

Министерство спорта и туризма Республики Беларусь

Белорусский государственный университет физической культуры Центр координации научно-методической и инновационной деятельности

Информационно-аналитический отдел

Цикл научно-практических мероприятий «СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ СПОРТИВНОГО РЕЗЕРВА И СПОРТСМЕНОВ ВЫСОКОГО КЛАССА»

ОСОБЫЕ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ СПОРТСМЕНОВ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ: ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКА, МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ

Нетворкинг молодых исследователей Информационно-аналитические материалы 27.03.2023



ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Профилактика профессионального выгорания у спортсменов высокой
квалификации Агафонова Маргарита Евгеньевна, начальник информационно-аналитического отдела БГУФК, доцент кафедры спортивной медицины БГУФК, кандидат биологических наук, доцент
Экспериментальное исследование агрессивности и психологических защит спортсменов 10 Ивашко Светлана Геннадьевна, заведующий кафедрой психологии БГУФК, кандидат психологических наук, доцент
Использование аппаратно-программного комплекса для контроля и профилактики спортивной агрессии
Методы коррекции психоэмоционального предстартового состояния спортсменов
Анализ зарубежной публикации Выгорание у спортсменов
Burnout in athletes / H. Gustafsson [et al.] // Handbuch Stressregulation und Sport, Springer Reference Psychologie. — 2018. — January. — P. 22. Перевод: Л.И. Кипчакбаева, ведущий специалист информационно-аналитического отдела БГУФК. Научная редакция: М.Е. Агафонова, начальник информационно-аналитического отдела БГУФК, доцент кафедры спортивной медицины БГУФК, кандидат биологических наук, доцент.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СПОРТСМЕНОВ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Агафонова Маргарита Евгеньевна, начальник информационно-аналитического отдела БГУФК, доцент кафедры спортивной медицины БГУФК, кандидат биологических наук, доцент

В настоящее время в условиях жесткой конкуренции на международной спортивной арене для достижения высоких результатов требуется максимальное выполнение запланированных программ спортивной подготовки. Известно, что профессиональная деятельность спортсмена имеет специфические особенности и сопряжена с высоким уровнем физической и психоэмоциональной нагрузки. Многолетнее воздействие специфических стресс-факторов оказывает негативное влияние на работоспособность и здоровье спортсменов, вызывая «профессиональное выгорание» — состояние физического, эмоционального и умственного истощения. Поэтому очевидно, что для успешной реализации многолетней программы спортивной подготовки атлет должен обладать не только высоким уровнем квалификации, но и отличным физическим состоянием и позитивным настроением. Поэтому актуальным является поиск современных методов профилактики формирования профессионального выгорания у спортсменов высокой квалификации.

Многочисленные исследования показывают, что деятельность спортсменов высокой квалификации — это сложная профессия, которая имеет специфические особенности и проходит в условиях психоэмоциональной и физической напряженности под воздействием специфических стресс-факторов, которые можно представить следующим образом [1, 5, 7–9]:

• высокая степень личного взаимодействия с тренером, спортсменами – членами команды.

В процессе многолетней подготовки на сознание, волю и эмоции спортсменов тренер оказывает постоянное педагогическое воздействие с целью формирования у них требуемых качеств, умений и навыков для достижения высоких спортивных результатов;

• психоэмоциональная напряженность межличностных отношений.

Характерная для спорта конкурентная среда (отбор в национальную / сборную команду, общение с членами и специалистами национальной команды, коллегами, руководителями спортивных учреждений, федераций и клубов). Усложняет ситуацию коммуникационное напряжение, которое возникает при общении со спонсорами, спортивными судьями, членами семьи, поклонниками, представителями средств массовой информации.

Желание максимально выполнить взятые обязательства является причиной недостатка свободного времени для личной жизни. Результаты исследований спортивных психологов подтверждают, что отсутствие семьи и длительное время, проведенное вне родных и близких людей, являются сильным

стресс-фактором, который усиливает психоэмоциональное напряжение спортсмена и впоследствии влияет на его благополучие;

• высокий уровень личной ответственности.

Персональная ответственность спортсменов за планируемый спортивный результат на международных соревнованиях обусловливает высокий уровень стрессогенности профессиональной деятельности спортсмена;

• состояние переутомления и перенапряжения отдельных функциональных систем организма.

Наступает при длительной психологической и физической нагрузке при выполнении тренировочной программы и участии в соревнованиях. Ухудшает физическое состояние спортсмена адаптационная нагрузка и нарушение биоритмов при выезде на учебно-тренировочные сборы и соревнования в другие климатогеографические зоны;

• вредные и/или опасные условия внешней среды при осуществлении педагогической деятельности по видам спорта.

Это климатические и погодные условия проведения тренировочных занятий и соревнований на открытом воздухе (температура, влажность, скорость движения воздуха, уровень инсоляции, химический состав воздуха, атмосферное давление, высота над уровнем моря), а также санитарногигиеническое состояние и микроклимат спортивных сооружений (температура, относительная влажность и скорость движения воздуха, освещенность, химический состав воздуха, виброакустика) воздействуют не только на ежедневную работоспособность спортсменов, но и влияют на их здоровье в будущем.

Длительное влияние вышеуказанных стресс-факторов сначала сказывается на настроении и самочувствии спортсмена, затем длительное перенапряжение активно действующих функциональных систем организма (нервной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательного аппарата) является одной из причин развития хронических заболеваний.

Следует отметить, что у представителей любых профессий при длительном воздействии специфических стресс-факторов формируется профессиональный стресс — сложный комплекс физиологических и психоэмоциональных реакций организма на условия труда [1, 9]. Очевидно, что продолжительное воздействие специфических стресс-факторов профессиональной деятельности в сфере спорта оказывает значительное влияние на здоровье спортсмена и закономерно обусловливает развитие профессионального стресса или «выгорания» — состояния физического, эмоционального и умственного истощения.

В настоящее время определены три основных группы симптомов, которые формируют синдром профессионального выгорания. Физические симптомы проявляются в виде различных нарушений сна, головных болей и гастроэнтерологических проблем. Характерно физическое и психическое переутомление. Отмечается снижение физической активности, увеличивается восприимчивость к простудным и инфекционным заболеваниям, появляется

избыточный вес или истощение. Поведенческие симптомы проявляются в виде характерных изменений в поведении: сложные межличностные отношения, утрата интереса к результатам профессиональной деятельности, снижение соревновательной результативности, появление «странных» технических ошибок, избегание личных контактов, развитие аддикций, длительное времяпрепровождение в сети Интернет. Социально-психологические симптомы характеризуются изменениями в чувствах: раздражительность, гнев, агрессия, повышенная тревожность, апатия, высокая эмоциональная ранимость. Часто происходит снижение мотивации к профессиональной деятельности и переоценка ценностей, возникают негативные установки, появляется общая неудовлетворенность жизнью.

Установлено, что процесс профессионального выгорания развивается постепенно и имеет три стадии проявления [1, 5, 7–9]:

- 1. Стадия ухудшения самочувствия и нервозности (переутомление). Стадия характеризуется снижением работоспособности и повышенной утомляемостью, снижением концентрации внимания и ухудшением переносимости психологических нагрузок. Часто возникают перепады настроения, появляется состояние неудовлетворенности работой. Характерно отсутствие аппетита, частые пробуждения ночью.
- 2. Стадия нарушения функций и раздражительности (перенапряжение). Отличительными признаками стадии являются значительное снижение физической работоспособности, нарушение координации, бессонница, отсутствие аппетита. Появляются неприятные ощущения и боли в области сердца, в покое регистрируется тахикардия и повышенное артериальное давление или брадикардия и сниженное артериальное давление. Характерно состояние нарастающего беспокойства и плохо сдерживаемой раздражительности, негативное прогнозирование, повышенная нетерпимость к чужим ошибкам.
- 3. Стадия болезни. Стадия отличается резким ухудшением общего физического состояния. Проявляется в виде общей слабости и сильного чувства усталости на фоне высокого артериального давления и повышенной нервной возбудимости. Может быть также и в виде общей апатии, сонливости и слабости при низком артериальном давлении. При этом характерно состояние депрессии и высокой эмоциональной ранимости.

Достоверно известно, что выполнение профессиональных обязанностей в состоянии профессионального выгорания может приводить не только к травматизму и обострению имеющихся хронических заболеваний, но и увеличить риск возникновения острого нарушения мозгового кровообращения или внезапной смерти, способствовать формированию стрессорной кардиомиопатии [1, 5, 7]. Учитывая многообразие и индивидуальность физиологических и психоэмоциональных реакций организма на длительное воздействие стресс-факторов профессиональной деятельности, спортсмену чрезвычайно важно осознавать значимость стресс-факторов и силу их влияния на здоровье.

В многочисленных исследованиях отечественных и зарубежных спортивных психологов, посвященных изучению проблеме формирования профессионального выгорания в спортивной среде, акцентируется внимание на необходимость обучения спортсменов приемам саморегуляции, навыкам управления временем и решения конфликтов. Исследователи установили, что использование этих стратегий приводит к достоверному снижению эмоционального истощения [1, 5]. Известно, психофизиологические приемы саморегуляции могут быть эффективно дополнены восстановительными мероприятиями, направленными на нормализацию функционального состояния организма после кумулятивного воздействия профессиональных стресс-факторов. Переутомление и начальные стадии физического перенапряжения можно предупредить и устранить без последствий для организма при выполнении комплекса восстановительных и профилактических мероприятий, направленных на коррекцию физического состояния организма и снижение негативного влияния профессиональных стресс-факторов. Принимая во внимание вышеперечисленные факты, очевидна актуальность программы коррекции физического состояния для профилактики профессионального выгорания. Следует отметить, что программу коррекции необходимо составлять индивидуально, с учетом состояния здоровья, цели и задач профессиональной деятельности, при этом обязательно включая следующие действия:

- 1. Внести изменения и дополнения в программу подготовки (сократить интенсивность и объем тренировочной нагрузки, увеличить объем восстановительных тренировок). При этом восстановительную тренировку (бег трусцой или ходьба быстрым шагом) рекомендуется выполнять ежедневно, не позднее чем за 3 часа до сна, в течение 30–60 минут с интенсивностью 65 % от ЧСС_{тах} индивидуальной.
- 2. Включить в распорядок дня 1 час личного времени на занятие любимым делом (хобби) и/или общение с родными и близкими.
- 3. Восстановить количество и качество сна. Сомнологи рекомендуют соблюдать гигиену и режим сна, увеличить время ночного отдыха до 8 часов, за 1–2 часа снизить информационную, физическую и психоэмоциональную нагрузку; минимизировать «экранное время» в сети Интернет в течение дня; практиковать «цифровой детокс» отключение электронных устройств за 90 минут до отхода ко сну [8].
- 3. Включить в рацион питания достаточное количество овощей и фруктов, пробиотических кисломолочных продуктов, растительного и животного белка.
 - 4. Соблюдать оптимальный питьевой режим.
- 5. Проводить нутритивную коррекцию физического состояния с помощью спортивного питания и биологически активных добавок.

