

Pol Navas Garrido

**Pressió competitiva en esportistes de voleibol: relació
entre resiliència, tolerància a la frustració i ansietat
competitiva**

TREBALL DE FI DE GRAU

Dirigit per: Montserrat Domènech Auqué

Grau en Psicologia



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2026

RESUM

En esports d'equip com el voleibol, el rendiment no depèn només de l'habilitat tècnica o física. Factors psicològics com ara la gestió de la pressió, la capacitat de recuperació després d'un error i la tolerància a la frustració són igual de determinants (Sarkar & Fletcher, 2014). Aquest estudi analitza com es relacionen tres d'aquests recursos clau (resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva) en una mostra de 164 jugadors de voleibol, a través d'un disseny correlacional i amb qüestionaris validats (DTS: Simons & Gaher, 2005; BRS: Smith et al., 2008; CSAI-2R: Cox et al., 2003). Els resultats mostren que els esportistes que suporten millor la frustració també es recuperen més fàcilment de les adversitats, i que ambdós recursos s'associen a menys ansietat i a més confiança en un mateix. També s'observa que els jugadors de més edat i amb més experiència presenten perfils psicològics més favorables, mentre que els homes mostren més resiliència i autoconfiança que les dones. Així mateix, els esportistes de nivell competitiu superior (nacional o internacional) puntuen millor en aquestes variables que els de nivells més baixos. En conjunt, l'estudi confirma que la resiliència i la tolerància a la frustració són dos mecanismes interconnectats que es relacionen amb menys ansietat i més autoconfiança, i que cal tenir en compte factors com l'edat, el gènere i el nivell competitiu per entendre les diferències individuals.

Paraules clau: resiliència, tolerància a la frustració, ansietat competitiva, voleibol.

ABSTRACT

In team sports such as volleyball, performance depends not only on technical or physical ability. Psychological factors such as managing pressure, recovering after a mistake, and tolerating frustration are equally decisive (Sarkar & Fletcher, 2014). This study analyses how three of these key resources (resilience, frustration tolerance, and competitive anxiety) are related in a sample of 164 volleyball players, using a correlational design and validated questionnaires (DTS: Simons & Gaher, 2005; BRS: Smith et al., 2008; CSAI-2R: Cox et al., (2003). The results show that athletes who tolerate frustration better also recover more easily from adversity, and both resources are associated with less anxiety and greater self-confidence. It is also observed that older and more experienced players present more favourable psychological profiles, while men show greater resilience and self-confidence than women. Likewise, athletes at higher competitive levels (national or international) score better on these variables than those at lower levels. Overall, the study confirms that resilience and frustration tolerance are two interconnected mechanisms that are related to less anxiety and greater self-confidence, and that factors such as age, gender and competitive level must be taken into account to understand individual differences.

Keywords: resilience, frustration tolerance, competitive anxiety, volleyball.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.....	6
1.1 L'esportista davant l'Adversitat: Resiliència, Pressió competitiva i Regulació Emocional.....	6
1.2 Resiliència: Definició, Processos i Factors Protectors en l'Esportista.....	7
1.3 Ansietat Competitiva: Naturalesa, Dimensions i Efectes al Voleibol.....	8
1.3.1 Dimensions de l'Ansietat Competitiva: més enllà del "nerviosisme".....	8
1.3.2 Ansietat Competitiva en Esports Col·lectius: El Context del Voleibol..	10
1.4. Tolerància a la Frustració: Definició i Components	11
1.4.1 Fonaments Cognitiu-Conductuals: La Teoria Racional Emotiva Conductual.....	11
1.5 Connexió entre Tolerància a la Frustració i Ansietat Competitiva.....	13
1.5.1 Connexió entre Resiliència i Ansietat Competitiva.....	13
1.5.2 Connexió entre Resiliència i Tolerància a la Frustració.....	14
1.6 Diferències individuals en la resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva.....	15
1.7 Justificació del Treball: Integració dels Tres Constructes i Aplicabilitat al Voleibol.....	16
1.8 Objectiu i Hipòtesi.....	18
1.8.1 Objectius i Hipòtesis específics.....	19
2. METODOLOGIA.....	20
2.1 Participants.....	20
2.2 Instruments.....	21
2.2.1 Distress Tolerance Scale (DTS).....	21
2.2.2 Brief Resilience Scale (BRS).....	22
2.2.3 Competitive State Anxiety Inventory-2 Revised (CSAI-2R).....	22
2.3 Procediment.....	22
2.4 Anàlisi de dades.....	23
3. RESULTATS.....	24
3.1 Descriptius de les variables dels tests.....	24

3.2 Relacions entre els constructes psicològics.....	25
3.3 Diferències segons variables sociodemogràfiques i esportives	26
3.3.1 Diferències per edat	26
3.3.2 Diferències per experiència competitiva.....	28
3.3.3 Diferències per gènere	30
3.3.4 Diferències per nivell competitiu	31
4. DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS.....	33
4.1 Implicacions teòriques i pràctiques.....	36
4.2 Limitacions de l'estudi.....	36
4.3 Línies de futur.....	37
4.4 Conclusions principals.....	37
5. REFERÈNCIES.....	39
6. ANNEXOS.....	43

1. INTRODUCCIÓ

1.1 L'esportista davant l'Adversitat: Resiliència, Pressió competitiva i Regulació Emocional

Quan parlem de rendiment esportiu, en concret en modalitats d'equip com és el cas del voleibol, no depèn únicament de capacitats físiques, tècniques o tàctiques dels jugadors (Gould, & Maynard, 2009). Un factor realment diferencial, que sovint sembla invisible en les estadístiques de partit, és la capacitat que té tant l'esportista com l'equip de superar situacions adverses durant el joc, com les situacions de pressió, l'error, o l'estrès inherent a la competició (Sarkar & Fletcher, 2014; Fletcher & Sarkar, 2012). Des d'una perspectiva psicosocial i cognitiu-conductual, s'entén i es fa veure que l'esportista es troba en un entorn de demandes constants, on els estressors competitius; com la possibilitat de cometre un error, les decisions arbitrals, la pressió dels aficionats o el públic en general, les expectatives tant pròpies com de l'entrenador o les accions de l'equip contrari, són inevitables (Arnold & Fletcher, 2012; Woodman & Hardy, 2001). Com l'esportista interpreti i respongui a totes aquestes situacions i estressors serà determinant pel nivell d'activació i ansietat, però també influirà en la capacitat per rendir de forma òptima i recuperar-se dels contratemps (Gould & Maynard, 2009).

L'adversitat és un element recurrent i predicable dins de l'entorn en el qual es troba l'esportista. Woodman i Hardy (2001), en la seva revisió sobre l'estrès i l'ansietat en l'esport, recalquen que la pressió evolutiva i la possibilitat del fracàs o error són inherents al context, tenint en compte aquesta realitat, la psicologia de l'esport ha posat el focus en l'estudi dels processos i recursos psicològics que permeten als esportistes no únicament "sobreviure" a totes les situacions del context, sinó també mantenir o millorar el seu rendiment en els moments crítics (Sarkar & Fletcher, 2014; Galli & Vealey, 2008), en aquest context, han sorgit tres constructes especialment rellevants en la literatura especialitzada i es troben molt relacionats. En primer lloc, la resiliència psicològica, entesa com la capacitat de "rebotar" (*bouncing back*) després de l'adversitat i tornar a un nivell de funcionament adaptatiu (Galli & Vealey, 2008; Smith et al., 2008), d'altra banda, l'ansietat competitiva, entesa com la resposta emocional i cognitiva

davant de la pressió avaluativa, inclou components somàtics, cognitius i aspectes de l'autoconfiança (Martens et al., 1990; Woodman & Hardy, 2001; Hanton et al., 2008), finalment, el tercer constructe determinant en els processos i recursos psicològics és la tolerància a la frustració, entesa com la capacitat percebuda per suportar i regular el malestar emocional aconseguint que aquest no condueixi a un deteriorament conductual o resposta d'evitació (Simons & Gaher, 2005; Leyro et al., 2010).

1.2 Resiliència: Definició, Processos i Factors Protectors en l'Esportista

Un dels conceptes més importants per entendre la capacitat d'afrontament és la resiliència psicològica, ha estat definida per la literatura experta com la capacitat de l'esportista de sobreposar-se després d'estar exposat a una adversitat o un gran estressor, recuperant un nivell d'estat de funcionament efectiu, arribant si és possible a adquirir un creixement personal a partir de l'experiència (Galli & Vealey, 2008; Smith et al., 2008). Aquest fenomen ha estat definit com un procés dinàmic que sorgeix de la interacció entre l'individu i l'entorn, i que s'activa durant el temps en resposta a situacions de pressió o dificultat (Galli & Vealey, 2008; Sarkar & Fletcher, 2014), no vol dir que hi hagi absència de malestar o vulnerabilitat, sinó justament la capacitat d'afrontar, sobreposar-se i adaptar-se de forma positiva a les experiències adverses inevitables en el context competitiu (Fletcher & Sarkar, 2012; Sarkar & Fletcher, 2014). Galli i Vealey (2008) van superar la visió reduccionista que la simplifica a la absència de vulnerabilitat o amb una personalitat "forta", la definició actual de psicologia de l'esport la contempla com un procés dinàmic i adaptatiu, van ser pioners en l'estudi d'esportistes que "rebotaven" davant l'adversitat, donant-li el concepte a la resiliència no com a tret estàtic, sinó interactiu entre individu i entorn. En el seu treball, aquests autors van identificar que la resiliència sorgeix de l'exposició a un estressor significatiu (per exemple, una lesió greu, un error crític en un partit decisiu, el rebuig per part de l'entrenador), la utilització de recursos personals i socials, finalment un resultat positiu que pot implicar un creixement o un retorna un nivell de funcionament igual o superior a previ, d'aquesta manera s'entén que la resiliència no és "no caure", sinó fer-ho i recuperar-se amb fortalesa més elevada.

Aprofundint en els estudis de Sarkar i Fletcher (2014) així com en els treballs de Galli i Vealey (2008) i Fletcher i Sarkar (2012) van identificar diferents atributs psicològics que compartien els esportistes amb alta resiliència, entre aquests es troben: una elevada confiança en les capacitats, un plantejament més orientat a la tasca i més que en les conseqüències, una capacitat de regulació emocional que evita que una activació fisiològica provoqui un possible desbordament a l'hora de prendre decisions i un sòlid sistema de suport social (entrenadors, companys, família). Tanmateix, Fletcher i Sarkar (2012) recalquen que aquestes esportistes tendien a reinterpretar la pressió com a desafiament i una oportunitat, transformant l'amenaça en impuls per rendir. Aquesta capacitat de reavaluació cognitiva ha estat vinculada per Gross (1998) a estratègies de regulació emocional.

1.3 Ansietat Competitiva: Naturalesa, Dimensions i Efectes al Voleibol

La competició esportiva és per definició una situació en què l'esportista és avaluat socialment i de conseqüències contingents al rendiment (èxit vs. fracàs) (Wolf et al., 2025), això provoca de manera inevitable l'aparició de l'ansietat. Actualment la psicologia de l'esport ha evolucionat respecte a la idea simplista de l'ansietat com un fenomen uniformement negatiu (Woodman & Hardy, 2001). El model multidimensional de l'ansietat competitiva, posat en pràctica a través del Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2) i la seva revisió CSAI-2R (Martens et al., 1990; Cox et al., 2003; Fernández et al., 2007), distingeix entre tres components fonamentals: ansietat somàtica, ansietat cognitiva (o preocupació) i l'autoconfiança.

