

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СПОРТСМЕНОВ-ПАРАЛИМПИЙЦЕВ

Н. А. Шестиловская

Белорусский государственный университет
пр-т Независимости, 4, 220030, Минск, Республика Беларусь
flower27@mail.ru

Аннотация. В статье проведен теоретический анализ психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих врожденные или приобретенные нарушения слуха, речи, зрения или опорно-двигательного аппарата, а также возможности адаптация и ресоциализация лиц, имеющими особенности в развитии и занимающихся спортом, основанные на данных практических исследований, включая психологические характеристики паралимпийцев.

Ключевые слова: спорт; инвалиды; адаптивный спорт; лица с ограниченными возможностями; ресоциализация; паралимпийцы.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PARALYMPIC ATHLETES

N. A. Shestilovskaya

Belarusian State University,

Nezavisimosti av., 4, 220030, Minsk, Republic of Belarus

Annotation. The article provides a theoretical analysis of the psychological characteristics of persons with disabilities with congenital or acquired hearing, speech, vision or musculoskeletal system, as well as the possibility of adaptation and resocialization of persons with special needs in development and sports, based on the data of practical research, including the psychological characteristics of Paralympians.

Keywords: sports; disabled; adaptive sports; persons with disabilities; resocialization; Paralympians.

Анализ научной литературы и эмпирические данные свидетельствуют о том, что психологические особенности спортсменов-паралимпийцев существенно отличаются от лиц с инвалидностью, имеющих такие же функциональные расстройства зрения, слуха или опорно-двигательного аппарата (ОДА), и даже от инвалидов, занимающихся спортом непрофессионально [1, с. 12]. В том числе данные различия имеют место как в процессе саморегуляции, так и в использовании копинг-стратегий. Вместе с тем есть исследования, которые показывают правомерность сравнения здоровых спортсменов с паралимпийцами. Также исследования доказывают, что у лиц, занимающихся профессиональным спортом, можно отметить высокую социальную адаптацию, более высокую уверенность в себе, повышение социального статуса, особенно у тех, кто завоевывает спортивные звания, в результате чего индивид выходит на другой, более высокий или престижный, социальный уровень. Однако в силу психологических особенностей адаптация спортсменов-паралимпийцев с нарушениями зрения, слуха или ОДА, различ-

ны, изначально исходя из психологических и социальных затруднений данной категории лиц. Так, у лиц с нарушениями речи исследователи отмечают коммуникативные нарушения, незрелость мотивационно-потребностной сферы, преобладание мотива избегания неудачи, пассивность, капризность, безынициативность, выборочное общение, неуверенность, замкнутость, избегание контакта, беспокойство, суетливость, отвлекаемость, многоречивость [2, с. 62]. Ощущая себя «другим», индивид не может поддерживать контакт общепринятыми способами, поэтому контактировать может только с тем, кто ведет себя терпеливо и вызывает доверие. В эмоциональном плане лицам со слуховыми нарушениями свойственна повышенная эмоциональная восприимчивость, эмоциональная отчужденность, тревожность, обидчивость, агрессивность, негативизм, завышенная самооценка. Дифференцированно осуществляется освоение двигательных навыков, при выполнении физических упражнений в детском возрасте наблюдается несогласованность движений рук и ног, нарушение ритма движений, быстрая утомляемость и неловкость действий с предметами. также отмечается недостаточная координация движений как в мелкой, так и крупной моторике [3, с. 5; 4, с. 45]. Структура деятельности имеет значительные нарушения, оказываются на низком уровне все виды контроля деятельности, при этом мотивационный компонент сформирован лучше, чем планирование действия и его оценка, часто действуют неорганизованно и непоследовательно [5; 6].

У лиц с нарушениями слуха глухота и даже незначительные нарушения слуха [7] изолируют человека от общества и препятствуют установлению социальных связей. При совершении движений замещение слухового контроля происходит с развитием тактильно-вибрационных ощущений и восприятия, сниженная критичность к полученным результатам деятельности, т. е. недостаточно развитая оценка. Имеет место дефицитарный тип развития личности у лиц с дефектами зрения и слуха [8,. Также исследователи отмечают у таких лиц пониженный фон настроения, астенические черты, а иногда и ипохондрические, тенденция к аутизации, уход в фантазии. Однако специфика личности скорее свидетельствует о необычности устройства личности, качественное своеобразие, в том числе заложенные в человеке компенсаторные способности [9; 10]. Вторичным симптомом у слепых и слабовидящих индивидов становится недостаток координации движений, что приводит к нарушению точности движений и малоинтенсивности, сложности с дифференциацией своего телесного «Я». Однако данные функциональные нарушения не означают автоматически полную невозможность достижения успеха в какой-либо деятельности. Напротив, лица, имеющие нарушения зрения, слуха или даже их комбинацию, могут достигать значительных успехов и высокого уровня личностной самореализации [11; 12]. У слепых индивидов из-за невозможности увидеть, возникает потребность в проговаривании, в результате чего строго и четко составляется план деятельности [12; 13].