Согласно многочисленным исследованиям, установлено, что применение пищевых биологически активных добавок, обладающих кардиопротекторными свойствами и имеющих антиоксидантное, общетонизирующее,

адаптогенное, ангио- и нейропротекторное действие, эффективно для повышения работоспособности и снижения влияния профессиональных стрессфакторов на здоровье человека [2-4, 10]. Однако, несмотря на многочисленные положительные моменты использования БАДов для коррекции функционального состояния спортсменов на этапах подготовки, прием пищевых добавок должен быть под контролем спортивного врача и при наличии заключения Национальной антидопинговой лаборатории о безопасности и отсутствии запрещенных веществ и субстанций в пищевой биологически активной добавке [2]. Следует напомнить, что соблюдение данных условий чрезвычайно важно. Согласно информации Национального антидопингового агентства, положительная допинг-проба может возникнуть вследствие применения биологически активной добавки, основное действующее вещество которой не является запрещенной субстанцией, а вспомогательные компоненты пищевой добавки могут быть запрещенными для использования в спорте [3]. Необходимо также обратить внимание, что только в ознакомительных целях можно использовать сервисы других стран, где размещена информация о безопасности использования в спорте биологически активных добавок, зарегистрированных в данной стране [10]. Учитывая вышесказанное, БАДы должны обладать не только подтвержденной клинической эффективностью для спортсменов, но и не находиться в Республиканском перечне запрещенных в спорте веществ и методов - нормативно-правовом документе, который отражает положения Списка запрещенных субстанций и методов Всемирного антидопингового кодекса.

Не вызывает сомнений тот факт, что выполнение программы подготовки и участие в соревнованиях на высоком профессиональном уровне без учета физиологических возможностей организма может привести не только к обострению имеющихся хронических заболеваний, но и провоцирует возникновение острых патологических состояний и травм. Поэтому важно осознавать значимость влияния специфических стресс-факторов на здоровье спортсмена высокой квалификации и выполнять комплекс восстановительных и профилактических мероприятий для своевременной профилактики развития профессионального выгорания. Такой подход к собственному физическому состоянию будет гарантировать членам национальных и сборных команд по видам спорта результативную соревновательную деятельность, сохранение здоровья и профессиональное долголетие.

Источники:

- 1. Земцовский, Э. В. Стрессорная кардиомиопатия вследствие хронического психоэмоционального перенапряжения. Самостоятельная нозологическая форма или дебют ИБС? / Э. В. Земцовский, Е. С. Вороненко, В. И. Ларионова // Артериальная гипертензия. 2008. Т. 14. № 1. С. 131–1136.
- 2. О безопасности БАД (биологически активных добавок) и специализированного питания для спортсменов [Электронный ресурс] / Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». Минск, 2020. Режим доступа: http://gigiena.minsk-region.by/ru/news?id=2817 03.03.2020. Дата доступа: 03.03.2020.

- 3. Проверь зарубежное лекарство. Проверка медицинских препаратов и БАД. Список сервисов других стран [Электронный ресурс] / Учреждение «Национальное антидопинговое агентство». Минск, 2020. Режим доступа: https://nada.by/doping-kontrol/proverka_meditsinskikh_preparatov i bad/. Дата доступа: 19.03.2020.
- 4. Проверь свое лекарство. Интернет-сервис «DopingCheck проверка наличия субстанций запрещенного списка ВАДА» [Электронный ресурс] / Учреждение «Национальное антидопинговое агентство». Минск, 2020. Режим доступа: https://nada.by/doping/PageAntidoping.html. Дата доступа: 19.03.2020.
- 5. Сагова, З. А. Анализ неблагоприятных факторов в спортивной деятельности / З. А. Сагова. Махачкала : Апробация, 2014. № 5. С. 99–101.
- 6. Эмоциональное выгорание [Электронный ресурс] / Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет». Минск, 2020. Режим доступа: https://www.bsmu.by/page/6/5655/. Дата доступа: 29.04.2020.
- 7. Carson, F. Women in Sport Coaching: Challenges, Stress and Wellbeing / F. Carson, C. McCormack, J. Walsh // Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation. 2018. Vol. 7, № 2. P. 63–67.
- 8. Charles, H. S. Sleep, recovery, and human performance: a comprehensive strategy for long-term athlete development [Electronic resource] / H. S. Charles, N. A. Brent // Performance Canadian Sport for Life. 2016. Mode of access: https://sportforlife.ca/wp-content/uploads/2016/11/Sleep-Recovery-Jan 2013-EN.pdf. Date of access: 29.11.2019.
- 9. Eklund, R. C. Burnout in Sport and Performance / R. C. Eklund, J. D. Defreese // Oxford Research Encyclopedia of Psychology [Electronic resource]. 2018. Mode of access: http://www.oxfordre.com/psychology. Date of access: 12.02.2019.
- 10. IOC consensus statement: dietary supplements and the high-performance athlete / R. J. Maughan [et al.] // British Journal of Sports Medicine. 2018. Vol. 52. P. 439–455.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АГРЕССИВНОСТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ СПОРТСМЕНОВ

Ивашко Светлана Геннадьевна, заведующий кафедрой психологии, кандидат психологических наук, доцент

Источник: материалы Междунар. науч. конф. «Ананьевские чтения – 2021», 19–22 октября 2021 года / под общ. ред. А. В. Шаболтас ; отв. ред. В. И. Прусаков. – СПб. : Скифия-принт, 2021. – С. 737–738.

Введение

Проблеме агрессивности в спортивной деятельности уделяется пристальное внимание в трудах Б.Дж. Кретти (1978), В.К. Сафонова (2003), Н.Е. Невяровича (2000), Н.А. Худадова (1997). Управление агрессивностью представляется одной из важных задач во многих видах спорта, даже там, где физический контакт поощряется, и она может быть направлена на другой объект. В ряде случаев агрессивное поведение может выступать как проявление работы защитных механизмов и служить сигналом интенсификации психологической защиты спортсмена — системы механизмов и способов психической саморегуляции сознания и поведения в экстремальных для психики условиях спортивной деятельности. Для спортсменов характерен повышенный уровень агрессивности, контролируемый сознанием и волей, что ставит агрессивность в ранг спортивно важных психических свойств, требующих изучения и соответствующих методов спортивного воспитания.

Организация и методы исследования

Для определения степени и форм проявления агрессивности и использования различных видов психологических защит было проведено исследование с 60 спортсменами, представляющими различные виды спортивно-боевых единоборств. Исследование проводилось с использованием психодиагностических методик: опросника агрессивности Басса — Дарки, опросника Келлермана — Плутчика — Конте, опросника агрессивности А. Ассингера.

Результаты и их обсуждение

По опроснику агрессивности А. Ассингера представители спортивнобоевых единоборств показали результат $38,57\pm0,59$, им свойственна конструктивная агрессивность, они своим поведением не провоцируют конфликтные ситуации.

По опроснику агрессивности Басса — Дарки спортсмены продемонстрировали следующие результаты по шкалам «Физическая агрессия» $(5,97\pm0,25)$, «Косвенная агрессия» $(4,53\pm0,25)$, «Подозрительность» $(4,27\pm0,26)$, «Обида» $(3,90\pm0,23)$, «Чувство вины» $(5,78\pm0,26)$, «Раздражение» $(5,12\pm0,24)$, что соответствует средним значениям и не имеет какихлибо отклонений от нормы. По шкале «Негативизм» они набрали

3,48±0,30 баллов, представители спортивно-боевых единоборств в меньшей степени склонны к проявлению скрытой враждебности.

Свою агрессивность спортсмены предпочитают в большей степени выражать с помощью вербальных средств, показатели по шкале «Вербальная агрессия» — $6,56\pm0,30$. Показатель индекса агрессивности равен $17,05\pm0,54$ баллов, что ниже установленной нормы $(21,00\pm4,00)$, показатель индекса враждебности $(8,17\pm0,39)$ также соответствует установленной норме $(6,50-7,00\pm3,00)$. Такие результаты дают основание предположить о низкой склонности спортсменов к проявлению реакций, вызывающих негативные чувства и негативные оценки людей и событий, и использовании форм агрессивности преимущественно в тактических целях ведения поединка.

Анализ результатов диагностики степени использования спортсменами различных видов психологических защит выявил, что в наибольшей степени представители спортивно-боевых единоборств используют механизм «Рационализация» – 58,68±2,82 баллов. Применяя механизм рационализации, спортсмены стараются оправдать неприемлемую спортивную ситуацию, объясняя неудачи внешними причинами, а успехи – личной заслугой. В наименьшей степени спортсмены используют механизм «Замещение» (29,17±2,52), этот защитный механизм применяется для разрешения конфликта, связанного с эмоцией гнева, следовательно, подавляется и агрессивность. Остальные механизмы психологических защит используют в равной об этом свидетельствуют результаты шкал «Проекция» $46,50\pm2,47$ баллов, «Компенсация» $(51,50\pm2,84),$ «Гиперкомпенсация» $(39,83\pm2,92)$, «Отрицание» $(51,13\pm2,33)$, «Вытеснение» $(36,50\pm2,07)$ и «Регрессия» $(33,50\pm2,33)$.

Выводы

Таким образом, учет взаимосвязей между агрессивностью и степенью использования спортсменами различных видов психологических защит позволит индивидуализировать тренировочный процесс в спортивно-боевых единоборствах и повысить их успешность в соревновательной деятельности.

