

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет  
имени М. Горького»

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии

Кафедра психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии  
с лабораторией психического здоровья

**Основные аспекты взаимосвязи показателей  
контроля за действием и рефлексивности, как  
одних из элементов самосознания, у пациентов с  
невротическим уровнем дезорганизации  
личности**

Ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии  
Альмешкина Александра Алексеевна

Донецк 2023



Онтологическим аналогом целостности личности является субъективное жизненное пространство личности, которое отражает формирование индивидуального субъективного опыта личности. Эго, «Я», идентичность, Я-концепция и другие понятия идентифицируют целостную личность. Однако рабочим понятием, которое обозначает и измеряет базовые позитивные свойства личности, можно назвать **личностный потенциал**. Именно его можно рассматривать как системную организацию стойких индивидуально-психологических характеристик целостной личности, которые поддаются целенаправленному развитию и коррекции (В.А. Абрамов, 2018).

Степень выраженности **функциональности личности** ассоциируется с уровнем психического здоровья по критериям ВОЗ. В роли главного условия психического неблагополучия выступает дисфункция или дезорганизация (нарушение целостности) личности. Человек с низким уровнем функциональных возможностей выступает или психически уязвимой по отношению к внешним стимулам, или дисфункциональной личностью в широком контексте ее представленности в различных диагностических категориях МКБ-10. Учитывая личностный спектр как конституирующую основу психического здоровья личностная дисфункция может выступать атрибутом психического расстройства. Индикатором качества психического здоровья человека, его способности к самореализации и интеграции в социум является личностная функциональность, измеряемая с помощью личностного потенциала, который показывает уровень личностной зрелости (В.А. Абрамов, 2019; Д.А. Леонтьев и соавт., 2011).





# Дмитрий Алексеевич Леонтьев

*«Личностный потенциал является интегральной характеристикой уровня личностной зрелости».*

(28 июля 1960)

Российский психолог,  
доктор психологических наук,  
профессор

**«Личностный потенциал:  
структура и диагностика»,  
2011г.**

# Составляющие личностного потенциала

(с точки зрения Дмитрия Алексеевича Леонтьева)

Контроль за  
действием

Рефлексивность

Личностная  
автономия

Самоэффективность

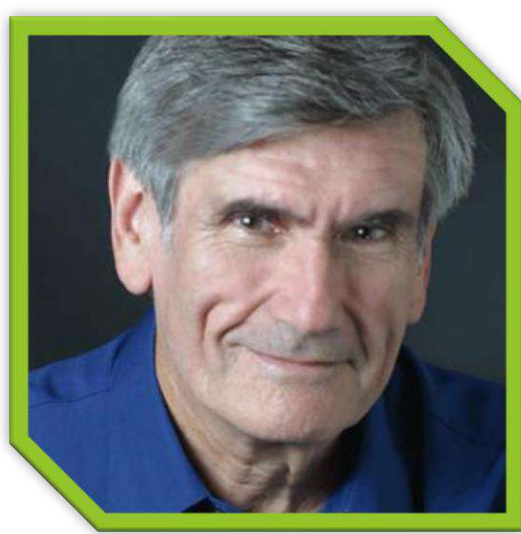
Копинг-стратегии

Толерантность к  
неопределенности

Оптимизм

Жизнестойкость

Субъективная  
витальность



Маршалл Розенберг -  
американский психолог  
и создатель метода  
Ненасильственного  
Общения  
(1934-2015)

**Самосознание** - это процесс целостного понимания себя, своей ценности, занимаемой роли в обществе и жизни. Я-концепция («образ Я») - совокупность всех представлений личности о себе (характеристиках и способностях, возможностях взаимодействия с окружающими и миром, ценностях, целях и идеях). Человек строит свое поведение и интерпретацию индивидуального опыта на базе собственных представлений о себе. Тенденция защитить я-концепцию от дестабилизирующих воздействий является важным мотивом нормального поведения (Р.С. Немов, 2019).





# Трехкомпонентная структура самосознания:

(И.И. Чеснокова, 1977; Р. Бернс, 1986; И.С. Кон, 1989; В.В. Столин, 1983)

Когнитивная  
составляющая =  
самопознание

Эмоциональная  
составляющая =  
самоотношение

Поведенческая  
составляющая =  
саморегуляция

## Направление развития самосознания:

(Л.С. Выготский)

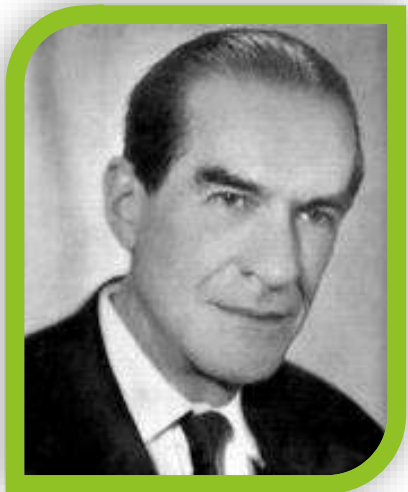
Самопознание



Самоотношение



Саморегуляция



Алексей Николаевич  
Леонтьев  
(1903-1979)

Согласно А.Н. Леонтьеву, проблема самосознания до конца не решена, что делает ее еще более важной, так как она является основой психологии личности.

Нами установлена тесная взаимосвязь между самосознанием и личностным потенциалом. **Самосознание** - это психический процесс, основа формирования личностных структур и неотъемлемая часть самой личности, играет первостепенную роль в обеспечении целостного функционирования личности. **Личностный потенциал** - механизм реализации самосознания человека.



## Цель работы:



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.



# Материалы 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.

Распределение респондентов по полу: мужчин - 16 чел. (43,2 %), женщин - 21 чел. (56,8 %).

Основным критерием распределения в данном исследовании был возраст пациентов:

Основную группу составили больные в возрасте до 40 лет - 51,4% (19 человек);

Группа сравнения включала пациентов в возрасте старше 40 лет - 48,6% (18 человек).

Возраст



■ До 40 лет ■ Старше 40 лет

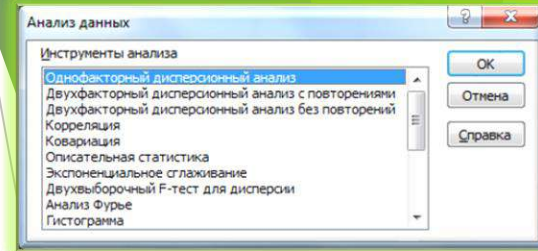




# Материалы и методы исследования:

Методы исследования: клинико-психопатологический, клинико-психологический (психодиагностический), метод математической обработки результатов.

1. Клинико-психопатологический метод строился на общепринятых подходах к психиатрическому обследованию больных и содержал традиционный опрос, анализ психического состояния, диагностику в соответствии с критериями МКБ-10.
2. Клинико-психологический метод - методика диагностики уровня развития рефлексивности А.В. Карпова, опросник «Шкала контроля за действием» Ю. Куля в адаптации С.А. Шапкина.
3. Метод математической обработки результатов включал методы статистического анализа. Расчеты проводились с использованием лицензионных пакетов статистического анализа - «MedStat». 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:

1.

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.

2.

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.

3.

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:

1.

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 незначительных, 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.



# Выводы:

2.

Следовательно, 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.



## Выводы:

3.

Соответственно, можно предположить, что 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.

Благодарю за  
внимание!