1.3.1 Dimensions de l'Ansietat Competitiva: més enllà del "nerviosisme"

Martens et al. (1990) van revolucionar la forma d'estudi de l'ansietat en l'esport en desenvolupar el CSAI-2, demostrant que l'ansietat estat competitiva és un constructe multidimensional. Aquest constructe, definit com la resposta momentània de l'esportista a situacions de pressió avaluativa, caracteritzada per components somàtics (activació fisiològica) i cognitius (percepció i pensaments negatius), així com l'autoconfiança percebuda (Martens et al., 1990). L'ansietat somàtica es defineix com a la percepció d'activació fisiològica no plaent: tensió muscular, taquicàrdia, sudoració, respiració agitada, sensació de "papallones a

l'estómac". Aquesta dimensió és la meva associada a la resposta "lluïta o fugida" podent interferir en la motricitat fina, cosa que potser molt crítica en un esport com el voleibol, on les habilitats de recepció, col·locació i rematada requereixen un gran control neuromuscular precís. Woodman i Hardy (2001) van revisar de forma extensa la literatura concloent que l'ansietat somàtica, tot i ser incòmoda, no ha de per què ser debilitant, l'efecte depèn de la interpretació de l'esportista (com a senyal de pèrdua de control o de preparació).

Grossbard et al. (2009) expliquen que l'ansietat cognitiva, es manifesta com a pensaments negatius, preocupació pel rendiment, dubtes envers les pròpies capacitats, pensaments sobre les conseqüències del fracàs i dificultat per concentrar-se en la tasca. Els autors en una mostra amb esportistes joves van trobar que la preocupació és el predictor més consistent del mal rendiment, ja que consumeix molts recursos atencional, els quals són limitats. Al voleibol, un esportista que està preocupat per no fallar un servei o per la reacció del públic davant d'un possible error de recepció, està dividint la seva atenció; la seva capacitat per anticipar i llegir la trajectòria de la pilota, interpretar la defensa contrària o coordinar el bloqueig amb el seu company es veu greument compromesa. Com a tercer component del model, tenim l'autoconfiança, aquesta actua com a factor protector enfront de l'ansietat competitiva (Martens et al., 1990; Grossbard et al., 2009). Martens et al. (1990) van demostrar que un nivell elevat d'autoconfiança és predictor de nivells més baixos d'ansietat cognitiva i afavoreix una possible interpretació més positiva respecte a l'ansietat somàtica (és a dir, com a facilitadora en lloc de debilitant). En el context del voleibol un jugador amb una alta autoconfiança, tendirà a afrontar els punts decisius amb una actitud de desafiament, mentre que un jugador amb baixa autoconfiança de forma contrària tindrà una tendència a dubtar de les seves pròpies capacitats i anticiparà el fracàs, augmentant així la seva ansietat cognitiva. Estudis posteriors (Hosseini & Besharat, 2010; Gucciardi et al., 2015) han mostrat que l'autoconfiança està estretament relacionada amb la tolerància a la frustració i la resiliència, de forma que els esportistes amb més capacitat per tolerar el malestar emocional i més resilents solen presentar també alts nivells d'autoconfiança.

Un gran avenç respecte a la comprensió de l'ansietat competitiva va arribar gràcies a Hanton et al. (2008), van proposar que no només importa la intensitat de l'ansietat (quanta ansietat sent l'esportista), sinó també la seva direcció (si és interpretada com a facilitadora o debilitant del rendiment). Dos esportistes que poden tenir el mateix nivell d'activació somàtica; poden interpretar de formes oposades la situació com a "estic llest per competir" o "m'he bloquejat, fracassaré". Aquesta reinterpretació cognitiva és clau i està associada a alts nivells resiliència, la tolerància a la frustració i autoconfiança.

1.3.2 Ansietat Competitiva en Esports Col·lectius: El Context del Voleibol

El voleibol presenta unes característiques concretes que influeixen sobre l'experiència de l'ansietat. Arnold i Fletcher (2012) van realitzar una classificació taxonòmica dels estressors organitzacionals en l'esport, com s'ha comentat anteriorment, molts dels quals s'apliquen directament al voleibol: estressors de rendiment (errors propis, accions imprevistes de l'oponent), estressors interpersonals (conflictes amb companys o entrenador, dinàmica de suplència), estressors organitzacionals (viatges, convocatòries, expectatives de la lliga) estressors personals (lesions, pressió familiar). Kristiansen et al. (2012), en el seu estudi amb futbolistes, van afegir que en esports d'equip, existeix una pressió afegida per la responsabilitat col·lectiva: la por de fallar a l'equip, intensifica l'ansietat cognitiva, ja que el propi error té conseqüències públiques i observables pel grup.

La normativa de l'esport, que fa que hi hagi una rotació constant de les posicions i una alta visibilitat de l'error (per exemple, una rematada bloquejada, un servei fora, una mala recepció que fa impossible l'atac) genera una gran pressió. L'ansietat somàtica pot provocar una rigidesa muscular (Martens et al., 1990) que pot alterar el gest tècnic del servei o la batuda de la rematada. D'altra banda, l'ansietat cognitiva és manifesta en pensaments de catàstrofe (Ellis, 2021), per exemple: "si fallo aquest servei, perdem el set i serà culpa meva". Aquest tipus de pensaments irracionals, són considerats com a factors centrals de la baixa tolerància a la frustració (Ellis, 2021). L'autoconfiança precisament en aquest context és essencial com a recurs psicològic: un jugador amb gran confiança és molt més capaç de mantenir la seguretat en les seves pròpies habilitats, inclús justament després d'un error, mentre, d'altra banda, un jugador

amb baixa autoconfiança entra en una espiral de dubte i ansietat cognitiva que molt probablement predirà un mal rendiment sostingut (Martens et al., 1990; Grossbard et al., 2009). Així doncs, l'estudi de l'ansietat en el voleibol no pot separar-se de l'estudi de com l'esportista tolera el malestar emocional associat a un possible error, ni de com la seva autoconfiança modula la relació entre l'ansietat somàtica, l'ansietat cognitiva i el rendiment final.

1.4. Tolerància a la Frustració: Definició i Components

La tolerància a la frustració com la capacitat de suportar i regular el malestar emocional sense que condueixi a un deteriorament conductual (Simons & Gaher, 2005). Aquest seria el mecanisme de regulació que ens permet gestionar la possible resposta sense col·lapsar. El concepte de tolerància a la frustració, ha estat àmpliament estudiat en l'àmbit esportiu, la seva aplicació a l'esport és directa i potent. Simons i Gaher (2005), van definir la tolerància al malestar com la capacitat percebuda per suportar estats emocionals negatius (frustració, ira, ansietat, avorriment) i l'experimentació d'aquestes sense intentar evitar-los de forma immediata o impulsiva (Leyro et al., 2010).

1.4.1 Fonaments Cognitiu-Conductuals: La Teoria Racional Emotiva Conductual

Situant-nos en la visió de la Teràpia Cognitiu-Conductual (TCC), s'entén que les diferències individuals són les variacions úniques en els processos cognitius, emocionals i conductuals, donen la informació sobre per què cada persona reacciona de manera diferent enfront un mateix estímul (Beck & Haigh, 2014). Les diferències s'observen en els esquemes cognitius, creences, estils de processament d'informació i trets de la personalitat, els quals tenen una influència directa en com s'interpreta la realitat i en l'aparició de conductes concretes (Clark & Beck, 2010). Per poder entendre per què hi ha esportistes que poden tolerar la frustració d'un error o d'una situació adversa, mentre d'altres perden la concentració i s'enfonsen, és necessari acudir al principi de la Teràpia Racional Emotiva Conductual (TREC) d'Albert Ellis desenvolupada al 1955 (Ellis, 2021; DiGiuseppe et al., 2014). Va proposar que no són els esdeveniments adversos (A) els que fan directament que hi hagi les conseqüències emocionals i conductuals disfuncionals (C), sinó les creences irracionals (B) que les persones

tenen sobre aquestes situacions. En el context esportiu, un esdeveniment advers (A) pot ser "acabo de fallar un servei decisiu". La conseqüència (C) podria ser ansietat debilitant, pèrdua de confiança o inclús abandonament de l'esforç. Però entre A i C intervé la creença B. Una creença racional seria: "No m'agrada fallar, però no és la fi del món; puc aprendre i seguir". Una creença irracional per la seva part: "És terrible i insuportable haver fallat, no puc tolerar-ho. Soc un fracàs com a jugador i el meu equip m'odiarà".

DiGiuseppe et al. (2014) Van identificar quatre tipus de creences irracionals relacionades amb la baixa tolerància a la frustració:

- 1) Exigències absolutes ("he de", "és obligatori que jo jugui perfecte"),
- 2) Catastrofisme ("si fallo, serà horrible, terrible, la fi del món"),
- 3) Baixa tolerància a la frustració ("no suporto cometre errors, és massa difícil"),
- 4) Condemnació global ("soc inútil", "soc un perdedor").

La creença central per a la baixa tolerància a la frustració és precisament la de baixa tolerància a la frustració (BTF), també denominada "síndrome de les rebequeries" per Harrington (2005). Els individus amb alta BTF perceben el malestar com a intolerable, per tant, despleguen conductes d'evitació, escapament o abandonament. D'aquesta manera el patró de creences irracionals és el que s'oculta a les puntuacions baixes en la Distress Tolerance Scale (DTS) de Simons i Gaher (2005), el qüestionari utilitzat en aquest estudi per tal d'avaluar la tolerància al malestar emocional. En concret, la DTS (Simons & Gaher, 2005) mesura fins a quin punt l'individu té l'autopercepció de ser capaç de suportar estats emocionals negatius sense una reacció impulsiva o evitativa. En el voleibol, això es tradueix en el fet que un esportista amb baixa tolerància a la frustració (i, previsiblement, amb puntuacions baixes en la DTS: Simons & Gaher, 2005), després d'un error pot tenir diferents comportaments com: esforçar-se en grau més baix, cometre errors seguits a causa de l'activació emocional no regulada, buscar culpables externs o fins i tot sol·licitar el canvi.

1.5 Connexió entre Tolerància a la Frustració i Ansietat Competitiva

La relació entre la baixa tolerància a la frustració i l'ansietat competitiva és bidireccional i està ben documentada. Leyro et al. (2010), en una revisió exhaustiva, van arribar a la conclusió que la baixa tolerància al malestar és un factor de vulnerabilitat transdiagnòstic perquè apareguin i es mantinguin trastorns d'ansietat. El mecanisme és el següent: quan l'esportista fa una interpretació de l'activació fisiològica de l'ansietat somàtica com a "intolerable o "perillosa", aquesta percepció fa més gran la resposta d'ansietat, creant així un cicle de retroalimentació positiva. És a dir no és la taquicàrdia en si el que bloqueja al jugador, sinó la seva creença de què "no pot suportar aquesta taquicàrdia" i si segueix "alguna cosa terrible passarà". Aquest procés descrit és com el proposat per Woodman i Hardy (2001) sobre la direcció de l'ansietat: baixa tolerància a la frustració fa que l'ansietat facilitadora (activació) passi a ansietat debilitant (amença).

