

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ» (СПбГУ)

Выпускная квалификационная работа на тему:  
**САМОРЕГУЛЯЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У  
СПОРТСМЕНОВ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ РЕФЛЕКСИВНОСТИ**

по специальности 37.05.01– Клиническая психология  
основная образовательная программа «Клиническая психология»  
специализация: Психология спорта и физической активности

Выполнила:  
студентка 6 курса  
очной формы обучения  
Чернеева Екатерина  
Сергеевна

Рецензент:  
кандидат психологических  
наук, доцент кафедры им А.Ц.  
Пуни НГУ им. П.Ф. Лесгафта  
Хвацкая Елена Евгеньевна

Научный руководитель:  
кандидат психологических  
наук, доцент кафедры  
общей психологии  
Ловягина Александра  
Евгеньевна

Санкт-Петербург

2017



## АННОТАЦИЯ

Для изучения взаимосвязей между особенностями рефлексии, саморегуляцией и психосоматическим здоровьем спортсменов было обследовано 65 человек в возрасте от 18 до 30 лет, представляющие различные виды спорта, которые для удобства были разделены на 3 группы: единоборства, сложнокоординационные, игровые.

Измерялись: показатели рефлексивности (с помощью методики ДТР Д.А. Леонтьева, Е.М. Лаптевой, Е.Н. Осина и А.Ж. Салихова), показатели степени использования саморегуляции в спортивной деятельности (анкета «Саморегуляция на соревновании» Ловягина, А.Е.), показатели психосоматических жалоб («Гиссенский опросник психосоматических жалоб» адаптация В.А.Абабков, С.А.Бабин, Г.Л. Исурина).

Обработка данных: множественный регрессионный анализ; корреляционный анализ г-Спирмена; критерий t-Стьюдента; непараметрические методы Н-Краскала-Уоллеса, U-Манна-Уитни.

Результаты: Были установлены положительные взаимосвязи показателей интроспекции с интенсивностью таких психосоматических жалоб, как желудочные жалобы, сердечные жалобы, истощение и давление жалоб; показателей системной рефлексии с ревматическим фактором и давлением жалоб; показателей квазирефлексии с давлением жалоб, ревматическим фактором и истощением. У спортсменов с высокими показателями интроспекции чаще наблюдаются более интенсивные психосоматические жалобы и боли, чаще чувствуют упадок телесных сил, испытывают проблемы с желудком и неприятные ощущения в области сердца. Интенсивность сердечных жалоб статистически достоверно различается у спортсменов в зависимости от пола. Женщины-спортсменки по сравнению с мужчинами, чаще испытывают боли и неприятные ощущения в области сердца. Выраженность системной рефлексии статистически достоверно различается у спортсменов в зависимости от возраста. Более взрослые спортсменки становятся в большей степени склонны к системной рефлексии. Использование приёма саморегуляции физические упражнения различаются в зависимости от возраста, стажа спортивных занятий и пола. Спортсменки с большим стажем реже прибегают к физическим упражнениям для саморегуляции; более взрослые спортсменки реже используют физические упражнения для саморегуляции; мужчины-спортсмены чаще, чем женщины, используют физические упражнения как приём саморегуляции. Показатель «сердечные жалобы» статистически достоверно взаимосвязан с использованием физических упражнений и эффективностью применения приёма релаксация. Спортсменки чаще испытывающие проблемы с сердцем и неприятные ощущения в груди реже используют физические в качестве приёма саморегуляции и оценивают приём саморегуляции релаксация как малоэффективный. Оценка эффективности приёма саморегуляции психорегулирующая тренировка статистически достоверно различается в зависимости от уровня образования. Наименее эффективна она для спортсменов с неполным высшим

образованием, а наиболее – для спортсменов со средним специальным. Знание о приемах саморегуляции самоанализ и аутогенная тренировка статистически достоверно различается в зависимости от возраста. Более взрослые спортсмены больше знают о приемах саморегуляции самоанализ и аутогенная тренировка. Также оценка эффективности приема саморегуляции психомышечная тренировка статистически достоверно различается в зависимости от возраста. Более взрослые спортсмены оценивают прием саморегуляции психомышечная тренировка как малоэффективную. Оценка умения управлять собой, настрой перед соревнованиями, а также удовлетворенность от занятий спортом достоверно различается в зависимости от стажа спортивной деятельности. Спортсмены с большим стажем получают больше удовольствия от занятий спортом и выше оценивают свою способность управлять собой. Спортсмены с большим стажем более пессимистично настроены перед соревнованием.

## ABSTRACT

To study the relationship between the features of reflection, self-regulation and the psychosomatic state of athletes, 65 people aged 18 till 30 years old were surveyed, which representing different sports and for convenience were divided into 3 groups: martial arts, complex co-ordination, and game sports.

Measured: reflexivity indicators (using the DTR technique D.A. Leontiev, E.M. Lapteva, E.N. Osin and A.Zh. Salikhov), indicators of the degree of use of self-regulation in sports activities ("Self-regulation in competition" questionnaire Lovyagina, A.E.), indices of psychosomatic complaints ("Giessen questionnaire of psychosomatic complaints" adaptation V.A. Ababkov, S.A. Babin, G.L. Isurina).

Data processing: multiple regression analysis; Correlation analysis of r-Spearman; The t-Student test; Kruskal-Wallis one-way analysis of variance, Mann-Whitney U-test.

Results: Positive interrelationships of introspection indicators were established with the intensity of such psychosomatic complaints as gastric complaints, heart complaints, exhaustion and pressure of complaints; Indicators of systemic reflexion with a rheumatic factor and pressure of complaints; Indicators of quasi-reflexivity with pressure complaints, rheumatic factor and malnutrition. Athletes with high introspection rates have experience of more intense psychosomatic complaints and pains, more often feel a decline in body, have stomach problems and unpleasant sensations in the heart. The intensity of heart complaints is statistically significantly different in athletes, depending on gender.

Female athletes often experiencing pain and discomfort in the heart than man. The severity of systemic reflection is statistically significantly different in athletes, depending on age. More adult athletes become more prone to systemic reflection. The using of self-regulation physical exercises vary depending on the age, length of sporting activities and sex. Athletes with long experience less often resort to physical exercises for self-regulation; More adult athletes are less likely to use physical exercises for self-regulation; Male athletes more often than women use

physical exercises as a method of self-regulation. The indicator "heart complaints" is statistically reliably associated with the use of physical exercises and the effectiveness of the application of relaxation. Athletes more often experiencing heart problems and unpleasant sensations in the breast less often use physical as a method of self-regulation and evaluate the reception of self-regulation relaxation as ineffective. Evaluation of the effectiveness of the reception of self-regulation psycho-regulatory training statistically reliably varies depending on the level of education. The least effective for athletes with incomplete higher education, and most for athletes with secondary special. Knowledge of self-regulation techniques, self-analysis and autogenic training statistically reliably differ depending on age. More adult athletes are more aware of self-regulatory self-examination and autogenic training. Also, the evaluation of the effectiveness of the reception of self-regulation of psychomusical training statistically reliably varies depending on the age. More adult athletes evaluate the reception of self-regulation of psychomusical training as ineffective. Evaluation of the ability to manage themselves, the pre-competition attitude, as well as the satisfaction from playing sports depend on the length of the sporting activity. Athletes with long experience get more pleasure from playing sports and appreciate their ability to control themselves. Athletes with long experience are more pessimistic about the competition.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

Generating Table of Contents for Word Import ...

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в психологии спорта многочисленные исследования посвящены саморегуляции психических состояний. Специалиста психологии спорта (Г.Д. Горбунов, 2012; Р.М. Загайнов, 1986; Уэнберг; Гоулд, 2001) неоднократно указывали, что рост спортивного мастерства связан с совершенствованием системы саморегуляции спортсмена, повышающей эффективность периода подготовки к соревнованию и выступлению на них. Анализ литературы (Л.Е.Наконечная, 2017; Моросанова В.И., 1998; Сопов В.Ф., 2010; Некрасов, В.П., 1985) показал, что собраны многочисленные данные о повышении эффективности деятельности с помощью приемов саморегуляции, а также имеются данные об индивидуальных стилях саморегуляции и их различий в зависимости от спортивной квалификации и вида спорта. При этом, практически не исследованным остается сам феномен саморегуляции: как спортсмен воспринимает самовоздействия, связано ли это с анализом своих состояний и действий – рефлексивностью. Однако, имеются работы, направленные на изучение отражения человеком своего психического состояния (Прохоров, А.О., 2005; Дикая, Л.Г.,2003), а также исследования доказывающие связь рефлексивности и саморегуляции (Леонтьев, Д.А., 2009), но практически не изучена область знаний о том, как спортсмен воспринимает приёмы самовоздействия. Эта информация представляется интересной, поскольку спортсмен на основе восприятия и анализа своего состояния и деятельности сам принимает решение о реализации того или иного приёма саморегуляции. Вероятно, что одним из механизмов, определяющих эффективность практик саморегуляции, является перестройка рефлексивных процессов (Леонтьев, Д.А., 2009). Наряду с умением управлять собой, важным показателем психической подготовленности спортсмена является психосоматическое здоровье. Имеются немногочисленные исследования по данной проблеме (Малкина-Пых, И.Г,2014; Хайкин, А.В.,2011) направленные на изучение взаимосвязей между уровнем саморегуляции и психосоматическим здоровьем, но в психологии спорта эти взаимосвязи практически не изучены. В то же время многие исследователи (Малкина-Пых,И.Г,2014; Карпов,Г.Н.,2015; Арина, Г.А.,1996) указывают на зависимость психосоматических проблем от уровня рефлексивности. С связи с вышесказанным нам представляется *актуальным* провести исследование направленное на изучение взаимосвязей между особенностями рефлексии, саморегуляцией и психосоматическим состоянием спортсменов.

*Новизна работы* заключается в том, что получены новые данные:

- о взаимосвязях особенностей рефлексии спортсменов и интенсивности психосоматических жалоб;
- о взаимосвязях интенсивности психосоматических жалоб и использования приёмов саморегуляции психических состояний.

*Объектом* настоящего исследования являются:

- Характеристики рефлексивности: системная рефлексия, интроспекция, квазирефлексия;
- Приёмы саморегуляции психических состояний в спортивной деятельности;
- Жалобы по поводу физического самочувствия – ощущаемые человеком физические недомогания.

*Предмет исследования* являются взаимосвязи между приёмами саморегуляции психических состояний, характеристиками рефлексивности и психосоматическими жалобами.

*Цель исследования* заключается в изучении особенностей саморегуляции психических состояний у спортсменов с различным уровнем рефлексивности.

*Задачи* исследования включают:

1. Диагностировать особенности рефлексии у спортсменов;
2. Диагностировать интенсивность эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия у спортсменов;
3. Определить особенности саморегуляции психических состояний у спортсменов;
4. Провести анализ взаимосвязей между особенностями рефлексии, психосоматическими жалобами и особенностями саморегуляции спортсменов.

*Гипотезы исследования:*

- 1). Количество психосоматических жалоб различается у спортсменов с разным уровнем рефлексивности.
- 2). У спортсменов менее интенсивно использующих приёмы саморегуляции больше психосоматических жалоб.



*Методики исследования:*

- Для диагностики типа рефлексии использовался опросник «Дифференциальный тип рефлексии» Д.А. Леонтьева, Е.М. Лаптевой, Е.Н. Осина и А.Ж. Салихова (Методика ДТР, 2009).

- Для диагностики интенсивности эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия у спортсменов использовался «Гиссенский опросник» (адаптация В.А.Абабков, С.А.Бабин, Г.Л. Исурина, 1993)

- Для определения используемых приёмов саморегуляции у спортсменов была использована анкета «Саморегуляция спортсменов на соревнованиях», разработанная А.Е. Ловягиной (2016), состоящая из двух частей.

# ГЛАВА 1: ПОНЯТИЕ РЕФЛЕКСИИ, ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ И ИХ САМОРЕГУЛЯЦИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

## 1.1 Понятие рефлексии в современной психологии

### 1. Формирование научных представлений о рефлексии

Понятие рефлексии (от позднелат. reflexio – обращение назад) впервые возникло в философии Нового времени и обозначало внутреннее обращение на самого себя. В современном смысле понятие «рефлексия» было употреблено Дж. Локком и наполнило этот термин психологическим содержанием. Дж. Локк рассматривая рефлексию как источник особого знания, разделял опыт на внутренний и внешний. Так, согласно Дж.Локку, когда наблюдение направляется на действие сознания (внутренний мир) - источником познания является рефлексия, когда на внешний мир – ощущение (Локк, Дж.,1960). Таким образом, рефлексия рассматривается Локком как механизм, с помощью которого человек изучает свою познавательную деятельность, при этом образуя некоторое новое знание.

Дальнейшее развитие представление рефлексии приобрело в рамках классической немецкой философии. (И. Кант,1998; И. Фихте,1916; Г. Гегель, 1992). И. Кант говорил о сознании самого себя (apperцепции), разделяя «Я» как субъект мышления (чисто рефлектирующее Я), и «Я» как объект восприятия, которое содержит в себе многообразие определений, делающих возможным внутренний опыт. У Канта понятие рефлексии приобрело отчетливую гносеологическую форму. «Рефлексия есть осознание отношений представлений к различным нашим источникам знания, и только при ее помощи отношение их друг к другу может быть определено» (Карпов)

И. Фихте назвал рефлексией вторым мышлением и рассматривал ее как внутреннее восприятие, предметом которого выступают переживания и состояния человека. Общее мышление создает объект и появляется вместе с сознанием, второе мышление (или рефлексивное) создает «Я» человека.

Рефлексия начинается с выхождения за пределы непосредственного, считал Г. Гегель, анализируя категорию рефлексии в рамках диалектического

метода. Согласно Гегелю, рефлексия выступает как механизм, ведущий к развитию духа. Признавая за рефлексией важную роль в том, что сегодня называется саморегуляцией. У Гегеля рефлексия «обеспечивает выход за пределы природной необходимости» Будучи включенным в самоорганизацию рефлексия способна обеспечить изменение направленности поведения.

Таким образом, в контексте философской проблематики рефлексия трактуется как способность разума и мышления обращаться на себя; анализ знания с целью получения нового знания, самонаблюдение за состоянием ума и души.

В зарубежной психологии представления о рефлексии развивались в рамках когнитивистко-поведенческого направления (Ж.Пиаже,1969; В.Вундт, 2010; В.Джеймс, 2000), где рефлексия рассматривается как процесс наблюдения со стороны за работой сознания и когнитивными процессами. Так, впервые были описаны в рамках мета когнитивной психологии рефлексивные феномены, такие как память о собственной памяти (мета память), мышление о собственном мышлении (мета мышление), что послужило базисом для формирования ряда регулятивных мета процессов в русле когнитивной парадигмы рефлексивных процессов.

Понимание рефлексии в отечественной психологии является более многогранным. Многие авторы рассматривают рефлексю как объяснительный принцип развития самосознания и психики в целом (Б.Г.Ананьев,1986; Л.С. Выготский,1984; С.Л.Рубинштейн,1973; Б.В. Зейганрик, 1967). Традиционно принято выделять три аспекта рассмотрения рефлексии (А.З. Зак,1976; Е.Н. Емельянов,1980; В.И. Слободчиков, 1986; А.С.Шаров, 2000; С.Ю. Степанов, 1985).

Первый аспект рассматривает рефлексю в связи с изучением творческого мышления, где рефлексия выступает в качестве личного компонента мышления. Так, И.Н. Семеновым (1983) вводится схема уровней организации мышления – операциональный, предметный, рефлексивный, личностный. В рамках такого изучения мышления, рефлексия рассматривается здесь как осмысление субъектом собственного поискового движения мысли, которое образует особый смысловой план мышления. И.Н. Семенов подчеркивает, что на продуктивность мышления влияет наряду с предметно-операциональным уровнем, характер рефлексивно-личностного уровней. Таким образом, субъект осознавая основания и средства собственной деятельности, является способным к ее изменению, управлению для достижения желаемой цели. Ю.Н. Калюткин (1990), А.М. Матюшкин

(1985), О.К. Тихомиров (1969), И.С. Ладенко (1992) и ряд других авторов рассматривает рефлексию как необходимую сторону мышления и базовый психический механизм.

Второе направление основывается на рассмотрение рефлексии в связи с кооперативной деятельностью людей, которая задает социально-психический контекст индивидуальной рефлексии. (Е.Н. Емельянов, 1980; А.В.Карпов,2000; Г.П. Щедровицкий, 1979).Так, рефлексия рассматривается здесь как механизм познания субъектам явлений чужого сознания и их моделирование. Рефлексия проявляет себя при анализе принятия решения индивидом в ситуации социального взаимодействия и является механизмом развития деятельности. Рефлексия в рамках данного направления наделяется функциями адаптации к внешнему миру через регуляцию своего поведения.

Третье направление изучает рефлексию, рассматривая ее в связи с саморегуляцией поведения, сознания, оценки субъектом собственных поступков. Ряд авторов в своих работах (К.С. Абульханова-Славская,1991; В.С. Мухина, 1998; В.И. Слободчиков,1986; Г.А. Цукерман, 1997) рассматривают рефлексию как механизм воздействия на самого себя с последующим изменением и координацией своей деятельности, эмоций, мыслей в соответствии с другими людьми, со своими ценностно-смысловыми основаниями и других людей. Таким образом, рефлексия в личностном аспекте выступает как механизм самовнушения в процессе регуляции, которое происходит через изменения ценностно-смысловых образований.

Привлекают внимание в аспекте проблематики данной работы дифференциальная модель рефлексивности (Д.Л. Леонтьев, 2007,2009; Аверина, 2011). В данной модели авторы различают позитивные и негативные разновидности рефлексивных процессов. К единственной позитивной разновидности рефлексивности, авторы относят системную рефлексию, относя ее к адаптивной форме рефлексии. Под системной рефлексией авторы понимают возможность человека к самодистанцированию и взгляда на себя со стороны; системная рефлексия позволяет видеть ситуацию взаимодействия

во всех ее аспектах. К двум другим – непродуктивным формам рефлексивности, авторы относят квазирефлексию и интроспекцию. Квазирефлексия направлена на объект не имеющий отношения к актуальной жизненной ситуации, представляет собой уход в посторонние размышления. Под интроспекцией, авторы понимают тип рефлексивности, при котором фокусом становятся внутренние переживания и состояния. Структура и типы рефлексивного отношения показаны в таблице 1 и 2, соответственно.

