

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МІСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА імені О. М. БЕКЕТОВА

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

до організації самостійної роботи
та проведення практичних занять

із навчальної дисципліни

«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ»

(Психогігієна спортивної діяльності)

*(для здобувачів першого (бакалаврського) рівня
вищої освіти всіх форм навчання Університету)*

Харків
ХНУМГ ім. О. М. Бекетова
2026

Методичні рекомендації до організації самостійної роботи та проведення практичних занять із навчальної дисципліни «Фізичне виховання» (Психогігієна спортивної діяльності) (для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти всіх форм навчання Університету) / Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова ; уклад. І. Ю. Садовська. – Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2026. – 48 с.

Укладач ст. викл. І. Ю. Садовська

Рецензент

Д. О. Безкорвайний, доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізичного виховання і спорту Харківського національного університету міського господарства імені О. М. Бекетова

*Рекомендовано кафедрою фізичного виховання і спорту, протокол № 4
від 25.11.2025*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
1 ЕМОЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ У СПОРТСМЕНІВ ТА ЇХ КЛАСИФІКАЦІЯ.....	6
1.1 Невротичні реакції тривожного очікування.....	10
1.2 Невротичні реакції перенасичення.....	13
1.3 Невротичні реакції протесту.....	14
1.4 Іпохондричні реакції.....	16
2 МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ НЕВРОТИЧНИХ РЕАКЦІЙ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА.....	17
2.1 Лікування спортсменів із невротицими реакціями тривожного очікування.....	18
2.2 Лікування спортсменів із невротицими реакціями тривожного перенасичення.....	20
2.3 Лікування спортсменів із невротицими реакціями протесту.....	20
2.4 Лікування спортсменів із іпохондрицими реакціями.....	20
3 ПСИХОФІЗИЧНІ ОСНОВИ ТА ВИДИ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ.....	21
ВИСНОВОК.....	45
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	46

ВСТУП

У наш час спорт – один із найбільш специфічних видів людської діяльності, в якому поєднуються високі фізичні навантаження і емоційні реакції, пов'язані з інтенсивними спортивними змаганнями, повтореннями спортивної боротьби і її кінцевим результатом – перемогою або поразкою.

У сучасному спорті різко зросло значення інтелекту, що сприяло досягненню більш високих результатів. Але, з іншого боку, підвищений інтелектуальний рівень спортсменів спричиняє більшу гостроту переживань, пов'язаних зі специфікою спортивної діяльності.

Психологічна своєрідність спорту обумовлена такими обставинами: по-перше, спорт потребує від людини максимальної м'язової активності в найрізноманітніших її проявах, до того ж ця діяльність завжди має змагальний характер і виявляється у вигляді спортивної боротьби, пов'язаної з прагненням до перемоги, а по-друге, спорт, як ніякий інший вид людської діяльності, наповнений різноманітними емоційними станами. Поєднання емоційної напруги з важкими фізичними навантаженнями в багатьох видах спорту значно впливає на організм, що є серйозним випробуванням для його адаптаційних можливостей.

У сучасному спорті спостерігається вирівнювання тактичної, технічної та фізичної підготовленості спортсменів, незадіяний резерв фізичних можливостей скоротився, а прагнення до перемоги сприяє гострому і безкомпромісному спортивному змаганням, через що виникають численні психотравматичні фактори спортивних змагань.

У зв'язку з цим у деяких спортсменів у процесі тренувань і змагань розвиваються різноманітні емоційні розлади, зокрема невротичні реакції, що негативно позначається на їх самопочутті і виступах на змаганнях.

Отже, окрім фізичної, технічної, тактичної підготовки важливе місце займає психологічна підготовка, зокрема аутогенна, яка є одним з її видів. Аутогенне тренування застосовується на всіх етапах тренувального і змагального циклу як для новачків, так і для спортсменів високого класу. Вона спричинена однією з необхідних складових удосконалення спортивної майстерності під час підготовки до великих міжнародних змагань.

Обізнаність з основними закономірностями нейропсихологічної сфери спортсменів, з'ясування психотравмуючих ситуацій, що виникають під час проведення змагань, необхідні для психопрофілактики невротичних розладів і аутогенного тренування як для самих спортсменів, так і для тренерів, лікарів, психологів, які працюють у спортивних командах.

1 ЕМОЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ У СПОРТСМЕНІВ ТА ЇХ КЛАСИФІКАЦІЯ

Як уже зазначалося, у деяких спортсменів у процесі спортивної діяльності спостерігаються своєрідні емоційні розлади, які протікають за типом невротичних реакцій. Під невротичною реакцією потрібно розуміти короткочасні зміни в поведінці і самопочутті людини у відповідь на психотравмуючий подразник.

За результатами багаторічних педагогічних і психоневрологічних спостережень за спортсменами різних класів (від новачків до членів збірних команд України), а також за даними різних авторів (Л. Д. Гіссен, Ф. Антонеллі та ін.) невротичні реакції виникають у 50–55 % спортсменів, що беруть участь у великих змаганнях національного та міжнародного масштабу.

Причини невротичних реакцій у спортсменів надзвичайно різноманітні, вони можуть бути спричинені сумнівами в успішності і невпевненістю у своїх силах, перевантаженням частими і відповідальними змаганнями, порушеннями спортивного режиму, зокрема в результаті різних захворювань, а також причинами суто особистого характеру, не пов'язаними зі спортом. Потрібно зазначити, що в найбільш вираженій формі невротичні реакції виникають, як правило, у спортсменів високого класу, які зазнають великих фізичних навантажень і відчують особливу відповідальність за результат спортивного змагання і значущість свого виступу.

Проблема емоційних розладів у спортсменів здавна привертає увагу різних дослідників – тренерів, спортивних психологів і лікарів.

Спортивні психологи переконливо довели взаємозв'язок між емоційним станом спортсменів і успішністю їх виступів на змаганнях.

Багато авторів описують у спортсменів так звану «стартову лихоманку», яка виявляється у метушливості, неуважності, нестабільності настрою, пітливості, серцебитті, сухості в роті та ін.

Немає сумнівів, що і «стартова лихоманка», і «стартова апатія» негативно позначаються на працездатності.

Невдалі виступи спортсменів можуть бути тісно пов'язані з особливими «психологічними бар'єрами» (В. К. Гаврилюк, 1962), що виникають в процесі змагань. «Психологічні бар'єри» базуються на нав'язливих думках, пов'язаних із сильними негативними емоціями: страх, почуття невпевненості в собі, страх перед суперником в спортивному матчі. Болгарський психолог Ф. Генев (1965) описав так званий «страх рекорду», вважаючи, що його причиною є страх, який розвивається у спортсменів при спробі досягти високих результатів і пов'язаний із появою негативних емоційних переживань. Він вважав, що «страх рекорду» значно гальмує зростання спортивних досягнень.

Накопичений спортивною психологією фактичний матеріал ілюструє пряму залежність між емоційним станом спортсменів і успішністю їх виступів, що дозволило А. К. Пуні (1965) виявити «синдром стану психічної готовності» спортсмена до майбутніх змагань. Проблема емоційних розладів, що виникають у спортсменів під час змагань, ще недостатньо вивчена, а тому для її наукового розроблення необхідно залучати психоневрологів.

Вирішення цієї проблеми намітилося в середині 60-х років минулого століття завдяки роботам відомих вітчизняних і зарубіжних спортивних психоневрологів, які використовували у своїй роботі комплексний підхід – педагогічний, психологічний і медичний.

Думка одного з провідних фахівців у сфері спортивної психоневрології минулого століття Л. Д. Гліссена, який висловив думку про те, що проблема емоційних розладів у спортсменів є компетенцією нової дисципліни в спортивній медицині і в спортивній психології – спортивної психопатології.

Спортивна психопатологія повинна, насамперед, вирішувати питання спортивної психодіагностики, спрямованої на виявлення емоційних розладів у спортсменів, а також проводити профілактичні та лікувальні заходи у вигляді психічної гігієни, психопедагогіки та психотерапії.

За даними Ф. Антонеллі (1968), психопатологія спорту складається з двох самостійних розділів – специфічної і неспецифічної психопатології. До

першого розділу відносять такі патологічні стани, як «синдром страху поразки», «синдром чемпіона», «синдром страху успіху», «депресія від успіху».

«Синдром страху поразки» – це тривожна невротична реакція, що виникає у спортсменів перед змаганнями, основне ядро якої складають обґрунтовані і необґрунтовані сумніви в успішності виступу. «Синдром чемпіона» базується на певних характерологічних рисах особистості. «Синдром страху успіху» розвивається у спортсменів, які вирішили припинити займатися спортом, але через триваючі успішні виступи не можуть здійснити задумане. Цей синдром, який не має аналогів у повсякденному житті, Антонеллі вважав одним із найважливіших відкриттів спортивної психопатології. І, нарешті, «депресія від успіху» виникає як парадоксальна дисфорична реакція після несподіваної перемоги над дуже сильним суперником, яка потребує великих фізичних та емоційних навантажень.

На думку Антонеллі, перший розділ психопатології найтісніше пов'язаний зі специфікою спортивної діяльності, а також обумовлений суто професійними міркуваннями, адже спорт є професією для багатьох спортсменів. У результаті невдачі ставлять під загрозу кар'єру і благополуччя спортсмена.

До неспецифічної психопатології спорту він відносить тривожні, істеричні, професійні неврози (у тому числі професійні м'язові спазми), посттравматичні неврози, неврози перенапруження, схильність до відмов, втому.