Источники:

- 1. Бызова, В. М. Отношение спортсменов к проявлению агрессии / В. М. Бызова // Ананьевские чтения 2000: 20 лет специализации «Психология спорта»: тез. науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 25–27 окт. 2000 г. / С.-Петерб. гос. ун-т; под ред. А. А. Крылова. СПб., 2000. С. 14–16.
- 2. Воронов, И. А. Психотехника восточных единоборств (Восточно-азиатская классическая концепция психологической подготовки единоборцев) / И. А. Воронов. М.: АСТ; Минск: Харвест, 2006. 432 с.
- 3. Кретти, Б. Дж. Психология в современном спорте / Б. Дж. Кретти. М.: Физкультура и спорт, 1978. 224 с.
- 4. Марищук, Л. В. Психологические защиты и психологическая подготовка в спорте / Л. В. Марищук, Е. В. Валяк // Ученые записки : сб. рец. науч. тр. / Белорус. гос. ун-т. физ. культуры ; редкол.: М. Е. Кобринский (гл. ред) [и др.]. Минск : БГУФК, 2008. Вып. 11. 247 с.
- 5. Сафонов, В. К. Агрессия в спорте / В. К. Сафонов. СПб. : Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. 159 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТНО-ПРОГРАММНОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ КОНТРОЛЯ И ПРОФИЛАКТИКИ СПОРТИВНОЙ АГРЕССИИ

Дарануца Кристина Сергеевна, ведущий специалист информационно-аналитического отдела центра координации научно-методической и инновационной деятельности

В настоящее время достоверно известно, что в любой профессиональной деятельности человека важным аспектом является его психофизиологическое состояние, при этом спортивная деятельность не является исключением.

Психофизиологические состояния спортсмена можно разделить на три большие группы:

- 1. Связанные с тренировочным процессом:
- а) острое психическое напряжение под влиянием физической нагрузки (угроза отказа, выгорание);
- б) хроническое физическое напряжение под влиянием однообразия деятельности (монотония, эмоциональная адаптация).
 - 2. Связанные с соревновательным процессом
- а) предстартовые состояния (стартовая лихорадка, боевая готовность, стартовая апатия);
- б) собственно соревновательные состояния (спортивная агрессия, спортивная злость);
- в) послесоревновательные состояния (фрустрация (при поражении), победное состояние).
- 3. Кризисные состояния (возрастные, кризисы-переходы спортивной карьеры, ситуационные кризисы) [1].

Несмотря на многообразие психофизиологических состояний, которые особым образом непосредственно влияют на результат спортивных достижений, необходимо выделить спортивную агрессию.

Спортивная агрессия – это поведение, при котором спортсмен намерен причинить или причиняет соперникам физический и моральный ущерб для достижения своих спортивных целей [2].

Существуют два вида спортивной агрессии:

- 1. Реактивная (враждебная) нанесение физической или психологической травмы кому-нибудь (ответная реакция или реакция на фрустрацию).
- 2. Инструментальная нанесение вреда другому человеку для достижения какой-либо иной (неагрессивной) цели.

Чаще всего реактивная агрессия используется в спортивных играх, ярко выражена в баскетболе, хоккее, где происходит намеренное столкновение с соперником, демонстрация силы, нападение и т. д. [3].

Стоит подчеркнуть, что существует такое явление как агрессивность — это сложное свойство личности, проявляющееся в готовности человека решать конфликтные ситуации с помощью агрессивных действий. Можно сказать, что агрессивность является частью спортивной агрессии. Проявление агрессивности у спортсменов представлено в таблице 1 [2].

Таблица 1. – Выраженность конфликтности и агрессивности у спортсменов и неспортсменов

Испытуемые	Конфликтность, %	Агрессивность, %
Спортсмены	14,6	22,3
Неспортсмены	13,2	20,9
Спортсменки	15,4	18,1
Неспортсменки	14,9	17,6
Спортсменки, занимающиеся «мужскими» видами спорта	15,0	18,7
Спортсменки, занимающиеся «женскими» видами спорта	16,2	17,1

С целью повышения контроля психического состояния спортсменов и уменьшения рисков проявления агрессии в спортивной и вне спортивной деятельности проводятся некоторые виды диагностики психофизиологического состояния спортсмена:

- 1) врачебный контроль (комплексное медицинское обследование);
- 2) педагогический контроль (планомерный процесс получения информации о физическом состоянии спортсмена);
- 3) самоконтроль (регулярное наблюдение спортсменов за своим физическим состоянием и его изменениями под влиянием занятий) [4].

Благодаря аппаратному психофизиологическому методу психической подготовки можно развить самоконтроль спортсмена. Одним из лучших представителей аппаратных комплексов для самоконтроля выделяют *аппаратный комплекс для антистрессовой терапии «Ауторелакс»* (рисунок 1) [5].



Рисунок 1. – Аппаратный комплекс для антистрессовой терапии «Ауторелакс»

Назначение данного комплекса заключается в преодолении последствий длительного воздействия стресса на организм человека в условиях его профессиональной спортивной деятельности, а также обучения спортсменов приемам саморегуляции агрессии и снижения рисков проявления агрессивных состояний.

Методика использования комплекса «Ауторелакс» заключается в выявлении физиологических систем организма, максимально реагирующих на стресс благодаря использованию многопараметрического компьютерного анализа [5]. Обучение самоконтролю происходит в процессе формирования условного рефлекса в течении 15–20 процедур. Прибор функционирует как система рефлекторного обучения без привлечения сознательного фактора. Каждое спонтанное отклонение физиологических параметров ассоциируется с положительными или отрицательными мотивационными стимулами.

По завершению всех процедур у спортсмена формируется новая система рефлекторных связей, которые препятствуют избыточному агрессивному реагированию на стресс и конфликтные ситуации.

Преимуществами данного комплекса являются:

- возможность использовать для детей, начиная с 4-летнего возраста;
- наличие программы психометрического тестирования;
- возможность создавать индивидуальный план коррекции физиологических параметров, максимально подверженных воздействию стресса;
- лечение психоэмоциональных нарушений тревожно-депрессивного типа, нарушений сна, состояния тревоги, неврозов, синдрома хронической усталости, синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, обучение приемам саморегуляции для снижения уровня агрессии [5].

Эффективность использования данного аппаратного комплекса можно отследить по графикам кожно-гальванической реакции (КГР, метод Тарханова) (рисунок 2).

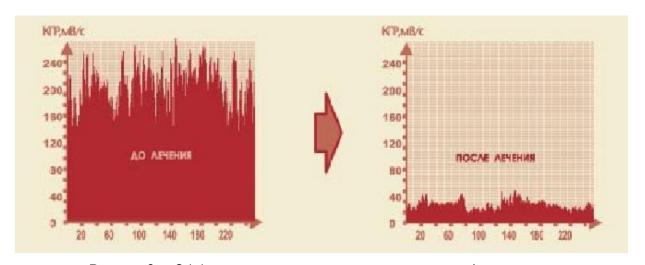


Рисунок 2. – Эффективность использования комплекса «Ауторелакс»

Например, пациент А, 34 года, страдал депрессией, испытывал длительный стресс и агрессивность. На протяжении трех недель проводились

процедуры биоуправления по общей двигательной активности, включая анализ трехмерной локализации дипольных источников ЭЭГ. В результате — нормализация уровней тревожности, депрессивности, нормализация параметров биоэлектрической активности головного мозга на фоне значительного улучшения состояния организма (рисунок 2) [6].

Из вышесказанного можно сделать вывод, что зачастую агрессия и агрессивное состояние являются нормой в некоторых видах спорта, однако это становится проблемой, если данное психофизиологическое состояние передается и на повседневную жизнь. Зачастую моральный или физический ущерб от такой агрессии может привести к негативным последствиям как для самого спортсмена, так и для других. Поэтому разработчики инновационных технологий в спорте стремятся создать такие аппаратные комплексы, которые смогут не только помочь снизить уровень агрессии, но и научить спортсменов контролировать ее самостоятельно.

Источники:

- 1. Спортивная психология теория и практика [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://present5.com/sportivnaya-psixologiya-teoriya-i-praktika-psixologiya-sporta/. Дата доступа: 25.07.2017.
 - 2. Ильин, Е. П. Психология спорта / Е. П. Ильин. СПб. : 2008. 355 с.
- 3. Гасанпур, М. Г. Влияние спортивной деятельности на степень агрессивности спортсмена / М. Г. Гасанпур // Вектор науки Тольяттинского гос. ун-та. Сер. Педагогика. Психология. 2011. № 4. С. 70—72.
- 4. Виды диагностики, ее цели и задачи [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studfile.net/preview/6264919/page:97/. Дата доступа: 26.05.2021.
- 5. Аппаратный комплекс для антистрессовой терапии Ауторелакс [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://nika-medical.ru/reabilitacija-i-mehanoterapija/apparatnij-kompleks-dlja-antistressovoj-terapii-autorelaks. Дата доступа: 21.02.2019.
- 6. Комплекс «Ауторелакс» [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://amblyocor.ru/autorelax. Дата доступа: 12.06.2020.

МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПРЕДСТАРТОВОГО СОСТОЯНИЯ СПОРТСМЕНОВ

Шешко Валентина Владимировна, ведущий специалист информационно-аналитического отдела Центра координации научно-методической и инновационной деятельности

Психофизиология – область междисциплинарных исследований на стыке психологии и нейрофизиологии. Она рассматривает соотношение мозга и психики, роль биологических факторов, в том числе свойств нервной системы. Психофизиология изучает также физиологические и биохимические изменения, происходящие в нервной системе. Она пытается установить их связь с различными аспектами активности: функционированием памяти, регуляцией эмоций, сном и сновидениями [1].

На сегодняшний день специалистами, работающими в области спортивной науки, уже сформирована и доказана связь между психоэмоциональным состоянием спортсмена и результатами, которых он способен достичь. В данном вопросе особую важность имеет как предстартовое состояние т. е. предшествующее, так и сопровождающее спортсмена во время всего времени выступления. Существует большое количество приемов для регуляции эмоций спортсменов. Из них некоторые методы используются задолго до начала соревнований, а другие позволяют корректировать состояние спортсмена непосредственно перед выходом на старт и в ходе состязаний.

Процесс тренировок устроен таким образом, что каждый раз необходимо повышать свой уровень, ведь если не происходит усложнения, то спортсмен остается на одном уровне и не развивается. Соответственно, обучение новому и усовершенствование умений протекает в режиме стрессовых для организма ситуаций. Стресс – это интегральный (глобальный) ответ организма и личности на экстремальные воздействия (стрессоры) или на повышенную нагрузку.

В динамике стресса выделяются три фазы [2]:

- тревога, напряженное внимание, беспокойство и первичное (часто избыточное) возбуждение в ответ на стресс-фактор;
- резистентность (приспособление) реакция адаптации организма к раздражителям (стресс-факторам);
- истощение фаза рассогласования в деятельности систем, а затем «поломка» отдельных из них, способная привести к болезни или гибели организма.

Предстартовое состояние — психоэмоциональная реакция спортсмена, сопровождающаяся мобилизацией и усилением вегетативных функций организма перед началом (или задолго до начала) тренировочных нагрузок или соревновательной деятельности. Нервные центры, регулирующие эмоции, сосредоточены в подкорковой области головного мозга. Деятельность этих центров контролируется корой больших полушарий головного мозга, благодаря чему человек может управлять своими эмоциями [3].

