Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Кавказский федеральный университет»

На правах рукописи

Белашева Ирина Валерьевна

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЛИЧНОСТИ В ТРАНЗИТИВНОМ ОБЩЕСТВЕ: КОНЦЕПЦИЯ И ТЕХНОЛОГИИ РЕГУЛЯЦИИ

5.3.1 Общая психология, психология личности, история психологии

Диссертация на соискание ученой
степени доктора психологических наук

Научный консультант:
доктор биологических наук,
профессор,
Ермаков Павел Николаевич

Ставрополь – 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 6
ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ В ТРАНЗИТИВНОМ ОБЩЕСТВЕ 26
1.1 Социальная транзитивность: критерии и психологические аспекты 26
1.2 Влияние транзитивности общества на эмоциональную жизнь и здоровье личности 36
1.3 Здоровье как объект психологических исследований 43
1.4 Проблема психического, психологического и эмоционального здоровья и их соотношения 47
1.4.1 Понятие психического здоровья 47
1.4.2 Понятие психологического здоровья 52
1.4.3 Понятие эмоционального здоровья 61
1.4.4 Соотношение понятий психического, психологического и эмоционального здоровья 66
1.5 Эмоциональное здоровье в аспекте процессов адаптации, социализации и индивидуализации 73
Выводы по первой главе 78
ГЛАВА 2. КОНЦЕПЦИЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ 81
2.1 Обоснование исследования эмоционального здоровья как личностного феномена с позиций системного, системно-динамического и метасистемного подходов 81
2.2 Структурно-уровневая организация эмоционального здоровья личности 97
2.3 Определение метасистемы эмоционального здоровья личности 100
2.4 Метасистемный уровень организации эмоционального здоровья личности 107

2.5 Системный уровень организации эмоционального здоровья личности 112
2.6 Субсистемный уровень организации эмоционального здоровья личности 121
2.6.1 Подсистемы внутренней и внешней детерминации эмоционального здоровья личности 124
2.6.2 Когнитивная подсистема эмоционального здоровья личности. Внутренняя картина эмоционального здоровья личности 127
2.6.3 Регулятивная подсистема эмоционального здоровья личности: эмоциональные компетенции, психологические защиты, эмоционально-установочные комплексы 131
2.6.4 Коммуникативная подсистема эмоционального здоровья личности: социальные компетенции и навыки 144
2.6.5 Подсистема ресурсов и деструкторов эмоционального здоровья личности 147
2.7 Компонентный и элементный уровни организации эмоционального здоровья личности 157
2.8 Критерии эмоционального здоровья личности 165
2.9 Субъективное благополучие как интегральный критерий эмоционального здоровья личности. 172
2.10 Трудности личностной рефлексии эмоций как деструкторы эмоционального здоровья личности 179
2.11 Модели эмоционального здоровья личности 206
Выводы по второй главе 211
ГЛАВА 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ 218
3.1 Дизайн и методики исследования эмоционального здоровья личности 218
3.2 Эмпирическая верификация структурно-функциональной 223

модели эмоционального здоровья личности
3.3 Исследование субъективного благополучия личности при разных состояниях ее эмоционального здоровья 236
Выводы по третьей главе 259
ГЛАВА 4. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЛИЧНОСТИ В ПЕРИОДЫ «ЖЕСТКОЙ» И «МЯГКОЙ» СОЦИАЛЬНОЙ ТРАНЗИТИВНОСТИ 266
4.1 Дизайн эмпирического исследования эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности 266
4.2 Сравнительный анализ показателей эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности 274
4.3 Анализ линий трендов изменений показателей эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности 287
4.4 Показатели эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности в аспекте возрастных различий 296
4.5 Гендерные различия в показателях эмоционального здоровья личности в периоды «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности 311
4.6 Анализ ресурсов эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности 321
Выводы по четвертой главе 338
ГЛАВА 5. ТЕХНОЛОГИИ РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ 346
5.1 Программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности 346

5.2 Результаты апробации программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности 357

Выводы по пятой главе 369

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 371

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 378

ПРИЛОЖЕНИЯ 447

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования определяется тем, что здоровье является одной из основных индивидуальных и общественных ценностей, главным ресурсом личности, адаптирующейся и противостоящей негативным внешним воздействиям. Ключевыми характеристиками современного мира выступают его непредсказуемость и транзитивность, сопряженные с непреходящими изменениями разных подсистем общества (социальной, экономической, политической и др.) и индивидуальной жизни большинства людей, что увеличивает нагрузку на психику и может иметь негативные последствия для здоровья. В последние десятилетия охрана здоровья стала одной из приоритетных задач не только медицины, но и системы образования, бизнеса, государственной политики в целом, поскольку имеет критически важное значение для сохранения и развития человеческого капитала и обеспечивает возможность достижения национальных целей развития Российской Федерации (см. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»).

Здоровье представляет собой сложный, зависящий от множества факторов феномен, проявляющийся на всех уровнях организации человека: от соматического до духовно-нравственного. В связи с этим проблемы здоровья перманентно являются предметом изучения разных наук, что приводит к постоянному уточнению понятия здоровья, его характеристик, критериев, условий сохранения. Психология сфокусирована на разработке собственно психологических концепций и моделей здоровья, на проблемах психического и психологического здоровья, в исследовании которых закономерно прослеживается обращение к эмоциональной сфере личности, включающей все аспекты чувств, эмоций, настроений, пронизывающей все уровни активности личности и обеспечивающей целостность функционирования ее психических систем, а также их динамику. Ставится вопрос о выделении отдельного понятия/ категории «эмоциональное здоровье» (С.Н. Гамова, Т.И. Куликова,

Л.В. Тарабакина,). Однако в настоящее время еще не преодолена структурно-феноменологическая вариативность определения эмоционального здоровья. Имеет место недостаточность разработанности целостного представления об эмоциональном здоровье как системном образовании личности, объединяющем феноменологически и функционально разные подструктуры и компоненты, а также недостаточность анализа эмоционального здоровья личности как психологического процесса становления специфических системных закономерностей, определяющих регуляцию эмоциональной сферы личности в направлении достижения ее субъективного благополучия. Это затрудняет дифференциацию понятия эмоционального здоровья личности в общем понятийном аппарате психологии, а также комплексный анализ его динамики, ресурсов сохранения и регуляции в стрессогенных условиях современного социума, непреходящая транзитивность которого на уровне субъективных переживаний часто представляет кризисную и/ или эмоционально насыщенную ситуацию, апеллирующую к адаптационным процессам личности и трансформирующую ее опыт эмоциональных переживаний. Это позволяет не только обозначить проблему неразработанности психологической концепции эмоционального здоровья личности, но и утверждать необходимость и возможность ее разработки, аккумулирующей имеющиеся научные данные, представления и модели.

Степень научной разработанности проблемы исследования.

Эмоциональное здоровье как возможная модель эмоционального развития активно изучается в рамках психолого-педагогических исследований, ориентированных на решение вопросов укрепления здоровья и определения способов реализации сопровождения личностного развития детей школьного и дошкольного возраста (С.Н. Гамова, Е.В. Казакова, Е.В. Киричатая, Л.Ю. Комлик, Т.И. Куликова, Л.В. Соколова, Л.В. Тарабакина, И.В. Фаустова). Здесь эмоциональное здоровье анализируется через призму влияния системы воспитания, форм педагогической деятельности и педагогического

регулирования, особенностей школьной среды, выделяются его критерии и компоненты.

Имеются многочисленные психологические исследования эмоционального здоровья в контексте влияния на него различных условий и факторов: травмы утраты семьи (М.В. Рагулина, Е.Н. Ткач), ландшафта и визуальных показателей среды жизнедеятельности (Н.В. Анисимов, А.И. Чалая), сенсорной депривации (И.Я. Моисеева), неблагоприятных условий труда (Е.А. Пугачева), пандемии COVID-19 (C.F. Plomer), астенизации у онкологических пациентов (N. Gilmore). При этом часто анализируются и измеряются отдельные эмоциональные свойства, состояния и/ или их психофизиологические корреляты.

Различные проявления эмоциональной сферы человека рассматриваются в качестве критериев психического и психологического здоровья, среди них: способность к сильным чувствам и переживаниям (И.В. Дубровина), эмоциональная устойчивость, способность справляться с негативными эмоциями и эмоциональным напряжением, зрелость чувств и умение свободно и открыто их проявлять (Л.В. Демина, Е.В. Ивлев, О.А. Кожемякина, Г.С. Никифоров), эмоционально позитивный фон настроения (И.В. Дубровина, М.Г. Иванова, О.В. Хухлаева), эмоциональная неозабоченность, способность к «сердечным» социальным отношениям (Г. Олпорт), уравновешенность, соответствие переживаний значению жизненных событий (М.Г. Иванова). Активно разрабатываются вопросы влияния на психическое и психологическое здоровье эмоциональных компетенций, эмоционального интеллекта (И.Н. Андреева, И.В. Белашева, Е.И. Изотова, Ю.Н. Крайнова, J. Iqbal, H. Khan, B. Kökçam, K. V. Petrides, M. Pulido-Martos, E.B. Xie), «эмоционального труда» (W. Xiong). Эмоциональное здоровье рассматривается как аспект социального поведения (S. Heath, D.F. Horwitz, S. Portnoy, I. Rodan,), как показатель, компонент или ресурс психологического здоровья, а эмоциональное благополучие – как его воплощение (В.Э. Галецкая, С.Н. Гамова, К.В.

Злыгостева, Л.Ю. Комлик, И.И. Пахальян, В.Г. Петров, Л.В. Тарабакина, И.В. Фаустова).

Исследования в клинической психологии и психологии экстремальных состояний акцентируют внимание на проявлениях эмоционального нездоровья: эмоциональных расстройствах, их детерминации, признаках и последствиях; невротической тревоге, страхе, депрессии, агрессии, алекситимии, дистрессе (Е.Ю. Брель, Н.Г. Гаранян, В.П. Зинченко, М.А. Москачева, Г. Орме, В.С. Ротенберг, Н.В. Селютина, А.Б. Холмогорова, E.J. Choi, S.J. Kim, H.J. Kim, B.E.S. Mohamed).

Изучаются комплексные вопросы эмоционального реагирования, субъективного благополучия и психической травматизации в периоды пандемии коронавирусной инфекции (А.З. Абрамов, И.В. Белашева, О.Е. Береснева, П.Н. Ермаков, А.А. Лебедева, Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова, Р.М. Шамионов) и ведения СВО (И.В. Белашева, П.Н. Ермаков, Т.А. Нестик). Актуальным трендом психологических исследований являются проблемы влияния социальной транзитивности на эмоциональную сферу человека (М.С. Гусельцева, С.Е. Золотарева, Т.Д. Марцинковская, В.Р. Орестова, Д.П. Ткаченко).

Обращает на себя внимание то, что в исследованиях делается акцент не на общность проявлений эмоционального здоровья, а на его отдельных функциях, компонентах, детерминантах; остаются нерешенными вопросы соотношения понятий психического, психологического и эмоционального здоровья, соотношения конструктов субъективного благополучия и эмоционального здоровья; имеет место недостаточность обобщения и систематизации знаний об эмоциональном здоровье как личностном феномене; не освещена организационная структура эмоционального здоровья личности и механизмы его самоорганизации и саморегуляции. Имеющиеся исследования влияния разных аспектов социальной транзитивности на поведение и переживания человека касаются некоторых аспектов его эмоциональной жизни,

часто противоречат друг другу, не выявляя общих тенденций изменений эмоционального здоровья личности.

В связи с этим **научная проблема** состоит в разработке психологической концепции эмоционального здоровья личности, раскрывающей его сущность, структурно-функциональную организацию, систему значимых критериев, механизмов самоорганизации и саморегуляции, позволяющей внести вклад в реализацию комплексного исследования эмоционального здоровья личности в условиях социальной транзитивности и выступающей основой для разработки практических технологий регуляции.

Объект исследования – эмоциональное здоровье личности в транзитивном обществе.

Предмет исследования – структурно-функциональная организация, модель и технологии регуляции эмоционального здоровья личности в условиях социальной транзитивности.

Цель исследования: теоретическое обоснование и построение концепции эмоционального здоровья личности, разработка технологии его регуляции и эмпирическое исследование в условиях социальной транзитивности.

Задачи исследования:

1. Проанализировать подходы в психологии к изучению здоровья человека; рассмотреть и соотнести понятие эмоционального здоровья с понятиями психического и психологического здоровья; определить понятие «эмоциональное здоровье личности».

2. Разработать концепцию структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности как динамической системы со встроенным метасистемным уровнем.

3. Определить и охарактеризовать интегральные уровни организации эмоционального здоровья личности и соответствующие организационным уровням критерии эмоционального здоровья личности.

4. На основе теоретического анализа выделить интегральный критерий эмоционального здоровья личности и определить функциональную роль трудностей личностной рефлексии эмоций.

5. Разработать теоретическую модель эмоционального здоровья личности и осуществить ее эмпирическую верификацию при ресурсных и нересурсных состояниях эмоционального здоровья личности.

6. Провести сравнительный анализ состояний и путей саморегуляции эмоционального здоровья личности в условиях «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности с учетом гендерных и возрастных особенностей.

7. Разработать и апробировать технологию регуляции эмоционального здоровья личности как программу психологического сопровождения его нересурсных состояний.

Общая гипотеза исследования. Эмоциональное здоровье личности можно рассматривать как динамическую полидетерминированную иерархически организованную систему, встроенную в метасистему личности и приобретающую через нее способность к саморегуляции. В условиях неоднородных периодов социальной транзитивности могут происходить изменения состояния и регуляции эмоционального здоровья личности, проявляющиеся на разных уровнях его структурно-функциональной организации.

Частные гипотезы исследования:

1. Эмоциональное здоровье личности является системным динамическим образованием, в структуре которого могут быть дифференцированы интегральные уровни, соорганизованные по иерархическому принципу: высший *метасистемный* (личностный), *системный* (самоорганизации и саморегуляции), *субсистемный* (основных подсистем – «функциональных органов»), *компонентный* (процессов, состояний, качеств и отношений личности, определяющих ее эмоциональную сферу); *элементный* («первичных» процессов, соотносящихся с эмоциональной подсистемой психики, свойств личности, личностно значимых условий среды), а также соответствующие

уровням критерии эмоционального здоровья личности. Генезис и функционирование эмоционального здоровья личности связаны с механизмами межуровневых взаимодействий и взаимовлияний в контексте содержания эмоциогенных ситуаций.

2. Интегральным критерием эмоционального здоровья личности может выступать субъективное благополучие; трудности личностной рефлексии эмоций могут выступать деструкторами эмоционального здоровья личности.

3. Модель эмоционального здоровья личности может быть представлена как детерминация субъективного благополучия процессами, образованиями и свойствами всех уровней структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности, которые могут оказывать разное по силе и направленности (позитивное/ негативное) влияние на субъективное благополучие в зависимости от ресурсности/ нересурсности состояния эмоционального здоровья личности.

4. Состояния эмоционального здоровья личности и пути его саморегуляции могут различаться в условиях «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности и зависеть от пола и возраста, при этом для субъективного благополучия и отдельных показателей эмоционального здоровья личности, вероятно, характерна несовпадающая динамика изменений.

5. Технология регуляции эмоционального здоровья личности может быть представлена совокупностью средств, приемов и методов психологического воздействия на разноуровневые процессы и образования эмоционального здоровья личности, объединенных алгоритмом, включающим следующие взаимосвязанные последовательные блоки: психодиагностический, аналитический, психологической помощи, обратной связи и оценки эффективности, при этом технология регуляции может быть реализована как программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности.

Теоретико-методологическое основание исследования составляют:

системно-динамический, функционально-генетический (Б.Г. Ананьев, П.К. Анохин, Л.С. Выготский, Э.В. Галажинский, А.В. Карпов, В.Е. Клочко, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, А.Н. Поддьяков, А.О. Прохоров, С.Л. Рубинштейн, В.И. Слободчиков, В.Д. Шадриков и др.) и субъектно-деятельностный (К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский, М.И. Воловикова, В.Н. Дружинин и др.) подходы к анализу психических явлений; концепция структурно-уровневой организации и принципы метасистемного анализа психологических систем (В.А. Барабанщиков, А.В. Карпов, Е.В. Клочко и др.);

- методологические и теоретические положения психологических исследований личности (А.Г. Асмолов, А.Л. Журавлев, В.П. Зинченко, А.В. Петровский и др.), ее эмоциональной сферы (Е.В. Галажинский, Б.И. Додонов, К. Изард, Е.П. Ильин, В.Е. Клочко, О.М. Краснорядцева, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.); теории эмоциональной регуляции (М.К. Бардышевская, Г.А. Виленская, Дж. Гросс, В.В. Лебединский, А. Маусс, М.А. Падун и др.);

- теоретические представления о психическом, психологическом и личностном здоровье (О.А. Баякина, Б.С. Братусь, О.С. Васильева, М.И. Воловикова, И.И. Галецкая, С.Ю. Головин, И.А. Джидарьян, И.В. Дубровина, Г.С. Никифоров, В.Э. Пахальян, В.И. Слободчиков, Л.Б. Соколовская, М.В. Сокольская, Ф.Р. Филатов, О.В. Хухлева, А.В. Шувалов и др.); эмоционально-личностных (Л.В. Демина, П.Н. Ермаков, Е.В. Ивлев, О.А. Кожемякина, В.С. Хомик и др.) и социокультурных детерминантах здоровья (О.Ю. Зотова, Е.Н. Каменская, Л.В. Толмачева и др.); многофакторной природе эмоциональных расстройств (М.Ф. Белокрылова, Е.Ю. Брель, Н.Г. Гаранян, Н.П. Гарганеева, П.Н. Ермаков, Н.В. Жукова, Н.А. Корнетов, В.Н. Мясищев, А.Б. Холмогорова);

- представления и подходы к исследованию эмоционального здоровья (С.Н. Гамова, Е.В. Казакова, Е.В. Киричатая, Л.Ю. Комлик, Т.И. Куликова, З.Н. Нгуен, Л.В. Соколова, Л.В. Тарабакина, И.В. Фаустова и др.); эмоциональных компетенций (И.Н. Андреева, Е.И. Изотова, Ю.Н. Крайнова, Д.В. Люсин, Е.А. Сергиенко и др.); психологической защиты личности (Ф.Е. Василюк, А.А. Налчаджан, И.М. Никольская, Л.Ю. Субботина и др.); совладания со стрессом

(Л.И. Анцыферова, А. Бек, Т.Г. Бохан, А.В. Либин, М.Ш. Магомед-Эминов, М.А. Падун и др.); ресурсный подход в психологии стресса (В.А. Бодров, Н.Е. Яблонски и др.);

- теории субъективного, психологического и эмоционально-личностного благополучия (Н.А. Батурин, С.А. Башкатов, Г.А. Глотова, И.А. Джидарьян, О.А. Идобаева, Л.В. Карапетян, Р.М. Шамионов, E. Diener, C. Ryff и др.);

- представления о психологической технологии как системе целенаправленного воздействия (М.Р. Бинятова, Н.С. Глуханюк, Р.В. Овчарова и др.)

- методологические подходы в психологии к исследованию проблем социальной транзитивности (Г.М. Андреева, А.Г. Асмолов, Е.П. Белинская, М.С. Гусельцева, В.П. Зинченко, С.Е. Золотарева, Д.А. Леонтьев, Т.Д. Марцинковская, В.Р. Орестова, Н.С. Полева, Е.Т. Соколова, Г.У. Солдатова, Э. Тоффлер, Ю.Б. Турушева, А.В. Юревич, Н.И. Юрченко и др.).

Методы исследования.

Для достижения цели и решения поставленных задач применялся комплекс релевантных методов:

1. *Теоретический анализ* научных подходов и представлений по проблеме исследования; методы систематизации, обобщения и теоретического моделирования.

2. Методы и методики *эмпирического исследования*:

- метод анализа вторичных данных (анализ данных социологических опросов, проводимых Институтом социально-политических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, ВЦИОМ в период 2013-2023 гг.);

- психодиагностические методы опроса и тестирования, инструментарий которых включал комплекс валидных методик;

- методы апробации программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности.

3. *Обработка эмпирических данных* осуществлялась с использованием следующих методов: подсчет данных описательной статистики, H критерий Краскела-Уоллиса, корреляционный анализ (по Спирмену), критерий Вилкоксона, U критерий Манна – Уитни, критерий χ2r Фридмана, регрессионный анализ, моделирование структурными уравнениями, путевой анализ. Большинство вычислений сделано с использованием статистического пакета SPSS 22.0. Моделирование структурными уравнениями осуществлялось в программе AMOS 23.0.

4. М*етоды психологического воздействия*: индивидуальное консультирование, групповая работа, тренинг, рефлексия.

Эмпирическая база исследования. В исследовании приняли участие 4395 респондентов в возрасте от 18 до 55 лет, среди них: медицинские работники, спасатели, представители силовых структур, сотрудники коммерческих организаций, банков, студенты, магистранты, преподаватели вузов, педагоги общеобразовательных и воспитатели дошкольных образовательных учреждений Северо-Кавказского федерального округа, г. Ростов-на-Дону, г. Санкт-Петербурга, г. Москвы, г. Курска, г. Пензы, г. Майкопа, г. Севастополя. Было сформировано 5 независимых выборок по временным периодам проведения исследования, сопоставимых с ситуацией «жесткой» или «мягкой» социальной транзитивности: 2015-2019 гг. – 916 респондентов; 2020 г. – 842 респондента; 2021 г. – 803 респондента; 2022 г. – 930 респондентов; 2023 г. – 904 респондента. В апробации программы психологического сопровождения приняли участие 70 человек из выборки 2023 г. с нересурсным состоянием эмоционального здоровья личности в возрасте 18 - 50 лет.

Этапы исследования. Исследование осуществлялось в три этапа.

На *первом этапе* (2013-2015 гг.) осуществлялся анализ представлений и научных подходов к решению проблемы исследования, определение ее теоретико-методологических оснований и категориального аппарата, разработка дизайна эмпирического исследования, обоснование его методов и

подбор методик; проведен ряд пилотных исследований особенностей проявления структурных образований и компонентов эмоционального здоровья личности в контексте влияния разных факторов социальной транзитивности.

В течение *второго этапа* (2015-2023) проводилась разработка концепции структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности, разработка и эмпирическая верификация теоретической модели функционирования системы эмоционального здоровья личности в направлении достижения субъективного благополучия с учетом ресурсности/ нересурсности ее состояния, разработка и валидизация психодиагностической методики, направленной на изучение трудностей личностной рефлексии эмоций; проводились ежегодные масштабные комплексные эмпирические исследования эмоционального здоровья личности, качественная и количественная обработка данных; определялись особенности состояния и специфика саморегуляции эмоционального здоровья личности в условиях неоднородных периодов социальной транзитивности («жесткой» и «мягкой»), временные границы которых, ввиду появления новых объективных факторов, внесших значительные изменения в жизнь россиян (начало пандемии коронавируса в 2020 г., СВО – в 2022 г.), были уточнены. Разработана технология регуляции эмоционального здоровья личности как программа психологического сопровождения его нересурсных состояний.

На *третьем этапе* (2023-2024) осуществлялась эмпирическая проверка эффективности программы психологического сопровождения; анализ и обобщение результатов исследования; уточнение и корректировка теоретических положений, формулировка выводов.

Положения, выносимые на защиту:

1. Эмоциональное здоровье личности является динамической полидетерминированной, иерархически организованной системой, встроенной в метасистему личности и приобретающей через нее способность к самоорганизации и саморегуляции за счет процессов личностной рефлексии.

Ведущую роль в генезисе и функционировании эмоционального здоровья личности играют механизмы межуровневых взаимодействий и взаимовлияний.

2. Структура эмоционального здоровья личности представлена пятью взаимосвязанными соорганизованными по иерархическому принципу интегральными уровнями, охватывающими весь диапазон его качественных проявлений и характеристик: высшим *метасистемным* (личностным), ведущими процессами которого выступают процессы личностной рефлексии; *системным*, ведущими процессами которого являются процессы саморегуляции; центральным *субсистемным,* представленным шестью относительно автономными подсистемами – «функциональными органами»: внешних и внутренних детерминант, когнитивной, регулятивной, коммуникативной, ресурсов и деструкторов; *компонентным* – процессов, состояний, качеств и отношений личности, определяющих ее эмоциональную сферу; *элементным* – «первичных» процессов, соотносящихся с эмоциональной подсистемой психики, свойств личности, личностно значимых условий среды. Соотношение вклада каждого уровня в поддержание эмоционального здоровья личности может меняться в зависимости от содержания эмоциогенных ситуаций. Уровням организации эмоционального здоровья личности соответствует система его взаимосвязанных критериев: целостность Я и самореализация личности; субъективное благополучие; внутренняя картина эмоционального здоровья, способности понимания и управления эмоциями, доверительные межличностные отношения, особенности личностной рефлексии эмоций.

3. Интегральным критерием эмоционального здоровья личности выступает субъективное благополучие. Процессы и образования, связанные с деструктивными установками личности относительно эмоций, действием защитных механизмов, низкой переносимостью эмоционального напряжения, особенностями и способностями переработки эмоциональной информации, затрудняющие личностную рефлексию эмоций, чаще выступают деструкторами эмоционального здоровья личности.

4. Модель эмоционального здоровья личности представляет собой детерминацию субъективного благополучия разноуровневыми процессами и образованиями эмоционального здоровья личности: системной рефлексией; осознанной саморегуляцией; эмоциональными компетенциями, доверительными межличностными отношениями и особенностями личностной рефлексии эмоций; личностными свойствами. Сила и направленность (позитивная/ негативная) вклада разноуровневых процессов и образований эмоционального здоровья личности в достижение субъективного благополучия определяется ресурсностью/ нересурсностью состояния эмоционального здоровья личности, проявляющейся в уровне невротизации личности.

5. Вызовы социальной транзитивности оказывают влияние на эмоциональное здоровье личности, зависящие от продолжительности действия и качественных характеристик факторов транзитивности. Периоды «жесткой» социальной транзитивности переживаются как острая стрессовая ситуация, что проявляется повышением уровня невротизации при отсутствии устойчивых негативных сдвигов в субъективном благополучии. Пролонгированное влияние факторов социальной транзитивности, характеризующее ее «мягкие» периоды, сопровождается снижением выраженности первичных негативных эмоциональных реакций личности, но приводит к накоплению эмоционального напряжения, постепенному истощению ресурсов эмоционального здоровья личности, астенизации, вплоть до соматизации негативных эмоциональных переживаний, и устойчивому снижению субъективного благополучия. В неоднородных условиях социальной транзитивности личность формирует специфические пути регуляции/ саморегуляции эмоционального здоровья, в том числе ориентированные на ресурсосбережение «здесь и сейчас». Факторы социальной транзитивности, напрямую апеллирующие к соматическому уровню здоровья человека, обладают более выраженным стрессогенным эффектом. Состояния эмоционального здоровья личности и пути его саморегуляции в условиях «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности зависят от пола и возраста.

6. Технология регуляции эмоционального здоровья личности представляет собой систему сознательных воздействий на процессы и образования эмоционального здоровья личности с учетом ресурсности/ нересурсности его состояния, алгоритм которой включает последовательные блоки: психодиагностический, аналитический, психологической помощи, обратной связи и оценки эффективности. Технология регуляции эмоционального здоровья личности реализуется как программа психологического сопровождения, ориентированная на поэтапный выход личности в метапозицию по отношению к своим переживаниям.

Научная новизна исследования.

Уточнено понятие «эмоциональное здоровье личности» и разработана концепция его структурно-функциональной организации как целостной динамической полидетерминированной иерархически организованной психологической системы, встроенной в метасистему личности. Обосновано положение об одновременной надсистемной и внутиситемной представленности личности в системе эмоционального здоровья личности, обеспечивающей формирование специфического механизма его самоорганизации и саморегуляции через личностную рефлексию и использование личностных ресурсов и механизмов регуляции.

В структуре эмоционального здоровья личности в соответствии с методологией метасистемного анализа определены и содержательно описаны пять интегральных уровней, охватывающих весь диапазон его качественных проявлений и характеристик: метасистемный, системный, субсистемный, компонентный, элементный.

Выделена система взаимосвязанных критериев эмоционального здоровья личности. Показано, что интегральным критерием эмоционального здоровья личности выступает субъективное благополучие. Рассмотрены процессы и образования, затрудняющие личностную рефлексию эмоций и выполняющие роль деструкторов эмоционального здоровья личности.

Предложена модель детерминации субъективного благополучия процессами и образованиями метасистемного, системного, субсистемного и компонентного уровней организации эмоционального здоровья личности: системной рефлексией, осознанной саморегуляцией, эмоциональными компетенциями, особенностями личностной рефлексии эмоций, доверительными межличностными отношениями и личностными свойствами. Установлено, что эти процессы и образования могут оказывать разное по силе, прямое и опосредованное, позитивное и негативное влияние на субъективное благополучие, при этом субъективное благополучие может поддерживаться системой эмоционального здоровья личности, находящейся в нересурсном состоянии.

Через анализ данных эмпирических исследований произведена оценка влияния разных аспектов социальной транзитивности – «мягкой» и «жесткой» на эмоциональное здоровье личности, выделены тенденции его изменений, пути и механизмы его стабилизации.

Показано, что периоды «жесткой» транзитивности сопоставимы с первыми стадиями переживания стресса и характеризуются мобилизацией ресурсов эмоционального здоровья личности, в то время как характер изменений состояний и функционирования эмоционального здоровья личности в периоды «мягкой» транзитивности зависит от длительности периода и специфики продолжающих действие кризис-факторов предшествующих периодов «жесткой» транзитивности, а также возраста и пола человека.

Установлено, что система эмоционального здоровья личности, находясь в нересурсном состоянии в периоды «мягкой» социальной транзитивности, может актуализировать не конструктивные в долгосрочной перспективе процессы ресурсосбережения «здесь и сейчас».

Разработана технология регуляции эмоционального здоровья личности в условиях социальной транзитивности с учетом ресурсности/ нересурсности его состояния.

Теоретическая значимость исследования.

В теоретическом плане результаты исследования вносят вклад в развитие представлений о предметной области эмоционального здоровья личности в системе научного психологического знания. В работе раскрыто содержание понятия эмоционального здоровья личности как самостоятельного психологического феномена и определено его соотношение с понятиями психического и психологического здоровья, субъективного благополучия.

Представлены теоретические и методологические основания концептуализации представлений об эмоциональном здоровье личности в новой постановке: как сложной, многоуровневой, иерархически организованной, психологической системе со встроенным метасистемным уровнем.

Предложенная концепция структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности даёт целостное представление о его сущности, функциях, генезисе, детерминантах, критериях, а также специфике изменений и процессах саморегуляции в стрессогенных условиях транзитивности современного социума; позволяет определить эмоциональное здоровье личности одновременно как интегральную, динамическую характеристику эмоциональной сферы личности, ее метакачество, как психологический процесс формирования специфических системных закономерностей регуляции эмоциональной активности личности, как состояние и ресурс личности, позволяющий ей сохранять свою целостность и эффективное функционирование в разных социальных условиях.

Результаты исследования расширяют научное знание о психологических технологиях регуляции нересурсных состояний личности и ее здоровья, в том числе в условиях транзитивности социума.

Практическая значимость исследования.

Разработанная в процессе диссертационного исследования методология анализа и выделенные критерии эмоционального здоровья личности являются основой для практической комплексной оценки его состояний и прогнозирования изменений в континууме «здоровье – снижение ресурсов –

нездоровье» в разных по характеру воздействия на личность и ее функционирование условиях социальной транзитивности и могут быть использованы при проведении мониторинговых исследований здоровья и благополучия населения, а также индивидуальных психологических консультаций по проблемам в эмоционально-личностной сфере.

Предложенная и апробированная в работе технология регуляции эмоционального здоровья личности как программа психологического сопровождения его нересурсных состояний может быть включена в деятельность психологических служб и центров развития персонала разных организаций и учреждений, направленную на превентивное решение проблем дестабилизации эмоционального здоровья личности, профилактику и коррекцию эмоционального выгорания и развития эмоционального дистресса, обучение навыкам психогигиены эмоциональной жизни.

Результаты исследования уточняют прогностические возможности авторской психодиагностической методики «Трудности личностной рефлексии эмоций» (веб-версия методики внесена в Реестр программ для ЭВМ, регистрационный номер 2024613795 от 15.02.2024, получено свидетельство о государственной регистрации), позволяющие применять ее для получения данных о состоянии внутренних ресурсов эмоционального здоровья личности и определения неконструктивных путей его достижения.

Полученные эмпирические данные могут быть включены в основные и дополнительные программы подготовки психологов, специалистов, работающих в социальной сфере и образовании.

Достоверность результатов исследования обусловлена широким анализом научных публикаций, в том числе в различных отраслях психологической науки, и применением современных методологических подходов к решению проблемы исследования; построением дизайна эмпирического исследования и использованием комплекса взаимодополняющих методов психологической диагностики, воздействия, математической статистики, адекватных объекту и предмету исследования, его

цели и задачам; продолжительностью исследования, охватившего разные по характеру социальной транзитивности временные периоды, а также объемом и качеством выборки респондентов в каждом периоде; статистической значимостью результатов анализа эмпирических данных; соотнесением полученных результатов с данными исследований других авторов; апробацией и внедрением результатов исследования в практику психологической работы.

Соответствие содержания диссертации избранной специальности.

Научные положения, сформулированные в диссертации, соответствуют пункту 14 «Эмоциональные процессы и состояния. Эмоциональная регуляция познавательных процессов и деятельности. Экспрессия человека. Семантика выражения эмоций. Телесные корреляты эмоций. Передача эмоциональных состояний. Диагностика эмоциональных состояний. Диагностика аффекта. Эмоциональная напряженность, фрустрация, стресс, выгорание. Реакция на фрустрацию. Психология чувств. Психология переживания»; пункту 30 «Структура личности. Полипарадигмальность и разнообразие теоретических подходов к исследованию личности. Диспозициональная регуляция поведения. Структурно-функциональный и динамический подходы в описании личности. Устойчивость и изменчивость личности. Личностные процессы. Личность как субъект саморазвития. Самодетерминация и самоактуализация личности. Личность в условиях транзитивного общества. Цифровизация и виртуализация бытия как факторы трансформации личности»; пункту 31 «Норма и патология личности. Психологическое здоровье личности. Личностная зрелость и психологическое благополучие личности. Теоретические модели личности как основание для консультирования, терапии и иных практик коррекции и поддержки личности» паспорта специальности 5.3.1. «Общая психология, психология личности, история психологии».

Апробация и внедрение результатов исследования.

Результаты исследования были представлены на научных и научно-практических конференциях, симпозиумах, форумах: международных (Ставрополь, 2015-2025; Пятигорск, 2018; Москва, 2019, 2020, 2022; Москва-

Ставрополь, 2023; Санкт-Петербург, 2020, 2021, 2023; Симферополь, 2021; Казань, 2021; Ереван, 2023), всероссийских (Казань, 2013; Ставрополь, 2014, 2015, 2017, 2018, 2019, 2022, 2024; Махачкала, 2015, 2016, 2017, 2024; Ростов-на-Дону, 2016, 2017; Ялта, 2019, 2021; Екатеринбург, 2022; Москва-Ставрополь, 2023), межрегиональных (Кисловодск, 2013; Ставрополь, 2014, 2015, 2017, 2019, 2024; Ростов-на-Дону, 2021; Невинномысск, 2023).

Теоретические и эмпирические результаты исследования обсуждались на заседаниях кафедр общей психологии и психологии личности, социальной психологии и психологии безопасности ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»; теоретических семинарах кафедры психофизиологии и клинической психологии ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»; докладывались на расширенном заседании Научного совета Северо-Кавказского регионального научного центра РАО в рамках выездного научно-практического семинара РНЦ и НЦ РАО (2024), коллегии Министерства образования Ставропольского края (2022).

Материалы исследования внедрены и активно используются в процессе профессиональной подготовки психологов на факультете психологии и философии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет» (г. Махачкала), а также на психолого-педагогическом факультете ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (г. Ставрополь), включены в содержание дисциплин «Общая психология», «Психология личности», «Основы психодиагностики», «Психология здоровья и благополучия», «Психологическая интервенция (развитие, коррекция и реабилитация)», «Экстремальная психология», «Методолого-теоретические основы психологического консультирования и психотерапии», «Кризисное консультирование».

Тема диссертационной работы связана с реализованным грантом РФФИ и ЭИСИ «Представления о будущем России у студенческой молодёжи Северного Кавказа: маркеры ментальных репрезентаций» (2021), № 21-011-31258, должность в проекте – руководитель.

Результаты исследования внедрены и используются в практической деятельности межрегионального отдела психологической работы УФСИН России по Ставропольскому краю, отдела морально-психологического обеспечения управления по работе с личным составом ГУ МВД России по Ставропольскому краю, государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Ставропольский центр социальной помощи семье и детям».

Личный вклад автора состоит в его непосредственном участии во всех этапах диссертационного исследования: постановке проблемы, теоретическом анализе, систематизации и обобщении данных, разработке концепции эмоционального здоровья личности, разработке дизайна эмпирического исследования, получении, количественной и качественной обработке и интерпретации эмпирических данных; разработке психодиагностической методики «Трудности личностной рефлексии эмоций» и программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности, подготовке отражающих основные результаты исследования публикаций, в формулировании выводов исследования.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, списка информационных источников и приложений. Общий объем работы с приложениями 482 листа. Список литературы включает 629 источников, из них 141 – на иностранном языке. В качестве иллюстративного материала приведены 28 таблиц, 33 рисунка.

ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ В ТРАНЗИТИВНОМ ОБЩЕСТВЕ

1.1 Социальная транзитивность: критерии и психологические аспекты

Большинство исследователей определяют состояние российского общества в последние десятилетия как переходное, нестабильное, изменчивое, множественное, неопределенное [199; 324; 421; 427 и др.]. Для обозначения этого состояния в социально-гуманитарных науках появилось понятие *«общество транзитивного типа»*, «*транзитивное общество*».

Н.С. Полева говорит «о транзитивном пространстве как о реальном жизненном пространстве существования современного человека» [334, с. 16]. По мнению Г.Г. Силласте, транзитивные изменения могут носить для общества или отдельного субъекта как позитивный, так и негативный характер [384]. Поэтому некоторые исследователи, в частности, У. Бек [45], А. Гидденс [110], Е.А. Цыбулевская [451], О.Н. Яницкий [482], рассматривая современное общество, называют его «*обществом риска*».

Необходимо отметить, что проблема транзитивности долгое время находилась в поле изучения, в основном, социологов и философов [336; 419; 426; 427; и др.]. В отечественной психологии первоначально внимание ученых было обращено к понятию «неопределенность», которое рассматривалось как характеристика социальной динамики, с одной стороны, и как субъективное переживание человеком происходящих социальных процессов – с другой. В последующем акцент сместился на проблему транзитивности как более широкое понятие, включающее в себя «множественность социокультурных контекстов, постоянную изменчивость окружающего мира и его неопределенность» [269]. В этом направлении были исследованы стратегии поведения субъектов социального

взаимодействия в трудных ситуациях, в ситуациях перехода/транзита на современном этапе развития российского общества [43; 266; 269; 333 и др.], особенности эмоционального реагирования человека в ситуациях транзитивности и виртуальной коммуникации [268], специфика социальной и личностной транзитивности [261], особенности субъективного благополучия и стратегий совладания в условиях «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности [312], проблема виктимности и виктимизации личности в условиях транзитивного общества [429], процессы социализации и индивидуализации, в том числе информационной социализации на разных этапах транзитивности общества [124; 138; 265; 415 и др.], особенности хронотопа как конструкта, который позволяет проанализировать и объяснить психологические аспекты транзитивности [269], роль культуры в стабилизации переживаний человека в ситуации социально-психологической транзитивности [270] и т.д.

В ходе проведенных исследований были выделены ***причины и пути возникновения ситуации транзитивности для отдельного человека*** [269; 415]:

– «смена веков», ведущая к смене/изменению жизненных ценностей человека, нарушению/изменению прежнего уклада жизни, появлению новых представлений о мире, нового восприятия действительности, что может стать фактором эмоциональной нестабильности личности и вызвать сложности в адаптации к новой социальной ситуации;

– изменение картины мира, приводящее к возникновению у личности внутренних конфликтов и экзистенциальных кризисов;

– появление нового технологического и информационного пространства, что определяет специфику восприятия и построения субъектом образа мира и формирует новую стратегию поведения по отношению к социуму.