A més la baixa tolerància a la frustració genera una erosió a l'autoconfiança (Martens et al., 1990). Un esportista que no confia en la seva pròpia capacitat per regular el malestar emocional que genera l'error, anticipa amb por qualsevol situació de possible fracàs, el que provoca un augment d'ansietat cognitiva (preocupació) pot desenvolupar-se com a crònic. És un patró que provoca gran impacte en un esport com el voleibol, on el ritme de joc és ràpid i no permet llargs processos de regulació emocional; el jugador ha de "reiniciar-se" emocionalment entre punt i punt (Kristiansen et al., 2012). Per tant, la tolerància a la frustració, mesurada pel DTS (Simons & Gaher, 2005), es un concepte central que modula la relació entre l'exposició a estressors competitius i l'experiència de l'ansietat.

1.5.1 Connexió entre Resiliència i Ansietat Competitiva

Hosseini i Besharat (2010) confirmen la relació entre resiliència i l'ansietat competitiva documentada en la literatura especialitzada, de forma complementaria Gucciardi et al. (2015) també van mostrar que els esportistes amb un nivell més elevat de resiliència experimenten una ansietat menys debilitant. Els autors van trobar que la resiliència correlacionava negativament amb els símptomes d'ansietat i positivament amb la salut mental i l'assoliment

esportiu. Aquests autors van poder concloure que els esportistes més resilients no únicament experimenten menys ansietat, sinó que a més la interpreten com una ajuda per el seu rendiment. La capacitat de reavaluació cognitiva és el mecanisme que explica aquesta relació: l'esportista resilient, quan ha superat experiències adverses prèviament, desenvolupa confiança en la seva capacitat per gestionar la pressió, el que fa que la seva percepció sobre l'activació fisiològica no sigui interpretada com una amenaça. Seguint aquesta línia Gucciardi et al. (2015) van demostrar que la fortalesa mental, constructe directament relacionat a la resiliència, prediu un rendiment més eficaç sota pressió, justament perquè aquests esportistes amb alta fortalesa mental són capaços de regular la resposta emocional davant situacions d'estrès competitiu. L'evidència suggereix que la resiliència actua com a topall de l'ansietat debilitant, afavorint una interpretació de la situació com a desafiament en comptes d'amenaça, el que resulta molt important en esports d'equip com el voleibol, on la pressió constant i els errors són inevitables.

1.5.2 Connexió entre Resiliència i Tolerància a la Frustració

La relació entre resiliència i tolerància a la frustració es basa en les experiències prèvies, com s'ha gestionat per superar l'adversitat durant el desenvolupament de la capacitat de suportar el malestar emocional. Leyro, et al. (2010), en la seva revisió sobre la tolerància al malestar, van proposar que pot ser tant un tret com un estat mal·leable, es pot desenvolupar una alta tolerància a causa del resultat d'experiències prèvies interpretades com a èxit o fracàs. Aquestes experiències són l'eix central del procés de resiliència descrit per Galli i Vealey (2008): l'esportista que ha enfrontat i ha estat capaç de superar situacions adverses (un error crític, una derrota important, una lesió) aprèn que el malestar emocional és temporal i manejable, el que fa que enforteixi la seva tolerància en futurs moments de frustració. Des de la perspectiva de la Teràpia Racional Emotiva Conductual (Ellis, 2021; DiGiuseppe et al., 2014), l'esportista resilient hauria interioritzat creences racionals com "puc suportar aquesta situació" enfront creences irracionals de baixa tolerància a la frustració ("no ho puc suportar, fallaré"). D'aquesta manera, l'historial de situacions adverses prèvies superades, ajuda a desenvolupar una tolerància emocional més elevada, generant així un reacció en cadena positiva: a més resiliència, més tolerància a

la frustració, el que alhora afavoreix més episodis d'afrontament exitós i un reforç a la resiliència. Aquesta relació bidireccional suggereix que els dos constructes es nodreixen mútuament, sent especialment rellevants en contextos esportius d'alta exigència com el voleibol.

1.6 Diferències individuals en la resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva

La literatura especialitzada ha documentat de forma consistent que diferents variables com l'edat, l'experiència esportiva, el nivell competitiu i el gènere s'associen de forma significativa amb els nivells de resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva en esportistes.

En relació amb l'edat i l'experiència competitiva, diversos estudis mostren que els esportistes de més edat i amb més anys d'experiència en l'esport, mostren nivells més alts de resiliència, més tolerància a la frustració i menors d'ansietat. González-Hernández et al. (2020), en una mostra amb esportistes d'esport col·lectiu, van trobar que l'experiència esportiva es relacionava positivament amb la resiliència i negativament amb l'ansietat. De forma similar, Cano-Noguera et al. (2021) van observar que els esportistes més joves presenten perfils psicològics menys adaptatius. Pel que fa a la tolerància a la frustració, Leyro et al. (2010) van assenyalar que l'exposició repetida a situacions adverses (pròpia de molts anys de competició) pot millorar la capacitat per suportar i regular el malestar emocional. Així mateix, Simons i Gaher (2005) van definir la tolerància al malestar com la capacitat percebuda per suportar estats emocionals negatius sense reaccionar de forma impulsiva, una habilitat que es perfecciona amb l'experiència competitiva acumulada. Això suggereix que més experiència competitiva al llarg del temps permet desenvolupar més recursos d'afrontament major tolerància al malestar emocional i més regulació emocional.

Quant al nivell competitiu, les evidències indiquen que els esportistes que competeixen a nivells superiors (nacional, internacional) presenten nivells més elevats de resiliència, més tolerància a la frustració i menors nivells d'ansietat en comparació amb els esportistes que competeixen en nivells inferiors. Facer-Childs et al. (2023), en un estudi amb esportistes que competien des de nivell regional/estatal fins internacional, van trobar certs factors de protecció

cognitiva (com l'autocontrol i la baixa intolerància a la incertesa) s'associaven amb millor salut mental, especialment en atletes de nivell més elevat. Aquests factors de protecció cognitiva estan estretament relacionats amb la tolerància a la frustració, ja que la baixa intolerància a la incertesa implica una major capacitat per suportar situacions amb resultats imprevisibles sense que es generi malestar emocional (Facer-Childs et al., 2023; Ellis, 2021). A més Hosseini i Besharat (2010) van demostrar que la resiliència s'associava positivament amb l'assoliment esportiu, suggerint que els esportistes amb més nivell de resiliència tendeixen a assolir més èxits competitius. En la mateixa línia, Leyro et al. (2010) van proposar que una alta tolerància al malestar és un recurs psicològic clau per afrontar situacions de màxima exigència, com les que es donen en nivells competitius superiors. Per la seva part, Gucciardi et al. (2015) van mostrar que la fortalesa mental (constructe relacionat amb la resiliència) predeia un rendiment més consistent sota pressió en esportistes.

Les diferències de gènere en aquests constructes han estat àmpliament documentats. González-Hernández et al. (2020) van trobar que els homes mostraven nivells més elevats d'acceptació (una dimensió clau en la resiliència) i d'autoconfiança, mentre que les dones mostraven nivells més elevats d'ansietat somàtica. Cano-Noguera et al. (2021) van corroborar aquestes diferències, trobant que existeixen diferències significatives de gènere en l'ansietat total i en totes les seves dimensions, així com en l'optimisme i pessimisme. Facer-Childs et al. (2023) van incloure que les dones esportistes reportaven pitjor salut mental (majors nivells de depressió, ansietat i estrès) i menor autocontrol. En la línia d'aquests descobriments Wei et al. (2025), en un estudi, van demostrar que el gènere modula significativament els mecanismes de resiliència: les dones es beneficien més de la regulació emocional, mentre els homes ho fan de l'autoeficàcia.

1.7 Justificació del Treball: Integració dels Tres Constructes i Aplicabilitat al Voleibol

Després de revisar de forma individual la resiliència, ansietat competitiva i la tolerància a la frustració, així com la relació entre elles, és necessari integrar-los en un marc que ens permeti comprendre com estan presents en un esportista de voleibol. La literatura revisada suggereix que els tres constructes estan

estretament interrelacionats formant així una xarxa d'influències recíproques, on cada un pot modelar l'expressió dels altres (Hosseini & Besharat, 2010; Leyro et al., 2010; Gucciardi et al., 2015). Han estat tres conceptes àmpliament estudiats de forma individual, però lluny de donar-se de forma separada, aquests tres fenòmens psicològics es manifesten simultàniament en l'experiència de l'esportista que s'enfronta a situacions de pressió, error o adversitat (Hosseini & Besharat, 2010; Leyro et al., 2010; Gucciardi et al., 2015). Per això l'enfocament d'aquest treball és de manera integradora, cosa que permet aproximar-se de forma més fidel a què realment passa en el context competitiu.

Els tres conceptes comparteixen un mateix escenari d'activació: la situació de pressió avaluativa. Quan un esportista de voleibol s'acosta a un punt decisiu, comet un error crític o rep una decisió arbitral adversa, s'activen de forma simultània el seu nivell d'ansietat (Martens et al., 1990; Woodman & Hardy, 2001), la seva capacitat per tolerar el malestar que aquella situació genera (Simons & Gaher, 2005; Leyro et al., 2010) i la seva disposició a recuperar-se de l'adversitat (Galli & Vealey, 2008; Sarkar & Fletcher, 2014). No és possible entendre al complet la resposta de l'esportista posant l'atenció únicament en una d'aquestes dimensions, perquè en la realitat totes operen al mateix temps. Els tres constructes es refereixen a aspectes complementaris d'un mateix procés psicològic. L'ansietat competitiva descriu la resposta emocional i cognitiva davant de la pressió (que sent i que pensa l'esportista) (Martens et al., 1990; Woodman & Hardy, 2001). La tolerància a la frustració descriu la seva capacitat per suportar aquesta resposta sense col·lapsar (com gestiona el malestar) (Simons & Gaher, 2005; Leyro et al., 2010). La resiliència descriu la seva trajectòria de recuperació després de l'episodi advers (com "rebota" i continua competint) (Galli & Vealey, 2008; Sarkar & Fletcher, 2014). Juntament, donen una visió més íntegra del cicle complet: activació, regulació i recuperació. La literatura ha mostrat que aquests conceptes covarien de forma consistent (Hosseini & Besharat, 2010; Gucciardi et al., 2015). Els esportistes amb un nivell elevat de resiliència normalment presenten també una tolerància a la frustració més elevada i menys nivell d'ansietat debilitant (Hosseini & Besharat, 2010; Gucciardi et al., 2015). De forma inversa, la baixa tolerància a la frustració s'associa amb nivells més elevats d'ansietat cognitiva i somàtica (Leyro et al., 2010; Ellis, 2021). Aquestes covariacions suggereixen que formen part de la mateixa xarxa

psicològica, de forma que conèixer la posició d'un esportista en un d'ells aporta informació rellevant sobre la seva posició en els altres. Aquest anàlisi conjunt adquireix especial rellevància en el context del voleibol. Dias et al.(2012) van demostrar que els esportistes que fan servir tècniques d'afrontament centrat en l'emoció i reavaluació cognitiva; estratègies associades a la tolerància a la frustració i a la resiliència, presentaven nivells més baixos d'ansietat i una percepció de control més elevada. Kristiansen et al. (2012) van incloure que en esports d'equip existeix una pressió afegida per la responsabilitat col·lectiva, on la por a "fallar a l'equip" intensifica l'ansietat cognitiva, fent encara més important tenir recursos de resiliència i tolerància a la frustració. De forma conjunta, l'evidència revisada apunta al fet que la resiliència, ansietat competitiva i tolerància a la frustració no operen de forma aïllada, conviuen en una xarxa de relacions recíproques.

