

## **ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СПОРТСМЕНОВ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ТРЕНИРОВОЧНОГО ЦИКЛА**

*В статье рассматривается психоэмоциональное состояние боксеров и тайских боксеров на различных стадиях тренировочного цикла. Для восстановления и оптимизации психоэмоционального состояния спортсменов авторами статьи предлагается методика "Стимул".*

**Ключевые слова:** психоэмоциональное состояние, восстановление, коррекция, саморегуляция.

**Актуальность.** Воздействие на человека факторов любой природы, связанных с угрозой его компетенции и престижу в глазах других людей, приводит к развитию психоэмоционального напряжения, нередко к срыву нервно-психической адаптации, возникновению нарушений психической деятельности различной длительности и выраженности, а в результате этого – к снижению спортивных показателей в выступлениях. Одним из важных направлений в решении этой проблемы является создание эффективной системы медико-психологической помощи, разработка и внедрение валеологических методов коррекции психологических расстройств у спортсменов, участвующих в соревнованиях [3, 8-12].

К числу таких методов, направленных на снижение психоэмоциональной напряженности, предупреждения развития патологических состояний и валеологическую коррекцию уже возникших, сохранение спортивной работоспособности относится психическая саморегуляция, получившая значительное распространение в силу высокой эффективности, а также сравнительной простоты и доступности в освоении и использовании. Существующие методики имеют широкий диапазон применения [4-7]. Они могут входить в систему психопрофилактики (защита от травмирующего воздействия стрессоров, оптимизация психического состояния и т. д.), а также являться составной частью реабилитационных мероприятий (нормализация психоэмоционального состояния, лечение астенических и невротических расстройств, улучшение функционирования внутренних органов и т.д.).

Однако в настоящее время в системе медико-психологической помощи спортсменам не существует универсальных методик, учитывающих специфику повреждающих стрессовых факторов спортивных выступлений в соревновательный период и направленных на оптимизацию психоэмоционального состояния спортсменов, регулярно участвующих в соревнованиях различного уровня.

С учетом сказанного, **целью нашей работы** было выявление психологических особенностей боксеров и тайбоксеров на различных этапах тренировочного цикла, а также разработка валеологических психокоррекционных мероприятий для устранения выявленных отклонений.

Для достижения указанной цели были сформулированы следующие **задачи**:

1. Определить психологические особенности боксеров и тайбоксеров, участвующих в соревнованиях и дать количественную оценку потребности в валеологических психокоррекционных и психотерапевтических мероприятиях.

2. Создать методики, направленные на валеологическую коррекцию и реабилитацию спортсменов с различными психоэмоциональными нарушениями.

3. Оценить эффективность предложенных валеологических психокоррекционных методик.

**Методы и организация исследований.** Для определения психологических особенностей спортсменов нами был разработан психологический опросник, предназначенный для оценки психоэмоционального состояния тестируемых спортсменов в различных периодах тренировочного цикла. При разработке опросника мы руководствовались тестом POMS (Profile of Mood States), разработанного в США в 70-х годов XX века и активно используемого как в России, так и за рубежом (русский вариант теста разработан в секторе спортивной медицины Санкт-Петербургского НИИ физической культуры, Bundzen P. V. et al., 2000; Исаков В.А., 2002) [1]. Предложенный опросник представлен перечнем из пятидесяти вопросов, затрагивающим различные стороны психоэмоциональных состояний исследуемых. Тестируемым спортсменам предлагалось с помощью утвердительных или отрицательных ответов охарактеризовать, насколько им свойственно то или иное психоэмоциональное состояние на различных стадиях тренировочного цикла, в частности в период интенсивной подготовки к соревнованиям, непосредственно перед соревнованиями и сразу после выступлений. В дальнейшем мы производили обработку с помощью специального ключа и количественно оценивали полученные данные по шести шкалам:

- **шкале лжи**, определяющей достоверность полученных в исследовании данных;
- **шкале тревоги**, свидетельствующей о выраженной эмоциональной возбудимости;
- **шкале депрессии**, свидетельствующей о чувстве собственной неполноценности, являющейся предпосылкой к возникновению депрессии;
- **шкале психической силы**, выражающейся в состоянии энергичности и готовности к действиям;
- **шкале агрессии**, выражающейся во враждебном отношении к окружающим.

Также разработанный нами опросник включал дополнительную **шкалу наркотизации**, определяющую опыт исследуемого в употреблении наркотических препаратов, а также желание исследуемых испытать состояние наркотической эйфории.