Рассмотрим предстартовое состояние в виде трех различных вариантов, каждый из которых по-своему влияет на общий настрой спортсмена, а именно: боевая готовность, предстартовая лихорадка, предстартовая апатия.

Состояние боевой готовности — состояние умеренного эмоционального возбуждения, которое способствует повышению спортивных результатов за счет увеличения возбудимости нервных центров и мышечных волокон, оптимальной величины поступления глюкозы в кровь из печени, адекватного усиления частоты и глубины дыхания, частоты сердечных сокращений. Таким образом, спортсмен стремится скорее вступить в борьбу, правильно оценивает свои силы по сравнению с силами соперника и готов максимально использовать свои возможности.

Состояние предстартовой лихорадки — состояние чрезмерного эмоционального возбуждения, волнения и тревожности, повышенной нервозности, неустойчивости и нарушения внимания и памяти. В таком состоянии спортсмен склонен совершать фальстарты, а также неправильно распределять силы на дистанции, начинать работу на слишком высоком темпе и т. д.

Состояние предстартовой апатии — состояние пониженного эмоционального возбуждения (усиления тормозных процессов), вялости, подавленности, отсутствия желания выступать в соревнованиях, неустойчивого настроения, ухудшения протекания психических процессов, отсутствия уверенности в своих силах. Иногда предстартовая апатия может возникать на фоне продолжительного возбуждения, как, например, при запаздывающем вызове на старт. Состояние предстартовой апатии зачастую приводит к снижению спортивного результата.

Нередко при напряженной мышечной деятельности через несколько минут после ее начала состояние спортсмена может временно ухудшиться. В этот момент он может ощущать усталость, стеснение в груди, одышку, иногда может нарушаться координация движений, временно снижаться работоспособность, возникать желание сойти с дистанции (у бегунов, пловцов, велосипедистов, лыжников, конькобежцев, гребцов) или прекратить бой или схватку (у боксеров, борцов). Такое состояние называется «мертвой точкой». Если спортсмен усилием воли его преодолевает, то наступает состояние некоторого облегчения, получившее название «второе дыхание». Координация движений при этом будет улучшаться, дыхание выравниваться, потоотделение усиливаться.

Выходу организма из состояния «мертвой точки» способствуют некоторое снижение мощности работы и произвольное усиление дыхания с повторными глубокими выдохами. Причиной появления «мертвой точки» является несоответствие между интенсивностью работы и функциональными возможностями систем, обеспечивающих снабжение организма кислородом. Преодоление состояния «мертвой точки» делает возможным восстановление необходимой регуляции двигательных и вегетативных функций [3–5].

Таким образом, предстартовое состояние, а также появление состояния «мертвой точки» можно регулировать и контролировать с помощью таких средств, методов и приемов, воздействующих на психику спортсмена, как [6–8]:

1. Правильно проведенная разминка. Если спортсмен излишне возбужден, целесообразно делать «успокаивающую» разминку (увеличить продолжительность упражнений, выполняя их плавно, в умеренном темпе), если у него, наоборот, преобладают тормозные процессы, разминка, соответственно, должна быть кратковременной и интенсивной.

- 2. Массаж и самомассаж. Известно, что спортивный массаж положительно влияет на нервную систему. Потому интенсивные приемы массажа (разминание, поколачивание) увеличивают ее возбудимость, а умеренные (поглаживание, растирание), наоборот, уменьшают.
- 3. Произвольная регуляция дыхания. Изменение интервалов вдоха и выдоха, задержка дыхания способствуют снижению психического напряжения, а кратковременная гипервентиляция оказывает мобилизующее воздействие.
- 4. Словесные воздействия тренера. Убеждение, похвала, требование и прочие словесные воздействия способствуют повышению психического напряжения, концентрации внимания, а на практике способствуют успокоению спортсмена, снятию состояния неуверенности. Их рекомендуется проводить за несколько дней до начала соревнований.
- 5. Самовоздействия (аутовоздействия) спортсмена. Такие воздействия, как самоубеждение, самоприказы, самоуспокоение, самовнушение и др. способствуют, с одной стороны, концентрации мыслей на достижение победы, высокого результата, настройке на максимальное использование своих техникотактических и физических возможностей, а с другой снижению психической напряженности. Зачастую широко используются самоприказы типа «успокойся», «возьми себя в руки», «все в порядке» и др.

Таким образом, с эмоциями, возникающими на фоне напряженной подготовки к соревнованиям, будь то волнение, страх или наоборот излишняя самоуверенность и неспособность грамотно оценить и сопоставить силы противника и свои, можно и нужно работать. Зная, с каким видом предстартового состояния сталкивается тот или иной спортсмен можно пробовать и подбирать приемы и методы, которые смогут помочь решить конкретную эмоциональную проблему, ведь существует их большое множество. Главное — найти подходящую лично для каждого.

Источники:

- 1. Значение слова «психофизиология» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://kartaslov.ru/значение-слова/психофизиология. Дата доступа: 10.03.2023.
 - 2. Алексеев, А. В. Преодолей себя! / А. В. Алексеев. М. : Физкультура и спорт, 2003. 280 с.
 - 3. Ильин, Е. П. Психология спорта / Е. П. Ильин. СПб. : Питер, 2012. 352 с.
- 4. Жаров, К. П. Волевая подготовка спортсменов / К. П. Жаров. М. : Физкультура и спорт, 1976. 151 с.
- 5. Мартенс, Р. Социальная психология и спорт / Р. Мартенс. М.: Физкультура и спорт, 1979. 176 с.
- 6. Характеристика психофизиологических состояний занимающихся физической культурой и спортом и способы их сознательной регуляции [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://bstudy.net/745181/sport/harakteristika_psihofiziologicheskih_sostoyaniy_zanimayuschihsya_fizich eskoy_kulturoy_sportom_sposoby_sozn. Дата доступа: 15.03.2023.
- 7. Гогунов, Е. Н. Психология физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е. Н. Гогунов. М. : Академия, 2004. 224 с.
- 8. Горбунов, Г. Д. Психопедагогика спорта / Г. Д. Горбунов. М.: Физкультура и спорт, 1986. 208 с.

ВЫГОРАНИЕ У СПОРТСМЕНОВ

Хенрик Густафссон¹, Даниэль Дж. Мадиган² и Эрик Лундквист³

¹Факультет здравоохранения, науки и техники, Карлстадский университет,

Карлстад, Швеция

²Школа спорта, Йорк Сент-Джон Университет, Йорк, Великобритания

³Департамент по изучению проблем детей и молодежи, Стокгольмский университет,

Стокгольм, Департамент географии и устойчивого развития Швеции,

Университет Сент-Эндрюс, Сент-Эндрюс, Шотландия

BURNOUT IN ATHLETES

Henrik Gustafsson, Daniel J. Madigan and Erik Lundkvist

Springer-Verlag GmbH Deutschland 2016 P. Фукс, M. Гербер (Hrsg.), Handbuch Stressregulation und Sport, Springer Reference Psychologie, DOI 10.1007/978-3-662-49411-0_24-1.

Аннотация

Спортсмены время от времени испытывают симптомы усталости и физического истощения, но, возможно, большинству из них никогда не придется столкнуться с таким состоянием дезадаптации, как выгорание или дезадаптационное состояние, которое препятствует адаптации человека к различным затруднительным ситуациям. Быть физически уставшим после длительных сборов или чувствовать себя выжатым после продолжительного соревновательного сезона – это нормальное состояние для действующих спортсменов. После коротких восстановительных периодов быстро возвращается мотивация к напряженным тренировкам и участию в новых соревнованиях. Однако небольшое количество спортсменов (1–2 %) испытают более серьезное и хроническое состояние истощения, которое в итоге может привести к полному уходу из спорта, что свидетельствует о развитии синдрома выгорания. В их число часто входят самые амбициозные и талантливые спортсмены, что проблематично для осуществления программ развития талантов и является потенциальной личной трагедией спортсмена (Gustafsson, Kenttä, Hassmén, and Lundqvist 2007). В данной статье представлен обзор научной литературы о состоянии выгорания у спортсменов, который включает информацию о современных знаниях по проблеме и предложения о будущих исследованиях, которые помогут улучшить наше понимание состояния выгорания у спортсменов. Наконец, будут показаны примеры того, как теория может служить основой для практики, сделаны предложения по профилактике и лечению, которые способны помочь талантливым спортсменам избежать симптомов выгорания и более тяжелых форм неадекватной адаптации к тренировочным нагрузкам.

Ключевые слова: стресс; перетренированность; спорт высших достижений; перфекционизм; тренер.

1. Введение

Это было сочетание многих вещей: спорт, путешествия, учеба, попытки сохранить личные отношения ... все вместе, просто не получилось. Я хотела все делать слишком хорошо и так много, что это чуть не убило меня. (Александра Энген, двукратная чемпионка мира по маунтинбайку; Expressen, 2016)

Участие в соревнованиях – источник большого удовольствия для большинства спортсменов. К сожалению, повышенные требования спорта высших достижений могут в ряде случаев привести к выгоранию как следствие хронического стресса (Gustafsson et al., 2011; Smith, 1986). Выгорание считается многомерным состоянием, представленным тремя показателями: 1) эмоциональное и физическое истощение, 2) заниженное чувство удовлетворения от достигнутых результатов, 3) снижение интереса к спорту (Gustafsson et al., 2017; Raedeke & Smith, 2009). Первый показатель характеризуется ощутимым (неоправданным) эмоциональным и физическим истощением, не связанным с тренировочными нагрузками и соревнованиями. Второй показатель характеризуется тенденцией к негативной самооценке с точки зрения спортивных способностей и достижений. Последний показатель отражает развитие пессимистичного отношения к собственному участию в спорте. Это определение впервые было использовано в профессиональной среде (Maslach, 1982), а затем адаптировано Raedeke (1997) к спорту и является наиболее используемым в спортивных условиях. Важно отметить, что вне спорта определение выгорания критически обсуждалось в научной среде (Kristensen et al., 2005; Shirom & Melamed, 2006). Например, не хватает эмпирических данных, свидетельствующих о том, что три показателя развиваются параллельно (Lee and Ashforth, 1996; Martinent et al., 2016) и определение этого состояния не основано ни на клинических наблюдениях, ни на теории. Вместо этого определение было разработано индуктивным путем с использованием исследовательского факторного анализа (Lee & Ashforth, 1990; Shirom and Melamed, 2006). В спорте обсуждение проблемы выгорания не было таким широким, однако в целом достигнуто согласие, что, как в профессиональной среде, так и в спорте, истощение лежит в основе синдрома выгорания (Gustafsson et al., 2016; Maslach et al., 2001).

