

# SKAUSMAS SPORTE: SKAUSMO SUVOKIMO IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ RYŠYS

Lina Vaisetaitė<sup>1</sup>, Rūta Sargautytė<sup>2</sup>

*Vilniaus olimpinis sporto centras<sup>1</sup>, Vilniaus universitetas<sup>2</sup>, Vilnius, Lietuva*

**Lina Vaisetaitė.** Psichologijos magistrė. Vilniaus olimpinio sporto centro psychologė. Mokslinių tyrimų kryptis — psichologiniai įgūdžiai sporte, skausmo suvokimas ir įveika sporte.

**Rūta Sargautytė.** Socialinių mokslų daktarė. Vilniaus universiteto Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedros docentė. Mokslinių tyrimų kryptis — psichologija medicinoje, skausmo psichologija, pacientų mokymas.

## SANTRAUKA

*Tyrimo tikslas — išsiaiškinti, kaip sportininkai suvokia skausmą bei kokie skausmo suvokimo ir skausmo įveikos strategijų naudojimo dažnumo ryšiai. Straipsnyje nagrinėjamas raumenų, gyjančios traumos ir įsisenėjusio skausmo suvokimas bei įveika.*

*Buvo apklausta 50 sportininkų (lengvaatlečių, irkluotojų, dviratininkų ir plaukikų). Jie pildė anketas, sudarytas pagal vizualaus atitikmens skales (Huskisson, 1974), semantinio diferencialo metodikos (Suslavičius, 1988) ir PMS-I (Kleinert, 2002) klausimyną.*

*Rezultatai parodė, kad raumenų skausmo intensyvumas vertinamas vidutiniškai 42,64 balo, gyjančios traumos — 60,51 balo, o įsisenėjęs — 57,81 balo. Raumenų skausmas įvertintas kaip silpnesnis nei gyjančios traumos ar įsisenėjęs (abiem atvejais  $p < 0,01$ ). Pagal semantinio diferencialo skales skausmas nepriklausomai nuo jo tipo suvokiamas kaip blogas, bjaurus, stiprus, sunkus, ūmus, įtempiantis, silpnėjantis ir varginantis. Raumenų skausmas suvokiamas kaip naudingas, o gyjančios traumos ir įsisenėjęs — kaip žalingas. Taip pat buvo nustatyti skausmo intensyvumo įverčių, skausmo suvokimo pagal semantinio diferencialo skales ir skausmo įveikos strategijų naudojimo dažnumo ryšiai, ir jie priklausė nuo skausmo tipo bei įveikos strategijų.*

**Raktažodžiai:** skausmo suvokimas, skausmo įveikos strategijos, raumenų skausmas, traumos skausmas, įsisenėjęs skausmas.

## IVADAS

Sportuojant dažnai tenka patirti fizinį skausmą. Siekdami, kad skausmas būtų lengviau išstveriamas, kad mažiau trukdytų treniruotis ar varžytis, sportininkai naudoja įvairias įveikos strategijas. Įveika yra suprantama kaip sąmoningos pastangos pakeisti stresinę situaciją (šiuo atveju — skausmo potyrį) arba praplėsti susitvarkymo su ja galimybes (Anshel, 2001). Konkretūs veiksmai, pavyzdžiui, savęs padrašinimas, informacijos ieškojimas, relaksacija ir kt. (Kleinert, 2002),

leidžiantys sumažinti patiriamą skausmą arba keičiantys jo keliamas emocijas ar mintis, vadinami skausmo įveikos strategijomis.

Įveikos strategijų pasirinkimas pirmiausia siejamas su kognityviuoju skausmo įvertinimu, t. y. skausmo pojūtis vertinamas kaip iššūkis, kaip grėsmė ar žala (Addison et al., 1998). Kognityvusis skausmo įvertinimas rodo labai apibendrintą skausmo suvokimą. Literatūroje nurodoma, kad įveikos strategijų naudojimo dažnumas yra susijęs

su konkretesniais skausmo suvokimo aspektais, pavyzdžiui, su suvoktu skausmo intensyvumu (Azevedo, Samulski, 2003). Dauguma tyrimų, skirtų šiems ryšiams nustatyti, parodė, kad skausmo intensyvumas yra susijęs tik su kai kurių strategijų naudojimo dažnumu, pavyzdžiui, dramtizavimu (Lefevbre et al., 1995), malda ir tikėjimu (McCracken et al., 1998), pasidavimu (Azevedo, Samulski, 2003). Be to, dauguma minėtų tyrimų atlikta ne su sportininkais, o su lėtinio skausmo pacientais. Taigi sportinėje veikloje patiriamo skausmo intensyvumo ryšiai su jo įveikos strategijų dažnumu lieka nepakankamai ištyrinėta sritis.