En el voleibol, on el ritme del joc és ràpid, els errors freqüents (inclús els millors receptors del món tenen un percentatge d'èxit en la mateixa recepció que rarament supera el 70% en situacions difícils), i el jugador ha de ser capaç de "reiniciar-se" emocionalment entre punt i punt, la forma com es relaciona la resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva adquireix especial rellevància. En aquest context un jugador que tingui altes puntuacions en resiliència i tolerància a la frustració tendirà a interpretar un error en recepció com una informació útil ("el servei del rival ha estat bo, he d'ajustar la meua posició") en comptes de com una condemna ("soc un mal receptor"), mostrant una major percepció de control (Dias et al., 2012). El jugador amb baixes puntuacions en resiliència i tolerància a la frustració tendirà a enganxar-se al pensament sobre l'error, el que probablement acompanyarà un augment de l'ansietat cognitiva i somàtica (Leyro et al., 2010; Ellis, 2021), afectant negativament a les següents accions (Woodman & Hardy, 2001).

1.8 Objectiu i Hipòtesi

L'objectiu d'aquest estudi és analitzar, mitjançant un disseny quantitatiu, correlacional i transversal, la relació entre la resiliència, la tolerància a la frustració i l'ansietat competitiva en esportistes de voleibol, estudiant aquestes variables a través de la BRS (Smith et al., 2008), la DTS (Simons & Gaher, 2005) i el CSAI-2R (Cox et al., 2003).

- H: Els nivells de tolerància a la frustració, resiliència i ansietat competitiva tenen una relació entre si en esportistes de voleibol, per tant, els esportistes amb nivells més elevats de resiliència presentaran nivells més alts de tolerància a la frustració i nivells més baixos d'ansietat competitiva, d'altra banda, aquells amb nivells més baixos de tolerància a la frustració i resiliència mostraran nivells més elevats d'ansietat competitiva.

1.8.1 Objectius i Hipòtesis específics

1. Analitzar la relació entre resiliència i ansietat competitiva (ansietat cognitiva, ansietat somàtica i autoconfiança) en esportistes de voleibol.

- H1: S'espera que nivells més alts de resiliència s'associïn a menys ansietat (cognitiva i somàtica) i a més autoconfiança. En canvi, nivells baixos de resiliència s'associaran a més ansietat i menys autoconfiança.

2. Analitzar la relació entre tolerància a la frustració i ansietat competitiva en esportistes de voleibol.

- H2: S'espera que nivells més alts de tolerància a la frustració s'associïn a menys ansietat (cognitiva i somàtica) i a més autoconfiança. En canvi, nivells baixos de tolerància s'associaran a més ansietat i menys autoconfiança.

3. Analitzar la relació entre resiliència i tolerància a la frustració en esportistes de voleibol.

- H3: S'espera que nivells més alts de resiliència s'associïn a nivells més alts de tolerància a la frustració (i a la inversa).

4. Explorar la influència de l'edat, l'experiència competitiva, el gènere i el nivell competitiu en les relacions anteriors.

- H4: S'espera que els esportistes de més edat i amb més experiència presentin més resiliència i tolerància a la frustració, menys ansietat, i més autoconfiança que els més joves o menys experimentats.

- H5: S'espera que els homes presentin més resiliència i tolerància a la frustració, menys ansietat, i més autoconfiança que les dones.
- H6: S'espera que els esportistes de nivell competitiu superior (nacional/internacional) presentin més resiliència i tolerància a la frustració, menys ansietat, i més autoconfiança que els de nivell inferior (escolar/comarcal, autonòmic).

2. METODOLOGIA

2.1 Participants

La mostra analitzada en aquest estudi està integrada per 164 participants. Del total, 100 (61%) van ser esportistes de gènere femení i 64 (39%) de gènere masculí. Pel que fa a l'edat, els participants es van distribuir en cinc rangs, la majoria es va concentrar en el grup de 14 a 17 anys (55,2%), seguit del grup de 18 a 23 anys (26,2%). Quant a l'experiència competitiva, els participants es van agrupar en sis categories, el percentatge més elevat va correspondre als esportistes amb 4-6 anys de pràctica (40,9%). Finalment, el nivell competitiu actual es va dividir en tres categories, el nivell autonòmic va ser el predominant, amb més de la meitat de la mostra (58,5%) (Taula 1).

Inicialment, 169 persones van respondre el qüestionari, però cinc van ser excloses de la mostra final per diverses raons: una persona no va acceptar el consentiment informat; tres persones menors de 14 anys van ser descartades per no complir el criteri d'edat mínim establert; i una altra persona va ser exclosa per no competir actualment, requisit necessari per a la participació.

El procediment de mostreig va ser no probabilístic, concretament de conveniència, ja que les persones participants van ser reclutades a través de xarxes socials i contactes personals de l'investigador, principalment mitjançant WhatsApp i altres canals digitals. Es va contactar amb clubs de voleibol, entrenadors i jugadors per difondre el qüestionari entre equips i contactes.

Taula 1.

Estadístics descriptius de la mostra (n= 164)

		Recompte	% de N
Gènere	Masculí	64	39%
	Femení	100	61%
Edat	14-17 anys	91	55,2%
	18-23 anys	43	26,2%
	24-29 anys	21	12,8%
	30-34 anys	3	1,8%
	≥35 anys	6	3,7%
Experiència	<1 any	2	1,2%
	1-3 anys	31	18,9%
	4-6 anys	67	40,9%
	7-9 anys	23	14%
	10-12 anys	23	14%
	>12 anys	18	11%
Nivell Actual	Escolar/Comarcal	31	18,9%
	Autonòmic	96	58,5%
	Nacional/Internacional	37	22,6%

2.2 Instruments

Es va elaborar un qüestionari inicial per recollir informació sociodemogràfica i esportiva dels participants.

2.2.1 Distress Tolerance Scale (DTS: Simons & Gaher, 2005)

La tolerància a la frustració es va avaluar mitjançant la Distress Tolerance Scale (DTS) de Simons i Gaher (2005), en la seva adaptació espanyola per Sandín et al. (2017). Aquest instrument avalua la capacitat percebuda per suportar estats emocionals negatius (frustració, ira, ansietat, avorriment) i la disposició a experimentar-los sense evitar-ho de forma immediata o impulsiva. La DTS (Simons & Gaher, 2005) consta de 15 ítems que es responen a través d'una escala Likert de 5 punts, que va des de "totalmente en desacuerdo" fins a

"totalmente de acuerdo". L'escala presenta adequades propietats psicomètriques, amb una consistència interna que està entre $\alpha = 0,82$ i $\alpha = 0,89$ en estudis previs.

2.2.2 Brief Resilience Scale (BRS: Smith et al., 2008)

La resiliència es va avaluar mitjançant la Brief Resilience Scale (BRS) de Smith et al. (2008), en la seva adaptació espanyola validada per Rodríguez-Rey et al. (2016). Aquest instrument està dissenyat per mesurar la capacitat de "rebotar" o recuperar-se de l'estrès i l'adversitat, entesa com un procés dinàmic i adaptatiu. La BRS (Smith et al., 2008) consta de 6 ítems que es responen a través d'una escala Likert de 5 punts, que va des de "totalmente en desacuerdo" fins a "totalmente de acuerdo". La versió espanyola presenta adequats índexs de fiabilitat ($\alpha = 0,80$) i validesa psicomètrica.

2.2.3 Competitive State Anxiety Inventory-2 Revised (CSAI-2R: Cox et al., 2003)

L'ansietat competitiva va ser avaluada a través del Competitive State Anxiety Inventory-2 Revised (CSAI-2R) de Cox et al. (2003), en l'adaptació espanyola validada per Fernández et al. (2007). Aquest instrument avalua l'ansietat competitiva estat, entesa com la resposta emocional transitòria de l'esportista enfront situacions de pressió avaluativa. El CSAI-2R (Cox et al., 2003) consta de 16 ítems que es responen mitjançant una escala Likert de 4 punts, que va des de "nada" fins a "mucho". Aquest instrument avalua tres dimensions diferenciades: ansietat cognitiva (preocupació, pensaments negatius), ansietat somàtica (activació fisiològica no plaent) i autoconfiança (seguretat percebuda en les pròpies capacitats). La versió espanyola presenta adequats índexs de fiabilitat, amb consistències internes que estan entre $\alpha = 0,79$ i $\alpha = 0,83$ per a les diferents subescales.

2.3 Procediment

La recollida de dades es va dur a terme a través d'un qüestionari en línia creat amb Microsoft Forms, va ser distribuït principalment per l'aplicació WhatsApp, així com a través d'altres canals digitals (xarxes socials, contactes amb clubs i entrenadors). El formulari incloïa inicialment una fulla d'informació per a les

persones participants, on s'explicava els objectius generals de l'estudi, el caràcter voluntari de la participació i el tractament confidencial de dades. A continuació se sol·licitava l'acceptació del consentiment informat per poder continuar.

Una vegada acceptat el consentiment, les persones participants havien de respondre a les preguntes de variables sociodemogràfiques i esportives (edat, categoria de competició, nivell competitiu, experiència, etc.). Seguidament, es van administrar els tres instruments psicològics: primer DTS (Simons & Gaher, 2005) (tolerància a la frustració), després BRS (Smith et al., 2008) (resiliència) i finalment CSAI-2R (Cox et al., 2003) (ansietat competitiva). Aquest ordre es va mantenir constant per tots els participants.

La participació va ser anònima i no es va recollir cap dada que permetés identificar a les persones participants. El temps estimat per completar el qüestionari va ser d'entre 9 i 10 minuts. Una vegada finalitzada la recollida de dades, aquestes es van exportar al programa estadístic SPSS per la realització d'anàlisis estadístiques corresponents.

L'estudi es va dur a terme d'acord amb els principis ètics de la investigació amb éssers humans recollits a la Declaració de Hèlsinki. Totes les persones participants van acceptar voluntàriament participar en l'estudi a través d'un consentiment informat previ. Es va garantir en tot moment l'anonimat i la confidencialitat de les dades, les quals van ser utilitzades exclusivament amb fins acadèmics i d'investigació.