**Таблица 1**

**Структура рефлексивного отношения (по Д.Л. Леонтьеву, 2009)**

<b>Механизм Сознания</b>	<b>Направленность сознания</b>	
	На себя	Вовне
Дистанция между Я и объектом	Рефлексия	Познавательное отношение
Недифференциация Я и мира	Самоощущение	Нерефлексивное отражение

**Таблица 2**

**Типы рефлексивного отношения (по Д.Л. Леонтьеву, 2009)**

<b>Направленность сознания на себя</b>	<b>Направленность сознания на внешнюю ситуацию</b>	
	Да	Нет
Да	Системная рефлексия	Интроспекция
Нет	Арефлексия	Квазирефлексия

Таким образом, из изложенной модели вытекает, что системная рефлексия, в которой направленность сознания на себя происходит в дополнение к направленности на внешнюю ситуацию, является, по мнению авторов модели, единственной продуктивной разновидностью рефлексии. На основе выше описанной дифференциальной модели рефлексивности, был разработан дифференциальный тест рефлексивности ДТР (Д.Л.Леонтьев, Е.Н. Осин, 2014), используемый нами в данной дипломной работе.

В результате анализа проблемы изучения рефлексии в психологии можно сделать выводы, что в данных исследованиях преобладает гносеологический подход, начало которому положил Дж. Локк. Анализ и

разработка проблем рефлексии осуществляется в отечественной психологии рядом авторов, в работах которых отражены классификации философских и психологических подходов в исследованиях, а также собственные варианты решения отдельных проблем рефлексии. Исследователями определяются не только различные подходы к изучению проблемы рефлексии, но уже выделяются основания для классификаций многочисленных подходов, что свидетельствует о многоаспектности и сложности данной проблемы. Рефлексия рассматривается как психологический механизм и психологический процесс. Обозначая рефлексии и как механизм и как процесс, авторы указывают на ее онтологическую функцию и ее глобальность. На наш взгляд, изучение рефлексии в онтологическом аспекте является наиболее продуктивным, поскольку с этой позиции можно исследовать более важную роль рефлексии в регуляции жизнедеятельности человека.

### 1.1.3 Рефлексия в спортивной деятельности

Исследования рефлексии и рефлексивности ведутся в разнообразных видах профессиональной деятельности. Однако анализ литературы позволяет заключить, что работы посвященные рефлексии в спортивной деятельности практически не встречаются. Тем не менее, некоторых исследованиях была сделана попытка изучения рефлексии у спортсменов. Так, рефлексия в спортивной деятельности изучали у спортсменов игровых видов спорта Г.Д. Бабушкин, Е.Г. Бабушкин (2016). Авторы рассматривают рефлексия как спортивно важное качество в игровых видах спорта, поскольку она имеет индивидуальные проявления, позволяет отражать свою деятельность, деятельность партнеров по команде и тактику противника. Бабушкин Г.Д. Р.Э Салахов (2010) выделяют 6 позиций, отражаемых в процессе рефлексии спортсменом: 1) сам спортсмен, каков он есть в данной ситуации; 2) субъект, каким он видит себя; 3) субъект, каким он видится другими (партнерами и соперниками по игре); 4) те же три позиции, но со стороны других субъектов ситуации (партнеров, соперников по игре).

При таком понимании рефлексия представляется как процесс удвоенного взаимоотображения спортсменами друг друга, содержанием которого выступает воспроизведение, воссоздание, воображение особенностей поведения себя, партнеров, соперников.

На основе проведенных исследований, Г.Д. Бабушкин, Е.Г. Бабушкин (2016) заключают, что рефлексия в спортивной деятельности выступает как процесс нахождения правильных действий, проявляется и реализуется в разной степени.

В других исследованиях направленных на изучение рефлексии в контексте эмоционального состояния на соревнованиях, проводимых Р.Totterdell, D. Leach (2011) на спортсменах профессионально занимающихся крикетом, было установлено, что высокая рефлексивность значительно связана с хорошим настроением до соревнования, а также с меньшим изменением в сторону ухудшения во время него.



Исследование влияния рефлексивности спортсмена на успешность в спортивной деятельности сочетает в себе высокую теоретическую и практическую значимость для теории и методики спортивной тренировки и спортивной психологии наряду с недостаточной изученностью этого феномена для анализа эффективности соревновательной деятельности в спорте.

## 2. Феномен психическое состояние

### 2.1. Психическое состояние: понятие и характеристики

Психическое состояние является феноменом, который интересовал ученых и философов с древности. Достаточно отметить, что первым определением состояния дал Аристотель, который полагал, что состояние вещи представляет собой нечто «претерпевающее», отличное от свойств вещи. Существенный вклад в развитие представлений о состоянии внесли немецкие философы И.Кант и Г.Гегель. И.Кант писал о том, что состояние является проявлением бытия субстанции и одновременно средством ее существования. Так, по мнению И.Канта отличительной чертой состояния является его динамичность, а любой объект существует лишь благодаря изменению. Г.Гегель определял состояние как «снятую» меру, форму проявления бытия мирового духа. (А.О. Прохоров, 1991).

Проблему психического состояния в настоящее время можно рассматривать с позиций разных наук, таких как философия, физиология, психология и других. Каждая из них предлагает конкретное определение данного понятия, используя собственную терминологию и опираясь на установленную систему взглядов.

В зарубежной науке существенный вклад в изучение данной проблематики внесли У.Джеймс, Ч. Дарвин, Т.Рибо. У.Джеймс описал основные свойства психического состояния: изменчивость, избирательность, непрерывность, личностный характер. Он отождествлял психическое состояние и настроение. Автор определил психическое состояние как фон протекания психических процессов. Ч.Дарвин описывал внешние проявления психических состояний, а Т. Рибо занимался описанием волевых состояний. (А.О. Прохоров, 1991).

Первые отечественные авторы, которые стали употреблять понятие психического состояния в своих работах, были В.Н. Мясищев и Н.Д. Левитов. Мясищев рассматривал функциональные процессы мозга, такие как

возбуждение и торможение, бодрствование и сон. Он подчеркивал роль нервной системы и говорил, что психическое состояние является ее, так называемым, тонусом. Н.Д. Левитов(1964) определял данное понятие как целостную характеристику психической деятельности за определенный период времени, показывающей своеобразие протекания психических процессов в зависимости от отражаемых предметов и явлений действительности, предшествующего состояния и психических свойств личности. Также автор указал на связь психического состояния с психическими процессами и свойствами. По его замечанию, сходство между психическим состоянием и психическим процессом в динамичности и ограниченности во времени, различие – в большей целостности и устойчивости психического состояния. Сходство между психическим состоянием и психическим свойством в том, что оба явления представляют собой индивидуальную и синтетическую характеристику деятельности, различие данных феноменов в большей ситуативности психического состояния (Н.Д.Левитов, 1964).

Л.В. Куликов(2000) выделяет две основные функции психического состояния. Одной из этих функций является регуляция процесса адаптации к среде (Большой психологический словарь, 1990). Ю. Е. Сосновикова (1975) также писала об этой функции состояния как об уравнивании замкнутой системы человека с постоянно меняющейся средой. Другой функцией является интеграция психических процессов и психических свойств (А.О. Прохоров, 2004; В.А. Ганзен, 1984). А. О. Прохоров (2004) также описывал функцию сохранения взаимодействия сомы и психики в промежутках между двумя значимыми изменениями среды.

Одним из первых характеристики психического состояния описал В. А. Ганзен (1984). В рамках структурно-функциональной модели психического состояния автор выделил три подструктуры состояния :иерархическая, координационная и подструктура уровня обобщенности. Характеристики

первой подструктуры описывают состояние человека на трех уровнях: физиологическом, психофизиологическом, психологическом и психосоциальном. К физиологическим характеристикам состояния относятся: биохимические изменения, сдвиги физиологических функций, морфологические изменения, нейрофизиологические характеристики. Среди психофизиологических характеристик: вегетативные сдвиги, показатели сенсорики и психомоторики. Изменения психических функций и настроения относятся к психологическим характеристикам, а особенности поведения, деятельности и отношения отнесены к социально-психологическому уровню.

Характеристики координационного уровня делятся на субъективные и объективные. К субъективным характеристикам относится компонент переживания, диагностируемый методом интроспекции. К объективным характеристикам относятся те, которые могут быть наблюдаемы и диагностируемы извне. Наконец, по степени обобщенности автор выделил общие, особенные и индивидуальные характеристики психического состояния. (В. А. Ганзен, 1984).

Е. П. Ильин (1978) в соответствии со своей функциональной системой состояния выделил характеристики : психологического уровня реагирования (в виде переживания), физиологического уровня (в виде вегетативных и соматических изменений), поведенческого уровня.

Ю. Е. Сосновикова (1975) выделила пространственные, временные, структурные и функциональные характеристики психического состояния. К ним относятся: продолжительность, распространенность, напряженность, адекватность и осознанность.

В рамках спортивной психологии В. Ф. Сопов (2004) выделил характеристики в соответствии с тремя уровнями в структурно-функциональной организации состояния спортсмена: мотивационным, активационным и регулирующим.

А. Е. Ловягина (1997) описывала основные компоненты психического состояния в соответствии с уровнем организации человека: индивид, субъект

деятельности, личность. В связи с этим выделяется эмоциональный, регулятивный и мотивационно-волевой компонент. В таблице 3 более наглядно представлены основные компоненты психического состояния.

**Таблица 3.**  
**Проявление свойств индивидуальности в виде**  
**компонентов психического состояния спортсмена**  
 (по А.Е. Ловягиной, 1997)

Уровень	С в о й с т в а индивидуальности	Компоненты психического состояния
Индивид	<i>Нервная система</i>  <i>Темперамент</i>	<i>Эмоциональные</i> : уровень эмоционального возбуждения, реактивность, переживания, настроение, ситуативная тревожность, локус-контроль и др.
С у б ь е к т деятельности	<i>Сенсорно-перцептивные процессы</i>  <i>Интеллектуальные функции</i>  <i>Психомоторика</i>	<i>Регулятивные (двигательные)</i> : специализированные ощущения и восприятия, реакции антиципации, скорость реакций, темп и точность движений, двигательные установки, тактические действия.

Личность	<i>Личностные свойства</i>	<i>Мотивационно-волевые:</i> желание соревноваться (тренироваться), самооценка готовности к соревнованиям, волевые усилия, уверенность в себе, и др.
----------	----------------------------	---

Л. В. Куликов (2000) предложил деление характеристик психического состояния на эмоциональные, активационные, тонические, тензионные и временные. Эмоциональная характеристика подразумевает широту эмоций, доминирующую эмоцию, интенсивность эмоций, а также их полярность в отношении конкретного состояния. Активационная характеристика определяется силой мотивации и показывает уровень возбуждения, интенсивности протекания процессов, темп реакций в рамках актуального состояния. Тоническая характеристика определяется энергетическим ресурсом личности и проявляется в степени готовности к трудной и продолжительной работе, уровне собранности. Тензионная характеристика определяется напряженностью деятельности ввиду наличия мотивационных конфликтов, помех, информационных перегрузках, недостатка времени.

Временная характеристика показывает длительность протекания психического состояния. Также автор отмечает осознанность как одну из основных характеристик психического состояния.

Наконец, А.О. Прохоров выделял следующие компоненты психического состояния: психические процессы, субъективные переживания, физиологический компонент, поведенческий компонент (А. О. Прохоров, 2004).

### 2.1.1. Виды психических состояний

Следует отметить, что не существует единой исчерпывающей типологии психических состояний. Создать собственную типологию пытались многие авторы (Н.Д. Левитов, 1964; Ю.Е. Сосновикова, 1975; В.А. Ганзен, 1984; А.О. Прохоров, 1998; В.Н. Мясищев, 1996; Л.В. Куликов, 2000).

Н.Д. Левитов (1964) в качестве основной рабочей классификации предложил деление состояний на познавательные, эмоциональные и волевые (по аналогии с психическими процессами). Однако автор подчеркивает, что в данном случае отсутствует полное соответствие типологии состояний с типологией процессов. Например, состояние удивления он отнес к познавательным состояниям, несмотря на значительную выраженность эмоционального компонента.

Также автор пишет о необходимости создания классификации состояний по аналогии с классификацией характера ввиду близости данных научных категорий. Например, личностной черте решительность соответствует психическое состояние решительности. Однако в дальнейшем автор указывает на невозможность создания подобной типологии ввиду отсутствия адекватной и исчерпывающей типологии характеров.

Третьим подходом, по мнению Н.Д. Левитова(1964), может быть типологизация психических состояний по видам деятельности, в которых они возникают. Так можно выделить игровые, трудовые, спортивные, учебные состояния. Также автор намечает и другие подходы к классификации состояний, разделяя их на: личностные и ситуативные; глубокие и поверхностные, положительно и отрицательно действующие на человека, продолжительные и краткие, более осознанные и менее осознанные. Отдельно автор выделяет патологические состояния. Все эти классификации являются взаимодополняющими.

В дальнейшем Ю. Е. Сосновикова (1975) пишет о том, что можно выделить состояния случайные и закономерные (личностные и ситуативные по Н.Д. Левитову), состояния-причины и состояния-следствия, более и менее динамичные состояния, положительные и отрицательные. В отдельную

группу она выделила состояния «отрицания отрицания», например состояния злости к злости, горя по поводу горя, радости своей радости и т.д. Однако автор указывает на несовершенство этих видов классификаций и создает собственную оригинальную типологию. В основе нее лежит характеристика состояния по времени, пространству, структуре и функции по аналогии с любым философским понятием. В рамках этих четырех характеристик Ю. Е. Сосновикова выделила более конкретные параметры классификации состояний, среди них: степень продолжительности, степень распространенности, степень напряженности, степень адекватности и осознанности.

В. А. Ганзен (1984) предложил деление состояний на два множества: аффективно-волевые и состояния сознания – внимания. Первая группа состояний выделена в соответствии с соотнесением конкретного состояния с потребностной сферой. Психические состояния второй группы являются фоном для той или иной деятельности. Первая группа делится на состояния аффективные («удовольствие – неудовольствие»), волевые («напряжение-разрешение»). Аффективные состояния в свою очередь делятся на гуманитарные, то есть связанные с проявлением чувств, как правило, в процессе общения, и эмоциональные, то есть реактивно возникающие в ответ на внутренний или внешний раздражитель. Волевые же делятся на практические, то есть характеризующие этапы работы, и мотивационные, то есть связанные с проявлением мотивов, в основе которых желание удовлетворить потребность. Внутри каждой подгруппы состояния также традиционно делятся на положительные и отрицательные.

Автор также указывает на то, что в каждом состоянии имеются и аффективные, и волевые и активационные компоненты. Критерием отнесения состояния в конкретную подгруппу является преобладание одного из трех компонентов в структуре состояния.

Свою классификацию предложил и А.О. Прохоров(1998). Он предложил градуировать состояния по энергетической шкале. Таким образом,



он выделил состояния пониженной психической активности (грезы, подавленность, грусть, печаль), состояния средней психической активности (спокойствие, симпатия, готовность) и состояния повышенной психической активности (восторг, экстаз, тревога). Состояния средней или оптимальной психической активности он назвал равновесные, в то время, как состояния пониженной и повышенной психической активности - неравновесными. В качестве причин возникновения последних автор указывает экстремальные и кризисные ситуации, а их основная функция – формирования новых свойств личности.

В.Н. Мясичев (1996) выделил эндогенные состояния (возникающие по внутренним причинам) и реактивные или психогенные (возникающими в связи с обстоятельствами, затрагивающими значимые отношения личности).

Л.В. Куликов (2000) выделил основные характеристики психических состояний: эмоциональную, активационную, тензионную, тоническую и временную. Автор пишет о том, что данные характеристики присутствуют у любого психического состояния, но в каждом конкретном случае та или иная характеристика становится доминирующей. На этом основании Л.В. Куликов (2000) выделил эмоциональные, активационные, тонические и тензионные состояния.

Как видно из приведенного выше анализа, некоторые типологии психических состояний упоминались несколькими авторами, другие типологии авторские. Нами был проведен анализ, кратко приведенный в таблице 4.

**Таблица 4.**

**Сопоставление подходов к классификациям психических состояний.**

Авторы	Критерий классификации	Виды состояний
Н.Д. Левитов, Ю.Е. Сосновикова, В.А. Ганзен	Влияние на эффективность деятельности	Положительные – отрицательные

Н.Д. Левитов, Ю.Е. Сосновикова	Зависимость от личностных черт	Личностные (закономерные) – ситуативные (случайные)
Н.Д. Левитов, Ю.Е. Сосновикова	Степень осознанности	Осознанные – неосознаваемые
Н.Д. Левитов, Ю.Е. Сосновикова	Продолжительность	Продолжительные – краткие
Ю.Е.Сосновикова, В.А. Ганзен	Напряженность	Сон-активация
Н.Д. Левитов, Ю.Е. Сосновикова	Адекватность	Нормальные (адекватные) - патологические (неадекватные)
Н.Д. Левитов	Процессы	Аффективные – волевые – познавательные
Н.Д. Левитов	Глубина	Глубокие – поверхностные
Ю.Е. Сосновикова	Динамичность	Динамичные – Застойные
Ю.Е. Сосновикова	Распространенность	Замкнутые внутри системы - выраженные во вне
А.О.Прохоров	Энергетический уровень	Равновесные – Неравновесные
В.Н. Мясищев	Причина	Эндогенные-психогенные

Л.В. Куликов	Д о м и н и р у ю щ а я характеристика	Эмоциональные – активационные – тонические – тензионные
--------------	---	---

Роль психических состояний в жизни человека довольно велика. Несомненно, они влияют на протекание различных психических процессов. При частом повторении, те или иные психические состояния могут включаться в личностную структуру, став ее устойчивыми, специфичными свойствами.

### 1.2.3. Особенности психических состояний в спортивной деятельности

Изучение психического состояния в психологии спорта прошло путь от описания отдельных видов состояний, до понимания психического состояния как целостного феномена. Впервые в психологии спорта О. А. Черникова (1937) описала состояние стартовой лихорадки спортсмена.

В дальнейшем большой вклад в исследование психического состояния спортсмена внес А.Ц. Пуни. Он ввёл понятие психической готовности к соревнованию. Это понятие было сформулировано при сопоставлении психического состояния с деятельностью спортсмена и определено как состояние, позволяющее достичь максимально возможного или намеченного результата. ( А.Ц. Пуни, 1969). Ю. Я. Киселев доказал на практике, что способность к эффективной саморегуляции является целостной характеристикой состояния психической готовности, которая определяет, сможет ли спортсмен показать намеченный результат или нет. (Ю. Я. Киселев, 1989). Также А.Ц. Пуни на основании степени возбуждения выявил три вида предстартового состояния: состояние боевой готовности, предстартовая лихорадка и предстартовая апатия. В дальнейшем данные виды предстартовых состояний были подробно описаны Е. П. Ильиным (2008).

