

ЗМІНИ У ПСИХІЦІ СПОРТСМЕНОК-ГІМНАСТОК У ПІСЛЯЗМАГАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Валерія БАЙЄР

Харківська державна академія фізичної культури

Анотація. Проаналізовано зміни, що виникають у психіці спортсменок-художниць у післязмагальному періоді. Показано, що відсутність активізації відновлювальних процесів викликає прояв негативних змін у психіці спортсменок. У спортсменок, які відразу після змагань продовжували тренування у звичному для них режимі, на достатньо високому рівні проявлялися: психічний неспокій, тривожність, апатія, в'ялість і депресія.

Водночас активізація відновлювальних процесів методами лазеропунктури біологічно активних точок приводила до позитивних змін у їх психіці. У цих спортсменок більшою мірою проявлялися такі психологічні стани: спокій, прилив сил та енергії, прагнення діяти, тобто стимулювалися мобілізаційні компоненти психіки.

Зроблено висновок про необхідність активізації відновлювальних процесів у гімнасток у післязмагальному періоді, що ефективно виконується методами лазеропунктури.

Ключові слова: художня гімнастика, зміни у психіці, відновлювальні процеси, лазерне опромінення.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. У спортивній науці давно доведено, що тренувальна діяльність потребує від спортсменів значних фізичних та нервово-психічних зусиль. Останні значною мірою зростають у процесі змагань. Саме тому відновлення фізичної працездатності та психологічної рівноваги для спортсменів має надзвичайне велике значення.

Водночас аналіз сучасної практики виконання відновлювальних процесів у художній гімнастиці показав, що найчастіше після змагань спортсменки мають один день відпочинку, а після нього продовжують тренування. Тобто, мало того, що відновлювальні процеси ніяк не активізуються, у них відновлювальний період, як такий, відсутній. Хоча аналіз літературних джерел свідчить про значну позитивну роль активізації відновлювальних процесів у спортсменів, особливо після змагань [7].

Існує достатня кількість шляхів активізації відновлення працездатності спортсменів, які з успіхом використовуються у різних видах спорту [2,3,7]. Слід наголосити на тому, що переважна більшість рекомендацій у цьому процесі спрямована на підвищення ефективності відновлення фізичної працездатності [11].

Відомо, що під час змагань, особливо масштабних, на спортсменів діють чисельні екстремальні чинники і вони витримують надмірні психологічні навантаження [8]. Більш того, доведено, що зміни, які виникають у психіці в екстремальних або стресогенних умовах, з одного боку, відіграють демобілізаційну роль (значно погіршують роботу нервово-м'язового апарату і знижують працездатність). А з другого боку, негативні зміни, що виникають у психіці людей у складних умовах, травмують її і накопичуються (акумуляються) як посттравматичні стресові розлади [10].

До теперішнього часу в літературі відсутні переконливі відомості стосовно того, який чинник більшою мірою травматичний для спортсменів: надмірні фізичні зусилля чи психологічні перевантаження. Враховуючи зазначене, а також відсутність інформації про зміни у психіці спортсменок-гімнасток у післязмагальному періоді при наявності та відсутності активних відновлювальних процесів, ми вирішили виконати це дослідження.

Мета роботи – проаналізувати змін, які виникають у психіці спортсменок-гімнасток у післязмагальному періоді в умовах активізації відновлювальних процесів методами лазерного опромінення біологічно активних точок.

Організація та методи дослідження. Для реалізації поставленої мети було сформовано дві групи спортсменок, які займалися художньою гімнастикою: контрольну та експериментальну. Обидві групи гімнасток мали спортивну кваліфікацію „кандидатів у майстри спорту” і „майстер спорту”. Вік учасниць дослідження – 16 – 19 років, кількість осіб – по 20 у кожній групі.

Активізація відновлювальних процесів здійснювалася за допомогою методу лазерної пунктури: дія променем терапевтичного лазера на біологічно активні точки (БАТ). Для цього використовували низькоінтенсивний гелій-неоновий лазер „Сфера 2-М”, який працював у імпульсному режимі та генерував довжину хвилі 0,63 мкм з потужністю на виході світловода 10 – 15 мВт. Світловод розміщувався безпосередньо над БАТ загальноенергетичної дії. Це були точки хе-гу та дзу-сань-лі. Лазеропунктура однієї БАТ тривала 20 с, що обґрунтовано як оптимальна величина впливу [4].

