

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
для коррекции психологического и эмоционального состояния
московских спортсменов в олимпийских видах спорта во время учебно-
тренировочного и соревновательного этапов спортивной подготовки

Москва – 2012

Оглавление

Характеристики психологических и эмоциональных состояний спортсменов	3
Оптимальные психологические состояния спортсмена.....	20
Методики коррекции и регуляции психоэмоциональных состояний спортсменов	23
Специальная соревновательная разминка	23
Методы саморегуляции	24
Аутогенная тренировка (АТ)	29
Психорегулирующая тренировка (ПРТ).....	30
Психомышечная тренировка (ПМТ)	37
Метод психической десенсибилизации	38
Метод релаксационной тренировки.....	39
Метод тренировки с моделированием	40
Психофункциональный тест (ПФТ).....	41
Методика преодоления стресса	42
Вербальные методы психокоррекции	43
Невербальные методы психокоррекции	47

Характеристики психологических и эмоциональных состояний спортсменов

Возникновение неблагоприятных эмоциональных состояний, как обусловленных отрицательными свойствами личности, так и ситуативных, вызванных экстремальными (особо сложными) условиями деятельности, делает необходимой разработку средств их предупреждения и регуляции, а также воспитания эмоциональных свойств личности, способствующих высокой эмоциональной устойчивости.

В классификацию психических состояний включаются три компонента - физический (телесно-моторный), когнитивный (мыслительный, познавательный) и эмоциональный.

Физический компонент психического состояния спортсмена - это, прежде всего, состояние здоровья, ощущение целостности своего тела и способности выполнять физическую работу максимальной интенсивности. Если спортсмен травмирован или у него что-то болит, сила физического компонента будет ослаблена и это снизит уровень общего состояния готовности к соревнованиям.

Мыслительный (или когнитивный) компонент психического состояния спортсмена задается целью предстоящей или осуществляемой деятельности. Он сплетается из процессов памяти, мышления, воображения, спортсмена при интегрирующей роли внимания.

Эмоциональный компонент психического состояния спортсмена выражается в чувстве удовольствия или неудовольствия, в уровне эмоционального возбуждения, в своеобразии переживаемых эмоций. Это та сила волнения, в котором находится спортсмен. Спортивная деятельность будет успешной, если она протекает на фоне оптимального эмоционального возбуждения, необходимого в данный момент. В стартовой ситуации

одинаково опасно эмоционально перевозбудиться и, наоборот, оказаться эмоционально недовозбужденным, слишком спокойным.

Все отмеченные выше компоненты: физический, мыслительный, эмоциональный - тесно взаимосвязаны, влияют друг на друга и образуют целостное психическое состояние спортсмена, которое называют самочувствием.

Учебно-тренировочные психические состояния: активность, пассивность, удовольствие, неудовольствие, мобилизованность, сосредоточенность, рассеянность, взволнованность, возбуждение, мандраж, боязнь, психическая напряженность, безвольность, апатия, боль, утомление, переутомление, перетренированность, тревога, стресс, страх и др.

Предсоревновательные состояния: оптимальное психическое состояние, состояние спортивной формы, успеха, неуспеха, эмоциональное возбуждение, взволнованность, неопределенность, неуверенность, мандраж, боязнь, напряженность, усталость, утомление, переутомление, апатия, психическое пресыщение, тревога, предсоревновательный стресс, страх и др.

Предстартовые состояния: оптимальное психическое состояние, взволнованность, психическая напряженность, боевая готовность, самоуспокоенность, стартовая лихорадка, апатия, тревога, предсоревновательный стресс, неуверенность, самоуверенность, робость, боязнь, растерянность, испуг, фасилитация, ингибиция, страх и др.

Стартовые состояния: волнение, большое эмоциональное возбуждение, боязнь, несобранность, навязчивые мысли., боевая готовность, стартовая лихорадка, апатия, неизвестность, фасилитация, ингибиция, агрессивность, пассивность и др.

Соревновательные состояния: спортивное возбуждение, волнение, боязнь, боль, спортивное соперничество, спортивная злость, боевая готовность, стартовая лихорадка, апатия, психическая напряженность, высокая психическая напряженность, самоуспокоенность, эмоциональная

устойчивость, уверенность, самоуверенность, неуверенность, подавленность, боевое воодушевление, ситуативная тревога, фасилитация, ингибция, стресс, страх, панический страх, чувство долга и ответственности, чувство спортивной чести и др.

Послесоревновательные психические состояния: чувство победителя, чувство счастья, недовольство, эйфория, фрустрация, обида, импатия, гнев, утомление, нервно-психическое напряжение, расслабление, апатия, успокоенность, расслабленность, отчаяние, эмоциональное возбуждение, чувство превосходства, чувство спортивной гордости, беспомощность, злость, печаль и др.

Аффективные психические состояния - это сильные и относительно кратковременные эмоциональные состояния, связанные с резким изменением важных для человека жизненных обстоятельств и сопровождаемые резко выраженными двигательными проявлениями и изменениями в функциях внутренних органов. Они возникают в ответ на уже произошедшие события и являются как бы сдвинутыми к их концу. К ним относятся восторг, радость, азарт, страсть, горе, отчаяние, душевное волнение, оцепенение, бегство, агрессия, гнев, ярость, страх, ужас и др.

Патологические состояния - это такие предстартовые состояния, при которых резко меняются и существенно отклоняются от физиологических нормативов нервно-гуморальные процессы, а также эмоциональные реакции. Клиническая картина может выявляться в форме неврозоподобных реакций (невроз, неврастения, неврастенические реакции, нервозность, порочная стеничность, астеничность, невроз ожидания, невроз навязчивости, истерические реакции, термоневроз, гипнотические состояния, кардионевроз (приступы вегетативно-сосудистой дисфункции и др.)). Патологические состояния, изучаемые психопатологами и психиатрами, требуют специального рассмотрения.

Апатия стартовая (АС.) - психическое предстартовое состояние, обусловленное резким падением эмоционального возбуждения и усилением тормозных процессов. АС. является следствием перенапряжения в предсоревновательной ситуации, сильного утомления или перетренировки. Переход от психического перенапряжения к апатии стартовой кратковременен.

Показатели АС: спортсмен проявляет нервозность, нетерпеливость в ожидании выступления, движения порывисты, затем резко снижается, становится пассивным, безразличным, ухудшается координация движений, притупляется внимание, не может «собраться», отсутствует желание соревноваться, неравномерный и очень редкий сердечный ритм. АС чаще всего приводит к патологическим состояниям. При АС необходимо: редуцирование тренировочной нагрузки, активный отдых, методы психорегуляции.

Боевая готовность (БГ.) - активное психическое состояние спортсмена. Выражается в осознании спортсменом важности предстоящей борьбы и демонстрирующее решительность и умение вступить в соревнование, в стремлении вести эту борьбу в полную силу при наличии сбивающих факторов. БГ наиболее благоприятное состояние. Оно формируется в процессе тренировки и основывается на умении спортсмена мобилизовать свои функциональные возможности. БГ, как правило, свойство хорошо тренированных и подготовленных спортсменов, имеющих опыт выступления в соревнованиях. Показатели БГ. (кроме указанных выше): небольшое предстартовое волнение, необходимое для успешного участия в соревнованиях, учащение пульса, дыхания, умеренное повышение артериального давления.

Депрессия (Д.) - (от лат. depressio - подавление) - аффективное болезненное состояние спортсмена, проявляющееся психическими и физическими расстройствами с отрицательным эмоциональным фоном, с

изменением мотивационной сферы, когнитивных (мысленных) представлений и общей пассивностью поведения.

Спортсмен в состоянии Д. испытывает, прежде всего, тяжелые, мучительные эмоции и переживания. Влечения, мотивы, волевая сфера резко снижены. Характерными являются мысли о собственной ответственности за разнообразные неприятные, неудачные, тяжелые события, происшедшие в жизни спортсмена или его близких. Чувство вины за события прошлого и ощущение беспомощности перед лицом жизненных трудностей сочетаются с чувством бесперспективности. Самооценка резко снижена. Измененным оказывается восприятие времени, которое течет мучительно долго. Д. характерны замедленность, безынициативность, быстрая утомляемость, что приводит к резкому падению продуктивности деятельности спортсмена. В тяжелых, длительных состояниях Д. возможны попытки к самоубийству. Различаются функциональные состояния Д., возможные у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования и патологическая Д., являющаяся одним из основных психиатрических синдромов.

Причины Д.: перетренировка, перенапряжения, хроническое переутомление, затянувшаяся психотравмирующая ситуация (так называемая Д. истощения), перенесенное горе (так называемая реактивная Д.). Неумеренный, без контроля врача прием некоторых лекарств, особенно обладающих успокаивающим действием на ЦНС, также может вызвать длительные депрессивные состояния. Д. легко возникает по незначительному поводу у психически ослабленных или неустойчивых лиц (больных *неврозами*, с травматическими, сосудистыми расстройствами ЦНС и др.).

Показатели Д.: подавленное настроение, печаль, утрата интересов, глубокая тоска, замедление психических процессов, снижение общего тонуса, замедленность движений, нарушение пищеварения, сна и др.

Спортсмен, даже в слабой степени Д., которая, как иногда полагают тренеры и спортсмены, обойдется, «сама пройдет», всегда нуждается в лечении в стационаре. Д. лишает спортсмена радости жизни, препятствует общению с людьми, росту достижений в спорте и утрате жизненных позиций.

Лихорадка предстартовая (ЛП) - неблагоприятное психическое состояние спортсмена перед стартом, характеризующееся очень высоким уровнем эмоционального возбуждения. Лихорадка предстартовая чаще всего наблюдается у недостаточно тренированных спортсменов как у новичков, так и у опытных. Она мешает спортсмену мобилизоваться, не позволяет реализовать свои возможности в условиях соревнований.

Высокое нервно-психическое напряжение в состоянии лихорадки предстартовой понижает работоспособность мышц и притупляет мышечно-двигательное чувство, ухудшает способность к расслаблению и нарушает координацию движений.

Показатели ЛП: беспричинная суетливость, беспокойство, повышенная нервозность, капризность, неустойчивость настроения, боязнь выступления, излишняя самоуверенность, нетерпение стартовать, неспособность контролировать свои мысли и чувства, значительное учащение пульса и неустойчивое дыхание, повышенное артериальное давление, потливость в подмышечных впадинах, влажные ладони, слегка трясущиеся пальцы, повышенный диурез и т.п.

Монотония (М.) - психофизиологическое состояние, возникающее у спортсмена при выполнении однообразной тренировочной деятельности. По своему влиянию на тренировочную деятельность стимулирует развитие утомления. Устойчивость психики спортсмена к действию М. зависит от его индивидуально-психологических особенностей, от уровня спортивной подготовленности, от желания тренироваться. Причем женщины более терпеливы в монотонной работе, чем мужчины.

Борьба с М. во время тренировок осуществляется посредством повышения интереса к выполняемым упражнениям, периодической сменой упражнений, увеличением их сложности, ускорением темпа работы, использованием музыкального сопровождения, применением игровых упражнений и др. Показатели М.: переживание апатии, скуки, снижение ЧСС, уменьшение потребления кислорода и энергозатрат, уменьшение мышечной силы, быстроты реакции, снижение концентрации внимания.

Напряженность психическая (НП) - дискомфортное психическое состояние, возникающее у спортсмена в связи с высокими физическими нагрузками, ответственными моментами в процессе тренировок (выполнение сложных и рискованных элементов и упражнений) и соревнований, а также в ситуациях переживания стресса и тревоги. *НП* более отчетливо проявляется в предстартовых состояниях спортсменов в виде оптимальной боевой готовности, либо неоптимальных состояниях предстартовой лихорадки или апатии.