Обследованный контингент был представлен 2 группами: боксерами и тайскими боксерами, всего 75 человек. Выбор испытуемых осуществлялся при содействии Ассоциации профессиональных видов единоборств в Луганской области, а также Украинской федерации аматорского муэй-тай. 50 опрошенных спортсменов состояли в клубах тайского бокса "Мастер", "Осьминог" и "Надежда", 25 боксёров – в боксерском клубе "Звезда". Средний возраст испытуемых  $23 \pm 2$ . Все обследованные нами спортсмены мужского пола. Отбор в исследуемую группу осуществлялся с учетом длительности тренировочного цикла и по рекомендации тренера. 3 опрошенных спортсмена являлись мастерами спорта международного класса, 8 человек – мастерами спорта, остальные опрошенные имели I – II разряды. Все включенные в исследование спортсмены имели медицинское заключение "здоров".

**Результаты исследований.** Среди тайских боксёров максимальное количество жалоб приходилось на беспричинные изменения настроения (48 %), утомляемость и чувство усталости (44 %), опасения по поводу возможного негативного исхода соревнований (44%), вспыльчивость (38%), общую слабость и вялость после выступлений (24%), несдержанность своих чувств (18.6%), плохое настроение (16%), бессонницу и расстройства сна (16%), чувство вины и что стал хуже других (16% и 13.3, соответственно), потерю веры в спортивное будущее (14%), участвовавшее употребление нецензурных слов (13.3%), беспричинную тревогу и предчувствие неприятного (12%), опасение по поводу возможного тяжелого заболевания (12%), ощущения недоброжелательности со стороны окружающих (9.3%), безразличие ко всему (6.6%).

Значительное число боксёров классического стиля выражало жалобы на чувство вины после неудачных спортивных выступлений (64 %), несдержанность своих чувств (48 %), чувство, что стал хуже других (36 %), неуверенность в себе (28 %), безразличие ко всему после неудачного исхода соревнований (24 %), трудности в общении (20 %), ощущение недоброжелательности окружающих (16 %), головные боли (16 %), навязчивые мысли по поводу своих неудач (16 %), снижение веры в себя (12 %).

Также нами было выявлено усиление чувства тревоги, как у боксёров, так и у тайских боксёров в зависимости от количества пройденных состязаний (низкий уровень тревоги при малом количестве участия в соревнованиях). Нами была отмечена взаимосвязь между возрастом обследованных спортсменов и усилением беспокойства собственным здоровьем (усиливалось с возрастом). Снижение сексуальной функции в период интенсивных тренировок также отмечали спортсмены преимущественно от 20 лет.

Таким образом, максимальное количество жалоб среди всей группы обследованных было тревожно-аффективного плана (47,2 %) (беспричинное изменение настроения, тревога и предчувствие неприятного, чувство неуверенности, вспыльчивость, несдержанность своих чувств и т.д.). Значительная часть спортсменов предъявляла жалобы астенического характера (37.3 %) (утомляемость и чувство усталости, общая слабость и вялость и т.д.). Из жалоб депрессивного плана (26 %) преобладали жалобы на плохое настроение, подавленность, нарушение сна, чувство вины перед командой, что стал хуже других.

Для выявленных нами нарушений предпатологического уровня характерным являлась разрозненность объективно выявляемой симптоматики и отсутствие структурирования ее в какой-либо синдром. К этому уровню относились адаптивные реакции стресса спортивных выступлений.

У лиц с адаптивными психологическими реакциями, стресса спортивных выступлений без существенного нарушения работоспособности объективно выявляемая стрессовая симптоматика проявлялась в виде отдельных эпизодов нарушений сна, утомляемости, раздражительности, вспыльчивости, желании употребления наркотических препаратов с целью "успокоения" и т.д., но не лишала способности выполнять поставленную тренером и командой задачу в ходе спортивного выступления.

В результате проведенного обследования было обнаружено наличие адаптивных реакций стресса спортивных выступлений без существенного нарушения работоспособности у 74% спортсменов от общего количества обследуемых. При этом у тайских боксёров эти реакции составили 72%, а у боксёров – 76%.

Таким образом, в результате анализа проведенного нами исследования спортсменов обеих групп было выявлено, что большинство выявленных нарушений относится к психологическим стрессовым реакциям ответственности спортивных выступлений – 78.6% всех опрошенных. Из них дезадаптивных психологических реакций стресса участия в спортивных состязаниях с нарушением работоспособности в переходном периоде тренировочного цикла нами выявлено не было.

Для решения проблемы оказания валеологической и психотерапевтической помощи нами была разработана валеологическая психокоррекционная методика "Стимул", учитывающая особенности тренировочного цикла, этап оказания медико-психологической помощи, степень выраженности психоэмоциональных нарушений и подготовленность врача или психолога к ее оказанию.

Особенностями этой методики являются:

1. Учет специфики стрессовых факторов спортивных состязаний; задач, стоящих перед спортсменами в этих условиях; условий применения на различных этапах оказания психологической помощи.
2. Простота и легкость освоения методик в короткие сроки.
3. Возможность группового обучения вхождению в состояние аутогенного погружения.
4. Самостоятельное применение спортсменами освоенных приемов психокоррекции в последующем.