Выгорание развивается из-за несоответствия ожиданий, стремлений человека и суровой реальности (Schaufeli & Enzmann, 1998). Кроме того, дисбаланс между требованиями (запросами) и источниками их удовлетворения может привести к хроническому стрессу и является отличительной чертой выгорания (Maslach & Goldberg 1998). Также очень важно подчеркнуть, что состояние выгорания возможно и у людей без психопатологии, развивается постепенно по типу нисходящей спирали и трудно поддается лечению (Gustafsson et al., 2011; Maslach & Leiter, 1997; Schaufeli & Buunk, 2003). Распространенность выгорания у спортсменов трудно установить, но предварительные оценки показывают, что от 1 % до 11 % спортсменов могут страдать симптомами выгорания и около 1–2 % испытывают симптомы, которые можно считать более тяжелыми (Eklund & Cresswell, 2007; Gustafsson et al., 2007; Raedeke & Smith 2009).

Исходя из первоначального направления исследований в профессиональных областях, представители которых оказывают социальную, медицинскую или иную помощь населению, Pines (1993) предположил, что все высокомотивированные лица подвержены риску развития симптомов выгорания. Согласно этой точке зрения, вы должны «гореть», чтобы выгореть, люди, которые не «горят» (т. е. не являются высокомотивированными) могут испытывать стресс, депрессию и усталость, но не выгорать. Это делает спортсменов особенно уязвимыми, потому что целеустремленность считается отличительной чертой спортивного успеха (Durand-Bush et al., 2001). Однако, когда спортсмены перегорают, эта вовлеченность и целеустремленность постепенно перерастают в противоположное чувство, а именно – отсутствие целеустремленности, что в итоге может привести к уходу из спорта (Gustafsson et al., 2011). Было высказано интересное предположение, что выгорание вызвано неустанным стремлением к успеху (Freudenberger & Richelson, 1980). Люди с высокими амбициями и принимающие чрезмерные обязательства очень уязвимы, но в то же время – это именно то качество, которое необходимо в спорте. Таким образом, высокая степень энтузиазма у многих молодых успешных спортсменов способна привести к развитию дезадаптационного состояния и утрате энтузиазма. В 1952 году шведский бегун на средние дистанции и рекордсмен мира Гундер Хегг (Gunder Hägg) написал в автобиографии, что в газетной статье его представили, как «выгоревшего» спортсмена после того, как в серии соревнований он показал недостаточно высокие результаты. Это было первое использование термина «выгорание» для описания спортсмена, который не показал высокий результат. С тех пор количество исследований в этой области росло в геометрической прогрессии, тогда как первоначальные исследования начались в начале 1980-х годов и основывались на разрозненных свидетельствах (например, Feigely, 1984; Rotella et al., 1991; Rowland, 1986). В настоящее время существует более 100 опубликованных эмпирических исследований, посвященных изучению симптомов, характерных особенностей и причин выгорания у спортсменов (Gustafsson et al., 2014).

2. Особенности спорта высших достижений

По сравнению с профессиональными условиями, в которых проводилось большинство исследований стресса и выгорания, для элитных видов спорта характерен ряд уникальных особенностей. Во-первых, очень высокая физиологическая нагрузка, связанная с тренировками (т. е. тренировочная нагрузка), которая не характерна для обычных профессиональных условий, но является основной частью повседневной жизни многих спортсменов (Smith, 2003). Спортсмены и тренеры постоянно стремятся улучшить показатели работоспособности человека. Несмотря на улучшения и инновации в области питания, одежды, инвентаря и пищевых добавок, тренировка по-прежнему считается наиболее важным фактором повышения спортивных показателей (Rowbottom, 2000). Кроме того, спортсмены постоянно подвергаются оценкам во время соревнований и тренировок, что может вызывать стрессовые состояния, особенно если спортсмен или команда в своем выступлении не оправдывают ожиданий и если личностная ориентация

спортсмена основана на зависимости от внешних суждений и оценок его деятельности (Lemyre et al., 2008). Спортсмены также испытывают страх не пройти отбор в команду или для участия в соревновании. Риск выбыть из команды или не попасть на Олимпиаду является потенциальным стрессором для спортсменов, тем более что многие спортсмены являются профессиональными или полупрофессиональными и поэтому могут потерять источник дохода, если не выступят на достаточно высоком уровне (Hackfort & Huang, 2005; Noblet & Gifford, 2002). Более того, карьера спортсмена значительно короче других форм занятий, как правило, не дольше 10–15 лет, а в некоторых видах спорта, таких как профессиональный бейсбол, баскетбол и американский футбол, всего 4-5 лет (Taylor et al., 2006; Stambulova, 2009). Одной из причин короткой продолжительности спортивной карьеры являются травмы. Беспокойство по поводу риска получения травмы является специфическим аспектом элитного спорта по сравнению с другими видами занятий (Hanton et al., 2005; Тейлор et al., 2006). Таким образом, знания и понимание среды элитного спорта и стрессоров, которым подвергаются спортсмены, должны приниматься во внимание, поскольку факторы, характеризующие особенности спорта высших достижений, считаются наиболее важными причинами развития выгорания (DeFreese et al. 2015; Maslach et al. 2001).

Было много различных терминов и определений для описания дезадаптации, вызванной чрезмерно активным участием в спорте и неумеренными тренировками. В литературе используются такие термины, как чрезмерная тренировочная нагрузка, перенапряжение, переутомление, синдром перенапряжения, синдром хронической усталости и выгорание (Kenttü & Hassmén, 1998; Raglin & Wilson, 2000). Это вызывает путаницу и препятствует дальнейшему изучению проблемы. Одна из проблем, связанных с синдромом перенапряжения, заключается в том, что он подразумевает причинно-следственную связь, т. е. слишком большая физическая нагрузка является причиной неудовлетворительной работоспособности. Даже если чрезмерная тренировочная нагрузка является важной причиной синдрома перенапряжения, другие факторы, такие как стресс, не связанный с тренировками, и отсутствие восстановления также являются важными предшественниками выгорания (Lehmann et al., 1999). В качестве важных диагностических критериев были предложены такие показатели, как снижение работоспособности наряду с сильной усталостью и подавленным настроением (Meeusen et al., 2013). Но диагностировать синдром перенапряжения сложно, поскольку не все спортсмены, испытывающие подавленное настроение, снижение работоспособности и усталость, выполняли чрезмерные тренировочные нагрузки, поэтому было предложено более широкое понятие, так называемый «невыясненный синдром снижения работоспособности» (Budgett et al., 2000). Однако это определение не получило широкого признания в научном сообществе. Несмотря на попытки установить консенсус относительно определений синдрома перенапряжения и выгорания (Kreider et al., 1998; Lehmann et al., 1999; Meeusen et al., 2013; Raglin & Wilson, 2000), ученые пока не пришли к окончательному согласию.

3. Симптомы и последствия выгорания

Список симптомов профессионального выгорания достаочно обширен: в литературе описаны 132 различных симптома (Schaufeli & Enzmann, 1998). Эти симптомы, обнаруженные в течение более 25 лет исследований, были классифицированы по пяти категориям (Schaufeli & Buunk, 2003):

- 1) аффективные (эмоциональные) (например, угрюмость, депрессивность и слезливость);
- 2) когнитивные (например, бессилие, беспомощность и безнадежность);
 - 3) физические (например, истощение и соматические жалобы);
- 4) поведенческие (например, курение, низкая работоспособность и прогулы, т. е. пропуск тренировок без уважительной причины);
 - 5) мотивационные (например, отсутствие интереса, рвения и энтузиазма).

Опыт выгорания индивидуален, и человек может не замечать появившиеся симптомы в течение длительного периода времени (Schaufeli & Enzmann, 1998). Это затрудняет раннее обнаружение синдрома выгорания, особенно вследствие негативного отношения к спортсменам в состоянии выгорания, что мешает им открыто сообщать о своих симптомах (Cresswell & Eklund, 2006a; Gould et al., 1996).

Выгорание имеет как психологические, так и физиологические последствия. Хроническая усталость является основным компонентом выгорания (Gustafsson et al., 2011; Schaufeli & Buunk, 2003), человек в состоянии выгорания переживает крайнюю степень эмоционального и физического истощения. Выгорание приводит к эмоциональным, когнитивным, мотивационным и поведенческим последствиям. Человек в состоянии выгорания часто испытывает подавленное настроение, чувство беспомощности, потерю мотивации и отдаляется от друзей и коллег (Schaufeli & Enzmann 1998). Исследования в профессиональной среде также показывают, что выгорание приводит к таким физиологическим последствиям, как повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний, нарушение иммунной функции, а также развитие хронических воспалительных заболеваний (Melamed et al., 2006).

4. Симптомы и их характерные проявления у спортсменов

Все больше научных исследований посвящены характерным проявлеспортсменов. состояния выгорания Например, y (Cresswell & Eklund 2005), crpecc (Gustafsson & Skoog, 2012; Raedeke & Smith, 2001), конфликт ролей (Кјørmo & Halvari, 2002), беспокойство (Vealey et al., 1998), определенные показатели перфекционизма (Hill & Curran, 2016), давление родителей (Harlick & McKenzie, 2000), конфликт со сверстниками (Smith et al. 2010) и негативные эмоции (Lemyre et al. 2006) показали положительную связь с развитием синдрома выгорания у спортсмена. В то время как заинтересованность (Raedeke & Smith, 2001), психофизиологическая адаптация (Raedeke & Smith, 2004), удовольствие (Raedeke и Smith, 2001), внутренняя мотивация (Cresswell & Eklund, 2005), надежда (Gustafsson et al., 2010), контроль (Raedeke, 1997), уверенность осознанный в своих (Kjørmo & Halvari, 2002) и социальная поддержка (Raedeke & Smith 2001) все показали отрицательную связь с выгоранием спортсмена. При этом ряд других переменных величин показали более противоречивые результаты, включая объем тренировочной нагрузки и индивидуальность спортсмена (Gould et al., 1996b; Gustafsson et al., 2007; Raedeke, 1997).

Как было показано выше, в наиболее часто используемом определении выгорания спортсмена (Raedeke, 1997) этот исчерпывающий список симптомов сжат до трех основных показателей (эмоциональное/физическое истощение, заниженное чувство удовлетворения от достигнутых результатов и снижение интереса к спорту). Хотя есть данные качественных исследований, которые поддерживают это утверждение (Goodger et al., 2007). Кроме того, недавние исследования указывают на совпадение симптомов выгорания и депрессии (Bianco et al., 2015). Таким образом, существует необходимость в дальнейшем исследовании основных показателей выгорания у спортсменов.