Kitas skausmo suvokimo aspektas — skausmo konotacinė reikšmė, nurodanti sportininko santykį su skausmu (Suslavičius, 1988). Nors tai svarbi tyrimo sritis, tokio pobūdžio tyrimų mums nepavyko rasti. Manome, kad konotacinė skausmo reikšmė, viena vertus, turėtų būti susijusi su kognityviuoju skausmo įvertinimu, nes rodo patiriamo skausmo interpretacijas įvairiais aspektais. Kita vertus, ji rodo skausmo suvokimą konkrečiose skalėse, todėl informacija apie skausmo suvokimo ir jo įveikos strategijų naudojimo dažnumo ryšius gali suteikti daugiau nei kognityvusis skausmo įvertinimas. Nors kitų autorių darbų, kuriuose būtų tirtas sportininkų skausmo suvokimas pagal semantinio diferencialo metodiką, rasti nepavyko, iš dalies galima remtis V. Scott ir K. Gijbers (1981) tyrimu. Jis pateikė tokius plaukikų skausmo įvertinimus: tvinkčiojantis, spaudžiantis, spazmuojantis, geliantis, sunkus, varginantis, sekinantis, stiprus. Deja, šių autorių tyrimas neparodo minėtų skausmo įvertinimų ryšio su suvoktu skausmo intensyvumu.

Kadangi kitų autorių tyrimai (Kleinert, 2002) parodė, kad skausmo įveikos strategijų naudojimo dažnumas skiriasi priklausomai nuo skausmo tipo, savo tyrimo objektu pasirinkome atskirai nagrinėti tris skausmo tipus — raumenų, gyjančios traumos ir įsisenėjusį skausmą. Jie panašūs tuo, kad trunka sąlygiškai ilgą laiką, yra pasikartojantys, tačiau juos sukelia skirtingos priežastys.

Taigi tyrimo metu kėlėme tokius tikslus:

1. Išsiaiškinti, kaip sportininkai suvokia raumenų, gyjančios traumos ir įsisenėjusį skausmą.
2. Nustatyti, ar yra ryšys tarp:
  - a) skausmo intensyvumo suvokimo ir įveikos strategijų naudojimo dažnumo;
  - b) skausmo suvokimo pagal semantinio diferencialo metodiką ir įveikos strategijų naudojimo dažnumo.

## TYRIMO METODAI

Tyrimo metu apklausėme 50 sportininkų — 17 moterų ir 33 vyrus (amžiaus vidurkis — 17,64 metų). Apklaustieji kultivavo šias sporto šakas: lengvąją atletiką, t. y. bėgimą ( $n = 18$ ), irklavimą ( $n = 15$ ), dviračių sportą ( $n = 6$ ) ir plaukimą ( $n = 11$ ).

Tyrimo metu sportininkams buvo pateikta anketa, kurią sudarė kelios dalys, skirtos demografinėi informacijai apie dalyvius surinkti, skausmo suvokimui bei įveikos strategijų naudojimo dažnumui įvertinti. Visos skalės pildomos tris kartus (atskirai vertinamas raumenų, gyjančios traumos ir įsisenėjęs skausmas). Sportininkai buvo prašomi prisiminti atitinkamo skausmo potyrį ir atsakyti į pateiktus klausimus.

Skausmo intensyvumą tiriamieji vertino vizualaus atitiktens skale (VAS, Huskisson, 1974) — nuo „nėra skausmo“ (0 balų) iki „nepakeliamas skausmas“ (100 balų). Skausmo konotacinė reikšmė buvo vertinama semantinio diferencialo metodika (Suslavičius, 1988), kurią sudarė 9 skalės su būdvardžiais: *blogas / geras, žalingas / naudingas, bjaurus / malonus, silpnas / stiprus, lengvas / sunkus, nenusakomas / ūmus, atpalaiduojantis / įtemptantis, silpnėjantis / stiprėjantis, raminantis / varginantis* (čia 3 reiškė labai artimą sąsają su kairėje nurodytu būdvardžiu, o +3 — labai artimą sąsają su dešinėje nurodytu).

