

### ТРЕВОЖНОСТЬ У ПАРАЛИМПІЙЦЕВ С ПОРАЖЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Виктория Шуба

Днепропетровский государственный институт физической культуры и спорта



#### Анотація

У статті надані результати дослідження ситуативної, особистісної та змагальної тривожності у 46 спортсменів-паралімпійців з ураженням опорно-рухового апарату, які займаються ігровими видами спорту. Дослідження проводилося на навчально-тренувальних зборах. У результаті проведеного дослідження установлені особливості тривожності, які притаманні паралімпійцям з ураженням опорно-рухового апарату. На основі отриманих даних розроблено тренінг корекції тривожності.

#### Annotation

The article reveals the results of a study of situational, personal and competitive anxiety in 46 Paralympic athletes with injured the musculoskeletal who are engaged in playing sports. The research was carried out during the training camps. According to the results of the research, some features were revealed that are specifically for Paralympic athletes: the levels of anxiety, the time taken to holding techniques, the peculiarities of perception and thought, an acute reaction to a structural change in the team. Based on the results of research "The training of anxiety" was developed.

#### Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень.

Согласно данным Всемирной организации здоровья, 20 % населения планеты – это люди с ограниченными возможностями. Каждый четвертый среди них имеет поражения опорно-двигательного аппарата [7]. Современными исследователями доказано то, что одним из наиболее действенных методов реабилитации таких людей является физическая культура и спорт [1]. Благодаря занятиям физической культурой и спортом психоэмоциональное состояние человека улучшается [7]. В то же время у людей с поражением опорно-двигательного аппарата, которые занимаются спортом, достаточно часто наблюдается неадекватное состояние тревожности и потеря уверенности в себе. Под воздействием двух основных факторов состояние тревожности у паралимпийцев изменяется. Непосредственно выполнение физических упражнений снижает тревожность, через эмоционально-двигательное реагирование, а участие в соревнованиях, усиливает тревожность из-за проявления конкурентных тенденций. Таким образом, проблема тревожности занимает особое место в современной психологии спорта. С одной стороны, это «центральная проблема современной цивилизации», важнейшая характеристика

нашего времени, с другой – это психическое состояние, вызываемое специальными условиями эксперимента или определенной ситуацией (спортивные соревнования) [6]. Проблеме тревожности посвящено большое количество исследований в психологии, психиатрии, биохимии, физиологии, философии, социологии.

В психологии спорта согласно концепции Ч.Д. Спилберга различают тревогу как состояние и тревожность как свойство личности спортсменов. Существует возможность измерения различий между этими двумя видами психических проявлений, которые обозначаются A-state (тревога-состояние) и A-trait (тревога-черта), то есть между временными, динамическими особенностями и относительно постоянным предрасположением [6]. По мнению Ч.Д. Спилберга, тревога – реакция спортсменов на грозящую опасность, реальную или воображаемую. Чаще всего это реакция на поражение во время соревнований. А под тревожностью он понимает индивидуальную психологическую особенность личности спортсмена, которая проявляется в повышенной склонности испытывать беспокойство в различных соревновательных ситуациях, в том числе и тех, объективные характеристики которые к этому не predispose [6].



Современные авторы выделяют ситуативную и личную тревожность. Эти понятия вошли в психологию спорта и стали весьма удобными для диагностики, в теоретических и экспериментальных исследованиях, практической деятельности [3]. В психологии спорта генетически первичной считается ситуативная тревожность, вторичной – личностная. Спортивный опыт человека, фиксирующий частоту и интенсивность состояний тревоги, непосредственно влияет на формирование тревожности как черты личности спортсмена. Личностная тревожность определяет особенности функционирования ситуативной тревожности во время соревнований при ее актуализации, следовательно, выступает базовой характеристикой [3].