Поскольку транзитивное общество рассматривается исследователями как общество, занимающее промежуточное положение «между» двумя различными функционирующими состояниями социума [289; 337], как переход от одного

качественного состояния (или типа общества) к другому [6; 199; 336], то это позволяет выделить условно два типа транзитивного общества: общества «как промежуточной стадии в ряду стабильных фаз и … как относительно стабильной фазы, включающей в себя процессы изменений» [5]. Таким образом, по мнению В.Б. Агранович, «мы можем говорить о *перманентной транзитивности общества*» [5, с. 15].

Рассматривая проблему транзитивности, Т.Д. Марцинковская выделяет два аспекта/типа ее проявления. С ее точки зрения транзитивность может быть «жесткой» (кризисной) и «мягкой» (текучей) [266]. При этом «*жесткая» (кризисная) транзитивность* представляет собой «шоковую» социальную ситуацию, которая предъявляет «повышенные требования к их (людей) жизнеспособности и эмоциональной устойчивости» [262, с. 90; 415]. «М*ягкая» (текучая) транзитивность*, по мнению Т.Д. Марцинковской, может проявляться только в момент перехода от кризиса к новой ситуации транзитивности [262, с. 90]. Именно в период мягкой транзитивности происходят кардинальные изменения в жизни общества и отдельного человека, влияющие на его ценностно-смысловую сферу, представления о мире, других людях и о себе. Именно этот вариант транзитивности наиболее негативно влияет на психологическое благополучие и психическое состояние человека, приводя к «размыванию собственной целостности» [311], поскольку, как указывает Д.П. Ткаченко, начинает изменяться «динамика социальных процессов, выражаясь во внутригрупповой и межгрупповой противоречивости» [415, с. 24], у людей возникает ощущение длительной нестабильности, неопределенности, что не позволяет удовлетворять такие базовые потребности как потребность в согласованном понимании мира и потребность в контроле за окружающей средой [415].

На рубеже XX–XXI веков в России преобладала жесткая, кризисная транзитивность, которая хотя и вызывала эмоциональный стресс у людей, но, тем не менее, давала им надежду на возможность изменения, преодоления и завершения кризиса. В период пандемии COVID-19 (2020-2023 гг.) и

происходящих сегодня в России и в мире сложных политических процессов и сдвигов можно наблюдать значительное сокращение разрыва между периодами жесткой и мягкой транзитивности, которые «сменяют друг друга без перехода к стабильности» [312, с. 524]. Как пишет Т.Д. Марцинковская, сегодня *«текучая и жесткая транзитивность смешаны друг с другом, они частично спаяны»* [266]. Такая ситуация приводит к проблемам адаптации человека в постоянно меняющихся условиях жизнедеятельности, сложностям в личностной и групповой идентификации, к проблемам самооценки и самореализации.

В целом, **социальная транзитивность** может рассматриваться *как сложная жизненная ситуация,* характеризующаяся негативным влиянием на «социализационный потенциал человека в мультикультурном, изменчивом и неопределенном мире» [267, с. 9].

Следует отметить, что в условиях социальной транзитивности социальная ситуация характеризуется неопределенностью именно социального контекста, связанного с «ускорением изменений в обществе и множественностью существующих одновременно вариантов типов социумов» [139], расширением мультикультурного пространства социализации [267], а также информационным дефицитом или его противоречивостью, приводящим к конфликту в сознании человека его представлений, ценностей, эмоциональных реакций [43], множественностью «нормативно-ценностных систем и соответствующих им паттернов социального поведения» [139].

На нарастание социальной вариативности в ситуации неопределенности указывают многие исследователи, обращая внимание на то, что в такой ситуации даже «общественное сознание носит переходный характер» [289, с. 11]. При этом в условиях социальной транзитивности можно наблюдать нарастание деструктивных социальных процессов [289]. В результате социум будет испытывать одновременно мировоззренческий, нравственный и психологический кризис, поскольку, с точки зрения А.П. Мяделя, «в этой ситуации прежние поведенческие стереотипы не работают, и возникает необходимость выработки новых программ жизнедеятельности» [289, с. 11].

Таким образом, социальная транзитивность оказывает влияние на культурную, духовную жизнь общества, а также приводит к изменению социальных институтов и появлению «новых видов деятельности, социальных ролей, групповых норм и ценностей» [43, с.3].

Е.П. Белинская, рассматривая *ситуацию социальной транзитивности* в контексте неопределенности, выделяет ее ***характеристики (критерии)***:

- *множественность* – у субъектов есть вариативность выбора, принятия решений, разнообразие интерпретаций происходящего в личной и общественной жизни;
- *непредсказуемость* – субъект считает, что он не может прогнозировать, как будет развиваться то или иное событие в личной и общественной жизни;
- *неконтролируемость происходящего* со стороны субъекта (субъективная оценка) [43].

В этих условиях появляется новый субъект – активный, вовлеченный в широкий спектр коммуникаций и с тенденцией к преодолению ограничений собственного «Я» [43]; ищущий баланса, гармонии «между внутренним и внешним, общественным и индивидуальным, современным и традиционным, изменчивым и постоянным» [415, с. 33], стремящийся найти точку опоры в самом себе, занять определенную социальную позицию.

В работах ряда авторов [3; 16; 23; 43; 44 и др.] акцентируется внимание на том, что транзитивность микро- и макросоциальных пространств оказывает влияние на жизнедеятельность субъектов социального взаимодействия и проявляется: в специфических особенностях построения *коммуникации*; социальной и личностной *идентификации*; процессе *социализации*.

Э. Тоффлер, анализируя жизнь человека в постоянно меняющемся социальном пространстве, пришел к выводу, что слишком быстрые перемены, происходящие в кратчайшие сроки, приводят к тому, что человек может испытывать «шок будущего» [417] и ему может грозить «психологическое онемение» [122], связанные со страхом по поводу будущего и успешности адаптации в динамичном социуме, поскольку он (человек) не подготовлен к

стремительно нарастающим переменам в жизни. Эта опасность, как считает Э. Тоффлер, «становится еще больше из-за воздействия на человека процессов ускорения в мире информации» [417, с. 174]. Как результат – большая часть общества начинает стремиться к *упрощенному восприятию и пониманию мира*, к поиску простого и единственного решения возникшей проблемы [417].

На склонность современного человека к построению упрощенной картины мира обращает внимание и Н.В. Гришина. Ею было установлено, что наименьшая когнитивная гибкость проявляется в сфере представлений человека о важности неизменности, стабильности, постоянства в области семейных и дружеских отношений [120]. А.Н. Поддъяков связывает это с «интеллектуальной беспомощностью», которую человек испытывает при столкновении с новизной и неопределенностью в реальных условиях жизнедеятельности [333]. С точки зрения Н.В. Гришиной к такому восприятию приводит склонность человека к использованию традиционных представлений и стереотипов [120].

Е.П. Белинская также считает, что у современного человека в ситуации социальной транзитивности оказался не сформирован удовлетворительный образ индивидуального и социального будущего. Автор объясняет данный факт тем, что граждане России переживают сегодня специфический кризис идентичности [42].

С точки зрения Е.В. Бакшутовой и Т.К. Рулиной, в условиях социальной неопределенности и динамичности «сохраняется жесткая провинциальность социального сознания личности как *невротический комплекс мировоззренческой неполноценности*, ведущей к неверию в собственные силы, к пренебрежению своим собственным опытом» [26, с. 94]. Т.Д. Марцинковская пишет: «…даже когнитивно сложным людям трудно оценить все варианты возможного развития событий». Она утверждает, что «когнитивная составляющая здесь … позволяет увидеть разные варианты развития социальной и личностной переменных и усиливает сложность и неопределенность оценки событий и себя в них» [266; 269]. Сложности, о

которых идет речь, по мнению автора, приводят к тому, что человек не может сформировать целостное представление о своей жизни и строить прогнозы относительно своего будущего [266; 269].

Многие исследователи, рассматривая проблему социальной транзитивности, указывают на *возрастную специфику* ее субъективного восприятия: с одной стороны, ситуация транзитивности характерна для людей любого возраста, с другой – эта ситуация наиболее важна для молодого поколения. Молодые люди изначально живут в этой ситуации неопределенности, поэтому она для них естественна, не вызывает дискомфорта и, соответственно, отношение к ней более адекватное по сравнению со старшим поколением. Но этот факт «не отрицает рефлексию происходящих трансформаций, нестабильность и неопределенность ценностей, эталонов и норм» [269]. Кроме того, именно субъективность восприятия является важным элементом, определяющим процесс конструирования человеком социальной реальности [43]. Возрастной аспект проявляется и в том, что молодые люди и в условиях социальной неопределенности стремятся к активным изменениям в своей жизни и в самих себе, однако, с возрастом, по данным Н.В. Гришиной, снижается мотивация к изменениям, появляется «принятие невозможности собственных изменений, а также ослабление связанных с этим негативных переживаний» [120, с. 11].

Социальная транзитивность требует от человека и *высокой социальной мобильности*. Если в конце XX века (период жесткой, кризисной транзитивности) доминировала нисходящая социальная мобильность, приводящая к потере человеком своих социальных позиций в обществе, то сегодня текучая транзитивность создает условия для преобладания восходящей социальной мобильности, проявляющейся в личностном росте, повышении статуса личности и ее профессиональных навыков. При этом, социальная мобильность, отражая особенности социализации в условиях транзитивности, требующих быстрой адаптации, меняет и сам процесс освоения социальных норм и ценностей: «человек оказался перед необходимостью постоянного

«достраивания» своего «Я», непрерывного социального и личностного самоопределения, поиска идентичности» [43, с. 16]. В условиях социальной транзитивности наблюдается пролонгация процесса социализации, одновременно активизируется ресоциализация как процесс пересмотра и адаптации к новым социальным реалиям, формируется также феномен «текучей социализации», отражающий способность индивида к гибкой адаптации в условиях перманентных изменений социальной среды [32; 44; 270], в результате возникают трудности в выборе субъектом направления и пространства социализации [265].

Таким образом, именно неопределенность, изменчивость и множественность как характеристики социальной транзитивности обусловливают трудности в построении «адекватных моделей социализации в мультикультурном пространстве» [267], увеличивая «сложность ситуации настолько, что во многом исключает возможность поиска рациональных стратегий личностного развития» [267].

Проблема социализации в ситуации социальной транзитивности связана не только с возрастными особенностями или со спецификой взаимодействия поколений, но и с передачей культурных ориентиров и социальных установок молодым людям, поскольку в современном мире «трансляция жизненных моделей происходит как по вертикали, так и по горизонтали» [164, с. 68]. Согласно точке зрения Т.Д. Марцинковской, И.В. Чумичевой, С.Н. Костроминой, в настоящее время трансляция ценностных ориентаций и социальных представлений осуществляется посредством «взаимодействия субкультур» [164; 260]. Этот процесс, в свою очередь, «создает условия для включения в жизненный сценарий альтернативных форм активности, усиливая его вариативность» [164, с. 69].

Ряд исследователей подчеркивают, что в условиях социальной транзитивности есть необходимость в «сохранении/восстановлении внутренней целостности» [160, с. 109] и определенности человека в понимании себя, поскольку «*проблемой транзитивного общества, является кризис*

идентичности» [6, с. 212], особенно социальной идентичности, связанный с нарушением ее целостности [32; 269], «с фактическим отсутствием образа личного и социального будущего» [269]. А ведь именно способность человека представлять разные варианты как своего будущего, так и будущего своей страны, играет первостепенную роль в обеспечении психологической готовности личности к жизни в условиях непрекращающихся социальных изменений [43].

Е.П. Белинская говорит о том, что в ситуации социальной транзитивности происходит «расширение области *мнимой и виртуальной идентичности*» [44]. Г.М. Андреева считает, что сегодня можно с уверенностью говорить об увеличении доли *нарративной идентичности* [16]. Э.М. Думнова отмечает, что в результате роста уровня социальных рисков возникла *фрагментарная идентичность* [144]. Причину проявлений данных видов идентичности исследователи видят в *расширении* интернет-общения и стремлении молодых людей к самопрезентации в соцсетях [44; 267], что позволяет им удовлетворять важную социальную потребность – потребность в самоподтверждении [16], а также в *появлении* новых социальных и идентификационных практик, фрагментации социума, динамичности и ускорении темпов социальной жизни, что может приводить к кризису сознания, его дискретности [144].

Т.Д. Марцинковская обращает внимание на то, что у подростков и молодежи, активно использующих виртуальные игровые и обучающие программы, разнообразный информационный контент, «уменьшается доля гражданской и лингвистической идентичности, но существенно увеличивается ролевая» [269]. При этом у подростков в условиях социальной транзитивности более выраженным становится *стремление к индивидуализации* [263]. На доминирование у российской молодежи личностной (индивидуальной) идентичности над социальной в условиях транзитивности социума указывает в своем исследовании И.В. Иванова [160]. С.М. Хантингтон говорит об «утрате локализации идентичности» [436, с. 33]. Тем не менее анализ исследований обнаруживает, что в современных условиях жизнедеятельности, можно

наблюдать увеличение компонентов, составляющих социокультурную, групповую, личностную идентичности, проявление так называемой *смешанной идентичности*, что приводит не только к нарастанию у молодого поколения *толерантности к неопределенности*, но и повышает успешность социализации в мультикультурной среде, формирует уверенность в будущем [263].

По мнению Г.М. Андреевой, важным условием развития личности является, с одной стороны, стремление к персонализации, а с другой – выбор группы принадлежности и идентификации с ней [16]. Однако социальная транзитивность, характеризующаяся множественностью вариантов, затрудняет выбор субъектом группы идентификации [32], а распространение сетевой коммуникации «задает человеку и сетевой принцип формирования возможных групп принадлежности, затрудняя процессы социальной категоризации и самокатегоризации» [43, с. 16]. В результате субъект, находясь в состоянии *диссонанса и испытывая повышенную тревожность, напряженность*, либо стремится полностью «раствориться» в группе (доминирование социальной идентичности над персональной), либо проявляет негативизм, противопоставляя себя группе, опираясь на собственные приоритеты (доминирование личностной идентичности над социальной), пытаясь тем самым выйти из состояния диссонанса в состояние консонанса и разрешить внутренние противоречия, снизить уровень тревожности и поддержать конгруэнтность «образа Я с образом мира, и, соответственно, адекватности этого образа мира реальности» [265].

Таким образом, можно выделить несколько *вариантов развития личности в условиях социальной транзитивности:*

– сохранение прежних ценностей и эталонов у взрослого населения и поиск новой идентичности у молодого поколения;

– появление новых способов восприятия мира;

– трансформация модальности репрезентации мира [269];

– укрепление социокультурной и групповой идентичности, сопровождающиеся углублением осознания персональной идентичности

человека [269].

Также следует учесть, что в результате «трансформации ценностно-смысловой структуры общества происходит и переосмысление жизненного пути человека, его личностной направленности, что способствует и *реструктурированию компонентов Я-концепции*» [415, с. 46].

Проведенный нами анализ научных исследований позволяет сделать вывод о том, что социальная транзитивность оказывает влияние на всю психическую жизнь человека, проявляясь в специфических характеристиках его когнитивной, мотивационной, эмоциональной и волевой сфер, приводя к изменению системы ценностей, социальных представлений, норм, правил жизнедеятельности и, как следствие, индивидуально-личностных особенностей.

1.2 Влияние транзитивности общества на эмоциональную жизнь и здоровье личности

Жизнь человека, его здоровье и благополучие тесно связаны с теми социальными процессами, которые происходят в обществе, стране, мире. В ситуации социальной транзитивности человек находится в состоянии противоречий как внешних, так и внутренних, в постоянном поиске выхода из конфликта; «*остро переживает* состояния катастрофичности, нестабильности, неопределенности Я перед лицом и настоящего, и будущего» [393, с. 42]. В связи с этим, как считает М.Б. Лига, «усиливается дисбаланс между негативными внешними воздействиями и способностью преодолевать различные риски, угрозы, опасности» [242, с. 53]; происходит снижение ресурсного потенциала, адаптационных возможностей личности и повышение «уязвимости к критическим ситуациям социального функционирования» [242, с. 53]. Поэтому человек вынужден искать новые способы взаимодействия, создавать новые ценности и смыслы жизни, чтобы быть адаптированным в этом новом мире и сохранить свое психическое, психологическое, эмоциональное здоровье.

Выбор новых способов поведения и жизнедеятельности связан с тем, что «*в транзитивном обществе другая ситуация диктует появление других закономерностей функционирования и развития психики*» [334; 399], и поэтому актуальным становится исследование «*психологии изменяющейся личности в изменяющемся мире*» [23].

Анализ современных научных публикаций [66; 125; 236; 259; 262; 311; 312; 360; 608 и др.] показывает, что проблема влияния социальной транзитивности на психическое/психологическое здоровье и благополучие людей является крайне актуальной. В последнее время большое внимание уделяется изучению специфики социального здоровья и качества жизни, жизнеспособности человека в транзитивном обществе [1; 75; 150 и др.], влияния эмоционального интеллекта на стрессоустойчивость [552; 588 и др.]; отношения человека к ситуации неопределенности, особенностей процесса совладания в ситуации социальной транзитивности [150; 155; 236; 256; 267; 269; 393 и др.].

Проблема формирования Я-концепции в транзитивном обществе была поднята в исследованиях Г.М. Андреевой, А.Б. Ахмедова, Е.П. Белинской, И.В. Ивановой, Т.Д. Марцинковской и А.С. Сиюченко, Т.Д. Марцинкоской и Ю.Б. Турушевой, Е.Т. Соколовой, Х. Хартманна и других ученых [16; 24; 42; 43; 44; 161; 263; 265; 393; 437 и др.].

Влияние транзитивности на эмоционально-волевую сферу личности, проявление ее жизнестойкости стало предметом изучения О.В. Гребенниковой, Е.В. Ивановой, Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой, С. Мадди, Д.П. Ткаченко и других исследователей [117; 160; 237; 256; 415 и др.].

Необходимо отметить, что исследователи, анализируя проблему транзитивности общества, указывают на одну из важнейших задач, стоящих перед человеком, живущем в нем, а именно: задачу «поддержания конгруэнтности образа Я с образом мира и … адекватности этого образа мира реальности» [265]. А.Б. Ахмедов, изучая специфику Я-концепции у подростков, находившихся в зоне военных действий, что сопоставимо с ситуацией жесткой

транзитивности, и подростков, проживающих в условно стабильной социальной ситуации, сопоставимой с мягкой транзитивностью, показал, что для подростков, находящихся в ситуации жесткой транзитивности, характерно резко негативное восприятие мира – как мира, несущего угрозу их жизни [24]. При этом их Я-концепция, оценка своей социальной роли фрустрированы: для них характерны низкий уровень проявления самоуважения, самопринятия, самопонимания; восприятие себя как «защищающегося, страдающего, нуждающегося в помощи, умирающего, мстящего и нападающего, отверженного и униженного» [24]. Кроме того, они пессимистично воспринимают себя и в будущем. В то же время подростки, живущие в ситуации мягкой транзитивности, по-разному оценивают образ «Я» – как позитивно, так и негативно, то есть у них отсутствует одностороннее восприятие своей личности.

Эти данные находят свое подтверждение в других исследованиях. Так, Д.П. Ткаченко, изучая особенности социализации подростков, пришла к выводу о том, что в условиях жесткой транзитивности у них происходит снижение уровня самопринятия, интернальности, доминирования, повышение уровня конформности, усиление негативного восприятия себя и окружающих, снижение внутреннего контроля и активное использование внешнего контроля при оценке ситуации, что отрицательно сказывается на взаимодействии с социумом, приводит к снижению социальной адаптированности и социальной активности, к *эмоциональному неблагополучию* и социальной неуспешности [415].

В ряде научных работ, посвященных анализу влияния ситуации социальной транзитивности на эмоциональную сферу личности, показано, что «*ситуация неопределенности провоцирует всплеск широкого спектра эмоций, нередко амбивалентного характера*» [43, с. 26]: с одной стороны, это может вызывать состояние напряжения и тревоги, а с другой – могут проявляться стенические эмоции. С точки зрения Т.Д. Марцинковской, «одним из ведущих факторов, влияющих на эмоциональную нестабильность, является …

непредсказуемость реакции внешнего мира на активность человека» [262, с. 106]. Е.П. Белинская считает, что на возникновение диаметрально противоположных эмоциональных состояний влияет самооценка личности, а именно уровень ее стабильности/нестабильности, а также специфика субъективного восприятия и оценки ситуации как кризисной или стабильной [43].

О влиянии субъективного восприятия ситуации и отношения к ней на личность и ее эмоциональное реагирование, на ее умение справляться с ситуацией неопределенности, на ее психологическое здоровье говорится в работах О.Е. Бересневой и В.П. Корниловой, П.Н. Ермакова с соавторами, А.Л. Журавлева и А.В. Юревич, В.П. Зинченко, Д.А. Леонтьева, С. Мадди, Т.Д. Марцинковской, Е.Т. Соколовой и др. [49; 150; 155; 236; 256; 262; 393; 473 и др.]. Так, Д.А. Леонтьев и Е.Т. Соколова выделили и описали несколько вариантов *отношения человека к ситуации неопределенности* [236; 393]:

- резко отрицательное, проявляющееся в непереносимой тревоге, негативном аффективном состоянии [236];
- отрицательное, характеризующееся двусмысленностью, амбивалентностью, многозначностью, противоречивостью, запутанностью, сложностью, непредсказуемостью [236];
- непереносимость неопределенности и как результат – отказ от индивидуальности, конформность, слияние с группой [393];
- маниакальная проекция, трансгрессия, хаос, когда нет никаких правил, норм, сдерживающих факторов, определяющих поведение человека в социуме [393];
- позитивное отношение, стенические эмоции, ведущие к активному взаимодействию с миром, направленному на осмысленное, творческое изменение ситуации транзитивности, конструирование нового смысла жизни [393].

Было показано, что резко отрицательное отношение населения к ситуации неопределенности в период пандемии привело к росту суицидов особенно

среди пожилых людей [419]. Основная причина – страх заразиться и введение карантина. Острая эмоциональная реакция на непредсказуемую и неконтролируемую человеком социальную ситуацию привела к нарушениям психического здоровья, снижению уровня психологического благополучия, изоляции и одиночеству [419].

Джон Т. Качиоппо и С. Качиоппо пришли к выводу, что «… одиночество повышает чувствительность к социальным угрозам и мотивирует к возобновлению социальных связей, но оно также может ухудшить исполнительные функции, сон, а также психическое и физическое благополучие» [507, с. 58].

В исследованиях было отмечено, что именно в ситуации пандемии «угроза здоровью, и социальная изоляция способствовали тому, что в системе ценностей людей здоровье и живое общение с другими вышли на первый план» [419, с. 45]. То есть, произошла серьезная трансформация базовых ценностей человека: от прагматических к альтруистическим, от индивидуалистических к коллективным. В период кризисной транзитивности доминирующими ценностями, по данным Т.В. Фомичевой, становятся «жизнь, здоровье, безопасность, работа» [430, с. 46].

Кроме того, именно «толерантность к неопределенности и переносимость амбивалентности могут свидетельствовать о достижении индивидуальной зрелости, константности и целостности Я, способного справляться с … тревогами» [236, с. 47; 393], в то время как страх перед непредсказуемым внешним миром негативно влияет на психологическое/психическое здоровье и благополучие личности. При этом А.В. Махнач отмечает, что продолжительное пребывание человека в ситуации неопределенности, «отсутствие радикального улучшения психологического состояния», может вызвать «нарастание алкоголизма, наркомании», рост «массовой аномии, социально-политической пассивности, недоверия к власти и друг к другу» [273; 275].

Важным условием развития физического и духовного потенциала человека является психическое здоровье личности в сочетании с ее

психологической устойчивостью [7]. В исследованиях М.С. Гусельцевой отмечается, что в условиях социальной неопределенности пластичность психики и поведения человека являются показателями устойчивости к внешним воздействиям, повышающими сопротивляемость личности неблагоприятным физическим и социальным факторам [123]. В целом психологическая устойчивость личности – это сложный конструкт, включающий: способность ориентироваться на собственные убеждения и принципы в условиях непредсказуемости; гибкость в выборе поведенческих стратегий в зависимости от требований ситуации; развитую способность к самоанализу, позволяющую поддерживать равновесие между стабильностью и адаптивностью.

Р.В. Агузумцян и Е.Б Мурадян проводится мысль о том, что психологическая устойчивость личности является важным фактором, влияющим на «жизнеспособность, психическое и соматическое здоровье» человека [7, с. 40]. При этом *жизнеспособность* они определяют, как способность личности «сохранять устойчивость в среде … с психотравмирующими воздействиями», оказывать сопротивление «деструктивным внутренним и внешним воздействиям» [7, с. 40].

В работах отечественных и зарубежных психологов жизнеспособность рассматривается, с одной стороны, как психологический ресурс личности, позволяющий справляться с неблагоприятными жизненными обстоятельствами, а с другой – как сложное интегральное образование, обеспечивающее возможность «адекватно конструировать свою модель жизни в соответствии с теми знаниями, умениями и навыками, которые есть на данный момент у личности, и теми ресурсами, которыми располагает личность для воплощения этой модели в жизнь» [365, с. 36]. По мнению А.В. Махнача, жизнеспособность как качество личности не только помогает человеку преодолевать жизненные трудности, но и дает возможность восстанавливаться и «выходить из-под их воздействия на более высокий уровень развития, используя для этого все возможные внутренние и внешние ресурсы», а также «*управлять собственными ресурсами: здоровьем, эмоциональной, мотивационно-волевой,*

когнитивной сферами, в контексте социальных, культурных норм и средовых условий» [273, с. 5].

Наряду с понятиями «устойчивость», «жизнеспособность» личности в психологии используется и понятие «жизнестойкость», под которым С.Р. Мадди понимал одновременно и устойчивость личности, и выносливость организма, а также экзистенциальное мужество [574].

Таким образом, анализ исследований показывает, что психологическая устойчивость, жизнеспособность и жизнестойкость обеспечивают психическое здоровье и психологическую безопасность личности в ситуации социальной транзитивности.

Рассматривается вопрос о *компетенциях личности* в условиях транзитивного общества. О.И. Даниленко считает, что только наличие прогностической компетенции позволит личности сохранять психологическое благополучие и здоровье в быстро изменяющихся условиях жизнедеятельности [125]. Д.П. Ткаченко делает акцент на *компетенциях эмоционального интеллекта*, наличие которых повышает стрессоустойчивость личности к негативным факторам социальной и физической среды и восстанавливает ее психоэмоциональный баланс [415].

По мнению В.П. Зинченко, основным «инструментом», позволяющим справляться с ситуациями неопределенности, является смысл, смыслообразование [155]. Д.А. Леонтьев считает, что именно конструктивный подход к неопределенности способствует развитию личности и повышению ее стрессоустойчивости [236].

С точки зрения Р.В. Агузумцян, Е.Б. Мурадян и К. Муздыбаева, в ситуации жесткой, кризисной транзитивности позитивная оценка человеком своей жизни, выбор им конструктивных стратегий поведения, зависят от его личностных свойств: оптимизма, диспозиционной надежды, интернального локуса контроля, самоуважения, ориентации и на настоящее, и на будущее [7; 287]. А.В. Махнач к этому списку добавляет настойчивость, самоэффективность, духовность, а также качество социальных отношений

[273]. По мнению Т.Д. Марцинковской и Н.И. Юрченко снижению напряженности и уменьшению восприятия человеком ситуации транзитивности как трудной и непреодолимой способствует «толерантность к изменчивости и неопределенности, так же как потребность в понимании языка и культуры других людей» [267].

Н.В. Гришина, С.Н. Костромина считают, что в ситуации социальной транзитивности сохранению целостности и устойчивости личности к внешним и внутренним негативным воздействиям способствует индивидуальный стиль деятельности (как проявление ситуационного контекста существования). Выбор жизненных стратегий позволяет человеку «поддерживать идентичность, связность жизненного пути, уменьшать неопределенность транзитивности современной реальности» [119, с. 46]. Бытийный или экзистенциальный контекст связан с формированием рефлексии, построением «нравственной человеческой жизни на новой сознательной основе» [371]. Авторы пришли к выводу, что в условиях транзитивности общества для сохранения целостности личности необходимо «поддержание в определенном равновесии взаимодействующих тенденций к устойчивости и изменчивости» [119, с. 39].

Таким образом, именно от человека зависит его способность/неспособность справиться с вызовами транзитивности и обрести эмоциональное равновесие и психологическое здоровье. Только тогда, когда человек «работает с собственным (и несобственным) бытием, жизнью, деятельностью, активностью и т.д.» [255, с. 28], он может обрести смысл жизни. Как пишет М.Ш. Магомед-Эминов, «в работе личности конструируется, конституируется, создается, творится сама личность, субъектность, самоидентичность, идентичность и т.д.» [255, с. 29].

1.3 Здоровье как объект психологических исследований

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в Уставе (Конституции) ВОЗ от 1946 года определяет здоровье как состояние полного телесного,

душевного и социального благополучия (www.who.int/ru), что позволяет отнести дефиницию «здоровье человека» к полипредметному полю научного исследования. Существуют многочисленные дополнения, уточнения и критика предложенного определения. Так, В.П. Казначеев подчеркивает, что здоровье следует рассматривать как динамическое состояние и как постоянно изменяющийся процесс «сохранения и развития психических, физических и биологических способностей человека, его оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни» [178, с. 78; 350]. А.Г. Щедрина акцентирует внимание на нежизнеспособности ряда теоретических представлений о здоровье человека и несостоятельности многих разрабатываемых моделей и программ его профилактики, поскольку методология разработки понятия «здоровье» не отвечает принципам трех всеобщих законов диалектики (соотношение количества и качества; единства и борьбы противоположностей; отрицания отрицания) [471]. В научной литературе встречается богатое многообразие подходов к определению здоровья человека, его составляющим и критериям. П.И. Калью, проанализировав исследования представителей разных научных школ и направлений, выделил около 80 дефиниций здоровья [181]. По мнению А.В. Шувалова: «Исчерпывающие дефиниции понятия «здоровье», видимо, остаются делом будущего» [470]. Таким образом, понятие «здоровье человека» на современном этапе развития научного знания не унифицировано. Это обусловливает определенные трудности в исследовании его отдельных проявлений. Изучение здоровья человека требует познания различных аспектов жизнедеятельности человека, а также ***учета диалектики проявления здоровья одновременно как состояния и процесса.***

Объектом психологических концепций здоровья является гармоничность личности, базирующаяся на сформированности психических процессов, самосознания, мотивационной и духовно-нравственной сферы, включая ее эмоционально-волевой аспект. Начиная с XX века, в психологии сложились различные подходы к пониманию здоровья человека: эволюционистский,

нормоцентрический, социально-ориентированный, а также кросс-культурный, феноменологический, холистический, аксиологический, дискурсивный, акмеологический, системный, структурно-динамический и интегративный подходы [11].

Эволюционистский подход рассматривает здоровье через призму адаптации индивида к условиям окружающей среды [177; 246 и др.].

Нормоцентрический – в аспекте «нормальных» биологических показателей субъекта и среднестатистических норм восприятия, мышления, эмоционального реагирования, поведения [78; 82]. Наиболее важным здесь является понимание общности и различий между категориями здоровья, нормы и болезни, а также представление о переходных состояниях и процессах между ними.

Социально-ориентированный – в контексте полноценного развития личности, где социокультурные условия среды – это ведущие детерминанты [435; 444 и др.].

В *кросс-культурном подходе* в фокусе внимания находятся влияния обычаев, ритуалов, правил, мировоззренческих позиций разных этнических групп и культурных общностей на состояние и показатели здоровье человека.

В русле *холистического подхода* здоровье рассматривается через обретаемую индивидом в процессе становления личности целостность как отражение личностной зрелости [309]; разрешение фундаментальных противоречий человеческого существования – «интрапсихических полярностей» [475]; интеграцию жизненного опыта [366].

В *феноменологическом подходе* проблемы здоровья/ болезни человека рассматриваются как отражение его персонального уникального способа «быть» в этом мире [250; 480; 487].

В *аксиологическом подходе* в качестве детерминант здоровья человека признается система его ценностей [78; 273 и др.].

В *дискурсивном подходе* здоровье определяется через мысленное созидание и анализ некой модели, свойственной собственному «Я» [367].

Акмеологический подход базируется на исследовании личности, достигшей вершин самоактуализации и понимающей роль здоровья в этих достижениях [58; 128].

Системный подход рассматривает здоровье как систему, состоящую из элементов и их подсистем, характеризующихся определенными функциями, обладающую интегральными свойствами, сформированную в условиях действия системообразующих факторов во взаимосвязи со средой [13; 129; 141].

Сущность *структурно-динамического подхода* к здоровью человека раскрыта в работах О.С. Васильевой и Ф.Р. Филатова, где оно (здоровье) рассматривается как интегративная характеристика личности, отражающая разные «уровни и измерения индивидуального бытия», как системное качество личности, отражающее согласованность ее структуры и динамических процессов [78]. Иными словами, ***понятие здоровья авторы определяют как здоровье личности.***

В основе *интегративного подхода* лежат базовые принципы теории систем, согласно которым предпринимаются попытки интеграции разных объяснительных моделей и концептуальных схем как способов изучения здоровья человека на разных уровнях его бытия.

Обращает на себя внимание, что психологические исследования здоровья человека чаще сфокусированы на его определенном аспекте (или виде): психическом, психологическом, социальном, профессиональном, душевном, личностном, моральном (духовном) и других. При этом, современные программы теоретических и эмпирических научных исследований нуждаются в более четком определении используемых терминов и разграничении понятий «психическое» и «психологическое». Под «психическим» понимается уровень отдельных элементов, компонентов и образований психики, включая высшие психические функции (ВПФ). Н.В. Васильева подчеркивает, что сама возможность развития ВПФ генетически запрограммирована в нейронных структурах [76]; К.Е. Тарасов и Е.К. Черненко – что возможности социально-

деятельного функционального развития человека заложены в его биологической организации [411]; А.Б. Орлов и Л.А. Регуш – что для развития психики необходим определенный диапазон биологических (физиологических) условий и их устойчивость [313; 363]. Независимо от индивидуальных особенностей, психические образования присущи каждому человеку. Н.В. Беломестнова отмечает, что понятие «психика человека», и, следовательно, производное от него «психическое», в первую очередь отражает психику в ее биологических детерминантах [46]. Психологический уровень – это социально детерминированный уровень, обнаруживающий себя в форме проявления свойств человека как личности, это уровень индивидуальных качеств. Таким образом, вслед за Н.В. Беломестновой мы отмечаем, что термин «психология человека», и его дериват «психологическое», обозначает индивидуально-психологические свойства человека в единстве соматического, психического [46] и социального аспектов его существования.

В контексте целей и задач нашего исследования существует необходимость анализа понятия «эмоциональное здоровье», а также его соотнесения с понятиями психического и психологического здоровья.

1.4 Проблема психического, психологического и эмоционального здоровья и их соотношения

1.4.1 Понятие психического здоровья

Понятие «психическое здоровье» было предложено в 1979 году в докладе Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), где определялось как душевное *благополучие* в совокупности с соматическим здоровьем и социальным благополучием. ВОЗ считает психическое здоровье населения ключевым показателем качества жизни [348, с. 10].

Определение психического здоровья ВОЗ (как любое общее определение) имеет ряд недостатков. По мнению А.О. Бухановского, Ю.А. Кутявина, М.Е.

Литвака, душевное и социальное благополучие не в полной мере соотносятся с практическим пониманием психического здоровья [76]. Психически здоровый человек в трудных жизненных ситуациях может на субъективном уровне воспринимать как неблагополучные свое душевное состояние и социальное положение [332]. Поэтому психическое здоровье адекватнее определять через индивидуальную динамическую совокупность психических свойств человека, позволяющую ему: отражать окружающую действительность; регулируя свое поведение и деятельность адаптироваться к ней; в соответствии с возрастом, полом, социальным контекстом, личными и общественными потребностями, общепринятыми нравственными ценностями успешно выполнять свои функции.

Такой подход прослеживает в англоязычных публикациях, где понятие «психическое здоровье» («mental health») часто соотносится с успешной реализацией психических функций, продуктивностью деятельности, конструктивными межличностными отношениями, способностью адаптироваться и преодолевать трудности. С точки зрения N. Sartorius психическое здоровье представляет собой обобщенную характеристику, интегрирующую полноценность психического функционирования человека и понимание его природы и механизмов поддержания [610].

Психическое здоровье определяется и как *система ресурсов человека*, базирующаяся на оптимальном развитии психических функций на всех этапах онтогенеза, определяющая его жизнеспособность [118]. По сути, психическое здоровье является основой интеллектуальной деятельности, формирования коммуникативных навыков, развития эмоциональной сферы личности, ее устойчивости к стрессорам и адекватного самоотношения.

Психическое здоровье рассматривают как составляющую общего здоровья, соотносят с понятием *«норма»*, не отождествляя с ней [477]. За основу нормы берутся критерии психического здоровья, выделенные ВОЗ: осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»; чувство постоянства и идентичности

переживаний в однотипных ситуациях; критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам; соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям; способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами; способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы; способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств [578]. Если психическое здоровье человека соответствует норме, то обычно им достигается оптимальный уровень жизнедеятельности и работоспособности [477].

Проблемы психического здоровья изучаются в контексте наличия жалоб человека на трудности жизни среди людей и с самим собой. Было отмечено, что одним из факторов появления таких жалоб выступает сформированное у человека в конкретных условиях жизнедеятельности *представление о здоровье*, во многом определяющее «действия» человека по отношению к своему здоровью – заботу о собственном физическом, психическом, духовном состоянии [184; 420 и др.].

Психическое здоровье определяется как «состояние душевного *благополучия,* характеризующееся отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивающее адекватную условиям действительности регуляцию поведения и деятельности» [113]. При этом отмечается, что содержание понятия не исчерпывается медицинскими и психологическими критериями, в нем отражены социальные и групповые нормы и ценности, регламентирующие жизнь человека [113]. С другой стороны, ряд авторов связывают понятие психического здоровья с согласованностью всех психических функций человека, обеспечивающей достижение им чувства субъективной психической комфортности [318]. Следовательно, *психическое здоровье представляет собой основанную на согласованности психических функций способность к осознанной целенаправленной деятельности и поведению, учитывающую и внутренние состояния человека, и требования*

среды. Оно переживается как чувство субъективной комфортности (благополучия).

Психическое здоровье рассматривается как состояние, позволяющее личности эффективно функционировать, сохраняя гармонию, устойчивость и гибкость в трудных ситуациях [202]. В этом определении не обозначены операциональные характеристики или критерии такого функционирования личности, поскольку в разных психологических школах или направлениях существует своя система представлений о личности и механизмах ее развития. Кроме того, существуют две модели рассмотрения психического здоровья: одна основывается на *позитивном определении здоровья* и включает обобщенные характеристики «полноценного психического функционирования» человека; вторая строится *на сравнении и противопоставлении психической патологии* (например, традиционные медицинские классификации состояний психического здоровья) [202].

По мнению ряда исследователей, психическое здоровье представляет собой состояние, характеризующееся удовлетворенностью человека собственной жизнью и собой, его интересом к социальному окружению и стремлением к самореализации [77; 78]. Е.Р. Калитеевская рассматривает психическое здоровье как способность человека выйти за пределы своей биологической, социальной и психологической детерминированности, и выступить субъектом собственной жизни, что особенно актуально для поддержания здоровья в изменяющемся мире [180]. Схожие идеи можно найти в работах Э. Фромма, использующего понятие о «продуктивных (здоровых) социальных типах» [434], Э. Эриксона, подчеркивающего важность «релевантно-фундирующего образа Эго» для психического здоровья [474], А. Адлера, считающего «выраженный социальный интерес барометром нормальности» [8], А. Маслоу, рассматривающего «стремление развивать свой потенциал через самоактуализацию» в качестве критерия здоровой личности [271]. Примечательно, что в определение понятия «психическое здоровье» часто включаются именно характеристики личности.

Придерживаясь социально-психологического подхода, А.В. Петровский и М.Г. Ярошевский рассматривают психическое здоровье как состояние, которое «обеспечивает адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности», которое должно рассматриваться не только в рамках психологии и медицины, но и социологии [328]. Это определение соотносится с представлениями Б.Ф. Ломова о том, что психические свойства не могут существовать отдельно от системы общественных отношений [245], и Г.С. Никифорова, который, опираясь на позицию Б.Ф. Ломова, утверждает, что «только люди со здоровой психикой обычно чувствуют себя активными участниками социальной системы, а само душевное здоровье принято определять, как вовлеченность в общение, социальное взаимодействие» [350].

