

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Салпагарова Медина Абубакировна*

инструктор-методист

ГБУ ДО «Специализированная детско-юношеская  
спортивная школа олимпийского резерва»

г. Сыктывкар, Республика Коми

### ОЦЕНКА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ВОЛЕЙБОЛИСТОК 16–20 ЛЕТ

*Аннотация:* в статье приводится оценка психофизиологического статуса волейболисток 16–20 лет. После проведенного исследования и обработки результатов автор даёт конкретные рекомендации.

*Ключевые слова:* психофизиологический статус, волейбол.

В структуре тщательно разработанных эталонных моделей и психологических профилей особое место занимают психофизиологические факторы, прежде всего типологические особенности проявления свойств нервной системы, являющиеся задатками практически всех включаемых в указанные совокупности психических и двигательных функций способностей, обуславливающие выбор индивидуального стиля деятельности и психическую устойчивость (надежность) волейболиста в процессе соревнований.

Методы исследования при написании работы были следующие: анализ научно-методической литературы, психофизиологическое тестирование для оценки психофизиологического статуса, методы математической статистики.

Волейбол – игра, в процессе которой две команды соревнуются на специальной площадке, разделённой сеткой, стремясь направить мяч на сторону соперника таким образом, чтобы он приземлился на площадке противника, либо игрок защищающейся команды допустил ошибку. При этом для организации

атаки игрокам одной команды разрешается не более трёх касаний мяча подряд [2, с. 16].

Во время игры в волейбол (в силу ее повышенной эмоциональности) возможны значительные сдвиги в функциональном состоянии организма юных игроков. Поэтому при определении нагрузки в волейболе необходимо учитывать не только функциональное состояние организма, но и степень эмоционального воздействия и психофизиологические особенности игроков.

Психофизиологический статус – особенности организма и личности человека, определяющие потенциальные или реализуемые возможности к профессиональному обучению и заданным требованиям надежности и эффективности конкретной профессиональной деятельности. Требования к психофизиологическому статусу возрастают по мере усиления сложности и опасности условий деятельности [1, с. 72].

Спортивно-игровой вид деятельности изменчив и зависит от конкретных обстоятельств – внешних и внутренних условий, в которых данная деятельность актуализируется. Можно предположить (гипотеза), что психофизиологический статус волейболисток в ходе тренировочного и соревновательного процесса будет высоким.

Цель исследования – оценка психофизиологического статуса волейболисток 16–20 лет. Исследование проводилось на базе ГПОУ «Сыктывкарский гуманитарно-педагогический колледж имени И.А. Куратова», с помощью программы НС – Психотест. Исследуемой группой была сборная команда девушек по волейболу.

Для изучения психофизиологического статуса нами были проведены следующие виды тестов.

– критическая частота слияния мельканий (КЧСМ) – позволяет определить скорость выполнения деятельности на скорость реакции;

– теппинг-тест – обусловлен работоспособностью человека, и отражает работу человека в экстремальных условиях, и в ситуациях высокоэмоционального напряжения. Кроме того, сила нервных процессов связана с развитием волевой сферы личности и таких качеств, как смелость, решительность, терпеливость [3, с. 17];

– простая зрительно-моторная реакция (ПЗМР) – обусловлена элементарной произвольной реакцией спортсмена на движущийся объект. Характерно, что при изучении ПЗМР спортсменов игровых видов спорта необходимо основное внимание уделять сенсорному и моторному периоду реакции на движущийся объект;

– реакция на движущийся объект (РДО) – позволяет определить точность реагирования испытуемого на раздражитель и судить об уравновешенности процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга [4].

В ходе исследования нами были получены следующие результаты.

На рис. 1 представлены результаты силы нервной системы по КЧСМ. 40% исследуемых имеют ярковыраженную силу нервной системы, 30% – повышенную силу, 20% исследуемых отличается повышенной слабой нервной системой и 10% имеют средний тип нервной системы.

