

# ПРИМЕНЕНИЕ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБРАЗА ТЕЛА У СПОРТСМЕНОВ



*Якушкин Н. В.*  
– заведующий  
психологическим  
отделением Витебского  
областного клинического  
центра психиатрии и  
наркологии, Республика  
Беларусь, Витебск



*Мулев В. В.* – психолог  
Витебского областного  
клинического центра  
психиатрии и  
наркологии, Республика  
Беларусь, Витебск

**Ключевые слова:** образ тела, проективный рисуночный тест, психологические проблемы, спортивные травмы.

**Keywords:** body image, picturesque projective test, psychological problems, sports injuries.

**Резюме.** *Статья описывает применение проективных рисуночных тестов для изучения образа тела человека. В ней приводятся примеры неадекватного отношения к собственному телу у спортсменов и данные об имеющихся проблемах. Далее представлены изменения образа тела спортсмена при психосоматических расстройствах и при спортивных травмах. Также приведены примеры результатов выполнения рисуночного теста спортсменами при психологических проблемах и способы их решения.*

**Summary.** *The article describes the use of projective tests to study the picturesque image of the body. It provides examples of inappropriate relationship to your body, and these athletes have a list of problems. The following are the changes in body image in psychosomatic disorders, athlete and sports injuries. It also gives examples of the results of a pictorial test athletes for psychological problems and their solutions.*

Изучение образа тела в психологии исследуются достаточно давно [7]. Для этого применяют различные методы исследования - начиная от опросников и шкал, заканчивая проективными методиками [1]. Сначала исследования проводили среди пациентов имеющие медицинские или психологические проблемы, но в последнее время эти исследования достаточно актуальны в спорте [5]. Это обусловлено тем, что спортивным специалистам–практикам, которые нацелены на достижение высоких спортивных результатов, нужно знать насколько хорошо взаимодействуют у спортсменов психика с телом [6]. По нашим наблюдениям, для изучения данного взаимодействия необходимо получить следующую информацию:

- Уровень осознания своего тела спортсменом и насколько эффективно он им управляет.
- Принимает ли спортсмен свое тело и насколько доволен он им.
- Насколько тело «живое» и готовое «включаться» в решение спортивных задач.

чаться» в решение спортивных задач.

- Если ли мышечные блоки или зажимы, которые обусловлены психологическими проблемами и которые препятствует достижению высоких спортивных результатов.
- Как тело реагирует на другие проблемы (восстановление после травм, болезней, перенагрузки и пр.).

В практической деятельности для обследования образа тела наиболее часто применяют проективные рисуночные методы [2,3,4]. Это обусловлено тем, что рисуночные методики очень информативны, т. е. позволяют выявить множество психологических особенностей человека [1]. При этом они просты в проведении, занимают немного времени и не требуют никаких специальных материалов, кроме карандаша и бумаги. Дополнительным достоинством рисуночных методов является их естественность, близость к обычным видам человеческой деятельности. Тот или иной опыт рисования есть практически у каждого человека.

Хотя нужно отметить и слабые стороны проективных методик. Главная из них — относительно низкая надежность получаемых результатов, связанная с субъективностью интерпретации [1]. В отличие от более формализованных тестов, рисуночные тесты, как правило, не позволяют количественно измерить оцениваемые психические свойства. Термины, в которых проводится интерпретация рисунков, обычно лишены той строгости и однозначности, которая характерна для формализованных тестов.

Поэтому можно констатировать, что проективные методики более часто применяют для решения практических задач, а для экспертных и исследовательских задач более часто применяют другие диагностические методы [5].

В нашей работе со спортсменами мы использовали проективный рисуночный тест «нарисуй тело человека», который мы использовали в телесноориентируемой терапии. Спортсменам было предложено выполнить задание: «Нарисуйте тело человека». Если обследуемый спортсмен задает уточняющие вопросы («Тело мужчины или женщины?», «Всё тело целиком?» и т.п.), то ему повторяют инструкцию: «Нарисуйте тело человека, как вы считаете нужным».