Возникновение *НП* может быть обусловлено следующими факторами: несоответствие знаний, навыков и умений спортсмена предъявляемым к нему требованиям; неблагоприятные для обучения индивидуально-психологические особенности личности спортсмена, его пониженная эмоционально-моторная устойчивость; неправильный педагогический подход, без учета индивидуально-психологических особенностей спортсмена, иногда неосторожное, нечуткое слово тренера, вызывающее негативное психическое состояние спортсмена (угнетенное настроение, страх, разочарование и др.); отклонения в нервно-психологическом состоянии спортсмена.

Показатели *НП*: нормальные симптомы - учащение ЧСС и дыхания, покраснение и увлажнение кожи; патологические - нарушение сна, аппетита, тошнота, сердечная аритмия и др. Состояние *НП* устраняется массажем, разминкой, отвлечением внимания, снижением мотивации, физиотерапией,

мышечной релаксацией. После соревнований рекомендуется активный отдых, изменение режима спортивных тренировок.

Нервозность (Н.) - начальная стадия психического перенапряжения спортсмена, возникающая в результате длительных нагрузок высокой интенсивности. Признаки Н.: когда спортсмен дисциплинирован, качественно выполняет задание тренера, но выражает недовольство: тренировочным заданием; тоном обращения к нему тренера; бытовыми условиями; капризничает, что проявляется в мимике и жестах; «ворчит» при выполнении задания. Резкая смена настроения; при незначительном успехе неадекватная радость, которая сменяется негативным отношением к окружающему; внутренняя (сдерживаемая) раздражительность - проявляется не в поведенческих актах, а выражается в мимике и пантомимике. Для этого состояния характерны: возникновение неприятных, иногда болезненных (мышечных и др.) ощущений; нежелание тренироваться; появление раздражительности; возникновение агрессивности и др.

Все эти признаки Н., т.е. психического перенапряжения, требуют особого внимания тренера и врача в общении со спортсменом и мягкого тона для избежания конфликта. Для нормализации психического состояния спортсмена необходимо: снизить тренировочные нагрузки, изменить задачи тренировки и соревнований, организовать досуг, активный отдых, восстановительные мероприятия, физиотерапию, методы психотерапии и врачебного контроля.

Патологические состояния - предстартовое состояние спортсмена, при котором резко изменяются и существенно отклоняются от физиологических нормативов нервно-гуморально-гормональные процессы и эмоциональные реакции. Нарушается функциональное состояние, что приводит к выраженному снижению спортивной работоспособности, выполнению нагрузок и вызывает заболевания.

В соревновательном периоде провоцирующими эмоциональные сдвиги могут быть следующие причины: особенности нервной системы (слабый тип); умственное и физическое утомление; хронические и острые заболевания и травмы; неоднократные нарушения методических принципов спортивной тренировки (ограниченные интервалы отдыха и восстановления, форсированные тренировки и частая сгонка веса, перенапряжения и перетренировка, выступления в соревнованиях и интенсивные тренировки при незалеченных травмах, тренировки в гриппозном состоянии и т.д.); постоянная озабоченность личного характера (совмещение тренировки с учебой или с работой в неадекватных условиях, длительные напряженные противоречия в семье, коллективе и т.п.).

Возникающие на данном фоне конфликтные ситуации, как правило, создают предпосылки для «срыва». Патологические предстартовые реакции могут развиваться по типу *невроза, неврастении, невротических реакций, истерических реакций, невроза навязчивых состояний*.

Неврозы (Н.) - заболевания нервной системы, развивающиеся в результате длительного психического перенапряжения и физического переутомления, отягощенного отрицательными эмоциями, переживаниями, нарушением режима. Наиболее частыми формами Н. являются: неврастения, Н. навязчивых состояний. Н. могут развиваться в двух направлениях:

- а) нарушениях высшей нервной деятельности;
- б) заболеваниях внутренних органов (вегетоневроз). Н. являются сопутствующими заболеваниями.

Невроз ожидания, одним из признаков которого является появление чувства страха или поражения у спортсмена накануне ответственных соревнований или важного события. Показатели: появление эмоционального напряжения, озабоченность, беспокойство, сердцебиение, потливость, дрожь во всем теле, бледность лица, суетливость т.д.

К Н. ожидания можно отнести и развитие у спортсмена «страха победы» (никофобия). Выиграв однажды крупные соревнования или набрав наибольшую сумму баллов, спортсмен больше никогда не добивается этого, несмотря на возможность повторного успеха и личного желания вновь стать чемпионом.

Н. навязчивых состояний может возникнуть в предстартовом состоянии спортсмена. Это болезненные симптомы, постоянно преследующие его, несмотря на то, что он осознает неоправданность их. Возникают навязчивые страхи не выполнить какой-либо элемент в комбинации, боязнь травмы, падения со снаряда и т.п. Непосредственной причиной развития Н. навязчивости обычно является психическая травма, пережитая спортсменом ранее, или его наблюдения за аналогичными неудачами других спортсменов.

Профилактика Н.: правильная организация тренировочного режима и отдыха, прогулки, водные процедуры, богатое витаминами питание, доброжелательная, спокойная обстановка и назначенное врачом лечение.

Неврастения - вид невроза, характеризуется ослаблением тормозных процессов. Проявляется в повышенной общей возбудимости, раздражительности, в сочетании с быстрой утомляемостью и истощением, чрезмерной замкнутостью и головными болями. Симптомы неврастении: непереносимость ранее безразличных раздражителей (свет, шум за окном и за стеной, шорохи, громкая музыка и т.п.). Спортсмен быстро засыпает и быстро просыпается, легко возникают реакции раздражения, обиды, гнева, но они не продолжительны. Неврастения - результат умственного и физического переутомления, психической травмы (эмоциональное перенапряжение, переутомление, недосыпание и т.д.). Неврастения возникает в случаях, когда спортсмен вынужден длительное время выполнять значительные и однообразные нагрузки в сжатые сроки.

Профилактика неврастении: правильная организация тренировочного режима и отдыха, лечение врача.

Истерические реакции - нервно-психическое заболевание, относящееся к группе неврозов. Истерия развивается у спортсмена с ослабленной нервной системой под влиянием психической травмы и является реакцией на ситуацию, которую он не в состоянии перенести. Она проявляется подергиванием различных групп мышц, нарушением чувствительности, в виде легких судорог, спазма кишечника, бронхиальной астмы, невозможности говорить и других состояний. Спортсмен становится раздражительным, эгоистичным, в его поступках проявляются черты демонстративности и театральности. Он стремится любой ценой привлечь к себе внимание, чрезмерно капризничает, неспособен считаться с окружающими и отказаться от удовлетворения своих прихотей. Истерические реакции проявляются гораздо чаще у женщин. Появление истерического Н. возникает в непереносимой, «безысходной» для спортсмена ситуации и является своеобразной защитой. Профилактика истерического невроза: устранение факторов, неблагоприятно влияющих на нервную систему, снижение нагрузки, щадящий режим, прогулки, лечение врача.

Вегетоневроз - одно из проявлений невроза внутренних органов, в возникновении которого главную роль играют психические переживания, физические перенапряжения, нередко в сочетании с нарушениями спортивного режима. У спортсмена чаще всего это состояние проявляется в предстартовом положении.

Показатели вегетоневроза: жалобы на неприятные ощущения в области сердца при отсутствии объективных отклонений его функций; частый и неустойчивый пульс, повышение артериального давления, сухость во рту, озноб, острое чувство страха, сердцебиение. Данные показатели (гиперстенического типа) невроза могут осложнять стартовую лихорадку.

При гипостеническом типе невроза: резкая брадикардия (уменьшение ЧСС), гипотония (понижение артериального давления), затрудненное дыхание, жалобы на слабость, вялость, сонливость, зевоту, позывы на рвоту, боли в животе и расстройство желудка.

Перенапряжение (П.) - снижение функционального состояния организма спортсмена, вызванное резким несоответствием между физическими нагрузками и подготовленностью к ним. П. может возникнуть в результате чрезмерно напряженной тренировки, недостаточного отдыха, частого участия в соревнованиях, интенсивных тренировок после болезни. П. может привести к перетренированности. Показатели П.: резкая слабость, головокружение, тошнота, одышка, боли в сердце, снижение артериального давления (АД), повышенная утомляемость, потеря аппетита и работоспособности. Профилактика: снижение тренировочных и соревновательных нагрузок, активный отдых, *аутогенная тренировка* (АТ), восстановительные мероприятия.

Перенапряжение психическое - состояние, возникающее в результате несоответствия между энергетическими потребностями организма при интенсивной тренировке и функциональными возможностями спортсмена, а также в результате чрезмерного и продолжительного психического напряжения (см. напряженность психическая) в условиях монотонности (см. монотония) тренировочных занятий. Показатели перенапряжения психического: быстрая утомляемость, снижение работоспособности, потеря сна, головные боли, проявления неврастения. Различают три стадии перенапряжения психического: нервозность; порочная стеничность (несдерживаемая раздражительность, эмоциональная неустойчивость (см. эмоциональная устойчивость), повышенная возбудимость, тревожность); астеничность (неуверенность в своих силах, обидчивость, депрессивное состояние (см. депрессия). Профилактика - ослабление режима тренировок, активный отдых, АТ, восстановительные мероприятия.

Перетренированность - состояние, возникающее в результате несоответствия объема тренировочных и соревновательных нагрузок функциональным возможностям спортсмена, характеризующееся ухудшением работоспособности, нервно-психического состояния. Показатели перетренированности: снижение спортивных результатов и работоспособности, ухудшение приспособляемости организма к нагрузкам, жалобы спортсмена на ухудшение самочувствия, недомогание и т.п. Профилактика: оптимальное планирование тренировочного процесса, врачебный контроль, необходимый отдых для восстановления, АТ и др.

Послесоревновательные состояния - психические состояния спортсмена после соревнования, определяющиеся их результатом. Своеобразные и очень важные для спортивной деятельности эмоциональные переживания спортсмена, возникающие в зависимости от результата соревнований. Победа, завоеванная в трудной спортивной борьбе, выполнение запланированного результата (норматив мастера спорта, призовое место, титул чемпиона и т.п.) вызывают положительные эмоциональные состояния: чувство заслуженного превосходства; удовлетворения собой; гордость за свою команду, страну; жизнерадостное настроение, чувство бодрости; чувство уверенности в своих силах, желание продолжать тренировки и снова участвовать в соревнованиях. Победа или относительный успех, достигнутые легко, без особых усилий, вызывают отрицательные эмоциональные состояния: зазнайство, переоценку своих спортивных способностей; неоправданную излишнюю самоуверенность; беспечное, прохладное, пренебрежительное отношение к дальнейшей тренировочной работе.

Поражение, или относительно неудачное выступление (срыв, слабая психологическая подготовка, несправедливость судейства и т.п.) могут вызвать отрицательные эмоциональные состояния: чувство угнетения, упадок сил, *депрессию*, потерю уверенности в своих силах и возможностях,

обиду и разочарование, зависть по отношению к победителям, чувство апатии (см. апатия стартовая), безразличия, нежелания тренироваться и выступать в соревнованиях и даже отказ заниматься спортом.

Эмоциональная реакция на поражение или проигрыш может быть и положительной. Когда у спортсмена наблюдается критическое отношение к своим недостаткам, она вызывает активные эмоции к их преодолению, повышению работоспособности в тренировках, увеличению волевых усилий, настойчивость в повышении спортивного мастерства и достижения победы в следующих соревнованиях.

Предсоревновательный стресс (П. с.) - состояние очень сильного напряжения всех функциональных систем организма спортсмена, возникающее перед соревнованием и особенно перед стартом (первым видом гимнастического многоборья). П. с. может быть вызван переживанием ответственности за выступление, за ожидаемые результаты в соревновании и другими причинами. П. с. может оказывать как положительное, мобилизующее, так и отрицательное влияние на деятельность спортсмена, вплоть до ее дезорганизации. Выделяют физиологический, психический и психофизиологический стресс в зависимости от вида стресс-фактора. Стресс-факторы, оказывающие отрицательное влияние стресса: физиологические - чрезмерная физическая нагрузка, высокая температура, болевые стимулы, затруднение дыхания и т.д.; психические, действующие своим сигнальным значением - угрозой, опасностью, обидой, информационной перегрузкой и прочие.