Apklaustieji sportininkai turėjo užpildyti PMS-I klausimyną (Kleinert, 2002) ir nurodyti, kaip dažnai naudoja 8 skausmo įveikos strategijas: pasidavimą (strategijas, rodančias negebėjimą valdyti skausmo, skausmo neigimą arba pasidavimą jam netikint, kad galima kažką pakeisti); teigiamas saviinstrukcijas (pozityvią vidinę kalbą, savęs padaršinimą); relaksaciją (mėginimus įveikti skausmą atpalaiduojant kūno įtampą, keičiant kūno pozą); informacijos paiešką (skausmo pojūčio analizavimą); judėjimą (skausmo mažinimą judėjimu); planavimą (strategijas, rodančias mėginimus įveikti skausmą, užsibrėžiant konkrečius tikslus); palyginimą (esamos situacijos lyginimą su kitomis); dėmesio atitraukimą (užsiėmimą veikla, nesusijusia su sportu). Naudojamų strategijų dažnumas buvo vertinamas 5 balų skale nuo 0 (niekada) iki 5 (visada).

## REZULTATAI

Tyrimo metu apklausti sportininkai raumenų skausmo intensyvumą vidutiniškai įvertino

42,64 balo, gyjančios traumos — 60,51 balo, o įsisenėjusį — 57,81 balo. Raumenų skausmo intensyvumo įvertis statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo gyjančios traumos ( $p = 0,009$ ) ir įsisenėjusio skausmo intensyvumo įverčio ( $p = 0,005$ ).

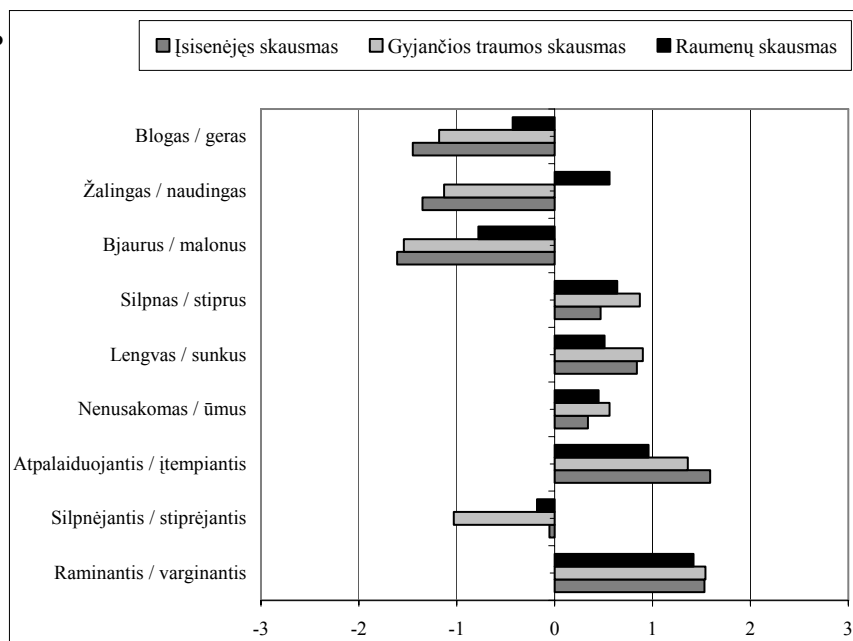
Rezultatai, gauti apskaičiuavus kiekvienos semantinio diferencinio skalės vidurkį, rodo, kad raumenų skausmas suvokiamas kaip blogas ( $M = -0,43$ ), naudingas ( $M = 0,56$ ), bjaurus ( $M = -0,78$ ), stiprus ( $M = 0,64$ ), sunkus ( $M = 0,51$ ), ūmus ( $M = 0,45$ ), įtempiantis ( $M = 0,96$ ), silpnėjantis ( $M = -0,18$ ), varginantis ( $M = 1,42$ ). Gyjančios traumos skausmas suvokiamas kaip blogas ( $M = -1,18$ ), žalingas ( $M = -1,13$ ), bjaurus ( $M = -1,54$ ), stiprus ( $M = 0,87$ ), sunkus ( $M = 0,90$ ), ūmus ( $M = 0,56$ ), įtempiantis ( $M = 1,36$ ), silpnėjantis ( $M = -1,03$ ), varginantis ( $M = 1,54$ ). Įsisenėjęs skausmas suvokiamas kaip blogas ( $M = -1,45$ ), žalingas ( $M = -1,35$ ), bjaurus ( $M = -1,61$ ), stiprus ( $M = 0,47$ ), sunkus ( $M = 0,84$ ), ūmus ( $M = 0,34$ ), įtempiantis ( $M = 1,59$ ), silpnėjantis ( $M = -0,054$ ), varginantis ( $M = 1,53$ ). Kaip parodė Wilcoxon porinių imčių neparametrinis kriterijus, raumenų ir gyjančios traumos skausmo suvokimas statistiškai reikšmingai skyrėsi dviejose skalėse. Nors skalėje *bjaurus / malonus* abu skausmo tipai suvokiami kaip artimiausią susiję su būdvardžiu *bjaurus*, raumenų skausmo įverčio reikšmė statistiškai reikšmingai mažesnė ( $p = 0,027$ ). Dar aiškesnis skirtumas skalėje *žalingas / naudingas*, kur raumenų skausmas suvokiamas kaip naudingas, o gyjančios traumos — kaip žalingas ( $p = 0,0001$ ). Palyginus su įsisenėjusio skausmo suvokimu, raumenų skausmas suvokiamas kaip ne toks bjau-