2.4 Anàlisi de dades

L'anàlisi de les dades es va realitzar amb el programa estadístic SPSS. Prèviament, es va avaluar la consistència interna dels qüestionaris mitjançant el coeficient alfa de Cronbach. Els valors obtinguts van ser: per al DTS (Simons & Gaher, 2005) (15 ítems), $\alpha = 0,870$; per al BRS (Smith et al., 2008) (6 ítems), $\alpha = 0,799$; per a la subescala d'ansietat cognitiva del CSAI-2R (Cox et al., 2003) (5 ítems), $\alpha = 0,786$; per a l'ansietat somàtica (7 ítems), $\alpha = 0,838$; i per a l'autoconfiança (5 ítems), $\alpha = 0,893$. Tots aquests valors superen el llindar recomanat de 0,70, la qual cosa indica una adequada consistència interna de les escales en la mostra estudiada. Seguidament, es van calcular els estadístics

descriptius (mitjana i desviació típica) de totes les variables. Per a examinar les relacions entre els constructes psicològics (resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva), es van calcular correlacions de Pearson. Per a comparar les puntuacions segons el gènere, es va utilitzar la prova t de Student per a mostres independents, després de comprovar el supòsit d'homogeneïtat de variàncies mitjançant la prova de Levene. Per a les comparacions segons l'edat, l'experiència competitiva i el nivell competitiu, es van realitzar ANOVAs d'un factor. Quan la prova de Levene va resultar significativa (ansietat somàtica en l'edat ($p = 0,003$) i en l'experiència $p = 0,047$), es va aplicar l'ANOVA de Welch. En el cas de l'edat, l'ANOVA de Welch va resultar significatiu i es va utilitzar la prova post hoc de Games-Howell; en canvi, en l'experiència competitiva, l'ANOVA de Welch no va resultar significatiu ($p = 0,080$), per la qual cosa no es van realitzar proves post hoc per a aquesta variable. Per a la resta de comparacions post hoc (quan es complia el supòsit d'homogeneïtat), es va utilitzar l'HSD de Tukey. El nivell de significació es va establir en $p < 0,05$.

3. RESULTATS

3.1 Descriptius de les variables dels tests

A partir de la mostra final, es van obtenir les següents dades descriptives de les variables dels tests utilitzats en aquest estudi. A continuació, es presenten els estadístics descriptius (mitjana i desviació típica) de les puntuacions obtingudes pels participants en els diferents tests: tolerància a la frustració (DTS), resiliència (BRS) i les tres dimensions de l'ansietat competitiva (ansietat cognitiva, ansietat somàtica i autoconfiança) del CSAI-2R. Aquestes dades permeten una primera aproximació a les tendències generals de la mostra en cada variable (Taula 2).

Taula 2

Estadístics descriptius de totes les variables dels tests utilitzades

	Mitjana	DT
Tolerància a la frustració	2,92	0,65
Resiliència	3,16	0,76
Ansietat Cognitiva	13,24	3,6
Ansietat Somàtica	12,57	4,16
Autoconfiança	13,88	3,68

Nota. Tolerància a la frustració (DTS), Resiliència (BRS), Ansietat Cognitiva (CSAI-2R), Ansietat somàtica (CSAI-2R), Autoconfiança (CSAI-2R). En totes les escales, una puntuació més alta indica un nivell més alt del constructe mesurat.

3.2 Relacions entre els constructes psicològics

Un cop analitzada la relació entre la resiliència, la tolerància a la frustració i les dimensions de l'ansietat competitiva. Totes les correlacions van resultar estadísticament significatives ($p < 0,01$). Pel que fa a les correlacions entre els constructes, la tolerància a la frustració va correlacionar positivament amb la resiliència ($r = 0,494$) i amb l'autoconfiança ($r = 0,250$), i negativament amb l'ansietat cognitiva ($r = -0,542$) i amb l'ansietat somàtica ($r = -0,319$), a més tolerància a la frustració, més resiliència i més autoconfiança, i menys ansietat (tant cognitiva com somàtica). La resiliència (BRS), a més, va correlacionar negativament amb l'ansietat cognitiva ($r = -0,480$) i amb l'ansietat somàtica ($r = -0,400$), i positivament amb l'autoconfiança ($r = 0,466$), per tant, a més resiliència, menys ansietat i més autoconfiança. Per la seva banda, l'ansietat cognitiva va correlacionar positivament amb l'ansietat somàtica ($r = 0,568$) i negativament amb l'autoconfiança ($r = -0,374$), és a dir, a més ansietat cognitiva, més ansietat somàtica i menys autoconfiança. Finalment, l'ansietat somàtica va correlacionar negativament amb l'autoconfiança ($r = -0,419$), així, a més ansietat somàtica, menor autoconfiança. A la Taula 3 es presenten les mitjanes, desviacions típiques i les correlacions entre totes les variables dels tests.

Taula 3

Correlacions de Pearson de les variables principals

Variable		TF	RES	AC	AS	ACN
1. Tolerància a la Frustració	r	-				
2. Resiliència	r	0,494**	-			
3. Ansietat Cognitiva	r	-0,542**	-0,480**	-		
4. Ansietat Somàtica	r	-0,319**	-0,400**	0,568**	-	
5. Autoconfiança	r	0,250**	0,466**	-0,374**	-0,419**	-

Nota. la correlació és si egnificativa en el nivell 0,01 (bilateral). TF= Tolerància a la Frustració; RES= Resiliència; AC= Ansietat Cognitiva; AS= Ansietat Somàtica; ACN= Autoconfiança.

3.3 Diferències segons variables sociodemogràfiques i esportives

3.3.1 Diferències per edat

Per tal d'explorar si les puntuacions en els diferents tests variaven en funció de l'edat, es van comparar els següents grups: grup 1 (14-17 anys, n= 91), grup 2 (18-23 anys, n= 43), grup 3 (24-29 anys, n= 21), grup 4 (30-34 anys, n= 3) i grup 5 (≥ 35 anys, n= 6).

Els resultats de l'ANOVA van mostrar diferències estadísticament significatives entre els grups d'edat en totes les variables analitzades: tolerància a la frustració (DTS: $F(4, 159) = 5,599$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,123$), resiliència (BRS: $F(4, 159) = 4,479$, $p = 0,002$, $\eta^2 = 0,101$), ansietat cognitiva (CSAIA-2R: $F(4, 159) = 6,367$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,138$) i autoconfiança (CSAI-2R: $F(4, 159) = 2,679$, $p = 0,034$, $\eta^2 = 0,063$). En el cas de l'ansietat somàtica, l'ANOVA de Welch també va mostrar diferències significatives ($F(4, 13,843) = 7,194$, $p = 0,002$).

Les proves post hoc (HSD de Tukey) van indicar que el grup 3 (24-29 anys, n= 21) va mostrar una tolerància a la frustració significativament més alta ($M = 3,31$) que el grup 1 ($M = 2,74$), amb $p = 0,002$, és a dir, els participants de 24-29

anys presenten una major capacitat per a tolerar la frustració que els de 14-17 anys. Així mateix, el grup d'edat més elevada (grup 5, ≥ 35 anys, $n = 6$) també presentava una tolerància a la frustració significativament més alta ($M = 3,52$) que el grup 1 ($M = 2,74$), amb $p = 0,026$, per tant, els majors de 35 anys també toleren millor la frustració que els adolescents de 14-17 anys. La resta de comparacions entre grups en aquesta variable no van resultar estadísticament significatives. Per altra banda, el grup 5 va mostrar una resiliència significativament més alta ($M = 3,83$) que el grup 1 ($M = 2,97$), amb $p = 0,047$, la qual cosa indica que els participants de més edat tenen una major capacitat de recuperació davant l'adversitat que els més joves. Les altres comparacions en la variable resiliència, no van resultar estadísticament significatives. En ansietat cognitiva, el grup 5 va obtenir una mitjana significativament més baixa ($M = 8,83$) que el grup 1 ($M = 14,22$), amb $p = 0,002$, és a dir, els majors de 35 anys presenten menys preocupació i pensaments negatius abans de competir que els de 14-17 anys. Així mateix, el grup 3 (24-29 anys, $M = 12,33$) també va presentar una ansietat cognitiva significativament més baixa que el grup 1, amb $p = 0,005$, per tant, els joves adults (24-29 anys) també mostren menys ansietat cognitiva que els adolescents. En ansietat somàtica, degut a que no es complia el supòsit d'homogeneïtat de variàncies, es va utilitzar la prova post hoc de Games-Howell. Els resultats van mostrar diferències significatives entre el grup 1 (14-17 anys, $M = 13,56$) i el grup 2 (18-23 anys, $M = 11,09$), amb $p = 0,003$, així, els adolescents de 14-17 anys experimenten més ansietat somàtica (tensió muscular, taquicàrdia, etc.) que els joves de 18-23 anys. També es va trobar una diferència significativa entre el grup 1 i el grup 4 (30-34 anys, $M = 9,33$), amb $p = 0,022$, és a dir, els adolescents presenten més ansietat somàtica que els adults de 30-34 anys. La resta de comparacions post hoc no van resultar estadísticament significatives. Respecte a l'autoconfiança, tot i que les mitjanes indicaven una tendència a més autoconfiança en els grups de més edat (grup 4: $M = 16,67$; grup 5: $M = 16,50$) en comparació amb els grups més joves (grup 1: $M = 13,16$; grup 2: $M = 14,44$), cap comparació post hoc va resultar estadísticament significativa. Cal destacar, però, que el grup 4 (30-34 anys, $n = 3$) va presentar mitjanes notables en resiliència ($M = 4,00$) i autoconfiança ($M = 16,67$), si bé la reduïda mida mostral ($n = 3$) va impedir que aquestes diferències tinguessin significació estadística (Taula 4).

Taula 4

ANOVA i comparacions post hoc per a les diferències d'edat

Variable	F(gl)	p	η^2	post hoc	p
Tolerància a la frustració	F(4, 159)= 5,599	<0,001	0,123	grup 3 > grup 1 grup 5 > grup 1	0,002 0,026
Resiliència	F(4, 159)= 4,479	0,002	0,101	grup 5 > grup 1	0,047
Ansietat Cognitiva	F(4, 159)= 6,367	<0,001	0,138	grup 5 < grup 1 grup 3 < grup 1	0,002 0,005
Ansietat Somàtica	F(4, 13,84)= 7,19	0,002	0,089	grup 1 > grup 2 grup 1 > grup 4	0,003 0,022
Autoconfiança	F(4, 159) = 2,679	0,034	0,063	-	-

Nota. Per a l'ansietat somàtica, es va utilitzar l'ANOVA de Welch i la prova post hoc de Games-Howell. Les comparacions mostren únicament les diferències estadísticament significatives ($p < 0,05$). Grup 1= 14-17 anys, grup 2= 18-23 anys, grup 3= 24-29 anys, grup 4= 30-34 anys i grup 5= ≥ 35 anys. El η^2 de l'ansietat somàtica és el de l'ANOVA estàndard (es manté com a mesura de grandària de l'efecte).

3.3.2 Diferències per experiència competitiva

Per a veure si els anys de pràctica esportiva influeixen en les puntuacions obtingudes, es van constituir els següents grups d'experiència: grup 1 (<1 any, $n= 2$), grup 2 (1-3 anys, $n= 31$), grup 3 (4-6 anys, $n= 67$), grup 4 (7-9 anys, $n= 23$), grup 5 (10-12 anys, $n= 23$) i grup 6 (>12 anys, $n= 18$). La prova de Levene va indicar que el supòsit d'homogeneïtat de variàncies es complia per a totes les variables, amb l'única excepció de l'ansietat somàtica ($p= 0,047$). En conseqüència, per a aquesta variable es va aplicar l'ANOVA de Welch.

Els resultats de l'ANOVA van mostrar diferències estadísticament significatives en la tolerància a la frustració (DTS: $F(5, 158)= 2,528$, $p= 0,031$, $\eta^2= 0,074$) i en l'ansietat cognitiva (CSAI-2R: $F(5, 158)= 2,862$, $p= 0,017$, $\eta^2= 0,083$). Pel contrari, no es van trobar diferències significatives en la resiliència (BRS: $p= 0,285$), ni l'autoconfiança (CSAI-2R: $p= 0,697$). En el cas de l'ansietat somàtica,

l'ANOVA de Welch no va mostrar diferències significatives ($F(5, 10,392) = 2,735$, $p = 0,080$).