Показатели стрессовых реакций: резкое нарушение между ЧСС и дыханием, длительный и обильный пот, особенно на шее, между лопатками, повышение перистальтики кишечника, частые позывы на дефекацию, диурез на психогенной основе, мышечная скованность, понижение координации движения, мимические проявления, например, выражение глубокого горя, неадекватные поведенческие реакции и др. Преодоление

предсоревновательного стресса достигается переключением внимания, снижением значимости соревнований, методами идеомоторной и аутогенной тренировки, успокаивающей разминки, внушающим влиянием тренера и др.

Предстартовые состояния - психические состояния, которые переживает спортсмен до начала соревнований. Они выражаются в отношении спортсмена к предстоящей борьбе, в оценке своих возможностей, в усилении процессов возбуждения, в изменении психических процессов, связанных с приемом и переработкой информации. Психические состояния весьма разнообразны: предстартовое волнение, безразличие и самоуспокоенность, эмоциональное возбуждение, напряженность психическая, перенапряжение психическое, стресс, предсоревновательный стресс и др. В психологии спорта принято выделять основные виды психических состояний: *боевой готовности, лихорадки предстартовой, апатии стартовой, послесоревновательные психические состояния.*

Психическая готовность (ПГ) - состояние спортсмена перед соревнованием, характеризующееся уверенностью в своих силах, основанной на высокой степени подготовленности и тренированности, хорошем физическом самочувствии в предсоревновательные дни и дни соревнований. П. г. характеризуется оптимальной степенью эмоционального возбуждения и высокой помехоустойчивостью, способностью произвольно управлять своими действиями, наличием сформированной установки и опыта участия в ответственных соревнованиях и успешным выступлением в них, а также знанием соперников, объективной оценкой их сил и своих возможностей. *ПГ* формируется в учебно-тренировочном процессе, особенно в предсоревновательном периоде, с помощью средств и методов психологической подготовки, в процессе модельных тренировок.

Стресс (С.) - (от англ. stress - давление, напряжение) - термин, используемый для обозначения обширного круга состояний человека, возникающих в ответ на разнообразные экстремальные воздействия

(стрессоры - факторы, вызывающие стресс). Первоначально понятие «стресс» возникло в физиологии для обозначения неспецифической реакции организма («общего адаптационного синдрома») в ответ на любое неблагоприятное воздействие.

Стрессоры с кратковременным действием:

1. стрессоры, вызывающие страх (исполнение упражнения, в котором ранее была получена травма, встреча с явным фаворитом, неблагоприятный прогноз и др.);
2. стрессоры, вызывающие неприятные физические ощущения (боль, усталость, плохие метеорологические условия и т.п.);
3. стрессоры темпа и скорости (необоснованно завышенные установки на рекордный результат, информационная перегрузка, необходимость проявления предельной силы и быстроты движений и т.д.);
4. стрессоры отвлечения внимания (тактические маневры противника, опасения за здоровье, семейные и бытовые трудности и пр.);
5. стрессоры неудачи (ошибка в технике движения, неудачный старт, «неудачный противник» и т.п.);

Среди стрессоров с длительным действием:

6. стрессоры, связанные с риском и опасностью (мото- и автоспорт, хоккей, альпинизм, прыжки с трамплина, спортивная гимнастика и др.);
7. стрессоры длительной нагрузки, порождающие усталость (продолжительное выполнение упражнений на фоне нарастающего физического и психического утомления, монотонность условий и т.д.);
8. стрессоры борьбы (соревновательная деятельность, необходимость оперативного изменения стиля деятельности и т.д.);

9. - стрессоры изоляции (невозможность контактов во время соревнования, несоответствие командным требованиям и осуждение и пр.).

Тревога (Т.) - эмоциональное состояние спортсмена, возникающее в ситуациях неопределенной опасности и проявляющееся в ожидании события, интересующего спортсмена, по исходу своему неизвестного (приятным оно будет или неприятным) и потому его волнующего. Т. - это первая эмоциональная реакция при стрессе. Т. не только предупреждает спортсмена о возможной опасности, но и побуждает к поиску и конкретизации этой опасности с установкой определить угрожающий предмет. Она может проявляться как ощущение беспомощности, неуверенности в себе, бессилия перед внешними факторами, преувеличение их могущества и угрожающего характера. Различают Т. ситуативную, характеризующую состояние спортсмена в данный момент (т.е. «здесь и сейчас»), и Т. как черту личности (тревожность) - повышенную склонность испытывать Т. по поводу реальных или воображаемых опасностей.

Причинами возникновения Т. могут быть: осознание важности, значительности, высокой ответственности выступления в соревновании; несоответствие уровня подготовленности спортсмена требованиям напряженной соревновательной борьбы; психическое состояние спортсмена с повышенной тенденцией предупреждения неуспеха; неадекватная оценка собственных действий и действий соперника; выполнение упражнений, связанных с риском и опасностью и др.

Показателями Т. могут быть: ощущение беспомощности; общая дезорганизация деятельности, нарушающей ее направленность и результативность; затруднения в дыхании: чувство стеснения в горле и груди; сильное сердцебиение; повышение АД и ЧСС; уменьшение слюноотделения; рвота; потение; тремор; частый диурез.

Тревожность (Т.) - склонность спортсмена к переживанию *тревоги*, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги - один из основных параметров индивидуальных различий. Т. обычно повышена при нервно- психических заболеваниях, а также у здоровых людей, переживающих последствия психотравмы, у многих групп лиц с отклоняющимся поведением. Т. - приобретенное свойство психики, как один из компонентов характера, как стабильное свойство личности, как свойство темперамента. Т. является субъективным проявлением неблагополучия личности. Установлена связь Т. со слабостью, инертностью и неуравновешенностью нервных процессов. Т. приводит к тому, что спортсмен реагирует на слабый раздражитель, так же, как если бы он обладал чрезмерно сильной мотивацией. В определенных ситуациях Т. оказывает влияние на результативность деятельности такое же, как мотивация. Такая связь есть лишь в ситуации угрозы, но не всегда обнаруживается в обычных ситуациях.

Утомление (У.) - функциональное состояние организма спортсмена, вызванное умственной или физической работой, при которой наблюдается временное снижение работоспособности в связи с длительным воздействием нагрузок. Выделяют виды У.: умственное и физическое, острое и хроническое. У. имеет свою динамику как в сторону его усиления во время работы, так и в сторону уменьшения во время отдыха.

Оптимальные психологические состояния спортсмена

Оптимальное боевое состояние - это «разрешенное» для выполнения состояние пика мобилизации всех функций организма на достижение успеха.

Оно проявляется непосредственно перед стартом и в ходе соревнования.

Состояние психологической готовности формируется на заключительном этапе подготовки к соревнованию (как правило, в течение 2–5 недель в зависимости от его уровня). И оно представляет собой интегральную характеристику, объединяющую все уровни психического

состояния: психологический, вегетативный и психомоторный, динамика которых в этот период протекает в зоне оптимального реагирования.

В ходе соревновательной деятельности основным объектом изучения, наблюдения, рефлексии и манипулирования со стороны спортсмена, тренера и специалиста-психолога являются предстартовые, соревновательные и после соревновательные психические состояния.

Наиболее значимые: оптимальное боевое состояние, предстартовое благодушие, предстартовая лихорадка, предстартовая апатия, болевой финишный синдром, психосоматический срыв. Каждое из них возникает по определенной причине и проявляется симптомами на всех трех уровнях психического состояния:

- психологическом – мотивация, отношение, поведение;
- вегетативном – уровень нервно-психической энергии и вегетативных проявлений;
- психомоторном – мышечный тонус, контроль за движениями.

Особенности соревновательных состояний являются важной информацией как при планировании и организации психологической подготовки к соревнованию, так и при рефлексивном анализе спортсменом возникших у него проблемных соревновательных ситуаций.

Состояние идеального выступления

Состояние идеального выступления, в отличие от ОБС, очень сильно напоминает состояние гипнотического транса. В нем у спортсменов наблюдается частичная или полная потеря памяти после выступления, поэтому так трудно бывает описать состояние идеального выступления.

Концентрация достигает максимальных величин – все, что не имеет отношения к соревнованию, просто не существует. Движения осуществляются автоматически, но под контролем измененного состояния, как бы наблюдаются со стороны.

Коррективы вносит не сознание, а подсознание, накопившее необходимые автоматизмы в процессе тренировки и теперь (когда сознание изменено – находится в гипнотическом трансе и не мешает) позволяющее раскрываться всем возможностям спортсмена. Любопытна формула самовнушения, которой пользуются опытные спортсмены, умеющие входить в состояние идеального исполнения:

«Организм знает, что делать, все получится само собой».

Сложная структура состояния идеального выступления ставит его между ОБС и гипнотическим трансом, но не уравнивает ни с одним из них. Это состояние, в котором обостренное сознание контролирует и допускает частичный гипнотический транс при глубоком развитии которого, как хорошо известно, спортсмены выступать не могут.

Командно-психическое состояние

В условиях совместной деятельности, каковой являются спортивные игры, психические процессы протекают иначе, чем в условиях изолированной индивидуальной деятельности. Психические состояния, являясь функционально-динамическим фоном, определяют характер деятельности, ее цели, задачи, но всецело зависят от взаимоотношений между субъектами взаимной деятельности.

Психологическая подготовленность – это уровень развития комплекса психологических свойств и особенностей спортсмена, от которых зависит совершенное и надежное выполнение спортивной деятельности в экстремальных условиях. Условия психологической подготовки спортсмена к максимальному спортивному результату тренировки и соревнования. Наиболее полно психологическая подготовленность наблюдается на заключительном этапе подготовки к соревнованию.

Методики коррекции и регуляции психоэмоциональных состояний спортсменов

Методы психорегуляции в подготовке спортсмена - это использование различных средств и приемов, направленных на улучшение (оптимизацию) психического состояния спортсмена. Методы психорегуляции разделяются на те, которые осуществляются психологом, врачом, тренером, массажистом, товарищем по команде, т.е. извне, - это гетерорегуляция (гетерогенные) или самим спортсменом, - это саморегуляция (аутогенные). Методами психорегуляции, которые наиболее часто применяются в тренерской практике гетерогенно, являются: беседа, убеждение, приказ и рациональное внушение.

Специальная соревновательная разминка

Специальная соревновательная разминка - один из методов психорегуляции спортсмена в условиях соревнований сочетает в себе функциональную настройку организма и собственно-деятельностную подготовку.

Чисто ориентировочная специальная разминка преследует цель «прочувствовать» условия предстоящего выполнения соревновательного действия. Этот вид разминки носит сугубо адаптационный характер. В ней главным является воздействие (самовоздействие) на психическое состояние спортсмена.

Специальная разминка имеет три функции. Состоит в активизации мотивационно-целевой сферы спортсмена, его конкретной соревновательной задачи в связи с предстоящим выполнением. Установочный «модус» спортсмена, его целевая диспозиция перед соревновательным действием - основа уверенности в эффективном выполнении упражнения. Эта функция разминки - основной фактор готовности спортсмена к действию. Особо здесь следует отметить целевую организацию идеомоторики спортсмена как предваряющую модель собственно-двигательного действия. Она связана с активизацией всех психофизических сил и возможностей спортсмена, чтобы

достигнуть нужного уровня психической напряженности необходимого компонента эффективной деятельности в сложных и ответственных условиях соревнования. Разминка направлена на эффективное функционирование психики как регулятора деятельности.