Опромінення БАТ червоним світлом лазера у гімнасток експериментальної групи здійснювалося упродовж п'яти днів після спортивних змагань. Спортсменки контрольної групи через день після змагань продовжували звичайні тренування. Експериментальна група також тренувалася, але отримувала сеанси лазеропунктури.

Зміни у психіці досліджуваних осіб діагностували, використовуючи методику оцінювання психоемоційного стану "СУПОС-8" О. Мишкіна, яка використовувалася для визначення мобілізаційних і демобілізаційних компонентів психіки. З метою виявлення індивідуально-психологічних якостей особистості спортсменок у експериментальних умовах ми використовували методику Айзенка EPQ [6]. Кількісні дані оброблялися за рекомендаціями О. В. Сидоренко [9].

Результати дослідження та їх обговорення. Психологічні параметри спортсменок діагностувалися до і після експерименту. Одержані результати подані у таблиці 1.

Таблиця 1

**Показники мобілізуючих і демобілізуючих компонентів психіки
у спортсменок-гімнасток у післязмагальному періоді до та після лазеропунктури
(у балах)**

Компоненти	Контрольна група (n=20)				Експериментальна група (n=20)			
	До експерименту	Після експерименту	Рівень ймовірності		До експерименту	Після експерименту	Рівень ймовірності	
			t	p			t	p
I P	6,4±0,45	3,7±0,37	2,8	<0,01	6,2±0,09	6,5±0,11	2,1	<0,05
E	7,1±1,23	3,0±1,12	2,4	<0,05	7,3±0,045	7,8±0,052	2,9	<0,01
A	6,8±1,31	2,8±1,24	2,2	<0,05	7,0±0,043	7,6±0,049	2,8	<0,01
O	7,2±1,37	3,3±1,31	2,0	>0,05	7,1±0,045	7,3±0,045	2,8	<0,01
Ш N	5,9±0,73	4,3±0,68	1,6	>0,05	6,0±1,20	2,0±1,17	2,4	<0,05
H	5,8±0,42	4,2±0,38	2,8	<0,01	5,6±0,73	2,5±0,64	3,2	<0,001
D	7,2±0,36	5,9±0,31	2,8	<0,01	8,2±1,79	2,2±0,45	2,6	<0,01
S	7,7±0,46	5,2±0,36	2,6	<0,01	8,4±1,76	2,0±1,48	2,8	<0,01

Примітка.

I – Мобілізаційні компоненти: P – психічна рівновага; E – відчуття сили та енергії; A – прагнення до дії; O – імпульсивна реактивність.

II – Демобілізаційні компоненти: N – психічний неспокій; H – страх, тривога, побоювання; D – пригніченість, апатія; S – пригніченість, млявість.

Як свідчать отримані дані зразу після змагань в обох групах гімнасток демобілізаційні компоненти психіки проявлялися на досить високому рівні. Так, психічний неспокій і тривожність були в обох групах на рівні 5,6-6,0 балів. Ще більшою мірою проявлялися такі компоненти психіки як пригніченість, апатія, млявість та відсутність бажання діяти (від 7,2 до 8,4 бала). Тобто зразу після змагань у гімнасток домінували демобілізуючі компоненти. Безумовно, зазначені негативні зміни у психіці спортсменок були викликані великими нервово-психічними навантаженнями на змаганнях і ступінь їх прояву не зменшився і на другий день після змагань.

Водночас порівняння психологічного стану гімнасток контрольної та експериментальної груп через п'ять діб після змагань переконує у наявності досить суттєвої різниці у ступені прояву відшукованих чинників.

Передусім, слід відмітити, що на відміну від спортсменок із контрольної групи, у гімнасток з експериментальної групи всі мобілізаційні компоненти психіки не тільки повернулися до післязмагального рівня, але і перевищили його (див. табл. 1). При цьому рівень прояву у них демобілізаційних компонентів різко знизився на 3-6 балів; психологічний неспокій – на 4,0 бала; страх, тривога та побоювання – на 3,1 бала; апатія – на 6,0 балів і в'ялість – на 6,4 балів. Отже, здійснення лазеропунктури упродовж п'яти діб всього по 20 с на БАТ привело до нормалізації показників психологічного стану у гімнасток.

За цей же період спортсменки контрольної групи мали незначні зміни на краще демобілізаційних компонентів психіки. Психологічний неспокій у них, порівняно з першим днем після змагань, зменшився на 1,7 бала; страх, тривога і побоювання – на 1,6 бала; апатія – на 1,3 бала і в'ялість – на 2,5 бала. Наведені факти підтверджують нашу гіпотезу про можливість шляхом лазерної стимуляції БАТ отримати поліпшення не тільки фізичної працездатності, що показано у нашому попередньому дослідженні [1], а й активізувати зміни у позитивному напрямку індивідуально-психологічних показників спортсменок.

