

процесса соответственно возрастным и индивидуальным особенностям; применение разных форм учебных занятий: индивидуальных, мелкогрупповых, групповых; осуществление комплексного и многоуровневого воздействия с учетом возрастных, психофизиологических, половозрастных, гендерных, индивидуальных особенностей.

Процесс формирования профессионального этномызыкального мышления включает как педагогическую деятельность, осуществляемую сознательно и направленную на создание ценностных отношений, способствующую передаче этнопевческой культуры, формированию певческой культуры личности адекватными средствами, учитывая современную ситуацию, так и активную деятельность студентов. Эффективность данного процесса зависит от разноо-

бразия форм деятельности студентов и проведения учебных занятий.

Таким образом, в системе высшего этномызыкального образования осуществляется подготовка специалистов для реализации этнокультурного воспитания, способствующего развитию народных традиций и формированию нравственности детей и молодежи в учреждениях образования и культуры. Бесспорно – формирование профессионального мышления является сегодня важной педагогической проблемой, связанной с образовательной политикой Российского государства, а для развития этнопевческой культуры, воспитания молодого поколения средствами народной музыкальной культуры необходима подготовка высококвалифицированных специалистов, обладающих этномызыкальным мышлением.

Психологические науки

СПЕЦИФИКА КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЙСТВИЕМ – ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ

Москвин В.А., Москвина Н.В., Шумова Н.С.,
Ковалевский А.Г.

*ФГБОУ ВПО «Российский государственный
университет физической культуры, спорта,
молодежи и туризма», Москва,
e-mail: 1700018v@mail.ru*

Исследователями волевых функций неоднократно предпринимались попытки их разделения на отдельные функции. Современные представления о множественности процессов, опосредующих волевою регуляции, побудили Ю. Куля [7] отказаться от понятия «воля» и заменить его понятием «контроль за действием». Согласно автору, более подвержены формированию неполноценных намерений субъекты, названные «ориентированными на состояние», в противоположность «ориентированным на действие». Для определения типов ориентации Ю. Кулем был разработан опросник «НАКЕМР-90» [6]. В отечественной психологии адаптированный вариант имеет название «Шкала контроля за действием». Опросник состоит из 36 вопросов и шкал:

- 1) «Контроль за действием при планировании» (КДп);
- 2) «Контроль за действием при реализации» (КДр);
- 3) «Контроль за действием при неудаче» (КДн).

Субшкалы отражают три основных компонента в регуляции. Высокие оценки по каждой из шкал означают «Ориентацию на действие», а низкие – «Ориентацию на состояние» субъекта» [6]. Имеются данные о наличии особенностей склонности к риску и импульсивности, связанных с функциональными асимметриями

[5]. Для выяснения связи регулятивного блока мозга по А.Р. Лурия [4] с индивидуальными особенностями рефлексии, эмоциональности и эмоционального интеллекта было проведено следующее исследование.

Методы и организация исследования. В эксперименте приняли участие 78 студентов 1 курса ФГБОУ ВПО «РГУФКСМиТ» в возрасте 16–17 лет, из них 36 юношей и 42 девушки.

Для диагностики межполушарных отношений использовались показатели парциального доминирования по А.Р. Лурия [3, 4], в т.ч. показатель пробы «перекрест» рук (ПППР), который по данным ЭЭГ отражает парциальное доминирование контрлатеральных лобных отделов мозга (по N. Sakano, 1982) [8] и имеет отношение к третьему блоку мозга, осуществляющему функции планирования, контроля и регуляции деятельности [4]. Для выявления особенностей волевой регуляции использовался опросник «Шкала контроля за действием» [6]. Рефлексия определялась с помощью теста Карпова [2], показатели эмоционального интеллекта – при помощи теста Холла [1], эмоциональность – опросником Изарда «Основные эмоциональные черты» [1].

Результаты и их обсуждение. При анализе результатов психодиагностического тестирования выборка спортсменов по данным субшкалы КДн была разделена на три подгруппы – с высокими оценками контроля за действием при неудаче (подгруппа В, 8 баллов и выше, 17 человек), средними (подгруппа С, 4–7 баллов, 38 человек) и низкими (подгруппа Н, 3 и менее баллов, 19 человек). В каждой подгруппе был определен состав испытуемых по показателям пробы «перекрест рук» (ПППР). Из 78 испытуемых правый ПППР был выявлен у 36 человек, левый – у 38, отчетливого доминирования не выявлено у 4 испытуемых (их данные при об-

работке не учитывались). Были определены различия между указанными подгруппами по двум другим субшкалам – «Контроль за действием при планировании» (КДп) и «Контроль за действием при реализации» (КДр) [6], а также по показателям рефлексии [2], эмоционального интеллекта [1] и эмоциональности [1].

