnózis és terápia legmegfelelőbb formáját.

Tartalomjegyzék

Bevezetés – A sportlélektan és határterületei	VII
A szerzőkről	XIII
CSÚCSÉLMÉNY, DIADAL, KUDARC A SPORTBAN – <i>Haraszti László</i>	1
A SPORTOLÓI TEHETSÉGEK KIVÁLASZTÁSÁNAK ÉS NEVELÉSÉNEK LEHETSÉGES ÚTJAI	
<i>Oláh Attila, Szabó Tamás, Mészáros Veronika, Pápai Júlia</i>	17
A SPORTLÉLEKTAN ÉLETTANI ALAPJAI – <i>Frenkl Róbert</i>	61
NEVES SPORTOLÓK A SPORTLÉLEKTANRÓL ÉS SOK MINDEN MÁSRÓL	
<i>Szabó Tünde, Kovács Tamás, Gyulay Zsolt, Monspart Sarolta, Pásztory Dóra</i>	81
GAME FACE PROGRAM BEMUTATÁSA A SPORTOLÓK LÉLEKTANI FELKESZÍTÉSÉRE	
<i>Kurimay Dóra</i>	111
LABDARÚGÓK PSZICHOLÓGIAI SZŰRÉSE ÉS FEJLESZTÉSE	
<i>Bagdy Emőke, Mirnics Zsuzsa, Császár Noémi</i>	123
CSALÁD SZEREPE A SPORTBAN, SPORTOLÓ A CSALÁDBAN	
<i>Kurimay Tamás, Kurimay Dóra, Kurimay Anita</i>	145
SZORONGÁS A SPORTPÁLYÁN – <i>Faludi Viktória</i>	171
A CSAPATSPORT TERRITORIÁLIS ELMÉLETE – <i>Görgényi István</i>	191
AZ EVÉS ÉS A TESTKÉP ZAVARAI A SPORTBAN	
<i>Túry Ferenc, Lukács Liza, Dukay-Szabó Szilvia</i>	209
SPORT ÉS ADDIKCIÓ – <i>Demetrovics Zsolt, Kurimay Tamás</i>	235
SPORT A PSZICHIÁTRIAI REHABILITÁCIÓBAN – <i>Horváth Szabolcs</i>	261
SPORTOLÓ FOGYATÉKOS VAGY FOGYATÉKOS SPORTOLÓ	
<i>Szekeres Pál, Litavec Anna</i>	273
BEVEZETÉS A SPORTPSZICHIÁTRIABA	
<i>Kárpáti Róbert, Kurimay Tamás</i>	293
FIZIKAI AKTIVITÁS, SPORT, DEPRESSZIÓ ÉS ÖNGYILKOSSÁG	
<i>Gonda Xénia, Rihmer Annamária, Rihmer Zoltán</i>	321
A SPORTLÉLEKTAN, A SPORT JÖVŐJE – TUDOMÁNYOS TÁVLATOK	
<i>Frenkl Róbert</i>	331
A szerkesztők utószava	335

Szorongás a sportpályán

Faludi Viktória

Szakterülettől függetlenül a gyakorló pszichológus egyik feladata a pszichés egyensúly helyreállítása a kliens igényeinek megfelelően. Az emberi természet alaptörvényeinek ismeretében segítő munkájának középpontjában a viselkedés és az érzelmi élet korrekciója, a személyiség fejlesztése áll. Mindezt a kliens erőforrásaihoz igazítva, és annak aktív problémamegoldó eszközeire támaszkodva, szupportív jelleggel végzi. A sportpszichológia területén dolgozóra aktívabb szerep is hárul. Lelki trénerként a sportolót felkészíti a növekvő teljesítmény elérésére. Az elvárások gyarapodásával a versenysportot űzők pszichés terhe nő. A sportolók lelki egészségének megőrzéséhez pedig elengedhetetlen a pszichológusi támogatás. A sportlélektan több évtizede kutatja azokat a lehetőségeket, amelyekkel megkönnyíti a sportolói létformát. Keresi azokat a törvényszerűségeket, diagnosztikus eljárásokat, segítő-fejlesztő módszereket, amelyekkel a teljesítmény fokozható, és a negatív pszichés tényezők elháríthatóak. Jelen fejezetben a versenysportban jelentkező szorongásról lesz szó. A szorongás általános magyarázatán keresztül jutunk el azokhoz az elméletekhez, amelyek a sportlélektani kutatásokból erednek. A teóriák alátámasztják azokat a módszereket, amelyekkel a szorongás optimális szintre mérsékelhető. A szorongásoldó eljárások rövid ismertetésével hangsúlyozzuk, hogy ez a lelki jelenség is kordában tartható. Bárki elsajátíthat olyan technikát, amellyel segít feszültségének energiáját saját fejlődésének érdekében felhasználni. Zárásként pedig egy eset ismertetésével szemléletesé válhat a sport területén végzett lélektani munka sokrétúsége, a teljesítményszorongás egyértelmű jelenléte a sportpályán.