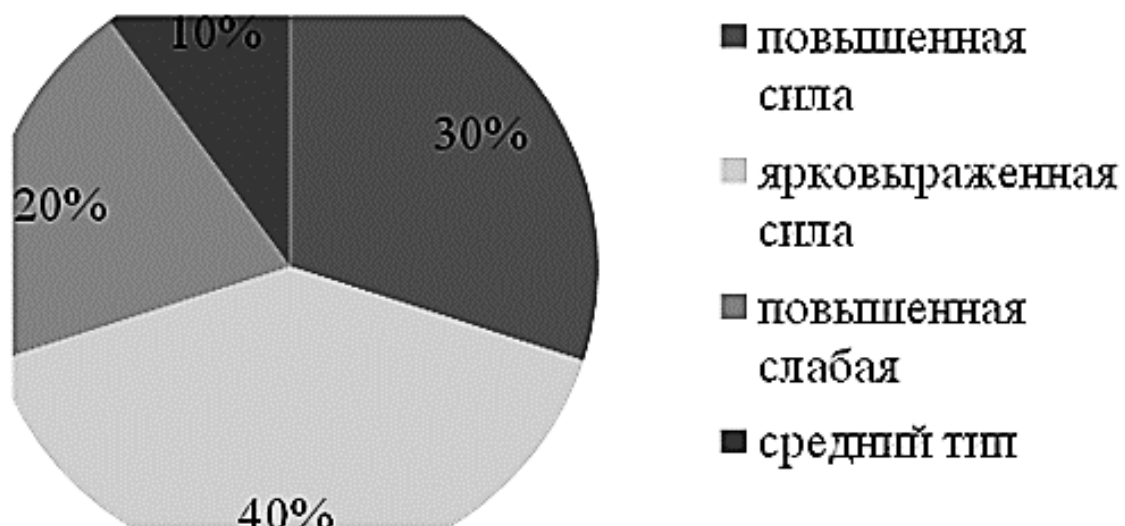


Рис. 1. Сила нервной системы по КЧСМ

Организм с сильной нервной системой обладает высокой работоспособностью, человек с таким организмом может достаточно долго осуществлять без отдыха активную и плодотворную деятельность. Организм со слабой нервной системой, напротив, неспособен к длительной активности: человек с таким организмом быстро утомляется и истощается.

На рис. 2 представлены результаты силы нервной системы по теппинг – тесту: 40% исследуемых имеют промежуточный тип силы нервной системы, 40% – нисходящий тип, по 10% – ровный и выпуклый тип.

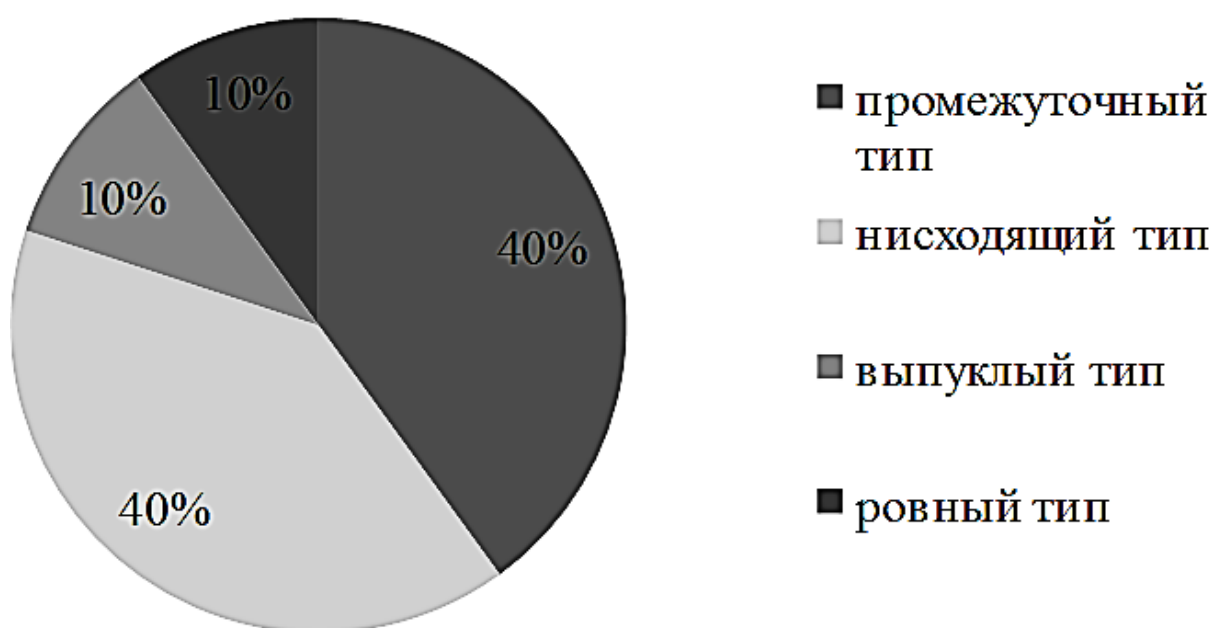


Рис. 2. Сила нервной системы по теппинг-тесту

Сильная нервная система выдерживает большую по величине и длительности нагрузку. Ровный тип: максимальный темп удерживается примерно на одном уровне в течение всего времени работы. Нисходящий тип: максимальный темп снижается и остается на сниженном уровне в течение всей работы. Промежуточный тип: темп работы снижается после первых 10–15 секунд. Выпуклый тип: темп нарастает до максимальной работы; в последующем, он может снизиться ниже исходного уровня.