В разработке психокоррекционных программ целесообразно опираться на представления Ф.Б. Березина (1988), который, основываясь на экспериментальных исследованиях и клинических наблюдениях, развивает представление о существовании тревожного ряда. Все феномены, которые представляют тревожный ряд, проявляются по-разному, в зависимости от стабильности психического состояния [3]. Тревожность спортсмена связана с ожиданием социальных последствий его успеха или неудачи [5]. Таким образом, на современном этапе развития психологии спорта, под тревожностью понимают индивидуальную психологическую особенность личности спортсмена, состоящую в повышенной склонности испытывать беспокойство в различных спортивных ситуациях. При воздействии стрессогенных факторов происходит повышение чувства беспокойства и тревожности. Основными стрессогенными факторами у паралимпийцев с поражением опорно-двигательного

аппарата в исследовании выступают – поражение опорно-двигательного аппарата и занятие спортом высших достижений.

В наше время в теории спорта достаточно много исследований по методике тренировки паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата. В то же время психологические аспекты и способы психологической коррекции особенностей личности паралимпийцев для их восстановления в контексте дальнейшей социальной адаптации еще не стали предметом прицельного внимания исследователей спортивной науки. Практически отсутствуют адаптированные к жизнедеятельности паралимпийцев методы коррекции эмоциональных состояний. Не разработаны методы психологической коррекции тревожности на предсоревновательном и соревновательном этапах. В доступной литературе отсутствуют установленные закономерности и знания о влиянии психолого-педагогических методов коррекции тревожности и психоэмоциональной сферы спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата на занятия спортивной деятельностью.

Одной из главных целей методов коррекции тревожности у людей с поражением опорно-двигательного аппарата, занимающихся спортом, будет оптимизация ее уровня для успешного выступления на соревнованиях, восстановление утраченного контакта с окружающим социумом, организация условий, которые необходимы для успешного объединения физического, духовного и социального компонентов здоровой личности спортсменов-инвалидов [1].

**Цель исследования.** Изучение ситуативной, личностной и соревновательной тревожности у паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата в

игровых видах спорта для создания программы психологической коррекции тревожности.

**Методы и организация исследования.** Для проведения исследования применялись следующие методы: анализ научно-методической литературы, опросник Спилберга-Ханина [4], шкала соревновательной личностной тревожности Р. Мартенса [5], психологическое диагностическое интервью, педагогическое наблюдение, статистическая обработка результатов.

Опросник Спилберга-Ханина предназначен для оценки ситуативной (реактивной) и личностной тревожности спортсменов. Личностная тревожность рассматривается авторами методики, как относительно стойкое качество, которое характеризует степень беспокойства личности, эмоционального напряжения вследствие действия стрессовых факторов. Данная методика рекомендуется для использования в исследованиях спортсменов. Она стандартизирована, валидна и достоверна [4, 5]. Методика является краткой и информативной в соответствии с особенностями спортивной деятельности [2]. Шкала соревновательной личностной тревожности Р. Мартенса предназначена для количественного измерения склонности спортсмена эмоционально реагировать на интенсивность эмоциональной нагрузки в предсоревновательных и соревновательных ситуациях. Эта методика предназначена для оценки соревновательной тревожности спортивной деятельности. Современные авторы считают, что методика может применяться в научно-практической работе со спортсменами при глубоких психологических обследованиях [4]. Шкала соревновательной тревожности может быть включена в психодиагностический комплекс исследователей в качестве инфор-



Таблица 1

## Уровень ситуативной тревожности

Уровень ситуативной тревожности	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Количество человек	%	Количество человек	%
Низкий уровень	10	21,7	2	4
Средний уровень	23	50	25	50
Высокий уровень	13	28,3	23	46

мативного дополнения к шкале Спилберга-Ханина.

Исследование проводилось в двух группах. Экспериментальную группу составили 46 мужчин паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата, которые занимаются игровыми видами спорта. Возраст испытуемых – 20-30 лет. Для контрольной группы были выбраны 50 здоровых мужчин, которые занимаются игровыми видами спорта такого же возраста. Исследования проводились в предсоревновательный период во время учебно-тренировочных сборов.