Les proves post hoc (HSD de Tukey) van mostrar una única diferència significativa: el grup amb més experiència (>12 anys, $n = 18$) presentava una ansietat cognitiva significativament més baixa ($M = 11,00$) que el grup de 4-6 anys ($n = 67$, $M = 14,06$), amb $p = 0,015$, és a dir, els jugadors amb més de 12 anys d'experiència mostren menys preocupació i pensaments negatius abans de competir que aquells amb 4-6 anys de pràctica. El grup amb menys experiència (grup 1, <1 any, $n = 2$) va presentar les puntuacions més extremes en diverses variables, per exemple, en tolerància a la frustració, $M = 3,70$ i en ansietat cognitiva, $M = 10,50$, però la seva mida mostral reduïda ($n = 2$) impedeix que aquestes diferències assoleixin significació estadística.

Les mitjanes mostraven tendències coherents amb la direcció esperada: el grup amb més experiència (grup 6, >12 anys, $n = 18$) presentava una tolerància a la frustració més alta ($M = 3,22$) que els grups de menor experiència (grup 2: $M = 2,93$; grup 3: $M = 2,78$; grup 4: $M = 2,80$), la qual cosa suggereix que una major experiència podria associar-se a una millor capacitat per a suportar el malestar emocional. Per una altra banda, el grup 5 (10-12 anys, $n = 23$) va presentar una mitjana de 3,10. Quant a la resiliència, tot i que l'ANOVA no va ser significatiu, es va observar un patró: els grups amb més experiència (grup 5, 10-12 anys, $M = 3,35$; grup 6, >12 anys, $M = 3,44$) van presentar mitjanes més elevades que la resta (grups 2, 3 i 4, amb mitjanes entre 3,04 i 3,15). En ansietat somàtica, el grup amb més experiència (grup 6) va mostrar la mitjana més baixa ($M = 10,50$), en comparació amb la resta de grups (mitjanes entre 12,09 i 13,23). En autoconfiança, també es va observar una tendència a mitjanes més altes amb l'augment de l'experiència (grup 2: $M = 13,39$; grup 3: $M = 13,72$; grup 4: $M = 13,87$; grup 5: $M = 14,26$; grup 6: $M = 15,06$). Encara que totes aquestes diferències no van assolir significació estadística (Taula 5).

Taula 5

ANOVA i comparacions post hoc per a l'experiència competitiva

Variable	F(gl)	p	η^2	post hoc
Tolerància a la frustració	F(5, 158)= 2,528	0,031	0,074	-
Resiliència	F(5, 158)= 1,257	0,285	0,038	-
Ansietat Cognitiva	F(5, 158)= 2,862	0,017	0,083	grup 6 > grup 3 p= 0,015)
Ansietat Somàtica	F(5, 10,392)= 2,735	0,080	(0,044)	-
Autoconfiança	F(5, 158)= 0,604	0,697	0,019	-

Nota. Per a l'ansietat somàtica, es va utilitzar l'ANOVA de Welch, que no va resultar significatiu. L'única diferència significativa (Tukey) és la indicada. Grup 3= 4-6 anys i grup 6= >12 anys. L' η^2 de l'ansietat somàtica és el de l'ANOVA estàndard (es manté com a mesura descriptiva de la grandària de l'efecte).

3.3.3 Diferències per gènere

Per tal de comparar les puntuacions obtingudes per homes i dones, es van analitzar les diferències entre ambdós grups. Els grups van ser: dones (grup 0, n= 100) i homes (grup 1, n= 64).

Els resultats van mostrar diferències estadísticament significatives entre homes i dones en la resiliència (BRS), l'ansietat cognitiva (CSAI-2R) i l'autoconfiança (CSAI-2R). En concret, els homes van presentar una resiliència més alta (M= 3,49, DT= 0,71) que les dones (M= 2,95, DT= 0,73), amb $t(162)= -4,684$, $p<0,001$, és a dir, els homes mostren una major capacitat de recuperació davant l'adversitat que les dones. També van obtenir una autoconfiança més alta (M= 15,56, DT= 3,13) que les dones (M= 12,81, DT= 3,61), amb $t(162)= -5,009$, $p<0,001$, per tant, els homes presenten més seguretat en les seves pròpies capacitats que les dones. Pel que fa a l'ansietat cognitiva, les dones van obtenir una mitjana més alta (M= 13,79, DT= 3,76) que els homes (M= 12,39, DT= 3,17), amb $t(162)= 2,467$, $p= 0,015$, la qual cosa indica que les dones experimenten més preocupació i pensaments negatius abans de competir que els homes.

En la tolerància a la frustració, els homes van obtenir una mitjana lleugerament superior ($M = 3,03$, $DT = 0,60$) a la de les dones ($M = 2,84$, $DT = 0,67$), però aquesta diferència no va arribar a ser estadísticament significativa ($t(162) = -1,828$, $p = 0,069$). En l'ansietat somàtica (CSAI-2R), no es van trobar diferències significatives entre homes ($M = 12,05$, $DT = 3,90$) i dones ($M = 12,90$, $DT = 4,30$), amb $t(162) = 1,285$, $p = 0,201$.

Les mides de l'efecte (d de Cohen) de les variables significatives van ser: per a la resiliència, $d = -0,750$ (IC 95%: $-1,073$; $-0,425$); per a l'ansietat cognitiva, $d = 0,395$ (IC 95%: $0,078$; $0,711$); i per a l'autoconfiança, $d = -0,802$ (IC 95%: $-1,126$; $-0,475$) (Taula 6).

Taula 6

Diferències per gènere (prova t i d de Cohen)

Variable	Dones M (DT)	Homes M (DT)	t	gl	p	d de Cohen (IC 95%)
Tolerància a la frustració	2,84 (0,67)	3,03 (0,60)	-1,828	162	0,069	-
Resiliència	2,95 (0,73)	3,49 (0,71)	-4,684	162	<0,001	-0,750 (-1,073; -0,425)
Ansietat Cognitiva	13,79 (3,76)	12,39 (3,17)	2,467	162	0,015	0,395 (0,078; 0,711)
Ansietat Somàtica	12,90 (4,30)	12,05 (3,90)	1,285	162	0,201	-
Autoconfiança	12,81 (3,61)	15,56 (3,13)	-5,009	162	<0,001	-0,802 (-1,126; -0,475)

Nota. La d de Cohen només es reporta per a les variables amb diferència estadísticament significativa ($p < 0,05$).

3.3.4 Diferències per nivell competitiu

Amb la finalitat de comprovar si existien diferències segons el nivell de competició, es van formar els següents grups: Els grups de nivell competitiu van ser: grup 1 (escolar/comarcal, $n = 31$), grup 2 (autonòmic, $n = 96$) i grup 3 (nacional/internacional, $n = 37$).

Els resultats de l'ANOVA van mostrar diferències estadísticament significatives en la resiliència (BRS: $F(2, 161) = 4,279$, $p = 0,015$, $\eta^2 = 0,050$), en l'ansietat cognitiva (CSAI-2R: $F(2, 161) = 3,799$, $p = 0,024$, $\eta^2 = 0,045$), en l'ansietat somàtica (CSAI-2R: $F(2, 161) = 3,667$, $p = 0,028$, $\eta^2 = 0,044$) i en l'autoconfiança (CSAI-2R: $F(2, 161) = 4,107$, $p = 0,018$, $\eta^2 = 0,049$). No es van trobar diferències significatives en la tolerància a la frustració (DTS: $F(2, 161) = 2,505$, $p = 0,085$, $\eta^2 = 0,030$).

Les proves post hoc (HSD de Tukey) van mostrar diferències significatives en diversos casos. En resiliència, es van detectar diferències significatives entre el grup 1 (escolar/comarcal, $M = 2,82$) i el grup 3 (nacional/internacional, $M = 3,33$), amb $p = 0,016$, és a dir, els esportistes de nivell nacional/internacional presenten una major capacitat de recuperació davant l'adversitat que els de nivell escolar/comarcal. També es va trobar una diferència significativa entre el grup 1 i el grup 2 (autonòmic, $M = 3,20$), amb $p = 0,042$, per tant, els de nivell autonòmic també mostren més resiliència que els de nivell escolar/comarcal. Respecte a l'ansietat cognitiva, es va trobar una diferència significativa entre el grup 1 ($M = 14,71$) i el grup 2 ($M = 12,71$), amb $p = 0,019$, la qual cosa indica que els esportistes de nivell escolar/comarcal experimenten més preocupació i pensaments negatius abans de competir que els de nivell autonòmic. D'altra banda, en l'ansietat somàtica, la diferència entre el grup 1 ($M = 14,35$) i el grup 2 ($M = 12,11$) va ser significativa ($p = 0,024$), és a dir, els esportistes de nivell escolar/comarcal presenten més ansietat somàtica (tensió muscular, taquicàrdia, etc.) que els de nivell autonòmic. En autoconfiança, es va detectar una diferència significativa entre el grup 1 ($M = 12,87$) i el grup 3 ($M = 15,27$), amb $p = 0,019$, per tant, els esportistes de nivell nacional/internacional mostren més seguretat en les seves pròpies capacitats que els de nivell escolar/comarcal. La resta de comparacions post hoc no van ser significatives.

Pel que fa a la tolerància a la frustració, tot i que l'ANOVA no va resultar significatiu, les mitjanes mostraven una tendència: els participants de nivell autonòmic (grup 2, $M = 3,00$) presentaven una mitjana lleugerament superior als de nivell escolar/comarcal (grup 1, $M = 2,72$) i nacional/internacional (grup 3, $M = 2,86$), però sense que aquestes diferències van assolir significació estadística (Taula 7).

Taula 7

ANOVA i comparacions post hoc per al nivell competitiu

Variable	F(2, 161)	p	η^2	post hoc	p
Tolerància a la frustració	2,505	0,085	0,030	-	-
Resiliència	4,279	0,015	0,050	grup 1 < grup 2 grup 1 < grup 3	0,042 0,016
Ansietat Cognitiva	3,799	0,024	0,045	grup 1 > grup 2	0,019
Ansietat Somàtica	3,667	0,028	0,044	grup 1 > grup 2	0,024
Autoconfiança	4,107	0,018	0,049	grup 1 < grup 3	0,019

Nota. Les comparacions Tukey només mostren les diferències estadísticament significatives ($p < 0,05$). Grup 1= escolar/comarcal, grup 2= autonòmic i grup 3= nacional/internacional.

4. DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS

El present estudi tenia com a objectiu analitzar les relacions entre la resiliència, la tolerància a la frustració i l'ansietat competitiva en esportistes de voleibol, així com explorar el paper de variables com l'edat, l'experiència competitiva, el gènere i el nivell competitiu. Amb aquesta finalitat, es va utilitzar un disseny correlacional i transversal, i es van administrar tres qüestionaris validats (DTS: Simons & Gaher, 2005; BRS: Smith et al., 2008; CSAI-2R: Cox et al., 2003).