На рис. 3 представлены результаты подвижности нервной системы по теппинг – тесту. 90% – исследуемых наблюдается инертность нервных процессов, а у 10% – подвижность нервных процессов.

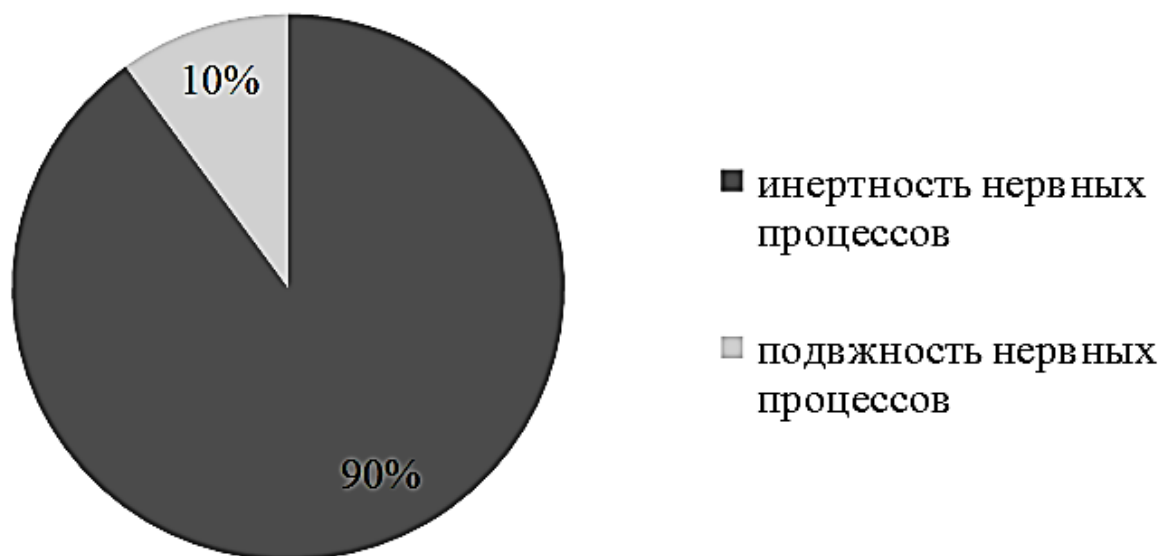


Рис. 3. Подвижность нервной системы по «теппинг-тесту»

Человеку с инертной нервной системой переключение внимания с одного предмета на другой и переключение организма и психики с одного вида деятельности на другой даётся нелегко. Нервная система человека может быть подвижной, если процессы легко сменяют друг друга; человеку с подвижной нервной системой легко переключаться с одного вида деятельности на другой, с одной мысли на другую.

На рис. 4 представлены результаты подвижности нервных процессов по ПЗМР. У 40% исследуемых ярковыраженная инертность, 30% – подвижность нервных процессов, 20% – средний тип, 10% – инертность нервных процессов.