Stressz, szorongásválaszok, megküzdés

Ahhoz, hogy megértsük, mi is történik akkor, amikor a sportolók szorongásáról beszélünk, tisztáznunk kell néhány alapfogalmat.

Napjainkban sokat emlegetett fogalom a *stressz*, melyet most igyekszünk pontosan meghatározni.

Mindennapjainkban is adódnak olyan helyzetek, amikor fenyegetettséget, azaz stresszt élünk át, ezeknek a helyzeteknek közös vonása az, hogy valamilyen változást igényelnek tőlünk. A stresszkutatásban Selye János (1978) *Életünk és a stressz* című könyvében elsőként határozta meg az alapfogalmat: a stressz a szervezet nem specifikus válasza mindennemű igénybevételre. A széleskörű kutatások következtében, ha nem is egységes, de hasonló definíciók születtek, amelyeknek központi fogalma a *változás*. Tehát a változást követelő állapot két összetevőből áll: az egyik maga a helyzet, azaz a stresszor, a másik pedig a rendelkezésre álló összes eszköz, válaszlehetőség, amellyel az egyén adott pillanatban rendelkezik. Ezt stresszreakciónak nevezzük. Az, hogy miként fogunk viselkedni egy adott stresszhelyzetben, függ attól, hogyan értékeljük a szituációt, illetve attól is, milyen képességekkel, milyen hatékony megküzdési technikákkal bírunk (Lazarus & Folkman, 1984).

A modern elméleteket Sigmund Freud (1916, idézi Oláh, 1993) tudományos öröksége alapozza meg, aki munkásságának legnagyobb részét a szorongás megfejtésére áldozta. Freud meghatározása szerint a *szorongás* az az állapot, amelynek nincs tárgya, míg a *félelem* – amely testi és élményszinten megyegyezik a szorongással – tárgyasult és konkrét okkal bír. Freud elmélete az évek során finomodott. A rendszerezett, strukturális szemléletben (Freud 1926, említi Oláh, 1993) az ÉN kapott hangsúlyos szerepet, amely jelzi, észleli a veszélyt, és óvintézkedéseket hoz. Feladata nem más, mint figyelmeztetni a veszélyre. Amennyiben tehetetlenek vagyunk a ránk zúduló veszéllyel szemben, a szorongás automatikusan jelenik meg, ezeket hívja Freud traumatikus helyzeteknek. Ha az egyén szembekerül egy szituációval, amely hasonlít, vagy a személy legalábbis hasonlónak véli a korábbi traumatikus helyzettel, szorongása felébredhet.

A nyomasztó tehetetlenség érzése maga a szorongás. Ha úgy ítéljük meg, hogy a stresszszorral képtelenek vagyunk megküzdenni akár a belső, vagy a külső körülmények „hibájából”, szorongani fogunk. Normális és természetes reakció, amely az adott helyzetben viselkedésmozgósító szerepű.

A megküzdéskutatás következő fordulópontja – amely Freud elhárító mechanizmusainak vizsgálatára rímelve – az érzelmi fókuszú coping (megküzdés) stratégiákra helyezte a hangsúlyt. A kutatások az egyén személyiségvonásaira

koncentrálódtak. Feltételezték, hogy a megküzdés az egyén állandó jellemvonása, amely minősíti őt a stresszhelyzetekben a helyzet paramétereitől függetlenül. Tehát létezik egy egyénre jellemző szorongásszint, amelyet *vonásszorongás*snak hívunk, és amely egész életünket átítatja, és az elénk kerülő helyzetekben ránk jellemző módon nyilvánul meg. Spielberger és munkatársai (1966, 1984) továbbfűzték a vonáselmélet gondolatmenetét. Megállapították, hogy az emberek abban is különböznek, hogy milyen helyzeteket tartanak fenyegetőnek, rájuk nézve veszélyesnek. Ezt a különbséget *állapotszorongás*snak, azaz *helyzeti szorongás*snak nevezték el (Spielberger és mtsai, 1970; Comer, 2005)

A nyolcvanas években holisztikusabb szemlélet vált uralkodóvá, amely már az egyén jellemvonásait és a szituáció jellegzetességeit egyaránt figyelembe vette. A személyiség alapdimenziói adják az alkalmazkodási repertoárt, amelyből az egyén az adott szituáció függvényében választ (Oláh, 2004).