rus ( $p = 0,015$ ), ne toks blogas ( $p = 0,012$ ), ne toks įtempiantis ( $p = 0,002$ ) ir ne toks sunkus ( $p = 0,045$ ), taip pat naudingas, kai tuo tarpu įsisenėjęs skausmas suvokiamas kaip žalingas ( $p = 0,0001$ ) (žr. 1 pav.).

**Skausmo suvokimo ir įveikos strategijų naudojimo dažnumo ryšys.** Raumenų skausmo intensyvumo įvertinimas, kaip parodė Pirsono koreliacijos koeficientas, statistiškai reikšmingai susijęs tik su planavimo strategijos dažnumu ( $r = 0,383$ ;  $p = 0,008$ ). Gyjančios traumos skausmo intensyvumo įvertinimas statistiškai reikšmingai susijęs su relaksacijos ( $r = 0,367$ ;  $p = 0,03$ ) ir dėmesio atitraukimo ( $r = 0,352$ ;  $p = 0,038$ ) strategijų dažnumu. Įsisenėjusio skausmo intensyvumo įvertinimas susijęs su relaksacijos ( $r = 0,496$ ;  $p = 0,008$ ) ir informacijos paieškos ( $r = 0,485$ ;  $p = 0,01$ ) įveikos strategijomis (žr. 1 lent.).

Raumenų skausmo suvokimas: skalėje *bjaurus / malonus* susijęs su relaksacija ( $r = -0,353$ ;  $p = 0,017$ ), planavimu ( $r = -0,384$ ;  $p = 0,009$ ) ir dėmesio atitraukimu ( $r = -0,308$ ;  $p = 0,04$ ); skalėje *geras / blogas* — su relaksacija ( $r = -0,345$ ;  $p = 0,022$ ) ir dėmesio atitraukimu ( $r = -0,314$ ;  $p = 0,038$ ); skalėje *raminantis / varginantis* — su palyginimu ( $r = -0,380$ ;  $p = 0,01$ ). Gyjančios traumos skausmo suvokimas: skalėje *geras / blogas* susijęs su dėmesio atitraukimu ( $r = -0,454$ ;  $p = 0,007$ ); skalėje *žalingas / naudingas* — su pasidavimu ( $r = -0,452$ ;  $p = 0,007$ ), teigiamomis saviinstrukcijomis ( $r = 0,345$ ;  $p = 0,046$ ) ir dėmesio atitraukimu ( $r = -0,345$ ;  $p = 0,046$ ); skalėje *raminantis / varginantis* — su planavimu ( $r = 0,376$ ;  $p = 0,028$ ); ska-