Анализ данных распределения ПППР показал, что в подгруппе с высоким уровнем контроля за действием при неудаче достоверно больше было испытуемых с преимущественной левополушарной активацией (правый ПППР составил 12 из 17). В подгруппе со средним уровнем контроля за действием при неудаче, напротив, испытуемых с правополушарной активацией (левый ПППР) было близко к достоверному (24 из 38), что, возможно, свидетельствует о том, что именно в среднем диапазоне находится приемлемый для них уровень неудачных попыток завершить действие. В группе с низким уровнем контроля за действием при неудаче испытуемых с правополушарной активацией было примерно поровну (10 и 9), что свидетельствует об отсутствии существенной связи между формированием намерений и особенностями асимметрии регулятивного блока мозга по А.Р. Лурия.

Анализ выявленных отличий по эмоциональности, эмоциональному интеллекту, рефлексии и контролем за действием при планировании и при реализации между подгруппами с высоким, средним и низким уровнем контроля за действием при неудаче показал, что:

При сравнении подгрупп С и Н (со средним и низким уровнем контроля за действием) достоверные отличия были обнаружены по 2-м показателям из 21. Обнаруженные отличия говорят о большей эмоциональной возбудимости лиц с низким контролем действия при неудаче и повышенной тревожности. Эти данные соответствуют полученным при адаптации на русскоязычной выборке «Шкалы контроля за действием» фактам о том, что баллы по субшкалам КД(п) и КД(н) могут быть рассмотрены в составе одного фактора и изменяются обратно пропорционально повышению «личностной тревожности», определяемой по шкалам Ч. Спилбергера и «нейротизма» по ЕРІ (тесту-опроснику Айзенка).

При сравнении подгрупп В и Н (с высоким и низким уровнем контроля за действием при неудаче) достоверные отличия выявлены по 10 показателям из 21 и при сравнении подгрупп с высоким и средним уровнем контроля за действием при неудаче – по 7 показателям из 21. При этом в группе с высоким КДн (по сравнению со средним и низким) обнаруживается более высокий контроль за действием при

планировании, управление эмоциями, самомотивация, интегративный показатель эмоционального интеллекта Холла, эмоция интереса, радости (чувство уверенности в себе). Отмечается более низкий уровень рефлексивности, ниже общая эмоциональная возбудимость (усиливающая проявление других специализированных эмоций), горе (страдание, уныние, чувство одиночества, изолированности, оторванности от людей, недовольство собой, депрессия, связанная с потерей самоуважения, уверенности в себе, потерей чувства собственного достоинства), отвращение (стремление «отделиться» от источника отвращения), страх (тревожность).

Выводы. Полученные данные позволяют сделать заключение, что более низкая эмоциональная возбудимость, уверенность в себе (вплоть до самоуверенности), подавление отрицательных эмоций, в большей степени связаны с левополушарной активацией (у лиц с правыми ПППР). Результаты согласуются с данными Ю. Куля [7], выявившими у ориентированных на действие испытуемых левополушарную доминантность практически всех компонентов саморегуляции. При наступлении неприятного события система контроля у них быстро опознает неприятное событие, определяет степень влияния на систему (по сравнению с другими событиями) и приводит в готовность механизмы левого полушария, связанные с процессами подготовки и контроля моторных программ.

Выводы. Полученные данные могут быть полезны при подготовке спортсменов высокой квалификации, при учете индивидуальных особенностей произвольной регуляции и контроля за действием в спортивной психологии.

Список литературы

1. Ильин Е.И. Эмоции и чувства. – СПб.: Питер, 2001. – С. 633–634.
2. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики // Психологический журнал. – 2003. – № 5.
3. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга (3-е изд.). – М.: Академический Проект, 2000. – 512 с.
4. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: Изд-во МГУ, 1973. – 374 с.
5. Москвин В.А., Москвина Н.В., Шумова Н.С., Ковалевский А.Г. Индивидуальные особенности склонности к риску и импульсивности (на примере студентов спортивного вуза) // Теория и практика физической культуры. – 2012. – № 5. – С. 6–11.
6. Шапкин С.А. Экспериментальное изучение волевых процессов. – М.: Смысл; ИП РАН, 1997. – 140 с.
7. Kuhl J., Schapkin S., Gusev A. A theory of volitional inhibition and an empirical test: Individual differences in the topography of ERP patterns for action-versus state oriented processing of emotional words // Forschungsberichte aus der Univ. Osnabrueck. – 1994. – № 99. – P. 1–52.
8. Sakano N. Latent left-handedness. Its relation to hemispheric and psychological functions. – Jena: Gustav Fischer Verlag, 1982. – 122 p.

