

**Маяксина Александра Евгеньевна**

студентка

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

**Конобейская Анжелика Владимировна**

аспирант, преподаватель

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

**Алексеева Юлия Павловна**

старший преподаватель

Школа искусств и гуманитарных наук ФГБОУ ВО

«Дальневосточный федеральный университет»

г. Владивосток, Приморский край

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У СТУДЕНТОВ-СПОРТСМЕНОВ**

***Аннотация:** в статье рассматриваются вопросы проявления у студентов-спортсменов тревоги, навязчивых состояний, депрессии. Проведён анализ возникновения эмоциональных навязчивых состояний и фобий у данной категории обучающихся, полученный на основе социологического опроса. Цель исследования состоит в определении эффективных методов коррекции данных состояний.*

***Ключевые слова:** психическое здоровье, физическое здоровье, студенты-спортсмены, соревновательный стресс, тревожность, психотравмирующие факторы, невротические расстройства, методы психокоррекции.*

В настоящее время неоспоримым является положение о том, что одним из ключевых факторов победы в спортивных состязаниях и преодолении «предсоревновательного стресса» является не только совершенство физической подготовки, но и высокий уровень психологической готовности и психофизиологической мобилизации. Тем не менее в период соревнований ответственность перед преподавателем и командой, возложенная на студента, выступающего в составе

сборной высшего учебного заведения настолько велика, что носит скорее травмирующий характер для психического состояния и эмоционального фона спортсмена.

По данным исследований специалистов, у участников спортивных мероприятий нередко встречаются проявления астении, тревоги, стресса, имеющих, зачастую, приобретенную этиологию особенностей формирования личности и характера. Также частыми признаками чрезвычайного напряжения нервной системы являются навязчивые состояния, апофеозом которых выступают обсессивно-компульсивное и параноидальное расстройства. Именно поэтому концентрация внимания и методы саморегуляции в период тренировок, а особенно соревновательных мероприятий должны быть на высшем уровне.

В настоящее время в психологии существует ряд методов коррекции эмоциональных состояний и многоступенчатые тренинги «соревновательного стресса». В рамках данной работы мы рассмотрим студентов, занимающихся в спортивных секциях и отстаивающих интересы высшего учебного заведения.

На данный момент международная классификация болезней (МКБ) IX пересмотра содержит в себе девять форм неврозов:

- невроз тревоги (страха);
- истерический невроз;
- невротические фобии;
- навязчивости;
- депрессивный невроз;
- неврастения;
- синдром деперсонализации невротический;
- ипохондрический невроз;
- другие невротические расстройства.

Советский психиатр и медицинский психолог В. Н. Мясищев, классифицируя неврозы по течению, выделил две формы:

- реактивная, подразумевающую под собой связь с психотравмирующим опытом или ситуацией;

– невроз развития, где ключевую место в данном случае отводится структуре личности [4].

Что же касается спорта, то его всегда считали одним из экстремальных видов человеческой деятельности, так как сопровождается он тяжелыми физическими и психическими нагрузками. Результативность и успех спортсмена высокой квалификации тесно взаимосвязаны с его способностью к саморегуляции и поддержанию оптимального психоэмоционального фона. Отсюда следует, что участники спортивных мероприятий вынуждены адаптироваться к постоянному воздействию стресса, созданного жесткими условиями соревнований. Именно поэтому они чаще представителей других профессиональных категорий сталкиваются с такими проблемами, как депрессия, тревожное расстройство, апатия, личностные кризисы и неврозы.

Тревожность – одна из самых распространенных девиаций, встречающаяся у студентов-спортсменов, которая подразумевает под собой индивидуальную психологическую особенность личности, выражающуюся в своеобразной реакции центральной нервной системы, не контролируемой индивидом самостоятельно. Данная девиация охватывает достаточно широкий спектр симптоматики, к ним относят утомляемость, плаксивость, необъяснимое чувство страха, инсомнию, постоянно сниженное или неустойчивое настроение. Хроническая тревожность может приводить к серьезным нарушениям психики и социального взаимодействия.

Невротическая депрессия может проявляться пониженным эмоциональным фоном, заторможенностью когнитивных процессов и психомоторной деятельности, а также чувством безысходности. У студента, занимающегося в спортивной секции, склонность к депрессивному неврозу может быть обусловлена как особенностями личности, так и склонностью оценивать себя и свою значимость исключительно по спортивным достижениям.