1 pav. Skausmo suvokimas pagal semantinio diferencinio skalės

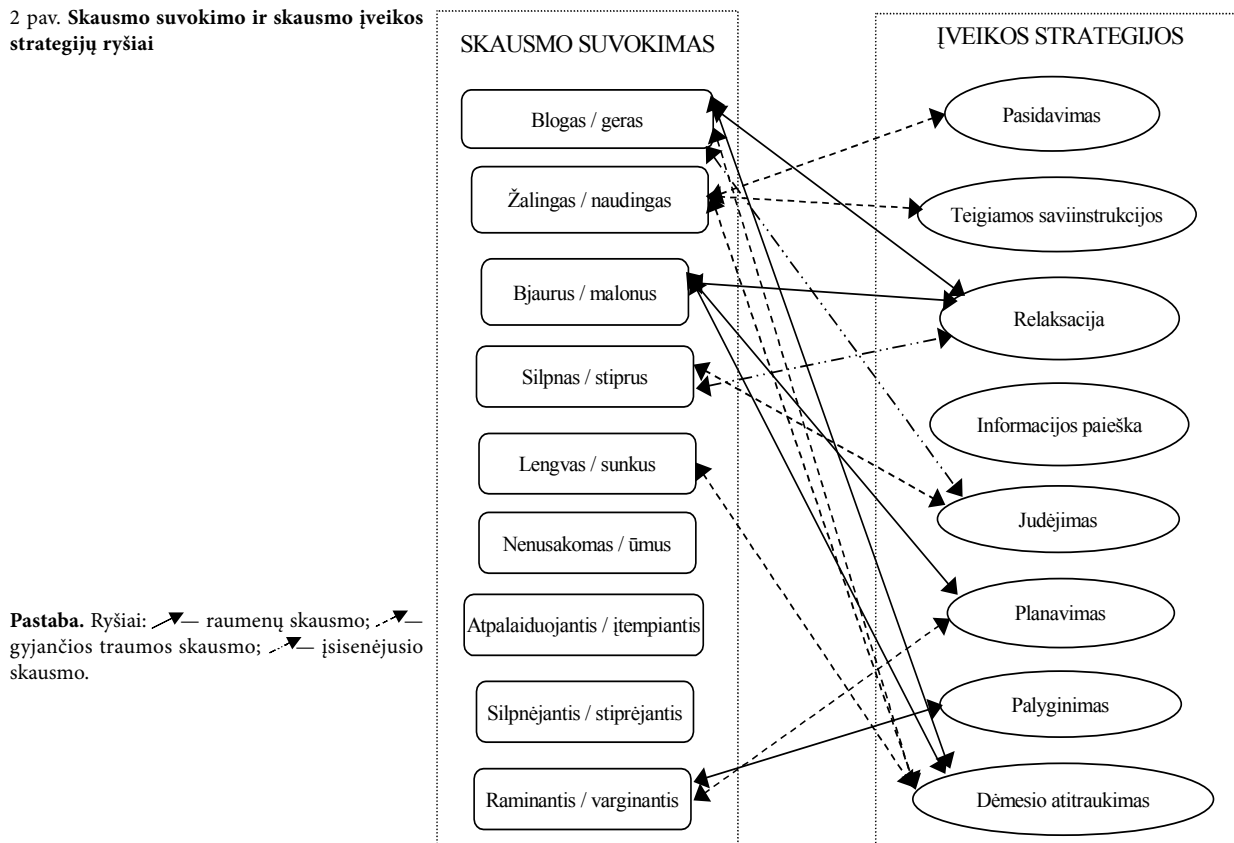


Lentelė. Skausmo intensyvumo ir to paties tipo skausmo įveikos strategijų ryšys

Skausmas Įveikos strategijos	Raumenų		Gyjančios traumos		Įsisenėjęs	
	r		r		r	
Pasidavimas	r	-0,160	r	0,030	r	-0,205
Teigiamos saviinstrukcijos	r	0,123	r	0,138	r	0,093
Relaksacija	r	0,075	r	<b>0,367*</b>	r	<b>0,496**</b>
Informacijos paieška	r	0,053	r	0,126	r	<b>0,485*</b>
Judėjimas	r	-0,160	r	-0,093	r	0,245
Planavimas	r	<b>0,383**</b>	r	0,297	r	0,319
Palyginimas	r	0,104	r	-0,143	r	-0,185
Dėmesio atitraukimas	r	0,149	r	<b>0,352*</b>	r	-0,162

**Pastaba.** \*\* — koreliacija statistiškai reikšminga,  $p < 0,01$ ; \* — koreliacija statistiškai reikšminga,  $p < 0,05$ ; r — Pirsono koreliacijos koeficientas.