Таким образом, в процессе психологических исследований проблем психического здоровья наблюдается постепенное уточнение и расширение содержания его понятия за счет обращения к личности, ее развитию и социальному функционированию.

А.В. Шувалов, анализируя эволюцию представлений о «норме» в психологии и развитие этой науки в целом, отмечает, что на начальном этапе психология развивалась по образу естественных наук. Объектом изучения была психика как свойство высокоорганизованной материи, предметом – психические явления, а познание основывалось на детерминистических моделях. Появление неклассической психологии связано с изменением исследовательской стратегии, с «попытками преодоления феноменологии психического и вхождения в феноменологию человеческой реальности» [470]. По мнению А.В. Шувалова, итогом этого этапа стали две парадигмы: гуманистическая и культурно-историческая [470]. Современный этап, который большинство исследователей рассматривают как постнеклассический, характеризуется поворотом к сущностным характеристикам человека [370; 389; 431 и др.]. Происходит «как бы собирание гуманитарного мировоззрения» [431], ведется поиск механизмов и условий становления «полного человека –

как субъекта собственной жизни, как личности во встрече с Другими, как индивидуальности перед лицом Абсолютного бытия» [389]. Психология оформляется как наука, исследующая человеческую реальность во всей ее полноте и проблемы существования человека в мире. Переход от психофизиологических к «метаантропологическим» [389] аспектам бытия привел к трансформации психологического знания. Изменилось отношение к исследованию нормы – фокус сместился с «психического аппарата» на специфически человеческие проявления; *психическая норма стала рассматриваться как норма развития, как процесс, а не состояние, как направление, а не результат* [391]; произошел переход от заимствования решений в медицине к разработке собственных психологических концепций здоровья.

Г.С. Никифоров отмечает, что в XX веке роль психологии в обеспечении здоровья человека существенно возросла, как и изменились взгляды на соотношение психики и тела [350]. В конце 1970-х годов появилась психология здоровья. Анализ и осмысление исследований в области психического здоровья в конце 1990-х годов привел психологов к осознанию необходимости введения нового понятия – «психологическое здоровье».

1.4.2 Понятие психологического здоровья

Разработка проблемы психологического здоровья первоначально происходила в рамках гуманистического направления психологии [272; 309; 366 и др.]. Здесь был определен общий критерий психологического здоровья – стремление человека быть самим собой в любых условиях индивидуальной жизни. По мнению Г. Олпорта, психологически зрелая и, как следствие, здоровая личность характеризуется рядом признаков: самопознанием, осознанием своего опыта, индивидуальностью, способностью выдерживать фрустрацию, активным саморазвитием и активной жизненной позицией [309]. К. Роджерс утверждал, что основными ориентациями психологически здоровой

и, следовательно, полностью актуализованной личности являются: поиск смысла жизни, определение жизненной цели и самореализация [366]. Ш. Бюлер в парадигме гуманистической психологии актуализировала проблему поддержания равновесия внутреннего мира личности как условия сохранения ее здоровья, отмечая, что значимыми в этом плане являются самоопределение и самонаправленность личности [504]. Э. Берн в качестве критериев здоровой личности рассматривал отсутствие неконструктивных жизненных сценариев и ролевых дисгармоний [50]. Ф. Перлз считал, что здоровой психикой обладает «аутентичная» личность, переживающая и осознающая свои ощущения и эмоции, несущая ответственность за удовлетворение своих потребностей в режиме «здесь и сейчас» [326]. А. Маслоу здоровую личность рассматривал через призму актуализации изначально присущих человеческой природе потребностей (в безопасности, любви, идентичности, самоуважении и самоактуализации), способности решать сугубо человеческие проблемы [272].

Следует отметить, что и представители психоаналитического направления определяли в качестве критериев здоровья личностный рост и развитие. Об этом писал Э. Эриксон [474]. А. Адлер связывал зрелость личности с ее социальной полезностью, высокой социальной активностью и интересом [8]. Э. Фромм подчеркивал, что удовлетворение внутренних, глубинных потребностей личности важнее соответствия требованиям общества, поскольку слепое подчинение социуму приводит к искажению подлинной человеческой природы [435]. Гуманистическая позиция в отношении здоровья психики прослеживается и в работах З. Фрейда, который в качестве его критериев рассматривал активность личности, осознание мотивов, эффективность защитных механизмов, усиливающих Эго, и возможность полноценного удовлетворения желаний [432].

В отечественной психологии термин «психологическое здоровье» был предложен И.В. Дубровиной. Она четко отделила его от понятия «психическое здоровье», подчеркивая, что последнее относится к конкретным психическим процессам, структурам и механизмам, а первое – к личности как целостному

образованию, и представляет собой психологический аспект проблем психического здоровья [143, с. 31]. Важно отметить, что А.Н. Леонтьев также выделял «личностное» как особое «измерение», подчеркивая необходимость его отделения от «психического» [235]. Б.С. Братусь, исследуя проблемы психического здоровья, выделил три уровня: психофизиологический, индивидуально-психологический (исполнительский) и личностный (смысловой). Психическое здоровье соответствует первому уровню, а второй и третий уровни, определяемые способностью строить адекватные способы реализации стремлений и качеством смысловых отношений личности, соответствуют психологическому здоровью или благополучию. При этом Б.С. Братусь подчеркивает взаимосвязь, но не взаимозаменяемость этих уровней, что означает возможность быть здоровым на психическом уровне при одновременной личностной дефицитарности [68].

Б.Г. Ананьев и К.К. Платонов также рассматривали проблемы здоровья как личностные [13; 330]. О.М. Бландинская выделяет личностный компонент здоровья и определяет его, как «наличие психологических качеств, характерных для полноценной гармонично развитой, стремящейся к всестороннему совершенствованию личности» [55]. О.А. Баякина рассматривает психологическое здоровье как относящееся к личности в целом; как динамический процесс развития в направлении достижения человеком самоактуализации [33].

А.В. Шувалов утверждает, что понятие «психологическое здоровье» можно рассматривать как аналог духовного здоровья, поскольку в нем зафиксировано специфически человеческое измерение. Автор является сторонником гуманистического подхода к осмыслению психологического здоровья (рассмотрен выше) и гуманитарно-антропологического подхода, ключевой идеей которого является необходимость и возможность продвижения человека «к полноте собственной реальности» [470].

Т.В. Галкина в качестве системообразующего фактора психологического здоровья рассматривает духовно-нравственные ориентиры

личности как субъекта жизни. Они служат критериями дееспособности, сохранности ментального здоровья и способности самостоятельно преодолевать трудности. Автор подчеркивает, что психологическое здоровье находится в сфере компетенции психологии, в то время как психическое здоровье относится к компетенции медицины [100].

Р.М. Хусаинова рассматривает психологическое здоровье как систему, выделяя в ней когнитивно-оценочный компонент, проявляющийся на биологическом, психологическом и социальном уровнях. При этом ключевую роль в поддержании психологического здоровья играют высшие психологические образования, организующие, регулирующие и обеспечивающие «целостность жизненного пути» [446].

В.Э. Пахальян определяет психологическое здоровье как динамичное состояние субъективного благополучия, основанное на постоянном развитии личности и реализации её индивидуальных психологических и возрастных возможностей на всех этапах жизни. Психическое здоровье, по мнению автора, представляет собой баланс психических процессов и свойств. Как и Т.В. Галкина [110], В.Э. Пахальян полагает, что нарушения психологического здоровья должны рассматриваться в рамках психологической помощи: «немедицинской» психотерапии и консультирования [323].

Ряд исследователей [16; 301 и др.] рассматривают психологическое здоровье в контексте развития межличностных отношений, считая их источником, причиной и условием формирования личности.

В настоящее время дифференцируются три позиции, связанные с использованием терминов «психическое здоровье» и «психологическое здоровье».

Согласно *первой позиции*, допустимо использование исключительно термина «психическое здоровье». Концептуальные подходы к пониманию его содержания и определению его критериев предложены ВОЗ [334]. Психическое здоровье считается центральной категорией психиатрии, рассматривающей его как флуктуирующее состояние, колеблющееся от одного полюса «здоровье» к

другому полюсу «болезнь» [533]. Болезнь и здоровье – это разные системные процессы, имеющие свою динамику и итоговые результаты: «болезнь тяготеет к жестко канализированному развитию и эквифинальности, здоровье же – процесс развития и оптимизации стохастичности и числа степеней свободы» [379]. Разработанная С.Б. Семичовым концепция предболезни описывает пространство между здоровьем и болезнью.

Вторая позиция признает использование этих понятий как синонимов из-за общности их критериев. По мнению О.В. Хухлаевой применительная практика будет зависеть от сферы деятельности и от адресата воздействия: в психотерапии работают с психическим здоровьем больных людей, а в психологическом консультировании с психологическим здоровьем здоровых людей, находящихся в кризисной ситуации [447].

Третья позиция определяет понятия психического и психологического здоровья как различные, и здесь важны не только различия, но и соотношение этих понятий. Этой позиции придерживается О.А. Баякина, И.В. Дубровина, В.Э. Пахальян и другие исследователи [33; 141; 323 и др.]. Т.Н. Метелкина, проводя разграничение между психическим и психологическим здоровьем, подчеркивает, что психическое здоровье определяется отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивает адекватное поведение и деятельность человека в соответствии с условиями среды; психологическое здоровье отражает определенный уровень развития личности, позволяющий ей успешно взаимодействовать с внешним миром, и представляет собой одновременно «*процесс и результат развития* субъекта в его субъективной реальности в пределах одной индивидуальной жизни» [280].

О.С. Васильева и Ф.Р. Филатов, анализируя взгляды А. Маслоу, отмечают, что «сама по себе самореализация также, как внутренняя согласованность и социальная адаптация, не может служить основной характеристикой психического здоровья», что необходима «объективизация измерения психического здоровья», что «эти три параметра скорее представляют собой три самостоятельные и дополняющие друг друга

измерения психического здоровья, совмещение которых и дает объемную картину, целостное представление» [78].

М.И. Воловикова, анализируя критерии психического и психологического здоровья, отмечает, что «…в разработке ВОЗ они имеют единое основание – дееспособность человека, обеспечиваемую его психическими процессами» [88], но выступают как «…частично наложенные друг на друга два круга, где есть совпадающая область и две области, описывающие либо только психическое, либо только психологическое здоровье» [88]. Автор считает, что для психологического здоровья недостаточно выделенных ВОЗ для психического здоровья критериев дееспособности и самоактуализации. Она дополняет их нравственными ориентирами, ценностями и идеалами (рисунок 1.1), как и другие исследователи [99; 381; 449 и др.].

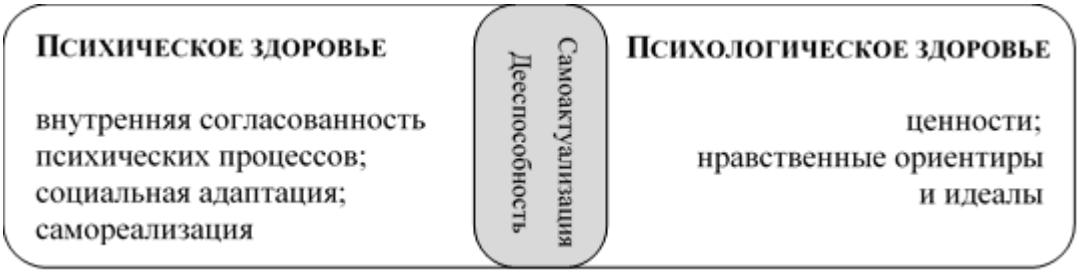


Рисунок 1.1 – Области психического и психологического здоровья по М.И. Воловиковой [88]

По мнению Л.Б. Соколовской, психологическое здоровье организовано как *многоуровневая система*. Фундаментом этой системы является психическое здоровье, обеспечивающее возможность полноценного функционирования человека. Высший системный уровень представлен психологическим здоровьем, ориентированным на духовный рост и творчество и характеризующимся «следованием высшим образцам человеческой культуры, утверждением ценностей родового бытия человека и созидательным преобразованием действительности» [381, с. 35].

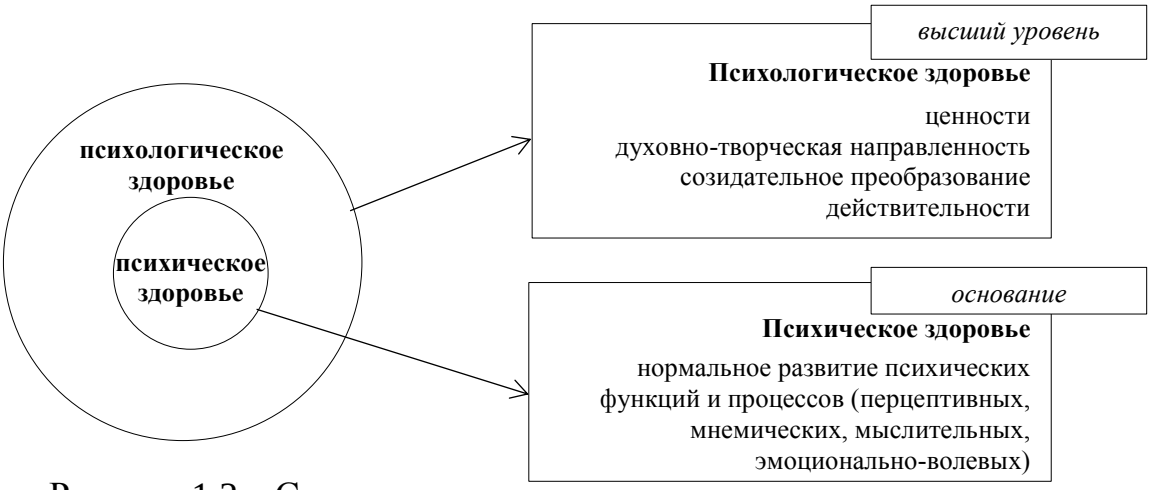


Рисунок 1.2 – Соотношение психического и психологического здоровья по Л.Б. Соколовской [395]

На рисунке 1.2 визуализированы представления Л.Б. Соколовской о соотношении психического и психологического здоровья.

Согласно И.В. Дубровиной, психологическое здоровье – это свойство развитой личности во всей полноте и богатстве ее внутреннего мира, обусловленное полноценным психическим развитием человека на всех этапах онтогенеза – суть психического здоровья [141]. В то же время И.В. Дубровина уточняет, что психическое здоровье отражает развитие ВПФ, процессов и механизмов, а психологическое здоровье – развитие индивидуальности личности [141]. Психологическое здоровье формируется через постепенное осознание и принятие человеком «…особенностей своего психического развития, своей личности, своей индивидуальности» [141], то есть, предполагает *активную позицию самого человека* по отношению к собственному психическому и личностному развитию.

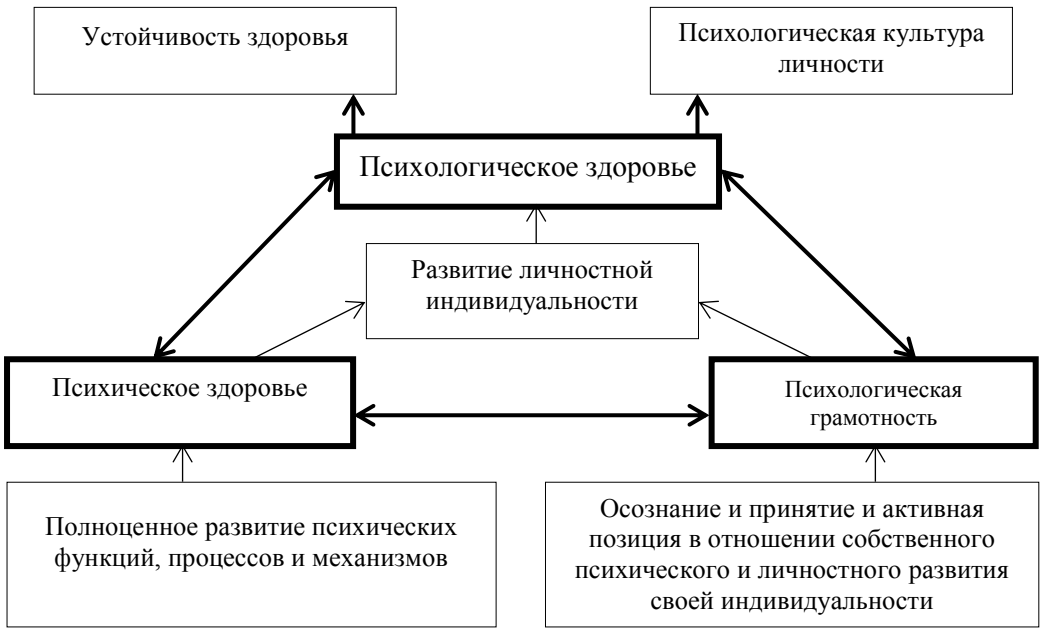


Рисунок 1.3 – Соотношение понятий психического и психологического здоровья, психологической грамотности и психологической культуры личности по И.В. Дубровиной [141]

По мнению И.В. Дубровиной, психологическое здоровье обусловлено и определенным уровнем психологической грамотности. Содержательные характеристики и параметры психического и психологического здоровья, а также психологической грамотности находятся в постоянном взаимодействии. При соблюдении определенных условий это обеспечивает устойчивость здоровья и является основанием для формирования *психологической культуры личности* [141]. Соотношение понятий психического и психологического здоровья, психологической грамотности и психологической культуры личности в русле анализа И.В. Дубровиной представлено на рисунке 1.3.

Следует отметить эволюцию взглядов И.В. Дубровиной по проблеме соотношения психического и психологического здоровья: от психологического аспекта психического здоровья к психическому здоровью как существенному элементу психологического здоровья, «…рассматриваемого в целостном контексте личностного развития, в тесной связи с высшими проявлениями человеческой личности» [141; 142].

В отличие от представленного выше подхода исследователи И.И. Галецкая и А.Д. Гольменко придерживаются мнения, что психологическое здоровье является составной частью психического здоровья [97; 114]. И.И. Галецкая, рассматривает психологическое здоровье как «*состояние функциональной ресурсности*», определяющее способность субъекта адаптироваться к реальным изменяющимся условиям среды с антиципацией возможных последствий и изменений, «в сочетании с самореализацией и саморазвитием собственной идентичности» [97]. В структуре психического здоровья она выделяет два фактора: структурно-процессуальное психическое здоровье, основу которого составляют психические процессы, когнитивные и эмоционально-волевые свойства, и психологическое здоровье, к сфере которого

относятся потребности, ценностные и смысложизненные ориентации, интересы, чувства, ментальность, Я-концепция, самоактуализация, самореализация (рисунок 1.4).

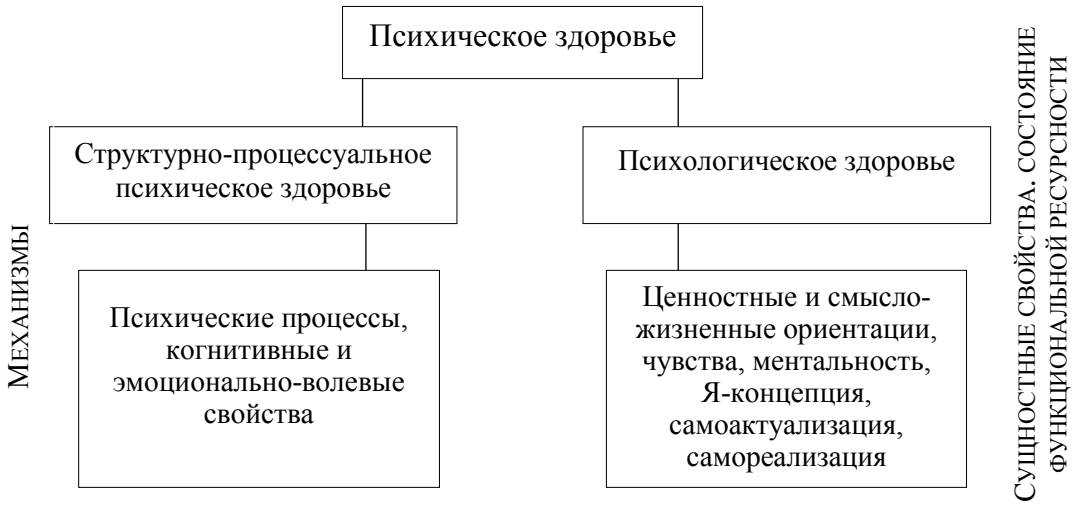


Рисунок 1.4 – Соотношение психического и психологического здоровья по И.И. Галецкой [97]

И.А. Джидарьян, разделяя взгляды Б.С. Братуся [68] и Л.Б. Соколовской [395], определяет психологическое здоровье как один из уровней общей системы здоровья человека. Эта концепция соотносится с предложенной М.Г. Ярошевским триадической моделью «организм-индивид-личность» [486]. И.А. Джидарьян отмечает: «Представляется вполне логичным рассматривать и здоровье человека на трех уровнях: соматическом (организм), психическом (индивид) и психологическом (личность)» [130, с. 28].

Обобщая рассмотренные взгляды на проблему психологического здоровья, мы будем исходить из того, что оно представляет собой высший уровень здоровья человека, интегральную характеристику личности, ее благополучия и функциональной ресурсности, которая отражает разные аспекты развития личности, «проявляющиеся в успешной реализации и совершенствовании форм и способов взаимодействия человека со средой в направлении достижения им своей сущности, самоактуализации и самореализации» [37].

1.4.3 Понятие эмоционального здоровья

В настоящее время отсутствует однозначная трактовка понятия «эмоциональное здоровье». Существует его широкая структурно-феноменологическая вариативность, дублирование однотипных исследований на разных выборках, отсутствуют масштабные исследования, объединяющие в единой концепции феноменологически и функционально разные компоненты эмоционального здоровья; остаются не решенными вопросы соотношения понятий психического, психологического и эмоционального здоровья.

В отечественной психологии изучение эмоционального здоровья человека одной из первых начала Л.В. Тарабакина. На начальном этапе своих исследований автор рассматривала «эмоциональное в здоровье человека», прежде всего в психическом здоровье [410]. Позже ею было предложено определение эмоционального здоровья как внутренней организации эмоционального мира человека, которое уже рассматривалось как часть (компонент) психологического здоровья, которая обеспечивает «единство преходящего и непрерывного» [408] на основе функционирования трех уровней:

ситуативно-ориентировочного, который отвечает за адекватное восприятие текущих событий, быструю оценку ситуаций и эффективную адаптацию к меняющимся обстоятельствам;

адаптационно-целевого, который обеспечивает соответствие поведения установленным социальным нормам, знаниям и накопленному опыту;

личностно-деятельностного, представляющего собой высший уровень регуляции, связанный с формированием личностных смыслов, планированием деятельности и осознанием перспектив личностного развития; этот уровень выполняет ключевую роль в саморазвитии и индивидуализации [408].

По мнению Л.В. Тарабакиной, эмоциональное здоровье позволяет не только преобразовывать отрицательные эмоции и порождать положительные, но и сохранять целостное эмоциональное отношение человека к себе и к

окружающему миру [409]. В качестве единицы анализа эмоционального здоровья как возможной модели эмоционального развития Л.В. Тарабакина предложила рассматривать ситуации взаимодействия (адаптивного, личностно-деятельностного или кризисного). Систему детерминации эмоционального здоровья она анализировала в аспекте влияний образовательного процесса.

Идеи Л.В. Тарабакиной нашли свое развитие в психолого-педагогических исследованиях, ориентированных на решение вопросов укрепления здоровья и определения способов реализации психологического сопровождения личностного развития детей школьного и дошкольного возраста [102; 103; 222; 424], где эмоциональное здоровье анализируется через призму влияния системы воспитания, форм педагогической деятельности и педагогического регулирования [338]; занятий физической культурой [101]; особенностей школьной среды [202; 239], особенностей семейного воспитания [176; 222; 339], традиционных игр и игрушек [293].

С.Н. Гамова, исследуя детей старшего дошкольного возраста, определяет эмоциональное здоровье как обобщенное комфортное, положительное эмоциональное состояние. Это состояние базируется, по ее мнению, на устойчивости и адекватности эмоциональных реакций и отношений ребенка при его взаимодействии с окружающим миром, что способствует его успешной адаптации в социуме. Автор рассматривает эмоциональное здоровье как показатель психического здоровья старшего дошкольника, считая, что отклонения в эмоциональном здоровье соотносятся с проявлениями эмоционального неблагополучия [101].

Т.И. Куликова изучала эмоциональное здоровье младшего школьника и рассматривала его как «состояние целостного внутреннего *благополучия* в эмоциональной, познавательной и поведенческой сферах» [222], связанное с умениями ребенка открыто выражать и эффективно управлять своими чувствами, на основе которых развиваются способности преодолевать трудности и «поддерживать стабильность своей жизни» [222].

Е.В. Казакова, Е.В. Киричатая, Л.В. Соколова в исследованиях проблем эмоционального здоровья первоклассников при разных стилях семейного воспитания и в условиях обучения в образовательных организациях разного типа [175], опираясь на определение эмоционального здоровья, предложенное Л.В. Тарабакиной [408; 410], как компонента психологического здоровья, представляющего собой обобщенное эмоциональное состояние, проявляющееся во взаимодействии с окружающим миром и обеспечивающее социальную адаптацию ребенка, пошли дальше. Помимо адекватности и устойчивости эмоциональных реакций и отношений, они выделили такие характеристики эмоционального здоровья, как позитивное психоэмоциональное состояние и общее эмоциональное *благополучие* [175].

В зарубежной психологии понятие «эмоциональное здоровье» часто рассматривается в контексте социального поведения и определяется как состояние, характеризующееся положительным психологическим функционированием. Ключевыми признаками такого состояния являются адекватное выражение эмоции и отсутствие деструктивного стресса (дистресса) [548; 551; 596].

Обращение к эмоциональной составляющей закономерно прослеживается в исследованиях психического и психологического (личностного) здоровья. Так, в качестве критериев психического и психологического здоровья выделены различные проявления эмоциональной жизни человека:

- способность к сильным чувствам и переживаниям [142],
- полнота эмоциональных проявлений личности [442],
- умение свободно и открыто проявлять свои чувства [127; 298],
- зрелость чувств [228; 198],
- позитивный основной эмоциональный фон настроения [142; 162; 448],
- отсутствие внутренней тревоги [443],
- спокойствие [434],
- эмоциональная неозабоченность, способность к «сердечным» социальным отношениям [309],

- уравновешенность, соответствие переживаний значению жизненных событий [162],

- идентичность переживаний в однотипных ситуациях [228],

- стрессоустойчивость [142], эмоциональная устойчивость [299],

- способность справляться с негативными эмоциями и эмоциональным напряжением [299; 354],

- умение понимать свои эмоциональные состояния и состояния других людей [37; 127; 167; 217].

Активно разрабатываются вопросы влияния на психическое и психологическое здоровье человека:

- эмоциональных компетенций (эмоционального интеллекта) [16; 37; 167; 217; 518; 528; 553; 565; 566; 589; 597],

- «эмоционального труда» [554],

- эмоционального сознания и эмоциональной осведомленности [505],

- социальных сетей и эмоциональных отношений в Интернете [617].

Ряд исследователей рассматривают эмоциональное здоровье как показатель, компонент или ресурс психологического здоровья, указывая, что его воплощением является:

- эмоциональное благополучие [97; 115; 323; 327; 408; 409; 410; 424];

- адекватность эмоционального реагирования при взаимодействии с окружающим миром, положительное, комфортное эмоциональное состояние и успешная адаптация в социуме [101; 102],

- социально-психологическая зрелость [408].

В то же время, существуют различные точки зрения на соотношение эмоционального и психического здоровья. Так, С.Н. Гамова рассматривает эмоциональное здоровье как индикатор психического здоровья [101], а Е.Е. Чернухина определяет психическое здоровье через эмоциональное благополучие [454].

В некоторых исследованиях прослеживается недостаточность разграничения понятия «эмоциональное здоровье» с понятиями

«психологическое здоровье», «эмоциональное благополучие» [306; 307; 308; 425], «психоэмоциональное развитие» [158; 210], «психоэмоциональное состояние» [450].

Исследования в клинической психологии и психологии экстремальных состояний в основном акцентируют внимание на:

- показателях эмоционального нездоровья: эмоциональных расстройствах (их детерминации, признаках и последствиях), симптомах тревоги, страха, депрессии, агрессии, ипохондрическом развитии личности, алекситимии, самоповреждающем поведении и других формах девиантного поведения [70; 286; 314; 335; 345; 377; 453; 530; 580];

- дистрессах и фрустрации [155; 227; 231];

- различных аспектах психотерапии и психогигиены эмоциональной жизни [440; 557 и др.].

Часто в исследованиях заявляется проблематика эмоционального здоровья (в контексте влияния травмы утраты семьи [356], периода адаптации к школе [152], ландшафта и визуальных показателей городской среды [452; 529], педагогической арт-терапии [450], сенсорной депривации [86], неблагоприятных условий труда [355], пандемии COVID 19 [637], уровня астенизации онкологических пациентов [581] и др.). Однако анализируются и измеряются отдельные эмоциональные свойства (тревожность, агрессивность, эмоциональная устойчивость), состояния (эмоциональная напряженность, эмоциональное утомление, эмоциональное выгорание, эмоциональный комфорт, эмоциональная незащищенность, самочувствие, настроение, тревога, депрессия, дистресс) и/ или их психофизиологические корреляты [86; 529].

Таким образом, имеет место недостаточность систематизации и концептуализации знаний о феномене эмоционального здоровья, что отражается в существующих подходах к его критериям и диагностике; в исследованиях делается акцент не на общность проявлений эмоционального здоровья, а на частные функции; недостаточно освещены структура эмоционального здоровья и механизмы его личностной регуляции. Такая

недостаточная разработанность базового конструкта эмоционального здоровья связана, в том числе, с неопределенностью его места, функций и роли в системах психического и психологического здоровья.

1.4.4 Соотношение понятий психического, психологического и эмоционального здоровья

Анализируя выше предложенные разными авторами понятия психического и психологического здоровья и их соотношение, мы отмечаем, что необходимость соединить в одном концептуальном поле когнитивные, эмоциональные, поведенческие, личностные характеристики и состояния человека вызывает разночтения в понимании и дифференциации их конструктов. Тем не менее, психологическое здоровье рассматривается как высший уровень здоровья человека и представляет собой интегративный личностный феномен. Поскольку основой организации личности выступает ее *направленность*, проявляющаяся в стремлениях, желаниях, интересах, установках, убеждениях, ценностях, идеалах, мировоззрении, то есть в том, что придает жизнедеятельности устремленный, нацеленный характер, что определяет действия, поступки и ход мысли человека, то ее параметры, факторы детерминации, характеристики системогенеза могут рассматриваться в качестве критериев психологического здоровья, детерминант и механизмов его формирования, соответственно. Психическое здоровье, как правило, рассматривается как состояние индивида, характеризующееся сформированностью и согласованностью всех психических функций, что обеспечивает не только отсутствие болезненных психических проявлений, но и ощущение субъективной психической комфортности, способность к целенаправленной осмысленной деятельности и адекватные условиям окружающей среды (с позиций возрастных, гендерных, социо- и этнокультурных критериев) формы поведения.

Психическое здоровье мы рассматриваем как системный уровень психологического (личностного) здоровья, считая, вслед за Л.С. Выготским, что несмотря на то, что ВПФ человека (нормативность и согласованность развития которых составляет основу психического здоровья) являются сложными устойчивыми интегративными новообразованиями психики и по сути представляют собой «сплав» элементарных психических функций, личность человека является психологической системой более высокого интегрального уровня, имеющей другую структуру, другой путь развития и другие функциональные особенности [92]. Так же, как и личность в процессе своего развития овладевает собственными психическими процессами (когнитивными, эмоциональными, волевыми) и направляет их на решение жизненных задач, психологическое здоровье основано на личностных механизмах и процессах согласованной реализации психических функций в направлении достижения человеком своей сущности, самоактуализации, субъектности и созидательного преобразования себя и действительности.

Очевидно, что достижение высшего иерархического уровня в развитии человека – это постепенный, поэтапный процесс, реализующийся на разных системных уровнях, существующих одновременно, взаимосвязано и взаимозависимо (в контексте результативных эффектов), где развитие происходит и нелинейно и не всегда последовательно, поскольку возможны явления стагнации и регресса, которые при активной позиции личности, ее субъектности, способности производить изменения в себе и в окружающем мире, не критичны с точки зрения патологического разворота, и, возможно, придадут дальнейшему развитию личности более осознанный и нравственный характер. Несмотря на то, что невозможно «подойти» к психологическому (личностному) здоровью, обойдя уровни психофизиологического и психического здоровья, как отмечает Б.С. Братусь относительно разных уровней психического здоровья, высшим из которых, по его мнению, является личностно-смысловой, возможны самые различные варианты их развитости, степени и качества здоровья [68].

Таким образом, психологическое здоровье, обладая сложной многоуровневой структурой, может «страдать» на одних уровнях при относительной сохранности других. Однако, о настоящем психологическом нездоровье можно говорить лишь при нарушении высшего, ценностно-смыслового уровня, который выполняет ключевую функцию регуляции всей системы психологического здоровья.

Мы разделяем точку зрения А.В. Алешичевой, согласно которой понятия психического и психологического здоровья тесно связаны и относятся к единой, неразделимой системе – психике человека. Эта система обеспечивает целостное отражение действительности, и любое разделение ее на части, компоненты, подсистемы или уровни влечет за собой необходимость объяснения их взаимодействия и взаимовлияния, что в конечном итоге возвращает нас к пониманию единства и целостности психики [11].

Схожие идеи высказывала И.А. Джидарьян, полагая, что понятие «здоровье» объединяет все уровни существования человека – организменный, психический и психологический (личностно-смысловой) – в единую вертикаль, не разделяя их. Это соответствует ключевому методологическому принципу психологии как науки – принципу целостности (системности) психики человека [130, с. 27], который не противоречит и соотносится с общепсихологическим принципом анализа психики по «единицам», сохраняющим свойства явлений как целого, Л.С. Выготского [92] и положением С.Л. Рубинштейна [371] и А.Н. Леонтьева [235] о единицах анализа деятельности как своего рода подсистемах.

В определении предмета нашего исследования мы используем понятие *эмоционального здоровья личности*, предполагая

его системно-уровневое строение, отражающее общую концепцию здоровья человека как целостной системы функционирования взаимосвязанных уровней его бытия;

что оно является результирующей эмоционального развития человека, как составляющей общего психического развития (уровень психического

здоровья), с учетом личностных детерминант и особенностей становления субъектности;

что на высшем личностном уровне (уровне психологического здоровья) эмоциональное здоровье представлено эмоционально-личностными образованиями, определяющими целостное отношение человека к себе и к миру, проявляющееся в сознании эмоциональным переживанием субъективного благополучия, в способности выстраивать доверительные контакты и получать социальную поддержку, основанной на самопонимании и открытом осознанном проявление чувств;

что это не константное состояние (характеристика), а изменяющееся на протяжении жизни и имеющее некоторый индивидуальный для каждой личности исходный уровень и индивидуальный профиль (на момент измерения).

Эмоциональное здоровье не может быть внеличностным, поскольку выступает характеристикой эмоциональной сферы личности, которую Е.П. Ильин определяет как многогранное образование, объединяющее разнообразные эмоциональные явления: эмоциональные реакции, процессы, состояния, эмоциональные свойства личности, чувства, как устойчивые эмоциональные отношения [171]. Он же отмечает, что «эмоциональное реагирование человека представляет собой сложную реакцию, в которой задействованы разные системы организма и *личности*» [171]. Позиция Е.П. Ильина близка к позиции П. Жане, считавшего, что эмоция несводима только к внутреннему переживанию или к физиологическим процессам, что эмоция является реакцией всей *личности* (в том числе и организма) на ситуации и условия, к которым она (личность) не может адаптироваться [569]. С.Л. Рубинштейн, выделяя уровни эмоциональных переживаний (органической аффективно-эмоциональной чувствительности, обусловленной органическими потребностями; предметных чувств (эмоций); обобщенных мировоззренческих чувств), указывает, что «все они образуют основные проявления эмоциональной сферы, органически включенной в жизнь *личности*» [371, с.

579]. А.Н. Леонтьев отмечал, что реальная функция эмоциональных переживаний – это сигнализация о *личностном смысле* событий [235]. Большинство исследователей эмоций отводят им существенную роль в процессе мотивации [133; 153; 166; 171; 372 и др.], причем на всех его этапах: оценке значимости внешнего раздражителя, сигнализации о возникшей потребности, оценке значимости потребности, прогнозировании возможности удовлетворения потребности, выборе цели, принятия решения [171]. Мотивация, в свою очередь, представляет собой базовый конструкт психологии личности, объясняющий и описывающий внутренние причины и предпосылки побуждения субъекта к определенным формам активности.

По мере развития нервной системы и психики, как в процессе эволюции, так и в индивидуальном развитии, роль эмоциональных реакций в оценке окружающей среды претерпевает изменения и совершенствуется. На начальном этапе эта оценка сводится к сигнализации организму о приятном/ неприятном (уровень эмоционального тона ощущений), на следующем этапе развития – к сигнализации о полезном/ вредном (уровень эмоционального тона ощущений), затем – об опасном/ неопасном (уровень эмоций), и, на высшем уровне, более обобщенно – о значимом/ незначимом (уровень эмоциональных установок, или чувств) [171]. Е.П. Ильин считает, что именно эмоция обеспечивает более тонкую и собственно психологическую дифференцировку явлений и ситуаций, проявляя их значимость для человека как *личности*. О том, что эмоции отражают *личностную значимость* внешних стимулов, пишут А.В. Запорожец и Я.З. Неверович [153], объясняя суть ориентировочной и предвосхищающей функций эмоций.

Сами по себе эмоции не являются мотивами (мотивы представляют собой опредмеченные потребности, формирующие намерения и определяющие направленность действий и поведения), однако они могут выступать в мотивационном процессе в качестве его побудителя в том случае, когда у человека актуализируется потребность в эмоциональных ощущениях или переживаниях, которые осознаются им как ценность.

Часто эмоции определяются как переживание человеком своего отношения к чему-либо или к кому-либо (к ситуации, к самому себе, к другим людям, и т. д.) в данный момент времени [80; 166; 171 и др.]. А *отношение всегда личностно*, в нем отражена личностная значимость происходящего, былого и будущего. Об этом писал еще В.Н. Мясищев, освещая вопросы структуры личности [290].

К. Изард отмечает, что эмоциональная система редко функционирует изолированно. Эмоции, или их комплексы, практически всегда проявляются во взаимосвязи с двигательной, перцептивной и когнитивной системами. Поэтому эффективное функционирование личности зависит от сбалансированности и интегрированности деятельности различных систем [166]. Эта позиция сближает понятие эмоционального здоровья с психическим здоровьем, и позволяет нам говорить о том, что эмоциональное здоровье имеет свои проявления на разных системных уровнях организации здоровья человека. Однако высшим уровнем проявления эмоционального здоровья является уровень психологического (личностного) здоровья, связанного с эмоциональной самоорганизацией личности. Рисунок 1.5 иллюстрирует наше понимание взаимосвязи между понятиями психического, психологического и эмоционального здоровья.