Després de l'anàlisi de les dades recollides, es va observar que les relacions entre els constructes principals, confirmen plenament les tres primeres hipòtesis (és a dir, la resiliència s'associa a menys ansietat i més autoconfiança; la tolerància a la frustració s'associa a menys ansietat i més autoconfiança; la resiliència i la tolerància a la frustració s'associen positivament entre si), en concret, la resiliència i la tolerància a la frustració van mostrar una correlació positiva i significativa, la qual cosa indica que els esportistes amb més capacitat per a recuperar-se de l'adversitat també presenten una capacitat més elevada per a suportar el malestar emocional, aquesta troballa és coherent amb els

estudis de Galli i Vealey (2008) i Leyro et al. (2010), que ja van assenyalar que l'exposició a situacions adverses que l'esportista aconsegueix superar enforteix els recursos de regulació emocional, a més, Fletcher i Sarkar (2012) van destacar que els esportistes resilients desenvolupen estratègies d'afrontament que inclouen una millor gestió del malestar, d'altra banda, tant la resiliència com la tolerància a la frustració van correlacionar negativament amb l'ansietat cognitiva i somàtica, i positivament amb l'autoconfiança, resultats consistents amb els treballs de Hosseini i Besharat (2010) i Gucciardi et al. (2015), que van demostrar que els esportistes més resilients experimenten nivells més baixos d'ansietat debilitant i tendeixen a interpretar l'activació fisiològica com una emoció d'ajuda cap al rendiment. La correlació negativa entre tolerància a la frustració i ansietat s'alinea amb el model de direcció de l'ansietat proposat per Woodman i Hardy (2001), segons el qual una baixa tolerància al malestar afavoreix la interpretació de l'activació com una amenaça, mentre que una alta tolerància permet veure-la com un desafiament. Finalment, la correlació positiva entre tolerància a la frustració i resiliència amb l'autoconfiança reforça la idea de Martens et al. (1990) que la confiança en un mateix actua com un factor protector de l'ansietat, així doncs, els resultats manifesten que aquests dos constructes (tolerància a la frustració i resiliència) són dos recursos interconnectats que contribueixen a una menor ansietat i a més autoconfiança en el context competitiu del voleibol.

Seguidament, es va analitzar les diferències per edat i experiència competitiva, els resultats confirmen parcialment la quarta hipòtesi (els esportistes de més edat i experiència presenten més resiliència, tolerància a la frustració i autoconfiança, i menys ansietat), tal com s'esperava, els esportistes de més edat van presentar nivells més alts de resiliència i tolerància a la frustració, i nivells més baixos d'ansietat cognitiva i somàtica en comparació amb els més joves, patró coherent amb els estudis de González-Hernández et al. (2020) i Cano-Noguera et al. (2021), que ja van observar que els esportistes de categories inferiors presenten perfils psicològics menys adaptatius, a més, Leyro et al. (2010) van assenyalar que l'exposició repetida a situacions adverses al llarg del temps millora la capacitat per a suportar el malestar emocional, la qual cosa explicaria les puntuacions més favorables en els grups de més edat. En canvi, l'experiència competitiva (anys de pràctica) només va mostrar diferències

significatives en la tolerància a la frustració i en l'ansietat cognitiva, però no en la resiliència ni en l'autoconfiança, aquestes troballes suggereixen que l'edat està associada al benestar i als recursos psicològics (resiliència, tolerància a la frustració, ansietat i autoconfiança), així com a la gestió emocional, per contra, l'experiència competitiva, almenys en aquesta mostra, no ha mostrat un patró tan consistent, tot i que estudis previs assenyalen que tant l'edat com l'experiència poden actuar com a factors protectors en l'àmbit esportiu (González-Hernández et al., 2021). Cal tenir en compte, a més, que la mostra presentava grups d'experiència molt desiguals (per exemple, el grup de menys d'un any tenia només 2 participants), la qual cosa va limitar la potència estadística per a detectar diferències significatives, però les tendències observades, apuntaven en la direcció esperada: els esportistes amb més anys de pràctica mostraven més tolerància a la frustració i menys ansietat cognitiva.

En relació amb les diferències de gènere, els resultats confirmen fins a cert punt la cinquena hipòtesi (els homes presenten més resiliència, tolerància a la frustració i autoconfiança, i menys ansietat, que les dones), tal com s'esperava, els homes van presentar nivells més alts de resiliència i autoconfiança, i nivells més baixos d'ansietat cognitiva que les dones, aquests resultats són consistents amb els estudis de González-Hernández et al. (2020) i Cano-Noguera et al. (2021) Remor et al. (2020), que van trobar que els homes mostren més resiliència i autoconfiança, mentre que les dones presenten més ansietat somàtica. Tanmateix, en el present estudi no es van detectar diferències significatives en ansietat somàtica, tampoc no es va assolir la significació estadística en la tolerància a la frustració, tot i que els homes van obtenir una mitjana lleugerament superior.

Pel que respecta al nivell competitiu, els resultats confirmen només parcialment la sisena hipòtesi. Tal com s'esperava, els esportistes de nivell competitiu superior (nacional o internacional) van mostrar més resiliència i autoconfiança que els de nivell inferior (escolar/comarcal). En canvi, no es van trobar diferències significatives en ansietat (cognitiva o somàtica) entre aquests dos grups; les diferències en ansietat es van donar entre el nivell escolar/comarcal i l'autonòmic. Aquestes troballes concorden amb els estudis de Facer-Childs et al. (2023), que van trobar que els atletes de nivell més alt presenten millors factors

de protecció cognitiva (com l'autocontrol i una baixa intolerància a la incertesa), i amb els de Hosseini i Besharat (2010), que van demostrar que la resiliència s'associa positivament amb l'assoliment esportiu. D'acord amb Leyro et al. (2010), una alta tolerància al malestar sembla ser un recurs clau per a afrontar situacions de màxima exigència, com les que es donen en nivells competitiu superiors; tanmateix, en aquest estudi no es van trobar diferències significatives en la tolerància a la frustració segons el nivell competitiu, la qual cosa suggereix que aquest constructe podria ser més sensible a l'edat i a l'experiència acumulada.

4.1 Implicacions teòriques i pràctiques

Els resultats obtinguts confirmen que la resiliència i la tolerància a la frustració són dos recursos interconnectats que formen una xarxa d'influències recíproques juntament amb l'ansietat competitiva i l'autoconfiança (Hosseini & Besharat, 2010; Gucciardi et al., 2015), aquesta troballa subratlla la importància d'abordar de manera conjunta aquests constructes en l'entrenament psicològic dels esportistes de voleibol, especialment en els més joves, en les dones (per a potenciar la seva autoconfiança i resiliència) i en els qui competeixen en nivells inferiors.

En la pràctica, les intervencions psicològiques no haurien de centrar-se únicament en la reducció de l'ansietat, sinó també en l'enfortiment de la tolerància a la frustració (per exemple, mitjançant l'exposició controlada a situacions de pressió i l'entrenament en regulació emocional) i en el desenvolupament de la resiliència (a través de la reavaluació cognitiva i el suport social), tal com proposen Ellis (2021) i Fletcher i Sarkar (2012), a més, seria recomanable atendre les diferències individuals: els jugadors joves i les jugadores podrien beneficiar-se de programes específics que incrementin la seva autoconfiança i els seus recursos d'afrontament.

4.2 Limitacions de l'estudi

Aquest estudi ha permès corroborar la importància de la relació entre resiliència, tolerància a la frustració i ansietat competitiva, però cal anomenar algunes limitacions, en primer lloc, el disseny transversal, que no permet establir relacions causals entre els constructes, en segon lloc, la mostra presenta un

desequilibri de gènere (100 dones, 64 homes) i una concentració elevada de participants en el rang d'edat de 14 a 17 anys (55,2%), la qual cosa limita la generalització dels resultats a poblacions de diferent distribució per edat o a esportistes de categories de més edat (per exemple, adults de 40 o més anys), a més, alguns subgrups tenien una mida mostral molt reduïda, com ara el grup d'edat de 30-34 anys ($n = 3$), el grup d'experiència de menys d'un any ($n = 2$) i, de manera limitada, el grup de més de 12 anys ($n = 18$), la qual cosa va afectar la potència estadística dels anàlisis post hoc i va impedir que algunes diferències observades (com les del grup de 30-34 anys en resiliència o autoconfiança) assolissin significació estadística. En tercer lloc, l'ús de mesures d'autoinforme pot comportar biaixos de desitjabilitat social i de record, si bé la consistència interna adequada (alfa de Cronbach) reforça la fiabilitat de les dades, finalment, la manca d'un mostreig aleatori i l'ús d'un mostreig de conveniència limiten l'extrapolació de les conclusions a altres contextos o poblacions.

4.3 Línies de futur

Futures investigacions haurien d'utilitzar dissenys longitudinals per aclarir la direcció de les relacions entre els constructes estudiats, també seria recomanable ampliar la mostra a altres franges d'edat i a nivells competitiu més diversos, així com equilibrar la distribució per gènere. Seria convenient disposar de mostres més grans i equilibrades en subgrups com ara l'edat o l'experiència, ja que en el present estudi la reduïda mida d'alguns d'aquests grups va limitar la potència estadística per a detectar diferències significatives. L'ús de mesures conductuals o fisiològiques (per exemple, variabilitat de la freqüència cardíaca) podria complementar els autoinformes i reduir els biaixos, finalment, seria interessant explorar el paper d'altres variables moderadores, com ara la cohesió d'equip o l'estil de lideratge de l'entrenador, en les relacions observades.

4.4 Conclusions principals

A continuació, es presenten les conclusions principals de l'estudi

A. La resiliència i la tolerància a la frustració són dos constructes interconnectats que es relacionen positivament entre si i que s'associen a menys ansietat competitiva i a més autoconfiança en els jugadors de voleibol.

B. Els esportistes de més edat presenten nivells més alts de resiliència i tolerància a la frustració, i nivells més baixos d'ansietat, en comparació amb els més joves.

C. Els homes mostren més resiliència i autoconfiança que les dones, i menys ansietat cognitiva, però no es troben diferències significatives en ansietat somàtica ni en tolerància a la frustració.

D. Els esportistes de nivell competitiu superior (nacional o internacional) presenten més resiliència i autoconfiança que els de nivell inferior (escolar/comarcal). En canvi, no es troben diferències significatives en ansietat entre aquests dos grups.

E. L'experiència competitiva mostra un efecte limitat sobre els constructes estudiats, sense poder descartar que aquest resultat estigui influït per la desigualtat de les mides dels grups i per la presència de subgrups amb mostra molt reduïda.