Любая спортивная деятельность подразумевает осознанную психическую саморегуляцию, который в данном случае осуществляется формированием произвольности деятельности посредством такой формы обучения, как обучение планированию и контролю через продуктивные виды деятельности, каким и является

спортивная деятельность [9]. Таким образом, в отличие от обычного индивида, которому нужно развивать и совершенствовать только профессиональные спортивные навыки при нормальном уровне психофизического развития и физических способностей, адекватных возрасту и полу индивида, перед лицами с ограниченными возможностями стоит задача преодолеть сначала свою психофизическую несостоятельность, другими словами, первоначально достичь необходимого уровня физического развития просто для того, чтобы иметь возможность совершать движения, необходимые для определенного вида спорта, а затем совершенствовать их до уровня профессионального, более того, совершенствовать до такой высокой степени, чтобы они могли превысить профессиональные результаты других спортсменов и послужили залогом победы и завоевания медали. Выборка исследования представлена 99 спортсменами-паралимпийцами, из них 65 мужчин и 34 женщины, из которых 35 – с нарушением слуха и /или речи, 25 – с нарушением опорно-двигательного аппарата, 39 – с нарушением зрения, из них 6 паралимпийцев – спортсмены 1 разряда, 15 паралимпийцев – КМС, 47 паралимпийцев – МС, 25 паралимпийцев – МСМК, 6 паралимпийцев – заслуженные мастера спорта (ЗМС). Все респонденты на момент диагностики являются действующими спортсменами, участвующими в республиканских и международных соревнованиях.

В данном исследовании была проведена диагностика параметров саморегуляции паралимпийцев с использованием методики «Саморегуляция подготовки спортсмена» (Моросанова В. И., 1989) и изучение копинг-стратегий паралимпийцев с помощью методики СОРЕ (в адаптации Т. О. Гордеевой, Е. Н. Осина, Е. А. Рассказовой, 2010) [14; 15]. Саморегуляция структурируется отдельными параметрами, при этом более слабое развитие одних может компенсироваться более сильным развитием других, что в итоге дает достаточный уровень развития саморегуляции в целом. В результате проведенной диагностики параметров саморегуляции у паралимпийцев были сделаны следующие выводы.

Общий (суммарный) показатель уровня саморегуляции у большинства паралимпийцев находится на среднем уровне, только у 3% женщин и 2% мужчин суммарный показатель был выявлен на высоком уровне. Наибольшее развитие имеют такие параметры саморегуляции как «Планирование» ($5,84 \pm 1,30$), «Гибкость» ($5,29 \pm 1,30$), «Самостоятельность» ($5,25 \pm 1,28$).

Исходя из полученных данных по методике СОРЕ, продуктивные копинг-стратегии, а именно «Позитивное переформулирование и личностный рост», «Активное совладание» и «Планирование» у респондентов получили высокие средние баллы ($13,79 \pm 2,02$; $13,52 \pm 3,01$; $13,76 \pm 2,29$ баллов соответственно), что свидетельствует об использовании верных способов преодоления стресса, однако по таким копинг-стратегиям, как «Принятие» и «Подавление конкурирующей деятельности», являющихся также продуктивными, недостаточное количество баллов ($11,47 \pm 2,74$; $12,21 \pm 2,76$ баллов соответственно), средний уровень, что может оказаться недостаточным в условиях проблемной ситуации и может не обеспечить адекватного совпадающего поведения.

Относительно продуктивные стратегии («Сдерживание совладания», «По-

иск социальной поддержки инструментального характера», «Поиск социальной поддержки по эмоциональным причинам», «Концентрация на эмоциях и их активное выражение», «Обращение к религии», «Юмор») получили средние баллы (от 10,17 до 11,79 баллов), что также является благоприятным для респондентов. По шкалам, которые представляют непродуктивные копинг-стратегии, паралимпийцы продемонстрировали низкие баллы только по шкалам «Поведенческий уход от проблемы», «Использование «успокоительных» (7,43±2,19; 5,81±2,52 баллов соответственно), по шкалам «Мысленный уход от проблемы» и «Отрицание» средний уровень баллов (9,45±2,0; 9,03±2,51 баллов соответственно).

В целом можно сказать, что спортсмены-паралимпийцы хорошо справляются со стрессовыми ситуациями, но им стоит принимать существование реальных проблем, не игнорировать их, что позволит эффективнее и быстрее справляться со стрессом, нормализуя психическое состояние.

Библиографические ссылки

1. Жиленкова В.П. Адаптивный спорт для лиц с поражением опорно-двигательного аппарата : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Спб., 2002. 22 с.
2. Ковшиков В.А., Секачев В.А. Экспрессивная алалия. М. : Ин-т общегуманитарных исследований, 2001. 96 с.
3. Покрина О.В. Коррекция психофизического состояния детей с нарушениями речи средствами физической культуры : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.04. М., 2006. 24 с.
4. Дудьев В.П. Особенности произвольной двигательной деятельности детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 1995. № 4. С.43–50.
5. Фигередо Э. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с общим недоразвитием речи :– автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. М., 1989. 17 с.
6. Логопатопсихология / Р.И.Лалаева, С.Н.Шаховская [ред.]. М. : Гуманитарный издательский центр Владос. 2011. 464 с.
7. Выготский Л.С. Основы дефектологии. Спб. : Лань, 2003. 654 с.
8. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М. : Изд-во Московского университета, 1985. 148 с.
9. Специальная психология / Е.С.Слепович, А.М.Поляков [ред.]. Минск : Вышэйшая школа, 2012. 511 с.
10. Богданова Т. Г. Психология лиц с нарушениями слуха (сурдопсихология) // Основы специальной психологии / Л. В.Кузнецова [ред.]. М. : Академия, 2002. С. 151–186.
11. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб. : Каро, 2006. 336 с.
12. Солнцева Л.И. Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология). М. : Классик Стиль, 2006. 256 с.
13. Солнцева В.А., Белова Т.В. Психологические особенности лиц с нарушениями зрения (слабовидящих) // Справочник по организации и проведению профориентационной работы М. : Центр новых технологий, 2012. С. 92–94.
14. Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека. М. : Наука, 1998. 304 с.
15. Рассказова Е.И., Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возможности применения методики СОРЕ // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Т. 10, № 1. С. 82–118.