5. Модели синдрома выгорания у спортсмена

Было предпринято несколько попыток описать и объяснить состояние выгорания у спортсменов. В данном разделе представлены и описаны ключевые модели, которые послужили основой для выбора направления исследований и нашего понимания выгорания у спортсменов. Все модели опираются на эмпирические данные, однако ограниченное количество исследований, специально изучавших каждую модель, указывает на необходимость дальнейших теоретических исследований в этой области.

5.1. Модель когнитивно-эмоционального стресса Смита (1986)

Смит (Smith, 1986) предложил модель выгорания, вызванную стрессом. В модели Смита предполагается, что развитие состояния выгорания проходит четыре этапа, когда стресс и выгорание развиваются параллельно. На первом этапе к спортсмену предъявляются такие требования, как высокая тренировочная нагрузка, завышенные ожидания и давление со стороны родителей. Второй этап включает когнитивную оценку ситуации. Все спортсмены по-разному интерпретируют аналогичные требования. Одни воспринимают ситуацию как непреодолимую, по сравнению с другими спортсменами, и испытывают чувство беспомощности. У третьих требования, воспринимаемые как непреодолимые или угрожающие, вызывают физиологическую реакцию (например, возбуждение). В данном случае симптомами выгорания, как правило, являются напряжение, усталость и бессонница. Наконец, физиологический ответ вызовет поведенческие реакции или адаптацию к стрессовым нагрузкам в виде снижения работоспособности, реакции избегания или отказа от участия в спортивной деятельности. Смит также предположил, что модель является циклической и непрерывной, означая, что адаптация и поведенческие реакции будут влиять на последующие этапы предъявляемых требований и оценки. На все четыре этапа также влияют личностные и мотивационные факторы.

Большая часть ранних исследований выгорания спортсменов признали стресс (физическую нагрузку) в качестве возможной причины развития выгорания (Cohn, 1990; Silva, 1990; Smith, 1986). Gould, Tuffey and colleagues (1996) рассматривали выгорание спортсмена как модель перетренированности

в результате физической нагрузки, которая включает как физическое перенапряжение в результате выполняемой физической нагрузки (то есть выгорание связано со слишком большими тренировочными нагрузками), так и социально управляемое психологическое перенапряжение. Психологическое перенапряжение включает два компонента, получивших эмпирическое подтверждение: уязвимость личности, способствующая развитию выгорания, для которой характерна определенная степень перфекционизма (см. Роль личности в выгорании спортсмена), и ситуативные требования, такие как давление со стороны родителей, тренеров или других значимых людей (Gould et al., 1996а, 1997). Результаты исследований состояния стресса поддерживают модель, предложенную Смитом. При этом важно отметить, что не у всех лиц, испытывающих стресс, развивается выгорание (Raedeke, 1997). Выгорание, таким образом, может быть не просто реакцией спортсмена на продолжительный стресс в связи с занятием его видом спорта, который также играет важную роль в его жизни.

5.2. Модель отрицательного тренировочного стресса А. Силвы (1990)

А. Силва (Ajo Silva) разработал модель с сильным акцентом на физические и тренировочные факторы, хотя он также признавал важность психологических аспектов. Эта модель гласит, что выгорание является результатом чрезмерной тренировки и что тренировочная нагрузка может иметь как положительные, так и отрицательные эффекты. Положительная адаптация к тренировочной нагрузке приводит к повышению работоспособности, что является целью тренировки, а отрицательная адаптация в итоге приведет к выгоранию и уходу из спорта.

По мнению А. Силвы, эту негативную адаптацию можно описать в течение периода от начальной неудачной адаптации организма к психофизиологическому стрессу до перетренированности, которая проявляется через «выявляемые психофизиологические сбои, характеризующиеся наблюдаемыми изменениями в психической сфере и физической работоспособности спортсменов» (Silva, 1990). Последним шагом является выгорание, которое Силва определил, как «исчерпывающий психофизиологический ответ, проявляющийся в результате частых, иногда экстремальных, но в целом неэффективных усилий выдерживать чрезмерные тренировочные нагрузки и иногда соревновательные требования» (Silva, 1990). Силва не был первым, кто обратился к чрезмерному тренировочному стрессу (нагрузке) как к причине выгорания. Об этом говорил Rowlands (1986), но Силва описал выгорание в рамках более широкой концепции, которую он назвал синдромом тренировочного стресса и описал, как перетренированность и выгорание могут быть связаны. Кроме того, ряд авторов используют термин «перетренированность» для обозначения состояния, тогда как другие обозначают им процесс, а синдром перетренированности как результат (Kellmann, 2002). К сожалению, термины и определения, используемые А. Силвой, могут показаться несколько запутанными, поскольку они представляют собой смесь современных и более ранних определений.

А. Силва исследовал свою модель с использованием данных описательного опроса 68 университетских спортсменов, 47 % из которых

сообщили о своем выгорании. Такое количество спортсменов в состоянии выгорания кажется крайне высоким. Из-за небольшого размера выборки и из-за отсутствия информации о том, как спортсмены определяли у себя синдром выгорания и перетренированности, данные результаты исследования должны интерпретироваться с осторожностью. Особенно с учетом результатов других исследований, продемонстрировавших значительно более низкие показатели распространенности синдрома выгорания, 1–11 % (Eklund & Cresswell, 2007; Gustafsson et al., 2007).

Кроме того, как упоминалось выше, в случае продолжающейся неадекватной адаптации к тренировке повышенной интенсивности, в результате возможно развитие более тяжелого состояния, называемого синдромом перетренированности. Синдром перетренированности характеризуется длительным снижением работоспособности и расстройством настроения, восстановление которых может занять несколько недель или месяцев (Kreider et al., 1998). Таким образом, тренировочный процесс может привести к различным результатам. Был предложен гипотетический тренировочный период, состоящий из отдельных, но связанных между собой, стадий, где нормальная тренировочная усталость составляет первую стадию, с перенапряжением и синдромом перетренированности в качестве последующих стадий (Fry et al., 1991). Некоторые ученые считают выгорание конечной точкой этого тренировочного периода и наиболее тяжелым результатом (Gould et al., 1996; Gustafsson et al., 2011).

5.3. Развитие одномерной идентичности и модель внешнего контроля Коакли (Coakley, 1992)

Модели Смита (Smith, 1986) и Силвы (Silva, 1990) в основном ориентированы на стресс. Другая точка зрения предполагает, что социальная организация спорта высших достижений вызывает выгорание у спортсменов из-за отсутствия контроля и личностных ограничений (Coakley, 1992). Коакли основывал свою модель на неофициальных интервью с молодыми спортсменами высокого уровня и утверждал, что стресс не является причиной выгорания, а только признаком. Он предположил, что количество времени, которое спортсмены посвящают спорту, ограничивает возможности для развития многогранной личности (идентичности). У них нет времени проводить время с друзьями или на занятия вне спорта. Более того, социальный мир спорта организован таким образом, чтобы лишить спортсменов способности принимать решения и контролировать собственную карьеру и жизнь в целом. Коакли утверждает, что в какой-то момент жизни молодой человек захочет альтернативной идентичности и установить личный контроль над своей жизнью, что вынуждает его уйти из спорта. Уход из спорта – болезненный опыт, который, по мнению Коакли, связан с выгоранием. Перестройка социальной организации элитного спорта снизит процент выгорания среди спортсменов. Даже в отсутствие широкой эмпирической поддержки этой модели исследования в области профессионального выгорания и спорта показали, что участие в принятии решений и влияние на принятие важных решений в своей жизни препятствуют развитию состояния выгорания (Hodge et al., 2008; Howardet al., 2016). Блэк и Смит (Black & Smith, 2007) исследовали точку зрения Коакли и частично поддержали идею о том, что воспринимаемый контроль и исключительность личности способствуют выгоранию спортсмена.

5.4. Модель приверженности (долга) Шмидта & Штейна (1991) и Раедеке (1997)

В дополнение к моделям, основанным главным образом на стрессе, в качестве важного фактора развития выгорания была предложена модель «приверженности» (Raedeke, 1997; Schmidt and Stein, 1991). Приверженность определяется как «психологическая конструкция, представляющая желание и решимость продолжать участие в спорте» (Scanlan et al., 1993). Были предложены три категории «причинных условий» для формирования приверженности (Kelley, 1983). Первая категория – насколько привлекательна или приятна осуществляемая деятельность, вторая категория – какие альтернативные виды деятельности рассматриваются как привлекательные в большей или меньшей степени. Третья категория – это ограничения, которые спортсмен воспринимает как причину для ухода из спорта, например, личные инвестиции и социальные ограничения (такие как социальное давление). То, как спортсмены интерпретируют эти категории, определяет, основана их приверженность на удовольствии или вовлеченности. Спортсмена, чья спортивная приверженность основана на вовлеченности, можно охарактеризовать как участвующего в спорте «потому что я должен» в отличие от «потому что я хочу». Согласно этой точке зрения, спортсмены с выгоранием занимаются спортом исключительно по причинам вовлеченности (Raedeke, 1997). Существует эмпирическая поддержка этой модели (Raedeke, 1997), и концепция приверженности и вовлеченности дает ценное представление о выгорании в дополнение к точкам зрения, основанным на стрессах.

5.5. Теория самоопределения

В последнее время теория самоопределения (Ryan & Deci, 2000, 2007) объяснения использовалась качестве основы ДЛЯ выгорания (Cresswell & Eklund, 2005; Lemyre et al., 2007). Согласно этой теории, удовлетворение основных потребностей человека в родстве, автономии и компетентности имеет основополагающее значение для достижения благополучия, в то время как разочарование в реализации этих потребностей способствует ухудшению состояния здоровья (Ryan & Deci, 2000; Teixeira et al., 2012). Кроме того, эти потребности связаны с дифференцированными мотивационными правилами. Исследования с использованием этой теоретической основы показали, что выгорание положительно связано с мотивацией и отрицательно – с внутренней мотивацией (Cresswell & Eklund, 2005). Поэтому было высказано предположение, что хронически неудовлетворенные или нереализованные психологические потребности приведут к выгоранию и что теория самодетерминации (самоопределения) может служить концептуальной основой для объяснения выгорания спортсмена (Cresswell & Eklund, 2005, 2006).