Боевая готовность характеризуется на объективном уровне усилением возбуждения, возникновением сильной рабочей доминанты. Это на уровне субъективных переживаний проявляется в чувстве воодушевления, ощущении прилива сил, желании бороться до конца при любых условиях. Улучшается протекание психических процессов: усиливается концентрация внимания, мышление характеризуется гибкостью и критичностью. Наблюдается общее повышение активности и усиление помехоустойчивости.

Предстартовую лихорадку автор описывает как чрезмерное усиление эмоционального возбуждения и неустойчивости. Это отражается на качестве протекания психических процессов: рассеивается внимание, ухудшается память, мышление становится ригидным, снижается его критичность, нарушается восприятие. На субъективном уровне это выражается в упрямстве, капризности, раздражительности. Меняется и внешний облик спортсмена: часто наблюдается тремор конечностей, заостренность черт лица, повышенное потоотделение, бледность кожных покровов (иногда пятнистый румянец). Движения суетливы, реакция на внешние раздражители неадекватна их интенсивности. Такое состояние характеризуется либо самоуверенностью, недооценкой сил соперника, либо чувством страха. Изменяются и физиологические показатели: повышение пульса, артериального давления, частоты дыхания, их неустойчивость, повышенное потоотделение, сухость во рту, отсутствие аппетита, нарушения функционирования желудочно-кишечного тракта. Наблюдается чрезвычайно сильное желание победить, во что бы то ни стало. Такое состояние не может длиться долго, так как ведет к истощению энергетических сил организма.

Наконец, для предстартовой апатии, по мнению Е.П. Ильина, характерно сильное торможение, что проявляется в вялости, сонливости, снижении мотивации к деятельности. Ухудшаются и основные психические процессы: снижается концентрация внимания, острота восприятия, ухудшается память, снижается скорость мышления. На физиологическом уровне это проявляется в урежении и неравномерности пульса, снижении

артериального давления, частоты дыхания. На двигательном уровне ухудшается координация движения. Спортсмен чувствует себя опустошенным. Про таких часто говорят, что он «перегорел», так как, часто, такое сильное торможение наблюдается вслед за чрезмерным возбуждением. (Е.П. Ильин, 2008)

Помимо предстартовых состояний ученым удалось характеризовать тренировочные, соревновательные состояния, а также состояния, связанные с оценкой результата спортивной деятельности. Среди тренировочных состояний наиболее исследованными являются состояния монотонии, утомления, психического пресыщения, мертвой точки. Среди соревновательных - спортивная злость, спортивный азарт. Среди состояний, связанных с оценкой результата деятельности – эйфория, фрустрация. (Е. П. Ильин, 1980). Особый интерес на современном этапе представляет исследование измененных состояний сознания у спортсменов. (А. В. Родионов, 2004).

Описывая отдельные состояния, возникающие в спортивной деятельности, ученые (А.В. Алексеев, 2003; Е. П. Ильин, 2008; Ю. Я. Киселев, 2009; А. В. Родионов, 2004; В.Ф. Сопов, 2004) приходили к общему пониманию психического состояния. В конечном итоге, было выработано представление о психическом состоянии как о функциональной системе, состоящей из взаимосвязанных компонентов. Также отмечается, что психическое состояние является интегральной характеристикой личности и обусловлено ситуацией. Психическое состояние обозначается как интегральная динамическая характеристика индивидуальности спортсмена (А. Е. Ловягина, 2011).

Е. П. Ильин описывал оптимальное психическое состояние как наилучшее рабочее состояние системы и выделил его основные признаки:

- максимальное проявление функции;
- адекватность реагирования на стимулирующее воздействие
- инерционность оптимального состояния (как помехоустойчивость);

- длительность сохранения максимального проявления функции;
- мобильность функциональной системы (быстрота достижения максимального рабочего состояния и успокоения системы после окончания работы);
- стабильность функции на максимальном для нее уровне (меньшее колебание значений) (Е. П. Ильин, 1981).

А. Ц. Пуни (1969) писал о том, что оптимальным является состояние боевого возбуждения. Однако Е. П. Ильин оспаривает это положение, указывая на зависимость оптимального психического состояния от вида спорта и индивидуальных особенностей спортсмена. В доказательство этого он указывает на исследование (О.В. Дашкевич, 1970), в котором было показано, что для стрелков нежелательно состояние боевой готовности, так как оно характеризуется повышенным возбуждением и сильной рабочей доминантой. Также Е.П. Ильин приводит в пример бегунью на короткие дистанции, для которой состояние предстартовой лихорадки было оптимальным и биатлонистку, для которой оптимальным было состояние предстартовой апатии. ( Е. П. Ильин, 2008,С. 52-56). На индивидуальный подход к выявлению критериев оптимального психического состояния указывали и другие ученые ( Г. Д. Горбунов, 1986; А. Е. Ловягина, 2008; В. Ф. Сопов, 2004).

В.Ф. Сопов вводит такое понятие как профессионально-важные состояния спортсмена. Они представляют собой, определенные для разных видов спорта, оптимальные психические состояния. Для каждого спортсмена важно осознать и закрепить конкретные реакции на определенные условия спортивной деятельности. Таким образом, происходит формирование оптимального состояния, которое будет способствовать успешному выступлению.

Совсем недавно, в 2000-2010 годы, вводятся и описываются новые психологические состояния спортсменов, такие как спортивная злость,

агрессия, фрустрация, болевой финишный синдром, азарт, психосоматический срыв. Также примечательным является изучение особых состояний в спортивной деятельности: идеальное исполнение, транс, экстаз.

Обогащение теоретического материала, накопление практических данных, а также развитие компьютерных технологий позволяют применять более трудоемкие методы исследования психических состояний спортсменов. В настоящее время создаются новые приемы саморегуляции состояний, разрабатываются сложные программы по психологической подготовке спортсменов, происходит накопление и обобщение опыта. Успешность и эффективность психологического сопровождения спортсменов невозможны без изучения сущности психических состояний.

#### 1.2.4. Психосоматические компоненты психического состояния спортсмена

Как уже отмечалось ранее, в психологии спорта основной задачей психологической подготовки является формирование у спортсмена состояния психической готовности к реализации максимальных возможностей. Спортсмен в процессе тренировочной деятельности, в зависимости от уровня адаптации к тренировочным нагрузкам, переживает то или иное психическое состояние. Каждое психическое состояние имеет свои особенности и по-разному может влиять на физическое, психическое и психосоматическое здоровье спортсмена.

Уже первые спортивные психологи-практики, обратили внимание на психосоматические жалобы спортсменов: головную боль, подташнивание, ощущение удушья и др. При наличии таких жалоб состояние спортсмена объективно становилось хуже, а результативность снижалась (Ильин, 2005; Киселев, 2009.). На основании анализа литературы можно выделить ряд состояний, характеризующихся повышенной интенсивностью психосоматических жалоб: перетренированность, «мертвая точка», гиперпрозекция, психосоматический срыв.

*Состояние перетренированности* возникает когда спортсмену не удалось адаптироваться к тренировочным нагрузкам. В таком состоянии нарушается полноценное восстановление организма после физической нагрузки. В состоянии перетренированности у спортсмена наблюдается повышенное артериальное давление в покое, разнообразные расстройства пищеварительного тракта, ухудшается сон, спортсмен может чувствовать ломоту во всем теле, испытывать головные боли.

*Состояние «мертвой точки»* формируется когда интенсивность тренировочной работы значительно выше, чем функциональные возможности организма. Данное психическое состояние характеризуется резким снижением работоспособности и быстрым проявлением острого утомления. Чаще всего состояние «мертвой точки» можно наблюдать в циклических видах спорта. Отмечают следующие особенности, характерные для данного психического состояния: повышение артериального давления, пульса, температуры, одышка, ощущение удушья; спортсмен может ощущать сильнейшую тяжесть в ногах и боль в мышцах, нередко данное состояние сопровождается ощущением подташнивания и головной болью.

*Состояние «гиперпрозекция»* характеризуется болезненным усилением внимания в процессе тренировки на происходящих сдвигах в организме. Так, спортсмен прислушивается к работе сердца, легких, печени, следит за работой систем выделения, состоянием ЦНС и постепенно начинает испытывать все большую тревогу за состояние здоровья, не доверяя тренеру, инструктору, врачу, со временем приобретает ипохондрическую фиксацию на проблемах здоровья (В.Ф.Сопов, 2004).

*«Психосоматический срыв»* представляет собой состояние дезинтеграции во взаимодействиях между психикой и соматическими функциями, нарушающее управление двигательным аппаратом и проявляющееся на пике психического и физического напряжения в деятельности. Наиболее частым пусковым механизмом является преждевременная мысль о достигнутой победе, результате, на которую организм немедленно откликается



переключением функциональной системы «работа» на функциональную систему «отдых» (В.Ф.Сопов,2004).

Кроме вышеописанных состояний, большое количество психосоматических жалоб отмечается в состоянии перетренированности, психического перенапряжения, эмоционального выгорания спортсмена. В работах Е.П. Ильина (2005) и Г.Д. Горбунова (2006) показано, что негативная динамика состояний на тренировках наряду с другими признаками, характеризуется усилением психосоматических жалоб. Л.Н. Акимова (2004) и Ю. В. Щербатых (2006) характеризуя состояние стресса указывают, что на стадии истощения могут появиться невротические реакции, депрессия и фобии, а также психосоматические заболевания сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта. Негативную роль психосоматических жалоб в формировании у спортсмена депрессии отмечают Уэйнберг Р.С. и Гоулд Д. (2001).

### **3. Саморегуляция психических состояний**

#### **3.1. Понятие саморегуляции в современной психологии**

На протяжении многих лет проблема психической саморегуляции стояла в ряду ведущих. Она не утратила актуальности и в настоящее время. Понятие саморегуляции широко используется в различных отраслях прикладной психологии, таких как спортивная психология, военная психология, дифференциальная психология и другие. В отечественной психологии на сегодняшний день представлено множество различных направлений в понимании феномена саморегуляции. Такое разнообразие определений, выявляющее неоднородность методологических установок и, как следствие, отсутствие последовательного подхода к исследованию саморегуляции подтолкнуло проанализировать историю развития научных представлений о механизмах регуляции активности и определить рамки, в которых это понятие используется в данной работе.

Большой вклад в развитие представлений об осознанной саморегуляции внесли работы отечественных физиологов – П.К. Анохина, Н.А. Берштейна, И.М. Сеченова. В ходе исследования двигательной активности они осуществили построение общей модели саморегуляции – теория функциональных систем. По определению П.К. Анохина, функциональная система - это динамическая морфофизиологическая организация центральных и периферических образований, объединённых для достижения результата, где результат или цель деятельности является системообразующим фактором формирования функциональной системы. Каждое изменение цели обуславливает формирование новой функциональной системы. Таким образом, деятельность организма представляет собой непрерывное чередование функциональных систем, благодаря которым происходит адаптация к условиям внешней среды и удовлетворение потребностей. Из чего следует, что функциональная система представляет собой «аппарат саморегуляции», управляемый целью и настраивающий на предстоящую деятельность периферические нервные структуры, органы и системы организма. (П.К. Анохин.,1975).

Исследования, проведённые в связи с разработкой теории функциональных систем, показали, что схема функциональной системы рождается в головном мозге, где программируется будущая деятельность и формируется эмоциональное отношение к этой программе. Здесь же, в центральной нервной системе, существует особый аппарат – «акцептор результата действия», воспринимающий и оценивающий всю информацию, которая поступает в мозг из организма и окружающей среды. В нем происходит оценка поступающей в мозг «афферентной» информации и сверка ее с идеальной моделью конечного результата, которого необходимо достичь. В случае расхождения между тем, что «необходимо», и тем, что «происходит», акцептор результатов действия вносит соответствующие корректировки, направленные на достижение нужного результата. (П.К. Анохин. 1975)

На основе субъектного подхода, продолжил разработку проблемы саморегуляции О.А. Конопкин, дополнив идеи функциональной системы саморегуляции П.К. Анохина и Н.А. Берштейна, идеей об осознанности саморегуляции. Им была предложена концепция осознанной саморегуляции активной деятельности человека. Под саморегуляцией О.А. Конопкиным понимается системно-организованный процесс внутренней психической активности человека по инициации, построению, поддержанию, управлению разными видами и формами произвольной активности, непосредственно реализующей достижения принимаемых человеком целей. (О.А. Конопкин)

Автор подчеркивает, что сформированная система саморегуляции заключается в способности управлять своей целенаправленной активностью и выражается в успешном овладении новых видов и форм деятельности. А также является предпосылкой к настойчивости в достижении поставленной цели. В данном аспекте, саморегуляция рассматривается как системно организованный процесс с закономерной внутренней структурой. Эффективное саморегулирование определяют наличие полноценной функциональной структуры саморегуляции и достаточный уровень развитости каждого их функциональных звеньев. Необходимо подчеркнуть, что изучение проблемы саморегуляции в рамках системного подхода является наиболее перспективным, поскольку позволяет изучить процессы саморазвития человека, его творческую роль в организации своей деятельности.

На основе модели системы осознанного саморегулирования О.А. Конопкина, В.И. Моросановой была разработана концепция стилей произвольной саморегуляции, которая предназначена для изучения типичных для человека индивидуальных особенностей саморегуляции, которые в свою очередь устойчиво проявляются в различных деятельностных ситуациях и видах психической активности субъекта. Эти особенности саморегуляции характеризуют то, как человек планирует и программирует достижение цели,

учитывает значимые внешние и внутренние условия, оценивает результаты и корректирует свою активность для достижения необходимых результатов.

Согласно данному подходу, саморегуляция рассматривается как целостная, кольцевая по структуре, информационно открытая система, которая реализуется посредством взаимодействия функциональных звеньев (блоков). Основание для выделения которых являются присущие им специфические (частные, компонентные) регуляторные функции. К основным функциональным звеньям, которые характеризуют индивидуальный стиль саморегуляции, относятся: звенья принятия субъектом цели деятельности, субъективные модели значимых условий, программы исполнительских действий, системы критериев достижения целей, оценки и контроль реальных результатов, решения о коррекции системы саморегулирования. Каждому из звеньев системы соответствует определенный регуляторный процесс: планирование целей, моделирование условий, программирование, контроль и коррекция результатов. Функционирование каждого звена регуляции характеризуется также сквозными особенностями – свойствами личности, к которым относят адекватность, гибкость, надежность и др.

В данном аспекте, В.И. Моросанова разводит понятия «субъект деятельности» и «личность». Таким образом, к субъективным характеристикам автор относит регуляцию достижения целей – настойчивость, способность преодолевать трудности, автономность, реализация человеком своей индивидуальности. Специфику же целей и особенности их достижения определяют личностные характеристики, которые влияют на характер и постановку целей, а также на особенности их достижения. К индивидуально-типическим (стилевым) особенностям саморегуляции, В.И. Моросанова, относит два уровня звеньев регуляции: 1. Индивидуальные особенности процессов регуляции, которые регулируют основные звенья системы саморегулирования: планирование, моделирование, программирование и оценка результатов. Различия индивидуального стиля

саморегуляции заключается в различном уровне развитости регуляторных звеньев. 2. Функционирование всех звеньев системы саморегуляции опосредуется стилевыми особенностями и являются регуляторными личностными свойствами (самостоятельность, гибкость, инициативность, надежность, активность). Данные свойства могут являться условиями формирования определенного стиля саморегуляции, а также новообразованиями в процессе его формирования.

Важно отметить, что степень осознанной саморегуляции является важной интегральной характеристикой саморегуляции, которая отражает актуальные возможности человека осознанно и инициативно управлять произвольной активностью. Соответственно, В.И. Моросанова одной из своих задач ставила установление взаимосвязей между наиболее типичными, выделенными ею стилевыми особенностями саморегуляции, и особенностями личности человека (Моросанова В.И., 2002). Ею были получены данные об индивидуальных особенностях саморегуляции при различной выраженности нейротизма и экстравертированности, при разных мотивационных тенденциях и специфических психологических защитах. На основании чего она делает вывод о том, что «индивидуально-типические особенности саморегуляции, присущие человеку в силу его темперамента и характера, могут осознаваться субъектом активности; их проявление может изменяться от степени субъектной активности в процессе достижения принятой цели. Исследования В.И. Моросановой показали, что высокий уровень саморегуляции повышает возможности человека к приобретению новых навыков и овладению новыми видами деятельности, а также расширяет круг деятельности, которыми человек может овладеть.

Таким образом, в рамках концепции осознанной саморегуляции произвольной активности выявлены общие закономерности регуляторных процессов, психологические механизмы отдельных функций и всей системы саморегуляции в целом, возрастные и индивидуальные различия в

саморегуляции (Конопкин, 1980, 1984; Моросанова, 2001; Осницкий, 1986, 1991)

К дальнейшим исследованиям в этом направлении можно отнести исследования А.К. Осницкого, которые показали, что важным условием, которое обеспечивает субъектную активность человека и его самостоятельность является накапливаемый им регуляторный опыт. Под регуляторным опытом (РО) автор понимает динамическую подсистему целостного опыта человека, которая содержит в себе информацию о внутреннем и внешнем мире, полученную непосредственно-чувственным и опосредованным путем, наполненную личностным смыслом и определяющую направленность активности человека. А.К. Осницкий подчеркивает, что регуляторный опыт - это структурированная система знаний, умений и переживаний, которые определяют успешность регуляции поведения и деятельности человека.

Существенный вклад в разработку проблемы саморегуляции личности внесли работы Ю.А. Миславского. Под саморегуляцией автор рассматривает процесс развития от «Я» реального, такого, каким видит себя сам субъект к «Я» желаемому. Таким образом, усовершенствования системы саморегуляции личности путем изменения и совершенствования ее структурных компонентов рассматривается Ю.А. Миславским как развитие личности. Важную роль в процессе совершенствования системы саморегуляции автор отводит общению с другими, где общение определяется как построение и субъективная жизнь значимого другого, включенность этого образа в целостный процесс саморегуляции личности. В качестве структуры саморегуляции Ю.А. Миславский выделяет: образ «Я», идеал, ценности индивида, уровень притязаний, самооценка и самоконтроль. Особую роль автор присваивает ценностям индивида, подчеркивая, что тенденция к саморегуляции, а также содержание самого процесса саморегуляции и его особенности зависят от сформированности ценностей индивида к конкретному моменту.