Содержание специальной разминки определяется способами, которые использует спортсмен. Они весьма разнообразны: приемы исполнения упражнений в условиях выполнения соревновательного действия; приемы с применением подсобных снарядов и без них (например, выполнение элементов вольных упражнений); приемы имитации всего соревновательного действия, его частей, отдельных элементов и связок; формы и приемы идеомоторной подготовки («проговаривание» двигательного действия, идеомоторное его «прочувствование», «идеомоторное «выполнение» соревновательного действия, частей связок и элементов). У каждого спортсмена этот комплекс должен быть индивидуальным.

Методы саморегуляции

Психической саморегуляцией называется воздействие человека на самого себя с помощью слов и соответствующих им мысленных образов. Если произнести, например, «сочный ломтик лимона» и представить его у себя во рту, невольно начнет выделяться слюна. Если встать перед зеркалом и произнести: «Я улыбаюсь» - и мысленно представить свое лицо улыбающимся, то зеркало покажет, что после этих слов и соответствующего им мысленного представления улыбка непременно появится. Следовательно, мысленный образ улыбки породил движение в мышцах лица.

Основным методом воздействия на спортсмена являются слова. Это обращение, рекомендации и советы, указания, замечания, беседы, разборы, моральные внушения и др. Большое значение в воспитании гимнастов, в решении задач тренировки, в формировании поведения на соревнованиях играет коллектив. Совокупное мнение товарищей - эффективный инструмент

психологического воздействия, что является своеобразным методом психорегуляции, так же, как и методы внушения.

«Йога» - является одним из наиболее известных методов саморегуляции. Древнеиндийская религиозно-философская система личного совершенствования путем направленного изменения психики за счет предельно высоких степеней концентрации внимания. Тренировка по системе «Йоги» включает полный контроль над поступками, «самообуздание», контроль положения тела, дыхания и мышления, «удержание» чувств, концентрацию внимания, вплоть до стадий «медитации» и трансцендентальной медитации с утратой чувств собственного «я». Главное же то, что владеющий «Йогой» может сознательно регулировать многие функции своего организма, вплоть до сердечной деятельности, температуры тела. Современные методы саморегуляции используют достижения древних, добавляя к ним научные обоснования и некоторые другие методы, о которых говорится ниже.

Идеомоторика - идеомоторная тренировка рассматривалась нами несколько выше. Напомним, что идеомоторный акт - это явление перехода представления о движении в формы более или менее реального его выполнения через появление произвольных и сознательно вызванных внутренних образов, возбуждающих, в свою очередь, импульсы к движению, его имитации и др.

Идеомоторный акт (ИА) - неотъемлемый компонент учебно-тренировочного и соревновательного процессов в гимнастике. Изучение данной проблемы показывает, что мысленная тренировка всегда эффективна. Сознательное обдумывание и мысленное «выполнение» в воображении предстоящего движения не только существенно помогает понять двигательную задачу в процессе обучения, но и необходимо для сосредоточения и концентрации внимания на наиболее важных двигательных действиях перед подходом для выполнения упражнения.

Идеомоторика важна на соревнованиях как средство подготовки к подходу. Идеомоторное «выполнение» упражнения часто заменяет даже специальную разминку на снаряде.

Медитация - интенсивное размышление, позволяющее предельно глубоко погружаться в предмет, идею, в ощущения, двигательное представление, эмоциональное состояние, стимулирующее действие. Медитация - сложная и тонкая методика саморегуляции. Для нее характерно полное сосредоточение на избранном объекте, устранение факторов, рассеивающих внимание, как внешних (шум, свет), так и внутренних (нервное и физическое напряжение, посторонние ощущения и др.).

В психической саморегуляции различают два основных направления - самоубеждение и самовнушение. Самоубеждением называется способ воздействия на самого себя с помощью логических доводов, а при самовнушении используется такой мощный психологический процесс, как беспрекословная вера, способная действовать на сознание как бы в обход логики.

В рамках современных представлений о модификации поведения предлагается ряд подходов по управлению психических состояний, стресса и тревоги в когнитивной сфере, в которых подчеркивается роль установок на самоубеждение, самоприказ, анализ стресс-факторов, использование когнитивных утверждений, вызывающих адаптивные реакции.

Арсенал средств аутовоздействия был бы не полон без включения таких приемов саморегуляции, как физические упражнения и управление дыханием, физические упражнения и мышечные упражнения даже для спортсменов, занимающихся главным образом двигательной деятельностью, оказываются полезными. Несомненный эффект дает управление состоянием через регуляцию дыхания, через смену ритмов дыхания и др.

Метод секундирования. В системе подготовки спортсмена к соревнованиям немаловажное значение имеет развитие самостоятельности,

т.е. умения самостоятельно, без посторонней помощи решать все задачи, возникающие в период соревнований. Однако это не исключает необходимости управлять состоянием и поведением спортсмена извне.

Мероприятия по управлению предсоревновательными и соревновательными состояниями спортсмена издавна называются секундированием. Используется метод релаксации и успокоения, снижения значимости соревнования, мобилизации, внушения уверенности в себе, своей готовности и высоких возможностях и т.д.

Релаксационно-активационный метод (РАМ). Саморелаксацией спортсмен может выправить чрезмерную или преждевременную негативную эмоциональную активацию. Результатом саморелаксации бывает успокоение, которое, однако, не всегда является оптимальным состоянием для достижения высокого результата.

Метод РАМ зарекомендовал себя как средство подготовки к овладению сложными (стрессовыми) ситуациями и как инструмент быстрого восстановления рабочего потенциала.

Саморелаксация есть лишь половина саморегуляции для достижения результата в сложной ситуации. Другую половину составляет самоактивация.

Биологическая обратная связь. Автор методики Барбара Браун в 1977 году опубликовала книгу «Стресс и искусство биологической обратной связи». В основе методики лежит непосредственное взаимодействие человека с чувствительным прибором, который информирует испытуемого о состоянии его биологических функций в каждый данный момент. Испытуемому предоставляется возможность оперативно контролировать свое состояние (по удобному показателю) с помощью чувствительного прибора и сразу же корректировать свое состояние, отслеживая изменения благодаря аппаратуре. Этот метод позволяет быстро найти приемы, дающие возможность, например, эффективно расслабиться, снизить психическое напряжение, переключать внимание и др.

Наибольшее распространение в спорте биологическая обратная связь получила в связи с проблемами стресса (стресс, возбуждение, тревожность, напряженность).

«Наивные» методы саморегуляции. Это приемы, которые родились непосредственно в ходе тренировок и соревнований, и использование которых дало тот или иной эффект, были связаны с успешным выступлением, удачей и поэтому запомнились. «Наивные» методы, как правило, специально не тренируются. Возникнув случайно, они в ряде случаев становятся ритуальными, нередко принимая характер навязчивости. Спортсмен обычно может произносить про себя одну и ту же фразу самонапутствия или самоприказа и т.п.

Простейшие методы саморегуляции в отличие от «наивных» методов надо специально тренировать. Эти методы интересны тем, что естественны для каждого человека, присущи его обычному поведению. Они могут быть и вербальными (словесными) и невербальными (бессловесными), причем последних больше. К *вербальным* относятся методы самоубеждения, самоприказы, приемы психической защиты, основанные на фантазии, рационализации и замечаний. К *невербальным* методам относятся дыхательные и мимические упражнения, основанные на вызове специальных мышечных ощущений и т.п.

К вербальным методам саморегуляции относится идеомоторная тренировка, т.е. мысленное выполнение определенных двигательных актов или своего поведения в тех или иных обстоятельствах, когда спортсмен мысленно проговаривает или проделывает задания, движения, упражнения, связки и т.п.

Примером простейшего метода саморегуляции может служить методика, предложенная канадским психологом Л. Персильвалем. Суть ее состоит в использовании только двух чисто физических механизмов - дыхания и сокращения мышц с последующим их расслаблением. Сочетая

задержку вдоха с напряжением мышц, а затем расслабляя мышцы на фоне спокойного выдоха, можно снять чрезмерное волнение и успокоить себя.

Аутогенная тренировка (АТ)

Метод аутогенной тренировки И. Шульца состоит из двух ступеней - первой и второй. Первая предназначена, главным образом, для снятия нервного напряжения, успокоения, для нормализации функций в организме. Вторая используется для того, чтобы ввести человека в особое состояние (аутогенная медитация), во время которой должны возникать своеобразные переживания, ведущие, по мнению И. Шульца, к «самоочищению» организма от болезней.

Для овладения первой ступени требуется не менее трех месяцев ежедневных занятий по 10-30 минут. На обучение второй ступени уходит не мене 8 месяцев, поэтому ею занимаются лишь немногие специалисты. Аутогенная тренировка, предложенная И. Шульцем, построена на последовательном самовнушении чувства тяжести и тепла в конечностях, затем чувства тепла в области солнечного сплетения, чувства тепла в области сердца и, наконец, ощущения приятного прохладного лба. Все эти локальные феномены способствуют расслаблению, снятию нервного напряжения, оптимизируют восстановление работоспособности. Кроме того, находясь в состоянии, близком к гипнотическому, спортсмен может решать многие задачи, связанные с самонастройкой на предстоящую деятельность, преодоление неуверенности, страха, концентрации внимания на том или ином элементе спортивного соревнования и т.п.

Надо сесть или лечь, расслабить по мере возможности все мышцы, закрыть глаза и сосредоточить спокойное внимание на правой (левой) руке, мысленно, не торопясь, произнести несколько раз формулу: «Моя правая (левая) кисть становится тяжелой...», «Моя правая кисть очень тяжелая». После нескольких мысленных повторений этих слов возникает отчетливое физическое ощущение тяжести в кисти, а вслед за ним - вера в то, что

оказывается можно влиять на самого себя с помощью психического начала - правильно подобранных слов.

Практика показала, что применение АТ строго по И. Шульцу не всегда дает нужный эффект. Поэтому в разных странах стали применять свои модификации АТ, заметно отличающиеся от ее первоначального, «классического» варианта. Так как она имеет определенные недостатки для спортсменов: слишком продолжительные сроки обучения, отрицательное влияние некоторых предложений (формул) И. Шульца (для больных они не существенны, а для спортсменов вредны, например, акцент на чувстве тяжести в мышцах); односторонняя направленность АТ на понижение уровня бодрствования, что было необходимо с больными, но совершенно недостаточно со спортсменами, которым нужна направленность эффекта в сторону активизации, в сторону повышения уровня бодрствования.

Психорегулирующая тренировка (ПРТ)

Как показывают авторы ПРТ Л.Д. Гиссен и А.В. Алексеев, методика психорегулирующих тренировок, направленная на оптимизацию общего и психического состояния спортсмена, проверена во многих видах спорта. Если работа проводится терпеливо, регулярно, действительно как тренировка, то через несколько месяцев занятий становится заметным положительный эффект. Применяя ПРТ, можно решать следующие задачи:

- 1) снижать излишнее возбуждение;
- 2) переводить спортсмена в состояние внушенного или самовнушенного сна;
- 3) активизировать процесс восстановления;
- 4) облегчать засыпание;
- 5) Применять идеомоторную тренировку в сноподобном состоянии;
- 6) подготавливать тактические варианты;
- 7) подготавливать спортсмена (команду) к участию в конкретном соревновании;

8) обеспечивать оптимальное боевое состояние.

Если укрупненные задачи свести к основным группам, то при помощи ПРТ можно:

9) предупредить наступление утомления, обеспечить восстановление (направленность влияния - улучшать функциональное состояние);

10) дать правильное понятие о выполнении спортивных движений (направленность влияния - улучшать техническую подготовку);

11) осмыслить варианты действий в различных соревновательных ситуациях (направленность влияния - улучшать тактическую подготовку).

ПРТ состоит из двух основных частей - успокоение и мобилизация. Именно наличие этих двух противоположно направленных по своему действию частей и отличает ПРТ.