Также, по-видимому, наблюдаются временные различия в ключевых характеристиках выгорания и мотивации (Cresswell & Eklund, 2005; Lonsdale et al., 2011). Кроме того, было показано, что самоопределяемая мотивация

отрицательно связана с выгоранием (Lemyre et al., 2007). При исследовании мотивации и выгорания у пловцов в течение сезона было обнаружено, что снижение доли самоопределяемой мотивации связано с более высокими уровнями выгорания в конце сезона (Lemyre et al., 2006). Мотивационные аспекты выгорания недостаточно исследованы и представляют важную проблему для будущих исследований выгорания спортсмена. Например, необхопредполагаемую между разочарованием установить связь удовлетворении основных психологических потребностей в соответствии с теорией самоопределения и выгоранием, так как отсутствие мотивации, установленное у спортсменов в состоянии выгорания, также может быть следствием или симптомом других процессов. Таким образом, теория самодетерминации также требует дальнейших исследований Li et al., 2013).

Справочно. Теория самоопределения (англ. self-determination theory; SDT) – психологический подход к пониманию человеческой мотивации, личности и психологического благополучия, в частности, рассматривающий подробно проблематику внутренней и внешней мотивации. Авторами данной теории являются два американских психолога из Рочестерского университета – Эдвард Л. Деси и Ричард М. Райан. Определяют термин самоопределения как способность индивида к осуществлению и переживанию выбора.

5.6. Интегрированная модель выгорания спортсмена Густафссона и др. (2011)

Поскольку все вышеупомянутые модели выгорания дают представление об этом явлении, Густафссон и др. (Gustafsson et al., 2011) предприняли попытку обобщения представленной в них информации. Эта интегрированная модель включает в себя предвестники, ранние признаки, последствия, а также факторы, влияющие на процесс выгорания, включая факторы личности, преодоления трудностей и окружающей среды (рисунок, см. стр. 30). Эта модель обеспечивает интегрированную концептуальную основу для понимания выгорания у спортсмена.

6. Измерение выгорания спортсмена

Исследования выгорания у спортсменов исторически затруднялись изза отсутствия проверенных проблемно-ориентированных методов (Eklund & Cresswell, 2007; Raedeke & Smith, 2001). Используемые в настоящее время инструменты являются проблематичными, поскольку они не содержат критерии, предопределяющие момент риска наступления синдрома выгорания (Gustafsson et al., 2016).

Наиболее часто используемым методом измерения является опросник выгорания спортсмена (Athlete Burnout Questionnaire, **ABQ**; Raedeke, 1997; Raedeke & Smith, 2001). ABQ тесно связан с первоначальными измерениями выгорания, предложенными Maslach и его коллегами (Maslach & Jackson, 1981) и основанными на анкете выгорания Маслаха (Maslach Burnout Inventory, **MBI**; Maslach et al., 1996). Самая последняя версия опросника выгорания спортсменов состоит из 15 пунктов, измеряющих уровни (а) физического/

эмоционального истощения, (б) снижение чувства удовлетворенности и (с) обесценивание занятия спортом.

Измерение выгорания – задача непростая, и существуют несколько условий, которые нужно учитывать при принятии такого решения. Если мы хотим ответить на вопрос о риске выгорания с клинической точки зрения, ни один спортивно-специфический метод измерения не позволяет отделить клиническую популяцию от здоровой. Результаты анкеты выгорания (МВІ) позволяют определять низкий, средний и высокий уровни выгорания. Это разделение было сделано путем распределения выборки участников опроса на три равные группы и, как таковые, не имеющие клинической ценности (Maslach et al., 1996). Тем не менее, есть примеры, где такая валидация была проведена, например, Roelfs et al. (2005) в своем исследовании пытались отделить клинические группы от неклинических групп в отношении всех трех разделов МВІ, что является наиболее часто используемым показателем выгорания вне спорта (Schaufeli & Buunk, 2003; Shirom & Melamed, 2006). Однако только оценки по подшкале утомления могли находить различия между двумя группами (Roelofs et al., 2005). По-видимому, существует еще один способ определения выгорания, который позволяет распределить на требующих лечения и здоровых людей, – это опросник выгорания Широма – Меламеда (Shirom – Melamed Burnout Questionnaire, SMBQ). Клинические пороговые значения были установлены на показателе 4,4 по 7-балльной шкале. Этот показатель учитывался для одной группы с признаками клинического выгорания и для одной группы здоровых медицинских работников, где 85 % из группы с выгоранием показали более 4,4 баллов и 85 % медицинских работников из группы без выгорания набрали менее 4,4 баллов (Lundgren-Nilsson et al. 2012).

Опираясь на приведенные выше примеры, сложно дать рекомендации для использования в спортивной среде. Тем не менее, некоторые рекомендации могут быть даны, исходя из исследовательских вопросов, которые стоят перед ученым или студентом. Если вопросы исследования направлены на сравнение уровней с существующими данными или оценку изменений трех показателей с течением времени в заданном контексте, то ABQ будет нашим выбором. Но если вопросы исследования направлены на выгорание как проблему здоровья у спортсменов, то вопросник SMBQ будет нашей рекомендацией.

7. Перфекционизм и выгорание спортсмена

Исследователи стремились определить факторы, предрасполагающие к появлению симптомов выгорания у спортсменов. С этой целью были тщательно изучены факторы личности спортсменов. Накоплен большой объем доказательств, свидетельствующих о том, что факторы личности оказывают влияние на развитие синдрома выгорания как в спортивной среде, так и в других сферах деятельности человека (Alarcon et al., 2009; Goodger et al., 2007). Одним из таких личностных факторов, который был последовательно связан с выгоранием спортсмена, является перфекционизм (Hill & Curran, 2016). Согласно когнитивно-аффективной модели выгорания Смита (1986), факторы личности, которые подвергают спортсменов риску более высокого

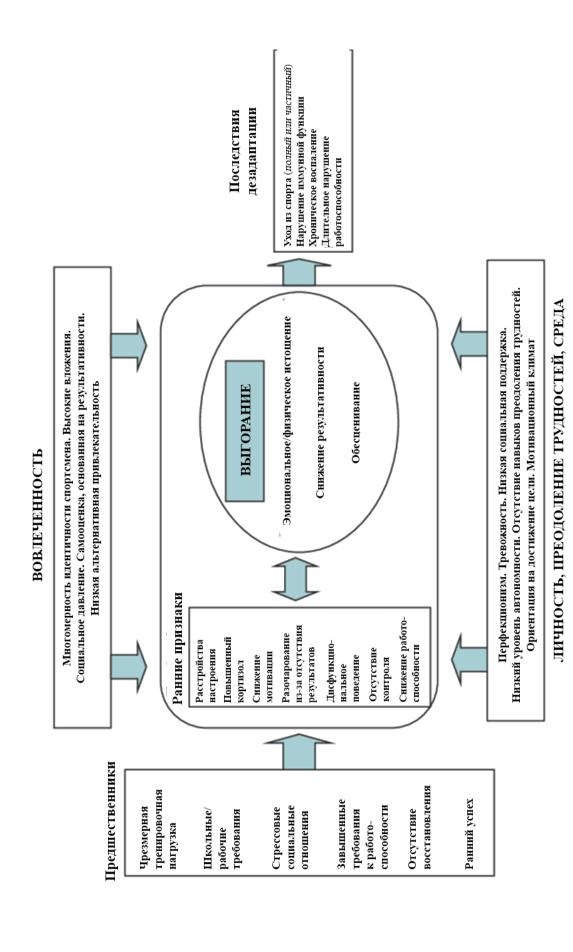


Рисунок – Интегрированная модель синдрома выгорания у спортсмена (Gustafsson et al. 2011). Адаптирована с разрешения Taylor & Francis Ltd, www.tandfonline.com

уровня или в течение более длительных эпизодов стресса, могут способствовать развитию симптомов выгорания у спортсменов. Поскольку перфекционизм связан с жесткой и чрезмерной критикой, спортивная среда всегда оценивалась как очень стрессовая (Flett & Hewitt, 2006), поэтому у спортсменовперфекционистов есть все предпосылки для истощения организма и развития выгорания (Appleton et al., 2009).

Перфекционизм — это особенность личности, характеризующейся стремлением к безупречности и установлению чрезвычайно высоких стандартов работоспособности, сопровождающихся тенденциями к чрезмерно критическим оценкам своего поведения (Flett and Hewitt, 2002). Важно отметить, что перфекционизм является многомерным, и факторные аналитические исследования указывают на два показателя более высокого порядка: (а) перфекционистские стремления, отражающие перфекционистские личные стандарты и самоориентированное стремление к совершенству, и (б) перфекционистские переживания, отражающие опасения по поводу ошибок, чувство несоответствия между своими стандартами и работоспособностью и опасения получения негативной оценки и неприятия другими, если ты не можешь быть совершенным (Stoeber & Otto, 2006).

При исследовании перфекционизма и выгорания спортсмена была обнаружена дифференциальная модель отношений для перфекционистских стремлений и перфекционистских опасений. Например, Hill et al. (2008) исследовали перфекционизм и выгорание у спортсменов-юниоров с использованием самоориентированного перфекционизма (показатель перфекционистских стремлений) и социально предписанного перфекционизма (показатель перфекционистских опасений (Stoeber & Madigan, 2016). Они обнаружили, что только перфекционистские опасения имеют положительную связь с выгоранием. Перфекционистские стремления, напротив, показали негативную связь с выгоранием. Такая же схема взаимоотношений была обнаружена у взрослых спортсменов (Hill et al., 2010) и в исследованиях с использованием различных комбинаций показателей перфекционистских стремлений и опасений (Jowett et al., 2013). Кроме того, метаанализ (обобщение 17 исследований) показал, что эта же модель отношений получила подтверждение в разных исследованиях и что все эти отношения характеризовались высоким уровнем воздействия (Hill & Curran, 2016). Таким образом, результаты исследований свидетельствуют, что перфекционистские опасения связаны с более высокими уровнями выгорания, а перфекционистские стремления – с более низкими уровнями.

Однако основным ограничением этих исследований является использование перекрестного метода. Поскольку данные перекрестного метода не предоставляют эмпирические данные для временных и/или причинно-следственных связей, необходимы научные работы с использованием продольных методов исследования (Cole & Maxwell, 2003). До настоящего времени только два исследования стремились изучить взаимосвязь «перфекционизм — спортсмен — выгорание» в течение продолжительного периода времени. Первое исследование изучало эти отношения в выборке спортсменов-юниоров в течение 3 месяцев (Chen et al., 2009). Исследование обнаружило ожидаемые

взаимоотношения перекрестной модели, но не обнаружило каких-либо существенных продольных связей. Исследование, однако, имело серьезное методологическое ограничение, поскольку оно проходило в период, когда спортсмены не участвовали в активных тренировках и, следовательно, не испытывали тренировочный стресс, который связан с симптомами выгорания (Gustafsson et al., 2008; Goodger et al., 2007). Второе исследование было направлено на преодоление этого ограничения путем повторного изучения взаимоотношения в выборке спортсменов-юниоров, но на этот раз в течение 3-месячного периода активных тренировок (Madigan et al., 2015). Было установлено, что перфекционизм прогнозировал изменения в состоянии выгорания с течением времени. В данном случае перфекционистские опасения предсказывали увеличение вероятности выгорания, в то время как перфекционистские стремления предсказывали ее снижение. Эти результаты показывают, что перфекционизм предшествует выгоранию спортсмена во времени, и при этом предполагают, что перфекционизм может быть фактором, способствующим развитию выгорания. Тем не менее, этот вывод, по-видимому, применим только в отношении перфекционистских опасений, так как перфекционистские стремления связаны со снижением вероятности выгорания спортсмена и, следовательно, могут служить защитным фактором.