## Результаты исследования и их обсуждение.

В результате проведенного исследования тревожности у паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата были получены следующие данные, которые представлены ниже. В таблице 1 представлен уровень ситуативной тревожности.

Данные таблицы 1 показывают уровень ситуативной тревожности у спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата. У 50 % из них выявлен средний показатель ситуативной тревожности. Ситуативная тревожность показывает степень эмоционального напряжения и волнения, которые развиваются в конкретной стрессовой ситуации предсоревновательного и соревновательного периодов. Состояние ситуативной тревожности может быть достаточно динамическим по времени и по степени выраженности [4]. У

21,7 % респондентов выявлен низкий уровень ситуативной тревожности. Это кандидаты в тренинг коррекции психоэмоционального состояния. У 28,3 % респондентов выявлен высокий уровень ситуативной тревожности. Это кандидаты в программу снижения уровня тревожности. Для получения более детальной информации о психоэмоциональном состоянии паралимпийцев проводилось психологическое диагностическое интервью. В нем обговаривалось оптимальное состояние спортсмена перед стартом, т.е. зона оптимального уровня тревожности перед соревнованием. На основе полученных данных разработан тренинг «Управление тревожностью». Контрольная группа показала следующие результаты: низкий уровень ситуативной тревожности имеет 4 % испытуемых, средний уровень – 50 %, высокий уровень – 46 %.

На втором этапе исследования спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата определялся уровень личностной тревожности. Полученные данные представлены в таблице 2.

Данные таблицы 2 показывают уровень личностной тревожности спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата. У 67,4 % опрошенных выявлен средний уровень личностной тревожности. У 60 % респондентов выявлен пограничный уровень среднего показателя личностной тревожности, что составляет 44 – 45 баллов. Спортсмены с таким показателем являются кандидатами в программу коррекции уровня личностной тревожности. У 32,6 % респондентов выявлен высокий уровень личностной тревожности. Это кандидаты в тренинг коррекции уровня личностной тревожности. Особенностью данного исследования паралимпийцев является отсутствие низкого уровня личностной тревожности. В исследовании мы рассматриваем личностную тревожность как относительно стойкую индивидуальную особенность личности, которая характеризует волнение, эмоциональное напряжение вследствие действия стрессовых соревновательных факторов [4]. Спортсменам с высоким уровнем личностной тревожности следует уделять особое внимание при подготовке к ответственным соревнованиям из-за отсутствия стабильных результатов. Контрольная группа показала следующие результаты: низкий уровень личностной тревожности имеет 10 % испытуемых, средний уровень – 60 %, высокий уровень – 40 %.

На третьем этапе исследования определялся уровень со-

Таблица 2

## Уровень личностной тревожности

Уровень личностной тревожности	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Количество человек	%	Количество человек	%
Низкий уровень	0	0	5	10
Средний уровень	31	67,4	30	60
Высокий уровень	15	32,6	15	30



Таблица 3

## Уровень соревновательной личностной тревожности

Уровень соревновательной тревожности	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Количество человек	%	Количество человек	%
Низкий уровень	15	32,6	0	0
Средний уровень	23	50	32	64
Высокий уровень	8	17,4	18	36

ревновательной личностной тревожности. Полученные данные представлены в таблице 3.

Данные таблицы 3 показывают уровень соревновательной личностной тревожности паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата. У 50% паралимпийцев средний уровень соревновательной личностной тревожности. В данной группе испытуемых у 70 % респондентов пограничный показатель среднего уровня тревожности. Мы рассматриваем его, как переход к высокому уровню соревновательной тревожности. Показатель высокого уровня соревновательной личностной тревожности у спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата составляет 17,4 %. Показатель низкого уровня соревновательной тревожности составляет 32,6 % респондентов. Паралимпийцы, которые имеют высокий и низкий уровень соревновательной тревожности – это первоочередные кандидаты в программу оптимизации уровня тревожности. Контрольная группа показала следующие результаты: низкий уровень соревновательной тревожности имеет 0 % испытуемых, средний уровень – 64 %, высокий уровень – 36 %.