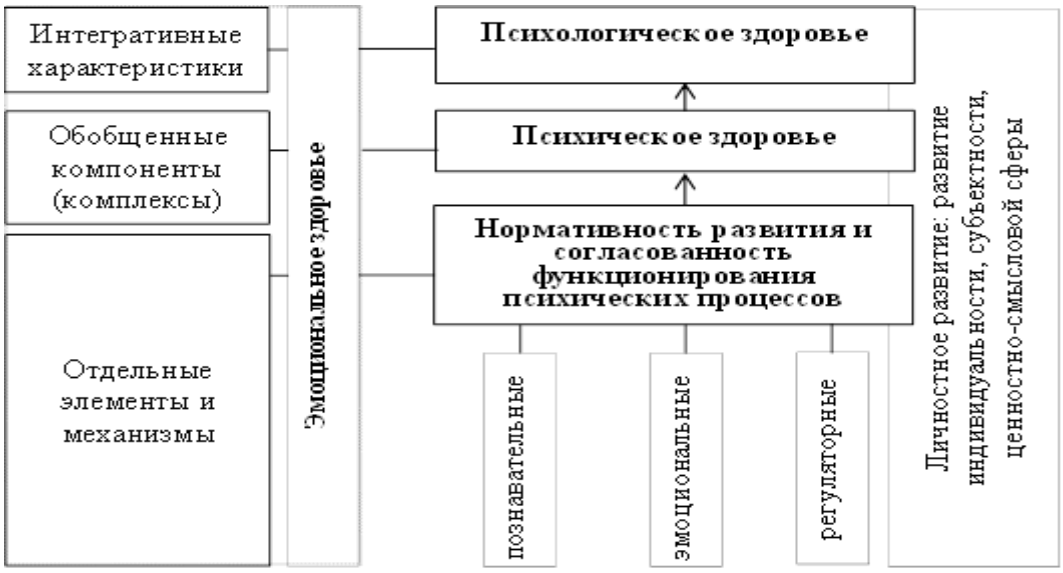


Рисунок 1.5 – Соотношение понятий психического, психологического и эмоционального здоровья

Эмоциональное здоровье мы рассматриваем еще и как *ресурс личности*, используемый ею для сохранения целостного отношения к себе и к окружающему миру, преодоления трудностей, реализации жизненных планов и самоосуществления в любых условиях (в том числе стрессогенных условиях социальной транзитивности) через

сохранение оптимального баланса позитивных и негативных эмоций, способствующего адекватному восприятию окружающего мира и самовосприятию;

развитие способностей и навыков ориентировки в собственных эмоциональных состояниях и проявлениях, а также состояниях и проявлениях других людей, на основе психологических знаний об эмоциях, рефлексии эмоций, интеграции индивидуальных переживаний с социальным пространством, свободного, естественного, осознанного и толерантного выражения чувств;

развитие навыков совладания с чувствами и управления ими через преобразование.

Анализ существующих подходов к определению эмоционального здоровья: *системного*, где оно рассматривается как внутренняя организация эмоционального мира человека (Л.В. Тарабакина), и *функционального*, где оно определяется как состояние позитивного психологического функционирования, проявляющегося адекватным выражением эмоций и отсутствием симптомов дистресса (S. Heath, D.F. Horwitz, I. Rodan, S. Portnoy), обозначил необходимость поиска методологических оснований для разработки обобщенного теоретического концепта эмоционального здоровья как личностного феномена в парадигме системного, системно-динамического и метасистемного подходов.

1.5 Эмоциональное здоровье в аспекте процессов адаптации, социализации и индивидуализации

Рассмотрение проблем эмоционального здоровья в условиях транзитивного общества сопряжено с рассмотрением проблем адаптации, социализации и индивидуализации. Адаптация, социализация и индивидуализация являются основными процессами и механизмами развития психики и личности человека, в рамках которых формируется направленность личности на сохранение и поддержание эмоционального здоровья и соответствующие ей способности.

Адаптация – это системный процесс, отражающий эффективное взаимодействие человека с окружающей средой. Этот процесс протекает на различных уровнях, включая биологический, психологический и социальный. Однако, понятие адаптации может относиться и к кратковременному процессу адаптации в контексте конкретной поведенческой реакции или действия, и к более длительному процессу, определяемому как состояние адаптации, а также к способности приспосабливаться к изменяющимся условиям, как интегральной динамической характеристике здоровой личности [394].

Х. Хартманн дал развернутое представление об адаптации: «Адаптация проявляется в виде изменений, которые индивид производит в среде, ... равно как адекватных изменений собственной психической системы» [437]. Л. Филипс определял адаптацию как совокупность приемов, позволяющих преодолевать трудности, как гибкость и эффективность в условиях новых и потенциально опасных ситуаций, а также как способность направлять события в желаемое русло [592]. Т. Шибутани рассматривает адаптацию как комбинацию хорошо отработанных методов решения типичных проблем и приемов, формирующихся в процессе последовательного ряда приспособлений [468].

А.Н. Леонтьев подчеркивал, что адаптация человека к реальности происходит под контролем сознания, и каждый человек обладает уникальными

адаптивными механизмами, обусловленными особенностями его нервной системы, жизненным опытом и другими факторами. А.Н. Леонтьев полагал, что ключевым аспектом адаптации является *активность личности*, причем не приспособительная, а преобразующе-деятельностная [235].

Адаптация – это не только успешное приспособление и функционирование в определенной среде, но и способность к дальнейшему личностному развитию через осознанное отношение к себе и развитие навыков рефлексии и регуляции своих психических процессов и состояний, что позволяет большинству людей жить осознанной жизнью и самореализовываться, в том числе в стрессогенных условиях социальной транзитивности. Существуют пределы содержания индивидуальной адаптации. Нарушения адаптации приводят к невротическим и психосоматическим расстройствам, формированию аддикций и другим нарушениям эмоционального здоровья личности.

В.А. Ананьев, предпринимая попытку определить «норму» психического здоровья и «норму» психологического здоровья, обращается именно к понятию адаптации. Он отмечает, что «если для психического здоровья норма – это отсутствие патологии, симптомов, мешающих адаптации человека в обществе, то для определения нормы психологического здоровья важно наличие определенных личностных характеристик» и «приобретение человеком полезных свойств, способствующих успешной адаптации» [14]. Вслед за В.А. Ананьевым мы рассматриваем эмоциональное здоровье через эмоциональную самоорганизацию личности, позволяющую поддерживать (в длительной перспективе) состояние субъективного благополучия, высокий адаптационный потенциал и активность личности в плане ее саморазвития.

Социализация. Социализация представляет собой одновременно и процесс и результат вхождения и интеграции человека в социум через овладение его социальными нормами, правилами и ценностями, а также знаниями, социальными навыками и общественно одобряемыми формами поведения, необходимыми человеку для нормальной жизнедеятельности и

эффективного функционирования в этом социуме. Одним из базовых показателей успешной социализации является уровень социальной адаптации личности [212].

По сути, социализация – это процесс становления личности, предполагающий не только усвоение человеком общественно выработанного опыта, но и активную переработку этого общественного опыта, исходя из своих внутренних позиций; формирование Я-образа, самоотношения, саморегуляции, собственного мировоззрения и его реализацию во взаимодействии с окружающим миром и другими людьми; участие человека в преобразовании социального опыта, развитии общества и его ценностей.

Особая роль в социализации индивида отводится развитию и расширению его контактов с другими людьми, посредством которых у индивида формируется адекватное самовосприятие и самооценка, а также восприятие и оценка других людей.

Социализация как процесс формирования личности определяет специфику критериев эмоционального здоровья. Эмоции являются частью социальных взаимодействий, коллективного поведения, всей социальной жизни в целом. В процессе социализации осваиваются нормы эмоциональной культуры общества. Культура обусловливает обозначение эмоций, которое происходит в соответствии с принятыми культурными представлениями о текущей ситуации, обуславливает словарь эмоций (словарный запас для обозначения эмоций), помогающий разобраться в индивидуальном эмоциональном опыте, отношение к той или иной эмоции (например, какие эмоции лучше скрывать, а какие можно выражать). Так, исследования G. Clanton показали, что в североамериканском обществе с течением времени происходила эволюция взглядов на ревность: от признания ее желательным и нормальным явлением до морального осуждения и определения как девиантного чувства [510].

Существуют социально предписываемые правила и нормы выражения, переживания и управления эмоциями, осваиваемые в процессе социализации и

выполняющие функции ориентиров «нормальности» эмоционального реагирования человека при самооценке эмоционального здоровья и при его оценке со стороны других людей. О.А. Симонова подчеркивает, что эмоциональные нормы могут быть противоречивыми даже в рамках одной культуры и могут различаться в зависимости от типа социальной группы, в которую входит человек [387]. Существование эмоциональных норм в культуре общества предполагает и наличие критериев эмоциональных отклонений. В ряде социологических и социально-психологических исследований описаны различные формы эмоциональных девиаций, включающие: демонстрацию эмоции или чувства, не соответствующего ситуации; выражение эмоции, по степени интенсивности несоответствующую социальному контексту; неадекватную продолжительность переживания эмоции или чувства; неподходящий момент для выражения эмоции (слишком рано или слишком поздно); некорректный выбор контекста или места для выражения эмоции [547 и др.].

Влияние социокультурно обусловленных и интериоризированных в процессе социализации эмоциональных норм на эмоциональное здоровье личности неоднозначно. Эмоции – неотъемлемая часть внутреннего мира человека, поэтому негативное отношение к ним, запреты на их проявления, могут привести к снижению (или нарушению) осознанности эмоциональной жизни и появлению болезненных симптомов (этот механизм описан в исследованиях А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян [439]).

На эмоциях базируются социальные связи. Социализированный человек эмоционально реагирует на другого человека, как на равного себе. Установление доверительных отношений с другими людьми связано с открытым проявлением эмоций в контакте. Соответственно, отсутствие доверительных контактов и связанное с ним негативное переживание одиночества маркируют трудности выражения эмоций и чувств.

Индивидуализация – это один из системно взаимосвязанных процессов становления личности, в ходе которого реализуются ее индивидуальные черты

и способности. К.Г. Юнг говорил, что индивидуализация (он использовал термин «индивидуация») позволяет описывать отношение человека к самому себе. Он выделял три ее основополагающих признака: направленность на развитие личности; зависимость от социума и межличностных отношений; отражение определенной степени противопоставления социальным нормам, не представляющим безусловной ценности [476]. Через индивидуализацию человек приходит к осознанию и пониманию собственных уникальных свойств и особенностей, осознанию собственной неповторимости как ценности, что дает ему ощущение границ собственного «Я», чувство уверенности и помогает быть объективным в оценке своих и чужих возможностей и поступков. Правомерно утверждать, что признание и сохранение собственной индивидуальности и индивидуальности другого человека является одним из механизмов поддержания личностью своего эмоционального здоровья.

В целом, возможности адаптации, социализации и индивидуализации являются характеристиками эмоционально здоровой личности. Реализация этих возможностей зависит от социальной ситуации жизнеосуществления и самореализации личности – от тех ежедневных условий жизни, где она проявляет свои способности, свойства и качества, эмоции, чувства, желания, реализует жизненные планы. Составляющими социальной ситуации выступают обобщенный образ эмоционально адекватного («нормального») человека и конкретные нормы и правила отношений между людьми, принятые в данном социуме на данный момент времени. Выработанный в обществе образ эмоционально «нормального» человека предполагает отношение к эмоциям и их проявлениям как ценности.

Обобщая результаты проведенного теоретического анализа следует отметить, что критерии эмоционального здоровья личности определяются через меру ее адаптации, социализации и индивидуализации, переживаемую самой личностью, и принятую как способ объективной оценки ее эмоционального здоровья.

Выводы по первой главе

1. Онтологической характеристикой современного российского общества и мира в целом являются его постоянные переходы из одного качественного состояния в другое, его перманентная транзитивность, проявляющаяся неопределенностью, динамичностью, нестабильностью, множественностью контекстов. Транзитивное общество, выступая реальным жизненным пространством человека, провоцирует изменения в его внутреннем мире.

2. На протяжении длящейся годами ситуации социальной транзитивности можно выделить неоднородные периоды, сопоставимые с двумя аспектами (видами) проявления транзитивности – жесткой (кризисной) и мягкой (текучей). Жесткая (кризисная) транзитивность представляет собой резкое, «шоковое» изменение социальной ситуации, обусловленное объективными событиями, а потому резко повышает уровень тревожности социума и предъявляет повышенные требования к стрессоустойчивости человека, его здоровью. Мягкая (текучая) транзитивность возникает при переходе общества от кризисного состояния к новой ситуации транзитивности. В последние годы происходит заметное сокращение разрыва между периодами жесткой и мягкой социальной транзитивности, их смешение и наслаивание друг на друга, что создает новую социальную ситуацию развития и жизнеосуществления личности, требующую осмысления и эмпирических исследований.

3. Вызовы транзитивности затрагивают все сферы психики человека – когнитивную, эмоциональную, регуляторную, коммуникативную, ценностно-смысловую, порождая когнитивный и личностный диссонансы, итоговые психологические эффекты которых могут соотноситься со страхами перед неопределенным будущим. Среди них: *феномен стресса* – генерализованного адаптационного синдрома, способного вызвать переживания, напоминающие симптоматику посттравматического стрессового расстройства (дистресс), и *кризис идентичности*, проявляющийся в условиях утраты значений социальных норм и категорий, в соответствии с которыми человек ранее

определял свое место, роль, предназначение в социуме и пути самореализации, переживаемый как эмоциональное опустошение и неблагополучие.

4. Транзитивность является не только характеристикой социума, но и психологической, личностной характеристикой, поскольку отражает происходящие изменения ценностных ориентиров и отношений личности, ее поведенческих стратегий, компетенций и пр., связанные с возникшим несоответствием субъективного индивидуального пространства и времени личности объективному социальному пространству и времени; отношением личности к ним и к происходящим в них преобразованиях.

5. Проведенный теоретический анализ проблемы влияния транзитивности общества на эмоциональную жизнь и здоровье личности позволяет предположить, что функционирование личности в условиях транзитивной объективной реальности, ежедневное решение множества задач жизнедеятельности, выстраивание ею системы отношений, могут обусловить формирование специфических путей обеспечения ее эмоционального здоровья.

6. Анализ подходов и принципов исследования здоровья человека в психологии, преимущественно апеллирующих к личности, ее гармоничному развитию, позволяет рассматривать его как целостную динамическую полидетерминированную систему взаимосвязанных и взаимодействующих уровней.

7. Психическое и психологическое здоровье являются интегральными уровнями общей системы здоровья человека. Психическое здоровье, отражающее развитие, целостность и согласованность психических функций, выступает одновременно базисом и сущностной составляющей психологического здоровья – интегральной характеристики личности, отражающей разные аспекты ее развития и проявлений, высшего уровня здоровья человека.

8. Анализ исследований эмоционального здоровья обнаружил недостаточность систематизации представлений о нем и его месте в общей системе здоровья человека. Показано, что эмоциональное здоровье является

результатом эмоционального развития, происходящего в русле общего психического развития человека, эмоции или их комплексы практически всегда проявляются во взаимодействии с двигательной, перцептивной и когнитивной системами психики, что сближает понятие эмоционального здоровья с психическим здоровьем. Показано, что эмоциональное здоровье не может быть внеличностным, поскольку именно эмоции обеспечивают собственно психологическую тонкую дифференцировку явлений и ситуаций в контексте их значимости для человека как личности, поскольку оно является результатом эмоционального развития с учетом личностных детерминант и особенностей становления субъектности, то есть результатом и, одновременно, процессом эмоциональной самоорганизации личности. Таким образом, эмоциональное здоровье включено и имеет свои проявления на разных уровнях системной организации здоровья человека, однако, высшим уровнем эмоционального здоровья является уровень психологического (личностного) здоровья.

9. Анализ существующих подходов к определению эмоционального здоровья: *системного*, где оно рассматривается как внутренняя организация эмоционального мира человека, и *функционального*, где оно определяется как состояние позитивного психологического функционирования, обозначил необходимость поиска методологических оснований для разработки обобщенного теоретического концепта эмоционального здоровья в парадигме системного, системно-динамического и метасистемного подходов.

10. Возможности адаптации, социализации и индивидуализации выступают характеристиками эмоционально здоровой личности. Реализация этих возможностей зависит не только от состояния эмоционального здоровья личности, но и от социальной ситуации жизнеосуществления личности, что особенно актуально в современных условиях вызовов социальной транзитивности. Через меру адаптации, социализации и индивидуализации личности, переживаемую самой личностью, и принятую как способ объективной оценки эмоционального здоровья определяются критерии эмоционального здоровья личности.

ГЛАВА 2. КОНЦЕПЦИЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

2.1 Обоснование исследования эмоционального здоровья как личностного феномена с позиций системного, системно-динамического и метасистемного подходов

В системно-динамическом подходе центральным является понятие «динамическая система». В.А. Брынцев, считал, что динамические системы характеризуются наличием эволюционирующих свойств, поэтому их можно описывать и моделировать через процессы развития и его направлений, дифференцировки, появления новых подсистем или уровней, градации/ деградации [72].

Рассматривая понятие динамической системы, мы обращаемся к более общему по отношению к нему понятию системы и, соответственно, системному подходу. ***Системный подход*** охватывает группу методов, с помощью которых реальный объект описывается как совокупность взаимодействующих компонентов [105].

Представления и установки общей теории систем, разрабатываемой Л. Берталанфи (основные принципы и законы описания систем различных типов для выявления их специфики в различных областях), В.Н. Садовским (структура систем, механизмы, обеспечивающие их функционирование и равновесие со средой), А.А. Богдановым (системная методология) и другими учеными [52; 56; 374], составляли методологическую основу изучения поведения [388], процессов познания [291], личности [309], организации социальных групп [247; 279] и других явлений. Исследования в гештальтпсихологии и школе К. Левина показали, что представление психических явлений и поведения как систем открывает большие возможности [230].

Значительный вклад в изучение системной организации психики в отечественной науке внесли такие ученые, как Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, В.С. Мерлин, С.Л. Рубинштейн, Б.М. Теплов [13; 92; 248; 277; 371; 413]. Разработка системного подхода к анализу поведения и деятельности связана с работами П.К. Анохина, А.Г. Асмолова, Н.А. Бернштейна, А.Н. Леонтьева и других российских исследователей [18; 22; 51; 235 и др.]. Б.Ф. Ломов считал системный подход единственной методологической основой для рассмотрения природы психического как целостной системы во множестве внутренних и внешних отношений [245]. Он сформулировал принцип *иерархичности*, согласно которому человек представляет собой сложную систему, состоящую из различных взаимосвязанных уровней функционирования: биологического, психологического и социального [245]. Аналогично этому А.Н. Леонтьев выделял различные уровни исследования человека: биологический (человек как телесное, природное существо), психологический (человек как субъект одушевленной деятельности) и социальный (человек как реализующий и воплощающий объективные общественные отношения и социально-исторический процесс) [235]. В.Н. Мясищев предложил методологию изучения личности, рассматривая её как био-психо-социальное единство [290].

В системной парадигме в рамках ***субъектного подхода*** развивались представления о целостности и интегративности психических явлений [2; 339; 471], в соответствии с которым психические процессы, деятельность и поведение необходимо рассматривать «в конкретной отнесенности к тому, кому они принадлежат» [27]. Иными словами, каждый психический акт является актом конкретного субъекта жизни, встроенным в общий контекст его развития. Уровни организации психики и различные формы ее проявления интегрируются субъектом, формируя дифференцированную, многогранную целостность, то есть систему. Таким образом, изучение субъекта позволяет выявить механизмы, лежащие в основе формирования и развития целостных системных психических и личностных образований. По мнению В.А.

Барабанщикова «человек как субъект способен распоряжаться собственными ресурсами и благодаря этому строить отношения с действительностью» [27]. Ключевыми характеристиками субъекта жизни являются: активность, саморегуляция, самодетерминация и самосовершенствование [2; 339; 351].

Системно-динамический подход рассматривает психические явления и условия их возникновения и развития как взаимосвязанные и образующие единую систему. Эта система может отличаться по организации, содержанию и масштабу, но подчиняется определенной логике развития. По мнению В.А. Барабанщикова, системный подход акцентирует внимание на изучении специфики формирования и развития психологических систем. Он подчеркивает необходимость «изучения законов движения подобных систем, их развития, координаций, взаимопереходов и трансформаций» [27].

В работах В.А. Ганзена по системным описаниям в психологии психика рассматривается как целостная динамическая система, функционирующая в определенной среде, при этом на ее «входе» находятся ощущения с их эмоциональной оценкой, на «выходе» – действия, в том числе и речь. Автор считает, что психика обеспечивает не только интеграцию человека со средой, но и осознание своей индивидуальности через выделение из нее [105].

Э.В. Галажинским и Е.А. Рыльской были описаны различные формы системного подхода: историко-системный; подход, основанный на однородности и однотипичности явлений; ***интегративный (метасистемный)*** [96]. Специфика этих подходов представлена в таблице 2.1.

Таблица 2.1 – Формы системного подхода по Э.В. Галажинскому, Е.А. Рыльской [96]

Форма системного подхода	Специфика подхода	Авторы, развивающие подход
Историко-системный подход	Трансформация микросистем «психика и поведение», «психика и деятельность», «психика и личность» и т.д. в соответствующие методологические принципы и подходы (деятельностный подход, личностный подход и т.д.), а затем в моносистемы (деятельность, личность и т.д.), которые, в свою очередь, стали	Э.В. Галажинский Е.А. Рыльская

	предметом изучения в рамках отдельных психологических теорий (психологическая теория деятельности, психологическая теория личности и т.д.)	
Подход, основанный на однородности и однотипичности явлений	Психические явления – это явления одной природы, «поэтому они и сами могут рассматриваться как система» [244]: деятельность – это «система, имеющая строение, свои внутренние переходы, свое развитие» [235]; личность – это развивающаяся система, поскольку процесс ее формирования – это «развертывание целостной органической системы, в которой каждая часть предполагает каждую иную и порождается целостной системой» [353]; психика представляет собой систему, состоящую из компонентов, которые изначально развиваются из единого основания	Л.И. Анцыферова А.В. Брушлинский А.Н. Леонтьев Б.Ф. Ломов
Интегративный (метасистемный) подход	Позволяет осуществить интеграцию таких моносистем, как личность, психика, деятельность, природная и социальная системы. Взаимодействие между этими системами и его результаты определяют дальнейшее развитие интегрированной целостной системы, в которой они объединены и функционируют как взаимосвязанные подсистемы. Эта интегрированная целостность и представляет собой психологическую систему.	В.А. Барабанщиков А.В. Карпов В.Е. Клочко

Системно-динамический подход является составной частью ***культурно-исторической психологии,*** согласно которой развитие личности и ее жизнь – это единый процесс [92], «стремящийся вперед и с объективной необходимостью направленный к конечной точке, к финалу, намеченному требованиями социального бытия» [96, с. 170].

С развитием системно-динамического подхода были созданы ***теории функциональной организации психики*** [13; 18; 105; 244 и др.]. На базе этих теорий А.О. Прохоровым разработана *общепсихологическая* ***концепция функциональных структур психических состояний личности*** [340; 342; 345], где психическое состояние рассматривается как «отражение личностью ситуации в виде устойчивого целостного синдрома (совокупности) в динамике психической деятельности, выражающегося в единстве поведения и переживания в континууме времени» [342; 343; 345, с. 37]. Рассматривая

эмоциональное здоровье как состояние эмоциональной сферы личности при его описании мы неизбежно обращаемся к основным признакам психического состояния, выделенным А.О. Прохоровым (целостности; устойчивости во времени; связи с психическими процессами и личностными свойствами; ситуативности; единству поведения и переживания), и его системным эффектам (субстративному, реализующемуся через целостность состояния; информационному, реализующемуся через субъектное отражение личностью ситуации; временному, отражающему длительность состояния во времени; пространственному, характеризующемуся определенной организованностью состояния исходя из представления о нем как совокупности или синдроме; энергетическому, отражающему устойчивость единства поведения и переживания) [342]. Обозначенные особенности психических состояний по сути определяют направления их психологического изучения как динамических систем.

Следует отметить, что при определении психических состояний часто делается акцент на их сложности, многоуровневой и многокомпонентной структуре, что находит отражение в подходах к их классификации. Психические состояния рассматривают как характеристику личности [104; 105; 231; 340; 342; 345; 398 и др.]; как отражающий уровень активности личности фон для деятельности [290; 371 и др.]; как системную адаптивную реакцию [170 и др.]. Анализ этих определений обосновывает объективную необходимость исследования состояний в парадигме системно-динамического и метасистемного подходов, примененных в научной школе О.А. Прохорова, основные задачи которого связаны, во-первых, с изучением *структурно-функциональной организации состояний*, во-вторых, с определением связей и отношений состояний с психическими процессами и свойствами, а также с сознанием (речь идет об осознаваемом базисе психических состояний) [344].

В парадигме системно-динамического подхода, позволяющей одновременно учитывать критерии «время – длительность» и «структурная сложность», А.О. Прохоровым были выделены группы состояний

(оперативные, текущие, длительные, сверхдлительные); описаны типы динамических изменений психических состояний (динамика одного состояния, динамика как переход из одного состояния в другое, глубина переживаемого состояния или охваченность); определены функции состояний в психике (специфическое влияние состояний на протекание психических процессов, на формирование психических свойств, на организацию *психологической структуры личности* в целом). Было показано, что в психологической структуре личности состояния характеризуются определенным спектром инвариантных связей с психическими процессами и ее свойствами. В связи с тем, что исследования подтверждают более уверенную связь состояний со свойствами личности, чем с психическими процессами, то и основная причина их трансформации вероятнее опосредована контекстом взаимодействия личности с ситуациями жизнедеятельности [344].

В контексте задач нашего исследования изменения эмоционального здоровья как системного динамического образования личности, представляющего собой и ее характеристику, и ее состояние, в соответствии с концептуальными идеями А.О. Прохорова [342; 344], можно рассматривать как одновременно обусловленные *ситуацией* (внешними условиями), *личностными особенностями субъекта* (совокупностью внутренних условий, опосредующих воздействие внешних условий) и *личностным смыслом ситуации* (отношением к ней). Развернутый механизм такого обусловливания может быть представлен следующей последовательностью: (1) изменения внешних условий ситуации жизнедеятельности; (2) психологическая репрезентация и представленность ситуации жизнедеятельности в конкретной совокупности внутренних условий – психологических особенностей личности; (3) определение значимости изменений ситуации жизнедеятельности и их личностного смысла – системообразующего фактора возникновения (изменения) состояния [344]; (4) образование синдромов (функциональных образований) из отдельных функций разных подсистем, актуализирующихся в определенном психическом состоянии, которое проявляется в *переживании*, деятельности, общении и

поведении субъекта. По мнению А.Н. Певневой и А.О. Прохорова, под влиянием внешнего воздействия невозможны локальные изменения одних функций и/ или сопутствующие сдвиги в других функциях; *личностно значимое воздействие затрагивает все уровни иерархической организации человека* и, соответственно, проявляется в *целостности* психического состояния [344; 347].

Ю.Е. Сосновикова считала, что сущность психических состояний в их динамичности, разнообразии и процессуальности [398]. Е.П. Ильин тоже рассматривал состояние как динамический процесс и выделял в нем этапы, соответствующие фазам развития стресса в теории Г. Селье [170].

Понятие «здоровье» и его дериват «эмоциональное здоровье» по своей сути – это состояния динамического равновесия, связанные со способностями человека поддерживать функционирование определенных систем организма, психики, личности и коммуникаций на оптимальном уровне. Иными словами, здоровье человека – это динамическая система, имеющая определенные дефиниции на разных уровнях его иерархической организации. В контексте концепции А.О. Прохорова, здоровье представляет собой целостный устойчивый синдром (функциональное образование) в динамике жизнедеятельности, проявляющийся в единстве самочувствия, переживания и поведения в континууме времени. Поэтому *методология системно-динамического подхода к изучению здоровья человека является наиболее комплементарной.*

С позиции системно-динамического подхода здоровье на биологическом организационном уровне проявляется динамическим равновесием организма как системы и его функций с окружающей средой, за счет способности приспосабливаться к ее изменениям. У человека в процессе эволюции сформировалась система защитных механизмов, направленных на сохранение стабильности всех жизненно важных функций организма. Г.С. Никифоров отмечает близость понятий «здоровье» и «надежность», поскольку оба предполагают отсутствие существенных отклонений от нормального

функционирования организма и его систем, а также «общность способов восстановления утраченной нормы» [298]. На уровне организма *надежность* физиологических систем определяется *уровнем их регуляции и соотношением элементов*, обеспечивающим оптимальное протекание физиологических процессов посредством различных механизмов, таких как: взаимозаменяемость компонентов, быстрое восстановление исходного состояния, использование резервов, пластичность и обусловленные ею быстрая адаптация и перестройка.

Как упоминалось ранее в параграфе 1.4.2, проблемы, относящиеся к психологическому уровню здоровья, тесно связаны с ***личностным контекстом рассмотрения***, в котором человек предстает как психическое целое. Личность на протяжении жизни подвержена изменениям под влиянием различных стрессовых факторов, включая соматические и психические заболевания. Однако, еще в 1901 году С.С. Корсаков подчеркивал, что «гармонично соединенные» ключевые свойства личности обеспечивают ее устойчивость и способность «противодействовать стремящимся нарушить ее цельность влияниям» [213]. Г.С. Никифоров считает, что на психологическом уровне, также, как и на организменном, функционируют механизмы, обеспечивающие надежность личности и поддерживающие ее здоровье [298].

Согласно представлениям о личности, ее структуре, факторах и условиях развития [22; 67; 150; 156; 230; 244; 328 и др.], психологические свойства личности не формируются и не существуют вне системы социальных взаимоотношений, в которую личность включена. В связи с этим, ***на психологическом уровне анализа, особое внимание уделяется влиянию социума на здоровье личности.*** Общеизвестно, что воздействие социальных связей на психологическое здоровье может быть как позитивным, так и негативным. Сам факт вовлеченности в общение, в социальное взаимодействие является критерием психического здоровья (см. критерии ВОЗ). Воспитание в дисфункциональных семьях и неблагоприятное социальное окружение могут стать причиной различных форм неадекватного (девиантного) поведения

человека в обществе, снижения его психологического здоровья и надежности [350].

Опираясь на методологию системно-динамического подхода к исследованию психологического здоровья личности и теорию иерархической организации человека Б.Г. Ананьева, И.В. Дубровина разработала структурно-функциональную модель, включающую в себя две основные группы показателей психологического здоровья личности: *структурные и функциональные*.

Структурные показатели отражают состояние отдельных компонентов *структуры* личности и их взаимосвязь. К ним относятся: показатели, соотносящиеся со свойствами личности (темпераментом, способностями, характером, направленностью, самосознанием), которые взаимодействуют на основе принципа субординации и рассматриваются как характеристики психологического здоровья, специфичные для разных этапов онтогенеза; *интегральные показатели – благополучие* и гармоничность, выделенные в соответствии с координационным принципом строения личности и являющиеся общими для всех возрастов. Структурные показатели отражают изменения, происходящие в структурных компонентах личности в процессе реализации ее функций [141].

Функциональные показатели психологического здоровья личности И.В. Дубровиной рассматриваются в контексте процессов адаптации, интеграции и *регуляции*. В качестве критериев психологического здоровья личности она выделяет соответствующие характеристики функционирования: адаптированность, уравновешенность, устойчивость и согласованность. Адаптивная, интегративная и регулятивная функции представлены на уровне индивида, субъекта деятельности и личности. Таким образом, функциональные показатели психологического здоровья личности являются интегральными и характеризуют изменения, происходящие в процессе жизнедеятельности на всех уровнях [141].

Структурно-функциональная модель психологического здоровья личности, предложенная И.В. Дубровиной, отражает его динамичность – изменения показателей на разных этапах возрастного развития, и системность – наличие интегральных структурных и функциональных показателей [141].

Актуальность изучения эмоционального здоровья как образования личности с методологических позиций системно-динамического подхода продиктована не только существующими разработками структурно-функциональных моделей психического и психологического здоровья, но и спецификой самого феномена эмоциональной жизни человека.

Л.С. Выготский одним из первых предпринял попытку системного описания эмоциональных психологических систем. Хотя он не рассматривал эмоции как высшие психические функции, он различал эмоции как реакции организма и психологию эмоций. Л.С. Выготский подчеркивал, что «момент активности в эмоции составляет самую важную черту в учении о ее психологической природе» и что эмоции выступают «организаторами поведения в самые трудные, роковые и ответственные минуты жизни» [91]. Л.С. Выготский отмечал, что просто организованных («чистых») эмоций не существует, как не существует «чистой» памяти, «чистого» мышления и пр. Есть логическая память, эмоциональное мышление и другие системные образования. Л.С. Выготский пишет: «…эмоции не остаются в той связи, в которой они даны первоначально в силу биологической организации психики. В процессе общественной жизни чувства развиваются и распадаются их прежние связи; эмоции вступают в новые отношения с другими элементами душевной жизни, возникают новые системы, новые сплавы психических функций, возникают единства высшего порядка, внутри которых господствуют особые закономерности, взаимозависимости, особые формы связи и движения» [91]. Психологические системы включают не только то, что в них входит, функционирование систем обеспечивается новыми отношениями, функциями, действиями [91]. Важным, на наш взгляд, является положение Л.С. Выготского об «авторстве» самого человека в происхождении психологических систем.

Человек может привести в систему не только отдельные функции, но и создать единый центр для всей системы [91].

Системно-динамический подход к эмоциям в структуре внутренней жизни и поведения человека представлен в работах В.Д. Шадрикова. Ссылаясь на работы С.Л. Рубинштейна [371], В.Д. Шадриков отмечает, что *эмоции* проявляются и как процессы, и как состояния, но как устойчивые формы реагирования они *могут характеризовать личность*, переходить в ее свойства. На эмоциях «лежит печать чего-то особенно близкого субъекту, их испытывающему» [456]. Автор дает определение эмоциям как *переживаниям личности*, связанным с удовлетворением или неудовлетворением ее потребностей. В.Д. Шадриков подчеркивает системность реагирования организма на воздействие эмоциогенных факторов (актуализация потребностей, стресс-факторы). Следовательно, характеристики эмоций и воздействие эмоций на поведение человека более адекватно изучать, используя «синдромологическую оценку всех проявлений эмоций в показателях деятельности организма», в том числе и психической [456]. Анализируя классификацию эмоциональных переживаний С.Л. Рубинштейна, который выделил три их уровня: органический уровень аффективно-эмоциональной чувствительности, уровень предметных чувств, уровень обобщенных чувств, выражающих мировоззренческие *установки личности*, В.Д. Шадриков считает, что С.Л. Рубинштейн фактически дает картину развития эмоций (их динамику) [456].

Системный взгляд на эмоции мы встречаем у Р. Лазаруса. Он рассматривает эмоцию как комплексный ответ, объединяющий три подсистемы: подсистему сигнальных переменных или стимульных свойств; подсистему оценки стимульной ситуации; подсистему ответа, включающую когнитивные реакции, мимические выражения и инструментальные реакции [192; 227].

Э.В. Галажинский и В.Е. Клочко подчеркивают, что эмоции пронизывают все уровни активности человека (мотивационный, целевой и операционный),

обеспечивая динамику и целостность функционирования всех психологических систем. Эмоции участвуют в возникновении и функционировании потребностей, мотивов, целей, смыслов, установок и т.д. [94; 205].

Динамический подход к изучению развития системной организации эмоционального мира человека прослеживается в работах Л.В. Тарабакиной. По мнению автора, усложнение системной организации эмоциональной активности сопровождается появлением и развитием новых отношений, разнообразием эмоциональных качеств, способностей и умений человека. К ним относятся: умение различать эмоциональные проявления у других людей и предвидеть их переживания в процессе общения, способность к эмпатии, осознание роли эмоциональности в общении, использование эмоциональных стратегий самопрезентации, применение эмоциональных средств при реализации социально-ролевых функций и другие сложно организованные эмоциональные умения [409]. Л.В. Тарабакина в качестве возможной модели эмоционального развития человека предложила конструкт эмоционального здоровья как «системного социально-психологического образования с особым характером регуляции активности, соотносящегося с функциями *личности*» [409].

Тем не менее, в настоящее время феномен эмоционального здоровья личности в его системно-динамическом смысле остается не раскрытым. В психологических исследованиях используется понятие «эмоциональное здоровье», оно сводится до уровня компонентов, являющихся индикаторами эмоционально здоровой личности. Ведется достаточно интенсивный поиск того, какие именно комплексные критерии и индикаторы в конечном итоге определяют состояние эмоционального здоровья. Общепринятой тенденцией является изучение феномена эмоционального здоровья больше как статуса или состояния, но не процесса.

Объективная необходимость исследования эмоционального здоровья как системного и динамического личностного образования исходит из целостного понимания человека и его психики, с учетом способности человека

«обнаруживать и расширять собственное пространство свободного движения» [230], с учетом представлений о человеке в культурно-исторической психологии как о целостной самоорганизующейся системе, способом существования которой, по мнению В.Е. Клочко, является саморазвитие [205].

Теоретическая и конкретно-практическая актуальность постановки проблемы эмоционального здоровья как целостной и устойчивой динамической системы личности объясняется социальным запросом на комплексный подход к исследованию человека и обеспечивается концептуальными основаниями антропологической психологии, как одного из направлений современного развития культурно-исторической теории, которое реализует, как и другие направления «антропологизации» психологического познания [22; 69; 156 и др.], «восхождение к человеку» как предмету психологии. Общими научными предпосылками исследования эмоционального здоровья как динамической системы личности также являются представления Л.С. Выготского о познании целостного человека с позиции текучей динамики, а не «статического» понимания его психики [92]; идеи о системности и «исключительной динамичности» психических явлений [244; 245]; концепция системной и иерархической организации психики человека [13]; представления о системной (многозвенной, многоуровневой) структуре высших психических функций и их динамичности, проявляющейся изменениями структуры и функционирования в процессе онтогенетического развития [248]; концепция ***структурно-функциональной организации системы психических процессов*** [80; 81; 187; 188 и др.], где убедительно продемонстрирована онтологическая и исходная целостность всех психических процессов в силу их нерасторжимого единства, представленная определенной, закономерным образом организованной системой, что обосновывает «системоцентрическое» видение и интерпретацию в анализе любых психических проявлений; концепция системной организации и развития психики ***и принципы ее метасистемного анализа*** [27]; постнеклассически ориентированная теория психологических систем [204].

В целом, системно-динамический подход к исследованию эмоционального здоровья как системного и динамического образования личности предполагает синтез нескольких теоретических концепций. Метаконцептуальный анализ показывает, что:

психологическая система – это онтологически представленная «органическая система», а не результат интеграции условно самостоятельных компонентов;

психологическая система построена по иерархическому принципу, то есть представляет собой закономерно организованную структуру взаимодействующих интегральных уровней, находящихся в закономерных отношениях соподчинения;

в качестве интегральных уровней психологической системы выступают подсистемы различного ранга и сложности с присущими им специфическими качественными свойствами [186].

Согласно логике взаимодействия уровней психологической системы, представленной в таблице 2.2, видно, что на основе базовых психофизиологических и психических функций посредством освоения и интериоризации индивидом социально выработанных операциональных средств структурируются и развиваются качественно определенные психические явления и процессы. В.А. Барабанщиков считает, что любая сложная целостность является составляющей еще более общей *метасистемы*, в составе которой эта целостность (явление или процесс) может существовать как онтологическая реальность (реализовывать свое конкретное «внутрисистемное» бытие), и во взаимодействии с метасистемой приобретает новые качественные свойства, параметры и измерения, которые в совокупности и образуют ***высший метасистемный уровень организации*** [28]. А.В. Карпов полагает, что метасистемный уровень может быть своеобразным образом «встроен» в структурно-уровневую организацию психологических систем (в их состав, содержание) [187].

Таблица 2.2 – Интегральные уровни психологических систем по А.В. Карпову [186]

Интегральный уровень	Характеристика интегрального уровня
Метасистемный уровень	Структура, определяющая существование систем, входящих в нее, как онтологическую реальность.
Уровень целостности (собственно системный уровень)	Явление или процесс представлены во всей полноте структуры, состава и качественных характеристик.
Уровень отдельных подсистем (субсистемный уровень)	Уровень включает различные по сложности частные декомпозиции системы, имеющие специфичное строение, обеспечивающие различные функциональные проявления системы. Это «функциональные органы» системы.
Уровень структурных компонентов (базовых единиц)	Компонентный уровень. Компонент – это простое образование, обладающее качественной специфичностью целостной системы.
	Элементный уровень. Элементы – это структурные составляющие компонентов, не имеющие качественной специфичности целостной системы, но являющиеся ее онтологически необходимыми составляющими (базовые психофизиологические и психические функции).

В работах Б.С. Братуся, И.В. Дубровиной, А.В. Шувалова, сформулированы основные положения системно-динамического подхода к исследованию психологического здоровья, как системного качества, которое отражает целостность человека и единство в нем биологического, психологического и социального [69; 140; 469]. Эти принципы применимы и к анализу феномена эмоционального здоровья личности, являющегося частью (или проявлением) ее психологического здоровья. Попытки такого анализа предприняты Л.В. Тарабакиной:

- *принцип динамичности* позволяет рассматривать эмоциональное здоровье личности как процесс, самоорганизация которого имеет начало (онтогенетически), но его достижение не имеет завершения на протяжении всей жизни человека;

- *принцип системности* позволяет анализировать проявления и критерии эмоционального здоровья личности как системные функции зрелой личности [410].