Психическая саморегуляция относится к числу методов, направленных на снижение психоэмоциональной напряженности, увеличению работоспособности, профилактику развития предпатологических и патологических состояний и валеологическую коррекцию уже возникших [6, 7]. Таким образом, методики валеологической

коррекции психоэмоциональных состояний могут входить в систему психопрофилактики (защита от деструктивного воздействия стрессоров, оптимизация функционального состояния и т.д.) на этапе подготовки к соревнованиям и в период их прохождения спортсменами. Кроме того, они могут являться составной частью лечебных и реабилитационных мероприятий (нормализация психоэмоционального состояния, улучшение функционирования внутренних органов и т.д.) на различных этапах тренировочного цикла.

Освоение предложенной нами методики включает в себя выработку навыков управления вниманием, оперирования чувственными образами, регуляцию мышечного тонуса и ритма дыхания, а также словесные внушения. Применение вышеописанных навыков, помогает спортсменам осуществлять целенаправленное волевое программирование своего состояния, как в ходе выполнения упражнений, так и на определенное заданное время на различных стадиях тренировочного цикла.

Апробированная нами методика может использоваться для восстановления и оптимизации психоэмоционального состояния при наличии отдельных астенических и невротических проявлений (высокий уровень тревожности, плохой сон, раздражительность и пр.), а также для быстрого (за 20-30 минут) снятия утомления, эмоционального напряжения, повышения работоспособности и уверенности в своих силах, как в течение всего тренировочного цикла, так и непосредственно перед спортивным состязанием.

Простота методики позволяет применять ее в непосредственной близости к месту спортивного выступления и привлекать к ее проведению как врача и психолога, так и тренера, не имеющего специальной (психиатрической и психотерапевтической) подготовки.

Наиболее важным результатом применения нашей методики является снижение эмоциональной напряженности, выраженных стрессовых реакций, и как следствие, предотвращение их нежелательных последствий. Кроме того, использование психокоррекционных методик приводит к мобилизации в организме спортсменов процессов психосоматического взаимодействия, снижающих мышечное напряжение, чувство тревоги, тягостного ожидания спортивного выступления, страха и оптимизирующих психические и соматические функции. Методика "Стимул" улучшает настроение, способствует развитию уверенности в себе и в успешности выполнения спортивного задания, повышает устойчивость к воздействию неблагоприятных факторов, уменьшает чувство усталости и утомления, нормализует сон, оптимизирует умственную и физическую работоспособность и уменьшает степень "энергозатрат" при выполнении поставленных тренером задач.

В связи с тем, что наша методика применяется у практически здоровых лиц, находящихся на этапе подготовки к спортивным состязаниям, противопоказания к ее применению практически отсутствуют.

Считаем, что выбранный нами алгоритм работы со спортсменами на различных этапах тренировочного цикла является правильным и может быть рекомендован к внедрению в работу организаций, по роду деятельности контактирующим с обозначенной категорией по всей территории Украины.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Электронный ресурс: режим доступа: <http://aeka2.narod.ru>
2. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. – (Руководство для врачей). – М., Медицина, 1993. – 400 с.
3. Алексеев А.В. Средства психической саморегуляции в спорте / А.В. Алексеев // Психология спорта высших достижений. – М., 1979. – С. 54-61.
4. Верещагин В.Г. Физическая культура индийских йогов / В.Г. Верещагин. – Минск, 1982. – 51 с.
5. Групповая психотерапия / Под ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера. – М.: Медицина, 1990. – 384 с.
6. Клайнзорге Х., Клюмбисес Г. Техника релаксации / Х. Клайнзорге, Г. Клюмбисес. – [Пер. с англ.]. – М., 1965. – 73 с.
7. Лобзин В.С., Решетников М.М. Аутогенная тренировка: Справ. пособие для врачей / Лобзин В.С., Решетников М.М. – Л.: Медицина, Ленингр. отд., 1986. – 278 с.
8. Практикум по спортивной психологии / [Под ред. И. П. Волкова]. – СПб.: Питер, 2002. – 285 с.
9. Проблемы психологии спорта. Вопросы психических состояний в спортивной психологии. – М., 1971. – Вып. 1. – 311 с.
10. Стресс и тревога в спорте. – М.: Физк. и спорт, 1983. – 287 с.
11. Филатов А.Т. Эмоционально-волевая подготовка спортсменов / А.Т. Филатов. – Киев, 1982. – 76 с.
12. Ханин Ю.Л. Исследование тревоги в спорте // Вопросы психологии / Ю.Л. Ханин. – М., 1978. – №6. – С. 94-106.

Подано до редакції 11.07.12