

Таким образом, спорт «отбирает» лиц женского пола, отличающихся от остальных большей подвижностью нервной системы, скоростью и силой реакции, активностью и эмоциональной устойчивостью.

В отношении характерологических свойств обнаружены следующие различия. Спортсменки отличаются от женщин, не занимающихся спортом, более высокими значениями: эмоциональной стабильности, доминантности, смелости, радикализма, самодостаточности, самомнения и низкими показателями тревожности.

Многие девушки и женщины стремятся освоить «мужские» виды спорта из-за желания доказать свое социальное равноправие с мужчинами и свою биологическую полноценность, настоящее время женщины занимаются тяжелой атлетикой, разными видами борьбы, хоккеем с шайбой, футболом, регби, прыжками на лыжах с трамплина, прыжками с шестом, метанием молота, культуризмом. При этом наблюдается явное пренебрежение некоторых лиц женского пола (особенно юных) своим здоровьем.

Сравнение выраженности маскулинности и фемининности среди представителей «мужских» и «женских» видов спорта, проведенное С. В. Афиногеновой, показало, что среди лиц мужского пола, занимающихся видами спорта (бокс, футбол, тяжелая атлетика, борьба, метания), преобладали маскулинные спортсмены – 58,0 %, количество же лиц фемининного – 14,0 % и андрогинного типа – 28,0 % было значительно меньшим.

Выводы. Анализ участия женщин в спорте показывает, что, с одной стороны, женщины вроде как получили доступ к миру «мужского спорта», что стало и основой их эмансипации, однако с другой стороны, репрезентации женщин в спорте подчеркивают их «особость», «недостаточность» в сравнении с «мужчинами».

Альмешкина А.А.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОСВЯЗИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЙСТВИЕМ И РЕФЛЕКСИВНОСТИ, КАК ОДНИХ ИЗ ЭЛЕМЕНТОВ САМОСОЗНАНИЯ, У ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОТИЧЕСКИМ УРОВНЕМ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Донецк, Российская Федерация*

Цель исследования: Определить наличие взаимосвязи между показателями контроля за действием и рефлексии у пациентов различных возрастных групп с невротическим уровнем дезорганизации личности в зависимости от семейного положения, длительности заболевания и пола.

Материал и методы исследования. Исследование особенностей системы контроля за действием и рефлексивности проводилось путем обследования 37 респондентов обоих полов в возрасте от 18 до 57 лет с невротическим уровнем личностной дезорганизации, находившихся на лечении в РКПБ-МПЦ г.Донецка в апреле 2019 года. В качестве критериев для выделения данного уровня дезорганизации личности использовались элементы структурного интервью О.Ф. Кернберга. Из них у большинства пациентов, в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10, преобладали диагнозы смешанного тревожного и депрессивного расстройства F41.2 (40,5%) и расстройства адаптации, в виде смешанной тревожно-депрессивной реакции F43.22 (13,5%). Распределение обследуемых по полу: мужчин - 16 чел. (43,2%), женщин - 21 чел. (56,8%). Основным критерием распределения в данном исследовании был возраст пациентов: до 40 лет и старше 40 лет. Основную группу составили больные в возрасте до 40 лет – 51,35% (19 чел.), в группу сравнения вошли пациенты в возрасте старше 40 лет – 48,65% (18 чел.) Для исследования показателей контроля за действием и уровня развития рефлексивности больных с невротическим уровнем дезорганизации личности и их взаимосвязи использовались опросник «Шкала контроля за действием» Ю. Куля в адаптации С.А. Шапкина и методика диагностики уровня развития

рефлексивности А.В. Карпова. Математическая обработка результатов проводилась с использованием пакета статистического анализа «MedStat v.5.2». Для выявления связи между признаками проводился корреляционный анализ: в случае, когда распределение не отличалось от нормального применялся коэффициент корреляции Пирсона, в противоположной ситуации – коэффициент ранговой корреляции Кендалла.

Результаты исследования и их обсуждение. Была выявлена статистически значимая средняя отрицательная корреляционная связь ($R = -0,577$) между показателями уровня рефлексивности и контроля за действием при планировании у женщин в возрасте старше 40 лет.

Между показателями степени развития рефлексии и контроля за действием при реализации выявлены статистически значимые корреляционные связи: средняя ($R = 0,669$) у пациентов в возрасте старше 40 лет, состоящих в браке; высокая ($R = 0,866$) у больных из группы сравнения с длительностью заболевания более года; средняя ($R = 0,663$) у женщин группы сравнения. Была выявлена статистически значимая высокая отрицательная корреляция ($R = -0,893$) между показателями уровня рефлексии и контроля за действием при неудаче у пациентов основной группы с длительностью заболевания до года.

Выводы. Нами установлена взаимосвязь между показателями контроля за действием и рефлексии у пациентов с невротическим уровнем дезорганизации личности. Это значит, что при планировании собственной деятельности женщины в группе сравнения с более низким уровнем рефлексивности больше ориентированы на действие, то есть вместо колебаний, долгих размышлений, длительного обдумывания и остановки на неприятных мыслях, чувствах, переживаниях психотравмирующих ситуаций при принятии решений они способны отвлекаться от неполноценных, конкурирующих намерений, решительны в выборе способа действий, но такие действия не всегда до конца продуманны. И наоборот, женщины старшей возрастной категории с более высоким уровнем рефлексии склонны ориентироваться на состояние, что обоснованно, так как они обдумывают каждый свой шаг, каждое дальнейшее действие, каждую свою мысль перед тем, как что-либо сделать или сказать, ведь имея богатый жизненный опыт они задумываются о последствиях своих действий.

Чем выше уровень рефлексии у пациентов из группы сравнения, состоящих в браке, у больных в возрасте старше 40 лет с длительностью заболевания более года и у женщин старшей возрастной категории, тем больше они ориентированы на действие при реализации, то есть несмотря на постоянный внутренний аутоанализ они способны необходимое время осуществлять реализацию намерения, проявлять настойчивость и решительность, сохранять самообладание и удерживать в фокусе внимания актуальную интенцию. Они склонны осознавать собственные эмоциональные предпочтения и это приводит к тому, что данные респонденты используют возможности для их реализации и не подвержены влиянию предпочтений и ценностей, навязанных другими людьми. То есть происходит «погружение» в деятельность, при котором человек осознанно продолжает искать и замечать другие возможности, старается не упустить их, с целью узнать что-то новое. Больные, в возрасте старше 40 лет, состоящие в браке, пациенты из группы сравнения с длительностью заболевания более года и женщины старшей возрастной группы совершают активную деятельность при переработке опыта, а не переживают негативные эмоции, бездействуя и благодаря возрасту открыты всему новому.

Чем выше степень развития рефлексии у пациентов в возрасте до 40 лет с длительностью заболевания до года, тем больше они ориентированы на состояние при неудаче, то есть не могут быстро исключить мысли о неудаче, которые поглощают ресурсы, необходимые для реализации намерения, склонны к избыточной переработке информации, связанной с негативными переживаниями и менее эффективно контролируют эмоционально негативные переживания, связанные с неудачей. У данных пациентов влияние предшествовавших эмоционально неприятных ситуаций ухудшает эффективность последующей деятельности.

Полученные нами данные могут быть использованы при разработке персонализированных программ для психотерапевтической работы с пациентами с невротическим уровнем дезорганизации личности.