Антонеллі також виокремлює дві групи «патологічних психічних факторів» у спорті та поза спортом.

До першої групи факторів, що сприяють появі описаних вище патологічних станів, відносять почуття неповноцінності, переваги, приниження, почуття ворожості, неналежні взаємини в спортивному колективі, несхвальне ставлення глядачів до спортсмена, вплив преси на підготовку спортсмена до змагань.

Патологічні психічні фактори поза спортом (друга група) не такі численні. Їх появу автор пов'язує з можливим існуванням у спортсмена загострення

сімейного конфлікту, а також труднощів, що виникають у разі поєднання спорту з роботою.

Без сумніву, дослідження Антонеллі є вагомим внеском у проблему вивчення емоційних розладів у спортсменів.

На жаль, немає чіткої інформації про те, в яких видах спорту розвиваються ті чи інші невротичні розлади і які форми цих розладів найбільш поширені.

Спортивна психоневрологія сприяє вирішенню складного й важливого для спортивної практики завдання – з'ясування характеру впливу емоційних розладів у спортсменів на ефективність змагальної діяльності і пошуку методів усунення невротичних розладів.

Під психоневрологією розуміють клінічну дисципліну, що вивчає переважно невротичні розлади і включає широкий спектр психопрофілактичних і психогігієнічних заходів.

Психоневрологічне спостереження за спортсменами передбачає багаторічний тісний контакт між спортсменом, тренером, психологом і психоневрологом протягом усього тренувального і змагального циклу, а не час від часу.

У результаті багаторічних педагогічних і психоневрологічних спостережень за спортсменами протягом усього тренувального і змагального циклу, а також численних психофізіологічних експериментів було встановлено, що емоційні розлади у спортсменів здебільшого проявляються у вигляді невротичних реакцій. Розрізняють чотири типи найбільш поширених невротичних реакцій: тривожного очікування, пересичення, протесту, іпохондричних реакцій. Однак, окрім переліченого вище, іноді у спортсменів виникають і депресивні й істеричні реакції, хоча їх частка невелика.

Критеріями групування невротичних реакцій були відмінності в клінічній картині, а також в характері психотравмуючих факторів спортивних змагань. Кожен із чотирьох типів невротичних реакцій мав чітко окреслені клінічні симптоми.

Наприклад, центральне місце в клінічній картині невротичної реакції тривожного очікування займають різноманітні прояви занепокоєння, пов'язані з передчуттям майбутніх змагань.

«Ядром» клінічної картини невротичної реакції насичення є астеничний стан, психологічно негативні реакції стосовно спортивних занять.

Такий же характер порушень властивий і іпохондричній реакції, але зміни більш негативні і виявляються у великій кількості неприємних тілесних відчуттів і їх іпохондричній інтерпретації. Причини виникнення невротичної реакції насичення і іпохондричної реакції одні й ті самі – надмірні тренування і часта участь у важливих змаганнях.

І, нарешті, найяскравішим проявом невротичної реакції протесту є невротичний афект, який виникає безпосередньо в процесі спортивного поєдинку. Потрібно зазначити, що невротичні реакції тривожного очікування трапляються приблизно у 35–55 %, пересичення – у 25–30 протестні – у 15–20 %, а іпохондричні реакції – у 5–10 % невротичних реакцій у спортсменів.

Тривалість хворобливих проявів при кожному з чотирьох типів реакцій різна: від декількох секунд до шести місяців (від шести місяців до п'яти років невротичні розлади класифікуються як неврози, старше п'яти років – як невротичний розвиток особистості). У спортсменів невротичні розлади виявляються здебільшого у вигляді невротичних реакцій.

1.1 Невротичні реакції тривожного очікування

Одним із видів розладів, що виникають у спортсменів перед змаганнями, є невротичні реакції тривожного очікування. Стан тривожного очікування здавна привертає увагу психоневрологів. Суть розладу, який Е. Крепелін назвав «неврозом очікування», полягає в тому, що через надмірну напругу і фіксацію уваги на якійсь дії його виконання стає важким, позбавленим властивій йому навичці автоматизму.

«Невроз очікування» зазвичай розвивається в результаті випадкового збою, що спричинив тимчасові порушення тої чи іншої функції, після чого виникають сумніви в успішності виконання конкретної професійної дії.

В. М. Бехтерєв (1902) одним з перших звернув увагу на виникнення невротичних реакцій тривожно-очікувального типу у представників різних професій під час виконання ними службових обов'язків, пов'язаних із необхідністю публічних виступів. Він назвав цей стан «болісним страхом професійного характеру» і підкреслив, що, крім зазначеного вище хворобливого стану і «поза його нападами», виявити будь-які значні порушення в діяльності нервової системи не видається можливим.

Велика група дослідників відзначають появу «естрадного збудження», що протікає за типом невротичних реакцій тривожного очікування, також у акторів і музикантів.

Стан тривожного очікування перед змаганнями серед спортсменів досліджували Л. Д. Гіссен, 1966; Т. П. Фанагорська, 1958, 1963 та ін.

Спостереження показали, що під час виникнення невротичної реакції тривожного очікування різко змінюється поведінка спортсменів: вони стають метушливими, надмірно жвавими, розсіяними, при цьому зазвичай змінюється колір обличчя, голос позбавляється звичних модуляцій, іноді з'являється навіть заїкання. Спортсмени неохоче йдуть на контакт, неадекватно відповідають на питання, шукають усамітнення, неуважні до порад тренерів. Напередодні змагань у них погіршується сон і апетит, різко погіршується настрій, з'являються часті позиви до сечовипускання.

При неврологічному огляді відзначається пожвавлення сухожильних рефлексів на кистях і стопах, привертають увагу черевні рефлекси, підвищена пітливість кистей і стоп, тремор повік, язика, пальців витягнутих рук.

Також було помічено, що у спортсменів з невротичними реакціями тривожного очікування, а також у спортсменів з іншими видами реакцій язик був укритий білим нальотом, при цьому були скарги на сухість у роті.

Спортсмени заявляли, що сумніваються у своєму успішному виступі, вважали, що гірше підготовлені до змагань, ніж їхні товариші по команді та суперники, недооцінювали свої сили та переоцінювали сили суперників, скаржилися на скутість у рухах, напругу м'язів.

У зв'язку з появою невротичних реакцій тривожного очікування спортсмени невпевнено починали змагання (гра, бійка, підхід до апарату), їм не вдавалися тактичні плани і прийоми, які успішно виконували на тренуваннях, вони відмовлялися від ініціативи, запитували у тренерів, як їм діяти в тій чи іншій ситуації. Але якщо конкуренція тривала, то кількість «дефектів» поступово зменшувалася і їх дії ставали більш вдалимими.

Г. М. Гагаєва (1965) також пояснює велику кількість «ігрових дефектів» у футболістів на початку гри тим, що у спортсменів спостерігається «підвищений невроз і перезбудження». Але саме перші хвилини гри, відкриття змагань здебільшого мають вирішальний вплив на результат спортивного матчу, тому що вибір тактичної схеми гри, характер ігрового темпу і їх «нав'язування» пригнічують ігрову ініціативу суперників, змушують їх підлаштовуватися під запропонований стиль гри. Успіх всього виступу значною мірою залежить від перших хвилин матчу.

Причини появи невротичних реакцій тривожного очікування можуть бути різноманітними: відповідальні змагання, ігри з «важким суперником», відсутність змагального досвіду, ненавмисна непедагогічна поведінка тренера.

Тривалість невротичних реакцій тривожного очікування також різна: вони можуть тривати від декількох хвилин до декількох годин і навіть днів, найбільша вираженість невротичних розладів відзначається за кілька годин до і безпосередньо перед змаганнями.

Особливий інтерес представляє вивчення невротичних реакцій тривожного очікування, які з'являються у деяких спортсменів перед іграми з «важким суперником». Прийнято вважати, що це спортивні команди (або спортсмени), з якими складно конкурувати протягом декількох років.

«Традиція» закріплюється, незважаючи на те, що за певний проміжок часу склад гравців «важкої» команди, її стиль гри можуть повністю змінитися, а сама «непроста команда» може мати більш скромні досягнення, ніж команда, для якої вона є такою.

Невротична реакція тривожного очікування у молодих (13–15-річних) спортсменів вирізняється деякою клінічною особливістю. На відміну від різних клінічних проявів невротичної реакції тривожного очікування у дорослих спортсменів, для розладів у молодих спортсменів характерні моносимптомні розлади, що загалом характерно для невротичних розладів в дитячому віці. Спортсмени, у яких були ці порушення, заявили, що трохи нервували безпосередньо перед грою, за кілька хвилин до виходу на корт, як перед контрольною роботою в школі. За день до гри або в день гри вони спокійні. До того ж на тлі не різко виражених невротичних проявів – сором'язливості, боязкості, збентеженості, невпевненості – під час виконання окремих специфічних спортивних рухових навичок більш вираженими були вегетосудинні прояви: пітливість рук і ніг, часта зміна кольору обличчя, серцебиття, тремтіння язика, повік, пальців витягнутих рук.

Варто зазначити, що у всіх спостережуваних спортсменів невротичні розлади зникали після змагань. Це дозволяє зробити висновок про те, що тривожне передчуття майбутніх змагань у спортсменів відбувається за типом невротичної реакції.