Привлекают внимание в аспекте проблематики вопроса саморегуляции работы Л.Г. Дикой. Развивая системно-деятельностную концепцию психической саморегуляции состояния, автор рассматривает саморегуляцию как психическую деятельность и как психологическое состояние. По её мнению, психическая саморегуляция является особым видом деятельности, который имеет свою специфику, свои мотивы и цели, которые могут совпадать или не совпадать с задачами профессиональной деятельности, мешая или способствуя, таким образом, её реализации. На основе экспериментальных данных автором была разработана концепция психофизиологической саморегуляции, в рамках которой, саморегуляция – это специфическая психическая деятельность, устремленная на поддержание или изменения текущего состояния в необходимом. Согласно Л.Г. Дикой, стиль саморегуляции функциональных состояний можно рассматривать как двухуровневую модель, где первый уровень представляет собой механизм энергетического обеспечения саморегуляции – психофизиологический уровень; второй уровень – психодинамический (уровень экстра/интроверсии), который обеспечивает поведенческую и эмоциональную вариабильность личности. (Дикая Л.Г., 2002 ). На основе своих исследований, Л.Г. Дикая выделяет четыре типа индивидуальных структур саморегуляции, которые различаются разным соотношением экстра/интроверсии. Ведущей характеристикой оптимальности / неоптимальности индивидуального стиля саморегуляции является уровень нейротизма. Основу стиля саморегуляции и психофизиологических ресурсов человека составляют типы связей между тремя уровнями: физиологического, психодинамического и психологического. Складываясь в течение жизни стихийно, влияют на психическое состояние, здоровье, а также на профессиональную деятельность. Оптимальный стиль саморегуляции складывается из системы сложившихся в течение жизни приемов и способов саморегуляции и природных свойств человека.

Изучением вопроса саморегуляции также занимался А.О.Прохоров. Им была разработана личностно-ориентированная концепция регуляции психических состояний. Основные положения данной концепции заключаются в следующем: целостная функциональная структура регуляции психических состояний иерархически организована и имеет в основании функциональные механизмы регуляции отдельного психического состояния (Прохоров А.О., 2005). Переход от состояния к состоянию обеспечивает включение механизмов регуляции, которое сопровождается субъективным переживанием иного психического состояния. Представление желаемого, актуализация соответствующей мотивации и личностного смысла, рефлексия переживаемого состояния, а также использование психорегулирующих средств, по мнению автора, являются основными составляющими функциональной структуры регуляции. В состав функциональной структуры включены психические процессы и психологические свойства (Прохоров А.О., 2005).

Анализ литературы по данной тематике позволяет выявить наиболее общие, выделяемые различными авторами, подходы, характеристики, закономерности, функции и структуры саморегуляции, которые можно отметить и условно разделить на четыре группы. Первая группа представлена работами, в которых рассматриваются особенности осознанной саморегуляции (Никифоров Г.С., 1989; Конопкин О.А., 1995; Моросанова В.И., 1998; Осницкий А.К., 1992; Дикая Л.Г., 2002; Иванников В.А., 1998; Сергиенко Е.А., Виленская Г.А., Ковалева Ю.В., 2011; Прохоров О.А. 2005 и др.) , вторая группа – характеристики мотивационно-волевой сферы (Нюттен. Ж, 2004; Kuhl J., Fuhrmann A., 1994; Roy F. Baumeister, Kathleen D. Vohs, 2007; Bartels Jared M., Magun-Jackson Susan, 2009; Моросанова, 1998; Дикая Л.Г., 2002; Сергиенко Е.А., Виленская Г.А., Ковалева Ю.В., 2011; Pulkkinen L., 2008 и др.), третья группа – характеристики эмоциональной сферы (Pulkkinen L., 2008; Сергиенко Е.А., Виленская Г.А., Ковалева Ю.В., 2011; Никольская О.С., 2000; Лебединский В.В., Никольская О.С, Баенская Е. Р., Либлинг М.



М., 1990.; Изард К., 1999 и др.), четвертая группа – характеристики функциональных состояний (Габдреева Г.Ш., 1981; Дикая Л.Г., 2002; Ильин Е.П., 2005; Прохоров О.А. 2005 и др.).

Можно отметить, что в исследованиях имеются сходные представления о системе саморегуляции, но несмотря на различные исследования, вопрос саморегуляция продолжает оставаться открытым.

### 3.2. Методы и приемы саморегуляции в спорте

Разработка и использование методов саморегуляции в спортивной практике берёт своё начало в 60-70-х годах XX столетия, и связана с такими именами как А.В. Алексеев, А.А. Белкин, Н.В. Цзен, Ю.В. Пахомов и другие. А.В. Алексеев рассматривает саморегуляцию как способ воздействия на собственное психическое состояние. Одной из основных задач которой является повышение эффективности использования функциональных возможностей организма за счет формирования особого психического состояния, наиболее адекватного достижению поставленного результата. Такое состояние индивидуально для каждого конкретного случая и в общем виде определяется как оптимальное боевое состояние (ОБС) . Многие специалисты психологии спорта указывают, что способность контролировать и управлять собственным психическим состоянием является одним из основных факторов успешного выступления на соревновании. Спортсмену необходимо обладать, наряду с высоким уровнем двигательных способностей, тактического мышления, хороших функциональных возможностей, способностью реализовывать в ответственных стартах свой спортивный потенциал, который был накоплен в процессе тяжелых и длительных тренировок, для того, чтобы бы без серьезных ошибок пройти через серию стартов и соревнований различных рангов. Рациональная психологическая подготовка спортсмена связана с концентрацией внимания на основных для данной деятельности двигательных действиях, мыслях, ощущениях и отвлечением на от посторонних факторов. Так, В.П. Некрасов и Н.А. Худадов, исследуя саморегуляцию в спортивной деятельности, пришли

к выводу, что выполнение современных тренировочных нагрузок, ускорение восстановления, повышение адаптационных возможностей, психической устойчивости, возможно только у спортсменов, умеющих использовать приемы саморегуляции для устранения состояний, возникающих в неблагоприятных ситуациях. Соответственно, многие специалисты психологии спорта считают, что разработка и совершенствование методов и приемов саморегуляции – это одна из важных проблем, существующих в мире в спорте.

Опираясь на широкую востребованность результатов изучения вопросов психологической саморегуляции для использования их в практической деятельности, активное распространение получило создание различных авторских методик с целью научения человека управлять собственным состоянием и контролировать эмоции и психические состояния.

Многообразие этих методик можно свести к основным группам приемов саморегуляции состояния, которые В.П.Некрасов классифицировал на вербальные (реализуемые посредством слов) и невербальные, которые, в свою очередь, делятся на аппаратные и безаппаратные. В рамках данной работы, мы остановимся подробнее на вербальных и невербальных безаппаратных методах саморегуляции.

Дыхательные техники относятся к невербальным методам, и представляют собой метод саморегуляции состояния, основанный на концентрации внимания на дыхании. Любое состояние человека сопровождается определенным рисунком дыхания: направление, глубина, плавность, быстрота, темп, ритм, объем, соотношение между выдохом и вдохом и др. Таким образом, каждое психическое состояние связано с особым качеством дыхания. Определенные паттерны дыхания настраивают человека на ощущение и восприятие определенных вещей. Методы саморегуляции основанные на изменении способа дыхания направлены на изменение психического состояния для координации деятельности. Чередование вдохов и выдохов в определенном темпе вместе с общим расслаблением помогает

успокоиться путем переключения внимания со стрессогенного фактора на нейтральный.

К числу невербальных методов саморегуляции также относится визуализация. Суть данного метода заключается в представлении зрительных образов во внутреннем пространстве. Используя свои творческие ресурсы, спортсмен, может выбирать из всех возможных вариантов проведения тренировочного занятия или выступления на соревновании. Исследования показали, что физические и психологические реакции могут быть улучшены с помощью данного метода. Так, прием визуализации может способствовать достижению чувства уверенности в себе при выполнении определенных упражнений под давлением (негативно настроенные зрители и т.п.) а также для того, чтобы отдохнуть и сконцентрироваться. Этот прием помогает корректировать текущее психическое состояние, изменяя его в лучшую сторону.

Еще одним невербальным методом саморегуляции, способным снять напряжение является медитация. Медитация помогает войти в состояние отрешенности от всех внешних и внутренних раздражителей и представляет собой длительный процесс размышления о каком-либо явлении или предмете. Смысл этого метода в глубокой сосредоточенности, что помогает нормализовать пульс, успокоить дыхание, снять напряжение в мышцах. Часто используемый невербальный метод в спорте в качестве дополнения к спортивным тренировкам – идеомоторная тренировка. Под идеомоторной тренировкой (ИТ) понимают мысленное представление движений. Представляя движение, спортсмен как бы видит себя со стороны, что является немалым подспорьем для подготовки спортсменов. . Исследования (Д. Джонс, 1963; А. А. Белкин, 1965) показывают, что посредством только идеомоторной тренировки можно в глубокой форме овладеть новым упражнением (совсем незнакомым действием) без предварительного его выполнения. Идеомоторный метод при правильной организации в каждом виде спорта может существенно повысить "мышечную

выносливость" (И.Келси, 1961), спортивную работоспособность (Г.Тивальд, 1973) и способствовать сохранению техники сложных упражнений после перерыва в тренировках (В.Я.Дымерский, 1965; А.А.Белкин, 1969). Идеомоторика эффективна при психорегуляции эмоциональных состояний спортсменов перед соревнованиями (А.В.Алексеев, 1968).

К вербальным методам относится метод саморегуляции аутогенная тренировка. Данный метод, основанный на самовнушении, активно применяется в спортивной практике с середины прошлого века. Известны такие модификации аутогенной тренировки как психорегулирующая тренировка (ПТР) А.В. Алексеева и Л.Д. Гиссена, «эмоционально-волевая тренировка» А.Т. Филатова, «активное самовнушение» А.С. Ромена. ПТР решает следующие задачи: снижает излишнее возбуждение, обеспечивает оптимальное психическое состояние, подготавливает спортсмена (команду) к соревнованию и др.

Методом самоанализа относится к вербальным методам саморегуляции. Самоанализ часто используется как основа психотерапии, при этом важно подчеркнуть, что несмотря на внешнюю схожесть методов психорегуляции и психотерапии, они служат разным задачам. Психотерапевтические методы предназначены для лечения больных людей, а методы психорегуляции служат в первую очередь для создания оптимальных психических состояний, позволяющих спортсмену лучше реализовать свои возможности в соревнованиях. Он представляет собой анализ человеком своих переживаний, поведения, взглядов. Процесс самоанализа произволен и целенаправлен, что отличает его от рефлексии.

Метод самоубеждения схож с самовнушением, но, в отличие от последнего, основывается на логическом мышлении. Это непростой метод убеждения самого себя в верности своих решений и действий.

Самоприказы представляют собой метод, несущий в большей степени эмоциональную нагрузку. Самоприказ является своего рода побуждением к

выполнению необходимых действий, не принимая во внимание желание самого человека.

### 1.3.3 Саморегуляция как фактор психосоматических расстройств

Взаимосвязь здоровья человека с его мыслями уже в древности была известна человечеству: ещё древнегреческие мыслители были убеждены, что сознание человека оказывает непосредственное влияние на его тело. И актуальность этого вопроса с каждым новым поколением становится только выше. На сегодняшний день, для обозначения болезней и симптомов, вызываемых разнообразными психологическими причинами, применяется термин «психосоматика». Психосоматика является междисциплинарным научным направлением и охватывает широкий спектр дисциплин, рассматривающих различные аспекты психосоматической проблематики: социологический, психотерапевтический, психологический, физиологический и медицинский. Наиболее интересующий нас аспект в рамках нашей дипломной работы это психологический аспект психосоматики, который исследует поведенческие реакции, связанные с заболеваниями, а также психологические механизмы, отражающиеся на физиологии.

На данный момент существуют различные классификации психосоматических заболеваний и расстройств. Согласно исследованиям отечественного психиатра Б.Д. Карвасарского, психосоматические недуги можно разделить на две группы: «большие» психосоматические заболевания, относящиеся к «классической семерке» такие как: язвенная болезнь, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, язвенный колит, тиреотоксикоз, нейродермит, ревматоидный артрит, и «малые» психосоматические заболевания: невротические заболевания внутренних органов.

Согласно классификации Д.С. Рождественского, выделяются психосоматические реакции и психосоматические нарушения. К психосоматическим реакциям относятся психические реакции, которые представляют собой психологическую защиту – соматизированный ответ на различные эмоциональные переживания, которые носят непродолжительный

характер и исчезают вместе с исчезновением негативных ситуаций. В качестве симптомов здесь могут выступать различные проявления от легкого покраснения до удушья. К психосоматическим нарушениям относят уже более серьезные и стойкие отклонения и подразделяют их на несколько групп. Первую группу составляют конверсионные синдромы, представляющие собой проекцию психической реальности на область тела, затрагивают в основном органы чувств и произвольную моторику (истерические параличи, потеря чувствительности и другие). Ко второй группе относят функциональные синдромы, являющиеся физиологическим сопровождением эмоциональных состояний и затрагивающие органы дыхания, двигательный аппарат, желудочно-кишечный тракт, сердечнососудистую и мочеполовую системы. К третьей группе относят психосоматозы, под которыми подразумевается ярко выраженные телесные реакции на хронические конфликтные ситуации. Психосоматозы носят хронический, а в некоторых случаях даже неизлечимый характер. К психосоматозам относят упомянутая выше «классическую семёрку», наряду с инфекционными заболеваниями, онкологическими заболеваниями и ишемической болезнью сердца.

Возникновение болезней (соматизация) объясняется подавлением негативных эмоций и переживаний, которые человек не всегда способен выразить или сублимировать. Исаченкова О.А. в своих исследованиях, посвященных роли психологического стресса в развитие различных заболеваний, подчеркивает, что, при длительном стрессорном воздействии или менее длительном, но чрезмерно сильном, развивается патологическая форма стресса – дистресс. Большую роль в развитии дистресса совместно с внешними психотравмирующими факторами играют нарушения личностного развития, к которым относятся неадекватная самооценка, низкий уровень субъективного контроля за происходящим, алекситимия, неумение планировать свое время, перфекционизм, а также такие иррациональные когнитивные установки как склонность к катастрофизации и усложнению

происходящих событий, завышенное чувство долга по отношению к себе или окружающим, низкая фрустрационная толерантность и др. Вышеперечисленные факторы нарушают формирование адекватных механизмов саморегуляции, копинг-стратегий, необходимых для преодоления возникающих жизненных трудностей.

Таким образом, разработка методов саморегуляции, воздействующих в том числе на эмоциональные состояния является одной из актуальных задач практической психологии. Так, Хайкин А.В.(2015) разработал и описал авторский метод «Стресс-Айкидо», решающий проблемы саморегуляции в самостоятельной работе с собой. Этот метод базируется на идеях медитативно-процессуального подхода, основополагающим принципом которого является одновременное соответствие применяемой для работы с конкретными негативными состояниями техники: а) природе этого переживания; б) потребностям медитирующего в контроле, безопасности, комфортности и желании действовать; в) закономерностям такого наблюдения, в котором могли бы проявляться и реализовываться глубинные тенденции и смысл наблюдаемого. Помочь медитирующему выбрать практику, более подходящую при роде наблюдаемого (и трансформируемого) эмоционального переживания может метафора, создающая контекст работы в «Стресс-Айкидо», которая предлагает определить «что больше хочет» переживание. Здесь предполагается, что переживание «может хотеть: 1) быть замеченным и принятым; 2) быть услышанным; 3) чтобы его послушались; 4) чтобы о нем позаботились; 5) быть выраженным; 6) чтобы его услышал кто-то другой». Техники «Стресс-Айкидо» используют работу с пространством, движением, созданием контекста и дыханием. Автор подчеркивает, что метод саморегуляции «Стресс- Айкидо» направлен на решение задач осуществления коррекции настоящего (негативного) состояния в самой эмоционально-стрессовой ситуации, осуществление реабилитации после стрессовой ситуации, повышение общей стрессоустойчивости.



Интересный методологический подход в саморегуляции предлагает Ингерлейб М. Б. (2015), который заключается в в быстром и эффективном изучении комплекса дыхательных упражнений и визуальных представлений. Данный метод представляет собой трехэтапный комплекс дыхательных упражнений, ориентированных на цели саморегуляции и тренировки волевого усилия, позволяющие преобрести стабильный навык погружения в состояние «сути эмоции».

Также вопрос о выявлении внутриличностных психосоматических и соматических взаимоотношений является малоизученной сложной и актуальной проблемой в спорте, поскольку особенности формирования образа тела спортсменов, особое отношение к травматизму, возможные изменения общей чувствительности, изменения болевых порогов, совершенство в овладении специфическими навыками, присущие спортсменам, влияют на взаимоотношения в сфере психосоматики.

### **Резюме**

Многие специалисты психологии спорта указывают, что способность контролировать и управлять собственным психическим состоянием является одним из основных факторов успешного выступления на соревнованиях. Опираясь на широкую востребованность результатов изучения вопросов психологической саморегуляции для использования их в практической деятельности, активное распространение получило создание различных авторских методик с целью научения человека управлять собственным состоянием и контролировать эмоции и психические состояния. Поэтому многие исследования в этой области посвящены изучению и разработке наиболее успешных методов саморегуляции. а также изучаются особенности саморегуляции и их положительное влияние на успешность в спортивной деятельности с учетом особенностей личностных свойств (Вяткин Б.А., 1981; Моросанова В.И., 1989; Дикая Л.Г., 2002; Сергиенко Е.А., Виленская Г.А., Ковалева Ю.В., 2011; Сопов В.Ф., 2010; Дикая Л.Г., 2003; Марищук В.Л., Евдокимов В.И, 2001; Ильин Е.П., 2005 и др.) При этом феномен рефлексии в

контексте саморегуляции остается вне зоны внимания многих ученых. Существуют всего несколько исследований, посвященных процессам рефлексии в спортивной деятельности (Бабушкин Г.Д. Бабушкин, Е.Г. 2016). Несмотря на это существуют исследования доказывающие связь рефлексивности и саморегуляции (Леонтьев, Д.А., 2009). Следовательно, исследование влияния рефлексивности спортсмена на успешность в спортивной деятельности сочетает в себе высокую теоретическую и практическую значимость для теории и методики спортивной тренировки и спортивной психологии наряду с недостаточной изученностью этого феномена для анализа эффективности соревновательной деятельности в спорте.

Наряду с умением управлять собой, важным показателем психической подготовленности спортсмена является психосоматическое здоровье. Имеются немногочисленные исследования по данной проблеме (Малкина-Пых, И.Г.,2014; Хайкин, А.В.,2011) направленные на изучение взаимосвязей между уровнем саморегуляции и психосоматическим здоровьем, но в психологии спорта эти взаимосвязи практически не изучены. В то же время многие исследователи (Малкина-Пых,И.Г.,2014; Карпов,Г.Н.,2015; Арина, Г.А.,1996) указывают на зависимость психосоматических проблем от уровня рефлексивности.