Успокаивающая часть ПРТ (ЛД. Гиссен) - вариант АТ, имеющий лишь некоторые методические особенности. Во время успокаивающего занятия осуществляется перевод в аутогенетическое погружение - особое состояние снижения уровня бодрствования, напоминающее глубокую приятную дремоту. Физиологически аутогенетическое погружение близко к промежуточной, переходной фазе между сном и бодрствованием.

Механизм действия психорегулирующей тренировки основан на развитии следующих важных компонентов:

12) сосредоточиваться и удерживать свое внимание на избранном объекте (собственное тело, его отдельные части, мышцы, суставы);

13) чувствовать и ярко представлять в своем сознании содержание формул самовнушения;

14) уметь предельно расслаблять мускулатуру;

15) уметь воздействовать на самого себя в момент наступления сниженного уровня бодрствования (аутогенетического погружения).

Успокаивающая часть ПРТ учит спортсмена определенной последовательности в сосредоточенном расслаблении мышц. Для этого разработано относительно большое количество формул, сгруппированных определенным образом.

Первая группа формул (вводная)

1. *Я успокаиваюсь.*
2. *Круг моего внимания сужается... до границ моего тела.*
3. *Чувствую и контролирую только самого себя.*
4. *Чувствую и мысленно вижу свое лицо.*
5. *Оно (лицо) спокойно, расслабленно, неподвижно.*
6. *Чувствую и мысленно вижу свое тело.*
7. *Оно (тело) спокойно, расслабленно, неподвижно.*
8. *Я успокоился.*
9. *Мой организм отдыхает.*
10. *Я спокойно и приятно отдыхаю.*

Этим набором формул вводной группы создаются условия для следующего занятия. Формулы, которые спортсмен вслед за руководителем дважды мысленно проговаривает, нельзя произносить безучастно. С первой же фразы необходимо чувствовать и мысленно видеть все то, о чем говорится в формулах. Каждый во время занятий создает и получает свои образы, навязывать их мы считаем неправильным. Но все же, приступая к занятиям, уже в вводной беседе, на которую собираются спортсмены, пожелавшие заниматься (а для успеха занятий совершенно необходимы желание, вера и интерес занимающихся), мы знакомим их с наиболее удачными описаниями образов, которые возникают у других спортсменов.

Спортсмен к моменту окончания формул первой группы полностью сосредоточился на себе и на своих ощущениях. Он готов к занятию, хотя еще никаких ярких ощущений не получил.

Вторая группа формул

11. *Мое внимание направлено на мои руки.*
 12. *Я чувствую и мысленно вижу свои руки.*
 13. *Мышцы моих рук еще больше расслабляются.*
 14. *Еще больше расслабляются мышцы моих плеч, предплечий... кистей... пальцев.*
 15. *Все мышцы моих рук полностью расслаблены.*
 16. *Я чувствую, как расслабленные, мягкие, мышцы моих рук начинают обильно наполняться кровью и теплеть.*
 17. *Наполняются кровью и теплеют мышцы пальцев... кистей... предплечий... плеч.*
 18. *Все мышцы моих рук полностью расслаблены и теплы.*
 19. *Все мышцы моих рук отдыхают.*
 20. *Я спокойно и приятно отдыхаю. Третья группа формул*
 21. *Мое внимание направлено на мои ноги.*
 22. *Я чувствую и мысленно вижу свои ноги.*
 23. *Мышцы моих ног еще больше расслабляются.*
 24. *Еще больше расслабляются мышцы бедер... голеней., голеностопов... ступней.*
 25. *Все мышцы моих ног полностью расслаблены.*
 26. *Я чувствую, как расслабленные мягкие мышцы моих ног начинают обильно наполняться кровью и теплеть.*
 27. *Наполняются кровью и теплеют мышцы ступней... голеностопов... голеней... бедер.*
 28. *Все мышцы моих ног полностью расслаблены и теплы.*
 29. *Все мышцы ног и рук отдыхают.*
 30. *Я спокойно и приятно отдыхаю.*
- Четвертая группа формул
31. *Мое внимание направлено на мышцы моего туловища.*
 32. *Я чувствую и мысленно вижу мышцы моего туловища.*

33. Мышцы моего туловища еще больше расслабляются.
34. Еще больше расслабляются мышцы шеи, спины... груди... живота.
35. Все мышцы моего туловища полностью расслаблены.
36. Я чувствую, как расслабленные мягкие мышцы моего туловища начинают обильно наполняться кровью и теплеть.
37. Наполняются кровью и теплеют мышцы моей шеи и спины... груди и живота.

38. Все мышцы моего туловища расслаблены и теплы.

39. Все мои мышцы отдыхают.

40. Я спокойно и приятно отдыхаю.

Пятая группа формул

41. Мое внимание направлено на грудную клетку.

42. Я чувствую и контролирую свое дыхание.

43. Оно (дыхание) спокойное, легкое, свободное.

44. Чувствую и мысленно вижу, как работает мое сердце.

45. Сердце сокращается спокойно и уверенно.

46. Мое сердце работает хорошо.

47. Чувствую и контролирую вниманием свой живот.

48. Мой живот мягкий и теплый.

49. Все в моем организме отдыхает.

50. Я приятно и спокойно отдыхаю.

Мобилизация - процесс, имеющий целью привести функции организма в состояние наилучшей работоспособности, обеспечить взаимодействие этих функций и способствовать психической готовности спортсмена. Достижение цели в общем сводится к трем основным вариантам:

а) если спортсмен слишком возбужден - задержать сниженный уровень бодрствования, достигнутый в результате успокаивающей части ПРТ;

б) если исходный уровень бодрствования спортсмена до занятий ПРТ оптимальный - после успокаивающей части вернуть его к прежнему состоянию;

в) если уровень возбуждения спортсмена недостаточен, после успокаивающей части повысить уровень бодрствования.

Активизация (реверсия). Если после занятия ПРТ желательно вернуть занимающегося к исходному уровню бодрствования, прибегают к способу завершения, именуемому активизацией. Методически этот прием довольно прост. Когда закончена работа над основными формулами успокаивающей части, применяют набор из 10-12 формул, в которых нейтрализуется направленность действия формул успокаивающей части, утверждается чувство отдыха, приятной бодрости, активности и хорошего самочувствия.

Вот примерный набор активизирующих формул:

1. *Мой организм набрался сил.*
2. *Уходит чувство тепла и расслабленности из всех моих мышц.*
3. *Все мои мышцы становятся легкими и упругими.*
4. *Мое внимание на моем лице.*
5. *Мышцы моего лица подвижны.*
6. *Сонливость рассеялась.*
7. *Я все бодрее и бодрее.*
8. *Все мои мышцы легки и упруги.*
9. *Дышу глубоко.*
10. *Моя голова отдохнувшая, ясная.*
11. *Мое самочувствие хорошее, бодрое.*
12. *Я полон энергии.*
13. *Я готов действовать.*
14. *Встаю! (Резко встать.)*

Если после занятия ПРТ желательно вернуть занимающихся к исходному уровню, то применяются формулы активизации.

1. Уходит чувство тяжести и расслабленности из моих рук, моих ног, из всего моего тела.

2. Мое дыхание углубляется, становится чаще.

3. Я чувствую, как выдыхаемый воздух холодит мои ноздри.

4. Прохлада охватывает все мое лицо.

5. Приятный ветерок как будто обдувает меня.

6. Прохладным стал мой лоб, мои виски.

7. Мышцы моего лица стали легкими, подвижными.

8. Приятный холодок пробежал по шее, плечам, спине.

9. Я становлюсь все бодрее и бодрее.

10. Самочувствие отличное.

11. Я как сжатая пружина.

12. Готов действовать.

13. Встать!

Мобилизация (А.В. Алексеев) - процесс, имеющий целью привести функции организма в состояние наилучшей работоспособности, обеспечить взаимодействие этих функций и способствовать психической готовности спортсмена. Достижение цели, в общем, сводится к трем основным вариантам:

а) если спортсмен слишком возбужден, задержать сниженный уровень бодрствования, достигнутый в результате успокаивающей части ПРТ;

б) если исходный уровень бодрствования спортсмена до занятий ПРТ оптимальный, то после успокаивающей части вернуть его к прежнему состоянию;

в) если уровень возбуждения спортсмена недостаточен, то после успокаивающей части повысить уровень бодрствования.

В соответствии с этими вариантами проводятся три способа завершения успокаивающего занятия: успокоение, активизация (реверсия), тонизация.

Психомышечная тренировка (ПМТ)

В основе ПМТ лежат два главных механизма.

Первый - состоит в воздействии словами и их мысленными образами на дремлющий мозг, находящийся под контролем сознания. Жизненный опыт уже давно подсказал, а наука затем подтвердила наличие такого феномена: когда головной мозг находится на уровне пассивного бодрствования или в состоянии дремоты, он становится повышенно чувствительным к словам и связанным с ними мысленным образом. Феномен, который в плане овладения ПМТ представляет наибольший интерес, состоит в следующем. Чем расслабленнее мышцы, тем меньше импульсов поступает от них в головной мозг. А когда мозг получает все меньше и меньше возбуждающих сигналов, он начинает успокаиваться, погружаться сначала в пассивное бодрствование, а затем и в дремоту. Эта физиологическая закономерность и используется в методе психомышечной тренировки для сознательного достижения уровней пассивного бодрствования и дремоты.

Второй - главный механизм действия ПМТ - его сущность - *сосредоточение внимания*. Методика ПМТ составлена так, что способствует улучшению сосредоточенности внимания.

В основе ПМТ лежат два главных механизма: дремотное состояние под контролем сознания и сосредоточенное внимание. Эти же механизмы составляют основу почти всех методов психической саморегуляции - йоги, АТ, ПРТ и т.д. Различие лишь в путях, ведущих к достижению дремотного состояния и спокойного сосредоточенного внимания, лишь в способах овладения этими двумя механизмами.

Метод психической десенсибилизации

Под десенсибилизацией понимается процесс уменьшения или ликвидации неприятных чувств, отрицательных эмоций. Например, боли, снижение чрезмерной тревожности, страха, голода. В силу того, что при самовнушении нужный результат достигается чисто психическими средствами - силой слов, их мысленных образов, десенсибилизация в практике ПМТ названа «психической».

Метод десенсибилизации (или снятия чувствительности) психологи спорта применяют для снижения чрезмерной тревожности у спортсменов с жалобами на наличие страха. Этот метод предлагает составление перечня предметов, людей и ситуаций, которые вызывают у человека состояние тревожности даже в незначительной степени. Затем этот перечень ранжируется в последовательности от факторов, вызывающих небольшую тревогу. Такой перечень «тревожной иерархии» может иметь следующий вид:

Высокий уровень тревожности:

- 1) Начало ответственных соревнований.
- 2) Появление основного соперника.
- 3) Критические замечания родителей.
- 4) Критические замечания со стороны тренера.

Средний уровень тревожности:

- 5) Наблюдения за тем, как разминается соперник.
- 6) Появление в незнакомом спортивном зале.
- 7) Появление команды соперника.
- 8) Прерывистое дыхание.

Низкий уровень тревожности:

- 9) Тремор рук.

Метод заключается в предъявлении спортсмену сначала ситуаций, вызывающих незначительную тревожность, что дает ему возможность

адаптироваться к ним. Затем предъявляются ситуации, находящиеся в иерархии выше и вызывающие несколько большую тревожность. После адаптации к этим ситуациям постепенно переходят к другим и так до тех пор, пока спортсмен не овладеет ситуациями, которые вызывают наибольшую тревожность и страх. Часто, вместе с методом десенсибилизации, одновременно используют и методы релаксации Э. Якобсона или В.С. Чугунова. В этом случае при возникновении ситуаций (или предъявления образов этих ситуаций), которые могут вызвать постепенно возрастающий уровень тревожности, испытуемому помогают расслабить основные группы мышц.