1.2 Невротичні реакції перенасичення

У процесі спортивного вдосконалення, що передбачає активну участь у тренуваннях і змаганнях, у деяких спортсменів розвиваються невротичні розлади, що відбуваються за типом невротичної реакції насичення. Такі спортсмени говорять про те, що у них зникли спортивний гнів, бажання тренуватися і брати участь в змаганнях, оскільки вони «перенасичені спортом».

Більш детальне обстеження показало, що у них спостерігалися незвичайна загальна слабкість і втома під час тренувань і змагань, легкий головний біль, особливо вранці, погіршення сну, зниження апетиту, дратівливість.

Під час обстеження звернули увагу на явища астенії, емоційну та вегетативно-судинну нестабільність, тремтіння повік, пальців витягнутих рук, язик став сухим, обкладеним білим нальотом.

Певна особливість невротичної реакції насичення полягає в тому, що вона виникає, насамперед, як психологічно негативна реакція щодо обраного виду спорту і ніби відсуває на другий план інші невротичні розлади, маскуючи їх, ускладнюючи діагностику.

Тривалість невротичних реакцій насичення різна – від декількох днів до декількох місяців.

У переважній більшості випадків причиною невротичної реакції насичення є значні тренувальні і змагальні навантаження, захворювання внутрішніх органів, вживання алкогольних напоїв, зловживання курінням.

1.3 Невротичні реакції протесту

Участь у важливих змаганнях спричиняє значне емоційне напруження у спортсменів. У такому стані вони не завжди адекватно реагують на різні змагальні ситуації, на дії суперників, іноді спотворюють вказівки спортивних суддів і тренерів, дорікаючи їх в упередженому ставленні.

Стан спортивного азарту і агресивності виникає в тих випадках, коли спортсмени в запалі боротьби забувають про умовність спортивного поєдинку, про правила змагань. Зазначається, що в структурі «синдрому чемпіона» найчастіше спостерігаються агресивні тенденції (Ф. Антонеллі, 1968).

У психоневрологічній практиці стан агресії вже розглядався як протестні реакції. Протестна реакція поєднує різноманітні поведінкові розлади, починаючи від непокори, недисциплінованості і грубості і закінчуючи більш гострими патологічними проявами – спалахами гніву з деструктивними

нахилами, а також агресивними діями щодо оточуючих, тому їх так важливо вивчати в медичній, педагогічній і спортивній практиці.

У спортсменів у процесі спортивної боротьби спостерігається виникнення стенічних емоційних реакцій: великих вольових зусиль, наполегливості, цілеспрямованості, радості після виконання вдалого прийому, які іноді досягають рівня невротичної реакції протесту щодо суперників, спортивних суддів, а іноді й щодо товаришів по команді і тренерів.

У зв'язку з цим невротична реакція протесту може змінюватися залежно від «об'єкта», щодо якого виникає невротичний афект (на який спрямована невротична реакція).

Таким чином, стосовно суперників невротична реакція протесту виявляється в яскраво вираженій афективній нестійкості, в грубому протистоянні, в ненавмисному, а іноді й навмисному використанні заборонених правилами змагань прийомів, в образі суперників.

Стосовно спортивних суддів невротична реакція протесту виявляється в ігноруванні їх зауважень, різкій незгоді з їх рішеннями, звинуваченні суддів у некомпетентності, упередженості «суддівства», демонстративних зверненнях до глядачів. Водночас досвід показує, що при суворому (не ліберальному) суддівстві невротичні реакції не виникають не тільки щодо суддів, але й щодо опонентів.

Невротичні реакції протесту стосовно тренерів власних команд можуть виявлятися в незгоді з їхніми рішеннями, їх образі, можуть виникати навіть фізичні сутички з партнерами по команді.

В результаті невротичних протестних реакцій порушується дисципліна і судді (судді) змушені робити зауваження спортсменам (іноді знімати їх зі змагань). Спортсмени, у яких спостерігається реакція протесту, не можуть довго входити в змагальний ритм. У всіх спостережуваних випадках невротичні протестні реакції виникали несподівано, тривали від декількох секунд до 1–2 хвилин і відбувалися за типом реакції «короткого замикання» (Е. Кречмер).

1.4 Іпохондричні реакції

У процесі спортивної активності у деяких спортсменів розвивається негативний тип невротичної реакції – іпохондрична реакція. Ці реакції спостерігаються лише у певних груп спортсменів-гравців: баскетболістів, волейболістів, воротарів футбольних, гандбольних і команд із водного поло.

Спортсмени з іпохондричними розладами скаржаться на загальну слабкість і швидко стомлюваність, «перенасиченість» обраним видом спорту, їх турбують неприємні відчуття в спині, серці, плечовому поясі, руках, гомілках, стопах. Вони акцентують увагу на випробовуваних неприємних відчуттях, описують їх образно, розповідають про них тренерам і товаришам по команді, домагаючись їхнього співчуття, ніби виправдовуючи свої невдалі виступи (що іноді слугують приводом для жартів і глузувань і ще більше посилюють переживання спортсменів), іноді категорично відмовляються від участі в змаганнях.

Відповідно до характерологічних особливостей, спортсменів можна віднести до групи психопатів астеничного і збудливого кола, кожен із них або переніс в минулому травму черепа, або залишився в дитинстві, або мав побутові електротравми. Перелічені вище патогенні впливи мабуть викликали функціонально-органічні зміни в головному мозку, що, ймовірно, було одним з істотних факторів формування психопатичної структури особистості. У зв'язку з цим постає питання про пристосованість психопатичних особистостей, зокрема психопатів астеничного кола, до високих емоційних і фізичних навантажень, якими вирізняються заняття спортом. Вважається, що адаптація спортсменів стала можливою завдяки певним обставинам.

У процесі вивчення анамнестичних даних спортсменів з іпохондричними реакціями вдалося з'ясувати, що заняття спортом сприяють формуванню вираженого стеничного компонента в структурі психопатичних розладів астеничного кола, що може бути одним із підтверджень позитивного впливу спортивних занять на осіб із психопатичними розладами.

Встановлено, що причинами іпохондричних реакцій є високі тренувальні та ігрові навантаження.

Як правило, поява іпохондричних реакцій призводить до припинення спортивного росту, а в деяких випадках спортсмени навіть перестають займатися спортом.

2 МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ НЕВРОТИЧНИХ РЕАКЦІЙ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА

У процесі спортивного вдосконалення надзвичайно корисним може виявитися застосування профілактичних і лікувальних методів, які має в своєму розпорядженні спортивна психоневрологія. Такими методами є психопрофілактика, психогігієна, психотерапія, аутогенний тренінг, фізіопрофілактика і фізіотерапія, дієтичне харчування, а в деяких випадках медикаментозне лікування.

Під психопрофілактикою розуміють загальний розділ профілактики, в якому використовуються методи усунення шкідливих психологічних впливів і мобілізації корисних впливів з метою попередження порушень організму. Психопрофілактичні заходи – це масштабні заходи, які враховують і запобігають психотравмуючому впливу на великі групи і колективи.

До завдань психічної гігієни належить забезпечення правильної психологічної налаштованості, правильних, адекватних і врівноважених реакцій на подразники середовища, в якому здійснюється ця діяльність. Виходячи з цього психогігієнічні завдання можна розглядати як заходи більш вузького, більш індивідуалізованого плану, внаслідок цього психогігієнічний вплив може бути спрямований навіть на індивіда. Саме в плані психогігієнічних заходів здійснюється психотерапевтичний вплив.

Психотерапія – це процес терапевтичного впливу на психіку окремої людини або групи людей. Однак важливу роль відіграє і поведінка лікаря – психоневролога, його міміка і жести, весь комплекс впливу.

Психотерапія є розділом медицини, оскільки використовується для лікування пацієнтів. Це також спосіб контролю за поведінкою людини на шляху від хворобливого до здорового стану, тобто є частиною теорії управління.

Контроль психіки людини, зокрема спортсмена, повинен здійснюватися лікарем так, щоб в процесі лікування він перетворився на самоуправління, саморегуляцію психофізіологічного стану організму.

У регуляції емоційних розладів, а також у лікуванні спортсменів з неврологічними реакціями провідне місце належить психотерапевтичному впливу.

Однак в більшості випадків лікування проводиться без урахування причин невротичних розладів, а різноманіття клінічних форм невротичних реакцій не береться до уваги.

Виходячи з лікарсько-педагогічного досвіду найбільш доцільним вважається комплексне лікування залежно від форми невротичних реакцій.

2.1 Лікування спортсменів із невротичними реакціями тривожного очікування

Провідним методом є педагогічні та психотерапевтичні бесіди, які повинні проводити тренер і нейропсихіатр.

Насамперед необхідно встановити характер психотравмуючого подразника. У психотерапевтичних бесідах спортсмену пояснюється нейрофізіологічна суть невротичної реакції тривожного очікування, її умовно-рефлекторне походження і тимчасовий характер.

У цих випадках рекомендується використання спеціалізованих методик, а саме:

1. Безпосередня деактуалізація опонента. В індивідуальних і колективних психотерапевтичних бесідах під час оцінювання суперника або команди суперника навмисно ігноруються їхні сильні сторони, тоді як увага спортсменів акцентується на вразливих характеристиках майбутніх суперників. Ці бесіди потрібно проводити за кілька днів до змагань, щоб зняти нервову напругу перед майбутньою зустріччю. За день або в день змагань супернику надається реальна оцінка.