Анализ литературы позволяет предположить, что количество психосоматическое состояние различается у спортсменов с разным уровнем рефлексивности, а также у спортсменов, реже использующих приёмы саморегуляции психических состояний больше выраженность и интенсивность психосоматических жалоб.

## **ГЛАВА 2: ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ**

### **2.1 Цель, гипотеза, задачи исследования**

*Цель исследования:* Изучение особенностей саморегуляции психических состояний у спортсменов с различным уровнем

рефлексивности.

*Предмет исследования:* Взаимосвязи между приёмами саморегуляции психических состояний, характеристиками рефлексивности и психосоматическими жалобами.

*Объект исследования:*

- Характеристики рефлексивности: системная рефлексия, интроспекция, квазирефлексия.
- Приёмы саморегуляции психических состояний в спортивной деятельности
- Жалобы по поводу физического самочувствия – ощущаемые человеком физические недомогания.

*Гипотеза исследования:* Количество психосоматических жалоб различается у спортсменов с разным уровнем рефлексивности.

У спортсменов реже использующих приёмы саморегуляции больше психосоматических жалоб.

*Задачи исследования:*

- Диагностировать особенности рефлексии у спортсменов;
- Диагностировать интенсивность эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия у спортсменов;
- Определить особенности саморегуляции психических состояний у спортсменов;
- Провести анализ взаимосвязей между особенностями рефлексии, психосоматическими жалобами и особенностями саморегуляции спортсменов.

## **2.2 Методы, методики и организация исследования**

*Методы исследования:*

- теоретический анализ литературы по теме исследования;
- эмпирические методы сбора данных: психологическое тестирование, сбор анкетных данных;

- методы математической обработки данных (SPSS 21.0): множественный регрессионный анализ; корреляционный анализ r-Спирмена; критерий t-Стьюдента; непараметрические методы Н-Краскала-Уоллеса, U-Манна-Уитни.

*Методики исследования:*

- Для диагностики типа рефлексии использовался опросник «Дифференциальный тип рефлексии» Д.А. Леонтьева, Е.М. Лаптевой, Е.Н. Осина и А.Ж. Салихова (Методика ДТР, 2009).

Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» используется для диагностики типа рефлексии как устойчивой личностной черты.

Опросник содержит 30 утверждений, которые описывают 3 шкалы и оцениваются по 4-балльной шкале Ликкерта. Пункты группируются в три шкалы, не имеющие общих пунктов: системная рефлексия, интроспекция, квазирефлексия.

Первая шкала отражает «системную рефлексия», которая основана на самодистанцировании и позволяет видеть одновременно полюс субъекта и полюс объекта.

Вторая шкала отражает «интроспекцию» (самокопание), которая связана сосредоточение на собственном состоянии, собственных переживаниях;

Третья шкала отражает «квазирефлексия», которая направлена на объект, не имеющий отношения к актуальной жизненной ситуации.

Образец методики в Приложении А

- Для диагностики интенсивности эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия у спортсменов использовался «Гиссенский опросник» (адаптация В.А.Аббков, С.А.Бабин, Г.Л. Исурина, 1993)

«Гиссенский опросник», который был адаптирован в психоневролагическом институте им. В.М. Бехтерева применяется для

выявления интенсивности эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия, которое в свою очередь влияет на эмоциональный стереотип поведения.

«Гиссенский опросник» представляет собой 24 жалобы, относящиеся к разным сферам жизнедеятельности: общему самочувствию, вегетативной дисфункции, нарушениям деятельности внутренних органов. Степень интенсивности оценивается по 5-бальной шкале (сокращенный вариант). 24 жалобы опросника описывают 4 основных шкалы и 5-ю дополнительную. Каждая из 4 основных шкал включает 6 пунктов, 5-ая дополнительная шкала представляет собой суммарный показатель и включает в себя все 24 пункта, которые входят в 4 основные шкалы.

Первая шкала «Истощение» (И) – характеризует неспецифический фактор истощения, указывающий на общую потерю жизненной энергии, потребность в помощи.

Вторая шкала «Желудочные жалобы» (Ж) отражает синдром нервных (психосоматических) желудочных недомоганий.

Третья шкала «Ревматический характер» (Р) выражает субъективные страдания, носящие алгический или спастический характер.

Четвертая шкала «Сердечные жалобы» (С) – указывает на недомогания в сердечно-сосудистой сфере.

Пятая шкала «Давление» или «Интенсивность жалоб» (Д) описывает общую интенсивность жалоб.

Образец методики в Приложении Б

- Для определения используемых приёмов саморегуляции у спортсменов была использована анкета «Саморегуляция спортсменов на соревнованиях», разработанная А.Е. Ловягиной (2016), состоящая из двух частей.

В первой части анкеты спортсменам предлагалось выбрать известные им и приемы саморегуляции и после чего оценить частоту использования

этих приемов по 5-бальной шкале. Далее спортсмены оценивали эффективность приемов саморегуляции от 1 до 5, умение управлять собой от 1, где 1 – «очень плохо» до 5, где 5 – «отлично», и в завершении анкеты спортсмены оценивали свое желание освоить приемы саморегуляции по 5-бальной шкале.

Вторая часть анкеты представляет собой 24 вопроса, которые описывают 7 показателей: постановка целей на соревновании, психологическая подготовленность к старту, участие тренера, участие близких, состояние перед соревнованием, саморегуляции на соревнованиях: когнитивная сфера, саморегуляция на соревнованиях: эмоциональная и волевая сферы. Образец методики в Приложении В

#### *Организация исследования:*

##### *Этапы исследования:*

1 этап. Анализ теории и практики по проблемам рефлексии, психических состояний и их саморегуляции в ситуации экзамена. Была поставлена цель, определены гипотеза и задачи исследования.

2 этап. Проведение исследования на основе анкетирования и психодиагностического обследования спортсменов.

3 этап. Проведение математико-статистической обработки эмпирических данных и интерпретация полученных результатов.

4 этап. Оформление текста, подготовка иллюстраций: таблиц и рисунков, обобщение полученных данных, формулирование выводов и заключения.

#### *Описание выборки:*

В исследование приняло участие 65 спортсменов (40 мужчин и 25 женщин), различных видов спорта, для удобства они были разделены на 3 группы по видам спорта: сложнокоординационные, единоборства и игровые. Стаж занятий спортсменов составил от 3 до 22 лет, спортивная квалификация от 1-юношеского разряда до МСМК. Массовые разряды - 33 человека, кандидаты в мастера спорта – 16 человек, мастера спорта и МСМК – 16 человек. Возраст участников варьируется от 18 до 30 лет. В возрасте 18 до 25

- 42 человека, в возрасте от 25 до 30 - 23 человека.

### **2.3 Математико-статистические методы обработки данных**

Для изучения особенностей саморегуляции психических состояний у спортсменов с различным уровнем рефлексивности мы использовали следующие математико-статистические методы, применяемые нами с помощью статистического пакета IBM SPSS Statistics версии 21. Для статистической обработки данных применялись:

1. Коэффициент ранговой корреляции r-Спирмана
2. Параметрический критерий t-Стьюдента для независимых выборок
3. Непараметрический критерий U-Манна-Уитни для независимых выборок. Применялась в тех случаях, когда дисперсии, согласно критерию Левиня, оказывались неоднородными
4. Множественный регрессионный анализ выполненный пошаговым методом
5. Критерий H-Краскала-Уоллеса

# ГЛАВА 3: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ СПОРТСМЕНОВ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ РЕФЛЕКСИВНОСТИ

## 3.1 Характеристики рефлексии у спортсменов

Анализ результатов по методике ДТР не показал статистически значимых различий по полу, спортивному разряду, уровню образования и виду спорта.

Однако, по данной выборке установлено, что все три типа рефлексии сильнее развито у девушек, что вероятно может указывать на то, что в данной выборке спортсмены-девушки чаще склонны обращаться к себе, своим мыслям и переживаниям. Наглядно данные представлены в таблице 5.

Параметр	Пол	Среднее	Стд. отклонение	Уровень значимости
Системная рефлексия	Мужской	35,66	6,42	> 0.05
	Женский	36,56	4,42	
Интроспекция	Мужской	20,58	6,68	> 0.05
	Женский	23,15	5,10	
Квазирефлексия	Мужской	23,66	5,05	> 0.05
	Женский	24,56	4,44	

**Таблица 5**

Также было установлено, что системная рефлексия на данной выборке сильнее выражена у лиц со средним специальным образованием, что вероятно может указывать на большую ответственность и определенность жизненного пути, которое накладывает на них такое образование.

Кроме того, показатели по шкале интроспекции больше выражены на данной выборке у испытуемых с высшим образованием, что может указывать на их большую направленность на себя и свои переживания. Наглядно данные представлены в таблице 6.

Параметр	Образование	Среднее	Стд. Отклонение	Уровень значимости
Системная	высшее	36,33	6,76	



рефлексия	неполное высшее	36,77	4,51	> 0.05
	общее	34,62	6,22	
	среднее профессиональное	38,00	4,81	
Интроспекция	высшее	23,17	7,86	> 0.05
	неполное высшее	20,54	6,09	
	общее	20,62	5,10	
	среднее профессиональное	20,88	4,49	
Квазирефлексия	высшее	23,78	3,83	> 0.05
	неполное высшее	23,00	6,73	
	общее	24,62	4,28	
	среднее профессиональное	24,13	3,72	

**Таблица 6**

Анализ результатов по Гиссенскому опроснику не показал статистически значимых различий по возрасту, спортивному разряду и виду спорта, однако при исследовании сырых шкал опросника по критерию U-Манна-Уитни по шкале «Истощение», статистически достоверно более высокие баллы обнаруживаются у женщин-спортсменов ( $U = 356.50$ ,  $p = 0.035$ ), по шкале «Ревматический фактор» ( $U = 322.50$ ,  $p = 0.010$ ), «Сердечные жалобы» ( $U = 250.50$ ,  $p < 0.001$ ), «Давление жалоб» ( $U = 277.00$ ,  $p = 0.001$ ).

Это означает, что женщины-спортсмены, по сравнению с мужчинами, чаще устают, испытывают интенсивные боли и неприятные ощущения в области сердца. Наглядно полученные результаты представлены в таблице 7.

**Таблица 7. Результаты сравнительного анализа по полу**

Параметр	Пол	Среднее	Стд. отклонение	Уровень значимости
и	Мужской	3,76	2,76	0.035
	Женский	6,07	4,63	

ж	Мужской	1,45	2,18	> 0.05
	Женский	2,59	3,20	
р	Мужской	3,84	3,14	0.010
	Женский	6,96	4,73	
с	Мужской	1,21	2,16	< 0.001
	Женский	3,37	3,07	
д	Мужской	9,47	6,93	0.001
	Женский	18,59	11,97	

### 3.3. Особенности саморегуляции психических состояний у спортсменов

Для сравнения изучаемых показателей по полу обследованных спортсменов, нами использовался параметрический критерий t-Стьюдента для независимых выборок, а также непараметрический критерий U-Манна-Уитни для независимых выборок для тех случаев, когда дисперсии, согласно критерию Ливиня, оказывались неоднородными.

В результате, нами были обнаружены следующие статистически достоверные различия: по критерию t-Стьюдента для независимых выборок по шкалам «Возраст» ( $t(63) = 2.005$ ,  $p = 0.049$ ), «Уверенность в себе перед соревнованиями (вопрос 4)» ( $t(63) = 3.130$ ,  $p = 0.003$ ), «СИ\_Физические упражнения» ( $t(63) = 2.145$ ,  $p = 0.036$ ) статистически достоверно более высокие результаты обнаруживаются у мужчин-спортсменов.

Это указывает на то, что мужчины-спортсмены, оказавшиеся более старшими по сравнению с женщинами в выборке, оказываются более уверенными в себе перед соревнованиями, а также чаще используют физические упражнения в качестве метода саморегуляции.

Для изучения взаимосвязей уровня образования обследованных спортсменов с изучаемыми параметрами для начала мы использовали многомерный дисперсионный анализ, но по причине того, что программа не смогла определить значения критерия m-Бокса, мы приняли решение использовать непараметрический аналог дисперсионного анализа – критерий H-Краскала-Уоллеса.

Статистически достоверные различия были обнаружены только по эффективности психорегулирующей тренировки ( $N = 9.787$ ,  $p = 0.020$ ): наименее эффективна она для спортсменов с неполным высшим образованием, а наиболее – для спортсменов со средним специальным.

Это означает, что спортсмены, только начавшие свою подготовку, обучающиеся по программе среднего специального образования больше доверяют методам психорегулирующей тренировки, тогда как, уже будучи студентами, не закончившими высшее учебное заведение, на фоне нормативного разочарования в специальности, они испытывают также недоверие привычным методам саморегуляции. Наглядно полученные результаты представлены в таблице 8.

Параметр	Образование	Среднее	Стд. Отклонение	Уровень значимости
1,00	Высшее	3,83	0,38	> 0.05
	неполное высшее	3,77	0,44	
	Общее	3,71	0,46	
	среднее профессиональное	3,75	0,46	
2,00	Высшее	3,56	0,78	> 0.05
	неполное высшее	3,54	0,97	
	Общее	3,38	1,07	
	среднее профессиональное	3,38	1,06	
3,00	Высшее	3,61	0,78	> 0.05
	неполное высшее	3,31	1,11	
	Общее	3,86	0,36	
	среднее профессиональное	3,63	0,52	
4,00	Высшее	3,50	0,51	> 0.05
	неполное высшее	3,38	0,77	
	Общее	3,19	0,75	
	среднее профессиональное	3,25	0,46	
5,00	Высшее	3,44	0,98	
	неполное высшее	3,62	0,87	

	Общее	3,57	0,75	> 0.05
	среднее профессиональное	3,75	0,46	
6,00	Высшее	3,39	0,50	> 0.05
	неполное высшее	3,62	0,51	
	Общее	3,29	0,56	
	среднее профессиональное	3,75	0,46	
7,00	Высшее	3,00	1,19	> 0.05
	неполное высшее	3,46	1,13	
	Общее	3,76	0,44	
	среднее профессиональное	3,50	1,07	
8,00	Высшее	3,44	0,51	> 0.05
	неполное высшее	3,38	0,96	
	Общее	3,29	0,90	
	среднее профессиональное	3,63	0,52	
9,00	Высшее	2,22	1,06	> 0.05
	неполное высшее	2,92	1,26	
	Общее	2,86	1,20	
	среднее профессиональное	2,88	1,25	
10,00	Высшее	3,22	0,55	> 0.05
	неполное высшее	2,85	0,90	
	Общее	2,95	0,80	
	среднее профессиональное	3,00	0,93	
11,00	Высшее	1,94	1,00	> 0.05
	неполное высшее	2,54	1,33	
	Общее	2,52	0,98	
	среднее профессиональное	2,88	1,25	
12,00	Высшее	2,00	1,03	> 0.05
	неполное высшее	2,23	1,09	
	Общее	1,95	1,02	
	среднее профессиональное	2,63	1,06	
13,00	Высшее	3,28	0,75	
	неполное высшее	3,31	1,03	

	Общее	3,81	0,40	> 0.05
	среднее профессиональное	3,63	1,06	
14,00	Высшее	2,94	1,21	> 0.05
	неполное высшее	3,08	1,19	
	Общее	3,00	1,10	
	среднее профессиональное	3,00	0,93	
15,00	Высшее	3,44	0,78	> 0.05
	неполное высшее	3,00	1,00	
	Общее	3,05	0,92	
	среднее профессиональное	3,25	1,04	
16,00	Высшее	2,83	0,71	> 0.05
	неполное высшее	2,69	0,85	
	Общее	2,86	0,73	
	среднее профессиональное	3,13	0,35	
17,00	Высшее	3,17	0,86	> 0.05
	неполное высшее	2,85	1,07	
	Общее	2,95	0,80	
	среднее профессиональное	2,88	0,99	
18,00	Высшее	3,44	0,51	> 0.05
	неполное высшее	3,38	0,51	
	Общее	3,19	0,87	
	среднее профессиональное	3,50	0,76	
19,00	Высшее	2,94	1,00	> 0.05
	неполное высшее	2,23	1,01	
	Общее	3,05	0,86	
	среднее профессиональное	2,50	1,31	
20,00	Высшее	3,00	0,34	> 0.05
	неполное высшее	2,38	0,87	
	Общее	2,76	0,77	
	среднее профессиональное	2,63	0,74	
21,00	Высшее	3,39	0,92	
	неполное высшее	3,23	0,93	

	Общее	3,29	1,01	> 0.05
	среднее профессиональное	3,38	0,74	
22,00	Высшее	3,39	0,61	> 0.05
	неполное высшее	3,38	0,65	
	Общее	3,33	0,73	
	среднее профессиональное	3,50	0,53	
23,00	Высшее	3,56	0,62	> 0.05
	неполное высшее	3,54	0,52	
	Общее	3,86	0,48	
	среднее профессиональное	3,63	0,52	
24,00	Высшее	3,00	0,34	> 0.05
	неполное высшее	3,38	0,51	
	Общее	3,43	0,60	
	среднее профессиональное	3,50	0,53	
Оценка умения управлять собой	Высшее	3,89	0,68	> 0.05
	неполное высшее	3,54	0,88	
	Общее	3,76	0,54	
	среднее профессиональное	3,88	0,64	
3_Самовнушение	Высшее	1,67	0,59	> 0.05
	неполное высшее	1,69	0,48	
	Общее	1,57	0,60	
	среднее профессиональное	1,88	0,35	
3_Самоубеждение	Высшее	1,67	0,49	> 0.05
	неполное высшее	1,62	0,65	
	Общее	1,33	0,58	
	среднее профессиональное	1,88	0,35	
3_Дыхательные упражнения	Высшее	1,33	0,59	> 0.05
	неполное высшее	1,62	0,51	
	Общее	1,43	0,60	
	среднее профессиональное	1,75	0,46	
3_Аутогенная тренировка	Высшее	1,11	0,90	
	неполное высшее	0,62	0,77	