По нашему мнению, в анализе проблемы эмоционального здоровья личности следует специально акцентировать внимание на ряде моментов, связанных с уровневой дифференциацией психологических систем, представленной в таблице 2.2. Эмоциональное здоровье является системным результатом развития эмоциональной сферы личности. Оно образовано интеграцией различных подсистем и является итоговым эффектом их качественных характеристик. Эти подсистемы, в свою очередь, выступают производными от соответствующих им процессных образований – отдельных эмоциональных, когнитивных, мотивационных, регулятивных процессов и их «результирующих эффектов» в контексте общего развития личности и ее социализации. Обсуждаемые процессные образования представлены на всех уровнях иерархически организованной системы эмоционального здоровья личности, а не только на уровне «первичных» процессов. Следовательно, эмоциональное здоровье личности является производным от уровня развития качественных параметров процессных образований всех уровней когнитивной, эмоциональной и личностной иерархии системы психических процессов в ее реальной многоуровневой и многомерной форме, включающей и уровень «вторичных» психических процессов (метапроцессов).

Наиболее существенную роль в детерминации эмоционального здоровья личности играет субсистемный уровень когнитивных, эмоциональных, мотивационных и регулятивных метапроцессов, имеющих индивидуальную специфику, проявляющуюся в качестве и эффективности их организации с учетом их способности к пластичности и динамических характеристик.

Таким образом, обобщая результаты проведенного анализа, можно утверждать, что с позиций системно-динамического подхода и концепции структурно-функциональной организации системы психических процессов эмоциональное здоровье по своей сущности является динамическим образованием личности, имеющим системное строение, включенным в реальных своих проявлениях в общую систему поведения и деятельности личности.

Проведенный анализ позволяет дать определение понятия эмоционального здоровья личности. **Эмоциональное здоровье личности** - это *интегральная характеристика эмоциональной сферы личности, являющаяся одновременно и результатом, и сложным процессом эмоциональной самоорганизации личности, базирующаяся на комплексе способностей личности поддерживать оптимальное эмоциональное состояние и адекватное реагирование в контексте конкретных жизненных ситуаций и целей, включающем понимание природы эмоционального здоровья и механизмов его поддержания.*

2.2 Структурно-уровневая организация эмоционального здоровья личности

Научный обзор источников, представленный в предыдущих главах диссертации, показал недостаточность разработанности целостного конструкта эмоционального здоровья как личностного феномена (образования), что затрудняет его дифференциацию в общем понятийном аппарате психологии, а также анализ его динамики и ресурсов сохранения в условиях разных по модальности и интенсивности вызовов современного социума.

Многочисленные теоретические, эмпирические и экспериментальные данные в области психологии здоровья, психологии эмоций и психологии личности позволяют не только обозначить проблему неразработанности психологической концепции эмоционального здоровья личности, но и утверждать необходимость и возможность ее разработки, аккумулирующей имеющиеся научные представления и модели.

Психологическая концепция эмоционального здоровья личности (ЭЗЛ), разработанная в парадигме системно-динамического подхода, будет способствовать формированию целостного представления о его психологической сущности, структурной организации, функциях, системе детерминантов и критериев, генезисе, возможностях регуляции, а также

позволит рассматривать его одновременно как психологическое явление – интегральную динамическую характеристику эмоциональной сферы личности, которая обусловлена эмоциональным развитием личности; и как психологический процесс формирования и реализации специфических системных закономерностей, определяющих регуляцию эмоциональной активности личности.

Наиболее адекватной современному уровню развития научных психологических знаний относительно сложных динамических систем является **методология метасистемного подхода**, предполагающая всестороннее рассмотрение изучаемого явления с позиций многообразия метасистем на разных уровнях его организации [187, с. 362], с учетом основных принципов системно-динамического, функционально-генетического и субъектно-деятельностного подходов.

Следует отметить, что достижение более или менее исчерпывающей реализации комплексного исследования ЭЗЛ в соответствии с логикой общего системного подхода является очень масштабной проблемой, решение которой выходит за рамки настоящего исследования. Поскольку акцент в нашей работе сделан на исследование эмоционального здоровья личности в условиях социальной транзитивности, то в рамках психологической концепции ЭЗЛ нами будет рассмотрена структура, критерии, детерминанты и механизмы регуляции (саморегуляции) ЭЗЛ. Концептуализация целостных представлений о ЭЗЛ с позиций метасистемного анализа основана на раскрытии закономерностей его организации и динамики в метасистемном, структурном, функциональном и генетическом аспектах и осуществляется в несколько этапов.

На первом *метасистемном* этапе анализа, который является ведущим в алгоритме метасистемного исследования [187, с. 53], ЭЗЛ может быть проинтерпретировано как система со «встроенным» метасистемным уровнем. Эта идея кристаллизуется в русле метасистемой методологии, рассматривающей любую целостную систему (каковой является ЭЗЛ) как составляющую еще более глобальной и общей *метасистемы* [192, с.88], в

составе которой эта целостная система существует как онтологическая реальность в своем конкретном «внутрисистемном» бытие [27; 187]. При таком подходе сложная целостная система перестает выступать как абстрактный теоретический конструкт. Во взаимодействии целостной системы с метасистемой обретаются новые качественные характеристики и проявления, которые в своей совокупности образуют высший метасистемный уровень ее организации. Таким образом, метасистема представлена («встроена») в структуре и содержании любой сложной психологической системы [186; 187]. Особенно важным здесь является то, что метасистемный уровень, одновременно локализирующийся вне психологической системы и внутри нее, обеспечивает этой системе возможность стать объектом *своей* собственной соорганизации, воздействия и регуляции через выход на внешний, более общий по отношению к ней уровень [186; 187; 192].

Второй этап – это уровень *структурного* анализа, являющийся, как и последующие уровни, логическим следствием метасистемного анализа. Он раскрывается с позиций *критерия – дискриминатора*, выступающего основой для дифференциации уровней организации сложных систем [187; 190]. Суть критерия заключается в том, что любая сложная целостная система представляет собой соорганизацию подсистем различного ранга и уровня сложности. Эти подсистемы, обладая собственными качественными характеристиками и определенной автономностью, выступают интегральными уровнями организации целостной системы. Согласно общему в психологии решению, апробированному в исследованиях организации психических процессов, процессов принятия решения, структуры эмоционального интеллекта, метапроцессуальной регуляции деятельности [28; 80; 81; 186; 187; 188; 190; 192 и др.], организация сложного целостного явления (процесса) представляет собой конструкт, включающий пять основных иерархически соподчиненных уровней: *метасистемный* (высший); *системный* (целостности); *субсистемный* (отдельных подсистем, включенных в сложное целое); *компонентный* (базовых единиц целого); *элементный уровень*,

составляющие которого не обладают качественной определенностью сложного целого [187; 192].

Третий этап – это анализ *функциональных* закономерностей ЭЗЛ, а именно: причинно-следственных связей, внешних и внутренних детерминант ЭЗЛ.

Четвертый этап – *генетический,* предполагающий анализ закономерных особенностей генезиса ЭЗЛ как системы.

Пятый завершающий этап – *интегративный*, связан с определением интегративно-психологического статуса ЭЗЛ.

Таким образом, согласно системной и метасистемной методологии, ЭЗЛ – это сложная целостная система, структурно представляющая собой организацию интегральных иерархически соподчиненных уровней. Составляющие уровни подсистемы, обладая собственными качественными характеристиками, сохраняют качественную определенность ЭЗЛ как целого, за исключением уровня базовых элементов (базовых психических и психофизиологических функций). ЭЗЛ представляет собой итоговый эффект, результативное проявление структуры и функционирования этих подсистем. В структуре ЭЗЛ необходимо дифференцировать пять уровней: *метасистемный, системный, субсистемный, компонентный и элементный*. Эти уровни охватывают весь диапазон качественных проявлений и характеристик ЭЗЛ как системы. Ведущую роль в генезисе эмоционального здоровья личности и его функционировании как системы играют механизмы межуровневых взаимодействий и взаимовлияний.

2.3 Определение метасистемы эмоционального здоровья личности

ЭЗЛ как психологическая система включена в систему характеристик личности человека, следовательно, **личность** выступает как **метасистема по отношению к ЭЗЛ**. Здесь важными являются несколько аспектов. ЭЗЛ представляет собой целостную, интегральную, динамическую характеристику

эмоциональной жизни человека, обусловленную и являющуюся результатом его эмоционального развития. Однако, через призму идей С.Л. Рубинштейна, можно констатировать, что эмоциональное развитие – не отдельный самостоятельный процесс, оно зависит от общего развития личности. Чувства человека в определенный период его жизни не являются только непрерывным «осложненным» продолжением его чувств в предшествующий период, они в большей степени связаны с настоящими (текущими) установками личности, чем с ее прошлыми чувствами [372]. Конечно между «старыми» и «новыми» чувствами сохраняется преемственность (эмоциональная память устойчива), но она опосредована связью с развитием личности на данном отрезке жизненного пути. Также вслед за С.Л. Рубинштейном необходимо отметить, что в онтогенезе личность «овладевает» своими эмоциональными процессами, используя определенные операциональные средства, превращает их в сознательно регулируемые действия и направляет их на решение своих жизненно важных задач. Речь идет об осознанной регуляции эмоций. Существует и неосознаваемая регуляция эмоций все также через *личностные* по своей природе защитные механизмы. Их задача – снижение напряженности эмоционального переживания до субъективно переносимого уровня. Следовательно, эмоциональные процессы и формирующиеся на их основе эмоциональные состояния в своем реальном протекании зависят от личности. В то же время эмоциональные явления, от примитивных влечений до сложных форм, составляют содержание эмоциональной жизни личности. Жизнеспособность этих утверждений убедительно доказана в том числе исследованиями эмоционального развития в детском возрасте, когда личность (в совокупности всех ее критериев) еще не сформирована, а имеют место соответствующие возрастному развитию личностные образования. М.К. Бардышевская и В.В. Лебединский, изучая аффективное развитие ребенка в норме и патологии, отметили, что «ядерные» образования личности, в качестве которых в детском возрасте выступают способы ощущения себя как «живого» центра активности, «отграничения» себя от других людей, избирательность и

пр., позволяют ребенку быть самим собой в том числе в периоды аффективно окрашенных интенсивных трансформаций, вызванных бурными процессами развития [29; 30]. М.К. Бардышевская, анализируя проблему эмоционально-личностного развития ребенка через призму формирования многоуровневой системы эмоциональной регуляции [29], обращает внимание на встраивание ранних «аффективно-поведенческих комплексов» – форм поведения, соответствующих им эмоциональных состояний и способов их регуляции, в более зрелые эмоционально-личностные структуры [30]. М.К. Бардышевская считает, что ребенок активно преобразовывает свой эмоциональный опыт в «ядерные» структуры личности, которые в последствии выступают регуляторами эмоций. Эти выводы М.К. Бардышевская сделала на основе эмпирических наблюдений за маленькими детьми, когда они пытаются самостоятельно справиться с негативными аффективными нагрузками (например, находят замещающий предмет в ситуации недоступности желаемого) [30].

О том, что эмоции являются областью психологии личности, говорит Л.И. Божович. Эта позиция автора наиболее приемлема по отношению к эмоциональным проявлениям, отражающим развитие потребности в эмоциональном контакте с другими людьми и, соответственно, способности к сопереживанию, сочувствию, сорадости, состраданию, являющейся предпосылкой формирования наиболее сложных человеческих чувств – любви, уважения к другим людям [61]. По мнению А.Д. Кошелевой, В.И. Перегуда, О.А. Шаграевой, эти чувства наиболее «загружены» личностной функцией [216].

Личность, ее характеристики, установки, представления о себе («картина личности»), выступают фактором формирования эмоциональных расстройств (состояний эмоционального нездоровья): депрессивных, тревожных, обсессивно-фобических [149, 440].

Таким образом, можно утверждать, что ***личность является метасистемой по отношению к системе ЭЗЛ, в которой ЭЗЛ существует***

как онтологическая реальность. Однако, личность не единственная метасистема для ЭЗЛ, поскольку согласно системной методологии любая система как предмет познания включена *одновременно* в *несколько* более общих по отношению к ней систем (целостностей) [52; 187; 245], образованных более общими метаконтекстами, составляющими определенную иерархию. А.В. Карпов отмечает необходимость дифференциации двух типов метасистем – онтологически представленной и гносеологически возможных [187]. Подвергая метасистемному анализу феномен ЭЗЛ и выделяя в качестве его реальной, онтологически представленной метасистемы личность, мы неуклонно обращаемся к **социальным отношениям**, в которые личность включена.

Во-первых, определение ЭЗЛ как системы, встроенной в метасистему личности, означает, что сама метасистема «личность» также является представленной в системе ЭЗЛ, благодаря чему ЭЗЛ приобретает комплекс специфических метахарактеристик (саморегуляцию) и возможность использовать процессы, механизмы, ресурсы личности в решении своих собственных задач, реализации функций. Это значительно расширяет и повышает потенциал ЭЗЛ. Одновременно личность как метасистема также приобретает новые качества, ведущими из которых являются способности к самодетерминации и самоактуализации. С этих позиций все изменения в ЭЗЛ можно определить, как следствия изменений личности, что позволяет изучать ЭЗЛ в аспекте общих закономерностей развития и жизнеосуществления личности в целом, т.е., *личностно-опосредствованно.*

В концепции системной детерминации развития личности человека [22] личность рассматривается как особое системное качество, приобретаемое индивидом «в целокупности отношений, общественных по своей природе, в которые индивид вовлекается» [235]. Обращаясь к вопросу механизмов формирования личности следует отметить, что и стихийные механизмы формирования личности (сдвиг мотива на цель, идентификация, освоение социальных ролей), действие которых субъект осознает не в полной мере (или не осознает вовсе), и сознательные формы «самопостроения» действуют в

русле общего (генерального) процесса *опредмечивания потребности в общении*, в котором рождаются собственно личностные мотивы. Сама проблема личности образует психологическое измерение, связанное с исследованием позиций человека в системе общественных связей, «общений», контактов, доступных ему.

Таким образом, рассматривая проблему ЭЗЛ мы неизбежно подвергаем анализу социальные связи и межличностные отношения.

Во-вторых, собственно эмоциональный мир человека структурируется в межличностном общении, которое способствует расширению спектра переживаемых эмоций и способов их выражения, развитию навыков понимания/ самопонимания и регуляции эмоций. Эмоции другого человека выступают в качестве важнейшего канала обратной связи от окружающего мира. Через эмоции поступают сигналы и импульсы, необходимые для рефлексии и осмысления неизбежно возникающих в жизни и деятельности человека конфликтов и противоречий. По сути, мы говорим об одной из основных функций эмоций – сигнальной, нацеленной помимо адаптивного поведения и контроля успешности протекания деятельности на собственно социальные взаимодействия. В.В. Лебединский и М.К. Бардышевская в психологической концепции многоуровневого строения системы эмоциональной регуляции выделяют уровень *базальной аффективной коммуникации* и доказывают, что контакт с другим человеком является одним из самых значимых факторов развития эмоциональной сферы ребенка. С целью налаживания аффективного взаимодействия с другим человеком (первоначально речь идет о близком человеке) по ходу этого взаимодействия у ребенка формируется способность «чтения» (понимания) эмоциональных состояний и управления поведением другого человека с помощью эмоций, происходит возрастание роли положительных эмоций, тонизирующих ребенка и придающих смысл его действиям [29]. Л. Марчер и S. Fich на основе анализа работ Л.С. Выготского и М. Лисиной, Дж. Боулби, М. Малер, К. Лоренца, а также собственных эмпирических наблюдений, утверждают, что в любой

период жизни человека «опыт связи с другими людьми и окружающим миром является решающим аспектом» [575].

На отношения с другими людьми как центр существования личности указывает Е.П. Ильин [169], вслед за В.Н. Мясищевым [290] выделяя их экспрессивную (эмоциональную) сторону, связанную с переживанием человека своего отношения к объекту отношения. С.Л. Гордон [539], изучая культурные факторы эмоциональной жизни, выделяет две группы эмоциональных феноменов: эмоции – эволюционно и биологически обусловленные реакции на различные ситуации, и чувства – «*социально* сконструированные паттерны ощущений, экспрессивных жестов и культурных значений, организованные вокруг отношений к социальному объекту» [539]. В социологии и социальной психологии эмоции рассматриваются как составляющие не только социальных взаимодействий и коллективного поведения, но и социальных структур и всей социальной жизни в целом [387, с. 567]. Социальные связи базируются на эмоциях. T.J. Scheff определяет эмоции как «переживание социальной связи» [611].

Выступая в качестве психологической основы социальных связей эмоции тесно связаны с социальными нормами и установками. Идентификация и обозначение эмоций словами происходит в соответствии с принятыми социокультурными представлениями о текущей ситуации, т.е. выбор слова-понятия, которое человек использует для обозначения возникшей эмоции, в первую очередь определяется его мыслями о текущей ситуации, а не физическими ощущениями, сопровождающими эмоцию. Это убедительно было доказано в исследованиях Л. Фельдман Барретт, анализ которых представлен в ее книге «Как рождаются эмоции. Революция в понимании мозга и управлении эмоциями» [31], где автор предложила теорию конструирования эмоций, рассматривая их в большей степени как продукт «соглашения» или «договора» между людьми, объединенными культурой и воспитанием, как результат деятельности мозга человека, устанавливающего связи с социокультурной средой, в которой он развивается и функционирует [31]. Даже в случае, когда

человек не может однозначно идентифицировать свои эмоции и/или эмоции других людей, в попытках определения эмоций он ориентируются на ситуацию, точнее на социально детерминированное определение ситуации.

Следует отметить, что эмоции не только зависят от социокультурных норм, символов и ценностей, но и способствуют их «закреплению».

Опираясь на методологию культурно-исторического деятельностного подхода к исследованию психики и личности человека, можно констатировать, что в целом развитие личности – это эмоционально насыщенный процесс, поскольку связан с преобразованием мотивационно-ценностной системы личности, возможном только в реальных условиях «проживания» и переживания в социально-исторической системе координат конкретного этапа развития социума; развитие личности происходит в процессе совместной деятельности «как основании осуществления жизни личности в социальном мире» [22] через осмысление этой деятельности и себя в ней в диалогическом эмоциональном контакте с другим человеком. Чувство близости и доверия, возникающее в диалогическом эмоциональном контакте, позволяет человеку глубже осмыслять себя и полнее открываться. Только в диалогическом эмоциональном контакте с другим человеком формируется рефлексия – важный механизм развития осознанной регуляции личности [29].

Таким образом, подводя итог первого этапа метасистемного анализа ЭЗЛ, можно констатировать, что **система ЭЗЛ входит в состав более общей системы (метасистемы) – личность (реальная онтологически представленная метасистема по отношению в ЭЗЛ), а также в состав метасистемы социальных отношений.** В ещё более общем плане ЭЗЛ включено в метасистему всех характеристик и детерминант личности – «внутренних» и «внешних», в том числе культурно-исторических и социально-экономических условий среды. В составе каждой из выделенных метасистем ЭЗЛ как система приобретает специфические качественные свойства (метасвойства).

Соотношение личности и ЭЗЛ – это в большей степени соотношение «метасистемы» и «системы», а не «системы» и «компонента»: личность как метасистема является «частью» системы ЭЗЛ, онтологически включенной в метасистему личности (личность как носитель эмоционального здоровья и его «конструктор», «архитектор»). Здесь необходимо отметить, что в большинстве психологических теорий личности в качестве одной из основных исследовательских задач выступает поиск критериев благополучия, здоровья, счастья личности, отождествляемых, например, с самоактуализацией, самореализацией, достижением своей сущности и прочими метакачествами, основанными на синтезе мотивационно-ценностных, эмоциональных, когнитивных, регуляторных и поведенческих функций и свойств личности, одновременно выступающих и как составляющие ее структуры. При этом здоровье личности, проявляясь в субъективном благополучии, обеспечивает качество ее жизни и выступает фактором организации различных форм ее активности. Таким образом, мы видим операциональное взаимопроникновение метасистемы «личность» и системы «эмоциональное здоровье личности».

2.4 Метасистемный уровень организации эмоционального здоровья личности

На первом этапе метасистемного анализа ЭЗЛ мы определили в качестве метасистемы, в которую ЭЗЛ онтологически включено, личность в совокупности всех ее характеристик. Одновременно **метасистема «личность» представлена (встроена) в структурно-уровневой организации ЭЗЛ, образуя ее метасистемный уровень.** Благодаря такой встроенности личности в систему ЭЗЛ формируется качественно своеобразный механизм и принцип его структурной организации и функционирования, а именно: **ЭЗЛ как система, не нарушая своей целостности, может сделать саму себя предметом собственной активности, собственных воздействий, организации и управления через *личностную рефлексию*.**

О том, что рефлексию необходимо рассматривать как процесс «третьего порядка сложности», проявляющийся в реализации базовых классов метапроцессов и в их сознательном субъективном контроле для решения задач оперирования с «внутренней информацией», указывает А.В. Карпов при анализе проблемы структурно-уровневой организации системы психических процессов [187; 188]. Автор отмечает, что метасистемный принцип организации психики как «суперорганизованной системы» мультиплицируется во всех ее проявлениях [188; 192], что подтверждается и его собственными исследованиями процессов принятия решения в деятельности [189], субъективного выбора [190], метасистемной организации уровневых структур психики [187], рефлексивных механизмов деятельности [191], метакогнитивных процессов личности [188], и исследованиями В.А. Барабанщикова системной организации и развития психики [28], В.Н. Дружинина – общих способностей [136], Д.В. Ушакова – структурно-динамической организации интеллекта [422], В.Д. Шадрикова – проблемы системогенеза профессиональной деятельности [457] и других ученых.

В нашем исследовании мы рассматриваем ЭЗЛ как проявление «суперорганизованной системы» психики и с позиций метасистемной методологии и функционально-генетического подхода определяем ЭЗЛ как итоговый эффект, результативное проявление качественных характеристик «парциальных субсистем», которые являются производными соответствующих им процессов и их результирующих эффектов, представленных на всех уровнях организации ЭЗЛ. То есть, речь идет не только о первичных эмоциональных, когнитивных, регуляторных, мотивационных процессах, локализующихся на компонентном организационном уровне ЭЗЛ, но и, прежде всего, о вторичных процессах (метапроцессах), которые локализуются на субсистемном организационном уровне ЭЗЛ (эмоциональные компетенции, психологические защиты, эмоционально-установочные комплексы, социальные навыки и пр.) и представляют собой результаты синтезов первичных процессов. ***И первичные процессы, и вторичные процессы характеризуются значительными***

межиндивидуальными различиями по качеству и эффективности своей организации, что отражается на их результирующих эффектах – показателях ЭЗЛ и общем уровне ЭЗЛ (ресурсное состояние – адаптационное состояние – снижение ресурсов (негативный сдвиг) – нересурсное состояние (нездоровье)). Системный организационный уровень ЭЗЛ – это целостность, базирующаяся на синтезе всей совокупности первичных и вторичных процессов (метапроцессов), интегративным эффектом которого выступает процесс личностной рефлексии (третичный процесс). Это утверждение нуждается в детализации. ЭЗЛ – это система, основанная на соорганизации соответствующих метапроцессов. Такая соорганизация может осуществляться более сложными процессуальными средствами (по сравнению с теми, которые составляют сущность метапроцессов), которые, согласно системной методологии, должны обладать большей обобщенностью и выходить за рамки метапроцессов, «вставать над ними». Таким третичным процессуальным средством и выступает ***личностная рефлексия*** как процессуальное средство сознания, обеспечивающее доступность системы ЭЗЛ для субъективной самопрезентации и частичной, относительной произвольной управляемости. Таким образом, можно утверждать, что **в организации ЭЗЛ заложен механизм, позволяющий выйти за пределы собственно эмоционального здоровья и сделать его предметом собственной активности личности**, т.е. «предусмотрен» и функционирует высший метасистемный организационный уровень.

Личностной рефлексии может быть подвержен любой организационный уровень ЭЗЛ. Это имеет наиважнейшее значение не только для теоретической концептуализации ЭЗЛ, но и для объяснения механизмов достижения позитивных психотерапевтических эффектов в индивидуальной и групповой психологической работе, всегда направленной на повышение уровня осознанности внутренних состояний и их влияния на жизненные ситуации и «сценарии» человека и, как следствие (или логическое продолжение), на «легализацию», присвоение им собственного эмоционального опыта и

повышение (формирование, обретение) ответственности за собственное эмоциональное здоровье. Это становится возможным в условиях метапозиции психолога в диаде «психолог – клиент (пациент)» по отношению к переживаниям клиента и поэтапного выхода клиента на метапозицию по отношению к собственным переживаниям, являющимся предметом психотерапевтического контакта, через их конструктивно-позитивную личностную рефлексию. Достижение относительной осознанности эмоциональной жизни, понимания и принятия ответственности за собственное эмоциональное здоровье, осознания себя как «строителя», творца собственного субъективного благополучия возможно не только в условиях профессионального психотерапевтического контакта, а прежде всего в условиях индивидуальной личностной самоактуализации, самодетерминации, самореализации, когда личностно здоровый человек способен жить самостоятельной эмоционально здоровой жизнью. В адекватном и объективном научном объяснении самостоятельной эмоционально здоровой жизни большинства людей и ее возможной трансформации в стрессогенных условиях социальной транзитивности и есть смысл построения теоретического объяснительного конструкта ЭЗЛ, основанного на метасистемном принципе организации, предполагающем онтологическую встроенность личности как метасистемы с ее операционными механизмами (третичными процессами личностной рефлексии) в систему ЭЗЛ.

Следует отметить, что личностная рефлексия как синтетическая психическая реальность, которая может представлять собой одновременно и психический процесс репрезентации психике своего собственного содержания (эмоций, чувств, состояний, мыслей, свойств), и психическое состояние осознания чего-либо, и психическое свойство [193], имеет, прежде всего, *ценностно-смысловой характер* и относится к познанию личностью себя как субъекта социального поведения в своих сущностных качествах. Момент ценностно-смысловой обусловленности личностной рефлексии становится центральным при ее понимании как процесса, состояния и/ или свойства

переосмысления и перестройки субъектом содержания собственного сознания, деятельности, общения и поведения, отражающего целостное отношение субъекта к окружающему миру. Это чаще всего происходит в проблемных, конфликтных, изменяющих привычный ход жизнедеятельности ситуациях. В процессе личностной рефлексии актуализируются смысловые структуры «Я», которые исчерпали свой потенциал при вхождении и осознании субъектом проблемно-конфликтной ситуации. Через осмысление целостным «Я» проблемно-конфликтной ситуации и себя в ней кристаллизуются иные принципы конструктивного преодоления эмоционально насыщенных противоречий этой проблемно-конфликтной ситуации. Через последующую реорганизацию содержания личного эмоционального опыта и реальное адекватное конструктивное преодоление противоречий проблемно-конфликтной ситуации происходит реализация вновь обретенного личностного смысла. В общем виде личностно-смысловой механизм рефлексивного процесса был исследован и описан И.Н. Семеновым и С.Ю. Степановым на материале содержательного и смыслового анализа дискурсивного решения творческих задач [379]. Мы его рассматриваем как центральный механизм поддержания и сохранения личностью своего эмоционального здоровья: его самоконструирования, самодетерминации и саморегуляции, что осуществимо при условии осознания эмоционального здоровья как ценности.

Таким образом, *сущность метасистемного уровня ЭЗЛ* заключается в том, что он представлен образованиями метасистемы «личность»: идеалами, мировоззренческими позициями, ценностными ориентациями, установками, социальными ролями, нормами, интересами, личностными качествами и пр., через призму которых осуществляется личностная рефлексия эмоциональной жизни субъекта (ситуативная, ретроспективная, проспективная [187]) на предмет ее здоровья – осознание ее текущего состояния с пониманием причин его формирования, понимание ее направленности, осознание ее ценности в контексте смысла своего бытия и места в обществе, определение стратегий ее

трансформации. Эмоциональное здоровье является характеристикой, свойством метасистемы «личность» и, одновременно, ее ресурсом.

Из вышесказанного вытекает логичный вывод о том, что *метасистемными критериями ЭЗЛ выступают целостность «Я» и самореализация личности в контексте ее смысловых ориентаций, ведущим метасистемным процессом – личностная рефлексия*. Этот вывод созвучен представлениям Б.С. Братуся о личностно-смысловом уровне психического здоровья как «ответственном» за продукцию смысловых ориентаций личности [67], И.В. Дубровиной, рассматривающей психологическое здоровье как свойство развитой личности, ее важнейшее состояние, связанное с нравственным развитием человека [141], Т.В. Галкиной, выделившей в качестве системообразующего фактора психологического здоровья личности его духовно-нравственный аспект [100] и других исследователей.

Поскольку метасистемный уровень встроен и содержательно представлен в ЭЗЛ как системе, в которой он выполняет функции высшего и ведущего уровня, то изменения, возникающие на этом уровне – изменения личности – оказывают влияние на всю структурную организацию ЭЗЛ. В реальном жизнеосуществлении человека, особенно в условиях социальной транзитивности, изменения личности неизбежны, что вносит элементы неопределенности и, возможно, дезорганизации в целостность ЭЗЛ, и одновременно запускает механизмы поддержания, сохранения ЭЗЛ, базирующиеся на новых процессуальных (метапроцессуальных) средствах. Таким образом, мы рассматриваем ЭЗЛ как систему, которая находится в постоянной динамике и развитии.

2.5 Системный уровень организации эмоционального здоровья личности

Системный уровень организации ЭЗЛ – это уровень целостности. Здесь ЭЗЛ представлено во всей полноте своей структурной организации, состава и

характеристик как реально дифференцируемого явления, процесса, состояния.

ЭЗЛ выступает как системная интегральная характеристика полноценности эмоционального функционирования человека, которая является итоговым результативным эффектом интеграции качественных характеристик «парциальных субсистем» ЭЗЛ.

Можно утверждать, что **системный уровень образован всей совокупностью факторов эмоционального здоровья личности, организованных в целостность**. Среди них:

- *особенности эмоционально-личностного развития* как многоуровневого процесса (от непосредственных эмоциональных реакций и «натурального» аффективного поведения, через опосредование эмоций социальным и предметным содержанием воздействий окружающей среды и нарастание осознанности эмоциональной жизни, до высших социальных эмоций и чувств, формирования эмоционально-личностной автономности и ответственности за собственные эмоциональные состояния и проявления, а также переживания чувства гармонии, целостности и сбалансированности эмоционального мироощущения), образующего сложную многоуровневую систему эмоциональной регуляции, реагирующую на воздействия и сигналы внешней и внутренней среды, обеспечивающую тонус (уровень энергетической активности) психических процессов и сигнализирующую об удовлетворении потребностей человека и достижении им жизненных целей;

- *психосоциальные факторы*: такие аспекты социального контекста организации среды жизнеосуществления личности, которые оказывают влияние на ее психоэмоциональное состояние, среди них: социальная транзитивность, специфика социальных отношений и качество межличностных контактов в процессе формирования и реализации способности личности к переработке отрицательных эмоций, доступность адекватной социальной поддержки, снижающей негативность последствий стрессогенных ситуаций и событий;

- *социокультурные факторы*: культурные установки и нормы социума, регламентирующие эмоциональную жизнь человека в плане переживания и

выражения эмоций как в контексте «приемлемо – недопустимо», так и в контексте «здоровье – нездоровье»;

- *образ жизни* (формы групповой и индивидуальной жизнедеятельности людей, типичные для исторически конкретных социальных отношений, отражающие интересы, идеалы, умонастроения, установки, цели и верования, характеризующие особенности общения, взаимоотношений, поведения, образа мыслей, чувств и действий в различных сферах), социально-предметные особенности которого, по мнению А.Г. Асмолова, выступают в качестве источника и потенциальных возможностей развития личности по определенному жизненному пути [22] и, соответственно, источника и потенциальных ресурсов сохранения или разрушения эмоционального здоровья, как системного свойства и характеристики личности;

- *система отношений*, от макросоциальных до семейных и межличностных, в которую включен каждый человек на протяжении всей своей жизни, и которая формирует его субъективные отношения ко всем сторонам действительности и к самому себе [57], проявляющиеся в эмоциях и характеризующие его как личность, при этом только в пространстве со-бытия личность осваивает и присваивает соответствующие характеристики социально одобряемого и приемлемого, в том числе, в плане переживания и проявления эмоций и чувств, универсальные критерии эмоционального здоровья и благополучия, а также формирует свои собственные;

- *обобщенный и устойчивый эмоциональный опыт*, в котором свернуты интегративные успехи/ неуспехи осуществленных ранее попыток эмоциональной саморегуляции, а также опыт травматических переживаний в индивидуальной жизни, готовый актуализироваться как динамический стереотип в стандартных условиях;

- *субъектная активность*, направленная на осознание и принятие человеком особенностей своей личности, своей индивидуальности, своей эмоциональности, предполагающая заинтересованность и активную позицию человека относительно собственного субъективного благополучия, в

определении которого (благополучия) человек ориентируется не только на задаваемые социокультурные нормы, а прежде всего, на внутренние, осознаваемые и принятые личностью самоориентиры.

ЭЗЛ как обобщенное системное качество сформировано на основе общих принципов системно-динамической организации:

- *иерархичности* (соподчиненного управления и координации), поскольку ЭЗЛ – это многоуровневая система;

- одновременно, *гетерархичности* (распределенного управления и координации), поскольку компоненты ЭЗЛ гетерогенны;

- *динамичности*, поскольку ЭЗЛ отражает эмоциональное развитие личности, изменение ее эмоционального опыта и, соответственно, движение всей системы своих детерминант, которая «непрерывно доопределяется» [27] в процессе жизнедеятельности и жизнеосуществления личности и «потому никогда не может быть предсказана полностью» [27];

- *субъектности*, поскольку ЭЗЛ реально существует только в отнесенности к конкретному субъекту жизни и включено в общий контекст его развития; именно субъект (субъект эмоциональных переживаний) выполняет роль внутреннего стержня (интегрирующего звена) ЭЗЛ, объединяющего его различные проявления и уровни организации;

- *единства человека и его среды*, представленного динамическим целостным конструктом «объект-ситуация» или «объект-мир» [27; 230; 371], объединяющим самого человека как субъекта жизни, объективные условия жизни (ситуации) и их отражение человеком, включенным в ситуацию, которая, по сути, детерминирует активность субъекта и, одновременно, является результатом этой активности;

- *смысловой интеграции*, поскольку ЭЗЛ является системой со встроенным метасистемным личностным уровнем, управляемым личностными смыслами и ценностями.

Одним из наиболее важных и очевидных свойств ЭЗЛ как системы является осознаваемый и контролируемый характер его целостной

процессуально-психологической регуляции («субъектной управляемости» [215], саморегуляции) в направлении достижения и поддержания оптимального состояния ЭЗЛ. И здесь мы вновь обращаемся к рефлексии как процессу, который образует системный уровень ЭЗЛ, одновременно обеспечивая по своим результатам «выход» («переход») на личностный метасистемный уровень ЭЗЛ.

ЭЗЛ как система определяет возникновение, течение и прогноз трансформации эмоций, как внутренняя организация эмоционального мира человека влияет на эмоциональное мироощущение, удовлетворенность жизнью и субъективное благополучие в целом. Механизм этого влияния объясним через призму общей теории построения функциональных систем [18; 219], согласно которой ЭЗЛ представляет собой динамически функционирующую организацию (систему), *ведущим процессом* которой *является саморегуляция*, онтологически осмысливаемая как опережающее отражение, обеспечивающая «полезные приспособительные результаты» – целостное адекватное эмоциональное отношение к себе и к миру, проявляющееся в субъективном благополучии; нормальное, здоровое течение эмоциональной жизни, позволяющее человеку быть эффективным в деятельности (деятельностях), коммуникациях и поведении в целом, как на уровне конкретных поведенческих актов, так и на уровне стратегического планирования целенаправленных изменений личности и среды ее жизнеосуществления (противоположный полюс – *невротизация*, отражающая уровень стрессированности личности и проявляющаяся тревогой, страхами, вегетативной дисфункцией, астенизацией, депрессией, истерическим типом реагирования). Соответственно, *саморегуляция выступает и ведущим свойством системы ЭЗЛ*, проявляясь в том, что ЭЗЛ в зависимости от состояния регулируемого результата – преодоление стресса и достижение субъективного благополучия – может усиливать или снижать интенсивность своей *саморегуляторной деятельности,*

апеллирующей к эмоциям, их возникновению, протеканию (переживанию и выражению), и эмоциональным установкам;

учитывающей индивидуальные свойства эмоциональности (как свойства темперамента являющиеся врожденными и мало изменяемыми [206; 277; 340; 386], и по-разному проявляющимися для положительных и отрицательных эмоций [171; 196; 519; 568]);

ориентирующейся на полученный в течении жизнедеятельности эмоциональный опыт и систему субъективных ценностей в соотнесении с нормами и запросами окружающей среды, прежде всего того социума, в который включен конкретный человек.

Субсистемы и компоненты, объединяемые системой ЭЗЛ, взаимодействуют и взаимосодействуют достижению системой ЭЗЛ ее «полезного приспособительного результата».

Обращает на себя внимание, что в системе ЭЗЛ дифференцируется внутреннее и внешнее «звено» саморегуляции. Внутреннее «звено» представляет собой совокупность рефлексивных процессов наблюдения (самонаблюдения), оценки и модификации эмоциональных реакций, усиливающих или ослабляющих эмоции, моделирующих эмоциональные состояния и, таким образом, поддерживающих субъективное благополучие личности на определённом, относительно постоянном уровне и обеспечивающих субъективно и социально приемлемые способы эмоционального реагирования личности на жизненные события, компенсируя их различного рода влияния, при этом сохраняя гибкость в отношении спонтанных эмоциональных реакций – допуская их, и, при необходимости, откладывая. Внешним «звеном» саморегуляции ЭЗЛ, ее неотъемлемым компонентом, является окружающая среда, прежде всего социальная, что характеризует человека как «субъекта жизни» [459] со стороны его социальной компетентности, формирующейся сопряженно и на основе *эмоциональной компетентности* (учитывая социальные функции эмоций и социальную ориентированность способов совладания (управления, регуляции) с ними как в

интрапсихическом, так и интерпсихологическом плане). Однако, факторы среды, объективные внешние обстоятельства влияют на ЭЗЛ опосредованно через отношение личности к этим обстоятельствам, определение их социального контекста, соотнесение с собственными ценностно-смысловыми установками и целями, которые, по мнению М. Мид, личность самостоятельно определяет для себя в процессе социализации [41].

В целом, можно утверждать, что **саморегуляция ЭЗЛ опирается на:**

- **субъективную концепцию ЭЗЛ** (один из аспектов Я-концепции) как систему относительно устойчивых и осознанных представлений личности о собственном эмоциональном здоровье, являющуюся результатом рефлексии (познания и оценки) собственной эмоциональной жизни и ее осуществления в различных жизненных ситуациях, в соотнесении с мнениями других людей по поводу эмоциональных проявлений личности, а также в соотнесении собственной эмоциональности личности с эмоциональностью других людей;

- **способность личности интерпретировать собственные эмоциональные проявления в соответствии с собственной концепцией ЭЗЛ**.

Следует отметить, что саморегуляция ЭЗЛ включает не только осмысление, оценку и контроль собственных эмоциональных реакций, процессов, состояний, свойств и их проявлений через соотнесение с субъективными критериями «нормальности», представленными в субъективной концепции ЭЗЛ, и соответствующими проявлениями других людей, их моделирование и модификацию (при необходимости) в направлении достижения оптимального уровня субъективного благополучия, но и воздействие на эмоции и чувства других людей в процессе межличностного контакта для поддержания его эмоционального поля на таком уровне интенсивности и в такой эмоциональной тональности, которые позволят оставаться этому контакту конструктивным, что в свою очередь позитивно сказывается на субъективном благополучии контактеров. Этот процесс

невозможен без понимания эмоций других людей, базирующегося на эмпатии, без принятия собственной эмоциональности и эмоциональности других людей.