Дополнительной модификацией этих методов, нашедшей применение у психиатров и психологов, специально работающих в этой области, является формирование реакций, «свободных от тревожности». Этот метод заключается в том, что сначала испытуемому предъявляют ситуацию, вызывающую у него состояние тревожности, а затем эту ситуацию как раздражитель снимают по какому-нибудь внешнему сигналу (например, по звонку). Таким образом, испытуемый будет ассоциировать снятие тревожности с внешним стимулом. После выработки условного рефлекса на этот стимул простое его предъявление приводит к некоторому снятию тревожности.

Метод релаксационной тренировки

Суть метода заключается в том, что человек принимает удобное положение, а затем ему дают почувствовать точную степень мышечных напряжений всего тела, различных его частей и особенно мышц головы и шеи. Сначала пациенту, например, предлагают «максимально напрячь мышцы», затем после расслабления снова «напрячь мышцы», затем после расслабления снова «напрячь мышцы вполсилы», затем в четверть силы от максимального усилия» и т.д. до тех пор, пока человек не научится напрягать свои мышцы по желанию с любой интенсивностью. В ходе занятий человеку

предлагают также напрячь с различной силой мышцы различных частей тела и даже отдельные мышцы какой-нибудь части тела.

Как только достигается сознательный контроль над периферическими скелетными мышцами, то одновременно человек имеет возможность контролировать свое внутреннее эмоциональное состояние.

Весь комплекс состоит из 1 специально подобранных и 3 дополнительных поз, через которые производится плавный переход тела из одного положения в другое.

Существует два определения позы. Во-первых, твердое, устойчивое, как бы застывшее положение, но в то же время приятное, удобное, непринужденное и, во-вторых, комплекс психофизиологических самовоздействий на организм.

Метод тренировки с моделированием

Для оказания помощи спортсменам в снижении тревожности тренер должен учитывать два основных фактора:

- а) спортивные соревнования вызывают у спортсменов состояние тревожности (т.е. возможности проигрыша, социальные неудачи);
- б) наиболее продуктивные методы обычно дают представление о специфических причинах тревожности.

Одним из наиболее целесообразных подходов, который можно рекомендовать в работе, является такой, с помощью которого спортсмен на практике прочувствует, что значит в его виде соревнования состояние высокой тревожности или перевозбуждения. Это достигается соответствующей организацией тренировок, введением неожиданных стрессоров и с помощью других изменений в подготовке спортсменов так, чтобы в ней моделировался тот стресс, с которым спортсмену предстоит встретиться на соревновании.

Например, можно неожиданно пригласить на одну из тренировок основного соперника с тем, чтобы они провели совместную тренировку.

Кроме того, спортсмена, который боится непривычных условий международных соревнований, можно без предупреждения взять на тренировки в незнакомый спортивный зал или в зал, где будут проходить соревнования, чтобы он научился лучше адаптироваться в новых условиях.

На тренировках можно создавать и специальные социальные ситуации, которые могут в дальнейшем быть причиной высокой тревожности. На одну из прикидок или контрольных тренировок можно, не предупреждая об этом спортсмена, пригласить его знакомую девушку (парня). Можно пригласить на тренировки родителей спортсмена, чтобы он не был чрезмерно встревожен, когда они будут присутствовать на соревнованиях. Некоторые тренеры даже приглашают болельщиков команды соперников, чтобы те освистывали их воспитанников на тренировках или в процессе модельных соревнований.

Психофункциональный тест (ПФТ)

Предназначается для объективной оценки качества психической подготовленности спортсмена в любой период соревнований. Другими словами, этот тест позволяет судить о качестве навыков психической саморегуляции, об умении спортсмена владеть собой, психическими и физическими возможностями своего организма. Но, на мой взгляд, он вполне приемлем для преодоления состояний стресса, тревоги и страха.

При тестировании спортсмены (в положении стоя) выполняют три задачи, причем полагается использовать только психические средства такие, как процессы представления, воображения, внимания.

Первая задача - ввести себя с помощью представлений или воображения в состояние «высокой радости». Спортсмены, умеющие делать это, получают возможность вытеснять с помощью радости отрицательные эмоции (страх, тревога), которые нередко возникают перед соревнованиями и во время их проведения. Человек, научившийся вызывать у себя полноценное чувство радости в любых условиях, неуязвим перед

воздействием отрицательных стрессовых ситуаций. Кроме того, «высокая радость» играет своеобразную «разми- ночную» роль для мозга перед вхождением спортсмена (после погружения в «глубокий покой») в оптимальное боевое состояние (ОБС).

Вторая задача - погружение в «глубокий покой» тоже очень полезная процедура. Умение успокаиваться позволяет выключать себя из ненужных и мешающих мыслей и чувств, что особенно важно для выхода из вредных эмоциональных состояний. Помимо этого, глубокий психический покой способствует восстановлению сил. В таких видах спорта, как гимнастика, где есть перерывы в процессе выступлений, эти паузы крайне полезно использовать для отдыха, для восстановления сил путем погружения себя в глубокое психическое успокоение.

Третья задача теста - умение вводить себя в *оптимальное боевое состояние* - конечный этап, венец психической подготовки спортсмена к соревнованиям. Естественно, именно эта задача, завершающая ПФТ; является самой главной. По тому, как спортсмен решает эту задачу, можно судить, насколько хорошо он владеет навыками психической саморегуляции и умеет настраиваться на соревновательную борьбу.

Методика преодоления стресса

Известно, что человек способен справляться со стрессом более эффективно, если он получает поддержку из ближайшей социальной среды (т.е. окружения) и находится в благоприятных отношениях с другими. Так и спортсмен, осознавая свои проблемы, знает к кому он может обратиться, находясь в стрессовом состоянии. Ясно, что зависимость от социальной поддержки связана с особенностями личности и поэтому для всех людей различна.

В сетку (таблицу) преодоления стресса Д. Келли включил перечень людей, которые выполняли определенные роли и могли бы оказать помощь в преодолении стрессовых ситуаций. Затем он предлагает спортсмену

заполнить сетку, указав, кто из этих людей помог ему справиться с некоторыми стрессовыми ситуациями. Таким образом, он получал представление о степени и характере зависимости спортсменов от других.

Этот подход может быть использован и при исследовании стрессов в спорте для выявления характера и величины «ресурсов» спортсмена в преодолении стресса. Эти «ресурсы» можно выявить, предлагая спортсмену указать, в какой мере конкретные люди оказывают ему помощь при преодолении определенных стрессовых ситуаций. Таким образом, может быть определен характер «ресурсов» для преодоления стресса, установлена относительная величина поддержки со стороны тренера, членов команды и выявлены взаимоотношения спортсменов.

Вербальные методы психокоррекции

Гипносуггестия (внушение в гипнотическом состоянии)

С помощью гипносуггестивных воздействий можно ликвидировать многие неблагоприятные состояния спортивной тренировки, а в соревновательных условиях повышать спортивные результаты.

Установлено, что с помощью внушений в гипнотическом состоянии можно преодолевать различные «психологические барьеры», регулировать неблагоприятные предстартовые состояния и более эффективно восстанавливать и повышать спортивную работоспособность.

Фракционный гипноз проводится в начале работы со спортсменом. Заключается в том, что через 2-3 мин после создания определенного гипнотического состояния спортсмена выводят из него, спрашивают об ощущениях, устраняют помехи, а затем довольно быстро вновь погружают в гипнотическое состояние. Обычно при каждом последующем погружении удается добиться более глубокой его стадии. Однако не следует стремиться обязательно формировать глубокое гипнотическое погружение. Опыт показывает, что уже стадии общей релаксации бывает вполне достаточно для

решения основных задач психорегуляции. Но иногда требуется, чтобы спортсмен был более глубоко заторможен, особенно когда речь идет о специфической настройке на деятельность, где ему надо «преодолеть себя»: побороть страх перед соперником, устранить чувство неприязни к товарищу по команде и т.п.

Фракционный гипноз проводится следующим образом. Психолог после одного из этапов внушения говорит: «Сейчас я просчитаю до трех, и Вы строго по моей команде откроете глаза... расскажете о своих ощущениях, самочувствии, а затем вновь погрузитесь в сноподобное состояние, почувствуете приятное расслабление... Раз... исчезает чувство тяжести и тепла в теле... Два - глубоко вдохнуть... резко выдохнуть... Три - открыть глаза!»

Вывод из гипнотического состояния на промежуточном этапе должен быть более лаконичным, чем в финальной стадии внушения. Разговор в паузе бодрствования идет в приглушенной манере; устраняются помехи, связанные с положением тела, факторами окружения, иногда конкретизируется или изменяется формула внушения состояния (например, спортсмен просит не считать, говорить громче, тише и т.п.). После этого психолог говорит в достаточно императивном тоне: «Глаза закрываются... тело тяжелеет, мышцы цепенеют... покой... глубже расслабление... тело тяжелеет... вдавливаются в кровать... Полное расслабление, покой... дремотное чувство усиливается, охватывает Вас... появляется сонливость, сонливость больше... больше... все мысли уходят прочь... Вы вновь находитесь в приятном сноподобном состоянии... отдыхаете... слушаете мои слова, мой голос и отдыхаете... отдых хороший, спокойный отдых... полный покой и расслабление... Сноподобное состояние вновь охватило Вас... Вы слушаете мои слова и отдыхаете, испытывая чувство полного покоя и расслабления».

В зависимости от того, насколько успешно проходит погружение, можно в дальнейшем или наращивать глубину гипнотического состояния

(это зависит и от конкретных требований выполняемого задания) или переходить к решению поставленных задач путем целенаправленного внушения. Следует помнить, что при каждом последующем погружении его глубина нарастает. Практика показывает, что больше 4-5 циклов «погружение - выход» делать нецелесообразно. Период гипносуггестивного внушения не должен занимать больше 40 мин (оптимальным является 30-минутный отрезок времени), так как процедура начинает надоедать спортсмену, он засыпает, становится трудно удерживать контакт с ним. Устает и сам психолог, а значит, снижается его эмоциональный настрой, ухудшается мышление, и слова становятся стереотипными и шаблонными.

Гипносуггестия с приемом «репортаж»

Прием гипносуггестии, условно названный «репортаж», основан на принципах фракционного метода, однако имеет и определенную специфику. По общепринятой методике осуществляется внушение состояния релаксации, покоя, фиксации внимания на голос и т.п. После наступления требуемого состояния психолог изменяет манеру контакта. Его речь становится естественной по звучанию, он в четком репортажном стиле описывает конкретную ситуацию, которую должен «увидеть» спортсмен. Выполнение в этих условиях определенных действий преследует цель их лучшего закрепления, вплоть до автоматизации.

Постгипнотическое (отсроченное) внушение. Может реализовываться через несколько дней. Используется в случае, если психолог или врач не могут выехать вместе со спортсменом на соревнование.

Внушение в бодрствующем состоянии

Беседа предусматривает общение со спортсменом с целью снять нервное напряжение или, наоборот, предстартовую апатию. При этом обычно применяется тот или иной способ отвлечения, разговор о посторонних предметах, не затрагивающих «острых» или «болезненных» тем. Иногда используются такие приемы, как полемика, логические рассуждения. В

последнем случае идет как бы косвенное внушение, построенное на сравнении, примерах с последующим ненавязчивым подведением итога.

Убеждение преследует более четкие целевые задачи. Спортсмена непосредственно или настраивают на конкретную деятельность, или убеждают в нерациональности того или иного поведения, состояния (например, слишком высокой нервно-психической активности). При этом могут быть использованы разные приемы психической защиты (фантазии, рационализации или замещения).

При фантазии обрисовываются ситуации, которые могли бы сложиться при другом поведении спортсмена. Нередко он и сам включается в это представление, что дает ему возможность дренировать свои эмоции.