	Общее	0,33	0,58	> 0.05
	среднее профессиональное	0,75	0,46	
3_Физические упражнения	Высшее	1,78	0,55	> 0.05
	неполное высшее	1,92	0,28	
	Общее	1,90	0,44	
	среднее профессиональное	2,00	0,00	
3_Самоанализ	Высшее	1,89	0,32	> 0.05
	неполное высшее	1,77	0,44	
	Общее	1,71	0,64	
	среднее профессиональное	1,88	0,35	
3_Психомышечная тренировка	Высшее	0,83	0,71	> 0.05
	неполное высшее	1,23	0,73	
	Общее	0,67	0,66	
	среднее профессиональное	1,25	1,04	
3_Медитация	Высшее	1,44	0,62	> 0.05
	неполное высшее	1,54	0,66	
	Общее	1,19	0,51	
	среднее профессиональное	1,25	0,71	
3_Психорегулирующая тренировка	Высшее	0,50	0,51	> 0.05
	неполное высшее	0,85	0,55	
	Общее	0,76	0,70	
	среднее профессиональное	1,25	0,71	
3_Приемы визуализации	Высшее	1,50	0,62	> 0.05
	неполное высшее	1,69	0,63	
	Общее	1,38	0,74	
	среднее профессиональное	1,50	0,53	
3_Самогипноз	Высшее	0,89	0,90	> 0.05
	неполное высшее	0,54	0,52	
	Общее	0,62	0,59	
	среднее профессиональное	0,50	0,53	
3_Идеомоторная тренировка	Высшее	0,78	0,81	
	неполное высшее	0,46	0,78	

	Общее	0,33	0,58	> 0.05
	среднее профессиональное	0,88	0,99	
З_Релаксация	Высшее	1,56	0,51	> 0.05
	неполное высшее	1,85	0,38	
	Общее	1,57	0,60	
	среднее профессиональное	1,75	0,46	
СИ_Самовнушение	Высшее	2,72	1,41	> 0.05
	неполное высшее	3,00	0,91	
	Общее	3,24	1,18	
	среднее профессиональное	2,75	1,67	
СИ_Самоубеждение	Высшее	2,78	1,40	> 0.05
	неполное высшее	2,92	1,32	
	Общее	2,95	1,36	
	среднее профессиональное	2,88	1,64	
СИ_Дыхательные упражнения	Высшее	2,50	1,69	> 0.05
	неполное высшее	2,54	1,20	
	Общее	3,10	1,37	
	среднее профессиональное	3,00	1,41	
СИ_Аутогенная тренировка	Высшее	1,72	1,78	> 0.05
	неполное высшее	1,15	1,14	
	Общее	1,24	1,61	
	среднее профессиональное	1,13	1,13	
СИ_Физические упражнения	Высшее	3,61	1,79	> 0.05
	неполное высшее	4,23	1,09	
	Общее	4,29	1,27	
	среднее профессиональное	4,13	1,81	
СИ_Самоанализ	Высшее	3,61	1,29	> 0.05
	неполное высшее	3,92	1,50	
	Общее	3,57	1,47	
	среднее профессиональное	3,88	1,73	
СИ_Психомышечная тренировка	Высшее	1,72	1,71	
	неполное высшее	2,00	1,53	



	Общее	1,95	1,66	> 0.05
	среднее профессиональное	1,88	2,03	
СИ_Медитация	Высшее	2,17	1,95	> 0.05
	неполное высшее	1,54	0,97	
	Общее	1,62	1,72	
	среднее профессиональное	1,38	1,30	
СИ_Психорегулирующая тренировка	Высшее	1,11	1,32	> 0.05
	неполное высшее	1,46	1,61	
	Общее	1,48	1,47	
	среднее профессиональное	1,88	1,73	
СИ_Приемы визуализации	Высшее	2,89	1,68	> 0.05
	неполное высшее	3,31	1,70	
	Общее	2,86	1,31	
	среднее профессиональное	2,88	1,46	
СИ_Самогипноз	Высшее	1,28	1,71	> 0.05
	неполное высшее	0,31	0,48	
	Общее	1,24	1,45	
	среднее профессиональное	1,00	1,41	
СИ_Идеомоторная тренировка	Высшее	1,50	1,54	> 0.05
	неполное высшее	0,85	1,14	
	Общее	1,24	1,70	
	среднее профессиональное	1,25	1,75	
СИ_Релаксация	Высшее	2,67	1,50	> 0.05
	неполное высшее	3,62	1,12	
	Общее	3,10	1,37	
	среднее профессиональное	2,75	1,49	
Ж_Самовнушение	Высшее	2,94	1,59	> 0.05
	неполное высшее	2,92	1,38	
	Общее	3,52	1,50	
	среднее профессиональное	3,25	1,67	
Ж_Самоубеждение	Высшее	2,89	1,68	
	неполное высшее	3,15	1,41	

	Общее	3,43	1,43	> 0.05
	среднее профессиональное	3,13	1,64	
Ж_Дыхательные упражнения	Высшее	3,44	1,62	> 0.05
	неполное высшее	3,85	1,07	
	Общее	3,29	1,62	
	среднее профессиональное	3,88	1,55	
Ж_Аутогенная тренировка	Высшее	3,17	1,58	> 0.05
	неполное высшее	2,69	1,60	
	Общее	3,19	1,50	
	среднее профессиональное	3,25	1,39	
Ж_Физические упражнения	Высшее	3,56	1,79	> 0.05
	неполное высшее	4,23	1,30	
	Общее	4,05	1,36	
	среднее профессиональное	4,25	1,39	
Ж_Самоанализ	Высшее	3,67	1,68	> 0.05
	неполное высшее	4,08	0,95	
	Общее	3,67	1,49	
	среднее профессиональное	4,13	0,99	
Ж_Психомышечная тренировка	Высшее	3,06	1,47	> 0.05
	неполное высшее	3,00	1,83	
	Общее	3,10	1,45	
	среднее профессиональное	3,38	1,69	
Ж_Медитация	Высшее	3,11	1,81	> 0.05
	неполное высшее	3,15	1,63	
	Общее	3,05	1,72	
	среднее профессиональное	2,25	1,49	
Ж_Психорегулирующая тренировка	Высшее	2,83	1,69	> 0.05
	неполное высшее	2,92	1,50	
	Общее	3,14	1,49	
	среднее профессиональное	3,50	1,69	
Ж_Приемы визуализации	Высшее	3,06	1,66	
	неполное высшее	3,62	1,50	

	Общее	3,38	1,50	> 0.05
	среднее профессиональное	4,00	0,76	
Ж_Самогипноз	Высшее	2,78	1,66	> 0.05
	неполное высшее	2,31	1,65	
	Общее	3,24	1,45	
	среднее профессиональное	2,88	1,36	
Ж_Идеомоторная тренировка	Высшее	2,89	1,57	> 0.05
	неполное высшее	2,38	1,50	
	Общее	2,90	1,48	
	среднее профессиональное	3,50	1,60	
Ж_Релаксация	Высшее	3,33	1,85	> 0.05
	неполное высшее	3,85	1,21	
	Общее	4,14	1,01	
	среднее профессиональное	3,75	1,28	
Э_Самовнушение	Высшее	2,89	1,41	> 0.05
	неполное высшее	3,23	1,17	
	Общее	3,52	1,33	
	среднее профессиональное	3,63	0,52	
Э_Самоубеждение	Высшее	2,94	1,43	> 0.05
	неполное высшее	3,00	1,78	
	Общее	3,29	1,31	
	среднее профессиональное	3,75	0,71	
Э_Дыхательные упражнения	Высшее	2,83	1,50	> 0.05
	неполное высшее	3,77	1,24	
	Общее	3,33	1,46	
	среднее профессиональное	3,50	0,93	
Э_Аутогенная тренировка	Высшее	1,94	1,63	> 0.05
	неполное высшее	1,85	1,68	
	Общее	2,10	1,61	
	среднее профессиональное	2,00	1,51	
Э_Физические упражнения	Высшее	3,72	1,81	
	неполное высшее	4,08	1,38	

	Общее	4,43	1,21	> 0.05
	среднее профессиональное	5,00	0,00	
Э_Самоанализ	Высшее	3,44	1,29	> 0.05
	неполное высшее	4,00	1,29	
	Общее	4,00	1,14	
	среднее профессиональное	4,50	0,76	
Э_Психомышечная тренировка	Высшее	2,00	1,50	> 0.05
	неполное высшее	1,38	1,19	
	Общее	2,29	1,59	
	среднее профессиональное	3,25	1,83	
Э_Медитация	Высшее	2,50	1,79	> 0.05
	неполное высшее	1,85	1,46	
	Общее	2,38	1,50	
	среднее профессиональное	1,88	1,89	
Э_Психорегулирующая тренировка	Высшее	1,83	1,54	0.020
	неполное высшее	1,54	1,39	
	Общее	1,76	1,55	
	среднее профессиональное	3,50	0,93	
Э_Приемы визуализации	Высшее	3,11	1,68	> 0.05
	неполное высшее	3,54	1,13	
	Общее	3,62	1,07	
	среднее профессиональное	3,25	1,39	
Э_Самогипноз	Высшее	1,50	1,29	> 0.05
	неполное высшее	0,69	0,48	
	Общее	1,86	1,42	
	среднее профессиональное	1,13	0,99	
Э_Идеомоторная тренировка	Высшее	1,67	1,33	> 0.05
	неполное высшее	1,23	1,01	
	Общее	2,14	1,65	
	среднее профессиональное	2,25	1,98	
Э_Релаксация	Высшее	2,89	1,49	
	неполное высшее	3,62	1,19	

Общее	3,38	1,72	> 0.05
среднее профессиональное	4,00	0,76	

Таблица 8. Результаты сравнительного анализа по уровню образования

Для изучения взаимосвязей возраста и стажа обследованных спортсменов с изучаемыми параметрами мы использовали множественный регрессионный анализ, выполненный пошаговым методом.

Модель, объясняющая взаимосвязь изучаемых параметров с возрастом включила в себя шесть переменных и объясняет 50% общей дисперсии показателя «Возраст» ( $p < 0.001$ ). В модель вошли следующие параметры «Советы родных и друзей (вопрос 9)» ( $\beta = -0.458$ ,  $p < 0.001$ ), «СИ\_Физические упражнения» ( $\beta = -0.544$ ,  $p < 0.001$ ), «З\_Самоанализ» ( $\beta = 0.276$ ,  $p = 0.011$ ), «Э\_Психомышечная тренировка» ( $\beta = -0.334$ ,  $p = 0.001$ ), «З\_Аутогенная тренировка» ( $\beta = 0.280$ ,  $p = 0.009$ ), а также параметр «Системная рефлексия» ( $\beta = 0.240$ ,  $p = 0.025$ ).

Это указывает на то, что более взрослые спортсмены меньше получают советов от родных и друзей, реже используют физические упражнения для саморегуляции, они больше знают о самоанализе и аутогенной тренировке, им меньше помогает психомышечная тренировка и, кроме того, они становятся в большей степени склонны к системной рефлексии. Наглядно полученные результаты представлены на рисунке 3.

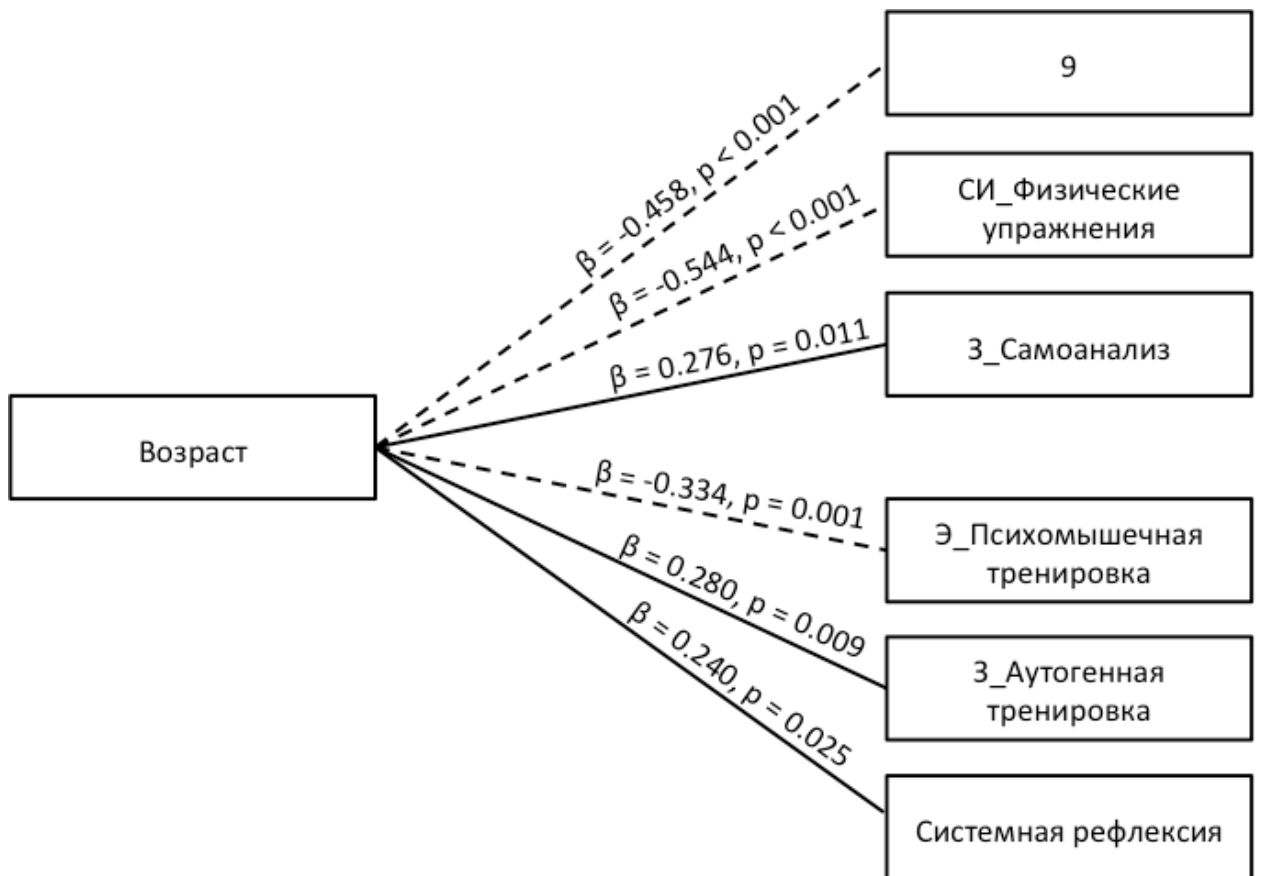


Рис 3. Регрессионная модель взаимосвязей параметра «Возраст»

Модель, объясняющая взаимосвязь изучаемых параметров со стажем включила в себя шесть переменных и объясняет 55% общей дисперсии показателя «Стаж» ( $p < 0.001$ ). В модель вошли следующие параметры «Требования родных и близких (вопрос 11)» ( $\beta = -0.363, p < 0.001$ ), «Удовольствие от выступления (вопрос 1)» ( $\beta = 0.420, p < 0.001$ ), «Помощь тренера(вопрос 13)» ( $\beta = -0.239, p = 0.014$ ), «Оценка умения управлять собой» ( $\beta = 0.260, p = 0.007$ ), «Настроение перед соревнованиями (вопрос 8)» ( $\beta = -0.266, p = 0.006$ ), а также параметр «Ж\_Физические упражнения» ( $\beta = -0.206, p = 0.033$ ).

Это означает, что спортсмены с большим стажем спортивных занятий реже оказываются в плену требований и запросов родных и близких, получают меньше помощь от своего тренера, кроме того они получают больше удовольствия от занятия спорта, они сильнее оценивают свою способность управлять собой, они более пессимистично настроены перед

соревнованиями и реже прибегают к физическим упражнениям для саморегуляции. Наглядно полученные результаты приведены на рисунке 4.

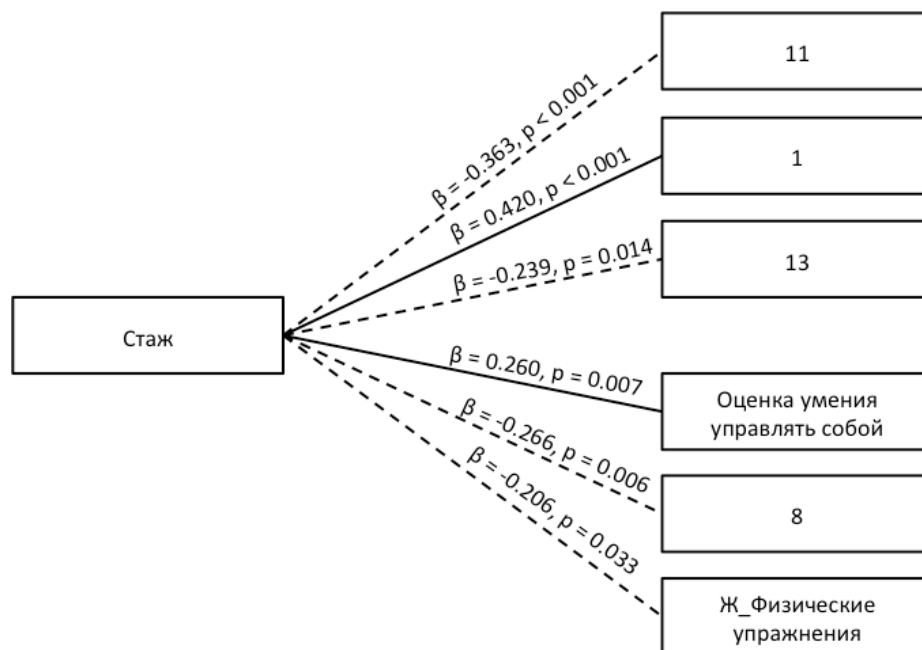


Рис. 4. Регрессионная модель взаимосвязей параметра «Стаж»

### 3.4 Взаимосвязи между показателями рефлексии, саморегуляции и жалобами по поводу самочувствия.

#### 3.4.1 Взаимосвязи типов рефлексии обследованных спортсменов и их психосоматических жалоб

Для изучения взаимосвязи типов рефлексии обследованных спортсменов и их психосоматических жалоб, а также изучения взаимосвязей психосоматических жалоб и методов саморегуляции использовался коэффициент ранговой корреляции  $r$ -Спирмана, поскольку на предварительном этапе сравнения распределения изучаемых параметров с нормальным по критерию Колмогорова-Смирнова выявило, что только у параметров «Интроекция», «Квазирефлексия», «СИ\_Дыхательные упражнения», «СИ\_Приемы визуализации» и «Ж\_Идеомоторная тренировка» распределения статистически достоверно соответствуют нормальному, у остальных же распределение статистически достоверно отличается от нормального ( $p < 0.05$ ).