Таким образом, исследователи изучали факторы, которые могут служить посредниками между перфекционизмом и выгоранием, то есть определить факторы, которые служат механизмом, с помощью которого перфекционизм оказывает свое влияние на выгорание. Был исследован ряд возможных посредников. Например, было показано, что положительная взаимосвязь между перфекционистскими опасениями и выгоранием опосредована низкими уровнями безусловного самопринятия (адаптивное принятие собственного «я» независимо от одобрения, уважения или любви других людей; Hill et al., 2008). Кроме того, положительная связь между перфекционистскими опасениями и выгоранием была связана с необходимостью повторного подтверждения чувства собственного достоинства с помощью спортивных достижений (Hill et al., 2010). Кроме того, тенденции спортсменов соответствовать также могут помочь объяснить эти различные связи. Например, Hill et al. (2010a) обнаружили, что положительная связь между перфекционистскими опасениями и выгоранием была опосредована избеганием трудностей, а отрицательная связь между перфекционистскими стремлениями и выгоранием была опосредована решением проблем.

Теория самоопределения (самоидентификации) также использовалась для объяснения разнообразного воздействия аспектов перфекционизма на выгорание. Есть доказательства того, что уровень мотивации может помочь объяснить эту связь. Например, Appleton & Hill (2012) обнаружили, что положительная связь между перфекционистскими опасениями и выгоранием была опосредована более высокими уровнями мотивации, а отрицательная связь между перфекционистскими стремлениями и выгоранием была опосредована более низкими уровнями мотивации и более высокими уровнями внутренней мотивации. Кроме того, Jowett et al. (2013) обнаружили, что положительная связь между перфекционистскими опасениями и выгоранием

была опосредована контролируемой мотивацией, а отрицательная связь между перфекционистскими стремлениями и выгоранием была опосредована автономной мотивацией.

Справочно. Автономная мотивация – добровольное проявление желания и инициативы к действию. **Контролируемая мотивация** — человек ощущает давление, чувствуя, что что-то или кто-то побуждает его думать, чувствовать и вести себя определенным образом.

Кроме того, поскольку уровень мотивации является лишь одним из элементов теории самоопределения, другие элементы теории самоопределения могут служить для объяснения этих взаимосвязей (например, удовлетворение/противодействие удовлетворению основных потребностей). Эмпирические данные показывают, что удовлетворение базовых психологических потребностей и противодействие их удовлетворению могут помочь в объяснении взаимоотношения «перфекционизм — спортсмен — выгорание». Например, недавнее исследование (Jowett et al., 2016) группы спортсменовюниоров обнаружило, что более низкое удовлетворение потребностей и более высокое противодействие потребностям опосредовали положительную перекрестную связь между перфекционистскими опасениями и выгоранием, тогда как более высокое удовлетворение потребностей и более низкое противодействие удовлетворению потребностей опосредовали отрицательную перекрестную связь между перфекционистскими стремлениями и выгоранием.

Все исследования, изучающие посреднический эффект мотивации на выгорание, имеют серьезное ограничение в том, что, подобно большей части исследований перфекционизма и выгорания, был использован перекрестный метод исследования. Фундаментальным требованием для установления эффекта посредничества является то, что потенциальная причина должна предшествовать результату во времени. Поскольку посредничество X, предсказывающее Y via M, включает в себя, по крайней мере, две причинноследственные связи (например, $X \to M$ и $M \to Y$), для надлежащего изучения посредничества требуются трехволновые продольные методы исследования (three-wave longitudinal designs) (Cole & Maxwell, 2003). Кроме того, хотя перекрестные исследования предполагали такие посреднические эффекты в отношениях «перфекционизм – выгорание», Maxwell & Cole (2007) предостерегали, что такие данные могут привести к предвзятым оценкам продольных отношений. Поэтому важно, чтобы результаты перекрестных исследований посредничества были повторно изучены в рамках результатов продольных исследований.

На сегодняшний день было проведено только одно такое исследование: Madigan et al. (2016) использовали трехволновый метод для изучения влияния уровня мотивации (то есть автономной и контролируемой мотивации) на взаимоотношения «перфекционизм – выгорание» в выборке (группе) спортсменов-юниоров в течение 6 месяцев. В исследовании использовался много-уровневый подход к анализу продольных данных. В связи с этим были дифференцированы два уровня: межличностный и внутриличностный уровни.

Межличностный уровень демонстрирует среднее воздействие за 6 месяцев, тогда как внутриличностный уровень показывает связь между изменениями в переменных величинах за 6 месяцев. Было обнаружено, что автономная мотивация опосредовала взаимосвязь между перфекционистскими стремлениями и выгоранием как на межличностном, так и на внутриличностном уровне, тогда как контролируемая мотивация опосредовала взаимосвязь между перфекционистскими опасениями и выгоранием только на межличностном уровне. В целом, эти результаты предполагают, что теория самоопределения может быть полезной теоретической основой для объяснения различных взаимосвязей показателей перфекционизма с выгоранием у спортсменов.

8. Профилактика и лечение выгорания у спортсменов

В данном разделе авторы вносят свои предложения по профилактике и лечению выгорания у спортсменов. Хотя ученые утверждают, что выгорание является не просто реакцией на стресс (Raedeke 1997), результаты исследований по управлению стрессом показывают, что методы лечения, основанные на когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) (Cognitive Behavioral Therapy, CBT), эффективны в снижении стресса (Blonk et al., 2006; Flaxman and Bond, 2010). КПТ можно охарактеризовать как «зонтичный термин», включающий множество методов лечения, а также научный подход, связанный с психологическими проблемами. Хотя исследования по профилактике выгорания ограничены, полученные данные указывают на то, что методы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) (Lagerveld et al., 2012) эффективны в снижении признаков выгорания. Дальнейшие разработки в рамках третьей волны КПТ (Hayes 2004) свидетельствуют о том, что осознанность и принятие являются важными комплексными элементами, которые следует рассмотреть. Осознанность может быть определена как «осознание, возникающее в результате целенаправленного, в настоящий момент, и непредвзятого внимания, направленного на совершенствование опыта шаг за шагом» (Kabat-Zinn, 2003). Практика осознанности, как было установлено, уменьшает симптомы стресса (Baer, 2003; Grossman et al., 2004), а диспозиционная осознанность оказывает негативное влияние на состояние выгорания спортсмена (Gustafsson et al., 2015). Исследования методов лечения, основанных на осознанности (Goodman and Schorling 2012) и терапии принятия и ответственности (ТПО) (Acceptance Commitment Therapy, ACT) (Hayes et al., 2004) показали положительное влияние на симптомы выгорания. Принципы АСТ основаны на клиническом анализе поведения, но также учитывают такие моменты, как ценности и самоанализ, осознанность и принятие (Hayes, 2004). методов лечения в сфере элитного спорта (Jouper & Gustafsson, 2013), однако оставаться в настоящем моменте и размышлять о будущем или прошлом может оказаться эффективным способом снижения стресса и тревожности. Поэтому когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) и методы лечения, основанные на осознанности, могут представлять большой интерес для профилактики и лечения симптомов выгорания.

Основываясь на результатах исследований перфекционизма и выгорания, практикующие врачи могут отслеживать уровни перфекционистских опасений как фактора риска, предрасполагающего спортсменов к выгоранию (Stoeber & Madigan, 2016). Кроме того, чтобы уменьшить риск выгорания, практикующие врачи способны снизить уровень перфекционистских опасений у спортсменов (Stoeber & Janssen, 2011). Клинические исследования показали, что когнитивно-поведенческие методы лечения и управляемая самопомощь способны уменьшить перфекционистские опасения (Egan et al., 2014; Pleva & Wade, 2007). Тем не менее, необходимы дальнейшие исследования для подтверждения эффективности таких методов лечения у спортсменов. Кроме того, поскольку показатели перфекционизма в значительной степени коррелируют, возможно, что само воздействие перфекционизма будет относительно неизменным после такого метода лечения. Поэтому с прикладной точки зрения, возможно, лучше попытаться влиять на последствия перфекционистских тенденций, то есть сосредоточиться на процессах, непосредственно затронутых перфекционизмом (Hill et al., 2015). Одним из таких способов уменьшить влияние перфекционистских тенденций может быть повышение уровня мотивации спортсмена. Используя теорию самоопределения, одно из таких методов лечения может сосредоточиться на повышении поддержки самостоятельности спортсмена со стороны тренеров, родителей и вспомогательного персонала. Такая личная благоприятная среда должна повысить воспринимаемое удовлетворение базовых психологических потребностей, что, в свою очередь, приведет к повышению личной мотивации (и, возможно, снижению контролируемой мотивации). Этот подход способен уменьшить степень выгорания спортсмена и повысить вероятность позитивного психологического благополучия в спорте (Adie et al., 2012).

9. Заключение

Выгорание — это не только серьезные негативные последствия для спортсменов, но и большая проблема для соревновательного вида спорта в целом. По мере достижения мотивации и приверженности тренировкам экстремального уровня, направленных на достижения успеха, у спортсмена повышается и риск развития синдрома выгорания.

Тренеры и практики должны знать о симптомах и факторах, предрасполагающих спортсмена к выгоранию. В данной статье представлен обзор научной литературы этой важной области исследований. Кроме того, авторы статьи внесли ряд предложений, касающихся мониторинга и лечения спортсменов, находящихся в группе риска или демонстрирующих симптомы выгорания. Очевидна необходимость дополнительных исследований для определения оптимальных методов профилактики выгорания у спортсменов из группы риска, а также для разработки методов лечения спортсменов с уже диагностированным синдромом эмоционального выгорания.

Статья содержит 124 источника литературы, с которыми можно ознакомиться по адресу: https://www.researchgate.net/publication/320132997_Burnout_in_Athletes_