A megküzdéelméletek mérföldkőhöz érkeztek, amikor a Lazarus (1993, Oláh, 2004) megalkotta a tranzakcionista/interakcionista modellt. A mérleg a személy alkalmazkodóképességének vizsgálata felé billent el. A stresszválaszt a személy és a szituáció kölcsönhatása alakítja, amelyben az egyén kognitív értékelése központi szerepet kap: a személy mind a helyzetet, mind pedig az arra adott pszichofiziológiai választ minősíti, és ezek alapján cselekszik a személyiségjellemzőinek függvényében. A kiértékelés két fázisban történik: első ütemben értékeli a helyzetet (ártalmatlan-e vagy veszélyes), a második ütemben pedig azt mérlegeli, hogy rendelkezik-e a megküzdéshez szükséges erőforrással. A *megküzdés* (angol szakszóval *coping*) a stressz megoldására tett alkalmazkodási válasz. Az egyén megküzdési módszere befolyásolja az egyén és a környezet kölcsönhatását.

A megküzdési módszerek kétféleképpen csoportosíthatóak: vannak problémafókuszú és vannak érzelemközpontú formái. A problémafókuszú küzdelem során az egyén önmagának vagy környezetének megváltoztatására tesz kísérletet, megpróbálja uralni a helyzetet és alakítani azt. Az érzelemközpontú megküzdéskor nincs lehetőség a változtatásra, ezért a személy vagy tudatosan (pl. relaxációs gyakorlatokkal) vagy tudattalanul (pl. elhárítással) szabadul meg a feszültségtől, a stressz keltette negatív érzésektől.

A félelmi reakció kialakulásában vitathatatlan a tanulás szerepe, amelyre Watson (1924, említi Oláh 1993) hívta fel elsőként a figyelmet. Bizonyos dolgoktól és helyzetektől megtanulunk félni, ami természetesen a későbbi reakcióinkat is befolyásolni fogja.

Milyen személyiségtényezők támogathatják a hatékony megküzdést? Oláh Attila áttörő jelentőségű rendszerezése egységbe foglalja ezeket a vonásokat.

A pszichológiai immunrendszer azoknak a személyiségforrásoknak a gyűjteménye, amelyek segítik az egyént a stressz hatásaival eredményesen megküzdeni. Mindezt úgy, hogy a személyiség egysége, hatékonysága sérülésmentes maradjon és a személyiségfejlődést szolgálja (Oláh, 1996). Az elméletet alátámasztja és igazolja a megküzdési mechanizmusok feltérképezésére szolgáló PIK (Pszichológiai Immunrendszer Kérdőív, Oláh, 2005).

A stressz a mentális zavarok és testi betegségek egyik fő meghatározó eleme, megbetegítő folyamatai régóta állnak a kutatások középpontjában. Kopp Mária Magyarországon folytatott követéses vizsgálatai is a stressz megbetegítő szerepéről tanúskodnak, átfogó képet adnak a stressz és a depresszió vitathatatlan összefüggéséről (Kopp, Pikó 2006).

A stressz pozitív hatásainak, egészségfenntartó szerepének hangsúlyozása az utóbbi években került előtérbe. (Kopp, Pikó, 2006) A pszichológiai immunrendszer erőssége szoros összefüggést mutat az egészséggel, hiszen a stresszel való sikeres megküzdés az egészség egyik alapja (Antonovsky, 1996).

A sport szempontjából különös jelentőséggel bír a stresszel való megküzdés, azaz az *immunpotenciál* fejlettsége, mert alapot képez a kiemelkedő sportteljesítményhez, illetve feltétele a flow-élményt megeremtő képességnek (Oláh, 2005).