В логике системного подхода интегральный результат функционирования ЭЗЛ как системы представляет собой по сути ее *интегральный критерий.* Таким интегральным критерием ЭЗЛ выступает *субъективное благополучие* как особо значимое интегральное переживание, отражающее, по мнению Р.М. Шамионова, обобщенную субъективную оценку и целостное отношение человека к окружающему миру, самому себе как личности, собственной жизни и процессам, имеющим значение для личности в контексте усвоенных ею через социализацию нормативных представлений о разных сторонах ее внешней и внутренней активности [465]. Проявляется субъективное благополучие ощущением удовлетворенности, и, как переживание, является важнейшей частью доминирующего настроения личности. На достижение субъективного благополучия направлена саморегуляция ЭЗЛ. *Формируется субъективное благополучие за счет накопления и рефлексии опыта переживаний*, которые могут иметь как положительный, так и отрицательный модус применительно к разным сферам активности личности. Здесь определяющим является соотнесение в процессе рефлексии цели и результата активности, дающее положительные или отрицательные эмоции, не только и не столько ситуативные, сколько связанные с удовлетворением или неудовлетворением потребности в целом.

Теоретический анализ субъективного благополучия личности как субъекта социального бытия, проведенный Р.М. Шамионовым, показал, что характеристики субъективного благополучия могут быть разделены на *стабильные*, «уходящие вглубь истории жизни» [459, с. 81], связанные с «ценностно-смысловой позицией субъекта, оказывающей решающее влияние на формирование смысла фактов, событий» [156, с. 34], являющиеся «инвариантными составляющими, обеспеченными эффектами социализации» [459], и *ситуативные*, связанные с переживанием конкретной ситуации, конкретного жизненного события. Это объясняет, почему человек даже в

условиях трудностей удовлетворения базовых потребностей, кризисных ситуациях, сопряженных с интенсивными отрицательными эмоциональными переживаниями, может сохранять эмоциональное здоровье и переживать благополучие, что доказано рядом исследований [453 и др.]. Особенно актуален такой подход к оценке субъективного благополучия как критерия ЭЗЛ в современных условиях жизнеосуществления человека в транзитивном обществе, обладающем высоким стрессогенным потенциалом в связи с его постоянной изменчивостью и множественностью социокультурных контекстов [264], когда происходит размывание границ определенности ценностей, их хаотизация, спутанность и даже системные сбои. Все это может привести не только к ситуационным негативным изменениям субъективного благополучия адаптирующейся личности, но и более глубинным колебаниям самого ценностно-смыслового основания саморегуляции ЭЗЛ, появлению и закреплению деструктивных форм эмоционального реагирования и регулирования (неврозов, аддикций, агрессивного, аутоагрессивного и других форм девиантного поведения), вероятность которых зависит от уровня субъектности личности, ее целостности, позволяющей преодолеть издержки своей социализации в условиях социальной транзитивности и сохранить эмоциональное здоровье.

Субъективное благополучие мы рассматриваем как системный критерий ЭЗЛ. Но здесь актуализируется проблема статуса *способности устанавливать и наличия близких и доверительных межличностных отношений.* Субъективное благополучие – это и комплексное внутреннее переживание, и, согласно теории самодетерминации, «полноценное функционирование» личности в социальном пространстве, предполагающее, в том числе доверительные близкие межличностные отношения [516].

О том, что только межличностное общение способно структурировать эмоциональный мир человека, содействовать его развитию до уровня самопонимания, адекватного самовыражения и саморегуляции, мы уже писали,

обосновывая объективность метасистемного принципа организации ЭЗЛ и выделяя социальные отношения в качестве одной из метасистем ЭЗЛ.

Доверительные близкие отношения являются критерием ЭЗЛ поскольку выступают одновременно и условием формирования, и результатом реализации способностей человека понимать и открыто проявлять (выражать) свои эмоции, понимать эмоции другого человека, регулировать эмоциональное поле контакта через регуляцию собственного эмоционального состояния и воздействие на эмоциональное состояние другого человека; способностей получать и оказывать необходимую эмоциональную поддержку. Об этом свидетельствуют исследования нарушений эмоционального реагирования в виде депрессивных и тревожных расстройств, алекситимии и соматоморфных расстройств, всегда сопряженных с трудностями установления и нарушениями близких межличностных контактов, дефектами социальной сети, одиночеством [38; 71; 108; 439; 624 и др.]. Ввиду того, что доверительные межличностные отношения – это одно из проявлений субъективного благополучия, то мы их будем рассматривать как критерий ЭЗЛ субсистемного уровня.

2.6 Субсистемный уровень организации эмоционального здоровья личности

Субсистемный уровень ЭЗЛ является закономерной организацией его основных подсистем, каждая из которых представляет собой синтетическую композицию компонентов ЭЗЛ. Подсистемы ЭЗЛ обеспечивают различные функциональные проявления ЭЗЛ как целостной системы. По сути **подсистемы ЭЗЛ – это частные декомпозиции системы ЭЗЛ,** его «функциональные органы», которые имеют разное по сложности строение и функциональную направленность. Поэтому **субсистемный уровень ЭЗЛ гетерогенен.** Согласно методологии метасистемного подхода на субсистемном уровне ЭЗЛ локализуются метапроцессы – метакогнитивные, метарегулятивные, метаэмоциональные, метамотивационные, которые различаются по

эффективности организации и качеству у разных людей [187; 188], что выражается в различиях, соотносящихся с ними способностей (результативных эффектов) [187] и обусловливает определенный общий уровень ЭЗЛ.

Подсистемы ЭЗЛ объединяют базовые элементы и компоненты ЭЗЛ в общее *субъективное внутреннее пространство* проявлений ЭЗЛ, задающееся общим эмоциональным фоном самочувствия и интегральной оценкой личностью своего статуса, и *внешнее пространство* проявлений ЭЗЛ, задающееся адекватностью эмоционального реагирования и стабильностью отношений личности при взаимодействии с окружающей действительностью, позволяющих ей успешно адаптироваться и самореализовываться в социуме.

Подсистемы ЭЗЛ соорганизованы в систему ЭЗЛ. В качестве **процессуального средства** такой **соорганизации выступает личностная рефлексия,** «пронизывающая» все уровни организации ЭЗЛ как системы со встроенным метасистемным уровнем личности.

Субсистемный уровень ЭЗЛ занимает центральное положение во всей иерархии его уровней, поскольку метапроцессы («вторичные» процессы) его составляющие являются результатом синтезирования «первичных» процессов уровня компонентов и элементов ЭЗЛ. Они (метапроцессы ЭЗЛ второго порядка) направлены прежде всего на субъективную реальность, так как их «операндами» являются эмоциональные процессы, свойства, состояния и отношения личности, в отношении которых они выполняют функции «операторов». Интеграция, лежащая в основе этих синтетических процессов, порождает качественно новые их особенности, характеристики, проявления, что, позволяет их рассматривать как системные качества ЭЗЛ, как процессуальные средства, детерминирующие ЭЗЛ.

Интеграция первичных процессов в «процессуальные паттерны» происходит под влиянием той или иной задачи функционирования общей системы ЭЗЛ и является ситуационно-специфичной. Иначе говоря, подсистемы ЭЗЛ являются продуктами функционального синтеза, релевантного содержанию эмоциогенных ситуаций и соответствующих им задач внутренней

(например, стабилизация эмоционального самочувствия; снижение тревоги, страха, агрессии) и внешней направленности (например, адекватное ситуации внешнее проявление эмоций; регуляция эмоционального напряжения в поле межличностного контакта), которые личность решает, переживая и преодолевая эти ситуации. Эмоциогенность большинства жизненных ситуаций преодолевается не всей системой ЭЗЛ в совокупности всех составляющих его структур, не на уровне отдельных компонентов ЭЗЛ, а на уровне подсистем ЭЗЛ.

Подсистемы ЭЗЛ представляют собой относительно самостоятельные психологические феномены сознания, являющиеся результативными эффектами гетерогенных метакогнитивных, метаэмоциональных, метамотивационных и метарегулятивных процессов, отражающие психологические критерии ЭЗЛ, в число которых входят основные измерения субъективного благополучия. Подсистемы ЭЗЛ как его «функциональные органы» обеспечивают доступ личности к ее эмоциональному опыту (прошлому и текущему) в плане его осознания, обеспечивают регуляцию эмоций как в контексте их субъективной переносимости, так и в контексте адекватности их проявления и выражения в межличностных отношениях, поддерживают оптимальный баланс позитивных и негативных эмоций. Иными словами, **подсистемы ЭЗЛ направлены на управление переживаниями личности** (*прежде всего, в контексте проделываемой ими (переживаниями) работы («переживание-деятельность»), «производящей реальные и жизненно важные, значимые изменения сознания человека» [79, с. 7], а не только в контексте феноменально ощущаемого потока переживания («переживание-созерцание»)),* в плане их осознавания (рефлексии), стимулирования, организации, направленности, обеспечения благоприятных для них условий. Итоговым результатом этого управления является сохранение целостности «Я» и саморазвитие личности, достижение ее субъективного благополучия, снижение вероятности социально-деструктивного (или патологического) вектора развития переживаний до состояний эмоционального нездоровья

личности (невротизации, эмоционального выгорания, аутоагрессии, неконтролируемой внешней агрессии и т. д.).

2.6.1 Подсистемы внутренней и внешней детерминации эмоционального здоровья личности

Взаимодействие личности с окружающим миром представляет собой сложный взаимообусловленный процесс, где «внешние причины действуют через внутренние условия» [371], а «внутреннее (субъект) действует через внешнее и этим само себя изменяет» [235]. Поэтому в анализе субсистем ЭЗЛ логично выделить два взаимосвязанных измерения, соответствующих двум подсистемам детерминации ЭЗЛ – внутренней и внешней. *Подсистема внутренней детерминации* – это индивидуальное измерение (внутренние, в том числе, внутриличностные характеристики и процессы, интра- и интерперсонально ориентированные, обусловливающие оптимальный уровень эмоционального здоровья личности). *Подсистема внешней детерминации* – это средовое измерение (детерминанты ЭЗЛ, условно локализованные вне личности).

Анализ отечественных и зарубежных исследований здоровья/ нездоровья (психического, психологического, личностного, эмоционального), благополучия/неблагополучия (субъективного, психологического, эмоционально-личностного) личности, рассматриваемого нами в качестве интегрального критерия ЭЗЛ, позволяет выделить их следующие социальные детерминанты:

социокультурная среда [134; 438; 439; 466; 461; 585 и др.);

социально-демографические факторы [98; 137; 150; 159; 165; 175; 283; 409; 536; 608 и др.);

социальная транзитивность [15; 259; 262; 312 и др.];

рискогенность социальных условий и безопасность жизнедеятельности личности [109; 159; 271; 4916 и др.];

социальная поддержка и семья [150; 439; 461; 562; 564; 621];

специфика профессиональной деятельности [386; 456; 465; 488; 541 и др.].

Внешние социальные факторы оказывают значимое влияние на ЭЗЛ, однако, несмотря на свои объективные характеристики они не могут непосредственно действовать на ЭЗЛ. Ввиду активной природы самой психики эти факторы оказывают влияние только через призму «субъективного восприятия и субъективной оценки, которые обусловлены особенностями всех сфер личности» [220, с. 125]. Иначе говоря, ЭЗЛ предполагает согласованные и продуктивные (или не согласованные и не продуктивные в случае движения к состояниям эмоционального нездоровья) взаимодействия между множеством социальных контекстов и индивидуальными внутренними характеристиками личности, отражающими индивидуальную специфику и интеграцию эмоциональных, познавательных, мотивационных и регулятивных процессов, темперамента, ценностей и установок личности, а также освоенных личностью способов эмоциональной и поведенческой регуляции.

Исследование внешних и внутренних детерминант ЭЗЛ имеет важное прикладное значение для решения вопросов регуляции ЭЗЛ в современных условиях социальной транзитивности, обладающей высоким стрессогенным потенциалом и так или иначе затрагивающей всю совокупность социальных факторов ЭЗЛ. Так, например, категория (подсистема) *внутренних детерминант* ЭЗЛ конкретизируется в исследованиях, связанных с изучением эмоциональных компетенций личности, стратегий совладания со стрессом, стрессоустойчивости и жизнестойкости, эмоциональной направленности личности; категория (подсистема) *внешней детерминации* ЭЗЛ – в исследованиях проблем социализации, социальной сети личности и качества ее социальных контактов в различные периоды трансформации общественной жизни в связи с действием определенных факторов (цифровизации, эпидемиологической обстановки, выраженных социально-политических, экономических и демографических изменений, военных конфликтов).

ЭЗЛ – это порожденный психикой сложный феномен, выступающий как процесс, состояние, способность. Как *процесс* ЭЗЛ имеет свою динамику, определяемую этапами развития эмоциональной сферы личности в онтогенезе, а также влияниями социальных условий ее жизнеосуществления. ЭЗЛ можно рассматривать *как состояние* эмоционального самоощущения (самочувствия) человека, влияющее на общий режим его жизнедеятельности, обнаруживающее себя в эмоциональных фильтрах восприятия окружающего мира, в эмоциональном реагировании, во внутренней «работе» над собственными эмоциями. ЭЗЛ можно охарактеризовать *как способность* личности оценивать и управлять своими эмоциональными состояниями и реакциями, используя внешние и внутренние ресурсы, вырабатывать стратегии поведения в эмоциогенных ситуациях, выстаивать доверительные межличностные отношения. Кроме того, ЭЗЛ – это система со встроенной метасистемой «личность». Следовательно, ЭЗЛ представляет собой *психическое явление* по своему онтогенетическому происхождению, и *психологическое явление* по комплексному характеру взаимодействия с собственной метасистемой «личность». Поэтому ЭЗЛ присущи все особенности структурно-уровневой организации и взаимодействия психических процессов и способностей, определенные в результате использования метасистемной методологии в изучении структур психики [187]. Это позволяет рассматривать ЭЗЛ как интегральную характеристику личности, ее интегральную способность, выполняющую *функцию регуляции активности личности.*

Таким образом, применительно к ЭЗЛ закономерной является классификация его подсистем, методологически основанная на представлениях Б.Ф. Ломова о познании, деятельности и общении как основных формах активности личности, которые обеспечиваются относительно самостоятельными функциональными образованиями – подсистемами процессов психики, посредством которых реализуются ее когнитивная, регулятивная и коммуникативная функции [244].

Когнитивная функция психики реализуется через ее когнитивные процессы, обеспечивая построение не отторгаемой от субъекта «картины мира». *Регулятивная* функция психики в отношении деятельности и поведения обеспечивается разными психическими процессами: мотивационными (определяют уровень активности личности и направленность ее деятельности и поведения); регуляторными (целеполагание, планирование, принятие решений и др.); эмоциональными (отражают отношения субъекта к различным сторонам реальности, обеспечивают регуляцию внутреннего состояния и механизм «обратной связи», сигнализируя о степени соответствия целей реальным результатам деятельности и поведения); когнитивными (прежде всего метакогнитивными, поскольку «являясь когнитивными по механизмам, они регулятивны по направленности, т.е. по функциональному предназначению» [192, с. 110], и в отношении собственно познания и в отношении организации деятельности и поведения). *Коммуникативная* функция психики реализуется через коммуникативные процессы, обеспечивающие обмен информацией, установление и поддержание отношений между людьми, координацию совместной деятельности.

Применительно к ЭЗЛ в структуре его субсистемного уровня дифференцируются соответственно когнитивная, регулятивная и коммуникативная подсистемы. *Когнитивная подсистема ЭЗЛ* направлена на построение внутренней концепции («картины») эмоционального здоровья. *Регулятивная подсистема ЭЗЛ* представлена эмоциональными компетенциями, психологическими защитами, эмоционально-установочными комплексами. *Коммуникативная подсистема ЭЗЛ* представлена социальными компетенциями и навыками.

2.6.2 Когнитивная подсистема эмоционального здоровья личности. Внутренняя картина эмоционального здоровья личности

Внутренняя картина эмоционального здоровья (ВКЭЗ) является одним из

аспектов внутренней картины здоровья (ВКЗ) в целом. Теоретическая концептуализация понятия «внутренняя картина здоровья» осуществлена в работах В.А. Ананьева, В.Е. Кагана, И.И. Мамайчук, А.Б. Орлова [14; 174; 258; 314]. Однако, возникла концепция ВКЗ в условиях смены нозоцентрического подхода к здоровью человека (здоровье как отсутствие болезни) на саноцентрический (здоровье как продуктивный потенциал личности [174]), потребовавшей пересмотра понятия «внутренняя картина болезни» (ВКБ). Впервые описал феномен ВКБ как аутопластическую картину заболевания – ощущения, переживания и представления человека о своей болезни – А. Гольдшейдер в 1926 году, выделив два уровня картины болезни: основанный на ощущениях «сенситивный» уровень и являющийся результатом размышлений больного о своем состоянии «интеллектуальный» уровень [121]. В отечественную науку термин ВКБ был введен клиницистом А.Р. Лурия, издавшем в 1944 году монографию «Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания», положившей начало системным исследованиям субъективного отражения болезни в сознании человека [249]. А.Р. Лурия определял ВКБ как целостный образ болезни, отражающийся во внутренних переживаниях человека, в его субъективном отношении к болезни (ее интерпретации), формирующемся на основе ощущений, общего самочувствия, эмоций, самонаблюдения, имеющихся представлений о болезни и ее причинах [249]. В настоящее время ВКБ связывают с осознанием человека своей болезни и понимают, как субъективное целостное отношение человека к ней, как модель заболевания, формирующуюся на основе ощущений, представлений и знаний человека о своем заболевании, его размышлениях о причинах и последствиях заболевания, его эмоциональных реакциях и отношении к своему заболеванию. Эта модель заболевания определяет «масштаб переживаний» [241], тип реагирования на болезнь [195; 243 и др.] и поведение человека по восстановлению и сохранению своего здоровья. Отличительной особенностью ВКБ является подвижность её компонентов: они могут возникать, исчезать, вытесняться, перестраиваться.

В.Е. Каган, сопоставляя понятия ВКЗ и ВКБ, отмечает, что «внутренняя картина болезни – это внутренняя картина здоровья в условиях болезни», «частный случай внутренней картины здоровья», в том числе в содержательном плане, поскольку «болезнь никогда не воспринимается и не переживается сама по себе, но всегда – в контексте жизненного пути личности» [174]. В.Е. Каган определяет ВКЗ как особое отношение личности к своему здоровью, выражающееся в осознании его ценности и в стремлении к его совершенству; как обобщенный образ нормального (или ненормального) состояния здоровья, субъективное переживание человеком уровня своего здоровья, осознание своих возможностей и ресурсов [174]. На близость значений понятий ВКЗ и «отношение к здоровью» указывает Р.А. Березовская, поскольку, по определению В.Н. Мясищева, психологическая сущность отношения состоит в том, что оно является одной из форм отражения человеком окружающей действительности [48; 290]. Е.Л. Руднева и М.С. Яницкий доказали важность ценностного компонента здоровья для адаптации, идентификации и самоактуализации личности [373; 481]. Д.Н. Лоранский, один из первых исследователей проблемы отношения к здоровью, утверждал, что интенсивность заботы человека о своем здоровье определяется в большей мере не объективным состоянием здоровья, а отношением к нему самого человека [295]. Отношение к здоровью как феномен существует на двух взаимодетерминирующих уровнях: индивидуальном – индивидуальное отношение к здоровью («индивидуальная концепция здоровья») [283], и социальном – общественное отношение к здоровью («социальные представления о здоровье») [78; 151]. В ряде работ [184; 420 и др.] показано, что жалобы человека на испытываемые им трудности жизни с другими людьми и с самим собой соотносятся с критериями психического здоровья и связаны с «мифом» о здоровье (ВКЗ), который человек осваивает в процессе социализации в конкретных условиях социальной среды. Этот «миф» определяет действия человека по отношению к своему здоровью. Содержание ВКЗ как целостного представления и отношения личности к своему здоровью

составляют переживания соответствия конкретному эталону (идеалу) человека и переживания «обратной связи» от других людей.

Анализ понятия ВКЗ показывает, что ВКЗ является составной частью самосознания (Я – концепции) личности как совокупности ее представлений, отношений и установок относительно себя, в том числе относительно собственного здоровья. Об этом пишут В.А. Ананьев, Г.С. Никифоров [14; 350]. Поэтому ВКЗ структурно и организационно сопоставима с Я-концепцией личности и представляет собой системное образование, являющееся результатом интеграции трех групп процессов и их результативных эффектов:

когнитивных – формируют представления человека об идеальном (эталонном) здоровье («Я» идеальное), реальном состоянии его здоровья («Я» реальное), о том, как его в плане здоровья – нездоровья воспринимают другие люди («Я» социальное, зеркальное);

эмоциональных – проявляются в аффективной оценке и эмоциональном переживании текущего состояния здоровья в его сопоставлении с индивидуальным эталонным представлением о здоровье, состоянием других людей в схожей ситуации жизнеосуществления, с учетом оценки ресурсов личности и прогноза дальнейшего развития текущего состояния в контексте жизненных планов личности;

регуляторных – связаны с актуализацией регуляторных процессов и стратегий, направленных на поддержание и сохранение здоровья.

Эти процессы по сути являются гетерогенными метакогнитивными, метаэмоциональными и метарегулятивными процессами, реализация которых опосредована мотивационными процессами, связанными с формированием у личности представления и отношения к здоровью как ценности.

Внутренняя картина эмоционального здоровья (ВКЭЗ) как одна из сторон ВКЗ имеет аналогичную структуру, соотносится, но не совпадает с другими ее сторонами (физической, социальной, моральной и др.). ВКЭЗ – это динамическое представление о здоровой эмоциональной жизни и способах ее достижения, отношение к ней как ценности (аксиологический аспект),

самосознание и самопознание себя в условиях эмоционального здоровья и благополучия.

ВКЭЗ выполняет регулятивные функции в отношении других подсистем ЭЗЛ и имеет решающее значение в формировании навыков психогигиены эмоциональной жизни и регуляции ЭЗЛ в целом.

2.6.3 Регулятивная подсистема эмоционального здоровья личности: эмоциональные компетенции, психологические защиты, эмоционально-установочные комплексы

Эмоциональные компетенции как регулятивная подсистема ЭЗЛ. *Эмоциональные компетенции* (ЭК), внутриличностные и межличностные, – представляют собой способности к пониманию и управлению собственными эмоциями субъекта и эмоциями других людей. Как способности они являются результативными эффектами системы обеспечивающих их процессуальных средств, интегрирующей прежде всего эмоциональные и когнитивные процессные образования. Поскольку в структуру ЭК включены собственно когнитивные механизмы, операции и процессуальные средства, то они выходят за границы собственно эмоциональной сферы личности и выступают как гетерогенные метаэмоциональные образования, которые регулируют меру проявления и форму «первичных» эмоций и чувств («вторичных» эмоций), точность их оценки, степень контроля за ними, их идентификацию и дифференциацию [192].

ЭК процессуально являются результатами синтеза эмоциональных и когнитивных процессов с собственно регулятивными процессами прогнозирования (например, понимание причин появления эмоции и прогноз ее последствий), контроля и самоконтроля (например, контроль интенсивности эмоции и ее внешнего выражения).

ЭК как итоговые эффекты метапроцессуальных образований, интегрирующих эмоциональные, когнитивные и регулятивные процессы и

механизмы, по определению опосредованы личностными детерминантами (личностными качествами, мотивационными установками и ориентирами), т.е. являются личностно опосредованными. Согласно трактовке В.Д. Шадрикова, мотивационные установки и личностные качества – предельно обобщенные и генерализованные мотивационные установки и ориентации, являются сложными синтетическими мотивационными образованиями личности [458]. Это позволяет рассматривать эмоциональные компетенции (ЭК) процессуально как гетерогенные метамотивационные образования.

ЭК соотносятся с понятием *эмоционального интеллекта* (он по сути и представляет собой их операциональную сторону), с учетом социальных влияний на его развитие [17] и формирования личностных механизмов регуляции [36].

Таким образом, ЭК выходят за пределы эмоций и чувств в когнитивную и регулятивную сферы, а также сферу личностных структур. В организацию ЭК органично встроены процессы рефлексии, обеспечивающие доступ личности к эмоциональному опыту; регуляцию эмоций в аспекте их интенсивности и модальности; трансформацию эмоций, не поддающихся адаптации; выражение и понимание эмоций в межличностном общении.

ЭК – это подсистема ЭЗЛ, выполняющая комплексную координацию между эмоциями (в них репрезентированы отношения личности в форме переживания, они реализуют субъективно оценочные и активационные функции в отношении действия сигналов внешней и внутренней среды), когнициями (интеллектом) и произвольным поведением. ЭК как подсистема ЭЗЛ отражает уровень развития рефлексии эмоций, регуляции эмоций, а также социальных навыков и эмпатии [36]. Подсистема ЭК – это средство саморегуляции ЭЗЛ, обеспечивающее субъективное благополучие личности (связь ЭК с субъективным благополучием доказана в многочисленных исследованиях [410; 493; 558; 565; 623 и др.]).

ЭК, как способности, «функциональные органы» ЭЗЛ, проявляются (актуализируются) в эмоциогенных ситуациях (они могут быть объективно

эмоциогенными и субъективно так воспринимаемыми). Наиболее эмоциогенными являются ситуации, апеллирующие к безопасности человека, ситуации неопределенности. Высоко значима функциональная роль ЭК в межличностных отношениях, наличие и качество которых является субсистемным критерием ЭЗЛ.

Регулятивная подсистема ЭЗЛ: психологические защиты.

Анализ различных теоретических конструктов психологических защит (ПЗ) личности и соответствующих эмпирических исследований убедительно доказывает их функциональную роль в системе ЭЗЛ. Так, основное назначение ПЗ, которое определили Г. Салливан и К. Хорни [375; 444], заключается в противостоянии тревоге в стрессогенных ситуациях [358; 449]. Ф.Е. Василюк рассматривает механизмы ПЗ в контексте снижения рассогласования чувств, исключения из сознания нежелательных образов и другого содержания, устранения негативных состояний тревоги, страха, вины и т.п. [79]. Согласно В. Райху, все структурные характеристики личности представляют собой единый защитный механизм [359]. Р. Плутчик рассматривает механизмы психологической защиты как производные эмоций [594]. А.А. Налчаджян рассматривает ПЗ как нормальный, повседневно работающий механизм личности, понижающий уровень ее субъективной травматизации [292].

Системный анализ исследований ПЗ был осуществлен Л.Ю. Субботиной [402]. Автор определяет ПЗ как систему регуляторных механизмов, минимизирующих, нейтрализующих или устраняющих негативные травмирующие личность переживания, сопряженные с внешними или внутренними конфликтами, трудными жизненными ситуациями, проявляющиеся состояниями тревоги, психоэмоционального напряжения, дискомфорта, через их *деформацию* в форму, приемлемую для личности [402]. Очевидно, что основу ПЗ составляют личностные структуры, процессы и механизмы. Их итоговым результативным эффектом выступает восстановление позитивного отношения к собственному Я [313; 433], сохранение целостности

«Я-образа» [401], поддержание субъективного благополучия личности. Все это и позволяет рассматривать ПЗ как подсистему ЭЗЛ.

По мере развития личности формируются и индивидуальные способы ПЗ – индивидуальные системы внешних и внутренних «психотехнических действий». ПЗ действуют на уровне подсознания, но проявляется в соответствующей модели (стратегии) поведения, разворачиваясь по следующей траектории: *фрустрационное эмоциональное состояние (переживается как тревога) → актуализация функции защиты (базовая перманентная адаптивная функция психики) → соответствующий механизм ПЗ (интрапсихический процесс) → психологическая система соответствующей модели поведения.*

Защитные механизмы могут быть *направлены во вне (на социум)*, формируя поведенческий ответ с негативными последствиями для окружающих при субъективном восприятии внешней среды как угрожающей, или максимально соответствующий критериям нормальности социума и потому благоприятный для окружающих. Защитные механизмы могут быть *направлены на личность* и формировать поведенческие модели как ответ на внутриличностный конфликт, сопряженный с субъективно непереносимыми переживаниями; эти модели направлены на достижение субъективного комфорта личности, в разной степени совпадающие с требованиями внешней ситуации и социальными нормами. Поэтому в ряде исследований выделяют социально адаптивные и дезадаптивные (социально неприемлемые) модели ПЗ [50; 127; 292; 300; 349; 404].

Следует отметить, что понятие «психологическая защита личности» [198; 240] объединяет как защитные механизмы, порождаемые бессознательно, так и протекающие в сознании механизмы совладания (копинг-стратегии), которые личность использует в сложных для себя ситуациях. В целом, содержание понятия «копинг» («совладание») шире понятия «защитный механизм» [240]. Дифференцируются механизмы защиты и совладания по нескольким направлениям [198]:

- защита «обслуживает» актуальное состояние личности «здесь и сейчас» / совладание ориентировано на будущее;

- защита учитывает интересы личности, она ригидна, / совладание учитывает и контекст ситуации, оно менее ригидно;

- механизмы защиты направлены на эмоциональное состояние личности/ механизмы совладания – на восстановление отношений личности;

- механизмы защиты проявляются через подавление и избегание эмоций/ совладание – через рефлексию, поиск информации, конкретные осознанные действия [198].

Таким образом, сравнительный анализ показывает, что совладание характеризуется осознанным отношением к возникшему затруднению, проблеме; пониманием способов оптимального поведения в похожих ситуациях; готовностью своевременно реализовать эффективную поведенческую стратегию в реальной ситуации. Это позволяет утверждать, что совладание выходит за рамки ситуативного срабатывания защитных механизмов в сферу осознанного личностного реагирования на трудные жизненные ситуации. Эта позиция отражена в теоретическом анализе Л.Ю. Субботиной, где автор обосновала объективность выделения *ситуационной ПЗ*, актуализирующейся в острой кризисной ситуации, и *стилевой ПЗ*, как системы «психотехнических действий», базирующихся на определенных приемах переработки информации, позволяющей нивелировать конфликт самосознания и обеспечивающей позитивное самоотношение личности [401].

ПЗ, как способ изменения (искажения) мировосприятия и поведения личности, способствующий созданию более благоприятного (в плане переживания) для личности образа действительности и собственного Я-образа, обеспечивается системой когнитивных, эмоциональных и поведенческих (регуляторных) компонентов. В то же время ПЗ является личностным образованием, порождаемым бессознательным уровнем регуляции поведения, и выполняет определяющую роль в сохранении целостности личности в условиях фрустрации, что доказано многочисленными исследованиями [19; 194; 352 и

др.]. Для ПЗ в связи с ее бессознательной природой характерна самоорганизуемость.

В основе ПЗ лежат эмоции, связанные с тревогой. Базовая функция защиты заключается в избавлении от тревоги. Актуализирует психологическую защиту субъектная тревожность, выступающая и как эмоциональное состояние, и как устойчивое темпераментальное (личностное) свойство. Колебания (динамика) уровня тревожности как состояния определяются ситуацией, базовый уровень тревожности – это личностное свойство. В связи с этим можно выделить разные формы тревожности, различающиеся устойчивостью проявлений: ситуативную тревожность; тревожность, связанную с определенной сферой деятельности и общения; общую личностную тревожность как фоновое состояние.

Воздействующую ситуацию (потенциально субъективно тревожную для личности) личность подвергает оценке (когнитивный процесс) в аспекте субъективной значимости, что вызывает появление определенных эмоциональных переживаний, в конечном счете, преобразующихся в состояние тревоги. Здесь следует отметить, что «предметом направленности» эмоциональных процессов является субъективная реальность, которая в существенной части репрезентирована на неосознаваемых уровнях психики, поэтому эмоции являются субъекту не как эмоциональные процессы, а как *факт* переживания, как итог уже состоявшихся, реализованных процессов. Эта же когнитивная оценка личностью воздействующей ситуации автоматически и одновременно активизирует процессы психологической защиты, направленные на снижение состояния тревоги.

Тревожность представляет собой комплекс явлений «тревожного ряда» разного уровня интенсивности: ощущения внутренней напряженности, раздражительность, собственно тревога, страх, ужас, тревожное возбуждение с максимальной дезорганизацией поведения. Фактически тревожность осуществляет мотивационную функцию в системе ПЗ. Иными словами, тревожность как мотивационный компонент входит в общую структуру ПЗ,

выполняющей адаптивные и регулятивные функции. Для реализации этих функций недостаточно первичных защитных механизмов, описанных для невротической личности [433; 444]. ПЗ – это сложная структура, интегрирующая врожденные и приобретенные защитные механизмы [402; 403; 432]. Поскольку ПЗ имеет свои функции и структуру, то она представляет собой функциональную систему. Ее деятельность направлена на снижение тревоги и достижение оптимального уровня субъективного благополучия личности. Система ПЗ может быть охарактеризована со стороны перцептивных процессов, эмоциональных проявлений и инструментально-процессуальных характеристик, а также со стороны социальной направленности и интерактивных контекстов.

Базовым критерием эффективности ПЗ (эффективности освобождения субъекта от травмирующих его переживаний) является степень конгруэнтности внутреннего переживания личности и ее внешнего поведения в направлении социально-психологической адаптации.

Компонентами ПЗ являются защитные механизмы. Как подсистема ЭЗЛ она состоит из различных вариаций психологических механизмов защиты, причем один или несколько механизмов являются доминирующими (наиболее часто используемыми) в индивидуальной модели ПЗ личности. Факт структурирования отдельных защитных механизмов в индивидуальную системную совокупность (системная интеграция), отличающуюся степенью сложности в зависимости от возраста и профессиональной деятельности, был доказан в исследованиях Л.Ю. Субботиной [401; 403]. Объединение защитных механизмов во «вторичные» структуры, которые встраиваются в структуру личности, значительно расширяют возможности ПЗ. В зависимости от ситуации каждая личность актуализирует специфический вариант защитного поведения [21] разной степени адаптивности в направлении социума и личности, обусловленный сочетанием механизмов защиты.

ПЗ имеет широкий диапазон проявлений: от ситуативной защитной реакции до сложных моделей защитного поведения (это уровень личностной

регуляции, «защитной направленности личности»). Это говорит о высокой лабильности ПЗ, подтвержденной в исследованиях Л.Ю. Субботиной [402].

В целом, ПЗ формируется в общей структуре личности как относительно устойчивая совокупность защитных механизмов в результате действия факторов внешней и внутренней детерминации: свойств темперамента; защит, используемых в родительской семье; стрессов и психотравмирующих ситуаций раннего детства; личного опыта использования различных защитных механизмов.

Функциональная роль ПЗ в обеспечении ЭЗЛ в континууме «здоровье – нездоровье» неоднозначна. И.М. Никольская считает, что механизмы ПЗ основаны на искажении реальности и самообмане [300], что, по нашему мнению, затрудняет личностную рефлексию эмоций и делает действия защиты неэффективными в плане долгосрочной адаптации личности. Закрепившаяся в поведении индивидуальная модель ПЗ может приводить к формированию невротических и психосоматических симптомов, признаков эмоционального выгорания, нарушениям близких эмоциональных межличностных отношений, соотносящихся с состояниями эмоционального нездоровья. Однако, ПЗ проявляется не только как патогенетический механизм нарушений ЭЗЛ. ПЗ – это естественный механизм сознания человека, обеспечивающий снятие эмоционального напряжения, предотвращающий дезорганизацию поведения и деятельности. Распространенным в настоящее время в науке является мнение о том, что психологической защитой по сути может быть любая когнитивная операция, актуализированная субъектом для снятия или снижения тревожности. Исследования Л.Ю. Субботиной [401; 402; 403] показали, что широта используемых личностью защитных механизмов и связи между ними определяют гибкость и адаптивность реагирования и поведения личности в разных эмоциогенных ситуациях: человек, использующий различные способы защиты в соответствии с ситуацией, является более субъективно благополучным, чем человек, ригидно использующий одни и те же защитные механизмы в разных ситуациях, поскольку большее количество защитных

механизмов и связей между ними определяют большие компенсаторные возможности ПЗ как системы. Это подтверждает связь ЭЗЛ с эмоциональной гибкостью.

Стратегии совладания, также относящиеся к системе ПЗ личности и связанные с когнитивным анализом эмоциогенной ситуации и собственных ресурсов личности по ее преодолению, рефлексией эмоций, осознанной саморегуляцией, системой непроизвольных реакций, основанных на темпераменте, а также реакций, закрепившихся (автоматизированных) в результате повторения и потому не требующих сознательного контроля [513], системой эмоциональных компетенций личности, ведут к преодолению и разрешению сложных для личности ситуации (от порождающих тревогу ситуаций повседневной жизни до экстремальных) и состояний, их эмоциональному проживанию или переживанию (в смысле особой внутренней деятельности, с помощью которой человеку удается выдержать (перенести) стрессогенные жизненные события и положения, и восстановить душевное равновесие [95]), и, соответственно «работают» на поддержание ЭЗЛ.

Регулятивная подсистема ЭЗЛ: эмоционально-установочные комплексы.

Подсистемы ЭЗЛ как его функциональные органы, порождаемые системой ЭЗЛ для достижения собственной устойчивости («цель рождает функциональный орган» [91]), существуют не изолированно сами по себе – они связаны с установками личности, ее готовностью к стрессовым ситуациям, неизменно сопровождающим жизнь человека. Само определение ситуаций как стрессовых зависит не только от объективных внешних факторов, но и от избирательной «чувствительности» личности к ним в контексте ее мотивов, смыслов, ценностей (в теории психологических систем эмоции и чувства определяются как «аппараты» отражения смыслов и ценностей – специфических системных качеств [203; 204; 218 и др.], равно как и выход личности из состояния эмоциональной напряженности в стрессе в направлениях личностного роста (саморазвитие) или деструкции через выбор

определенных стратегий эмоциональной регуляции зависит от установок личности. Эмоционально-установочные комплексы осуществляют связь ситуативных факторов с сознанием и поведением человека, определяя восприятие, оценку и образ действий по отношению к предметам, имеющим для человека ценность и актуальный смысл. Понятие «эмоционально-установочные комплексы» было введено В.Е. Клочко в аспекте системных регуляторов индивидуальной мыслительной деятельности человека, обеспечивающих ее динамические характеристики, самоорганизацию и трансформации [204]. В дальнейшем представления об эмоционально-установочных комплексах легли в основу психологии инновационного поведения, разрабатываемую Е.В. Галажинским, В.Е. Клочко, О.М. Краснорядцевой и А.Р. Гайнановой, использовались Т.Г. Бохан в построении модели стресса в вариантах самоорганизации человека как психологической системы разной степени открытости [64; 94; 95; 203; 218].

С позиций нашего анализа эмоционально-установочные комплексы выступают в роли координирующего фактора по отношению к другим подсистемам ЭЗЛ (подсистема-координатор), каждая из которых вносит свой вклад в его детерминацию и регуляцию как состояния, являющегося интегральным результатом их деятельности (их реализации как метапроцессуальных образований).

Эмоционально-установочные комплексы интегрируют установки личности, обеспечивающие устоявшиеся стратегии переживания и формы поведения, и психологическую готовность к изменению этих стратегий переживания и форм поведения в стрессовых ситуациях, в основе которых находится конфликт между изменяющимся образом мира и сложившимся образом жизни человека, и имеет место рассогласование между возникающими эмоциями и сложившимися установками. Сущность такой психологической готовности заключается в формировании установки относительно трудных жизненных ситуаций (стрессогенных) как возможностей для саморазвития и самореализации личности в контексте ее общих жизненных целей, смыслов и

ценностей. Если в стрессовой ситуации возникший ситуативный смысл, связанный с ригидными установками, не соотносится посредством рефлексии с личностными ценностями, не происходит динамика смыслов, то этот ситуативный смысл фиксируется, и эмоция, отражающая этот смысл, также фиксируется и переживается как напряженность, и далее она не канализируется в новый измененный эмоционально-установочный комплекс. Иначе говоря, в стрессовой ситуации происходит диссоциация эмоционально-установочных комплексов, и может возникнуть ненаправленная эмоциональная активность, когда эмоции теряют свою предметную направленность и проявляются в виде тревоги, агрессии, чувства вины, апатии. Отсутствие предметной направленности эмоций означает соответственно и отсутствие их связи с соответствующей формой деятельности по преобразованию личностью себя и окружающего мира. Так блокируется самореализация личности, высоковероятными последствиями которой будут снижение субъективного благополучия до устойчивого неблагополучия и нарушение целостности Я. Конечно система ЭЗЛ будет стремиться к купированию этого состояния. Но поскольку ее системообразующим фактором являются личностные смыслы, значения и ценности, продуцируемые личностью во взаимодействии с внешним миром с опорой на собственный внутренний мир, реализация которых в контексте саморазвития остановлена, то и попытки восстановления ЭЗЛ будут опираться на фиксированные формы защитного поведения, онтогенетически ранние и упрощенные способы – например, психологическую защиту, сведенную к отдельным защитным механизмам, или постоянный сознательный контроль эмоций. Это по сути есть системный процесс развития эмоциональных нарушений, связанных со стрессом. Способность личности в ходе переживания стрессовой ситуации выходить на новые ценностно-смысловые ориентиры, ее осознанная субъектная позиция в выборе стратегии совладания с эмоциями приводит к успешному с точки зрения личностного роста преодолению стресса. Система ЭЗЛ, таким образом, остается устойчивой, обогащаясь новым процессуальным опытом.