Застосування методики Г. Айзенка дало результати представлені у таблиці 2.

Таблиця 2

Показники депресивності, екстраверсії, нейротизму і психотизму в гімнасток у післязмагальному періоді до та після лазеропунктури (у балах)

Параметри	Контрольна група (n=20)		Рівень ймовірності		Експериментальна група (n=20)		Рівень ймовірності	
	До експерименту	Після експерименту	t	p	До експерименту	Після експерименту	t	p
РД	48,4±1,70	43,2±1,46	2,3	<0,05	49,0±8,17	23,7±7,26	2,3	<0,05
Е-І	5,7±0,66	7,3±0,73	1,7	>0,05	6,0±0,85	2,8±0,79	2,7	<0,01
Н	20,4±0,85	16,8±0,79	3,1	<0,001	21,0±2,35	13,2±2,14	2,5	<0,05
П	9,8±0,74	7,6±0,65	2,3	<0,05	9,7±1,32	5,6±1,23	2,3	<0,05

Примітка. РД – рівень депресії; Е – І – екстра-інтраверсія; Н – нейротизм; П – психотизм.

Так, рівень депресії у спортсменок контрольної групи, порівняно з першим днем після змагань, знизився на 5,2 балі, водночас, в експериментальній групі на 25,3 бала. Аналогічно рівень прояву нейротизму зменшився у перших на 3,2 бала, а у других – на 7,8 балів; психотизму – на 2,2 і 4,1 бала. При цьому спостерігався зсув на 1,6 бала показників від екстрадо інтравертованості. Тобто спортсменки контрольної групи у період експерименту залишалися більшою мірою песимістичними, пасивними, інертними, некомунікабельними.

Зовсім інша ситуація спостерігалася у осіб експериментальної групи. У них здійснився значний зсув у сторону екстравертованості – на 3,2 бала. Це означає, що спортсменки за той самий період після змагань більшість своїх подій, результатів спілкування і поведінки зв'язують із впливом оточення. Дівчата цієї групи були більш ініціативними, активними та життєрадісними, комунікабельними.

Отримані дані дозволяють відмітити, що незначне зниження показників депресії, нейротизму та психотизму у спортсменок контрольної групи і через п'ять днів після змагань означає, що їх психіка "напружена" і вони значно меншою мірою, ніж у звичайному стані, здатні до активної діяльності. Це зумовлене високим рівнем нейротизму, тому у таких осіб підвищений рівень дратівливості, психічної нестійкості, розсіяння уваги, зниженої резистентності, швидкої зміни настрою, слабкої адаптивності.

Збільшення показників психотизму також трактується наявністю неадекватних емоційних реакцій, неконтактністю, підвищеним рівнем конфліктності й навіть агресивності. Маючи таку кількість негативних змін у психіці, безумовно, важко тренуватися і особливо засвоювати нові вправи, тобто працювати творчо.

Таким чином, отримані дані дають право зробити такі **висновки**:

1. Упродовж п'яти діб у післязмагальному періоді у гімнасток спостерігається значний рівень прояву негативних психологічних станів: неспокій, тривога, апатія, млявість, які демобілізують психоемоційний стан спортсменок і гальмують відновлювальні процеси.

2. Значний рівень прояву депресивності, нейротизму і психотизму та зсув показників у бік інтравертованості особистості, що виявлено у гімнасток через п'ять діб після змагань, також відіграють негативну роль у здійсненні повноцінному психологічному відновленні, і, крім того, зазначені психологічні чинники гальмують активність фізіологічних процесів.

3. Проведення курсу лазеропунктури викликало значне зниження ступеня прояву негативних змін у психіці гімнасток при одночасному поверненні її мобілізаційних компонентів до рівня вищого ніж післязмагальний. У цих спортсменок психологічний стан за п'ять діб повністю відновився. У зв'язку з цим, можна рекомендувати як ефективний засіб активізації відновлювальних процесів у післязмагальному періоді проведення лазеропунктури БАТ.

Перспективою подальших досліджень буде виявлення інших засобів та методів активізації відновлювальних процесів у післязмагальному періоді у спортсменів.