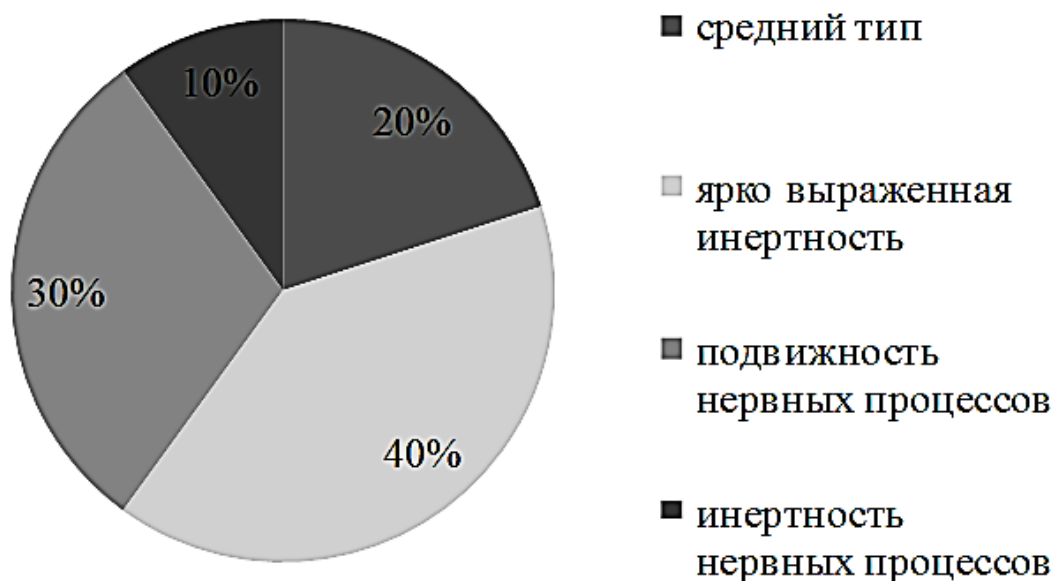


Рис. 4. Подвижность нервных процессов по ПЗМР

Нервная система человека может быть подвижной, если процессы легко сменяют друг друга; человеку с подвижной нервной системой легко переключаться с одного вида деятельности на другой. Так же как нервная система может быть инертной, если смена одного процесса другим происходит с относительно большими временными затратами.

На рис. 5 представлены результаты концентрации возбуждения: 50% имеют высокую иррадиацию, у 30% наблюдается тенденция к иррадации, и по 10% – очень высокая и средняя концентрация возбуждения.

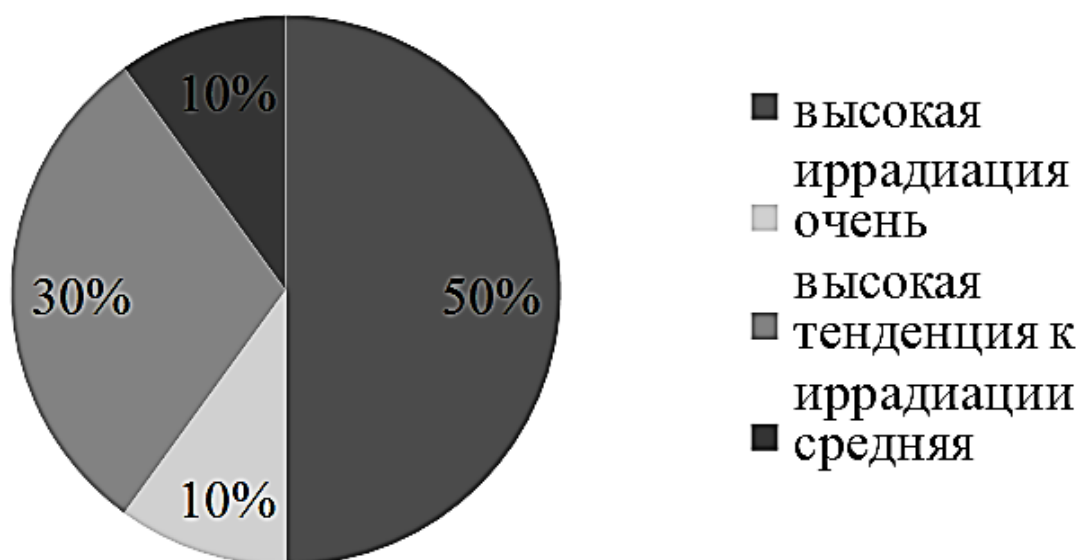


Рис. 5. Концентрация возбуждения

Высокая, концентрация возбуждения до наступления утомления находилась на существенно более высоком уровне, чем в среднем в течение всего обследования. Средний показатель, то есть концентрация возбуждения до наступления утомления, находился на более высоком, либо таком же уровне, что и в среднем в течение всего обследования. Низкий показатель, то есть концентрация возбуждения до наступления утомления находилась на более низком уровне, чем в среднем в течение всего обследования, что означает характерное для людей с низкой концентрацией возбуждения наличие колебаний степени концентрации возбуждения в течение обследования.

На рис. 6 представлены результаты сенсорной координации. 70% исследуемых имеют очень высокое качество сенсомоторной координации, 30% – хорошее качество.