Csikszentmihályi (1988) flow-elméletében a kihívás és a készség dimenziójának mentén magyarázza a szorongást. A flow élménye során egyé válunk a tevékenységgel. A flow tökéletes fókuszált tudatállapot, harmóniaélmény, amikor a test és az elme erőfeszítések nélkül működik együtt. A sportban, akár csak az élet többi területén ez az élmény szubjektív. A kihívás és készség egyensúlya a sportoló flow-élményének alapja. A sportoló készségeinek mentén küzd meg a kihívásokkal. A KK (készség-kihívás) egyensúlyának felborulása „nem optimális” állapotokat eredményez, ilyen pl. a szorongás. A sportoló az adottságait meghaladó feladatoknál képtelenné válhat a hatékony megküzdésre, azaz szoronghat. A sikerhez és a szorongás elkerüléséhez tehát a képességek reális értékelése elengedhetetlen, ami megóv attól, hogy kudarcra ítélt szituációkba kerüljünk.

A szorongásos állapot rontja a teljesítményt és fokozza a kudarc valószínűségét. A sikertelenség élménye az önbizalom színvonalát negatívan befolyásolja. A folyamat következményeként az anticipált (előrevetített) szorongás fokozódik, ami még tovább növeli a sikertelen szereplés valószínűségét. A kudarc és a verseny élménye összakapcsolódhat. A teljesítményszorongás így válhat állandóvá.

Mind a félelmi, mind pedig a szorongásos válaszok felelőse a vegetatív ideg- és az endokrin rendszer. A vegetatív idegpályák a központi idegrendszert kap-

csolják össze a test azon részeivel, szerveivel, amelyek felelősek az akaratlan működéséért: szívritmus, légzés, vérnyomás, izzadás stb. Vészreakciók esetén a vegetatív idegrendszer ún. szimpatikus idegpályái aktivizálódnak, felkészítve a szervezetet a „harcolj vagy fuss” válaszra. A veszély elmúltával pedig a paraszimpatikus rendszer állítja vissza az egyensúlyt. Mindenki vegetatív idegrendszere a rá jellemző módon működik, nincs két egyformán megélt félelem és szorongás, ez nemcsak a testi összetevőkre vonatkozik, hanem a kognitív és érzelmi elemekre is. Az egyéni jellegen túl a szorongás közös vonásokon alapul. Az alábbi táblázatban (1. táblázat) összefoglalva láthatjuk azokat a tüneteket amelyek akkor jelentkezhetnek, ha az egyén adaptációs rendszerébe valamilyen “működési hiba” csúszik: ilyenkor a működést vagy túlzott reakció, vagy alulműködés jellemzi. Hangsúlyozzuk, hogy az alább felsorolt jellemzők nem feltétlenül utalnak kóros szorongásra. A normálistól eltérő szorongásról akkor beszélünk, ha ezen tünetek intenzitása, minősége túlhaladja a normális tartományt (egyénilég meghatározható), azaz ha a személyt akadályozza a

1. táblázat A szorongás zavarainak tünetei (Beck, Emery, 1999)

Szomatikus tünetek	<p>Szív-érrendszeri tünetek: remegés, megnövekedett pulzusszám, magas vérnyomás, csökkent vérnyomás, ájulás, csökkent pulzusszám</p> <p>Légzőszervi tünetek: gyors légzés, nehéz légzés, légszomj, fulladásérzés, gombóc a torokban</p> <p>Neuromuskuláris tünetek: merevség, remegés, nehézkes mozgás, fokozott reflexek, általános gyengeség, nyughatatlanság</p> <p>Gasztrointentális tünetek: hányinger, gyomorégés, hányinger, hasmenés, hasi diszkomfortérzés</p> <p>Vizeletkiválasztó rendszer tünetek: gyakori vizelet, vizeleti inger</p> <p>Nem specifikus tünetek: kipirult arc, sápadt arc, izzadás, hőhullám, viszketés</p>
Affektív tünetek	Izgatottság, türelmetlenség, ijedtség, aggodás, rémültség, nyugtalanság, szorongás, idegesség, feszültség, sértődöttség
Viselkedéses tünetek	A viselkedéses rendszer hiperaktivitása vagy gátlása: gátlás, elkerülés, menekülés, tónusos immobilitás, akadozó beszéd, megdermedési reakció, remegés
Kognitív tünetek	<p>Érzékelés, észlelés tünetei: ködös, kába „agy”, a tárgyak távolinak, elmosódottnak tűnnek, irrealitásérzés, ön-tudatosság, hiperfigyelem</p> <p>Gondolkodási nehézségek: koncentrációs nehézségek, szórakozottság, gátoltság, kontrollvesztés, objektivitás elvesztése</p> <p>Fogalmi tünetek: kognitív torzítás, megküzdési képtelenségtől való félelem, fizikai sérüléstől való félelem, negatív értékeléstől való félelem, ijesztő vizuális képzetek, kontrollvesztéstől való félelem</p>