2 pav. Skausmo suvokimo ir skausmo įveikos strategijų ryšiai



**Pastaba.** Ryšiai: — raumenų skausmo; - - - gyjančios traumos skausmo; ····· įsisenėjusio skausmo.

lėje *silpnas / stiprus* — su judėjimu ( $r = -0,364$ ;  $p = 0,034$ ); skalėje *lengvas / sunkus* — su dėmesio atitraukimu ( $r = 0,360$ ;  $p = 0,037$ ). Įsisenėjusio skausmo suvokimas: skalėje *geras / blogas* susijęs su judėjimo strategija ( $r = 0,406$ ;  $p = 0,044$ ); skalėje *silpnas / stiprus* — su relaksacija ( $r = 0,486$ ;  $p = 0,014$ ) (žr. 2 pav.).

## REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimo rezultatai rodo, kad nepriklausomai nuo skausmo tipo šiam potyriui yra priskiriamos gana neigiamos reikšmės — skausmas suvokiamas kaip blogas, bjaurus, stiprus, sunkus, ūmus, įtempiantis, silpnėjantis ir varginantis. Tokie tyrimo rezultatai sutampa su kitų autorių gautaisiais. Pavyzdžiui, V. Scott ir K. Gijbers (1981) tirti sportininkai

skausmą įvardijo kaip varginantį ir sunkų. T. Addison ir kt. (1998) tiriamųjų skausmo potyris buvo apibūdintas kaip nemalonus.

Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad skausmas kontinuumė *žalingas / naudingas* ne visuomet suvokiamas kaip žalingas. Tai patvirtina ir kitų autorių (Roessler, 2003; Addison et al., 1998; Scott, Gijbers, 1981) išvadas, kad skausmas sporte — ne tik grėsmės ar žalos ženklas, bet rodo ir savo galimybių ribos peržengimą, adekvačias pastangas ir treniruočių krūvį.

Tyrimo rezultatai, kaip ir buvo tikėtasi, patvirtino, kad skausmo įveikos strategijų naudojimo dažnumas yra susijęs su skausmo suvokimu. Tiesa, šie ryšiai priklauso nuo skausmo tipo. Sportininkai yra linkę dažniau naudoti planavimo strategiją raumenų skausmo įveikai, relaksaciją — gyjančios

traumos bei įsisenėjusiam skausmui įveikti, o informacijos paieškos strategiją — įsisenėjusiam skausmui įveikti tuomet, kai skausmas suvokiamas kaip intensyvesnis, todėl gali būti, kad šios strategijos yra paveikesnės esant intensyvesniam skausmui. Kita vertus, dažnesnis tokios strategijos kaip dėmesio atitraukimas naudojimas tuomet, kai patiriamas gyjančios traumos skausmas, gali tik sustiprinti skausmo intensyvumo suvokimą, nes mažina skausmo kontrolės jausmą (Haythornwaite et al., 1998). Kitaip tariant, rastų ryšių kryptis nėra visiškai aiški. Vienais atvejais tam tikros įveikos strategijos yra paveikesnės esant tam tikro intensyvumo skausmui, kitais — įveikos strategijų naudojimas gali keisti patį skausmo intensyvumo suvokimą. Nebuvo nustatyta skausmo intensyvumo ir pasidavimo skausmui ryšio, ir tai nesutampa su kitų autorių tyrimų rezultatais (Azevedo, Samulski, 2003).

Rasti ryšiai tarp skausmo suvokimo pagal semantinio diferencialo skales ir įveikos strategijų naudojimo dažnumo taip pat priklauso nuo skausmo tipo.

Kai raumenų skausmas suvokiamas kaip bjauresnis ir blogesnis, jam įveikti dažniau pasi- telkiamos relaksacijos ir dėmesio atitraukimo strategijos. Šie rezultatai leidžia daryti prielaidą, kad suvokdami raumenų skausmą kaip blogesnę ar bjauresnę (t. y. grėsmingesnę), sportininkai imasi aktyvesnių įveikos strategijų — mažina kūno įtampą, užsiima pašaline veikla, kad kuo mažiau jaustų skausmą ir leistų kūnui pailsėti. Kalbant apie dėmesio atitraukimo strategiją buvo užsiminta, kad skausmo ignoravimas gali mažinti skausmo kontrolės pojūtį ir dėl to skausmas suvokiamas neigiamiau (Haythornwaite et al., 1998). Rezultatai taip pat rodo, kad kuo labiau apklaustieji sportininkai raumenų skausmą vertina kaip *bjaurū*, tuo dažniau jie yra linkę užsibrėžti sau tikslus, padedančius tą skausmą įveikti, ir kuo labiau šį skausmą suvokia kaip varginantį, tuo rečiau galvoja apie tai, kad yra buvę ir blogesnių situacijų.