В отношении взаимосвязей типов рефлексии обследованных спортсменов и их психосоматических жалоб, нами были обнаружены 9 статистически достоверных положительных взаимосвязей. Показатель «Системная рефлексия» статистически достоверно взаимосвязан с ревматическим фактором ( $r = 0.367$ ,  $p = 0.003$ ) и давлением жалоб ( $r = 0.250$ ,  $p = 0.045$ ), «Интроспекция» – с истощением ( $r = 0.344$ ,  $p = 0.005$ ), желудочными жалобами ( $r = 0.397$ ,  $p = 0.001$ ), сердечными жалобами ( $r = 0.465$ ,  $p < 0.001$ ) и давлением жалоб ( $r = 0.343$ ,  $p = 0.005$ ). «Квазирефлексия» статистически достоверно взаимосвязана с истощением ( $r = 0.300$ ,  $p = 0.015$ ), ревматическим фактором ( $r = 0.254$ ,  $p = 0.042$ ) и давлением жалоб ( $r = 0.282$ ,  $p = 0.023$ ).

Это указывает на то, что у спортсменов, умеющих взглянуть на себя со стороны, чаще наблюдаются более интенсивные психосоматические жалобы и боли, сосредоточенные на себе спортсмены чаще чувствуют упадок телесных сил, испытывают проблемы с желудком и неприятные ощущения в области сердца, а спортсмены, избегающие в своих переживаниях обращений к себе, чувствуют себя также более истощенными и испытывают интенсивные боли. Наглядно полученные результаты представлены на рисунке 3.



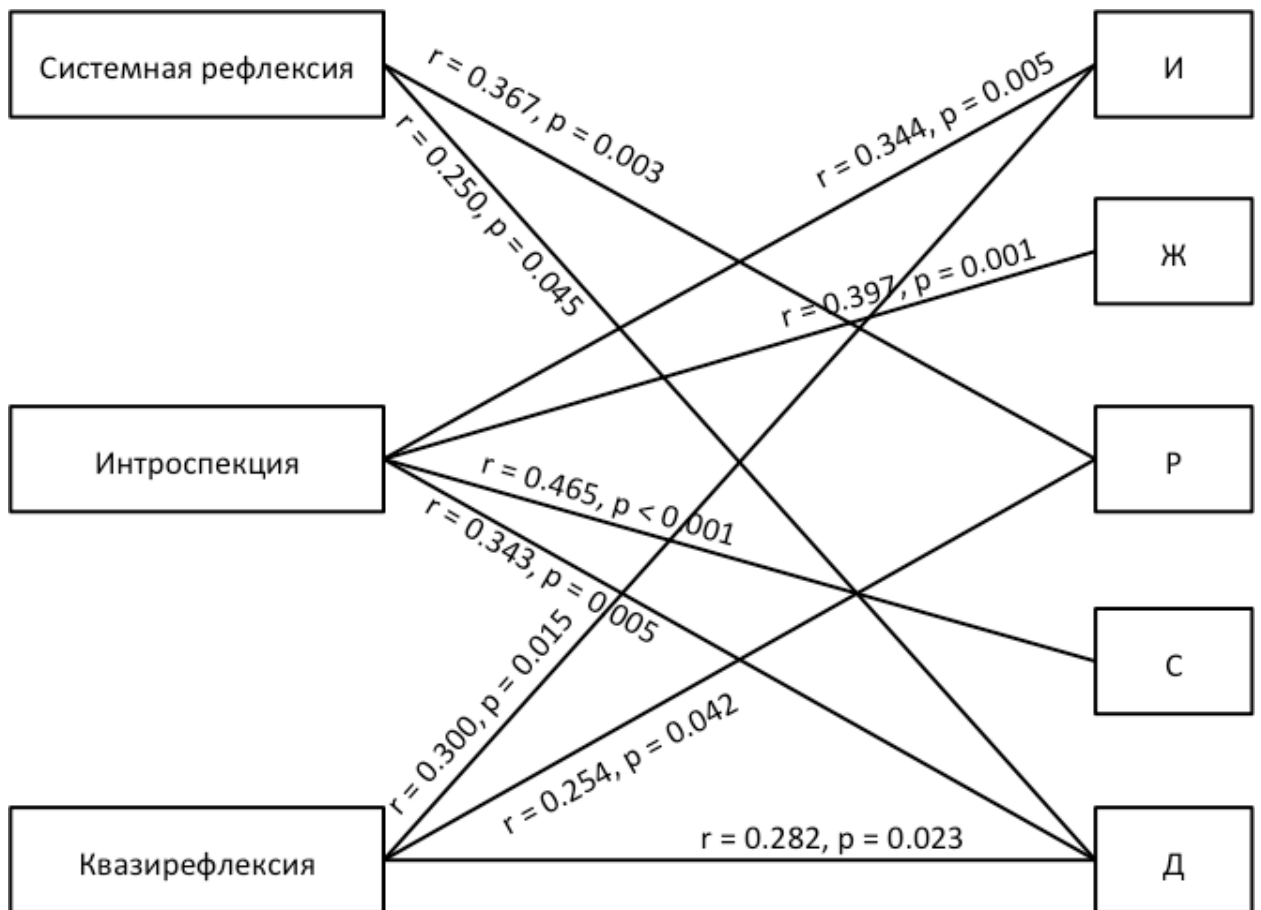


Рис. 3. Анализ взаимосвязей типов рефлексии и их психосоматических жалоб

### 3.4.2 Взаимосвязи психосоматических жалоб и методов саморегуляции

В отношении изучения взаимосвязей психосоматических жалоб и методов саморегуляции, нами были обнаружены 2 статистически достоверные отрицательные связи. Показатель «Сердечные жалобы» статистически достоверно взаимосвязан с использованием физических упражнений ( $r = -0.252, p = 0.043$ ) и эффективностью применения релаксации ( $r = -0.253, p = 0.042$ ).

Это означает, что чем чаще спортсмены используют физические упражнения и релаксацию, тем меньше жалобы на сердце и неприятные ощущения в груди. Наглядно полученные результаты представлены на

рисунке 5.

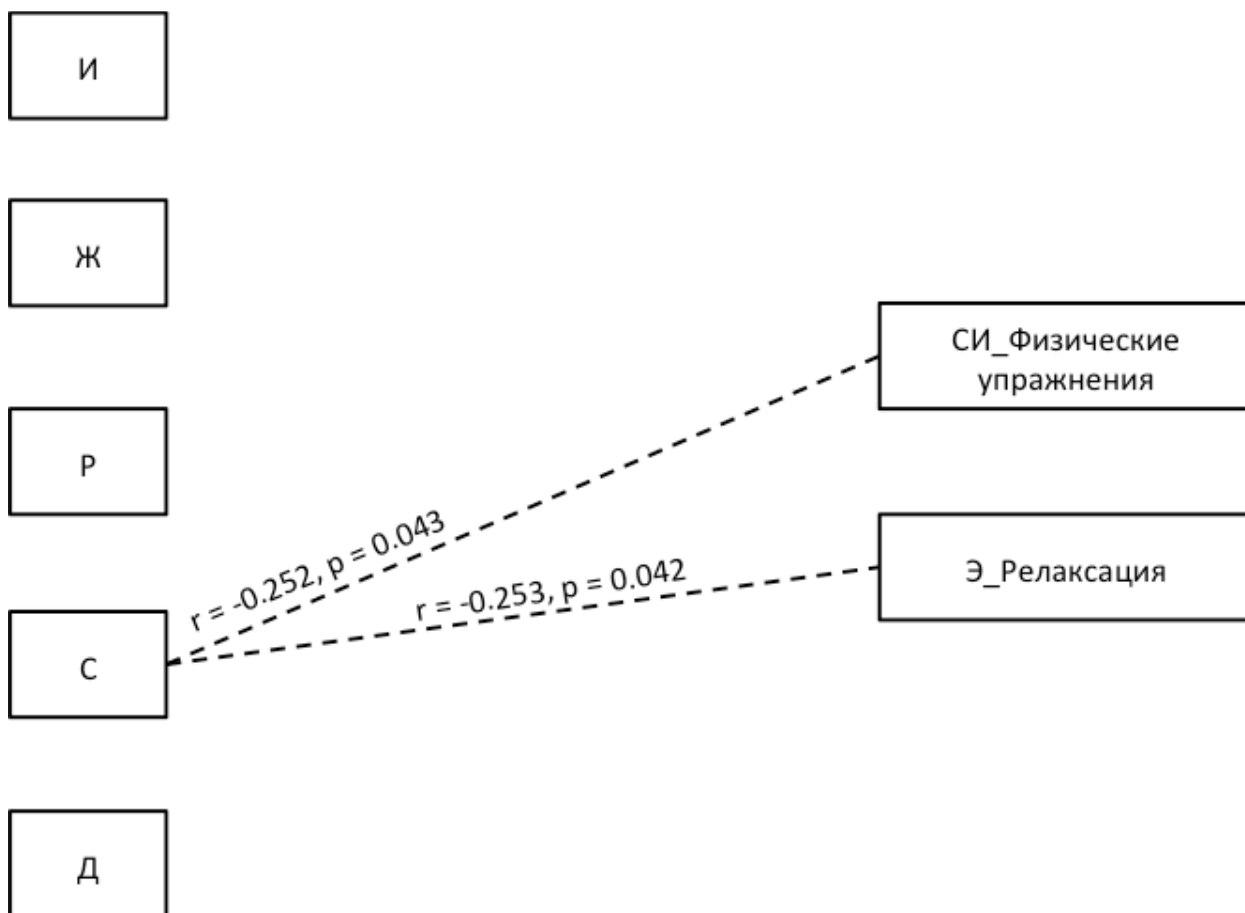


Рис. 5. Анализ взаимосвязей психосоматических жалоб и методов саморегуляции

## ВЫВОДЫ

1. Анализ результатов характеристик рефлексии у спортсменов не показал статистически значимых различий по полу, спортивному разряду, уровню образования и виду спорта.

2. Анализ результатов психосоматических жалоб показал, что интенсивность недомоганий в сердечнососудистой сфере различается в зависимости от пола. Так, женщины-спортсмены, по сравнению с мужчинами, чаще устают, испытывают боли и неприятные ощущения в области сердца.

3. Анализ результатов особенностей саморегуляции показал, что саморегуляция психических состояний различается у спортсменов в зависимости от возраста, пола, стажа спортивной деятельности. А именно, мужчины-спортсмены оказываются более уверенными в себе перед соревнованиями, а также чаще используют физические упражнения в качестве метода саморегуляции. Спортсмены с большим стажем спортивных занятий реже оказываются в плену требований и запросов родных и близких, получают меньше помощь от своего тренера, кроме того они получают больше удовольствия от занятия спортом, они сильнее оценивают свою способность управлять собой, более пессимистично настроены перед соревнованиями и реже прибегают к физическим упражнениям для саморегуляции. Более взрослые спортсмены меньше получают советов от родных и друзей, реже используют физические упражнения для саморегуляции, больше знают о самоанализе и аутогенной тренировке, при этом им меньше помогает психомышечная тренировка и при этом, они становятся более склонны к системной рефлексии.

4. Анализ взаимосвязей психосоматических жалоб и характеристик рефлексии показал, что психосоматические жалобы различаются у спортсменов в зависимости от особенностей рефлексии. А именно, у спортсменов, склонных к системной рефлексии наблюдаются более интенсивные психосоматические жалобы и боли. Спортсмены, склонные к интроспекции, чаще чувствуют упадок телесных сил, испытывают проблемы с желудком и неприятные ощущения в области сердца. У спортсменов, склонных к квазирефлексии, наблюдается высокое истощение.

Анализ взаимосвязей психосоматических жалоб и особенностей саморегуляции спортсменов показал, что использование приёмов саморегуляции физические упражнения и релаксация взаимосвязаны с жалобами в области сердечнососудистой системе. А именно, чем чаще

спортсмены используют физические упражнения и релаксацию, тем меньше жалобы на сердце и неприятные ощущения в груди.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования было установлено, что количество и интенсивность психосоматических жалоб, находится в неразрывной связи с особенностями спортсменов к рефлексии. Это доказывается результатами корреляционного анализа – каждый вид рефлексии может быть связан с различными типами психосоматических жалоб спортсменов. Кроме того, более редкое использование приёмов саморегуляции ведет к появлению большого количества психосоматических жалоб, что отражается на результатах корреляционного анализа – действительно, более редкое использование для саморегуляции физических упражнений и релаксации способствует появлению большого количества психосоматических проблем с сердцем. Таким образом, можно говорить о подтверждении гипотезы нашего исследования. Количество психосоматических жалоб различается у спортсменов с разным уровнем рефлексивности, а также у спортсменов реже использующих приёмы саморегуляции больше психосоматических жалоб. Также были установлены взаимосвязи между использованием физических упражнений в качестве приёма саморегуляции и возрастом, полом и стажем спортивной деятельности.

Результаты о взаимосвязях приёмов саморегуляции психических состояний, характеристик рефлексивности и психосоматических жалоб у спортсменов были получены впервые. Итогом работы стало расширение знания об этих взаимосвязях и конкретизация научных представлений в данной области. Полученные результаты могут способствовать дальнейшему развитию представлений о вопросах взаимосвязей психосоматического здоровья спортсменов и используемых приёмах саморегуляции и характеристик рефлексивности.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеев А.В. Психорегулирующая тренировка как один из методов обеспечения готовности спортсменов к соревнованиям // Готовность спортсменов к соревнованиям. М., 1969. - С. 145-175.
2. Алексеев А.В. Себя преодолеть: – 3-е изд.: перераб., доп. – М.: ФиС, 1985.
3. Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем // Принципы системной организации функций. М.: Наука, 1973
4. Апанасенко Г.Л., Чистякова Ю.С. Здоровье спортсмена: критерии оценки и прогнозирования. / Теория и практика физической культуры. – 2006 №1.
5. Арина Г.А., Психосоматический симптом как феномен культуры// Телесность человека: междисциплинарные исследования. М., 1991
6. Бабушкин, Г. Д. Проявление рефлексии в спортивно-игровом взаимодействии и противоборстве/Г. Д. Бабушкин, Р. Э. Салахов// Материалы межрегион. науч. прак. конф. тренеров по футболу «Актуальные вопросы развития детского и юношеского футбола». - Омск: СибГУФК, 2008. - С. 99-104.
7. Бабушкин Г.Д., Бабушкин Е.Г. рефлексия и рефлексивность в структуре спортивной деятельности // Научное обозрение. Реферативный журнал. – 2016. – № 6. – С. 80-82;
8. Банков М. О психосоматическом срыве // Психическая саморегуляция личности в социальной психологии. - Л., 1987.. - Алма-Ата, 1973
9. Варданян Б.Х. Механизмы регуляции эмоциональной устойчивости // Категории, принципы и методы психологии. Психические процессы. М., 1983. -С.542-543.
10. Вяткин Б.А. Управление психическим стрессом в спортивных соревнованиях. М., ФиС, 1981
11. Габдреева Г. Ш., Пейсахов М. Н. К методике самоуправления психическим состоянием // Вопросы психологии. 1982. № 5.

12. Ганзен В.А. Системные описания в психологии. - Л., 1984.
13. Горбунов Г.Д. Психопедагогика спорта. – М.: ФиС, 1986.
14. Дашкевич О.В. Эмоции в спорте и их регуляция. :Автореф. дисс. канд. наук, - М., 1970.
15. Демиденко М.В. Психология рефлексии. Самара, 2004. 112с.
16. Дикая Л.Г. Становление нервной системы психической регуляции в экстремальных условиях деятельности // Принцип системности в психологических исследованиях. М., 1990.
17. Дикая Л.Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека (системно-деятельностный подход). – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003.
18. Ильин Е.П., Сафонов В.К., Киселев Ю.Я. Психология спорта. Современные направления в психологии. – Ленинград: Ленинградский университет, 1989.
19. Ильин. Е.П. Психофизиология физического воспитания. - М., 1980.
20. Ильин Е.П. Оптимальные состояния человека как психофизиологическая проблема // Психологический журнал, 1981. Т. 2 №5
21. Ильин Е.П. Психология спорта . - СПб: Питер, 2008 .
22. Ингерлейб М. Б. Технология формирования эмоционально-насыщенных образных представлений в практике дыхательных и медитативных упражнений // Психосоматика и саморегуляция. — 2015. — N 4(4). — С. 42– 46
23. Каташинский Н.В., Сопов В.Ф. Рефлексивная саморегуляция стресса в экстремальных условиях контраварийной подготовки военных водителей // Спортивный психолог. - № 2. - 2004.
24. Конопкин О. А. Психологические механизмы регуляции деятельности. М., 1980.
25. Конопкин О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека (структурно-функциональный аспект), Вопросы психологии.

1995. № 1. С. 5-12

26.Киселёв Ю.Я. Теоретические и прикладные проблемы психических состояний в спорте. / Диагностика и коррекция психических состояний у спортсменов //Сб. науч. тр. под ред. П.В.Бундзена, Ю.Я.Киселёва. – Л., 1989.

27.Киселёв Ю.Я. Психическая готовность спортсмена: пути и средства достижения. - М., 2009.

28.Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. — СПб.: Питер. 2000.

29.Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. – М., 1964.

30.Ловягина А.Е. Индивидуализация управления психическим состоянием спортсмена / Психологические проблемы самореализации личности. Вып. 12/ под ред. Л.А. Коростылёвой., СПб., 2008.

31.Ловягина А.Е. Психическое состояние спортсмена: История и перспективы исследований / "Спортивный психолог" № 3, 2011 г., № 1, 2012

32.Ловягина А.Е., Ильина А.Н., Д.Н. Волков Психология физической культуры и спорта.Москва Юрайт, 2016

33.Ладенко И. С., Самоукина Н. В., Семенов И. Н. и др. Освоение механизмов рефлексии в практике обучения. Метод. указания. — Новосибирск, 1991.

34.Леонтьев, Д. А. (2009). Рефлексия как предпосылка самодетерминации. В кн. А. Л. Журавлев (Ред.), Психология человека в современном мире: Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна (т. 2, с. 40-49). М.: Изд-во «Институт психологии РАН».

35.Леонтьев, Д. А., Аверина, А. Ж. (2011). Феномен рефлексии в контексте проблемы саморегуляции. Психологические исследования: электрон. науч. журн, 2(16).

36.Леонтьев, Д. А., Лаптева, Е. М., Осин, Е. Н., Салихова, А. Ж. (2009).



Разработка методики дифференциальной диагностики рефлексивности. В кн. В. Е. Лепский (Ред.), Рефлексивные процессы и управление: Сборник материалов VII Международного симпозиума (с. 145-150). М.: Когито-Центр.

37. Леонтьев, Д. А., Салихова, А. Ж. (2007). Взгляд на себя со стороны как предпосылка системной рефлексии. В кн. Материалы IV Всероссийского съезда РПО (т. 2, с. 237-238). М.; Ростов н/Д.: Кредо.

38. Методики диагностики и измерения психических состояний личности / Автор и составитель А.О. Прохоров. — М.: ПЕР СЭ, 2004.