2. Непряма деактуалізація опонента. Найбільш доцільно використовувати техніку за 30–60 хвилин до змагань з метою профілактики невротичних реакцій тривожного очікування. З цією метою можна проводити медичні огляди, педагогічні та психологічні експерименти, бесіди на абстрактні теми, таким чином «ігноруючи» майбутнього опонента.

3. Зняття заборони на помилки та заохочення до активних дій. Ця психотерапевтична методика базується на психотерапевтичному методі В. Вользе (1958), суть якого полягає в такому: стани тривоги і страху усуваються спонукальними реакціями активно-захисного типу. Найбільш доцільно застосовувати цей прийом у спортивних іграх. Спортсмени повинні бути переконані в тому, що страх перед суперником можна легко подолати, якщо на початку гри відразу ж запропонувати високий темп і не уникати силової боротьби, а навпаки, прагнути до неї. При цьому спортсменам не варто боятися допускати ігрові помилки, які так чи інакше здебільшого виникають на початку змагань.

У деяких випадках при особливо виражених невротичних розладах можуть застосовуватися гіпнотичні сеанси.

Окрім цього, можна проводити і медикаментозне лікування (вітамін групи В, ретинол, фолієва і глютамінова кислоти та ін.), фізіотерапевтичне лікування. Транквілізатори потрібно застосовувати дуже обережно – не більше

однієї таблетки на добу, щоб організм не звик до них, а також через їх здатності різко знижувати показники.

2.2 Лікування спортсменів із невротичними реакціями перенасичення

Лікування повинне починатися з нормалізації циклу тренувань і змагань. Залежно від вираженості невротичних розладів можуть бути рекомендовані тренування за індивідуальним графіком, із меншим обсягом навантажень, в деяких випадках доцільно на 1–2 тижні перейти до інших видів спорту (плавання, веслування можуть бути рекомендовані для гравців ігри, спортивні ігри для легкоатлетів тощо).

Медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування таке саме, як і при невротичних реакціях тривожного очікування. У психотерапевтичних бесідах необхідно пояснити, що невротичні реакції перенасичення тимчасові й оборотні і надати рекомендації щодо їх подальшої профілактики.

2.3 Лікування спортсменів із невротичними реакціями протесту

Медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування недоцільне. Провідним є педагогічний і психотерапевтичний вплив, який акцентує увагу на неприпустимості грубої і неетичної поведінки щодо суперників. Також необхідно проводити бесіди про культуру емоцій, етику поведінки спортсмена.

2.4 Лікування спортсменів із іпохондричними реакціями

Таке лікування повинне будуватися на тих самих принципах, що й лікування спортсменів із невротичними реакціями перенасичення. Лікування повинне починатися з нормалізації циклу тренувань і змагань. Залежно від

вираженості невротичних розладів можуть бути рекомендовані тренування за індивідуальним графіком, із меншим обсягом навантажень, у деяких випадках доцільно на 1–2 тижні перейти до інших видів спорту (плавання, веслування можуть бути рекомендовані для гравців ігри, спортивні ігри для легкоатлетів тощо).

Медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування таке саме, як і при невротичних реакціях тривожного очікування. У психотерапевтичних бесідах необхідно пояснити, що невротичні реакції насичення тимчасові й оборотні і надати рекомендації щодо їх подальшої профілактики.

3 ПСИХОФІЗИЧНІ ОСНОВИ ТА ВИДИ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ

Концепція аутогенного тренування з'явилася на сторінках медичної преси в середині минулого століття. Вона відразу зацікавила широке коло людей, оскільки пропонувала залучати психічні зусилля самого хворого до лікування хвороб за допомогою самонавіювання. Дуже швидко аутогенне тренування поширилося у спорті.

Для самоуправління особистістю у стресових ситуаціях зазвичай рекомендують аутогенне тренування. Оволодіти його методикою корисно кожному. Зазначимо також, що аутогенне тренування небезпідставно називають методикою цілеспрямованого самонавіювання. Деякі автори дотримуються поняття психологічної саморегуляції. Коли мова йде про аутогенне тренування, зазвичай застосовують систему спеціально розроблених вправ, зорієнтованих на цілеспрямовану саморегуляцію психічних станів людини.

Аутогенне тренування як метод лікування деяких нервових розладів активно застосовував у 30-ті роки ХХ століття австрійський психіатр Йоганн Генріх Шульц. Розроблені ним прийоми самонавіювання, на яких базується аутогенне тренування, багаторазово вдосконалилися та почали застосовуватися

не лише для лікування неврозів, але й для подолання стресових станів спортсменів і людей інших спеціальностей, у роботі яких нервово-емоційні навантаження зазвичай сягають критичних меж. Аутогенне тренування складається з низки вправ, які здійснюються шляхом цілеспрямованого самонавіювання та призводять до розслаблення м'язів, нормалізують дихання. Таким чином знімається нервово-емоційне напруження. Перед тим як почати виконувати вправи, необхідно прийняти зручну позу – сидячи або лежачи.

Класичне аутогенне тренування включає шість вправ:

1. Вправа для саморегуляції дихального ритму. Існують різні словесні формули самонавіювання. Одна з можливих: «Я дихаю легко та спокійно. Легені, серце, мозок збагачуються киснем. Моє дихання рівне, спокійне. Я дихаю легко та спокійно».

Ця вправа доступна для виконання в будь-якій ситуації. Дуже важливо подумки всю увагу зосередити на роботі дихального апарату. Заплющити очі, уявити собі море або лісову галявину, де тихо та відчувається лише легкий подих вітру.

2. Вправа для саморегуляції тепла в кінцівках.

У процесі виконання цієї вправи відбувається розширення капілярів, кінцівки теплішають, що веде до розслаблення тих чи інших груп м'язів. Таким чином можна зняти нервово-емоційне напруження. Словесна форма цієї вправи така: «Моя ліва (права) рука (нога) теплішає. Мені тепло та приємно. М'язи руки (ноги) розслабляються, стає тепліше і тепліше...» Подумки необхідно зосередити увагу на м'язах тієї ноги чи руки, потепління якої ви хочете досягти.

3. Вправа на саморегуляцію прохолоди в області лоба – рекомендується використовувати для зняття головного болю.

Словесна формула для самонавіювання така: «Думки, переживання, сумніви з моєї голови йдуть. Я відчуваю приємну прохолоду в області лоба. Мій лоб приємно прохолодний».

Цю вправу, як і попередню, краще виконувати, застосовуючи позу «кучера». Необхідно сісти на стілець або крісло, дещо нахилити тулуб і

опустити голову вперед, ноги широко розставити, кисті рук вільно звисають вниз. Очі закриті. Подумки потрібно уявити кучера, втомленого довгою дорогою.

Систематичне аутогенне тренування дозволяє зняти напруження, страх, нервозність і відновити нормальний робочий стан.

Аутогенне тренування варто використовувати як до можливих ситуацій та дій, які можуть призвести до стресової ситуації, так і після них.

Використовувати метод аутогенного тренування рекомендується:

- при емоційному та фізичному напруженні;
- порушеннях сну;
- неврозах;
- депресії;
- підвищеній тривожності;
- неврастенії;
- хронічній втомі;
- захворюваннях, причиною яких є емоційний стрес і напруження гладкої мускулатури (бронхіальна астма, стенокардія, виразка шлунку, хронічний закреп, синдром подразненого кишківника).

Аутогенне тренування протипоказане:

- при стані неясної свідомості;
- панічних атаках;
- гострих соматичних нападах.

Засади аутогенного тренування

Найбільш дієвим засобом регулювання фізичного та психічного стану може слугувати психічна саморегуляція. Аутогенне тренування є однією з її форм. Це комплексний метод, який сприяє нормалізації фізичних і психологічних функцій організму. Найголовнішою особливістю методу є відновлення нервової регуляції багатьох процесів. Цієї регуляції досягають за

допомогою обхідних дій з метою перебудови роботи внутрішніх органів завдяки керівним системам організму.

Механізми аутогенного тренування включають утворення потрібних умовних рефлексів, які перебудовують діяльність внутрішніх органів. Словесні сигнали або образи, активовані словесним сигналом, у процесі тренування повторюються багато разів, з'являється можливість свідомо регулювати некеровані волею вегетативні процеси. Цієї регуляції досягають обхідними маневрами шляхом перебудови роботи внутрішніх органів завдяки керівним системам організму.

Ефекти аутогенного тренування

1. Аутогенне тренування є ефективним засобом подолання стресу, зняття емоційного та фізичного напруження. Це має величезне значення для профілактики психічної перевтоми (емоційного вигорання, астеничних станів), невротизму і невротичних депресій, психосоматичних захворювань.

2. Аутогенне тренування є потужним засобом релаксації, який дозволяє швидко (за лічені хвилини) відпочити, відновити сили та працездатність. Відновлення сил в аутогенному стані відбувається набагато швидше, ніж під час природного сну, особливо якщо врахувати, що в стані психічного стресу сон стає поверхневим і тривожним, унаслідок чого людина прокидається у пригніченому стані. Аутогенне тренування за кілька хвилин змінює цей стан. Дуже важливо використовувати його під час екзаменаційної сесії, у період інтенсивної підготовки до іспитів; працівникам розумової діяльності – в період напруженої роботи в умовах дефіциту часу тощо.

3. За допомогою аутогенного тренування можна позбутися невротичних симптомів (головного болю, безсоння та багатьох інших), а також, використовуючи навички аутогенного занурення в поєднанні з іншими лікувальними факторами (насамперед фармакотерапією), значно підвищити ефективність лікування багатьох хронічних захворювань.