Gyjančios traumos įveikai naudojamos teigiamų saviinstrukcijų, pasidavimo ir dėmesio atitraukimo strategijos susijusios su šio skausmo suvokimu kontinuumu *žalingas / naudingas*. Sportininkai linkę nuleisti rankas arba užsiimti veikla, nesusijusia su sportu, kai patiriamą gyjančios traumos skausmą sieja su žala, tačiau kai gyjančios traumos skausmą su būdvardžiu *žalingas* sieja mažiau, jie dažniau naudoja teigiamų saviinstrukcijų strategiją. Šie rezultatai patvirtina R. S. Roth ir M. E. Geisser

(2002) rastą ryšį tarp tikėjimo, kad skausmas yra žalos ženklas ir dažnesnio neadaptivių skausmo įveikos strategijų (pvz., dramatinizavimo) rinkimosi. Taigi panašu, kad skausmas gali būti suvokiamas kaip grėsmė arba kaip žala (Anshel, 2001), ir šiuos įvertinimus svarbu atskirti. Mat tuomet, kai suvokiama grėsmė, labiau naudojamos aktyvios skausmo įveikos strategijos, tačiau kai skausmas suvokiamas kaip žala (jau įvykęs faktas), atsiranda tam tikras pasyvumas skausmo atžvilgiu. Vėlgi neaišku, ar skausmo suvokimas kaip žalingo skatina užimti tokią sąlygiškai pasyvią poziciją („žala jau padaryta, nieko pakeisti nebegalima“), ar įveikos strategijų naudojimas keičia skausmo interpretaciją. Galbūt sportininkas, kuris save padrasina ir nepasiduoda mintims, kad nieko negali padaryti skausmo atžvilgiu, šitaip pakeičia skausmo suvokimą ir vertina jį kaip mažiau žalingą.

Rezultatai taip pat rodo, kad sportininkai linkę tuo dažniau užsiimti veikla, nesusijusia su sportu, kuo labiau patiriamą gyjančios traumos skausmą vertina kaip blogą ir sunkų. Jie tuo mažiau juda, kuo labiau vertina šį skausmą kaip stiprų, ir tuo dažniau užsibrėžia tikslus, padedančius skausmą įveikti, kuo labiau šis skausmas suvokiamas kaip varginantis.

Sportininkai, suvokdami įsisenėjusį skausmą kaip stipresnį, norėdami jį įveikti, dažniau mėgina atpalaiduoti kūno įtampą, taip pat mažiau juda, kai šį skausmą suvokia kaip blogą. Tiesa, lieka neaišku, ar sportininkai, suvokdami skausmą kaip gerą, leidžia sau daugiau judėti, ar vertina skausmą kaip ne taip blogą tuomet, kai šis judėti trukdo mažiau.

Taigi skausmo įveikos strategijos iš tiesų susijusios su skausmo suvokimu. Įveikos proceso modelis (Anshel, 2001) siūlo interpretuoti šiuos ryšius taip: skausmo suvokimas lemia įveikos strategijų pasirinkimą, tačiau tikriausiai šie ryšiai yra abipusiai. Bet kuriuo atveju jie turėtų būti išsamiau ištirti.

## IŠVADOS

1. Sportuojant dominuoja šie patiriamo skausmo suvokimo neigiami aspektai — jis suvokiamas kaip blogas, bjaurus, stiprus, sunkus, ūmus, įtemptiantis, silpnėjantis ir varginantis.
2. Skausmo įveikos strategijų pasirinkimas susijęs su skausmo intensyvumo suvokimu ir skausmo suvokimu pagal semantinio diferencialo skales, tačiau šie ryšiai priklauso nuo skausmo tipo bei įveikos strategijų.

