

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 неврозами 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.