Наш выбор теста «нарисуй тело человека» обусловлен тем, что он имеет прикладное значение, быстро выполняется и акцент ставится на телесном аспекте. Другие рисуночные методы («несуществующее» животное или рисунок человека) более акцентированы на личностных или социальных аспектах человека, на изучении Я-концепции [2,3].

В своей статье мы хотели рассказать о тех результатах, которые получили при выполнении проективного теста «рисунок тела человека» различными спортсменами.

**Адекватность отношения к собственному телу.** Первой ситуацией, о которой мы хотели бы рассказать является неадекватное отношение к своему телу. В рисунках неадекватное отношение к телу отображается по разному [3,4]:

- как отдельные, не связанные с собой части тела;
- излишне символически или примитивно;
- иметь необычный ракурс.

Если в рисунке изображено тело неадекватно, то человек плохо чувствует свое тело, оно «неживое», нарушена взаимосвязь с психикой, человек не принимает свое тело, таким как есть. В этом случае, можно говорить о

том, что телесные импульсы блокируются, теряется чувствительность и управляемость тела. На рисунке 1 это хорошо просматривается — видна схематичность изображения, символизм. Можно говорить о неприятии своего тела спортсменом.



Рис. 1. Бывший офицер, имеет 1 разряд по легкой атлетике, 32 года. Жалобы на панические атаки, постоянно лечится у психотерапевта.

Следующий рисунок (рис. 2) показывает на своеобразное изображение своего тела. На нем видно, что тело пустое, не наполнено внутренними желаниями и импульсами. В нем не соблюдены обычные пропорции и нет половых различий. Это проецируется в жалобах: тело «замороженное», имеется страх сойти с ума, деперсонализация.



Рис. 2. Офицер, 29 лет, занимается боевыми единоборствами. Жалобы: тело «замороженное», страх сойти с ума, деперсонализация.

В рисунке 3 изображено только туловище, нет головы и конечностей. Автор (действующий офицер) занимается рукопашным боем, воспринимает свое тело как боксерскую грушу, которая должна стойко переносить удары противника. Такое понимание своего тела способствует снижению болевого порога и блокировке телесных импульсов.

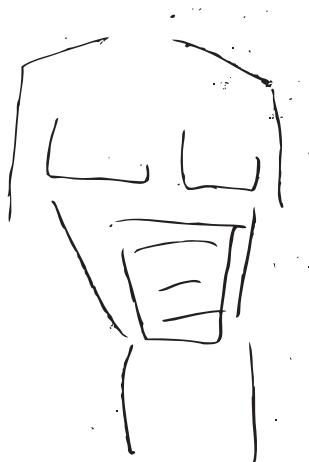


Рис. 3. Офицер, занимается рукопашным боем, 31 год. Жалобы: эмоциональная неустойчивость, агрессивность, межличностные и профессиональные проблемы.

Из вышеприведенных примеров видно, что при неадекватном отношении к телу оно не воспринимается как живое, подавляется двигательная экспрессия и воспринимается мозаично. У таких людей авторы часто наблюдали тревожные расстройства, соматические жалобы и эмоциональная неустойчивость.

**Образ тела при психосоматических заболеваниях и спортивных травмах.** Вторая ситуация, которую мы хотели рассмотреть, это изменение образа тела при психосоматических расстройствах и спортивных травмах. Нужно понимать, что при наличии психосоматических расстройств и спортивных травмах также изменяется образ тела, который диагностируется с помощью рисуночных методик [2,3].

Следующие примеры взяты у спортсменов имеющих психосоматические заболевания, которые вызывают значительные изменения в рисунке тела человека. Это проявляется на рисунке, который нарисовала пациентка, имеющая увеличение щитовидной железы (рис 4). Смысловой центр рисунка сфокусирован на щитовидной железе – от нее отходят голова, руки, туловище. Место заболевания (щитовидная железа) скрыто, нет шеи. Руки и ноги являются второстепенным и нарисованы со слабым нажимом и схематично.