## LITERATŪRA

- Addison, T., Kremer, J., Bell, R. (1998). Understanding the psychology of pain in sport. *The Irish Journal of Psychology*, 19, 4, 486—503.
- Anshel, M. H. (2001). Qualitative validation of a model for coping with acute stress in sports. *Journal of Sport Behavior*, Vol. 24, Issue 3, 223—246.
- Azevedo, D. C., Samulski, D. M. (2003). Assessment of psychological pain management techniques: A comparative study between athletes and non-athletes. *Review of Brazilian Medicine and Sport*, Vol. 9, 4, 214—221. Prieiga per internetą: [www.scielo.br/pdf/rbme/v9n4/a03v9n4.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbme/v9n4/a03v9n4.pdf)
- Haythornwaite, J. A., Menefee, L. A., Heinberg, L. J., Clark, M. R. (1998). Pain coping strategies predict perceived control over pain. *Pain*, 77 (1), 33—39.
- Huskisson, E. C. (1974). Measurement of pain. *The Lancet*, 9 (2), 1127—1131.
- Kleinert, J. (2002). Zur Erfassung des Schmerzbewältigungsstatus bei Verletzungen (SBS-V): Skalenkonstruktion und Befunde zur Validität und Reliabilität. Psychologische Prävention von Sportverletzungen: Beiträge zur Diagnostik, Modellbildung und Intervention. Kummulative Habilitationsschrift zur Erlangung der Lehrbefähigung für das Fach Sportwissenschaft unter besonderer Berücksichtigung von Sportpsychologie und Gesundheitsforschung. Köln. P. 37—54.
- Lefebvre, J. C., Lester, N., Keefe, F. J. (1995). Pain in young adults II: The use and perceived effectiveness of pain-coping strategies (abstract). *Clinical Journal of Pain*, 11 (1), 36—44.
- McCracken, L. M., Goetsch, V. L., Semenchuk, E. M. (1998). Coping with pain produced by physical activity in persons with chronic low back pain: immediate assessment following a specific pain event. *Behavioral Medicine*, Vol. 24, Issue 1, 29—34.
- Roessler, K. K. (2003). *Pain and sports — passion, challenge or obstacle: XI European Congress of Sport Psychology*, Copenhagen, 22—27, July.
- Roth, R. S., Geisser, M. E. (2002). Educational achievement and chronic pain disability: mediating role of pain-related cognitions (abstract). *Clinical Journal of Pain*, 18 (5), 286—296.
- Scott, V., Gijsbers, K. (1981). Pain perception in competitive swimmers. *British Medical Journal*, Vol. 283, 91—93.
- Suslavičius, A. (1988). Semantinio diferencialo metodika. Vilnius: Vilniaus valstybinis V. Kapsuko universitetas.

## PAIN IN SPORT: THE CORRELATION BETWEEN PAIN PERCEPTION AND THE STRATEGIES OF COPING WITH PAIN

Lina Vaisetaitė<sup>1</sup>, Rūta Sargautytė<sup>2</sup>

*Vilnius Olympic Sport Center<sup>1</sup>, Vilnius University<sup>2</sup>, Vilnius, Lithuania*

### ABSTRACT

The goal of this research was to clarify how athletes perceive pain and what are the correlations between pain perception and the frequency of the use of pain coping strategies. Three types of pain, namely muscle pain, healing injury pain and far-gone pain were taken into consideration.

50 athletes representing athletics, rowing, cycling and swimming participated in the research and filled in the questionnaires, comprised of Visual Analogue Scales (Huskisson, 1974), Semantic Differential Scale (Suslavičius, 1988) and PMS-I (Kleinert, 2002) questionnaire.

The results revealed that the mean evaluation of muscle pain intensity was 42.64, the mean intensity of healing injury pain — 60.51 and the mean intensity of far-gone pain — 57.81. The rating of muscle pain was significantly lower than the rating of healing injury and far-gone pain (in both cases  $p < 0.01$ ). According to Semantic Differential Scales, pain was perceived as bad, awful, intense, heavy, acute, tensing, decreasing and tiring, however muscle pain was perceived as useful while healing injury pain and far-gone pain were perceived as harmful. The results also confirmed relationships between pain perception and the frequency of the use of pain coping strategies, however specific associations depend on the type of pain and coping strategies that are taken into account.

**Keywords:** pain perception, pain coping strategies, muscle pain, injury pain, far-gone pain.

Gauta 2005 m. spalio 11 d.  
Received on October 11, 2005

Priimta 2005 m. gruodžio 28 d.  
Accepted on December 28, 2005

Lina Vaisetaitė  
Vilniaus olimpinis sporto centras  
(Vilnius Olympic Sport Center)  
Pamėnkalnio g. 17 / 3, LT-01119 Vilnius  
Lietuva (Lithuania)  
Tel +370 610 32788  
E-mail [linavais@takas.lt](mailto:linavais@takas.lt)