4. Аутогенне тренування поліпшує психічні функції людини: активізує пам'ять, увагу, уяву, образне мислення, посилює творчий потенціал людини.

5. Аутогенне тренування поліпшує психологічне та соціальне функціонування особистості. За його допомогою можна навчитися поводитися вільніше та природніше, підвищити рівень соціальної компетентності, набутти престижного іміджу.

Метою вправ з аутогенного тренування є формування заданого емоційного стану через вправи сюжетної уяви та так звані «вправи самоствердження».

Аутогенне тренування базується на вправах при довільному, вольовому та тривалому глибокому розслабленні м'язів, системі опанування та закріплення корисних умовних рефлексів з кори на внутрішні органи, вправах на спрямоване відтворення слідів емоційно забарвлених ситуацій. Щодо самонавіювання, то його елементи також присутні у структурі занять, однак у механізмах аутогенного тренування важливе значення має самопереконавання, самовиховання, що робить його інтелектуальним і вольовим процесом, який уможливорює раціональну перебудову особистості.

Аутогенне тренування – це методика самонавіювання, яка дозволяє за допомогою психічних процесів, насамперед уяви, уваги й емоційних станів, впливати на роботу органів, керованих вегетативною нервовою системою.

Ключовим елементом аутогенного тренування є вміння досягати стану аутогенного занурення – своєрідної напівдрімоти, коли емоційно забарвлені позитивні уявлення впливають на вегетативну нервову систему, не керовану свідомою волею людини. Аутогенне тренування містить набір прийомів, що дозволяють людині набутти стану релаксації шляхом розслаблення м'язового тону. Таким чином, за допомогою аутогенного тренування можна навчитися розслабляти м'язи, концентрувати або відволікати увагу, керувати вегетативною нервовою системою, а через неї – діяльністю внутрішніх органів, досягати стану спокою, створювати бажані моделі поведінки.

Концепція авторів вищого ступеня аутогенного тренування базується, насамперед, на даних психофізіології емоцій. Базовими в комплексі є прийоми бажаної регуляції емоційного стану, бажаного моделювання емоцій. Настрій та емоції людини формуються здебільшого під впливом прямих або непрямих відомостей із зовнішнього світу. Інформацію ззовні надають органи відчуттів – зір, слух, дотик, нюх, смак, а також пам'ять: за певних обставин вона здатна замінити будь-який із цих органів. Однак ці органи відчуттів надсилають до мозку різну кількість інформації і, отже, беруть не однакову участь у формуванні емоцій. Не менше 80 % інформації люди отримують за допомогою очей. Не вдаючись у тонкощі фізіології зору, з переліку зорової інформації виокремимо колір.

Колір певним чином впливає на нервову систему навіть примітивних живих організмів, наприклад комах. Учені вивчали рухову активність мушок-дрозофіл у променях різних частин спектру. Виявилось, що в червоних і помаранчевих променях їхня активність найвища, а в блакитних і фіолетових – найменша. Як діє червоний колір на бика, знають не тільки матадори. Чому це так, а не інакше, ми не знаємо, але певні закономірності визначити можна.

Кольори розташовуються в порядку зменшення довжини світлової хвилі: найдовша хвиля червоного кольору, найкоротша – фіолетового.

Встановлено, що довгохвильова частина видимого спектра діє збуджуюче (або мобілізуюче), а короткохвильова – гнітюче (або заспокійливо). Червоний, помаранчевий та жовтий кольори – кольори активності, а блакитний, синій та фіолетовий – кольори спокою. Зелений колір нейтральний. Люди відчувають себе неспокійно у приміщеннях, обкесних червоними шпалерами, а в кімнатах з темно-синіми шпалерами навіть говорити намагаються тихіше.

Вплив кольору на емоційну сферу можна використати в аутогенному тренуванні, однак одним лише кольором зорові враження людини не обмежуються.

Люди сприймають і можуть репродукувати за допомогою пам'яті набагато складніші картини. Це також сприяє тому, що емоції формуються за

певними правилами. Знаючи правила, можна їх використовувати. Перебуваючи у вузькому обмеженому просторі (ущелина, вузька вулиця з високими будинками, тісна кімната), люди відчують тривогу. Навпаки, широкі відкриті простори (степ, морський горизонт, просторе небо, широка площа) зазвичай сприяють виникненню почуття спокою та впевненості.

Слух – наступний за значенням та обсягом отриманої інформації орган відчуттів. Серед різноманітних звукових вражень розглянемо музичні. Вплив музики на емоційний стан безперечний та загальновідомий. Про його значущість знали ще стародавні греки та намагалися лікувати нервові розлади музикою. Здавна до складу військових частин включали військові оркестри. Їхнім завданням було підбадьорювати, надихати воїнів. Головне значення в музиці має її ритм. Маршова музика бадьорить, а вальсова заспокоює.

Потрібно пам'ятати, що, пригадуючи улюблені мелодії, людина мимоволі згадує обставини, за яких їх колись чула. Ці «вторинні» спогади можуть змінити її настрій.

Запахи також впливають на емоції, хоча не так сильно, як колір і музика. Крім того, з тим чи іншим запахом може бути пов'язаний приємний або неприємний спогад, тому і ставлення до запахів різняться. Запах, який дратує одного, може подобатися іншому.

Для того щоб добре освоїти аутогенне тренування, недостатньо знати його формули. Необхідно розуміти основні принципи навіювання і самонавіювання. Наше знайомство з ними почнемо з цікавого прикладу.

Великий філософ античності Сократ, готуючи своїх учнів до суперечок і ораторських виступів, радив їм, долаючи своє хвилювання, знайти його обличчя в натовпі і говорити тільки з ним, ніби більше нікого немає. Коли Сократа не було серед слухачів, його учень повинен був вибрати будь-яку людину, яка йому сподобалася, і говорити тільки з нею.

Схема навіювання «вчитель – учень» зберегла свою значущість і в наш час. Особливо це помітно в дитячому спорті. Коли новачок приходить в секцію, він сміливо виконує все, що йому пропонує тренер. Він вважає, що тренер дає йому

завдання, яке не зашкодить. Наприклад, коли один тренер проводив перше заняття з плавання з групою дітей. Одна з дівчат зовсім не вміла плавати і навіть триматися на воді. Але коли тренер скомандував: «Всі у воду!», вона також сміливо стрибнула в басейн разом з усіма іншими, звісно ж, її довелося рятувати.

Сила людського слова дуже велика. Як писав І. Еренбург, «слово може вбити або вилікувати, змусити любити або зненавидіти». А великий фізіолог І. П. Павлов одним із перших у світі дав наукове пояснення сили слова: «Слово завдяки всьому попередньому життю дорослої людини пов'язане з усіма зовнішніми і внутрішніми подразниками, що надходять в півкулі головного мозку, всі вони сигналізують, всі вони замінюють, а тому можуть спричинити всі ті дії, реакції організму, які спричиняють ці подразники».

Відомий психотерапевт минулого століття К. І. Платонов (1962) зазначав, що пряме вербальне навіювання здійснюється за допомогою безпосереднього впливу самої мови, яка має певне смислове значення. Однак, якщо слова сприймаються критично, вони не будуть навіюванням, оскільки вступають у тимчасові зв'язки з численними наслідковими реакціями попереднього досвіду. Коли вони сприймаються пасивно, беззастережно, вони легко стають навіюванням, хоча і суперечать попередньому досвіду. Пасивність у сприйнятті вербального впливу зазвичай обумовлена високим авторитетом мовця і емоційною насиченістю його мови.

Зокрема, можна сміливо стверджувати, що перші кроки в спорті діти роблять під впливом навіювання тренера. Оскільки у них ще немає ніякого життєвого і спортивного досвіду, вони все сприймають на віру, тому тренер повинен враховувати особливості нервової системи дітей і, у зв'язку з цим, високий ступінь власного впливу.

Тренеру необхідно пам'ятати, що, окрім прямого словесного навіювання, існує і непряме, при якому виконання запропонованого пов'язане з певним предметом, дією або подією. Щоб краще зрозуміти це, звернімося до прикладу. Юному стрибуну у висоту довго не вдавалося подолати певний рубіж; Виникла

загроза психологічного бар'єру. На одне із занять тренер приніс нові шипівки, подарував їх учневі і сказав, що вони особливі, з підвищеними стрибучими якостями, вже допомогли не одному спортсмену встановити особистий рекорд. Досить було такого простого трюка – і висота була взята.

В умовах заставного навіювання момент виконання запропонованої дії може затягнутися. Тренер може сказати учневі: «За 10 хвилин до старту подивись на моє фото, згадай мої поради, і твоє хвилювання зникне!». Усунення однієї-двох тривожних реакцій очікування за допомогою цієї техніки може спрацювати і залишитися на все життя: спортсмен буде спокійно ставитися до випробувань. У нього не сформується патологічний умовно-рефлекторний зв'язок між передстартовим хвилюванням і стартом.

Саме тому серед юних спортсменів (особливо дівчаток) такі популярні різні талісмани – ляльки, тварини тощо. Діти починають займатися різними видами спорту вже в 5–7 років і вірять, що улюблена лялька принесе їм успіх.

Аналогічні прояви можна спостерігати і в дорослих спортсменів. І хоча такі дії здаються упередженнями, вони допомагають окремим спортсменам краще налаштуватися на відповідальні виступи. Зазвичай це відбувається, коли тренер використовує наукові методи навіювання для зняття тривожності у зовсім юного спортсмена.