Рис. 4. Бывшая спортсменка-акробатка, 34 года. Увеличение щитовидной железы

Следующий рисунок (рис. 5) нарисован спортсменом-лыжником, имеющим кожное заболевание (нейродермит). Проблемные или болезненные части тела (кисти и стопы) не изображены на рисунке. Это свидетельствует о том, что телесные импульсы от рук и ног подавлены и ощущение конечностей снижено. Это приводит к тому, что эти мышцы плохо управляемы и работают не в полную силу.

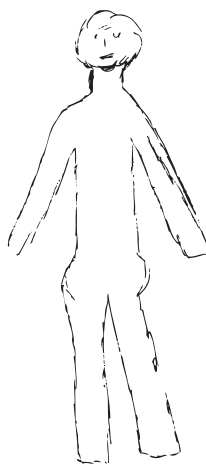


Рис. 5. Лыжник, 27 лет, нейродермит на руках и ногах.

Далее мы хотим продемонстрировать изменения образа тела при спортивных травмах у спортсменов. Представляется рисунок борца (рис.6), который имеет травму шеи, жалуется на «оторванность» головы от тела, общую слабость, тревогу за свое состояние. Проявление этих симптомов проецируется на рисунке – плохо прорисована шея, она очень тонкая, голова как бы отделена от тела. Также видны черты астенизации - тонкие ноги и руки.



Рис 6. Борец, 14 лет, травма шеи. Жалобы: «оторванность» головы от тела, слабость, тревога за свое состояние

В следующем рисунке (рис. 7), который нарисовал борец, сдвинутое изображение ног. Спортсмен получил травму поясницы, имеются боли в спине, слабость в ногах. Это обстоятельство отображено на рисунке – сдвинутое изображение ног, ноги нарисованы по-разному. Это свидетельствует о некоторой асимметрии в восприятии нижних конечностей и плохой управляемости ими, имеется риск последующей травматизации.

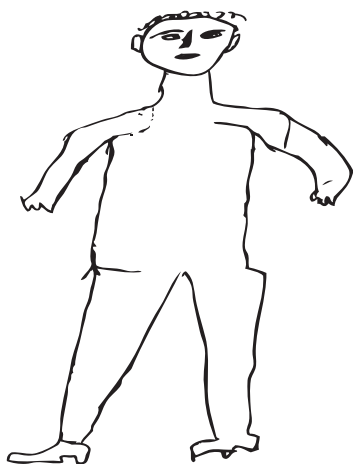


Рис. 7. Борец, 17 лет, травма поясницы.

На рисунке другого спортсмена видно излишне большое туловище и тонкие ноги (рис. 8). В жизни он жалуется на излишний вес и слабые ноги, хроническое растяжение паховой связки. Данные особенности проецируются на рисунок – туловище неадекватно большое по сравнению с ногами (колосс на глиняных ногах), ноги плохо связаны с туловищем.

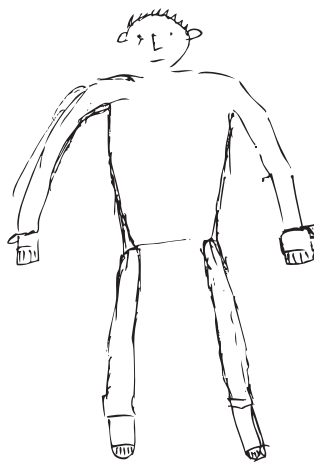


Рис.8. Борец, 18 лет, травма поясницы, жалобы на слабость в ногах и хроническое растяжение паховой связки

Как видно из приведенных рисунков, не восстановленное тело после спортивных травм или психосоматические расстройства проектируется и отображается на рисунках при выполнении рисуночного теста. Это позволяет специалистам-практикам диагностировать и проводить мероприятия по коррекции имеющихся проблемы.

**Образ тела и психологические проблемы.** Нужно сказать, что во время работы со спортсменами, мы часто сталкиваемся с тем, что образ тела указывает на существующую психологическую проблемы, которая не позволяет показать высокие спортивные результаты. Проводя анализ рисунка спортсмена, выясняется проблемная зона, которая наглядно видна (можно показать тренеру или спортсмену) и это служит поводом для совместной работы с тренером. Далее проводится комплексная педагогическая и организационная работа, со стороны тренера, и психологическая помощь со стороны психолога.