Список літератури

1. Байер В. В. Активізація відновлювальних процесів методами лазеропунктури у спортсменок, які займаються художньою гімнастикою / В. В. Байер, М. Г. Самойлов // Слобожанський науково-спортивний вісник : [зб. наук. пр.]. ХДАФК, 2009. – № 3. – С. 241-244.
2. Болтівець С. І. Педагогічна психогігієна: теорія та методика : монографія / С. І. Болтівець. – К. : Ред. Бюл. ВАК України, 2000. – 302 с.
3. Голубев Р. А. Ещё раз о спортивном тренинге / Р. А. Голубев. – Минск : Полымя, 1991. – 144 с.
4. Козлов В. И. Основы лазерной физио- и рефлексотерапии / В. И. Козлов, В. А. Буйлин, Н. Г. Самойлов. – Самара.– К. : Здоровье, 1993. – 216 с.
5. Перельгина Л. А. Радиация, сердце и лазер / Перельгина Л. А., Самойлов Н. Г., Стеченко Л. А. – УЭАН, 1996. – 206 с.

6. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика / Д. Я. Райгородский : учебное пособие. – Самара: БАХРАХ-М, 2001 – С. 121-131.
7. Руденко Р. Є. Відновлювальний масаж кваліфікованих борців та важкоатлетів у передзмагальному мезоциклі / Р. Є. Руденко // Вісник Чернігівського держ. пед. ун-ту. – Чернігів, 2006. – Вип. 35. – С. 415-418.
8. Самойлов М. Г. Об'єктивні та суб'єктивні чинники, від яких залежить екстремальність виду спорту і спортивні результати / М. Г. Самойлов // Слобожанський науково-спортивний вісник : [зб. наук. пр.] – ХДАФК, 2008. – № 1/2 – С. 178 – 182.
9. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Елена Васильевна Сидоренко. – СПб. : Речь, 2002. – 350 с.
10. Тарабрина Н. В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы / Н. В. Тарабрина, Е. О. Лазебная // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13, № 2. – С. 103 – 115.
11. Шамардина Г. Н. Особенности свойств темперамента спортсменов различных специализаций / Г. Н. Шамардина, К. А. Глушенко // Слобожанський науково-спортивний вісник : [зб. наук. пр.] – ХДАФК, 2008. – № 1/2 – С. 182-185.

ИЗМЕНЕНИЯ В ПСИХИКЕ СПОРТСМЕНОВ-ГИМНАСТОК В ПОСТСОРЕВНОВАТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Валерия БАЙЄР

Харьковская государственная академия физической культуры

Аннотация. Проанализированы изменения, которые возникают в психике спортсменок-художниц в послесоревновательном периоде. Показано, что отсутствие активизации восстановительных процессов вызывает проявление негативных изменений в психике спортсменок. У спортсменок, которые сразу после соревнований продолжали тренироваться, в привычном для них режиме на достаточно высоком уровне проявлялись: психологическое беспокойство, тревожность, апатия, вялость и депрессия.

В то же время активизация восстановительных процессов методами лазеропунктуры биологически активных точек приводила к позитивным изменениям в их психике. У этих спортсменок в большой мере проявлялись следующие психологические состояния: покой, прилив сил и энергии, стремления к действиям, то есть стимулировались мобилизационные компоненты психики.

Сделан вывод о необходимости активизации восстановительных процессов у гимнасток в постсоревновательном периоде, что эффективно осуществляется методами лазеропунктуры.

Ключевые слова: художественная гимнастика, изменения в психике, восстановительные процессы, лазерное облучение.

CHANGES IN GYMNASTS' PSYCHE IN A POST-COMPETITION PERIOD

Valeria BAYER

Kharkov State Academy of Physical Culture

Annotation. The paper analyses the changes that take place in the psyche of artistic gymnasts in a post-competition period. The research proves that lack of activation of rehabilitation processes results in negative changes in the athletes' psyche. The gymnasts who continued training after a competition preserving the usual high training rate and conditions appeared to suffer from psychological uneasiness, anxiety, apathy, sluggishness and depression.

Positive changes in their psyche were brought about by activization of rehabilitation processes by means of applying laserpuncture on bioactive points. This group of gymnasts mainly experienced the following psychological conditions: calmness, burst of energy, power and activity influx, that is mobilizing components of psyche had been stimulated.

We arrived at a conclusion that in post-competition periods, gymnasts' rehabilitation processes should be activized, which can be successfully achieved with the help of laserpuncture techniques.

Key words: artistic gymnastics, changes in psyche , rehabilitation processes, laserpuncture.