Самонавіювання не менш, а може навіть і більш важливе в спорті. Навіювання йде не ззовні, а зсередини, ґрунтується на наслідкових явищах, які залишаються в нервовій системі і пов'язані з колишніми подразниками. Інакше кажучи, навіювання, ми створюємо самі. Дуже високо його цінував І. П. Павлов.

Випадки як позитивного, так і негативного впливу самонавіювання у спорті спостерігаються досить часто. Наприклад, волейболісти продовжують грати з вибитими пальцями, переконуючи себе в тому, що вони не відчувають болю, а після матчу навіть не можуть самостійно розв'язати шнурки, тоді як деякі спортсмени на важливих змаганнях не полишають думки про те, що не можуть виконати той чи інший прийом. І хоча вони відганяють від себе цю

думку, невміння користуватися правильними методами самонавіювання призводить до того, що вони так і не можуть позбутися цього підсвідомого самонавіювання.

Одним із перших у світовій практиці психофізіологічну систему самонавіювання (для роботи актора над роллю) запропонував видатний театральний педагог і режисер К. С. Станіславський. Він довів, що постійно тренуючись, актор може трансформувати свої емоції в природні переживання персонажа.

Для досягнення високого спортивного результату, окрім інших психотерапевтичних методів, широко використовується і система самонавіювання Станіславського.

Багато вітчизняних і зарубіжних майстрів художньої гімнастики, фігурного катання, акробатики, стрибунів на батуті працюють разом з педагогами театру над розвитком артистичних якостей – пластичності, виразності, глибокого проникнення в значення виконуваних рухів.

Саме в естетичному оформленні деяких спортивних навичок криється один із шляхів того якісного доповнення, без якого великий спорт не може існувати.

Важливість навіювання і самонавіювання вивчає галузь спортивної науки, що сформувалася як поєднання психоневрології (медичної психології), спортивної медицини і спортивної психології – спортивної психоневрології. Одним із найбільш ефективних методів самонавіювання є аутогенне тренування.

Психологи і психоневрологи давно помітили, що емоційні прояви супроводжуються помітними змінами в діяльності вегетативної нервової системи.

Вегетативна нервова система – це частина нервової системи, яка бере участь в іннервації всіх внутрішніх органів, кровоносних і лімфатичних судин, гладких і частково скелетних м'язів.

У вегетативній нервовій системі виокремлюють два відділи – симпатичний і парасимпатичний. Збудження симпатичного відділу супроводжується

розширенням зіниць, пришвидшенням серцебиття, підвищенням артеріального тиску, зменшенням перистальтики кишечника, підвищенням цукру в крові, збільшенням м'язової працездатності, посиленням обміну речовин. Заняття спортом супроводжуються активізацією симпатичного відділу.

Збудження парасимпатичного відділу характеризується звуженням зіниць, розширенням кровоносних судин, сповільненням пульсу, посиленням перистальтики кишківника і підвищенням секреції, зниженням метаболізму.

Вегетативна нервова система регулює біохімічні процеси в організмі за допомогою двох груп речовин (медіаторів) – симптоматичних і парасимпатичних. Вчені прийшли до висновку, що позитивні і негативні емоції відрізняються різним ступенем участі симптоматичних і парасимпатичних механізмів.

Вегетативна нервова система є основою, яка пов'язує окремі частини тіла, визначає його функціональну і структурну єдність та регулює фізіологічні процеси, що відбуваються в організмі. І, звісно ж, саме вона сприяє тонкій адаптації організму спортсмена до високих емоційних і фізичних навантажень.

Різні невротичні реакції, що з'являються у спортсменів в процесі спортивної діяльності, свідчать про порушення взаємозв'язку між корою головного мозку, підкірковими утвореннями і вегетативною нервовою системою.

Спроби вплинути на цю емоційну і вегетативну дисфункцію медикаментами зазвичай не мають успіху, оскільки медикаменти різко знижують активність спортсмена, спричиняють відчуття сонливості і байдужості. Ефективними можуть бути тільки психотерапевтичні заходи. А якщо психотерапевта немає поруч? Ось тут і може надати швидку і відчутну допомогу старанно освоєне аутогенне тренування.

Аутогенний тренінг – це специфічна система психологічного тренінгу, заснована на явищах самонавіювання. Теоретичною і експериментальною основою для неї послугує багатовіковий досвід навіювання в стані неспання і гіпнотерапії.

Німецький психіатр І. Шульц сформулював основні принципи аутогенного тренування і розробив систему вправ, яка почала широко застосовуватися для лікування хворих з невротичними розладами.

Тренери і спортсмени, які розпочинають самостійне аутогенне тренування, повинні, насамперед, освоїти основні твердження цих методів, без яких неможливий будь-який прогрес в тренуваннях.

По-перше – це поступовість і послідовність: не освоївши і не відпрацювавши попередню вправу, ні в якому разі не можна переходити до наступної.

По-друге – це розвиток здатності концентруватися і фіксувати увагу на будь-якій частині свого тіла.

По-третьє – розвиток здатності розслабляти всі групи м'язів. Такий стан досягається за допомогою конкретних уявлень: можна уявити, що ви лежите в тіні біля річки, на пляжі тощо.

По-четверте – необхідно надати твердженням самонавіювання максимальної образності залежно від виду діяльності і життєвого досвіду. Наприклад, при уявному самонавіювання твердження «у мене тепла права рука» відчуття тепла може реалізуватися швидше, якщо уявити, що на руку одягнена рукавичка або що рука занурена в таз із теплою водою.

Ідеальна група для аутогенного тренування – це нейропсихіатр, тренер і 8–12 спортсменів. Тренер навчається аутогенному тренуванню разом зі спортсменами, щоб в майбутньому проводити заняття самостійно у своїй роботі. Долучатися до вивчення аутогенного тренування можна з 14 років. Підбір формул повинен бути максимально спрощеним і доступним. Хлопчики і дівчатка, чоловіки і жінки тренуються окремо.

Групи формуються залежно від спортивної спеціалізації. Якщо в команді різнопланові амплуа (воротарі, захисники, нападники), то заняття з вивчення і вироблення спеціальних формул самонавіювання повинні проводитися з кожною групою окремо.

Займатися потрібно в один і той самий час, щодня, а по можливості і двічі на день. Кожне тренування триває від 30-ти до 60-ти хвилин.

Аутогенні тренування в спорті використовуються для профілактики і усунення втоми; профілактики і лікування невротичних розладів; забезпечення оптимального стану спортивної форми; асиміляції і сновидінь ідеомоторного компонента рухової навички; адаптації до психологічно значущої мети та психотравмуючої спортивної ситуації; вивчення тактико-технічних варіантів.

За допомогою аутогенного тренування також можна створити активуючу «контрольну точку» в головному мозку. Наприклад, бігун може вивчити таку активуючу програму: «За 50 метрів до фінішу мої сили подвоюються, дихання стає легким, ноги легкими, і я зроблю потужний фінальний кидок».

В аутогенному тренуванні необхідно розрізняти чотири взаємопов'язані етапи, кожен із яких має самостійне значення: заспокоєння, тонізація, мобілізація і максимальна мобілізація.

Метою *заспокоєння* є зняття емоційної та фізичної напруги. Цього досягають за допомогою переведення діяльності нервової системи на економний режим відпочинку, що створює найбільш оптимальні умови для відновлення біоенергетичного потенціалу. На цьому етапі аутогенного тренування спостерігається переважний вплив парасимпатичної частини вегетативної нервової системи, а за її психофізіологічними показниками спостерігається стан спокою, наближається сон.

Мета *тонізації* полягає в тому, щоб сприяти переходу організму зі стану спокою в стан природної робочої готовності за допомогою адекватної і звичної стимуляції фізіологічних функцій. Цей етап проходить під знаком переважного впливу симпатичного відділу вегетативної нервової системи.

Перші два етапи є обов'язковими для кожного заняття з аутогенного тренування.

Під час *мобілізації* формули самонавіювання спрямовані на значне підвищення психофізіологічних функцій, природні в межах можливостей

певного організму. Мобілізація здійснюється за етапом тонізації і використовується зрідка, наприклад, під час участі у важливих змаганнях.

У виняткових випадках, вдаються до етапу *максимальної мобілізації* психофізіологічних ресурсів організму – на межі верхньої межі можливостей.

Цей етап потребує суворої індивідуалізації і може застосовуватися тільки після ретельного медичного обстеження і вивчення всіх психологічних аспектів особистості спортсмена.

Лікарю, психологу або тренеру, який проводить заняття з аутогенного тренування, необхідно пам'ятати, що значущим фактором впливу в процесі навчання є слово, тому, щоб підвищити ефективність процесу навчання, бажано дотримуватися таких рекомендацій.

Голос диригента повинен змінюватися залежно від етапу аутогенного тренування. На стадії заспокоєння він тихий, спокійний, заколисує, образно кажучи, створює психофізіологічний стан умиротворення; тембр низький, частота слів – одне на 3–4 секунди.

На етапах тонізації і мобілізації тембр голосу набуває мажорно-авторитарної інтонації. Інтервал між словами становить 1–2 секунди.

Спортсмени-практиканти запам'ятовують інтонації і темп виступу вчителя і повністю відтворюють його у внутрішньому мовленні під час самонавіювання. Під час занять вдома кожен формулу самонавіювання повторюють двічі.