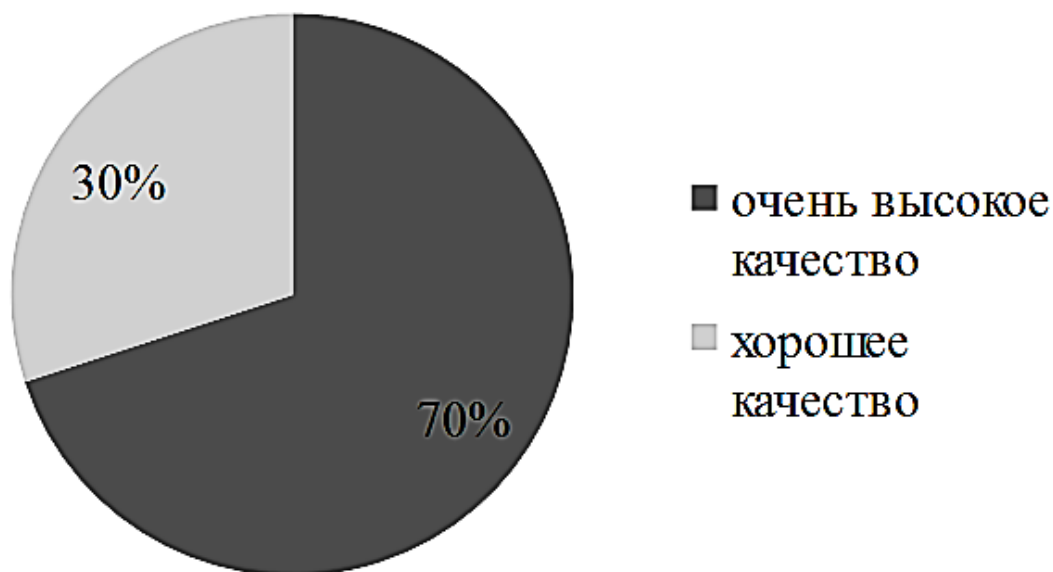


Рис. 6. Сенсомоторная координация

Сенсорная координация – согласование во времени и пространстве двигательных действий, удерживание посредством непрерывных дозированных движений в заданном положении объекта. Очень высокое и хорошее качество говорит о том, что исследуемые хорошо ориентируются во времени и пространстве.

На рис. 7 представлены результаты способности к произвольной регуляции усилий. 60% – испытуемых имеют низкий уровень, 30% – удовлетворительный уровень, и 10% – выраженную способность в произвольной регуляции усилий.

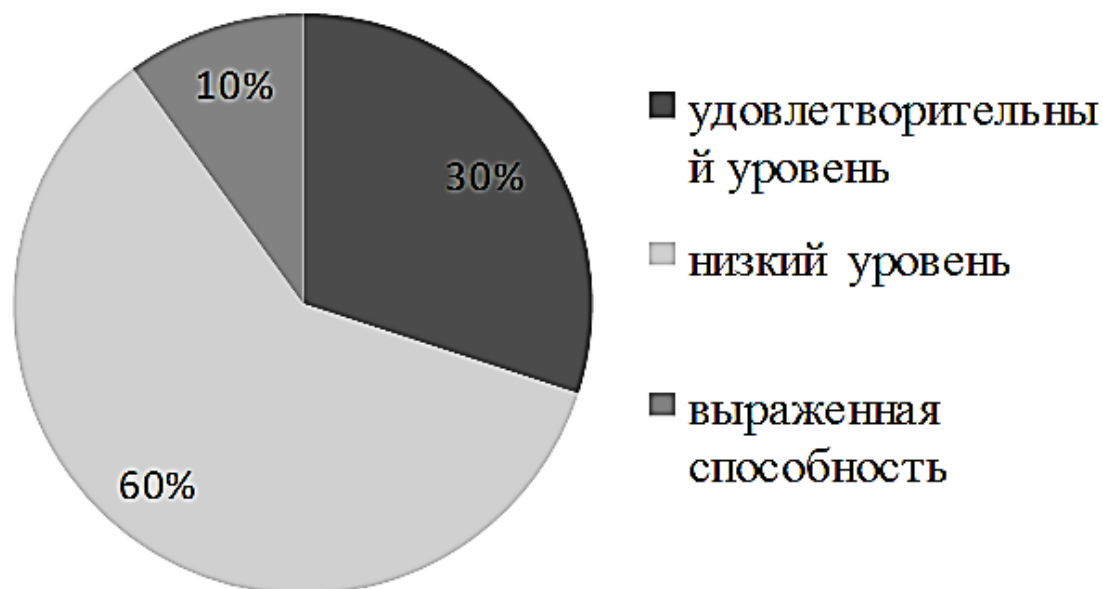


Рис. 7. Способность к произвольной регуляции усилий

Способность к произвольной регуляции усилий ориентирована на преодоление трудностей и препятствий. Низкий уровень, организм плохо подготовлен для преодоления трудностей и препятствий. Удовлетворительный уровень только в некоторых случаях способен преодолению трудностей и препятствий.