Также на фоне постоянного физического и психологического перенапряжения, недосыпа у студентов встречается возникновение астении, связанной с психофизической гиперестезией. Она проявляется повышенной эмоциональностью, гиперчувствительностью, психологической лабильностью и чрезмерной

утомляемостью [1]. Апофеоз астении – психосоматический срыв, который нарушает произвольный двигательный контроль. В этом случае речь идет о преждевременном ощущении победы. Проблема в том, что гипотетическая победа расценивается мозгом, как реальная. Таким образом, в решающий момент, когда спортсмену нужно приложить последние усилия, в мозг поступает сигнал переключить функциональную систему на расслабление [5].

Истерический тип реагирования выражается повышенной чувствительностью к критике, демонстративностью поведения, обостренной потребностью в признании, ведущим в поведении выступает иррациональность и эмоциональность, в конкретном случае через спорт и спортивные достижения. Порой высокие спортивные достижения и признание могут привести к ситуативному «нарциссизму», который развивается уже в осознанном возрасте в результате того, что студент пребывает в какой-то особенной для себя среде [1].

Обсессивно-фобические нарушения наиболее характерны для спортсменов с тревожно-мнительными чертами характера. Данные нарушения содержат в себе навязчивые мысли и переживания, как правило при данной девиации у студента, отводящего особую роль спорту, формируются определенные ритуальные действия, направленные на удачу и победу. Нарушение установленного порядка действий будет сопровождаться яркой поведенческой реакцией и навязчивым страхом неудачи.

Вегетативные расстройства, связанные с повышенной реактивностью физиологических процессов организма, в основе которых лежит нарушение системы иннервации, подразумевают под собой повышенное потоотделение или изменение моторики желудочно-кишечного тракта.

В рамках научной статьи было проведено исследование с целью выявления невротических состояний у студентов в период спортивных соревнований. Методом исследования был выбран составленный авторами опросник, предназначенный для студентов, занимающихся в группах спортивного совершенствования и выступающих на различных спортивных мероприятиях. В результате исследования было опрошено 34 студента ТОГУ и 28 студентов-спортсменов

ДФУ. Опросник позволил выявить основные синдромы, выраженные в шкалах: тревога, астения, обсессивно-фобические и вегетативные нарушения.

Данный опросник состоит из 14 вопросов и наглядно отражает характер проявлений психологических отклонений. Суммарный показатель по каждой шкале отражает характер проявления выявленных психопатологий.

Данные полученные в ходе исследования отражены в таблице 1.

Таблица 1

Характеристика результатов диагностики, выявленных на основе опросника

| <i>Шкала</i>                    | <i>Студенты мужского пола, %</i> | <i>Студенты женского пола, %</i> | <i>Процентное соотношение</i> |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Тревога                         | 45,4                             | 41,6                             | 44,1%                         |
| Астения                         | 22,7                             | 33,3                             | 26,5%                         |
| Обсессивно-фобические нарушения | 13,6                             | 16,6                             | 14,7%                         |
| Вегетативные нарушения          | 18,2                             | 16,6                             | 14,7%                         |

Вопросы опросника.

1. Возникает ли у Вас чувство, что во многих неприятностях, происходящих с Вами и Вашими близкими виноваты Вы?

2. Долго ли Вы колеблетесь, прежде чем принять решение?

3. Вы чувствуете себя скованно и неуверенно в обществе?

4. Часто ли Вам хочется побыть одной перед спортивными соревнованиями?

5. Испытываете ли Вы суетливость, непоседливость или нетерпеливость в период подготовки к спортивным мероприятиям?

6. Вы обращаете внимание на то, что руки и ноги часто находятся у Вас в беспокойном состоянии?

7. Вы испытываете тревогу и беспокойство за кого-нибудь или что-нибудь?

8. Вас мучают кошмарные сновидения перед соревнованиями?

9. Длительное ожидание и неизвестность тревожат и нервируют Вас?

10. У Вас бывают периоды такого беспокойства, когда Вы нарушаете режим сна и питания?

11. Сталкиваетесь ли Вы с ощущением как будто что-то должно случиться, хотя особых причин нет?

12. Чувствуете ли Вы себя подавленным и угнетенным?

13. Вам бывает трудно заснуть, если Вас что-нибудь беспокоит?

14. Замечаете ли Вы, что стали более медлительным и вялым в период спортивных состязаний?

По результатам исследования были выявлены следующие пропорции: тревога – 44,1%, обсессивно-фобические нарушения – 14,7%, астения – 26,5% и вегетативные нарушения – 14,7%.