Найдоцільніше проводити заняття в ізольованому від шуму, добре провітрюваному, злегка затемненому приміщенні. Спортсмени можуть лежати на кушетках, сидіти в кріслах.

Інструктор нагадує, що увага повинна бути перенесена на ті органи, до яких звернені формули самонавіювання: при неадресних формулах очі перебувають у спокійному стані, спортсмен дивиться прямо перед собою через зімкнуті повіки. Не зайвим буде нагадати про те, що потрібно намагатися отримувати задоволення від уроку. Це підвищує його ефективність.

Спортсмени займають необхідні пози, закривають очі, виконують 5–6 разів глибокий вдих через ніс із видихом через рот. Ведучий промовляє фрази, які

«відключають» спортсменів від зовнішніх подразників і допомагають їм зосередити увагу на власних відчуттях.

Перший цикл, дні 1–7.

1. У кімнаті тихо, спокійно, темно.
2. У приміщенні тепло (в холодну погоду). У приміщенні прохолодно (в теплу погоду).
3. Мені не хочеться думати.
4. Я не хочу рухатися.
5. Я не хочу змінювати положення тіла.
6. Дихання рівне, спокійне.
7. Я дихаю легко і вільно.
8. Моє серце працює спокійно.
9. Моє серце працює ритмічно.
10. Я спокійний.

Дається 1–10 формул для самонавіювання відчуття загального спокою. Після цього ведучий переходить до формул розслаблення правої руки, а спортсмени фіксують свою увагу на правій руці.

11. Моя увага на правій руці.
12. Моя права рука розслаблена.
13. Моя права рука тепла.
14. У мене важка права рука.
15. У мене важка права рука.

Після 15-ї формули спортсмени відпочивають 5 хвилин, весь час фіксуючи свою увагу тільки на правій руці. Потім ведучий промовляє формули для тонізації правої руки (16–20) і відчуття загального тону (21–26).

16. Моя увага на правій руці.
17. Моя права рука легка.
18. Моя права рука легка.

19. Я відчуваю приємне напруження м'язів у правій руці.
20. Моя права рука сильна.
21. Я добре відпочив.
22. Я бадьорий.
23. Я відчуваю прилив енергії.
24. Я готовий діяти.
25. Розплющте очі.
26. Приємно розім'ятися.

Під час навіювання 26-ї формули ті спортсмени, які лежать, двічі потягуються лежачи, потім різко встають і тягнуться ще двічі. Ті, хто сидить, потягуються три рази сидячи і ще два рази стоячи. Після кожного заняття ведучий запитує про самопочуття спортсменів, ефективність виконання формул самонавіювання, виправляє нечіткі відповіді.

Крім колективних тренувань, спортсмени можуть проводити самостійні тренування два-три рази на день – вранці після пробудження, лежачи на ліжку; у другій половині дня; ввечері перед сном (можна тренуватися в інший зручний час). Займаючись в домашніх умовах, для кращого уявлення про тепло і важкість руки, можна не тільки уявити, що на руку надівають теплу рукавичку, але й надівши її, взяти в руки який-небудь предмет. Це необхідно на перших заняттях, тоді відчуття тепла і важкості з'явиться швидше.

Другий цикл, дні 8–14.

Ведучий промовляє формули 1–15, потім переходить до формул самонавіювання розслаблення лівої руки (11–15).

Потім керівник промовляє формули 21–26 для відчуття загального тону, після чого спортсмени виконують завершальні вправи (див. перший цикл).

Третій цикл, дні 15–17.

Ведучий промовляє формули самонавіювання 1–15, для загального заспокоєння (1–10), розслаблення правої і лівої рук, після чого додає формули для розслаблення ший, спини й живота.

27. Моя увага зосереджена на моїй ший.

28. Моя шия розслаблена.

29. Моя увага зосереджена на спині (увага фокусується по черзі на правій лопатці, потім на лівій лопатці).

30. Моя спина розслаблена.

31. Моя увага зосереджена в центрі живота.

32. Центр мого живота теплий.

33. У мене живіт теплий (відчуття тепла відповідає розслабленню м'язів живота, тому для розслаблення не потрібні спеціальні формули). Після цього спортсмени відпочивають 5 хвилин, потім керівник промовляє формули для тонізації правої і лівої рук, додає формули для тонізації ший і спини.

28. Моя шия приємно напружена.

29. Моя спина приємно напружена.

Потім ведучий промовляє формули для відчуття загального тону, після чого спортсмени піднімаються в уже відомій їм послідовності.

Четвертий цикл, дні 18–24.

Ведучий послідовно промовляє формули, засвоєні в попередніх циклах, після чого промовляються формули для правої ноги.

34. Моя увага прикута до правої ноги.

35. Моя права нога розслаблена.

36. Моя права нога тепла.

37. У мене важка права нога.

38. У мене права нога важка.

5 хвилин відпочинку, потім відбувається приведення в тонус правої ноги.

39. Моя увага прикута до моєї правої ноги.

40. Моя права нога легка.

41. У мене права нога легка.

42. Я відчуваю приємне напруження м'язів у правій нозі.

43. Моя права нога сильна.

Потім керівник промовляє формули для приведення в тонус правої руки, лівої руки, шиї, спини, відчуття загального тону, після чого спортсмени піднімаються у відомій їм послідовності.

П'ятий цикл, дні 25–31.

Заняття починається як і попереднє, з додаванням формул для розслаблення правої ноги, а далі використовуються формули для розслаблення лівої ноги (34–38):

34. Моя увага прикута до лівої ноги.

35. Моя ліва нога розслаблена.

36. Моя ліва нога тепла.

37. У мене важка ліва нога.

38. У мене важка ліва нога.

5 хвилин відпочинку, потім відбувається приведення в тонус лівої ноги.

39. Моя увага прикута до лівої ноги.

40. Моя ліва нога легка.

41. У мене ліва нога легка.

42. Я відчуваю приємне напруження м'язів у лівій нозі.

43. Моя ліва нога сильна.

Потім ведучий промовляє формули для приведення в тонус правої ноги і ті самі формули для самонавіювання, що й на попередньому занятті.

Спортсменам краще пропустити формули самоаналізу для ніг і живота під час менструального циклу.

Кожен спортсмен намагається дізнатися про своїх суперників якомога більше. Не тільки про їх готовність до важливих змагань, а й про їхні психологічні особливості – риси характеру, вміння налаштуватися на бій, проводити його за різних обставин тощо.

А якщо спортсмен вперше зустрічається з сильним суперником й до того ж бачить його вперше? На що звернути увагу? Насамперед на зовнішній вигляд суперника, особливо на його обличчя.

Людина – це своєрідний екран, на якому можна побачити найтонші прояви характеру людини, його внутрішній світ. Як правило, обличчя спортсменів вольові, зібрані, виражають цілеспрямованість. Однак в екстремальних ситуаціях можна побачити й невпевненість, розгубленість, занепокоєння тощо. Фігура, постава також відображають характер і психологічний настрій спортсмена: він може бути гордим і рішучим або пригніченим, не впевненим у собі, розслабленим.

Зовнішність спортсмена відображає його внутрішній стан, ступінь психологічної готовності до боротьби, тому кожному спортсмену необхідно керувати своєю зовнішністю. І не тільки для впливу на суперника, що має велике значення в окремих видах спорту, а й для оптимального дисциплінуючого і активізуючого впливу на власний психофізичний стан.

Шостий цикл, дні 32–41.

Шостий цикл занять присвячений методу самоаналізу мимічних масок – спокою, уваги, впевненості, рішучості, доброзичливості. Спортсмен повинен уважно розглядати своє обличчя перед дзеркалом в стані спокою і під час прояву різних емоцій – сміху, посмішки, гніву, роздратування, радості, уваги, рішучості, сміливості і т. п. Щоб полегшити завдання, потрібно уважно вдивлятися в обличчя своїх друзів, зіставляти основні риси їх характеру із

зовнішніми проявами емоцій. У кіно і в театрі варто вивчати міміку акторів, у музеях – спробувати «прочитати» емоції на портретах. Це так званий естетико-пізнавальний етап аутогенного тренування.

На наступному занятті, після виголошення формул самонавіювання для розслаблення рук, шиї, спини, живота і ніг, інструктор переходить до формул самонавіювання для заспокоєння обличчя.

44. Моя увага на моєму обличчі.
45. У мене прохолодний лоб.
46. У мене права повіка розслаблена.
47. У мене важка права повіка.
48. Моя права щока розслаблена.
49. У мене права щока важка.
50. У мене ліва повіка розслаблена.
51. У мене важка ліва повіка.
52. Моя ліва щока розслаблена.
53. У мене важка ліва щока.
54. Ніс у мене важкий.
55. Мої губи розслаблені.
56. Мої губи важкі.
57. Мій язик важкий.
58. У мене важке підборіддя.
59. Моє обличчя спокійне.
60. Моє обличчя приємне.

Після 5-ти хвилин відпочинку ведучий промовляє формули самонавіювання для тонізації обличчя.

61. У мене лоб світлий.
62. У мене права повіка світла.
63. У мене права щока світла.
64. У мене ліва повіка світла.
65. У мене ліва щока світла.

66. Мій ніс світлий.

67. Мої губи розслаблені.

68. Язик у мене легкий.

69. Моє підборіддя світле.

70. Моє обличчя спокійне і приємне.