5. REFERÈNCIES

- Andrade Fernández, E. M., Lois Río, G., & Arce Fernández, C. (2007). Propiedades psicométricas de la versión española del inventario de ansiedad competitiva CSAI-2R en deportistas. *Psicothema*, 19(1), 150-155.
<https://www.psicothema.com/pdf/3341.pdf>
- Arnold, R., & Fletcher, D. (2012). A research synthesis and taxonomic classification of the organizational stressors encountered by sport performers. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 34(3), 397-429.
<https://doi.org/10.1123/jsep.34.3.397>
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1-24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Cano-Noguera, F., Ibáñez-Pérez, R. J., Cavas-García, F., & Martínez-Moreno, A. (2021). Influence of Psychological Factors in Federated Futsal and Lifeguard Athletes, Differences by Gender and Category. *Frontiers in Psychology*, 12, 680419. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.680419>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
<https://www.guilford.com/books/Cognitive-Therapy-of-Anxiety-Disorders/Clark-Beck/9781606234341>
- Cox, R. H., Martens, M. P., & Russell, W. D. (2003). Measuring anxiety in athletics: The Revised Competitive State Anxiety Inventory-2. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 25(4), 519-533.
<https://doi.org/10.1123/jsep.25.4.519>
- Dias, C., Cruz, J. F., & Fonseca, A. M. (2012). The relationship between multidimensional competitive anxiety, cognitive threat appraisal, and coping strategies: A multi-sport study. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10(1), 52-65.
<https://doi.org/10.1080/1612197X.2012.645131>

- DiGiuseppe, R., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2014). *A practitioner's guide to rational-emotive behavior therapy* (Third edition.). Oxford University Press. <https://searchworks.stanford.edu/view/14278654>
- Ellis, D. J. (2021). Rational emotive behavior therapy. En *American Psychological Association eBooks*, 445-463. <https://doi.org/10.1037/0000218-015>
- Facer-Childs, E. R., Mascaro, L., Drummond, S. P. A., Leota, J., Boardman, J. M., Hoffman, D., Rajaratnam, S. M. W., Aidman, E., & Facer-Childs, E. R. (2023). Cognitive fitness modulates gender differences in sleep and mental health among competitive athletes under chronic stress. *Frontiers in Physiology*, 14, 1118822. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1118822>
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 669–678. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.04.007>
- Galli, N., & Vealey, R. S. (2008). "Bouncing back" from adversity: Athletes' experiences of resilience. *The Sport Psychologist*, 22(3), 316–335. <https://doi.org/10.1123/tsp.22.3.316>
- González-Hernández, J., Gomariz-Gea, M., Valero-Valenzuela, A., & Gómez-López, M. (2020). Resilient Resources in Youth Athletes and Their Relationship with Anxiety in Different Team Sports. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(15), 5569. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155569>
- Gould, D., & Maynard, I. (2009). Psychological preparation for the Olympic Games. *Journal of Sports Sciences*, 27(13), 1393–1408. <https://doi.org/10.1080/02640410903081845>
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review Of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Grossbard, J. R., Smith, R. E., Smoll, F. L., & Cumming, S. P. (2009). Competitive anxiety in young athletes: Differentiating somatic anxiety, worry, and

- concentration disruption. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22(2), 153–166.
<https://doi.org/10.1080/10615800802020643>
- Gucciardi, D. F., Jackson, B., Hodge, K., Anthony, D. R., & Brooke, L. E. (2015). Implicit theories of mental toughness: Relations with cognitive, motivational, and behavioral correlates. *Sport Exercise And Performance Psychology*, 4(2), 100-112. <https://doi.org/10.1037/spy0000024>
- Hanton, S., Neil, R., & Mellalieu, S. D. (2008). Recent developments in competitive anxiety direction and competition stress research. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1(1), 45–57.
<https://doi.org/10.1080/17509840701827445>
- Harrington, N. (2005). The Frustration Discomfort Scale: development and psychometric properties. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(5), 374-387. <https://doi.org/10.1002/cpp.465>
- Hosseini, S. A., & Besharat, M. A. (2010). Relation of resilience with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 633-638.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.156>
- Kristiansen, E., Murphy, D., & Roberts, G. C. (2012). Organizational Stress and Coping in U.S. Professional Soccer. *Journal of Applied Sport Psychology*, 24(2), 207–223. <https://doi.org/10.1080/10413200.2011.614319>
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. *Psychological Bulletin*, 136(4), 576-600.
<https://doi.org/10.1037/a0019712>
- Martens, R., Vealey, R. S., & Burton, D. (1990). Competitive anxiety in sport. *Human Kinetics*, 3, 117-190.
<https://archive.org/details/competitiveanxie0000mart>
- Rodríguez-Rey, R., Alonso-Tapia, J., & Hernansaiz-Garrido, H. (2016). Reliability and validity of the Brief Resilience Scale (BRS) Spanish version.

Psychological Assessment, 28(5), e101-e110.

<https://doi.org/10.1037/pas0000191>

Sandín, B., Simons, J. S., Valiente, R. M., Simons, R. M., & Chorot, P. (2017). Psychometric properties of the Spanish version of The Distress Tolerance Scale and its relationship with personality and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 29(3), 421-428.

<https://doi.org/10.7334/psicothema2016.239>

Sarkar, M., & Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: A review of stressors and protective factors. *Journal of Sports Sciences*, 32(15), 1419-1434. <https://doi.org/10.1080/02640414.2014.901551>

Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200.

<https://doi.org/10.1080/10705500802222972>

Wei, D., Xue, J., & Sun, B. (2025). Team vs. individual sports in adolescence: Gendered mechanisms linking emotion regulation, social support, and self-efficacy to psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 16, 1636707. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1636707>

Wolf, S. A., Evans, M. B., McEwan, D., Sylvester, B. D., & Greene, T. M. (2025). Gathering strength in numbers: Higher team cohesion leads to greater precompetitive excitement through enhanced social support, self-efficacy, and coping prospects. *Journal of Applied Sport Psychology*, 38(3), 340-364. <https://doi.org/10.1080/10413200.2025.2524561>

Woodman, T., & Hardy, L. (2010). A Case Study of Organizational Stress in Elite Sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(2), 207-238.

<https://doi.org/10.1080/104132001753149892>

6. ANNEXOS

Relación entre resiliencia, tolerancia a la frustración y ansiedad competitiva en voleibol.

Encuesta de un estudio realizado para un Trabajo de Fin de Grado en Psicología de la Universitat Rovira i Virgili.

1. Este test está dirigido a personas mayores de 14 años. Los datos recogidos serán anónimos y confidenciales.

He leído las condiciones de participación en este estudio, manifiesto que mi participación es voluntaria y doy libremente mi conformidad para participar.

- a. Acepto
- b. No acepto

Dades sociodemogràfiques i esportives

2. Selecciona en que categoría de competición participas.

- a. Femenina
- b. Masculina

3. Selecciona tu edad.

- a. Menor de 14
- b. 14-17 años
- c. 18-23 años
- d. 24-29 años
- e. 30-34 años
- f. 35 o más

4. ¿Cuál es tu situación actual?

- a. Estudiante
- b. Trabajo
- c. Estudio y trabajo
- d. Actualmente no estudio, ni trabajo

5. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que ha finalizado?
- ESO no finalizada o inferior
 - ESO
 - Bachillerato
 - Formación profesional
 - Universidad
 - Post grado
6. Indica la categoría o categorías en las que compites actualmente.
- Cadete
 - Juvenil
 - Júnior
 - Sénior
7. ¿En qué nivel o niveles compites actualmente, o has competido anteriormente de forma destacada?
- No compito
 - Escolar / Comarcal
 - Autonómico
 - Nacional
 - Internacional
 - He competido anteriormente a nivel nacional o internacional, pero actualmente no
8. Selecciona cuántos años de experiencia competitiva tienes.
- Menos de 1 año
- 1-3 años
 - 4-6 años
 - 7-9 años
 - 10-12 años
 - Más de 12 años
9. Indica en qué posición juegas habitualmente.
- Colocador/a
 - Receptor/a

- c. Central
- d. Opuesto/a
- e. Líbero
- f. No juego con posiciones asignadas

10. ¿Cuántas horas entrenas a la semana?

Menos de 1

- a. 1-3
- b. 4-6
- c. 7-9
- d. 10 o más

11. ¿Con qué frecuencia compites?

- a. Ocasionalmente
- b. 1-2 veces al mes
- c. Semanalmente o casi todas las semanas
- d. Varias veces por semana

12. ¿Ejerces también como entrenador/a?

- a. Sí
- b. No

13. ¿Compites en otros deportes además del voleibol?

- a. No
- b. Sí, de forma ocasional
- c. Sí, de forma regular

Test DTS (Simons & Gaher, 2005)

14. Piense en los momentos en que se siente angustiado/a o disgustado/a. Indique para cada una de las afirmaciones el grado que mejor describa lo que usted cree acerca de sentirse angustiado o disgustado.

- *Totalmente en desacuerdo;*
- *Bastante en desacuerdo;*
- *Indiferente;*

- *Bastante de acuerdo;*
- *Totalmente de acuerdo;*

1. Sentir angustia o disgusto es para mí insoportable.
2. Cuando estoy angustiado/a o disgustado/a, sólo puedo pensar en lo mal que me siento.
3. Me resulta insoportable la sensación de angustia o disgusto.
4. Mis sentimientos de angustia son tan intensos que me absorben por completo.
5. No hay nada peor que sentirse angustiado/a o disgustado/a.
6. Puedo tolerar estar angustiado/a o disgustado/a tan bien como la mayoría de la gente.
7. Mis sentimientos de angustia o disgusto no son aceptables.
8. Haré cualquier cosa para evitar la sensación de angustia o disgusto.
9. Otras personas parecen ser capaces de tolerar mejor que yo la sensación de angustia o disgusto.
10. Mis sentimientos de angustia o disgusto siempre suponen para mí un reto difícil.
11. Me avergüenzo de mí mismo/a cuando me siento angustiado/a o disgustado/a.
12. Mis sentimientos de angustia o disgusto me asustan.
13. Haré cualquier cosa para dejar de sentirme angustiado/a o disgustado/a.
14. Cuando me siento angustiado/a o disgustado/a, debo hacer algo sobre ello enseguida.
15. Cuando estoy angustiado/a o disgustado/a, en realidad no puedo dejar de pensar en lo mal que me siento.

Test BRS (Smith et al., 2008)

15. Por favor, lee atentamente las siguientes afirmaciones e indica en qué grado estás de acuerdo con ellas.

- *Totalmente en desacuerdo*
- *Bastante en desacuerdo*
- *Indiferente*
- *Bastante de acuerdo*
- *Totalmente de acuerdo*

1. Tiendo a recuperarme rápidamente después de haberlo pasado mal.

2. Lo paso mal cuando tengo que enfrentarme a situaciones estresantes.
3. No tardo mucho en recuperarme después de una situación estresante.
4. Es difícil para mí recuperarme cuando me ocurre algo malo.
5. Aunque pase por situaciones difíciles, normalmente no lo paso demasiado mal.
6. Suelo tardar mucho tiempo en recuperarme de los contratiempos que me ocurren en mi vida.

Test CSAI-2R (Cox et al., 2003)

16. A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo te sientes antes de un partido. Responde pensando en cómo te sientes habitualmente justo antes de competir.

- *Nada*
- *Algo*
- *Bastante*
- *Mucho*

1. Estoy muy inquieto.
2. Me preocupa no rendir en esta competición tan bien como podría hacerlo.
3. Estoy seguro de mí mismo.
4. Noto mi cuerpo tenso.
5. Me preocupa perder.
6. Siento tensión en mi estómago.
7. Estoy seguro de que puedo hacer frente al desafío.
8. Me preocupa bloquearme ante la presión.
9. Mi corazón se acelera.
10. Tengo confianza en hacerlo bien.
11. Me preocupa un bajo rendimiento.
12. Siento un vacío en el estómago.
13. Tengo confianza porque me veo alcanzando mi objetivo.
14. Me preocupa que los demás se sientan decepcionados con mi rendimiento.
15. Mis manos están sudorosas.
16. Confío en responder bien ante la presión.
17. Noto mi cuerpo rígido.