На рис. 8 представлены результаты способности к произвольной регуляции функций. 90% – низкий уровень, 10% – удовлетворительный уровень способности к произвольно регуляции функций.



Рис. 8. Способность к произвольной регуляции функций

Показатель ориентирован на выполнение движений по словесному приказу. Удовлетворительный уровень, то есть исследуемый слабо воспринимает словесные объяснения во время двигательного действия, низкий уровень, совсем не воспринимает словесные приказы.

После проведенного исследования и обработки результатов можно дать следующие рекомендации.

1. Рекомендации по критической частоте слияния мельканий (КЧСМ).

Исследуемому, обладающему высокой подвижностью нервных процессов в корковом отделе зрительного анализатора *рекомендуются* такие виды труда, которые требуют высокого уровня зрительной активности и связаны с многообразием решаемых профессиональных задач. Например, по красному флажку выполнять имитацию нападающего удара, по желтому прием и передачу снизу.

Исследуемому, обладающему низким уровнем подвижности нервных процессов в корковом отделе зрительного анализатора *рекомендуются* такие виды труда, которые требуют длительного сосредоточения внимания на однообразной зрительной информации. Например, только по красному флажку имитацию нападающего удара.

## 2. Рекомендации по теппинг-тесту.

Исследуемым, с промежуточным и нисходящим типом, имеющим слабость и ярковыраженную слабость нервной системы, *рекомендуется* монотонная, однообразная работа, выполняемая при отсутствии стрессовых и отвлекающих факторов, – при выполнении таких видов профессиональной деятельности человек со слабым типом нервной системы проявляет максимальную эффективность деятельности и удовлетворенность трудом. Например, прием сверху над собой.

Исследуемым с выпуклым типом, относящихся к ярковыраженной силе нервной системе, *рекомендуется* разнообразная работа.

## 3. Рекомендации по простой зрительно моторной реакции(ПЗМР).

Исследуемым с высокой скоростью сенсомоторной реакций, *рекомендуется* такие виды труда, которые требуют высокого уровня активности и связаны с многообразием решаемых профессиональных задач. Например, выполнять нападающие удары, затем сразу выходить на блок.

## 4. Рекомендации по реакции на движущийся объект (РДО).

Исследуемым с неуравновешенным нервным процессом с преобладанием силы торможения *рекомендуются* такие виды профессиональной деятельности, которые требуют высокого уровня самоконтроля, сдержанности, усидчивости и т. п. Например, один игрок стоит в 4 зоне, второй в 3 зоне, выполняется передача пасующему, он же в свою очередь обманным движением выполняет передачу любому из игроков, задача игроков выполнить удар тому, кому была выполнена передача.

В тренировочном процессе необходимо включать упражнения и задания на развитие и совершенствование психических качеств, которые в дальнейшем будут способствовать достижению наивысших результатов.

## 5. Рекомендации по патологическому тремору рук.

Патологический тремор в большинстве случаев является одним из симптомов заболеваний нервной системы и/или опорно-двигательного аппарата. Рекомендуется консультация и сопровождение специалиста (невропатолога).

*Вывод.* В тренировочный процесс необходимо включать упражнения и задания на развитие и совершенствование психических качеств, которые в дальнейшем будут способствовать достижению наивысших результатов. Таким образом, выдвинутая нами гипотеза частично подтвердилась, так как тесты способности произвольной регуляции усилий и способности к произвольной регуляции функции были на низком уровне.

### ***Список литературы***

1. Озеров В.П. Психомоторные способности человека / В.П. Озеров. – Дубна: Феникс, 2005. – 316 с.
2. Железняк Ю.Д. Юный волейболист: Учебное пособие / Ю.Д. Железняк. – М., 2009. – 192 с.
3. Хомская Е.Д. Нейропсихология: Учебник / Е.Д. Хомская – С. 17.
4. Медицинское диагностическое оборудование НЕЙРОСОФТ // Методики комплекса «НС-Психотест» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.neurosoft.ru/rus/product/ns-psychotest-methods/index.aspx?id=3>