Потім – формули для тонізації рук, шиї, спини, ніг, відчуття загальної тонізації, після чого спортсмени піднімаються в уже відомій їм послідовності.

Здебільшого потрібно один-два дні, щоб вивчити формули самонавіювання, релаксації і тонізації обличчя. Після цього переходять до вивчення самонавіювання мімічних масок, на кожну з яких відводиться два дні.

Маска миру. Після 60-ї формули спортсмен надає обличчю спокійного виразу, якому він навчився на естетико-пізнавальному етапі. Така маска заспокоює, знімає відчуття втоми, тривоги й напруги. Вона залишається на обличчі протягом п'яти хвилин, потім спортсмен, наслідуючи ведучого, подумки промовляє формули самонавіювання, тонізації обличчя і т. п.

Маска уваги. Порядок самонавіювання цієї маски такий же, як і маски відпочинку. Її можна залишити на обличчі після закінчення заняття. Маска уваги особливо потрібна стрільцям, фехтувальникам, спринтерам, воротарям, боксерам.

Маска впевненості. Порядок самонавіювання цієї маски такий самий, як і маски відпочинку. Ця маска прийнятна для всіх спортсменів.

Маска рішучості. Порядок самонавіювання цієї маски такий самий, як і маски відпочинку. Маска рішучості може бути рекомендована борцям, важкоатлетам перед останньою спробою, стрибунам із трампліна, акробатам і гімнастам, бігунам перед стартом.

Маска доброзичливості. Рекомендується спортсменам з протестною реакцією.

Самонавіювання масок рекомендується практикувати спортсменам переважно старше двадцяти років.

Самонавіювання масок – це етап індивідуального тренування спортсмена з психологом або тренером.

Сьомий цикл, дні 42–52

У сьомому циклі спортсмени намагаються уявити конкретні образи спортивних ситуацій.

Самонавіювання зображення конкретної образу спортивної ситуації відповідає 60-й формулі. Наприклад, гімнаст під час заняття аутогенного тренування може уявити собі звичайний гімнастичний зал і найскладніший для себе снаряд, на якому він легко і чітко виконує складні вправи. Після кількох таких занять ви зможете уявити змагальну ситуацію з суддями, глядачами, суперниками і побачити себе під час ідеального виконання найскладніших елементів програми.

Воротар футбольної команди після застосування формули 60 може уявити собі тренування, на якому він приймає «складні» м'ячі, кинуті гравцями власної команди. Після такого заняття воротар повинен провести тренування, на якому ті самі гравці відправляють м'ячі у визначені ним точки. А після футбольного тренування знову бажано провести заняття аутогенного тренування з відтворенням ситуацій, які відбувалися під час футбольного тренування. Перед календарними іграми воротар під час проведення аутогенного тренування може уявити собі основних ударних гравців команди суперника, кожен з яких кидає м'яч у найбільш вразливі точки воріт, а він, воротар, забирає їх.

Такі ідеї можуть бути створені шляхом самонавіювання кожним спортсменом залежно від його спеціалізації і завдань, які він ставить перед собою на змаганнях. Цей метод аутогенного тренування визначається як пристосувальний, для подолання складних ситуацій у спорті – психологічних бар'єрів і психотравмуючих ситуацій.

Восьмий цикл, дні 51–55.

У восьмому циклі аутогенного тренування вивчається експрес-варіант аутогенного тренування.

Якщо у вас мало часу (наприклад, під час коротких перерв на змаганнях), можна використовувати скорочений варіант аутогенного тренування. Але він ефективний тільки тоді, коли до нього вдаються спортсмени, які освоїли повний курс аутогенного тренування. Експрес-варіант ґрунтується на добре засвоєних умовно-рефлекторних навичках, яких спортсмен набуває вже тоді, коли приймає початкове положення аутогенного тренування – сидячи на стільці.

Експрес-версію бажано виконувати в присутності тренера або одного з друзів. Вони повинні захищати спортсмена від можливих зовнішніх подразників і попереджати його про закінчення заняття (дотиком до руки, словом «час»).

Під час використання експрес-версії потрібно присісти, зробити два-три глибоких вдихи і приступити до формул самонавіювання:

1. У мене важка права рука.
2. У мене важка ліва рука.
3. Моя шия розслаблена.
4. Моя спина розслаблена.
5. У мене важка права нога.
6. У мене важка ліва нога.
7. Моє обличчя спокійне. Після цієї формули ви можете, за бажанням, запропонувати собі одну з мімічних масок, вже вивчених на попередніх уроках.
8. Я відпочиваю.
9. Я добре відпочив.
10. Я бадьорий.
11. Моє обличчя світле.

12. На обличчі з'являється відчуття впевненості (спокій, увага і т. п. залежно від ситуації).

13. Моя права рука легка і сильна.

14. Моя ліва рука легка і сильна.

15. У мене шия розслаблена.

16. У мене спина розслаблена.

17. Моя права нога легка і сильна.

18. Моя ліва нога легка і сильна.

19. Фехтувальник може сказати собі: «Я виграю цей бій» і т. п. (ця формула самонавіювання залежить від спортивної спеціалізації).

20. Я бадьорий.

21. Я відчуваю прилив енергії і сил.

22. Я готовий діяти.

Потім спортсмен відкриває очі, потягується 2–3 рази сидячи і стільки ж разів стоячи.

Освоєння цих методів – завдання не з легких, воно потребує концентрації уваги, цілеспрямованості та часу. Але для тих, хто добре освоїть аутогенне тренування, вона принесе величезну користь як на тренуваннях, так і на змаганнях.

ВИСНОВОК

Психопрофілактика, психогігієна, психотерапія, аутогенний тренінг – це насамперед терапевтичні методи, широко застосовувані під час лікування нервово-психічних захворювань і хвороб внутрішніх органів.

Значний досвід, накопичений вітчизняною та зарубіжною медициною в галузі психопрофілактики та психічної гігієни, широко використовується в практиці спортивної психології, спортивної психоневрології та психічної гігієни.

Тому дуже важливо пам'ятати, що, окрім фізичної, тактичної, технічної підготовки, існує не менш важлива, четверта складова спортивного вдосконалення – психологічна підготовка з усім різноманіттям її методів і специфіки.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойко В. Ф. Фізична підготовка борців / В. Ф. Бойко, Г. В. Данько. – Київ : Олімпійська література, 2004. – 224 с.
2. Бріскін Ю. А. Оцінювання готовності спортсмена до оптимального рішення в ситуації спортивного двобою : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 «Педагогічна і вікова психологія» / Бріскін Юрій Аркадійович ; Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. – Київ, 1998. – 23 с.
3. Волкова В. І. Психологія спорту : навч. посіб. / І. В. Волкова. – Київ : Олімп. літ., 2007. – 298 с.
4. Види ходьби. Корисні поради та відповіді на питання [Електрон. ресурс]. – Електрон. текст. дані. – Режим доступу: <http://poradum.com/zdorovya/vidixodbi.html>, вільний (дата звернення: 12.12.2023). – Назва з екрана.
5. Гончарова М. К. Кінезітерапія як засіб боротьби із хворобами / Гончарова М. К., Коваленко Є. В. // Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації : зб. наук. пр. – Переяслав, 2020. – Вип. 63. – С. 368–370.
6. Гринь О. Р. Психологічне забезпечення та супровід підготовки кваліфікованих спортсменів : навч. посіб. / О. Р. Гринь. – Київ : НУФВСУ, Олімп. літ., 2015. – 376 с.
7. Конєва Л. Д. Взаємозв'язок психічної надійності кваліфікованих веслярів- слаломистів з їх психологічними особливостями властивостями / Л. Д. Конєва // Актуальні проблеми фізичної культури і спорту : зб. наук. праць – Київ, 2006. – Вип. 10. – С. 42–47.
8. Коробейніков Г. В. Оцінювання психофізіологічних станів у спорті / Г. В. Коробейніков. – Львів : ЛДУФК, 2013. – 312 с.
9. Zaccaro S. J. Self-efficacy, adaptation and adjustment / New York : Plenum, 1995.

10. Платонов В. Н. Система підготовки спортсменів у олімпійському спорті. Загальна теорія та її практичні додатки : підручник для тренерів : у 2 кн. / В. Н. Платонов. – Київ : Олімп. літ., 2015. – Кн. 2. – 752 с.

11. Регуляція психічних станів у спортивній діяльності / Н. С. Сигал, В. А. Штих, Е. М. Павлік, Ю. В. Олександров // Слобожан. наук.-спорт. вісн. – 2014. – № 3. – С. 90–96.

Електронне навчальне видання

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
до організації самостійної роботи
та проведення практичних занять
із навчальної дисципліни

«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ»

(Психогігієна спортивної діяльності)

*(для здобувачів першого (бакалаврського) рівня
вищої освіти всіх форм навчання Університету)*

Укладач **САДОВСЬКА** Ірина Юріївна

Відповідальний за випуск *Д. О. Безкоровайний*

Редактор *О. А. Норик*

Комп'ютерне верстання *І. Ю. Садовська, І. В. Волосожарова*

План 2026, поз. 281М

Підп. до друку 18.05.2026. Формат 60 × 84/16.

Ум. друк. арк. 2,8.

Видавець і виготовлювач:

Харківський національний університет
міського господарства імені О. М. Бекетова,
вул. Чорноглазівська, 17, Харків, 61002.
Електронна адреса: office@kname.edu.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи:

ДК № 8386 від 14.07.2025.