В исследовании были установлены особенности проведения психологических методик диагностики тревожности у спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата. Паралимпийцы выполняют данные

методики в течении 30-40 минут. Из-за поражений опорно-двигательного аппарата им необходимо больше времени для прохождения методики (здоровые спортсмены выполняют данные методики за 20-25 минут). При дальнейшей работе со спортсменами-паралимпийцами необходимо учитывать эту особенность. Вопросы и утверждения, представленные в данных методиках не вызвали затруднение с пониманием формулировки.

Во время диагностического интервью установлено то, что особенностью восприятия и мышления паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата является восприятие и понимание вопросов по шкале ситуативной тревожности. Спортсмены эти утверждения не ассоциируют со спортивной деятельностью. В то же время вопросы связанные со шкалой соревновательной тревожности, они воспринимают непосредственно связанными со спортивной деятельностью.

Во время учебно-тренировочных сборов установлены особенности реагирования спортсменов-паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата на изменения состава команды, которые приводят к резкому изменению тревожности. У части спортсменов, с появлением новых игроков, повышается уровень тревожности и появляется страх быть исключенным из команды, что связано с конкурентными

тенденциями. В диагностическом интервью с тренерами команды установлено, что эта особенность относится к фантазиям спортсменов. Что, скорее всего, связано с комплексом неполноценности, чем с их уровнем спортивного мастерства.

На основе полученных данных разработана дифференцированная программа-тренинг «Управление тревожностью». Тренинг состоит из 9 занятий. Длительность занятия 45 минут. Занятие состоит из трех частей, структурой соответствует тренировочному занятию. Программа-тренинг проводилась на учебно-тренировочных сборах, в течении трех недель. Частота занятий – три раза в неделю.

Перспективным направлением исследования тревожности является изучение динамики уровня тревожности в зависимости от внешних условий деятельности (тренировочный, предсоревновательный и соревновательный этапы спортивной деятельности).

**Выводы:**

1. Данные методики исследования уровня тревожности спортсменов Спилберга-Ханина и шкала соревновательной личностной тревожности Р. Мартенсоо являются эффективным инструментом исследования тревожности паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата.

2. В результате исследования были выявлены особенности тревожности у паралимпийцев. Ситуативная тревожность – низкий уровень у 21,7 %, средний уровень у 50 %, высокий уровень у 28,3 %. Личностная тревожность – низкий уровень у 0 %, средний уровень у 67,4 %, высокий уровень у 32,6 %. Соревновательная личностная тревожность – низкий уровень у 32,6 %, средний уровень у 50 %, высокий уровень у 17,4 %.



3. На основе полученных данных разработан тренинг «Управление тревожностью» для паралимпийцев с поражением опорно-двигательного аппарата. Особенностью тренинга является дифференцированный подход в коррекции ситуативной, личностной и соревновательной тревожности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бріскін Ю.А. Параолімпійський спорт: навчальний посібник за заг. ред. канд. психол. наук, доцента Ю.А. Бріскіна / Ю.А. Бріскін, А.В. Передерій, В.В. Строкатов – Львів: «Арал», 2001. – 141 с.
2. Воронова В.І. Психологія спорту: Навч. посібник / В.І. Воронова – К.: Олімпійська література, 2007. – 298 с.
3. Изард К. Страх и виды тревожности. / Тревога и тревожность / Сост. и общая редакция В.М. Астапова. / К. Изард. – СПб.: Питер, 2001. – 256 с.
4. Корольчук М.С. Психодіагностика: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С. Корольчука / М.С. Корольчук, В.І. Осьодло – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
5. Практикум по спортивной психологии / под ред. И.П. Волкова. – СПб.: Питер, 2002. – 288 с.
6. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Из-во НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с.
7. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2004. – 464 с., ил.