В спортивной медицине все перечисленные выше состояния не рассматриваются в качестве патологических и, соответственно, не являются основанием для ограничений или воздержаний от занятий спортом и физической культурой. В целях психологической коррекции и профилактики невротических состояний у студентов, занимающихся спортивной деятельностью, разработан ряд мероприятий, направленных на формирование у спортсмена адекватного восприятия соревновательного стресса и купированию невротических проявлений. При работе с невротиками наиболее эффективными считаются следующие методы.

1. Метод аутогенной тренировки.

Это психотерапевтический метод, основанный на мышечной релаксации, самовнушении и аутодидактике. Простыми словами, это гипноз, который человек устраивает себе самостоятельно. Аутовоздействие в первую очередь направлено на мотивационные установки, черты характера и темперамент индивида. Данный метод включает в себя несколько ступеней, среди которых: упражнение «тепло», направленное на расширение сосудов кожного покрова; упражнение «пульс», нормализующее сердцебиение; упражнение «дыхание», способствующее равномерному дыхательному ритму и упражнение «солнечное сплетение», призванное нормализовать кровоснабжение внутренних органов. По утверждению специалистов было выявлено, что использование аутотренинга позволяет снизить психоэмоциональное напряжение, улучшить общий эмоциональный фон, восстановить работоспособность и повысить мотивацию к достижению успеха [7].

## 2. Метод когнитивно-поведенческой терапии.

Данная методика представляет собой стратегию высокого уровня и помогает изменить негативные установки и поведение индивида, путем выделения и перевода неосознанной мотивации на сознательный уровень. Когнитивно-поведенческая терапия считается одним из наиболее эффективных методов в лечении самых разных психических отклонений, в том числе и невротических состояний. Её концепция заключается в том, чтобы проработать текущие проблемы и страхи и найти оптимальное решение [6].

## 3. Приём прямой и непрямой деактуализации соперника.

Деактуализация заключается в искусственном принижении силы и способностей соперника в предстоящих соревновательных мероприятиях. Прямой метод основывается на выявлении реальных физических слабостей у конкурента, непрямой или косвенный, в свою очередь, фокусируется на сильных сторонах конкретного спортсмена и демонстрации превосходства над соперником. Такой приём требует полной осведомленности о способностях спортсменов, тонкого психологического подхода и педагогического такта тренера/учителя физической культуры [2].

## 4. Индивидуальная работа со спортивным психологом.

Преимущество этого метода заключается в индивидуальном подходе специалиста к личности студента. Работа спортивного психолога направлена на поддержание оптимального психического состояния человека с помощью индивидуально разработанных мер по психологической коррекции и тренировке. Психолог способен повысить результативность спортсмена, повысить его уверенность, научить справляться с поражениями и контролировать эмоциональный фон.

Таким образом, проявление у студентов тревоги, навязчивых состояний, депрессии может усугубляться наличием как врожденных, так и приобретенных особенностей характера. Понимание и своевременное выявление механизмов невротизации в ходе учебного процесса поможет снизить нервно-психическое напряжение, отследить ухудшение ментального состояния студента-спортсмена и улучшить общий эмоциональный фон и результативность. Большинство методов психологической гигиены и психорегуляции, разработанных в рамках

спортивной медицины могут применяться в целях профессионально-психологической подготовки специалистов разных сфер деятельности, а индивидуальный подход к личности студента позволит подобрать наиболее эффективные коррекционные мероприятия, оказывающие положительный эффект на функциональное состояние организма.

### *Список литературы*

1. Бакин А.А. Невротические расстройства у спортсменов, студентов университета Лесгафта и актуальные вопросы психопрофилактики / А.А. Бакин // Учёные записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2013. – №6(100). – С. 16–20. EDN QIXSOF
2. Гришина Н.В. Психология конфликта / Н.В. Гришина // Мастера психологии. – СПб.: Питер, 2008. – 544 с. – EDN QXUFBJ
3. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь. – 2005. EDN QXNSYP
4. Мясищев В.Н. Личность и неврозы / Мясищев В.Н. – М.: Книга по требованию, 2013. – 426 с.
5. Сопов В.Ф. Психические состояния спортивной деятельности как функциональные образования и их классификация / В.Ф. Сопов // Вестник спортивной науки. – 2004. – №2. – С. 47–52. EDN MSXXRV
6. Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности / А. Фримен, А. Бек. – 448 с.
7. Шульц И.Г. Аутогенная тренировка / И.Г. Шульц: пер. с нем. – М.: Медицина, 1985. – 32 с.