С эмоционально-установочными комплексами связан феномен ***эмоциональной направленности личности,*** который конструктивно является результатом интеграции *направленности личности* и ее *эмоциональных переживаний.*

Б.И. Додонов, разработчик концепции эмоциональной направленности личности, дал определение этому феномену как эмоциональной характеристике личности, которая проявляется в ценностном отношении к определенным эмоциональным переживаниям и стремлении личности к этим переживаниям [133]. Иными словами, эмоциональная направленность личности – это система координированных и субординированных установок личности на «ценные» для нее переживания. Эмоциональные переживания человека предстают в концепции Б.И. Додонова в своей диалектической двойственной природе: в основной оценочно-отражательной функции и в функции относительно независимых личностных ценностей [133]. В отличие от П.В. Симонова, рассматривающего эмоции в контексте зависимости «от величины потребности и размеров дефицита или прироста прагматической информации» [385], Б.И. Додонов обращает внимание на эмоции, «в которых субъект чаще всего испытывает потребность и которые придают непосредственную ценность самому процессу его деятельности, приобретающей благодаря этому качество интересной работы, интересной учебы, интересной игры или «сладостных» мечтаний, отрадных воспоминаний и т.д.» [133, с. 105]. То есть, предпосылкой формирования эмоциональной направленности личности выступает потребность организма в систематическом «эмоциональном насыщении», без которого он не может нормально функционировать и развиваться. Формируется же эмоциональная направленность в процессе деятельности (деятельностей) и общения человека, составляя наиболее специфический компонент в структуре и механизме его склонностей [133].

Исследования Б.И. Додонова показали, что эмоциональная направленность личности находит отражение в общей «архитектонике» ее эмоциональной жизни [133]. Это важно для определения роли эмоциональной

направленности в системе ЭЗЛ. Автор отмечает, что каждый тип эмоциональной направленности «… имеет присущую ему основную «плоскость» колебания самочувствия от счастливого до несчастного. Для «альтруистов» она лежит в координатах переживаний единения с людьми – отчуждения от них; для «романтиков» – в координатах необычайности – обыденности» [133, с. 214]. Б.Д. Додонов считает, что «в полярности этих координат есть один принципиально важный момент: она не вполне равнозначна той полярности, с которой мы сталкиваемся в обычном подразделении эмоций на положительные и отрицательные. Так, для «альтруистов» реализуемые в альтруистических действиях жалость и сострадание часто ближе лежат к положительному полюсу координат, чем к отрицательному» [133, с. 215]. Автор акцентирует внимание на том, что «эмоции несчастья» для каждого типа эмоциональной направленности представляют собой обобщенную оценку ситуации как «выталкивающей» субъекта из важной для него сферы отношений к жизни. Однако, у одних типов колебание эмоционального самочувствия приближается к полюсу «эмоций несчастья», у других – к полюсу «эмоций счастья» [133].

Заключения, сделанные Б.Д. Додоновым [133], позволяют говорить о том, что одни и те же условия среды в зависимости от типа эмоциональной направленности личности могут привести к разным «эмоциональным результатам», отражающимся на субъективном благополучии, и не могут быть однозначно определены как негативные или позитивные.

Взаимосвязь субъективного благополучия с эмоциональной направленностью личности исследовал Р.М. Шамионов на выборках медицинских работников и педагогов. Он обнаружил, что переживание благополучия у них детерминировано разными типами эмоциональной направленности, что позволило сделать вывод о том, что «выраженность эмоциональной направленности, специфичная для той или иной деятельности, служит фактором субъективного благополучия личности» [460, с. 62]. Именно через призму эмоциональной направленности объекты обозначаются

личностью как «притягательные» или «отталкивающие». Поэтому, вслед за Р.М. Шамионовым, предположившем, что эмоциональная направленность является самостоятельным фактором субъективного благополучия личности, активно блокирующим конкурирующие мотивационные импульсы, создавая тем самым условия для удовлетворенности жизнедеятельностью [466, с. 213], мы рассматриваем *эмоциональную направленность личности как составляющую регулятивной подсистемы ЭЗЛ, для которого субъективное благополучие выступает в качестве интегрального критерия, являющегося результативным эффектом функционирования всех подсистем ЭЗЛ.*

2.6.4 Коммуникативная подсистема эмоционального здоровья личности: социальные компетенции и навыки

В настоящее время накоплено огромное количество данных научных исследований, подтверждающих наличие сильных положительных двусторонних связей отношений между людьми с их благополучием и здоровьем [98; 274; 308; 439; 494; 521; 609 и др.]. В этих исследованиях речь идет о разных аспектах социальных отношений:

- о позитивных и эффективных социальных контактах [98; 609 и др.];
- об интенсивности социальных контактов [503; 523; 549; 595; 618];
- о доверительных контактах и доверии к людям в целом [107; 151; 257; 549 и др.];
- об общении с близкими людьми, семьей, друзьями, коллегами [274; 494; 503 и др.];
- о социальной поддержке, воспринимаемой и получаемой, и ее буферном эффекте [439; 506];
- о привязанности [63; 531 и др.];
- об активном участии в деятельности различных сообществ, клубов и общественных организаций [503; 523];
- о социально-психологическом капитале личности [412].

С одной стороны, приведенные данные обосновывают необходимость рассмотрения системы ЭЗЛ как включенной в метасистему социальных отношений, о чем мы указывали выше. С другой стороны, социальные отношения разного уровня, но прежде всего межличностные, выступают условием формирования социальных компетенций и навыков личности, на которых они впоследствии и базируются. Поскольку социальные отношения способствуют успешной адаптации и самореализации личности, выступая в качестве ресурса поддерживают ее субъективное благополучие и здоровье [412], то, согласно логике метасистемного анализа, социальные компетенции и навыки представляют собой специфические «функциональные органы» ЭЗЛ, его субсистемы.

Анализ отечественной научной литературы по проблеме определения понятия и структуры социальных компетенций показывает существование разных подходов [89; 154; 224 и др.], однако их объединят представление о социальных компетенциях как способностях, интегральных образованиях личности, формирующихся в процессе социализации и включающих:

- знания о социальных нормах взаимности;

- умения и навыки социального взаимодействия в различных социальных ситуациях, основанные на ценностно-смысловом восприятии социальной действительности;

- уровень социальной активности личности;

- установку на достижение соответствующих социальных целей;

- способность использовать ресурсы социального окружения для достижения личностно значимых результатов;

- умение адаптироваться и принимать социальные условия окружающей действительности.

В.Н. Куницына рассматривает социальные компетенции в контексте социального интеллекта, представляющего собой масштабную систему способностей, базирующуюся «на комплексе интеллектуальных, личностных, коммуникативных и поведенческих черт, включая уровень энергетической

обеспеченности процессов саморегуляции» [224]. Эти черты обеспечивают прогноз развития межличностных контактов, анализ и интерпретацию внешней информации и поведения окружающих, установку на социальное взаимодействие и готовность принятия решений [224].

Так как социальные компетенции являются системными, многоуровневыми, многокомпонентными и полифункциональными личностными образованиями, то их функции и их итоговые результативные эффекты выходят за пределы обеспечения устойчивости системы ЭЗЛ. Однако, сформированность и реализация способности выстраивать долгосрочные доверительные межличностные отношения, основанной на эмпатии и эмоциональной открытости, а также способности воспринимать поддержку от своей социальной сети как доступную (осознание того, что можно рассчитывать на поддержку других) и получать ее, выполняют роль психологического ресурса ЭЗЛ, помогающего снизить эмоциональное напряжение в трудных жизненных ситуация, повысить эффективность стратегий совладания, сохранить здоровый баланс между переживанием и выражением эмоций вне зависимости от их знака при доминировании положительных эмоциональных состояний над отрицательными, и таким образом обеспечить субъективное благополучие.

Сами социальные компетенции являются интегральными результативными эффектами *процессов самопознания* (рефлексии) и *социального познания* (социальной перцепции, социального мышления, социального воображения, социального представления), а также мотивационных процессов и регуляторных процессов в их направленности на социальную сферу, общение и взаимодействие людей. Исходя из того, что именно эмоции выступают в качестве психологической основы социальных связей, можно утверждать, что социальные компетенции процессуально базируются на *эмоциональном интеллекте*, одновременно представляющем операциональную основу эмоциональных компетенций. Социальные компетенции «запускают», «приводят в действие» эмоциональный интеллект в

ситуациях налаживания и управления взаимоотношениями с окружающими людьми: близкими, друзьями, партнерами, коллегами по работе.

Способность формировать и поддерживать отношения с окружающими (применительно к ЭЗЛ наиболее информативными, приближенными к феномену, будут долгосрочные (т.е. устойчивые) близкие доверительные отношения, в которых присутствует эмоциональная привязанность, не нарушающая границ автономности), связана с развитием таких качеств и социальных навыков как эмпатия, доверие, сотрудничество, разрешение конфликтов.

Обобщая результаты представленного нами анализа субсистемного уровня организации ЭЗЛ можно дифференцировать следующие его подсистемы, которые не сводимы к отдельным компонентам ЭЗЛ или их рядоположенным совокупностям, а представляют собой реальные психические и психологические феномены: *подсистемы внешней и внутренней детерминации; когнитивную подсистему, представленную внутренней картиной эмоционального здоровья; регулятивные подсистемы, представленные эмоциональными компетенциями личности, психологическими защитами личности, эмоционально-установочными комплексами, в том числе эмоциональной направленностью личности; коммуникативную подсистему, представленную социальными компетенциями и навыками.* Эти подсистемы имеют общий характер и раскрывают ЭЗЛ как целостную самоорганизующуюся систему.

2.6.5 Подсистема ресурсов и деструкторов эмоционального здоровья личности

Вопрос о *достаточности* подсистем, выявленных и описанных в различных научных исследованиях, и интерпретированных нами в качестве «функциональных органов» ЭЗЛ, остается открытым. Чтобы объективно выделить и проинтерпретировать еще не описанные подсистемы ЭЗЛ,

необходимо провести психологический анализ того социального метаконтекста, в котором в целом осуществляется жизнедеятельность личности. Атрибутивной характеристикой современного общества является его транзитивность – режим постоянного перехода и модернизаций. Жизнедеятельность личности в условиях социальной транзитивности, ежедневное решение ею множества практических задач, выстраивание коммуникаций могут обусловить формирование специфических подсистем ЭЗЛ.

В главе 1 нашего исследования мы произвели анализ проблемы транзитивности современного общества в контексте ее влияния на эмоциональную жизнь и здоровье личности. Было отмечено, что вызовы транзитивности затрагивают все сферы психического и могут приводить к когнитивному и личностному диссонансам, последствиями и проявлениями которых выступают стресс и кризисы идентичности.

Однако и стресс, и кризис идентичности по-разному проявляются и переживаются в условиях *кризисной, жесткой транзитивности* [266], предполагающей резкие изменения социальной ситуации, и, соответственно, эмоционального состояния человека, в зависимости от его отношения к происходящим трансформациям и оценки возможностей совладания с ними, и в условиях *текучей, мягкой транзитивности*, когда изменения происходят постепенно, постепенно усиливается контекст неопределенности, медленно формируются оценка ситуации и отношение человека к изменениям [266]. При этом изменчивость, множественность и неопределенность являются ведущими тенденциями общего направления развития социума и в условиях кризисной, и в условиях текучей транзитивности, меняется степень их кардинальности, интенсивность и скорость проявления.

Кризисная транзитивность представляет собой специфическую, в определенной мере острую стрессовую ситуацию для человека. Однако, психологически кризис – это преходящее явление, которое вызывает эмоциональное неблагополучие «здесь и сейчас», но предполагает два направления выхода и совладания с собой: *конструктивный*,

сопровождающийся личностным ростом через новые возможности самореализации личности в изменившихся условиях, приобретением личностью нового опыта, и *деструктивный*, имеющий негативные последствия для здоровья личности, связанный с ригидным сохранением субъективной картины мира без учета изменений и «старых» форм реагирования, препятствующих самореализации личности в новых условиях.

Исследователи социальной транзитивности [23; 266; 311 и др.] отмечают, что в современных условиях развития социума за периодом кризисной транзитивности следует не период стабильности, а период текучей транзитивности, когда, как было отмечено выше, изменения продолжаются, но в более медленном темпе, оказывая влияние на образ жизни, коммуникации, ценности и нормы, групповые и индивидуальные. Психологически текучая транзитивность переживается тяжелее и приводит к накоплению эмоционального напряжения и усталости, защитной актуализации стремления к стабильности и покою через избегание эмоциогенных ситуаций постоянного выбора и готовности, поиск «тихой гавани» в семье, группе близких людей, предполагающий наличие доверительных отношений. Отсутствие таких референтных для личности групп и доверительных (близких) отношений будет способствовать невротизации, эмоциональному выгоранию, поиску «жизненных пространств» или способов, временно снимающих эмоциональное напряжение, но в долгосрочной перспективе оказывающих разрушающее влияние на личность и ее эмоциональное здоровье (например, формирование аддикций, проявляющихся в устойчивом стремлении к уходу от реальности через изменение психического состояния посредством различных способов – фармакологических и не фармакологических, связанных с сосредоточением на определенных предметах и активностях, сопровождающемся субъективно приятными эмоциональными состояниями).

Таким образом, социальная транзитивность является стрессогенной по определению. Задачи преодоления стресса и сохранения ЭЗЛ могут быть решены, если личность обладает необходимыми ***ресурсами*** (установками,

навыками, способностями, копинг-стратегиями) или развивает их, а также может использовать социальные (средовые) ресурсы, характеризующие доступность для личности социальной поддержки со стороны семьи, близких людей, друзей, трудового коллектива. В современных психологических исследованиях ресурсный подход активно развивается именно в рамках психологии стресса [60; 288; 479], определяющей ресурсы как функциональный конструкт, отражающий некое идеальное свойство системы преобразования информации, физической и психической энергии, характеризующее степень ограниченности и распределяемости средств функционирования этой системы [60; 288]. С учетом представлений В.Н. Дружинина о когнитивном ресурсе [135], мы рассматриваем ресурс как множество функционально связанных компонентов (систему), используемых человеком в оценке внешней информации, регуляции собственных состояний, конструировании поведенческих ответов. В каждый конкретный момент одновременно активизируется часть таких компонентов, релевантных условиям жизненной задачи. Основная функция ресурсов – регуляторная, каждый вид ресурсов регулирует релевантную ему форму активности личности [60]. В случае поддержания и сохранения ЭЗЛ в условиях социальной транзитивности имеют место быть специфические ресурсы, регулирующие эмоциональную активность личности.

Сама социальная транзитивность может рассматриваться:

- в качестве *внешнего ресурса* личности, способствующего актуализации и развитию таких личностных структур (саморегуляции, психологической защиты, эмоциональных и социальных компетенций, навыков и пр.), которые сохраняют самооценку и деятельность личности на субъективно комфортном уровне, обеспечивают ее эффективную адаптацию и самореализацию, и в результате не только не вызывающего негативных сдвигов эмоционального здоровья, но и укрепляющего его;

- в качестве *деструктивного фактора* влияния на идентификацию и целостность личности, удовлетворенность жизнью, эмоциональное

реагирование и самочувствие, межличностные отношения, и, как следствие, эмоциональное здоровье.

В контексте ресурсности – деструктивности могут быть рассмотрены не только внешние факторы влияния на ЭЗЛ, но и внутриличностные.

Транзитивность социума обозначает противоречия между сформированными процессными образованиями и механизмами обеспечения эмоционального здоровья личности, и социальными факторами, предъявляющими иные требования к личности и, соответственно ее эмоциональному здоровью. Эти факторы могут стимулировать формирование операциональных подсистем, которые будут способствовать адаптации личности к условиям трансформирующегося социума. Однако, в этом процессе необходимо учитывать собственную активность личности в направлении реализации своих жизненных целей и задач, которая может проявиться в ее стремлении преломить и адаптировать влияния социальной транзитивности относительно собственных функциональных возможностей. Успешность и адекватность этих процессов (адаптации личности и преломления внешних влияний) будет зависеть от насущного уровня ЭЗЛ, как системной характеристики и ресурса личности, обеспечиваемого скоординированным функционированием его подсистем.

Анализ проблемы функционирования личности в условиях социальной транзитивности позволяет предположить существование факторов-*ресурсов* (как внутренних, так и внешних), способствующих ее развитию (саморазвитию) и поддержанию ЭЗЛ, и факторов-*деструкторов*, в определенной степени, снижающих эффективность адаптации личности и оказывающих негативное влияние на ЭЗЛ. Критерием деструктивности или ресурсности фактора является его адекватность конкретной ситуации жизнедеятельности личности, в большей степени зависящая от сформированности и выраженности фактора, при этом и недостаточная степень выраженности, и чрезмерная степень выраженности могут оказывать деструктивное действие на ЭЗЛ. Например, невыраженная ценность счастья и недостаточная осознанность эмоциональной

жизни негативно влияют на уровень субъективного благополучия, рассматриваемого нами как интегральный системный критерий ЭЗЛ, равно как и чрезмерный эмоциональный самоконтроль, особенно в плане выражения эмоций. Р.М. Шамионов, изучая проблему субъективного неблагополучия, считает, что важно учитывать факт переживания неудовлетворенности, однако, большую значимость имеет длительность, глубина и масштаб этого переживания. Выраженность этих параметров переживания неудовлетворенности является, по мнению автора, «существенным фактором дезадаптации, ухудшения психологического и соматического здоровья, наконец, субъективного неблагополучия» [466, с. 7].

Мы предполагаем, что под влиянием условий транзитивного социума в структуре ЭЗЛ, как системы со встроенным метасистемным личностным уровнем, актуализируется и/ или формируется целостная и достаточно устойчивая подсистема ресурсного обеспечения, реализующая задачи сохранения и поддержания ЭЗЛ.

В целом, сохранение и поддержание ЭЗЛ в условиях социальной транзитивности (*системный уровень ЭЗЛ*) связано:

- с способностью личности поддерживать динамический баланс между стабильностью, предполагающей сохранение своих жизненных принципов и ценностных ориентиров в сопротивлении среде, и изменчивостью - готовностью менять поведенческие стратегии в зависимости от требований ситуации, при сохранении конгруэнтности внутреннего и внешнего, согласованности, не противоречии друг другу и адекватности во внутреннем плане образа Я и субъективного образа мира, а также их соотнесенности и не противоречии внешней объективной реальности (*метасистемный уровень ЭЗЛ*);

- с особенностями переживания (в смысле преодоления) личностью стресса (острого или хронического), порождаемого параметрами неопределенности, множественности и многовариантности транзитивного общества, через мобилизацию внутриличностных *ресурсов* (*подсистема*

внутренней детерминации ЭЗЛ, когнитивные, регулятивные и коммуникативные *подсистемы* ЭЗЛ как *ресурсы*) и осознание *ресурсной* составляющей («означение» как таковой) факторов внешней среды (межличностные отношения, семья, учебная, профессиональная и внепрофессиональная деятельность, множественность и многовариантность социального мира как широта возможностей для самореализации, его неопределенность как возможность самостоятельно определять индивидуальные горизонты и продуцировать образы собственного будущего и пр.), соотносимых с *подсистемой внешней детерминации ЭЗЛ.*

Как мы видим, подсистема ресурсов ЭЗЛ объединяет средства (процессные образования), компенсаторные по своей функциональной направленности, поскольку они позволяют преодолевать в определённой степени деструктивные явления, происходящие во внутриличностном плане и в социальной ситуации жизнеосуществления личности в транзитивном обществе. Ресурсы и деструкторы являются неотъемлемой частью системы ЭЗЛ. Характеристика фактора как деструктивного является ситуативной в отношении определенных целей и задач личности в конкретной ситуации. При изменении ситуации эти же факторы могут выступать в качестве ресурсных. Проявление деструктивного фактора запускает в подсистеме ресурсного обеспечения ЭЗЛ соответствующие компенсаторные процессы. Так, страх своей несостоятельности, некомпетентности, порождаемый меняющимися условиями жизни и новыми требованиями к организации различных видов активности личности, может значительно и надолго дестабилизировать ее эмоциональное состояние, снизить ощущение благополучия, особенно если личность чрезмерно ориентирована на информацию, поступающую извне (social information), и социальное сравнение (social comparison) [621], однако он же актуализирует неосознаваемые защитные механизмы личности, направленные на снижение тревоги [402], сознательное стремление личности защитить себя, запускает механизмы адаптации личности к конфликтным для нее обстоятельствам среды. Или, неопределенность, многовариантность и

релятивизм ценностей транзитивного общества [59], вызывая кризис идентичности, сопровождающийся негативными, порою тяжелыми эмоциональными переживаниями, актуализируют потребность личности в принадлежности, поиск путей удовлетворения которой снимает эмоциональное напряжение, однако, чрезмерное проявление этой потребности снижает уровень субъективного благополучия личности, в том числе через минимизацию собственных действий личности на поддержание уровня счастья [621]). Эти же факторы транзитивного социума связаны с поиском новых жизненных смыслов, что приводит к чувству неблагополучия и эмоционального дискомфорта у человека. Тем не менее, как утверждает Р.М. Шамионов, в будущем такие периоды поиска человек часто воспринимает ретроспективно как успешные и радостные (явление «отсроченного благополучия» [465, с. 104]).

Таким образом, ресурсы и деструкторы формируют динамический баланс, нарушение которого может привести к нарушению ЭЗЛ. Личность в процессе жизнеосуществления в стрессогенных условиях социальной транзитивности приобретает социальный опыт, новые знания, умения и навыки, и вырабатывает (или осваивает) *«кризис-ресурсный»* тип регуляции своих эмоций, состояний, самочувствия. Выраженность и действенность компенсаторных механизмов, соотношение ресурсной и деструктивной составляющих ЭЗЛ определяют эмоциональную компетентность личности и эмоционально-установочные комплексы личности, соотнесенные с ее общей направленностью. Здесь имеет место быть закономерное пересечение и взаимосвязь подсистемы ресурсов с другими подсистемами ЭЗЛ, что позволяет говорить о подсистеме ресурсов ЭЗЛ как имеющей распределенный характер относительно других подсистем ЭЗЛ, предстающей как *инверсионная форма* всех подсистем ЭЗЛ, каждая из которых может выступать и в качестве *ресурса* сохранения и поддержания ЭЗЛ и в качестве фактора риска развития его негативного состояния (эмоционального нездоровья, болезни), его *деструктора*.

Следует учитывать еще один аспект детерминации подсистемы ресурсов и деструкторов ЭЗЛ: кроме внешних факторов, обусловленных социальной транзитивностью, и «функциональных органов» ЭЗЛ – его внутренних подсистем разной степени сформированности, организованности и выраженности, детерминантами ресурсного обеспечения ЭЗЛ могут выступать индивидуальные свойства личности (эмоциональная устойчивость – неустойчивость, экстраверсия – интроверсия, оптимизм – пессимизм, уверенность в себе и др.) и возрастные особенности личности. Молодые люди чаще воспринимают транзитивность как естественную ситуацию, поскольку именно в ней происходил и происходит процесс их взросления и инкультурации. Поэтому у них социальная транзитивность не вызывает такого эмоционального дискомфорта и напряжения, как у людей старшего поколения, и чаще осознается ими как предоставляющая широкие возможности выбора пути самореализации. Кроме того, исследования V. Andreoni и S. Galmarini, D.G. Blanchflower и A.J. Oswald показали, что максимально низкое ощущение субъективного благополучия и счастья наблюдается в среднем возрасте [492], в период сорокалетия [590]. В исследованиях Г.А. Монусовой обнаружено, что молодые люди и люди среднего возраста ощущают себя менее счастливыми и удовлетворенными жизнью, чем пожилые люди [283, с. 103]. Эти данные согласуются с исследованиями О.А. Идобаевой, рассматривающей подростковый, юношеский и зрелый возраст как периоды частого возникновения состояний психологического неблагополучия и уязвимости личности, при этом в подростковом возрасте значимыми показателями неблагополучия являются тревожность и депрессивные состояния, в юношеском возрасте важным фактором становится низкий уровень самоактуализации личности, а в зрелом возрасте – хроническая усталость и личностная тревожность [165].

Включение позитивной (ресурсы) и негативной составляющей (деструкторы) в целостную структуру феноменов, атрибутивно связанных с эмоциональным здоровьем личности, прослеживается в ряде исследований.

Согласно мнению П.П. Фесенко, отсутствие возможности реализовать свои ценности приводит к ощущению неудовлетворенности и снижению общего уровня субъективного благополучия. В то же время, это чувство неудовлетворенности способствует увеличению субъективной важности ценностей саморазвития, которые становятся средством для достижения компенсации [428]. Р.М. Шамионов считает, что переживания неудовлетворенности (жизнью, деятельностью, общением) естественны для человека, и определенный уровень таких переживаний может в некоторой мере быть фактором сохранения динамического равновесия [466]. Автор выделяет «модусные комплексы» субъективного благополучия, которые в зависимости от обстоятельств жизни, оптимизируются, взаимозаменяют друг друга, компенсируя свое влияние [466, с. 102].

С.В. Яремчук отмечает, что «низкий уровень субъективного благополучия обладает не меньшей ценностью, чем высокий, побуждая человека к активности и преобразованию своей жизни» [485, с. 93]. М.В. Сокольская анализирует совокупность ресурсов и деструктивных факторов, относящихся как к личности, так и к профессиональной деятельности, рассматривая их как уникальную подсистему, обеспечивающую личностное здоровье профессионала [396]. Л.В. Карапетян обоснована необходимость интеграции внутри целостного конструкта эмоционально-личностного благополучия позитивной и негативной составляющих [182].

Итак, ресурсы и деструкторы ЭЗЛ в стрессогенных условиях социальной транзитивности формируются как итоговый результативный эффект адаптации, социализации и индивидуализации личности. Ресурсы и деструкторы ЭЗЛ не соотносятся с какой-либо одной характеристикой или компонентом, они функционально объединяют множество образований, однако, они не исчерпывают собой всей системы ЭЗЛ. Ресурсы и деструкторы ЭЗЛ находятся в закономерной связи друг с другом, что позволяет их рассматривать как организованную целостную систему. Входящие в систему ресурсов и деструкторов ЭЗЛ компоненты детерминированы и со стороны

внутриличностных характеристик эмоциональной сферы (общая эмоциональность личности, эмоциональные компетенции личности, эмоциональная направленность личности, имеющийся диапазон стратегий совладания со стрессом), и со стороны собственно личностных характеристик (качества, отношения, установки, система ценностей, социальные навыки), и со стороны факторов транзитивности общества и его динамики. Их объединяет ресурсная направленность в отношении ЭЗЛ. Все это позволяет рассматривать систему ресурсов и деструкторов ЭЗЛ как подсистему ресурсного обеспечения ЭЗЛ, его «функциональный орган».

Проведенный нами анализ субсистемного организационного уровня ЭЗЛ показал, что в его структуре можно выделить следующие *подсистемы: внешней и внутренней детерминации; когнитивную, регулятивную и коммуникативную; ресурсов и деструкторов*, деятельность которых как функциональных органов ЭЗЛ нацелена на его сохранение и поддержание, обеспечение его оптимального состояния в стрессогенных условиях социальной транзитивности. Эти подсистемы представляют собой устойчивые синтезы «первичных» компонентов ЭЗЛ (когнитивных, эмоциональных, регуляторных, мотивационных, личностных свойств, установок и отношений). Их состав является гетерогенным. Основная функция подсистем ЭЗЛ – регулятивная, имеющая два вектора направленности: внешний (регуляция отношений) и внутренний (саморегуляция).

2.7 Компонентный и элементный уровни организации эмоционального здоровья личности

Рассматривая метасистемную организацию уровневых структур психики, А.В. Карпов, опираясь на общепринятую в методологии психологических исследований классификацию компонентов и элементов [92], рассматривает компоненты как относительно простые составляющие целого, которые обладают его атрибутивными характеристиками. Элементы же он определяет

как важнейшие онтологически образования, которые сами по себе не могут образовать компоненты, становясь таковыми лишь в сочетании с другими элементами или психическими структурами [187].

Сущность **компонентного уровня ЭЗЛ** состоит в том, что здесь локализованы отдельные процессы, психические и личностные образования, еще «обладающие качественной определенностью» самой системы ЭЗЛ. Среди них: эмоции (*эмоциональные процессы* и состояния); *когнитивные процессы*, связанные с переработкой эмоционального опыта (распознание, идентификация, дифференциация, вербализация эмоций, эмоциональная осведомленность, «словарь» эмоций, восприятие и оценка эмоций другого человека, и др.); имплицитные представления о понятиях, связанных с ЭЗЛ; *регуляторные процессы* оценки, контроля интенсивности и модальности эмоций, их внешнего выражения, моделирования и модификации эмоциональных состояний; отдельные защитные механизмы и копинги, *установки, мотивы, качества и отношения личности*, в том числе принятие себя, автономность, эмпатия, доверие, сотрудничество, стремление к достижению целей. На уровне компонентов ЭЗЛ проявляется и сквозной процесс рефлексии, связанный с концентрацией сознания человека на своем внутреннем мире и на месте, которое занимает человек во взаимоотношениях с другими.

Особенностью компонентов ЭЗЛ является их разнородность и гетерогенность: они различаются по содержанию, структуре, степени осознанности, устойчивости, значимости и пр. Компоненты ЭЗЛ, как основные единицы этой сложной надфункциональной системы, обладают собственным динамическим и регулирующим потенциалом. Так, эмоции как компонент ЭЗЛ выполняют относительно самостоятельные функции в системе эмоциональной саморегуляции, в том числе организующую, которая может проявляться в форме отношения, в форме эмоционального действия, в форме выразительных движений, а также в форме вербализации наличного эмоционального состояния. Одновременно эмоции подчиняются тем же закономерностям,

которые определяют координацию и взаимодействие когнитивных компонентов в целостной структуре эмоциональной саморегуляции. Эмоции наряду с когнициями участвуют в поиске закономерностей вероятностного ряда предметных ситуаций, в анализе и интеграции экстремальных условий жизнедеятельности, в осуществлении антиципационного планирования, формировании автономного и оперативного действия в напряженной (опасной, трудной) ситуации, свертывании рационального уровня регулирования и пр.

Согласно общему для всех типов и видов психологических систем принципу «двухступенчатого» синтеза, двойной интеграции компонентов, постулированному во многих исследованиях уровневых структур психики [187; 192 и др.], компоненты ЭЗЛ интегрируются под воздействием задач, стоящих перед ЭЗЛ как системой, и реализуют эти задачи через специфические «функциональные синтезы», целостные структуры и «функциональные органы» [156], представляя собой относительно локальные подсистемы ЭЗЛ (субсистемный уровень организации ЭЗЛ). Затем подсистемы ЭЗЛ интегрируются в целостную систему ЭЗЛ (общесистемный уровень организации ЭЗЛ), обеспечивая ее функционирование как внутренней инстанции, регулирующей поведение и деятельность личности в направлении преодоления стрессов, разрешения конфликтных ситуаций и поддержания субъективного благополучия.

Сущность **элементного уровня ЭЗЛ** определяется тем, что ЭЗЛ, отражая целостное содержание, процессы и состояние эмоциональной жизни человека, на компонентном уровне организации представлено многообразием эмоций. Согласно исследований ряда авторов [72; 166; 171; 227 и др.] в качестве основных в структуре эмоций выделяются следующие составляющие:

1. *импрессивная*: внутреннее переживание, «главная эмоциональная единица», по А.Е. Ольшанниковой, как проявление субъективного отношения человека к какому-либо воздействию или событию его жизни, отражающее характер (опасность, полезность и т.д.) и степень его значимости [310];

2. *экспрессивная*: внешнее выражение эмоций (мимика, двигательная и речевая активность, поведение), в большей степени осознаваемое и контролируемое человеком, чем переживание; выполняет сигнальные функции в социальных контактах; блокирование (подавление) эмоциональной экспрессии без последующей переработки приводит к появлению состояния эмоционального напряжения;

3. *физиологическая:* динамика вегетативных коррелятов эмоциональных переживаний.

Эти составляющие эмоций можно рассматривать как элементы ЭЗЛ. Однако, здесь следует учесть несколько моментов.

Во-первых, в любой эмоции представлены обозначенные составляющие, варьирует их степень выраженности.

Во-вторых, по отношению к эмоциональным процессам их собственно процессуальная сторона феноменологически проявляется в меньшей степени по сравнению с их итоговым эффектом, т.е. эмоции даны субъекту не как процессы, а как факт переживания.

В-третьих, предметом направленности эмоциональных процессов является субъективная реальность, существенная часть которой неосознаваема, симультанно синтезирована и дана субъекту непосредственно, т.е. практически не поддается процессному анализу.

В-четвертых, эмоциональное реагирование, рассматриваемое как отдельный феномен, представляет собой специфический механизм реагирования и регуляции, означающий, что в нормальном жизнеосуществлении человека появились факторы-сигналы, выходящие за пределы обычных значений, которые и вызывают сдвиги эмоциональности [386 и др.]. Эмоция является следствием когнитивной оценки ситуации. Эмоциональное реагирование проявляется в виде эмоциональных реакций (отклик, вспышка, взрыв) и эмоциональных состояний, их сопровождающих.

В-пятых, эмоции могут быть обусловлены не только внешними или внутренними, субъективно эмоциогенными факторами, но и мнемическими

репрезентациями эмоций и сопровождавшими их эмоциональными состояниями, пережитыми субъектом. Здесь речь идет о эмоциях второго порядка, актуализирующихся закрепленными в эмоциональной памяти и включенными в личный опыт субъекта «первичными» эмоциями.

В-шестых, большинство «первичных» эмоций в реальном жизнеосуществлении субъекта в конкретных ситуациях опосредуются надситуативным эмоциональным фоном (настроением), представляющим собой общее «разлитое» эмоциональное состояние, через призму которого меняется степень интенсивности, форма протекания «первичных» эмоций и отношение к ним субъекта.

В-седьмых, у сформированной социально-включенной личности практически любая эмоция опосредована когнициями, обеспечивающими социальную приемлемость и личностную целесообразность проявления эмоций. Это позволяет рассматривать «первичные» когнитивные процессы в качестве составляющих элементного уровня ЭЗЛ.

В-восьмых, развитие эмоций человека идет в русле расширения палитры эмоциональных переживаний, изменения форм их выражения и становления эмоциональной регуляции (включает и собственно регуляцию эмоций и эмоциональные аспекты регуляции поведения и деятельности) от ранних аффективных форм поведения через формирование механизмов «перешифровки» опыта, связанного с аффективно-поведенческими комплексами, в динамичные символические образы и стабильные личностные структуры [30], до эмоционального здоровья как личностного «инструмента» эмоциональной регуляции. Важнейшую роль в этом процессе играют не только эндогенные (врожденные), психофизиологические основания эмоциональной регуляции, интеллектуализация психических процессов, но и социокультурные факторы, а также история развития личности, ее жизненный путь.

Кроме того, на уровне компонентов ЭЗЛ представлены чувства (устойчивые эмоциональные отношения к значимым объектам), которые являются более сложными эмоциональными образованиями, имеющими

большую степень социальной детерминации, чем эмоции, и обладающие большим «когнитивным содержанием» [186]. А.В. Карпов рассматривает чувства как итог интеграции «первичных» эмоций и отношений, достигнутый с помощью «эмоционально-чувственных» инструментов и операционных средств когнитивного характера [186].

Таким образом, с учетом выше обозначенных аспектов эмоционального реагирования, а также опираясь на анализ структурно-уровневой организации психических процессов А.В. Карпова, можно констатировать, что на элементном уровне ЭЗЛ локализуются «первичные» (базовые) эмоциональные, а также когнитивные и регулятивные процессы, соотносящиеся с эмоциональной подсистемой психики [190; 192].

Поскольку ЭЗЛ является характеристикой личности и инструментом ее эмоциональной регуляции, а также входит в ее структуру и зависит от развития, совокупность свойств личности, которую В.С. Мерлин рассматривает как исходные элементы структуры личности, составляет базовый элементный уровень организации ЭЗЛ. В.С. Мерлин подчеркивает, что каждое свойство личности одновременно отражает характер, способности и направленность, формируется в процессе деятельности и в определенной степени зависит от наследственности и задатков [278]. На основе этих свойств формируются качества, состояния и отношения личности, представляющих компонентный уровень ЭЗЛ. Прежде всего это эмоциональные свойства как характеристики эмоционального реагирования личности. Среди них Е.П. Ильин выделяет эмоциональную возбудимость, глубину переживания эмоций, эмоциональную устойчивость, эмоциональную лабильность, экспрессивность, оптимизм-пессимизм, эмоциональную отзывчивость [171].

Эмоциональная возбудимость как один из основных параметров темперамента, отражающих общую возбудимость нервной системы [171], характеризует скорость возникновения, протекания и смены эмоциональной реакции (отклика, эмоционального состояния) [362]. Эмоциональную

возбудимость в угрожающей для субъекта ситуации Б.М. Теплов рассматривал как тревожность [413].

Глубина переживания эмоций отражает энергетическую сторону возникающей эмоции, соотносима с интенсивностью переживания и проявляется изменениями физиологических функций, поведения и деятельности человека.

Эмоциональная устойчивость. Это свойство может быть рассмотрено в разных аспектах: 1) как устойчивость эмоций, эмоциональных состояний, отсутствие склонности к их частой смене [12]; 2) как функциональная устойчивость, стабильность стенических эмоций и эмоционального возбуждения в эмоциогенных условиях [329]; 3) как степень эмоционального возбуждения, не превышающая пороговой величины, за которой следует деструкция поведения [364]; 4) как способность подавлять эмоциональные реакции, проявляющаяся в самообладании [12]; 5) как свойство личности, базирующееся на темпераменте, обеспечивающее целесообразное поведение и результативную деятельность в эмоциогенной обстановке [147]. В представленных конструктах эмоциональной устойчивости заложены разные процессы и эмоциональные феномены. Мы, вслед за Е.П. Ильиным, Б.М. Тепловым [171; 413], рассматриваем эмоциональную устойчивость как личностное свойство («первичную личностную черту»), близкое к темпераментальному, связанное с показателями лабильности нервной системы, проявляющееся во времени появления эмоционального состояния при воздействии эмоциогенного фактора, в силе воздействия эмоциогенного фактора, приводящего к возникновению определенного эмоционального состояния, и обусловливающее сохранность организованного поведения и его целенаправленности в ситуациях разного уровня стрессогенности.

Эмоциональная лабильность проявляется в подвижности и переключаемости эмоций, в быстрой смене эмоционального реагирования и состояний в ответ на изменения ситуации [171].

Ряд авторов рассматривают *эмоциональность* как личностное свойство, черту, при этом одни говорят об общей эмоциональности, интегрирующей различные эмоциональные свойства человека [171; 294 и др.], другие утверждают, что существуют различия в степени выраженности эмоциональных свойств в зависимости от знака эмоций: у конкретного человека положительные эмоции характеризуются одной степенью выраженности эмоциональных свойств, в то время как отрицательные – другой, они же отрицают наличие общей эмоциональности, считая, что позитивная и негативная эмоциональность, рассматриваемые как черты личности, не зависят друг от друга [196 и др.].

Учитывая, что ЭЗЛ – это система с включенной метасистемой «личность», элементный уровень ЭЗЛ составляют не только эмоциональные свойства, а вся совокупность базовых свойств личности.

Следует обратить внимание еще на один аспект рассмотрения элементного уровня организации ЭЗЛ. Базовые личностные свойства как элементы ЭЗЛ трансформируются в компоненты ЭЗЛ (качества, отношения, состояния) в том числе под влиянием субъективно значимых для личности (принятых личностью как значимые) условий социальной среды, в которой происходит ее развитие, становление и самореализация. В равной степени это относится и к базовым эмоциональным, когнитивным и регулятивным процессам, соотносящимся с эмоциональной сферой, точнее сказать к их итоговым результатам.