Первый пример, который мы хотели привести, это рисунок боксера (рис. 9). Запрос тренера заключался в том, что спортсмен не может показывать результаты соответственные его физической и технической подготовке.

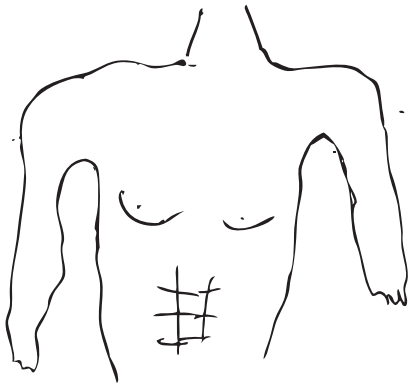


Рис. 9. Боксер, 17 лет

У боксера после проведения диагностики с помощью рисуночного теста, были выявлены проблемы, которые были связаны с самостоятельным ведением боя и неуверенностью. Ключевое проблемное поле было сконцентрировано на преодолении следующих проблем: во время боя «не включает» голову, бой ведет стереотипно, при сильном сопернике нерешителен. Эти проблемы проецируются в рисунке: нет головы - не «включает» голову, нет ног - нет внутренней опоры, не хватает уверенности в себе. После определенной работе по выявленным проблемам спортивные достижения улучшились.

Второй пример, который мы хотели привести, связан с борцом, 17 лет (рис. 10). Запрос тренера заключался в том, что спортсмен не может в финале побеждать, довольствуется вторыми местами.

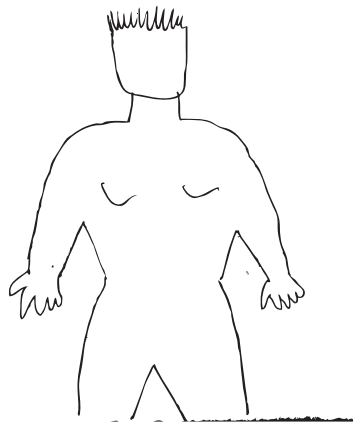


Рис. 10. Борец, 17 лет

Данные обстоятельства проявляются в рисунке. На лице нет глаз, носа рта – подавлена эмоциональная экспрессия, поэтому при схватке долго «раскачивается», не проявляет спортивной злости. Отсутствует часть ног, что может свидетельствовать о неуверенности в себе, закомплексованности. Борец излишне полагается на тренера, во время поединка эмоционально погружен в себя, а не в схватку, теряется в нестандартных ситуациях. Совместно с тренером проведено моделирование соревновательного состояния – от пассивного к более агрессивному и эмоциональному. Был несколько изменен тренировочный процесс, во время тренировок давались задания больше «включать» голову, более активно полагаться на себя, давались задания самому спортсмену проводить занятия с молодыми борцами.

**Заключение.** По результатам нашего исследования можно сделать следующее заключение. Проективная рисуночная методика «Нарисуй тело человека» эффективна в обычной спортивной практике, для понимания физического состояния спортсмена. Через образ тела, который изображен на рисунке, можно увидеть соматические и психологические проблемы, последствия спортивных травм. Также, необходимо отметить, что, проводя тест «Нарисуй тело человека» можно целенаправленно корректировать тренировочный процесс и проследить динамику физического и психического состояния.

## Литература.

1. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. – СПб.: Питер, 2003. – С.470-483
2. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. — М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. — 160 С: ил.
3. Лебедева Л.Д., Никанорова Ю.В., Тараканова Н.А. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии. - СПб.: «Речь», 2006 – 332 С.
4. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела / Пер. с англ. С.Коледа – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000 – С.89-91
5. Марищук В.Л., Блудов Ю.М., Плахтиенко В.А., Серова Л.К. Методики психодиагностики в спорте. – М.: Изд-во «Просвещение», 1984. – С.87-92
6. Основы управления подготовкой юных спортсменов // Под ред. М.Я. Набатниковой. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – С.64-66
7. Schilder, Paul. The Image and Appearance of the Human Body. - New York: International Universities Press, Inc., 1950. - Pp.353