При рационализации смысл убеждения сводится к тезису: «Все, что ни случилось, к лучшему».

При замещении убеждение основывается на принципе: если не то, так это. Следует подчеркнуть, что эти способы психической защиты могут применяться и в процессе саморегуляции.

Приказ является наиболее императивной формой внушения в бодрствующем состоянии. Он должен быть конкретным, четким, кратким, типа «Вперед!», «Смелей!», «Быстрее!» и т.д. Часто приказ завершает убеждение, но может применяться и самостоятельно. Кроме приказов (средства гетерорегуляции) могут использоваться и самоприказы (средства аутовоздействия).

Рациональное внушение является более сложным методом вербальной гетерорегуляции. В его процессе следует:

- 1) логически убедить спортсмена в необходимости выполнения какой-то комплекс мероприятий, настроиться на ту или иную деятельность;
- 2) устранить ненужное эмоциональное напряжение или, наоборот, поднять нервно-психическую активность;

3) определить благоприятную перспективу, которая может быть у спортсмена, если он будет следовать предлагаемым психогигиеническим советам.

Косвенное внушение и плацебо-эффект

В работе со спортсменами иногда могут быть весьма эффективны (особенно когда речь идет о лицах с повышенной внушаемостью, ипохондрической или истероидной склонностью). Под ними понимают назначение слабого палиативного средства или какого-либо гимнастического упражнения при одновременном упоминании (как бы между прочим) о большом эффекте данного препарата или метода.

Плацебо - это нейтральный препарат, лишь внешне напоминающий настоящий.

В ряде случаев, особенно когда спортсмен в погоне за достижением высоких результатов начинает использовать самые разнообразные средства, плацебо может снять избыточное эмоциональное напряжение, вызвать эффект достижения цели, конкретизацию задачи подготовки себя (с позиции атлета) к соревнованию.

Конечно, злоупотреблять ни косвенным внушением, ни тем более плацебо нельзя. Однако в ряде случаев при разумной тактике психорегуляции применять эти методы весьма целесообразно.

Невербальные методы психокоррекции

Невербальные аппаратные методы - те, где используется какая-либо аппаратура.

Контактные аппаратные методы

Это такие методы, где есть прямой контакт с телом спортсмена.

Из аппаратных методов заслуживают внимания те, которые позволяют формировать то или иное снаподобное состояние. Для этого применяются аппараты типа «Электро-сон», ПЭЛАНА (прибор

электроанальгезии) и ЛЭНАР (лечебный электронаркоз), позволяющие достигать хорошего снопоподобного эффекта.

Применение только словесных методов психорегуляций в ряде случаев бывает недостаточно. Основными причинами этого являются: а) недостаточная внушаемость спортсмена; б) неумение пользоваться методами гетеро- или ауторегуляции; в) отсутствие условий для проведения сеанса; г) значительное снижение или, наоборот, повышение нервно-психического напряжения; 3) неверие в эффективность словесных методов воздействия.

В этих случаях большую помощь оказывают аппаратные методы восстановления: 1) формирование снопоподобного состояния с помощью методов электроанальгезии; 2) электромассаж; 3) электропунктура.

Центральная анальгезия

Физические основы восстановительных механизмов центральной анальгезии заключаются в том, что благодаря воздействию на центральную нервную систему подобранных по форме и частоте импульсных токов в ней формируются участки распространяющейся депрессии.

В результате в коре больших полушарий головного мозга создаются оптимальные условия для процессов саморегуляции, обеспечивается нейровегетативная защита жизненно важных функций организма при различных стрессовых состояниях.

Для центральной анальгезии применяются приборы отечественного производства ПЭЛАНА (прибор электроанальгезии) или ЛЭНАР (лечебный электронаркоз), которые генерируют электроимпульсы с частотой 500-1200 Гц (ПЭЛАНА) и 500-2000 Гц (ЛЭНАР).

Большинство спортсменов при проведении сеансов электроанальгезии испытывают ощущения покоя, тепла в конечностях, отмечают облегчение, исчезновение переживаний и навязчивых мыслей. Лишь немногие жалуются на неприятные ощущения; если жалобы повторяются, процедуру лучше не проводить. Существуют индивидуальные колебания наиболее эффективной

продолжительности процедуры, однако в среднем для восстановления психической работоспособности бывает достаточно 20-30 мин.

Использование центральной анальгезии хорошо сочетать с вербальными методами восстановления.

Электромассаж.

Под этим термином понимается комплекс методик импульсного воздействия слабым током (сила тока не больше 650 мкА) на различные мышечные группы. Генератором импульсов является 6-канальный миостимулятор ЭМС-02, разработанный ВНИИ медицинской техники МЗ СССР. Особенность прибора состоит в том, что он позволяет одновременно стимулировать 6 мышечных групп: живота, передней поверхности бедер, задней поверхности бедер и спины. Кроме того, соблюдается такая последовательность подачи сигналов, что спортсмен чувствует как бы круговое движение импульсов по телу в виде легкого дуновения теплого ветра.

Аппаратурные бесконтактные методы

Аппаратурные бесконтактные - это те методы, в которых используется аппаратура, но прямого контакта с телом спортсмена нет.

Музыкотерапия

Одним из действенных средств, способствующих повышению эффективности спортивной деятельности, может служить функциональная музыка, под которой понимаются специально подобранные музыкальные произведения различных жанров, призванные направленно стимулировать и регулировать деятельность рабочих функций и психических состояний спортсменов.

Звуковая (интонационная) и временная (ритмическая) природа музыки позволяет ей выражать требуемое эмоциональное состояние как процесс движения, со всеми его особенностями и изменениями, динамическими нарастаниями и спадами, взаимопереходами и столкновениями эмоций. С

помощью специально организованных по законам композиции звукосочетаний музыка может успешно отражать и передавать самые различные настроения - радость, веселье, бодрость, грусть, нежность, уныние, уверенность, тревогу; интеллектуальные и волевые процессы - решительность, энергичность, сдержанность, задумчивость, инертность, безволие, легкомыслие, серьезность; обобщенные свойства явлений действительности - силу, легкость, продолжительность, направленность, пассивность, наполненность, широту, пространственность; самые разнообразные характеристики движений - быстрые, умеренные, медленные, вялые, упругие, порывистые, угловатые; степень мышечного напряжения и т.д.

Можно порекомендовать следующие произведения:

- для снижения раздражительности - кантату № 2 И.-С. Баха или «Лунную сонату» Бетховена;
- для устранения чувства тревоги - музыку Шопена (прелюдии) или «Мелодию» А. Рубинштейна;
- для ликвидации чувства озлобленности - «Итальянский концерт» И.-С. Баха или симфонии Гайдна;
- для успокоения и снятия напряженности - «Аве Мария» Шуберта или «Колыбельную» Брамса.

Впрочем, многие люди имеют индивидуальную музыкальную программу, успешно снимающую усталость, напряжение, вызывающую подъем физических сил.

Нужно только помнить о том, что легкая музыка обладает эффектом «пресыщения», а классическая лишена этого недостатка.

Цветотерапия

Красный цвет повышает кровяное давление, усиливает частоту дыхания и сердцебиения. Он оказывает возбуждающее воздействие, но его избыток приводит к чрезмерной усталости.

Розовый цвет очень любят женщины, но мужчин он делает вялыми. Эффект розового цвета используют американцы во время футбольных матчей, выкрашивая кабинки для переодевания соперников в этот цвет и тем самым лишая их мужества.

Оранжевый по воздействию близок к красному. Он тоже дарит энергию, теплоту, бодрость. Оранжевый цвет поможет быстрее справиться с трудностями, воспринять и реализовать новые идеи, не даст впасть в депрессию.

Желтый цвет вызывает радость, не возбуждает, а стимулирует. Поднимает настроение, жизненный тонус, стимулирует интеллект.

Зеленый цвет освежает и успокаивает. Он укрепляет мышцы и ткани, оказывает стимулирующее воздействие на гипофиз, нервную систему и сердце. Эксперименты показали, что зеленый цвет способен снизить кровяное давление, замедлить пульс. Поэтому он - прекрасное успокаивающее средство, бальзам для нервов, спасение при стрессах. Длительное созерцание зеленой листвы или чего-нибудь другого снимает напряжение с усталых глаз.

Голубой охладит разгоряченное тело, успокоит нервы, отлично поможет при бессоннице. В сочетании с фиолетовым цветом обуздывает аппетит и делает диету не столь мучительной.

Синий цвет тоже успокаивает, но если им переборщили, то могут развиваться усталость и депрессия.

Фиолетовый благотворно воздействует на истощенную нервную систему, на эндокринные железы и лимфу. Он снижает температуру, уменьшает боль, помогает справиться с напряженным ритмом жизни, бессонницей, мигренью, депрессией.

Черный цвет вызывает ощущение тяжести, угнетает.

Белый - цвет чистоты, прохлады и радости.

Видеозаписи

Это могут быть фильмы определенного содержания, отдельные клипы, несущие заряд определенных эмоций. Для успокоения, снятия напряжения рекомендуется просмотр пейзажей (лесных, морских) с определенным музыкальным и текстовым сопровождением.

Безаппаратурные методы

Акупрессура - стимуляция биологически активных точек (БАТ) может проводиться вручную и с помощью приборов.

В спортивной практике применяются два варианта воздействия на БАТ: возбуждающий и тормозящий. В первом случае воздействие краткое, но более интенсивное, во втором - более длительное, но слабое. В зависимости от задач психорегуляции можно использовать тот или иной вариант. Возбуждающий вариант рекомендуется в тех случаях, когда надо быстро мобилизовать функциональные возможности спортсмена, например, после электросна. Стимулируют так называемые «точки общего действия», которые имеются на каждом из меридианов. Наиболее эффективны: 4-я точка меридиана толстого кишечника (Gi-4), 36-я точка меридиана желудка (E-36), 5-я точка меридиана перикарда (MC-5), 6-я точка трех обогревателей (TP-6) и ряд других.

Для стимуляции используются приборы «Элита-4» и ПЭП (прибор электропунктуры), которые позволяют стимулировать точки током силой до 250 мкА. Продолжительность стимуляции с анода и катода может меняться от 1 до 60 с. Длительность стимуляции каждой 1-точки не превышает 2-2,5 мин. В этих приборах можно автоматически переключать полярность. В «Элите-4» можно использовать и ток наполнения, когда внутри каждого «медленного» импульса идет переменный ток с частотой до 20 кГц.

При тормозящем варианте, который целесообразно применять для формирования состояния релаксации, стимулируются те же точки (обычно не больше двух с каждой стороны), но продолжительность пунктуры доходит до 30 мин. Сила тока обычно не превышает 150 мкА.

Противопоказаний для стимуляции БАТ немного. Главное - ее не следует применять ослабленным спортсменам или при сильном утомлении.

Для применения электропунктуры необходима специальная подготовка. В нашей стране ее имеют право проводить только врачи, окончившие курсы рефлексотерапии.

Переключение внимания, памяти, мышления заключается в переносе их на образы и явления, вызывающие положительные эмоциональные реакции. Сосредоточение на технике, а не на результате. Необходимо направлять внимание на хорошую подготовленность спортсмена и слабость его соперника.

Психофармакология - использование фармакологических средств для регуляции психического состояния. Использовать только в экстремальных случаях по рекомендации врача. Регулярное употребление не рекомендуется, т.к. оно ведет к привыканию, что влечет за собой увеличение дозы и зависимости от него спортсмена.

Психофармакологические средства - 5 групп:

1. Транквилизаторы - действие успокаивающее, снижает психическое напряжение, страх, тревогу, нормализуют психическое состояние, уменьшают вегетативные расстройства.

2. Антидепрессанты - улучшают настроение - 2 группы:

- одни успокаивают и повышают настроение;

- другие стимулируют психомоторную активность.