**МЕХАНИЗМ ВЛИЯНИЯ
ОСОБЕННОСТЕЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
С МАТЕРЬЮ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
ВО ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ**

Фусу М.Н.

*Институт психологии и психоанализа, Москва,
e-mail: warry@yandex.ru*

Бессознательная детерминация поведения, соматических проявлений, эмоциональных состояний, и прочих аспектов жизнедеятельности индивида, изначально была предложена и рассмотрена в рамках ортодоксального психоанализа З. Фрейда [6, 7]. Акцентировалось внимание на том, что основная мотивация в самых разнообразных проявлениях человеческой активности принадлежит сфере неосознаваемого психического, и в большей части связана с функционированием предсознательного регистра.

Развитие основных фрейдовских идей в эгопсихологии А. Фрейд [8] показало, что основные психодинамические процессы опосредуются работой защитных механизмов и формируются в раннем детстве под влиянием окружающей социальной среды, к которой эго вынуждено адаптироваться для того, чтоб удовлетворить основные драйвы и влечения бессознательного.

Специфически переработанная идея эгопсихологии в теории объектных отношений показала, что наше эго создается путем идентификации со значимыми аспектами отношений, регистрируемыми ребенком в окружающей социальной среде, которые, не будучи адекватно выраженными иотреагированными, создают основу психосоматических нарушений.

Постмодернистские рефлексии бессознательного, представленные работами французских психоаналитиков [1, 2, 4] показывают неотъемлемую взаимосвязь между формированием невротических симптомов и особенностью оперирования языком. Ж. Лакан считал, что плоть и функция какого-либо органа является не более чем аналогом слова, упущенного из фразы при помощи вытеснения и тем самым помещенного в предсознательное.

Взаимодействие ребенка и матери имеет прямое отношение к проблеме психосоматических заболеваний. Мать, бессознательно отвергающая попытки ребенка сепарироваться (обычно в силу собственных нарушений), может задержать его развитие на фазе симбиоза или на одном из последующих этапов развития, что приведет к возникновению слабого Эго. Многие авторы видят именно патологическую симбиотическую связь с матерью как важнейший аспект психологической предрасположенности к болезни [4].

Изучение особенностей психосоматических матерей и психосоматических семей показало, что все эти матери имели неблагополучное

детство, вынеся из него существенные бессознательные конфликты. Именно эти конфликты матери и пытаются разрешить через симбиотические отношения со своими детьми. В этих случаях, например, ребенок может ощущать себя как часть тела матери или должен быть слабым, полностью зависимым от нее. Любые попытки независимости и сепарирования со стороны ребенка бессознательно и латентно отвергаются. Типичная психосоматическая мать описывается как авторитарная, сверхвключенная, доминирующая, открыто тревожная, латентно враждебная, требовательная, навязчивая [4]. Такая мать отвергает детские попытки демонстрации отличия, самостоятельности, автономности. Патологичность подобных отношений закрепляется специфическим местом отца в семейной структуре, когда он в силу собственной слабости не может противостоять доминирующей и авторитарной матери и находится в отдалении от материнско-детской диады.

Юлия Кристева [1] также очень большое внимание уделяла взаимоотношениям с матерью, именно потому, что основной каркас личности формируется в до-эдипальный период. Ведущая роль в этом периоде принадлежит матери, с ее способностью замечать ребенка, описывать словами то, что она замечает, адекватно описывать и объяснять ребенку на его уровне владения языком увиденное, и, самое главное, мать является первопроводником в мир речи.

Расщепление субъекта между телом и самим субъектом, между субъектом и объектом, как раз и начинается в период отзеркаливания, когда фактически речь позволяет отщепить чувства и оставить только представления о них. Речь расщепляет субъекта между субъектом и объектом. В полюсе субъекта оказывается контроль, сознание, регуляция, саморегуляция, интеллект и речь. В полюсе объекта остается тело, его физиологические процессы и эмоциональные переживания, сопровождающие физиологические процессы.

Фактически, субъект и субъект контролирующей используют слова в качестве представителей эмоций, а тем самым и заменителей эмоций. Таким образом, человек никогда не имеет дел напрямую со своими физиологическими процессами и сопровождающими их эмоциями. Он имеет дело с восприятием этого всего и его концентрацией в образе. Так, язык и слово как представитель образа фактически заменяет сам физиологический процесс и эмоциональные движения с ним связанные. Именно поэтому симптом, с точки зрения психоанализа, мы рассматриваем как метафору.

Согласно Кристевой [1], в психическом пространстве происходит некоторая сложная работа по переводу, перекодировке непосредственных ощущений человека в образы, из образов – в слова, и наоборот. Следовательно, у тех, людей