39. Моросанова В.И. Стилевые особенности саморегулирования личности / Вопросы психологии, 1991, №1/

40. Моросанова В. И. Личностные аспекты саморегуляции произвольной активности человека // Психологический журнал. Т. 23. - 2002, № 6.

41. Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции в произвольной активности человека // Психологический журнал. Т. 16 - 1995. № 4. С. 26-35.

42. Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека. - М.: Наука, 1998.

43. Мясищев В. Н. Психические состояния и отношения человека / Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева, 1996, № 1-2.

44. Малкина-Пых И.Г., Станиславская И.Г. Психология. Основные отрасли. Учебное пособие, М., 2014

45. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. Учебное пособие. — СПб.: Речь, 2004.

46. Некрасова Ю.Б. О психических состояниях, их диагностике, управлении и направленном формировании (в процессе социореабилитации заикающихся) // Вопросы психологии, 1994, №6.

47. Некрасов В.П. с соавт. Психорегуляция в подготовке спортсменов. - М., ФиС, 1985.
48. Немчин Т.А. Состояние нервно-психического напряжения. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1983.
49. Прохоров А.О. Психология неравновесных состояний. М., 1998.
50. Психические состояния. Хрестоматия под ред. Л.В. Куликова – СПб, 2000.
51. Психология состояний. Хрестоматия под ред. А.О. Прохорова - М., 2004.
52. Психические состояния как общепсихологическая проблема: Хрестоматия // Сост. И. В. Герасимова. – Владивосток: ДВГМА, 2001.
53. Пуни А.Ц. Психологическая подготовка к соревнованиям в спорте. - М., 1969.
54. Психология спорта: монография// Под ред. Ю.П. Зинченко, А.Г. Тоневицкого, МГУ Москва, с. 151-237
55. Родионов А.В. Психология физического воспитания и спорта: Учебник для вузов. - М., 2004.
56. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Т. 2. – М., 1989.
57. Розин М.В., Понятие рефлексии в философии и в современной методологии//Рефлексивное управление.М.,2000 с.54-56
58. Сопов В.Ф. Психические состояния спортивной деятельности как функциональные образования и их классификация. / Вестник спортивной науки. М., 2004, Вып. 2 с. 47 – 52.
59. Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика.- Горький, 1975.
60. Спортивная психология в трудах отечественных специалистов / Хрестоматия, сост. Волков И.П., СПб, 2002
61. Сопов В.Ф. Трехмерная функциональная модель психического состояния спортсмена // Теория и практика физической культуры. - № 2. - 1993.

62. Тихвинская Е. О. Психология переживания в спорте. СПб, 2007
63. Хайкин А. В. К методологии медитативных и процессуальных практик саморегуляции // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2011. – №7. – С.16–19.
64. Хайкин А. В. Методы регуляций состояний в работе со стрессом // Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика, коррекция. Материалы всероссийской научно-практической конференции. – Астрахань, 2011. – С.192–195.
65. Хайкин А. В. К теории и практике психосоматики // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – №2. – С.193–198.
66. О.А. Черникова Стартовая лихорадка / Теория и практика физической культуры. - 1937, Вып. 3, стр. 268-275.
67. Уэйнберг Р.С., Гоулд Д. Основы психологии спорта и физической культуры, 2001
68. Bekerian D.A., Levey A.B. The sport room / Applied psychology: Putting theory into practice. – Oxford University Press. Inc., New York, 2005 – pp. 204-243.
69. P. Totterdell, D. Leach / Psychology of Sport and Exercise 2 (2001)

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Приложение А

#### Бланк и ключи Дифференциального теста рефлексивности

<i>Пожалуйста, оцените предложенные утверждения, отмечая галочкой тот ответ, который наилучшим образом отражает Ваше мнение.</i>	<b>Нет</b>	<b>Скорее нет, чем да</b>	<b>Скорее да, чем нет</b>	<b>Да</b>
1 Я обычно задумываюсь о причинах того, что со мной происходит				
2 Иногда внимание к собственным переживаниям отвлекает меня от дел.				
3 Я люблю мечтать о том, чего в моей жизни нет.				
4 Анализируя собственные действия, я узнаю о себе что-то новое.				
5 Я склонен долго переживать по поводу происходящего.				
6 Я могу замечаться и забыть обо всем.				
7 Изучение других людей помогает мне лучше понимать самого себя.				
8 Когда у меня что-то идет не так, мне трудно от этого отвлечься.				
9 Я люблю пофантазировать.				
10 Часто полезно остановиться, чтобы лучше понять ситуацию в целом.				
11 Мне бывает трудно перейти от размышлений к действию.				
12 Мне интересно представлять себя в разных ситуациях.				
13 В случае конфликта полезно попытаться увидеть ситуацию глазами оппонента.				
14 Приступая к какому-либо делу, я долго беспокоюсь о том, что получится в результате.				
15 Я люблю представлять в своем воображении случайные встречи.				

16 Самопознание помогает понимать других людей.				
17 Когда я замечаю, что тревожусь о чем-то, я начинаю переживать еще сильнее.				
18 Занимаясь чем-то, я нередко мысленно переносюсь совсем в другое место.				
19 Чтобы понять ситуацию, нужно уметь соотносить свои чувства с тем, что их вызывает.				
20 Нередко я не могу отделаться от мыслей о моих текущих проблемах.				
21 Мне нравится мысленно путешествовать по местам, где я еще не был.				
22 Больше всего я узнаю о себе, когда я анализирую то, что я сделал или делаю.				
23 Порой я настолько сильно переживаю свои ошибки, что не в состоянии ничего сделать, чтобы их исправить.				
24 Я часто фантазирую о том, как моя жизнь могла бы сложиться иначе.				
25 Расхождение взглядов других людей с моими служит для меня источником ценной информации.				
26 Я постоянно думаю о своих неудачах.				
27 Мне легко увлечься посторонними мыслями.				
28 Я обращаю внимание на то, как я реагирую на людей и события.				
29 Когда в моей жизни происходит что-то необычное, я вижу в этом повод задуматься.				
30 Во многих ситуациях бывает полезно сначала разобраться в собственных желаниях и чувствах				

Все ответы респондента оцениваются по восходящей шкале: «Нет» = 1, «Скорее нет» = 2, «Скорее да» = 3, «Да» = 4. Балл по шкале рассчитывается как сумма ответов на составляющие ее пункты.

Шкала	Пункты	Нормы (N = 3860)	
		Среднее	Станд. откл.
Системная рефлексия	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 29, 30	39.58	5.15
Интрорспекция	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26	25.11	5.68
Квазирефлексия	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27	27.39	5.69

Приложение Б  
Тест соматических жалоб (сокращённый вариант)

***Инструкция к сокращенной форме:***

«Поставьте после каждого пункта опросника цифру, соответствующую вашему обычному состоянию:

- 0 — не беспокоит никогда;
- 1 — беспокоит очень редко;
- 2 — временами беспокоит;
- 3 — часто беспокоит;
- 4 — беспокоит почти постоянно»

**Бланк сокращённой формы опросника**

**Беспокоят ли Вас:**

	Степень выраженности		Степень выраженности
<b>Е</b>		<b>Г</b>	
Ощущение слабости		Боли в суставах и конечностях	
Повышенная сонливость		Боли в пояснице или спине	
Быстрая истощаемость		Боли в шее, затылке или плечевых суставах	
Усталость		Головные боли	
Чувство оглушенности		Чувство тяжести или усталости в ногах	
Вялость		Ощущение давления в голове	
<b>М</b>		<b>Н</b>	
Чувство переполнения в животе		Сердцебиение, перебои в сердце	
Рвота		Головокружение	
Тошнота		Ощущение кома в горле	
Отрыжка		Тяжесть в груди	
Изжога		Приступы одышки	
Боли в желудке		Сердечные приступы	

## ОБРАБОТКА.

Оценки по шкалам для отдельного испытуемого получаются путем начисления баллов каждого пункта в зависимости от ответа (сокращенный вариант):

- 0 - не беспокоит никогда;
- 1 - беспокоит очень редко;
- 2 - временами беспокоит;
- 3 - часто беспокоит;
- 4 - беспокоит почти постоянно.

Затем баллы суммируются.

## ИНТЕРПРЕТАЦИЯ.

Оценка для первых четырех шкал находится в диапазоне от 0 до 24 баллов (каждая шкала содержит 6 пунктов), для 5-й шкалы оценка может варьировать от 0 до 96. Нормативов для отдельных шкал не предусмотрено.

Для выяснения основных тенденций оценивается общий балл (Шкала 5, суммарный показатель четырех предыдущих) исходя из того, что при максимально возможной сумме в 96 баллов среди здоровых людей 50% имеет менее 14 баллов, 75% - менее 20 баллов, 100% - менее 40 баллов.

### Приложение В

1) В таблице перечислены методы и приёмы саморегуляции. Выберите из предлагаемых вариантов ответов наиболее подходящий и отметьте его в соответствующей графе.

Приёмы саморегуляции	Ничего не знаю, не слышал об этом	Немного знаю, что-то слышал	Хорошо знаю об этом	Сам использовал				
				Очень редко	Редко	Иногда	Часто	Очень часто
1. Самовнушение				1	2	3	4	5
2. Самоубеждение				1	2	3	4	5
3. Дыхательные упражнения				1	2	3	4	5
4. Аутогенная тренировка				1	2	3	4	5
5. Физические упражнения				1	2	3	4	5
6. Самоанализ				1	2	3	4	5
7. Психомышечная тренировка				1	2	3	4	5
8. Медитация				1	2	3	4	5
9. Психорегулирующая тренировка				1	2	3	4	5
10. Приёмы визуализации – представление желаемой ситуации				1	2	3	4	5
11. Самогипноз				1	2	3	4	5
12. Идеомоторная тренировка				1	2	3	4	5
13. Релаксация				1	2	3	4	5
14. Если хотите, укажите другие приёмы саморегуляции с которыми Вы знакомы..... .....								

2) Если Вы использовали какие-то приёмы саморегуляции, опишите в каких ситуациях Вы это делали и для чего

3) Если Вы использовали какие-то приёмы саморегуляции, то оцените их эффективность. 0 – совсем не помогло 10 – очень помогло

Приёмы саморегуляции	1 – совсем не помогло					5 – очень помогло				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. Самовнушение										
2. Самоубеждение										
3. Дыхательные упражнения										
4. Аутогенная тренировка										
5. Физические упражнения										
6. Самоанализ										
7. Психомышечная тренировка										
8. Медитация										
9. Психорегулирующая тренировка										
10. Приёмы визуализации – представление желаемой ситуации										
11. Самогипноз										
12. Идеомоторная тренировка										
13. Релаксация										
14. Если хотите, укажите другие приёмы саморегуляции..... .....										



4) Оцените Вашу способность управлять собой, контролировать своё поведение и состояние. Обведите выбранный ответ.

<b>Очень плохо</b> Никогда не могу справиться с собой	<b>Плохо</b> Часто бывают ситуации, когда не могу или затрудняюсь управлять собой.	<b>Средне</b> Иногда хорошо управляю собой, иногда нет	<b>Хорошо</b> Могу справиться с собой в большинстве ситуаций	<b>Отлично</b> Всегда справляюсь с собой
1	2	3	4	5

5) какие приёмы саморегуляции Вы хотели бы освоить и для чего?

Приёмы саморегуляции	Совсем не хочу					Очень хочу					Для чего хочу
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. Самовнушение	1	2	3	4	5						
2. Самоубеждение	1	2	3	4	5						
3. Дыхательные упражнения	1	2	3	4	5						
4. Аутогенная тренировка	1	2	3	4	5						
5. Физические упражнения	1	2	3	4	5						
6. Самоанализ	1	2	3	4	5						
7. Психомышечная тренировка	1	2	3	4	5						
8. Медитация	1	2	3	4	5						
9. Психорегулирующая тренировка	1	2	3	4	5						
10. Приемы визуализации – представление желаемой ситуации	1	2	3	4	5						
11. Самогипноз	1	2	3	4	5						
12. Идеомоторная тренировка	1	2	3	4	5						
13. Релаксация	1	2	3	4	5						
14. Если хотите, укажите другие приёмы саморегуляции .....											

Укажите пожалуйста сведения о себе:

Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Ваш Псевдоним \_\_\_\_\_

### Анкета «Спортсмен на соревнованиях» (В)

Пожалуйста, вспомните как Вы обычно выступаете на соревнованиях.

Внимательно прочитайте вопросы. На каждый вопрос выберите один ответ и отметьте его на бланке.

Правильных и неправильных ответов нет. Отвечайте так, как Вы считаете нужным.

Вопросы	Да, всег да	Иног да	Не зна ю	Нет, никогд а
1. Нравится ли Вам выступать на соревнованиях ?				
2. Перед соревнованиями Вы задумываетесь о том, хорошо ли подготовлены к ним ?				
3. Перед началом соревнований ставите ли Вы перед собой цели: выполнить норматив разряда, выиграть, занять место и др. ?				

4.Обычно перед соревнованиями Вы уверены в себе ?				
5. Готовитесь ли Вы специально к выступлению на соревнованиях (настраиваетесь, успокаиваете себя, стараетесь быть собранным и др.) ?				
6. Перед соревнованиями, Вы как правило, чувствуете себя бодрым и энергичным ?				
7.Ваш тренер ставит перед Вами задачи на соревнования: выполнить норматив, разряд, выиграть, занять место ?				
8. Когда начинаются соревнования, у Вас обычно хорошее настроение ?				
9.Дают ли Вам родственники или друзья советы, как настроиться на соревнования (быть спокойным, собраться с силами и др.)				
10.Бывает ли так, что перед соревнованиями у Вас болит голова (или немного подташнивает, или Вы плохо спите) ?				
11. Близкие люди (родные, друзья) ставят перед Вами задачи на соревнованиях показать определённый результат (занять место, выполнить норматив разряда...).				
12. Некоторые спортсмены волнуются перед стартом, бывает ли такое с Вами ?				
13.Ваш тренер помогает Вам подготовиться к выступлению на соревнованиях (настроиться на выступление, быть внимательным, действовать решительно и др. ?)				
14. Перед соревнованиями Вы сравниваете себя с соперниками (или свою команду с командой соперников) ?				
15.Можете ли Вы во время соревнований полностью сосредоточиться на своем выступлении и не отвлекаться ?				
16.Бывает ли так, что на соревнованиях Вам трудно сообразить, как надо действовать ?				
17.Если на соревнованиях Вы начинаете волноваться, можешь ли Вы заставить себя не думать о том, что вас тревожит и спокойно делать свое дело ?				
18.Случается ли, что на соревнованиях Вам трудно вспомнить, что нужно делать, что говорил тренер и др. ?				
19.Стараетесь ли Вы разозлиться на соперников или на себя, чтобы выступить лучше на соревнованиях ?				
20. Бывает ли на соревнованиях, что Вы хорошо понимаете, что и как нужно делать, но все равно не получается выполнить все как надо ?				
21.Если на соревнованиях Вы выступаете неудачно (или проигрывает ваша команда) пытаетесь ли вы не обращать на это внимание и делать, то что нужно для улучшения результата ?				
22.Когда во время выступления на соревнованиях у Вас что-то не получается, понимаете ли Вы почему так происходит (какие ошибки, что вы делаете неправильно) ?				
23. Если на соревнованиях Вы чувствуете сильную усталость (или боль в мышцах), удаётся ли Вам вытерпеть и сделать все как надо до конца ?				

24. Во время выступления на соревнованиях бывает ли у Вас ощущение, что Вы действуете «на автомате» - все движения выполняются как будто сами собой ?

## ОБРАБОТКА И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

### Начисление баллов

Вопросы	Да, всегда	Иногда	Не знаю	Нет, никогда
1-9; 11, 13-15, 17, 19, 21-24	2	1	0	- 1
для мат. статистики	4	3	2	1
10,12, 16,18, 20	-1	1	0	2
для мат. статистики	1	3	2	4

Подготовка к соревнованию вопр. 1-14

Саморегуляция на соревнованиях вопр. 15-24

Показатели	Вопросы	Интерпретация
0 на любой вопрос		Спортсмен не осознает данный показатель. Чем больше нулей, тем хуже осознанность подготовки к соревнованиям и поведения на соревнованиях. Много нулей – доминирует неосознанная саморегуляция.
Постановка целей на соревнования	3 - сам	чем больше баллов, тем больше целеустремлённость на сор. Если по 7 и 11 баллы, выше, чем по 3 – значит доминируют цели со стороны ( спортсмен недостаточно самостоятелен и целеустремлён). 7 выше 11 - тренеры более заинтересованы в результате 11 выше 7 - родители более заинтересованы в результате
	7 - тренер	
	11 – близкие люди	

Психологическая подготовка к старту	5 – сам  13 - помогает тренер  9- помогают близкие люди	5 -Чем больше баллов, тем чаще спортсмен специально психологически готовится к старту.  Чем выше 13, тем чаще тренер помогает психологически готовится к старту;  Чем выше 9, тем чаще родители помогают психологически готовится к старту;
Участие тренера	7 и 13	Чем выше, тем более активен тренер
Участие близких	9 и 11	Чем выше, тем более активны родители
Состояние перед соревнованиями	1 -отношение к сор. 2 – оценка своей подготовленности, 14 – оценка подготовленности соперника, 4 и 12 – уверенность  6 - активность, 8 – настроение  10 - психосоматические симптомы	1 - Чем выше, тем более положительное отн. 2 - Чем выше, тем чаще оценивает свою подготовленность, 14 -Чем выше, тем чаще сравнивает подготовленность свою и соперника. 4 и 12 чем выше, тем больше уверенность (меньше тревожность) 6- чем выше, тем больше активность 8 – чем выше, тем чаще хорошее настроение –соревнования вызывают положит. Эмоции 10 – чем меньше баллов, тем больше выражены психосомат. симптомы
Саморегуляция на соревнованиях :  Когнитивная сфера	15 – внимание  18 – память  16 и 22 мышление	15-чем больше баллов, тем выше устойчивость внимания  18 - чем больше баллов, тем лучше воспроизведение  16 и 22 -чем больше баллов, тем эффективнее мышление

<p>Саморегуляция на соревнованиях :</p> <p>Эмоции и воля</p>	<p>19 –эмоции</p> <p>17- волевые усилия: смелость</p> <p>20, 21 волевые усилия: выдержка и самообладание</p> <p>23 – волевые усилия:</p> <p>настойчивость</p> <p>24- автоматизм</p>	<p>19- чем выше, тем чаще использует эмоции чтобы «завестись», войти в нужное состояние.</p> <p>17, 20, 21, 23 - чем выше, тем лучше вытеснение с пом. вол. усилий.</p> <p>чем выше, тем более автоматизировано выполнение движений.</p>
--	---	--