3. Психостимуляторы - тонизирующее действие, стимулируют мотивацию достижений.

4. Ноотропы - действуют на разум, улучшают деятельность высших психических функций.

5. Адаптогены (преимущественно растительного происхождения - женьшень, элеутерококк, золотой корень, лимонник и др.).

Интонационная тренировка

Нервное напряжение повышает не только тонус мышц лица и тела, но и гладкой мускулатуры, а также изменяет состояние голосового аппарата. Изменение голоса при волнении - прямое следствие этого процесса. Очень важно помнить звучание своего голоса в состоянии высокой работоспособности, а затем следить за ним в процессе выполнения ответственных действий. Проверяется состояние звучания голоса тихо. Это процесс интимный. Обычно произносится звук «о». Если он звучит чисто, легко изменяется по тембру и высоте, значит, все в порядке. Если в звучании голоса есть какие-то отклонения, надо немедленно добиться устранения ненужной мышечной зажатости. Таким образом, голос может быть и естественным индикатором психического состояния, и средством саморегуляции.

Библиотерапия или регуляция состояния с помощью чтения литературы. Это может быть книга, которую перечитываешь по многу раз, не теряя к ней интереса, всегда находя в ней что-то новое. Для одних - это томик стихов любимого поэта, для других - рассказы писателя-сатирика, для третьих - страницы биографии человека, которому хочется подражать. Перечитывая любимые страницы, не только успокаиваешься. Возникают особые чувства, ассоциации, постепенно уходит плохое настроение, формируется вера в себя, в свои возможности.

Невербальные методы

Аппаратурные и безаппаратурные

Невербальные аппаратурные.

Те же методы, что и при гетерорегуляции, которые спортсмен может использовать при наличии аудио- и видеоаппаратуры плюс различные электромассажеры и прочая аппаратура.

Невербальные безаппаратурные.

Физические упражнения. Они используются для регуляции эмоциональных состояний. Такие упражнения могут быть различными по скорости, амплитуде, последовательности, направлению движений, мышечным напряжениям и т.п.

Подбирая и применяя физические упражнения, которые по своим пространственным, временным и силовым особенностям характерны для тех или иных эмоциональных состояний, можно в известной мере произвольно изменять эти состояния.

Многие опытные спортсмены и тренеры рекомендуют вполне оправданные практикой специальные приемы. Эти приемы заключаются в подборе определенных физических упражнений, которые применяются и осваиваются во время подготовки спортсмена к соревнованиям, а затем включаются и в разминку перед началом выступления. Так, при повышенном возбуждении используются упражнения на расслабление различных групп мышц, движения с широкой амплитудой, ритмические движения в спокойном, иногда замедленном темпе. Подобные упражнения способствуют успокоению при повышенном возбуждении спортсмена, освобождают его от общей скованности и напряженности, улучшают координацию движений, помогают сосредоточиться и овладеть собой.

При пониженном возбуждении или настроении подавленности напряженность, темп, ритм, амплитуда и разнообразие двигательного содержания упражнений иные, чем при состояниях повышенного возбуждения. Все эти приемы изменяют в зависимости от индивидуальных особенностей эмоциональных состояний спортсмена перед соревнованием.

Установлено, что размеренные, ритмичные, плавные движения с широкой амплитудой успокаивают, а резкие, энергичные, быстрые, напротив, возбуждают и бодрят. Подобные двигательные упражнения могут применяться не только перед выступлением в соревновании, но и в

перерывах между отдельными попытками, а также в любых случаях, когда имеется в этом потребность.

Дыхательные упражнения, применяемые в разном ритме, с различным соотношением продолжительности вдоха, выдоха и паузы между ними в зависимости от их назначения. Для подбадривания, например, применяется «полное дыхание» с сильным выдохом. Упражнения с медленным, постепенным вдохом и выдохом являются успокаивающими. С ритмом и продолжительностью, глубиной и правильной последовательностью дыхательных движений связано укрепляющее действие этих упражнений на нервную систему.

Как и усвоение других физических упражнений, овладение правильным дыханием требует тренировки. В результате тренировки по системе дыхательных упражнений достигается большая дифференцировка в дыхательных движениях и возможность очень тонкой произвольной регуляции дыхания.

Овладев техникой дыхания, следует сочетать дыхательные упражнения с разнообразными движениями и положениями тела, с различными физическими упражнениями.

Специальные виды массажа и самомассажа, применяемые перед соревнованиями и после них. Предварительный массаж проводится непосредственно перед выступлением. При сильном возбуждении проводится успокаивающий массаж. Его цель - уменьшить состояние «стартовой лихорадки». При этом применяются мягкие, плавные и легкие движения по поверхности тела: поглаживания и легкие разминания, спокойные потряхивания, похлопывания.

При угнетенном состоянии спортсмена перед выступлением применяется другой вид массажа, цель которого - повысить общий тонус нервной системы, поднять ее возбудимость, вызвать бодрое настроение. В этих случаях применяются эффективные приемы с энергичным

прорабатыванием мускулатуры и воздействием на поверхность тела: энергичные разминания, более резкие похлопывания, потряхивания, быстрые поглаживания и растирания.

Приемы массажа оказывают благоприятное, успокаивающее или возбуждающее воздействие на нервную систему, общее самочувствие через рецепторы кожи, венозную и лимфатическую системы, усиливают обмен веществ в тканях тела, влияют на работу сердца. Успокаивающий массаж вызывает приятные ощущения, снижает чрезмерное возбуждение и напряжение, переживаемые перед стартом. Возбуждающий массаж повышает общий тонус нервной системы, вызывает чувство бодрости, энергии, готовности к борьбе.

Спортсмен должен уметь пользоваться простейшими приемами массажа (самомассажа).

Преднамеренное изменение направленности и содержания представлений и мыслей

В борьбе с неблагоприятными эмоциональными состояниями большой эффективностью отличаются психологические приемы сознательного изменения содержания представлений, направленности мыслей, связывающихся в прежнем опыте с теми или иными эмоциями. Чтобы избавиться от невольно возникающих мыслей и представлений, например о возможности поражения в соревновании, о неудачах, которые могут помешать победе, следует сознательно вызывать у себя другие, положительно эмоционально окрашенные представления и мысли (об удачно проведенном соревновании, о хороших результатах на тренировках и т.п.). У бегуна, например, могут возникнуть неприятные реакции при мысли о преимуществе противника, который обходит его на дистанции. Этим мыслям следует противопоставить другие: «Противник тоже утомлен», «Это его последний рывок вперед», «Он тяжело дышит», «Скоро исчерпает свои возможности», «Я же буду настойчиво, упорно бороться».

Развитие произвольного внимания

Умение по своему желанию своевременно отвлечься от возбуждающих и утомляющих раздражений, умение направить и сосредоточить внимание на нужный объект, быстро и со всей интенсивностью внимания включиться в работу в требуемый момент чрезвычайно важно для спортсмена.

Внимание не должно длительно фиксироваться на отрицательных переживаниях и неудачах во время соревнований. Если перед соревнованиями фиксировать внимание спортсмена на его недостатках и слабых сторонах, то это может вызвать состояние подавленности, чувство неуверенности, которые отрицательно скажутся на активности спортсмена. Своевременное переключение внимания на явления, вызывающие положительные реакции, помогает регулировать и эмоциональные состояния.

Активизация чувства уверенности

Укрепление чувства уверенности и его активизация необходимы спортсмену при смелых и решительных действиях, при выполнении спортивных упражнений повышенной для него трудности, особенно в условиях соревнований.

Здоровое чувство уверенности формируется на основе трезвой, критической, проверки и оценки реальных условий деятельности, своих сил и возможностей, критической оценки сил своих соперников. Уверенность спортсмена укрепляется по мере накопления опыта преодоления трудностей, переживаний успеха и неудачи, расчетливой организации всех своих действий.

Укреплению уверенности способствует правильная, хорошо организованная и своевременная информация спортсмена о предстоящих условиях его выступления на соревнованиях, ходе спортивной борьбы и возможностях успешного ее исхода. Активизации здорового чувства уверенности способствуют эмоционально окрашенные представления об

имевшихся в опыте спортсмена удачах в тренировках и выступлениях, о своих достижениях, об успешных решениях спортивных задач.

Идеомоторная тренировка - это планомерно повторяемое мысленное представление спортивно-технического навыка.

Активное представление спортсменом двигательного навыка, действия служит отвлекающим фактором при неблагоприятном состоянии перед стартом, началом поединка.

Мимические и пантомимические упражнения. Известно, что эмоции всегда связаны с определенными

проявлениями, внешним выражением переживаемых состояний, например страха, радости, печали. Именно с этими свойствами внешнего проявления эмоций связаны приемы намеренного подавления, задержки или проявления внешних эмоциональных реакций, а тем самым и подавления, задержки или усиления соответствующей эмоции. Так, сдерживая смех или улыбку, спортсмен может подавить и порыв веселья; находясь в угнетенном состоянии, может заставить себя взбодриться и улыбнуться, и т.д.

Следует отметить, что эмоции, которые человек переживает, всегда получают внешнее выражение в мимике и пантомимике. Функция мимических мышц глубоко связана с филогенетическим развитием человека, что было доказано еще Дарвином. Научившись произвольно управлять тонусом лицевых мимических мышц и другими выразительными движениями тела, человек приобретает в какой-то мере умение владеть собой, подавлять, вызывать или изменять определенные эмоции.

Если спортсмен, сознательно контролируя себя, замечает, что он робеет, движения его скованны, лицо напряжено, он может намеренно расслабить мышцы, улыбнуться своему сопернику. Это успокоит, избавит его от появившейся робости.

Важно иметь в виду, что внешнее выражение эмоций, например смех, слезы огорчений, зевок от скуки, вызывает соответствующие

подражательные реакции и сопереживание у наблюдающих. Так, видя, как весело смеется кто-либо, мы часто сами начинаем смеяться, заражаясь весельем, хотя не знаем даже его причины. Заразительность эмоций, их свойство вызывать определенные сопереживания и реакции двигательного, секреторного характера, можно использовать при регуляции собственных эмоциональных состояний. Чтобы подавить неуместный смех, надо посмотреть на серьезные лица окружающих людей; чтобы вызвать у себя бодрое настроение, полезно побыть в обществе бодро и уверенно настроенного человека, подражая ему, принять уверенную позу, поднять голову, бодро взглянуть вокруг.

В выборе и применении конкретных приемов регуляции эмоциональных состояний большое значение имеет правильный учет индивидуальных особенностей того или иного спортсмена. Необходимо учитывать особенности опыта его выступлений в соревнованиях, подготовленности и тренированности, развития волевых качеств, индивидуальные недостатки и преимущества в проявлении силы воли, а также другие характерные особенности спортсмена (ответственность, добросовестность, общительность, самолюбие).

При выборе конкретных приемов отвлечения, успокоения, подбадривания необходимо соотносить эти приемы с интересами, вкусами, склонностями данного спортсмена. Чрезвычайно важно применяемые приемы согласовывать с индивидуально-типологическими свойствами нервной системы спортсменов.

Все рассмотренные методы психокоррекции могут еще детализироваться. Однако совершенно очевидно, что решение любой из стоящих перед психорегуляцией задач будет значительно эффективнее при комбинировании средств воздействия.

Причем речь идет не о механическом наборе методов, а о подборе методов, дополняющих друг друга. Именно при таком подходе в полной мере

реализуется главный принцип интеграции на системной основе: элементы, включенные в функциональную систему, должны взаимодействовать для достижения требуемого результата.

Комбинация средств воздействия определяется рядом лимитирующих факторов, среди которых можно выделить этап подготовки, обученность спортсменов приемам самоконтроля и саморегуляции, их установки на методы психорегуляции, особенность выраженности акцентуированных черт характера, специфику психической самозащиты, особенность мотивации и средств ее саморегуляции.