В контексте проблемы нашего исследования речь идет об организации ЭЗЛ в условиях социальной транзитивности. В зависимости от того, насколько эти условия осознаются личностью как значимые в плане ее текущего и будущего жизнеосуществления, они могут сами перейти в разряд элементов ЭЗЛ и участвовать в формировании компонентного уровня ЭЗЛ. Так неопределенность как признак социальной транзитивности может способствовать формированию гибкости эмоциональных и когнитивных оценок воздействующих факторов среды, гибкости в регуляции состояний,

поведения и деятельности, регуляторной гибкости в целом как личностного качества. Может иметь место и противоположный эффект: негативная оценка текущей социальной ситуации и определение ее как угрожающей благополучию, повышение тревожности, сдвиг эмоционального баланса в сторону негативных аффектов, активизация защитных механизмов, воспроизведение сформированных стратегий эмоциональной регуляции, подтвердивших свою эффективность для субъекта в условиях стресса.

Следует подчеркнуть, что не всегда условия социальной среды как детерминанты разных форм активности личности трансформируются в ее состояния, качества и отношения. Для этого обозначенные условия должны быть осознанны и приняты личностью как значимые для неё. Так, есть люди, для которых неопределенность в социальной сфере – это естественный атрибут жизни, и они не означают его для себя как особо важный в плане построения и реализации жизненных целей, что соответственно не ведет к изменению целостной системы эмоциональной саморегуляции и ее компонентов.

Таким образом, основными категориями элементов ЭЗЛ являются категории первичных психических процессов, сопряженных с эмоциональной сферой личности, свойств (элементы ЭЗЛ внутренней локализации) и личностно значимых социальных условий (элементы ЭЗЛ внешней локализации).

2.8 Критерии эмоционального здоровья личности

В исследованиях эмоционального здоровья личности определение его критериев является необходимой задачей, решение которой связано с целостной системой представлений об эмоциональном здоровье личности. В рамках существующих исследований эмоционального здоровья, которые условно можно сгруппировать в три направления, представлены перечни критериев.

Первое направление – это **психолого-педагогические исследования** эмоционального здоровья, в рамках которых описан ряд критериев эмоционального здоровья школьников и дошкольников в контексте изучения психолого-педагогических условий их оптимального эмоционального развития. Л.В. Тарабакина рассматривает обобщенные критерии, такие как участие в различных видах отношений и взаимодействие с окружающей средой. Она отмечает, что эти критерии основаны на осмысленности эмоций, эмпатии, понимании эмоциональных состояний других людей, переживании взаимности и принадлежности к группе, а также на интересе к деятельности [486]. Особое внимание автор уделяет осознанию человеком своего эмоционального здоровья, связывая его с представлениями о будущем, стратегиями делового общения и взаимодействием с окружающими. В качестве индикаторов эмоционального здоровья Л.В. Тарабакина предлагает рассматривать удовлетворенность жизнью и положительный фон эмоционального мироощущения [410]. Предложенная система критериев разноуровневая, поскольку включает отдельные чувства, отражающие эмоциональные установки; эмоциональные способности; мотивационные образования; параметры коммуникации; а также более сложные интегративные переживания личности. Включенность человека во взаимодействие со средой и в различные виды отношений соотносятся с показателями развития личности, а удовлетворенность жизнью и положительный фон эмоционального мироощущения – с критериями психологического здоровья и субъективного благополучия личности.

С.Н. Гамова в исследованиях эмоционального здоровья старших дошкольников выделила следующие его критерии: (1) адекватность и (2) особенности эмоционального реагирования; (3) силу выраженности эмоциональных переживаний. При этом, каждый критерий конкретизирован через показатели эмоционального здоровья: (1) содержание эмоционального реагирования дошкольника в привычной для него обстановке и в эмоциогенной ситуации; (2) доминирующий эмоциональный фон, экспрессивность, модальное

содержание эмоций, эмоциональные отклонения; (3) интенсивность и длительность эмоциональных реакций, лабильность эмоций [101; 102]. Выделенные критерии эмоционального здоровья дошкольника соотносятся с рядом критериев психического здоровья ВОЗ: постоянством и идентичностью переживаний в однотипных ситуациях; адекватностью психических реакций воздействиям среды [101; 102].

В теоретическом анализе Т.И. Куликовой и З.Н. Нгуен, в русле исследований эмоционального здоровья школьников Л.В. Тарабакиной [410], эмоциональной культуры О.А. Романовой [368] и психологического здоровья учащихся О.В. Хухлаевой [448], описаны критерии эмоционального здоровья, соответствующие его структурным компонентам: когнитивному, рефлексивному, коммуникативному и поведенческому [223]. К когнитивным критериям авторы отнесли способности идентифицировать свои эмоции и понимать эмоции других людей, позитивное самосознание и восприятие окружающего мира; к рефлексивным критериям – способности к рефлексии и анализу мотивов действий других людей; к коммуникативным критериям – адаптированность к социуму, умение реализовывать социальные роли, установку на общение и эмпатийное отношение к другим людям; к поведенческим критериям – стремление к достижению целей, способность контролировать свои эмоции и изменять пути достижения цели в соответствии с ситуацией.

Е.В. Казакова, Е.В. Киричатая, Л.В. Соколова, изучая особенности эмоционального здоровья первоклассников, проанализировали психолого-педагогические исследования Г.П. Березняк, И.Г. Зориной, Т.И. Куликовой, З.Н. Нгуен, Л.В. Тарабакиной, И.В. Фаустовой и С.Н. Гамовой [47; 158; 223; 410; 425] и предложили обобщенный перечень компонентов эмоционального здоровья, которые одновременно выступают и в качестве критериев его оценки: способность к адекватному эмоциональному реагированию; преобладание положительных эмоций; позитивное психоэмоциональное состояние; способность к формированию положительного эмоционального фона и

управлению им; нормальный уровень тревожности; отсутствие навязчивых переживаний и страхов, нарушающих нормальную жизнедеятельность, включая основную деятельность; эмоциональное благополучие; доброжелательное отношение к окружающему миру и людям; адекватная самооценка; познавательная учебная мотивация [175]. Обращает на себя внимание, что предложенные критерии не систематизированы и относятся к разным уровням организации эмоционального здоровья.

Второе направление – **клинико-психологическое**. В традициях клинической психологии, анализирующей проявления и состояния здоровья с позиций «норма – патология», «здоровье – болезнь», А.Б. Холмогорова и Н.Г. Гаранян выделили признаки (критерии) *эмоционального нездоровья*:

1) наличие психосоматических расстройств из-за накопления неотреагированных эмоций;

2) высокий уровень тревоги, страха, тоски, тревожно-депрессивные расстройства, невротические расстройства;

3) эмоциональная взрывчатость и конфликтность;

4) неудовлетворенность собой и своей жизнью;

5) трудности в установлении доверительных контактов и получения социальной поддержки, в последствии – одиночество [201].

По мнению авторов, люди с тяжелыми эмоциональными состояниями часто имеют внутренние глубинные дезадаптивные установки по типу «мир опасен», «эмоции разрушительны» и т.п., а также хрупкую самооценку, зависимость от одобрения других людей, скрытую враждебность, склонность к перфекционизму и экстернальный локус контроля [201].

Анализируя закономерности эмоциональной жизни человека (ее непрерывность [90]; потенциальную осознаваемость эмоций [326]; выражаемость эмоций в понятной для окружающих форме на основе словаря эмоций (гуманистическая психология); управляемость эмоций; реципрокное соотношение психологического и телесного компонентов эмоций; суммирование эмоционального напряжения во времени), А.Б. Холмогорова и

Н.Г. Гаранян акцентировали внимание на навыках психогигиены и условиях здоровой эмоциональной жизни, которые, по сути, можно рассматривать в качестве критериев *эмоционального здоровья*. Среди них:

1) позитивно-ценностное отношение к эмоциям (принятие неизбежности эмоций, понимание важной действенной и позитивной роли эмоций в жизни человека);

2) отсутствие запретов на чувства и стереотипов, принижающих или замещающих отдельные эмоции;

3) открытое проявление чувств (важное условие глубокого, доверительного, теплого эмоционального контакта с другими людьми);

4) самопонимание, развитые навыки дифференциации чувств, осознание чувств при их малой интенсивности;

5) умение направлять фокус внимания на собственные эмоциональные состояния, а не только на внешние события или телесные ощущения;

6) свободная вербализация чувств;

7) не суженный словарь эмоций;

8) развитые навыки совладания с чувствами;

9) управление чувствами адаптивными способами [201].

Предложенные критерии можно условно разделить на две группы: относящиеся к сфере эмоциональных навыков и компетенций, и относящиеся к сфере ценностей и установок личности.

Третье направление, разрабатываемое в рамках **психологического консультирования,** предлагает обобщенные критерии эмоционального, психологического и психического здоровья. В статье «16 элементов психического и эмоционального здоровья» Н. Мак-Вильямс выделяет такие обобщенные критерии, как: способность любить (вовлекаться в отношения); способность работать (творческий потенциал); способность играть (юмор, символизация опыта; исследования Jaak Panksepp [586]); способность создавать безопасные отношения (теория привязанности [63]); автономия; постоянство себя и объекта (контакт со всеми сторонами собственного Я); способность

восстанавливаться после стресса (оптимальная адаптация к изменившимся условиям); устойчивая реалистичная самооценка; наличие системы ценностных ориентаций; способность выносить сильные эмоции; способность посмотреть на себя со стороны (рефлексия); способность понять и принять личность другого человека (ментализация); широкий набор защитных механизмов и гибкость их использования; способность заботиться о собственных интересах, с учетом интересов партнера по отношениям (баланс); чувство витальности; принятие неизбежного [257]. Н. Мак-Вильямс считает, что обозначенные критерии психического и эмоционального здоровья имеют различную степень выраженности у разных людей, которая закономерно взаимосвязана с типом их личностной организации [257].

А. Эллис, основоположник рационально-эмоциональной поведенческой психотерапии, также обозначил обобщенные критерии психического и эмоционального здоровья, по своему содержанию близкие к критериям, предложенным Н. Мак-Вильямс, но отличающиеся большим акцентом на внимании человека к самому себе. Среди них: первостепенная важность личных интересов; наличие круга друзей; самоконтроль и отсутствие нужды в значительной поддержке извне; устойчивость к фрустрации; гибкость мышления, общения, отношений; принятие неопределенности; творческие интересы; рациональность мышления и способность к рефлексии; позитивное отношение к себе; способность рисковать; стремление к долгосрочному удовольствию; отсутствие стремления достичь абсолютного счастья; принятие ответственности за собственные негативные эмоциональные переживания [472].

Ни Н. Мак-Вильямс [257], ни А. Эллис [472] не разрабатывали теоретических моделей психического, психологического и эмоционального здоровья, которые позволяли бы не только выделять отдельные критерии, но и объяснять их с позиций системного/ метасистемного анализа. Однако, основываясь на рассмотренных ранее критериях, можно заключить, что

понятие эмоционального здоровья часто наполняется смыслами, которые также присущи понятию психологического здоровья.

Критерии, связанные с эмоциональной жизнью человека, облигатно присутствуют в системах критериев психического и психологического здоровья, независимо от авторских позиций относительно самих феноменов психического и психологического здоровья.

Предложенная нами ***концепция структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности*** позволяет ***выделить систему его взаимосвязанных критериев*** как итоговых результатов функционирования пяти интегральных уровней эмоционального здоровья личности, организованных по иерархическому принципу:

- критериями высшего *метасистемного уровня* – личностного – выступают целостность Я и самореализация личности;
- критерием *системного уровня* – самоорганизации и саморегуляции – выступает субъективное благополучие;
- критериями центрального *субсистемного уровня* – «функциональных органов» – выступают итоговые результаты функционирования его подсистем (когнитивной, регулятивной, коммуникативной, внешних и внутренних детерминант) – продуктов функционального синтеза, релевантного содержанию эмоциогенных ситуаций и соответствующих им задач внутренней направленности и внешней направленности, которые личность решает, переживая и преодолевая эти ситуации; среди них: способность распознавать и осознавать свои эмоции и чувства, понимать причины их возникновения; способность контролировать интенсивность и продолжительность своих эмоций, изменять их знак/ полярность адаптивными способами, способность восстанавливать эмоциональный баланс и поддерживать позитивное самочувствие, способность понимать эмоции других людей, свободно выражать собственные эмоции, регулировать эмоциональное поле контакта, способность устанавливать качественные отношения с другими людьми, в том числе доверительные, адекватность имплицитных представлений о здоровой

эмоциональной жизни и пр.; перечисленные критерии не исчерпывают всех возможных результатов функциональных синтезов; уточнение критериев ЭЗЛ субсистемного уровня является проблемой будущих исследований;

- критерии *компонентного уровня* определяются течением и качествами эмоциональных, когнитивных, регулятивных процессов, соотносящихся с эмоциональной подсистемой психики, установками, мотивами, качествами и отношениями личности, отдельными механизмами и копингами; они не имеют самостоятельного значения в системе критериев ЭЗЛ, но являются необходимыми условиями для оценки критериев субсистемного уровня ЭЗЛ.

2.9 Субъективное благополучие как интегральный критерий эмоционального здоровья личности

В этом параграфе мы акцентируем внимание на интегральном критерии, отражающем состояние ЭЗЛ и являющимся результативным эффектом его функционирования как системы, – субъективном благополучии.

Определение понятие благополучия (well-being) в психологии не является консенсусным. Со времен А. Ватермана можно выделить два вектора в трактовке благополучия [629]. Первый, подразумевающий зависимость благополучия человека от преобладания положительных эмоций, переживания счастья и удовлетворенности жизнью, получил свое развитие в рамках гедонистического направления исследований. Второй базируется на эвдемонистической позиции, показывающей связь переживания благополучия с удовлетворением потребностей человека, обретением им смысла жизни и личностным ростом. В связи с этим в зарубежной западной психологии традиционно дифференцируют два исследовательских конструкта: «субъективное благополучие» (гедонистический подход к благополучию) и «психологическое благополучие» (эвдемонистический подход к благополучию).

Гедонистический подход ярко представлен в совместной статье Э. Динер и К. Райан, которые работали в рамках методологии позитивной психологии, оказавшей большое влияние на формулирование самой проблемы и исследование феномена «субъективного благополучия» [520]. Ввел понятие «субъективное благополучие» Э. Динер, в качестве компонентов последнего он выделил удовлетворенность «как результат когнитивной оценки своей жизни, а также позитивные и негативные эмоции как аффективные проявления» [361; 520]. По сути, речь идет о различных сторонах самопринятия: когнитивной и эмоциональной. Интересной в плане нашего исследования является мысль Э. Динер о том, что субъективное благополучие (СБ) может являться индикатором погруженности человека в состояние тревоги, депрессии.

Эвдемонистический подход основывается на идеях, изложенных, например, в работе К. Рифф «Контуры позитивного здоровья», в которой затронута проблема соотношения «позитивной», «беспроблемной» жизнедеятельности личности и его благополучия [609]. Согласно теории автора, человек может достичь психологического благополучия независимо от внешних условий. В данном случае мы обнаруживаем влияние идей гуманистического и экзистенциального подходов психологии на анализируемую проблематику. Кроме того, Рифф выделяет набор из базовых составляющих благополучия, которые являются своего рода его критериями, среди них: компетентность, личностное развитие, жизненные цели и другие составляющие [609]. В целом, можно говорить о том, что в данной теории именно позитивное функционирование структур личности (темперамента, характера и базовых свойств) связывается с ее благополучием.

Отличия между обсуждаемыми направлениями можно нивелировать, если свести критерии СБ к потребностям личности, относящимся к разным сферам ее жизнеосуществления, представленным на разных уровнях иерархической организации ее мотивационной системы и проявляющихся в виде направленности, личностных смыслов и эмоций.

В отечественных психологических исследованиях имеет место неоднозначная интерпретация терминов «субъективное благополучие» и «психологическое благополучие» [65; 83; 322; 463 и др.], а сами понятия часто рассматриваются безотносительно к эвдемонистическому или гедонистическому подходам [116; 165; 220; 467 и др.].

Ряд исследований, посвященных СБ [53; 131; 464; 590 и др.], демонстрируют глубокую личностно-отношенческую основу этого переживания. Р.М. Шамионов определяет СБ как «выражающее собственное *отношение* человека к своей личности, жизни и процессам, имеющим важное для нее значение с точки зрения усвоенных нормативных представлений о «благополучной» внешней и внутренней среде и характеризующееся переживанием удовлетворенности и ощущением счастья» [466, с. 11], и это отношение – *эмоционально-оценочное*.

По мнению Л.В. Куликова СБ, являясь «составной частью доминирующего психологического состояния», представляет собой обобщенное устойчивое переживание, имеющее для личности особую значимость [220]. Созонтов А.Е. рассматривает благополучие как «удовлетворённость жизнью, отсутствие выраженной тревожности, депрессивных симптомов, социальную активность, соотношение позитивных и негативных аффективных проявлений» [392, с. 17]. Л.В. Карапетян и Г.А. Глотова, опираясь на анализ теоретических концепций и эмпирических данных о субъективном и психологическом благополучии, полученных другими исследователями, ввели термин «эмоционально-личностное благополучие». Это понятие описывает целостное экзистенциальное переживание гармонии между внутренним и внешним миром, которое возникает в ходе жизни, деятельности и общения человека [183].

В современных психологических исследованиях важной задачей является определение психологического содержания, составляющих (компонентов, аспектов) и детерминант СБ, а также его воздействия на функционирование человека. Большинство усилий в данном направлении основывается на

системном и структурном понимании психологических оснований данного феномена.

Психологическое содержание СБ личности многоаспектно, поскольку оно (СБ) является одновременно и состоянием, переживанием личности, и ее системной характеристикой, отражающей комплексную оценку личностью разных сторон собственной жизни. К.А. Абульханова-Славская считает, что, в понятии СБ личности присутствует «соотношение личности с жизнью» [4], в связи с этим для определения детерминантов СБ важно проводить внутриличностный анализ, который позволяет выяснить происхождение и характер переживания благополучия. Л.В. Куликов рассматривает СБ через «слаженность психических процессов и функций, ощущение целостности, внутреннего равновесия» [220]. Р.М. Шамионов определяет СБ как сложное социально-психологическое явление, объединяющее несколько компонентов, которые отражают успешность различных аспектов жизни человека. В числе этих компонентов: эмоциональное благополучие, экзистенциально-деятельностное благополучие, эго-благополучие, гедонистическое благополучие и социально-нормативное благополучие [462], связанные с *эмоциональным и когнитивным компонентами* СБ, выделенными в исследованиях М. Аргайл, С.В. Яремчук, E. Diener с коллегами, S. Lyubomirsky и H.S. Lepper, A.S. Waterman и других ученых [20; 484; 485; 572; 628 и др.]. Поскольку СБ определяется соответствием внутреннего мира человека внешним условиям его жизнедеятельности, исследование детерминант СБ включает в себя выявление этих внешних факторов – социальных, культурно-исторических, а также внутренних предиспозиций, оказывающих влияние на его уровень [463; 466]. Но, прежде всего СБ зависит от результатов социализации личности, отражающейся на ее ценностных ориентациях и мотивационной структуре. Кроме того, Р.М. Шамионов отмечает влияние на СБ актуальной жизненной ситуации, при этом «невозможность усиления индекса благополучия в одной сфере часто замещается активностью и достижениями в другой» [466], что свидетельствует об относительной устойчивости СБ как

психологического образования. Л.В. Карапетян и Г.А. Глотова рассматривают СБ как эмоционально-личностное благополучие и отмечают гетерархичность его структуры: его мега-, макро- и микроуровни взаимодействуют между собой и, в зависимости от обстоятельств, могут оказывать влияние на переживание человеком своего благополучия или неблагополучия как одновременно, так и последовательно. В разработанной авторами модели благополучия представлены детерминанты, которые обусловливают разные варианты его сформированности и проявлений: относительно устойчивые и действующие перманентно (например, внутриличностные), ситуативные, действующие с разной степенью интенсивности (социальные) [183].

С позиции системного подхода СБ – это не только совокупность оценок человеком разнообразных аспектов своей жизни, но и способы и механизмы интеграции данных оценок в единое целое. Представленная В.В. Козловым совместно с А.В. Пузыревым в контексте жизненных сценариев личности модель рассмотрения ее структуры через «Я-идентификации»: материальные, социальные и духовные [209], дополняя концепцию У. Джемса о трех составляющих структуры личности, связанных с физическим, духовным и социальным «Я» [129, с. 82], предполагает также и достаточно жесткую связь между этими составляющими, обозначая тем самым единство комплекса оценки СБ [209].

Иными словами, только комплексный и системный подходы, с учетом всех составляющих структуры личности и их неразрывности в процессе аналитической рефлексии, могут способствовать формированию целостной и объективной картины СБ, поскольку единством обладает личность сама по себе, ее самореализация и оценка ею себя и окружающего мира. В целом, можно согласиться с суждением Л.В. Куликова, рассматривающего благополучие как интегративное явление, образованное из нескольких составляющих [221]: *социального благополучия* (чувство принадлежности, социальная поддержка, удовлетворенность набором собственных социальных ролей), связанного с удовлетворенностью индивидуума своим социальным

статусом, состоянием общества, членом которого он является, и качеством поддерживаемых межличностных связей; *духовного благополучия* (духовные ценности, убеждения и переживания, которые придают жизни смысл и направление), основанного на способности и возможности индивидуума приобщаться к многообразию духовной культуры, осознавать и субъективно переживать смысл жизни; *физического благополучия* (физическое здоровье, функциональные способности и удовлетворенность собственным физическим состоянием), которое представлено телесным комфортом и ощущением здоровья; *психологическое благополучие* (эмоциональная устойчивость, адаптивность, самооценка и общее благополучие в психологическом плане), которое характеризуется слаженностью психических процессов, гармонией личности и ощущением целостности.

Понятие СБ так или иначе связано с категорией «*удовлетворенность*». Вместе с тем, было бы неверным отождествлять данные феномены. Удовлетворенность человека отдельными аспектами материального и духовного мира, как и удовлетворенность собой и жизнью в целом можно рассматривать в том числе и как оценочную категорию, связанную вместе с тем с удовлетворением разнообразных потребностей. Удовлетворенность человека как комплексное состояние включает в себя фактор развития, стимулируя активность в случае «неудовлетворенности» чем-то, собой или другим человеком. Тем самым в определенные возрастные периоды, в сложных социальных ситуациях, в моменты кризисов неудовлетворенность выступает фактором, способствующим саморазвитию и самоактуализации личности. Сложность и разветвленность системы потребностей личности вызывает соответствующие реакции, результатом которых будут являться удовлетворение (неудовлетворение), при этом возможны различные компенсационные результаты. Например, неудовлетворенность системой оплаты труда компенсируется положительным результатом от финансовых операций на рынке ценных бумаг. Кроме того, человек в целом действует в широком пространстве удовлетворения потребностей, используя различные

альтернативы их нахождения, что также влияет на его СБ. Таким образом, удовлетворенность и ее уровни является системным элементом СБ личности.

Удовлетворенность человека во временном аспекте, охватывающем прошлое, настоящее и представления о будущем, проявляющуюся в положительных эмоциональных переживаниях и состояниях, можно определить, как *счастье*. Являясь близким по характеру к понятию СБ, счастье, также, как и удовлетворенность, не тождественно ему. Рассмотрение категории «счастья» может привести нас к выводу, что оно, с одной стороны, характеризует не состояние личности, а человека в широком понимании. С другой стороны, счастье, рассмотренное через его противоположность – «несчастье» – покажет нам актуальность присутствия/отсутствия чего-то (кого-то) для возможности оценить наличие данного состояния. В случае с СБ отсутствие чего-то (кого-то) может и не привести в противоположное состояние неблагополучия. Более того, СБ в данном контексте сближается с удовлетворенностью, поскольку фиксирует переплетение различной степени оценок, даже разнонаправленных, важных для человека аспектов его жизни. Отсутствие же значимого чего-то или кого-то переводит состояние счастья в состояние несчастья практически всегда [466, с. 26].

Состояние дискомфорта, неудовлетворенности и наличие проблем не обязательно может быть рассмотрено как отсутствие СБ. Только продолжительные и дисфункциональные состояния неудовлетворенности можно назвать неблагополучием. В ситуации наличия объективных затруднений и осознанной возможности получения неблагоприятного результата человек активизирует внутренние резервы и внешние ресурсы, преодолевая возникшие трудности. Зачастую такая ситуация воспринимается как вызов, успешное прохождение которого усиливает положительное эмоциональное состояние.

Проведенный нами анализ понятия СБ, его составляющих, детерминант и собственно психологического содержания, позволяет определить *СБ* как *системное явление* и рассматривать его как *интегральный критерий ЭЗЛ*,

поскольку, являясь комплексным переживанием личности благополучности разных сторон ее бытия, СБ отражает деятельность подсистем субсистемного уровня ЭЗЛ, направленную на управление этими переживаниями и в плане феноменально ощущаемого потока переживаний, и в плане осуществляемой ими деятельности в направлении изменения сознания человека. Иными словами, *СБ является итоговым результатом функционирования подсистем ЭЗЛ, управляемых координирующими и регулирующими влияниями процессов ЭЗЛ системного уровня, прежде всего процессов саморегуляции.* Детерминация СБ выходит за рамки деятельности собственно системы ЭЗЛ, но с учетом того, что ЭЗЛ – это характеристика личности, ее инструмент, и личность во всей совокупности ее детерминант, свойств, образований и процессов представляет метасистемный уровень ЭЗЛ, СБ представляет собой комплексный показатель успешности функционирования ЭЗЛ.

2.10 Трудности личностной рефлексии эмоций как деструкторы эмоционального здоровья личности

Согласно структурно-функциональной концепции ЭЗЛ, личностная рефлексия играет ключевую роль в его саморегуляции, выступает необходимым условием эмоционально-личностного развития и интеграции человека в социальные отношения. Она является «ключом» в достижении осознанности жизни, и соответственно, сохранении ЭЗЛ, в целом. Благодаря активности личности в отношении своих эмоций, в отличие от состояния пассивного погружения в них, происходит осознание текущих эмоциональных состояний, понимание их причин и направленности, а также определение возможных путей их изменения при необходимости.

Эмоциональные переживания человека непосредственно формируются в процессе субъективной оценки значимости воспринимаемых сигналов окружающей среды и их отношения к его потребностям с учетом прошлого опыта переживаний. На их основе инициируется мыслительная деятельность в

определенном направлении и разворачивается оправдавшее себя ранее поведение. При этом, не всегда эмоции и их влияние на поведение и деятельность осознаются человеком в достаточной мере. Человек может испытывать затруднения с тем, чтобы определить и выразить свои эмоции, описать их словами. Эти затруднения могут быть связаны с личным психотравмирующим опытом, особенностями семейного воспитания, социокультурными установками, кризисным реагированием и указывают на потерю человеком связи со своими внутренними состояниями, что, в свою очередь, ограничивает его способность не только осознавать, но и регулировать их. Это приводит к серьезным негативным последствиям для физического, психического, психологического и эмоционального здоровья, что подтверждается исследованиями, посвященными алекситимии, невротическим расстройствам и деструктивным формам эмоциональной регуляции, негативным отношениям к эмоциям, закрепленным на уровне ценностей.

Алекситимию обобщенно рассматривают как системную многомерную психологическую характеристику, проявляющуюся: затруднениями в распознании и описании собственных и чужих эмоций и чувств, в разделении эмоциональных состояний и телесных ощущений; дефицитарностью эмоциональных проявлений; снижением способности к символизации и предрасположенностью к конкретному мышлению; смещением фокуса сознания с внутренних переживаний на внешние события [418]. Алекситимию связывают с дефицитом рефлексии, приводящем к упрощению жизненных ориентиров, обеднению связей с окружающей действительностью и, в целом, проявляющемся в особенностях личностной саморегуляции [35].

P.E. Sifneos, предложивший термин «алекситимия», считал, что недостаточность осознавания эмоций как признак алекситимии приводит к фиксации эмоционального возбуждения на соматическом компоненте и развитию психосоматических расстройств [616]. М.Ф. Белокрылова и М.М. Мучник также доказали значимость феномена алекситимии в возникновении психосоматических нарушений [45]. Е.Ю. Брель, О.С. Юткина рассматривали

алекситимию как фактор риска нарушения психического здоровья [71; 478]. Н.Г. Гаранян, А.Ю. Искусных, А.Б. Холмогорова подчеркивали, что при алекситимии трудности, возникающие в оценке эмоциональных состояний в стрессовых ситуациях, могут приводить к аффективным срывам [106; 173]. В ряде исследований были изучены психологические факторы, влияющие на связь алекситимии и психического здоровья, опираясь на патоцентристскую модель и учитывая индивидуальные ресурсы и способности человека к саморазвитию [10; 331]. Обнаружена значимая роль алекситимии в развитии депрессий и невротизации [45; 106], в формировании аддикций [226; 390], в послестрессовых расстройствах [111].

В целом, проведенный анализ показывает, что важную функцию в алекситимическом симптомокомплексе выполняет рефлексия эмоций, недостаточность которой в отношении отрицательных эмоций, прежде всего тревожных переживаний, формирует стойкое негативное предвосхищение событий и проявляется в реакциях агрессии и враждебности. Это позволяет говорить об особой роли рефлексии эмоций в формировании осознанности внутренних состояний и внешних ответов, поддержании баланса положительных и отрицательных аффектов, отражающихся на эмоциональном здоровье личности. Однако, исследования алекситимии не охватывают весь комплекс трудностей личностной рефлексии эмоций.

Другое направление исследований факторов, затрудняющих личностную рефлексию эмоций в контексте ее влияния на психическое и психологическое здоровье человека, связано с определением роли ***дезадаптивных установок по отношению к эмоциям, закрепившихся в культуре современного социума***.

Еще К. Хорни в социокультурной теории неврозов обращает внимание на вклад установок культуры и патогенных ценностей в формирование «невротической личности нашего времени». Она отмечает, что неврозы порождаются не только отдельными переживаниями человека, но и специфическими культуральными условиями жизнеосуществления, поскольку они (культуральные условия) «придают вес и окраску индивидуальным

переживаниям и, в конечном счете, определяют их особую форму» [444]. К. Хорни выявила предпосылки для резкого роста тревожных расстройств в современной культуре, связав это с глобальным противоречием между христианскими ценностями любви и равноправия и реальными проявлениями культа силы и жесткой конкуренции. В результате этого ценностного конфликта происходит подавление собственной агрессивности (враждебности) и ее проекция на окружающих. Согласно К. Хорни, восприятие окружающего действительности как угрожающей и ощущение собственной неспособности противостоять этой угрозе, обусловленные запретом на агрессию и, следовательно, на активное сопротивление опасности, ведет к резкому росту тревоги [444].

С середины XX века активно проводятся исследования влияния культуры на проявления и содержание расстройств аффективного спектра и, прежде всего, тревожных расстройств и депрессии. Было показано, что уровень депрессивных расстройств выше в культурах, где особенно ценятся индивидуальные достижения, успех и стремление к высоким стандартам [197].

В конце XX века активно изучалась эмоциональная экспрессивность в семейной среде, и проведенные исследования подтвердили, что течение болезни (благоприятное или неблагоприятное) во многом связано с уровнем негативных эмоций в семье. Этот эффект был обнаружен в разных культурах и среди пациентов с различными заболеваниями. Установлено, что пациенты с депрессией в большей степени, чем представители других нозологических групп, подвержены влиянию негативного эмоционального фона в семье. Кроме того, G.I. Keitner и I.W. Miller выявили, что частая критика со стороны значимого члена семьи является одним из надежных предикторов неблагоприятного развития депрессии у женщин [564].

Серия исследований в этом направлении была проведена А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян [441]. Были проанализированы данные относительно депрессивных, соматоморфных и тревожных расстройств, выбранных авторами для изучения, поскольку, по их мнению, и мнению ряда

других исследователей [87; 197; 491; 582 и др.], эти нарушения отражают основные современные эпидемиологические тенденции психических расстройств. Анализируя опыт психотерапевтической работы с неврозами и другими расстройствами аффективного спектра, работы К. Хорни как представителя социального психоанализа [444], данные кросскультурных исследований различных эмоциональных расстройств, А.Б. Холмогорова и Н.Г. Гаранян выдвинули гипотезу о том, что особые ценности и установки относительно эмоций, поощряемые в современном социуме и культивируемые во многих семьях, способствуют росту переживаний отрицательных эмоций в виде страха, тоски и агрессии, одновременно затрудняют личностную рефлексию эмоций, в том числе и положительных (эмоции радости), и являются психологическими предпосылками тревожных и депрессивных эмоциональных расстройств [441]. В качестве таких культурных ценностей и установок А.Б. Холмогорова и Н.Г. Гаранян рассматривали культ успеха и достижений, культ силы и конкурентности, культ рациональности и сдержанности, которые ведут к запрету на переживание и выражение эмоций, в результате возникает накопительный эффект эмоционального напряжения [201]. При этом, было отмечено, что рассмотренные культурные установки и нормы эмоциональной жизни современного человека одновременно сопряжены и с запретом, и со стимулированием эмоций, которые они призваны подавлять, – эффект обратного действия культурной установки, – что проявляется в нарушениях эмоционального здоровья личности в виде депрессивных, тревожных и соматоморфных расстройств, маскирующих аффективные нарушения. Чрезмерная фиксация на успехе и достижениях может приводить к состоянию депрессивной пассивности, стремление к силе и конкурентоспособности – к тревожному избеганию и чувству беспомощности, а избыточная рациональность — к подавлению эмоций и усилению их физиологических проявлений [201].

А.Б. Холмогорова и Н.Г. Гаранян совместно с В.К. Зарецким разработали опросник «Запрет на выражение чувств» [440]. По результатам использования

опросника авторы определили, что люди, страдающие тревожными и депрессивными расстройствами, характеризуются более выраженными запретами на проявления чувств по сравнению с условно здоровыми.

Квинтэссенцией этого направления исследований является создание многофакторной модели эмоциональных расстройств [201], в структуре которой на разных уровнях анализа (макросоциальном, семейном, межличностном, личностном, когнитивном, поведенческом, симптоматическом) представлены трудности психологической переработки эмоций.

Третье направление исследований – это изучение ***когнитивных процессуальных образований, связанных с переработкой эмоциональной информации*** [251; 346; 405 и др.], и их корреляций с показателями субъективного, эмоционального, психологического благополучия и здоровья. Здесь можно выделить два направления: исследование способностей к переработке эмоциональной информации и исследование особенностей переработки эмоциональной информации.

В настоящее время для оценки ***способностей к переработке эмоциональной информации*** активно используется понятие ***эмоционального интеллекта*** (ЭИ), который обобщенно может быть представлен как совокупность способностей к опознанию, пониманию эмоций и управлению ими [602].

Существуют различные подходы к определению структурных компонентов эмоционального интеллекта. Ряд исследователей считают, что существуют взаимосвязи между способностью обрабатывать эмоциональную информацию, определяемой как ЭИ, и другими когнитивными характеристиками, относящимися к обработке подобных данных. Это обусловлено самим понятием «способность», которое отражает эффективность человека в выполнении задач, включая распознавание и управление эмоциями. Поскольку успешная реализация этих процессов во многом зависит от обработки соответствующей информации, данный аспект играет ключевую роль в

развитии ЭИ. В качестве таких характеристик изучаются:

- **когнитивные стили** – установлены закономерные связи между ЭИ и когнитивными стилями, такими как когнитивная сложность и диапазон эквивалентности; чем более разнообразна система категорий, с помощью которых человек оценивает собственный эмоциональный опыт, тем выше его способность к идентификации, вербализации эмоций, а также к осознанию их причин и вероятных последствий; чем шире диапазон эквивалентности (синтетичность, склонность сближать оценки разных эмоциональных состояний), тем лучше человек управляет собственными эмоциями [251];

- **скорость и точность переработки эмоциональной информации** - обнаружена связь этих когнитивных характеристик с выраженностью ЭИ [407; 495];

- **стратегии переработки информации при распознании эмоций**, формирующиеся с учетом целей и индивидуальных характеристик личности и, соответственно, имеющие высокую вероятность быть сознательно регулируемыми, – в соответствии со способами социального восприятия определены две стратегии переработки информации об эмоциях: одна из них основана на логическом анализе множества признаков и источников информации, позволяющих определить эмоциональное состояние, вторая стратегия базируется на целостном, интуитивном, эмпатическом восприятии эмоций другого человека; связь между этими стратегиями и точностью распознавания эмоций не является однозначной [254; 302; 405].

В исследованиях **особенностей переработки эмоционально окрашенных стимулов** рассматривается не конкретная работа когнитивных процессов, а то, как когнитивные функции работают с разным типом эмоциогенного материала. Так, C. MacLeod, A. Mathews, P. Tata применили **парадигму «проба с точкой»** к эмоциональным стимулам при изучении связи внимания и тревожности у людей с эмоциональными расстройствами, позволившей четко зафиксировать у них факт «предпочтения» селективным вниманием угрожающих стимулов в ущерб не угрожающих. Использование

парадигмы «проба с точкой» на условно здоровых людях не всегда показывает связь между эмоциональным состоянием человека и переработкой аффективной информации, поскольку показатель смещения внимания зависит от возбуждения испытуемого [495].

A. Öhman, A. Flykt, и D. Lundqvist изучали **сублиминальное (подпороговое) восприятие** угрожающих стимулов, которые человеком не осознаются, но оказывают вполне измеряемое влияние на некоторые параметры его поведения. Исследования показали, что на начальных этапах обработки информации, связанных с восходящими процессами, определяемыми входящими сенсорными данными, может возникать реакция на эмоциональную окраску стимула еще до его полного распознавания. В условиях подпорогового предъявления стимулов у некоторых групп испытуемых автоматические реакции могут запускаться, например, в ответ на угрожающие выражения лица [584].

В рамках обозначенной проблематики активно изучается **эмоциональный эффект Струпа** (ЭЭС), когда время реакции называния цвета для эмоционально окрашенных слов является большим, чем для нейтральных слов, что интерпретируется как демонстрация более автоматизированной переработки эмоционально окрашенной информации по сравнению с нейтральной [591]. Были выявлены положительные связи выраженности ЭЭС с личностной тревожностью [601] и вниманием к эмоциям [512]; ЭЭС в отношении слов негативного эмоционального содержания с выраженностью избегающего типа темперамента, объединяющему высокие показатели нейротизма и склонность к негативному аффекту [576]. ЭЭС выражен сильнее у людей с эмоциональными расстройствами [406]. В исследованиях Т.А. Сысоевой определена невысокая положительная корреляция ЭЭС и эмоционального интеллекта, что, по мнению автора, позволяет говорить о большей автоматизированности переработки эмоциональной информации у людей с более выраженными способностями понимать свои и чужие эмоции и управлять ими, и уделяющих больше внимания эмоциональным аспектам

стимуляции и эмоциональным состояниям в целом [406]. Следует отметить, что связь выраженности ЭЭС с психометрическим интеллектом (IQ) не была обнаружена, что *подтверждает особый статус механизмов рефлексии эмоционально окрашенной информации: на наш взгляд, они в большей степени личностные, чем когнитивные.* Оценка значимости ЭЭС в диагностике особенностей рефлексии эмоциональной информации требует уточнений, поскольку имеет место несогласованность результатов разных исследований [577].

Исследования особенностей переработки эмоциональной информации в контексте их связи с ЭЗЛ показывают необходимость учета влияния эмоциональных характеристик человека, которые могут или препятствовать переработке эмоциональной информации или облегчать ее [599]. Такие явления обозначаются как «эмоциональные смещения». По сути это изменения в переработке эмоциональных стимулов, обусловленные эмоциональными свойствами или состояниями личности. В объяснении эмоциональных смещений (равно как и стратегий переработки информации при распознании эмоций, и эффектов сублиминального (подпорогового) восприятия эмоциогенных стимулов, рассмотренных выше), апеллируют к нейрокогнитивным моделям селективного внимания [400]. Выделено две системы контроля селективного внимания. Первая – система нисходящей обработки информации («сверху-вниз»), которая определяется знаниями, ожиданиями, текущими целями и другими индивидуальными особенностями субъекта, включая мотивационно-эмоциональную регуляцию [423]. Вторая – система восходящей обработки информации («снизу-вверх»), определяемая характеристиками попадающей на входы когнитивной системы информацией, которая привлекает внимание благодаря своей новизне, неожиданности, яркости, контрастности и другим сенсорным факторам [514]. Как мы отмечали ранее, нисходящие процессы могут осознаваться, восходящие процессы чаще характеризуются как автоматические.

Основными эмоциональными смещениями выступают: *эффект эмоциональной конгруэнтности*, когда при восприятии легче обрабатываются стимулы, соответствующие по эмоциональной окраске эмоциональному состоянию человека или его эмоциональным свойствам [606]; и *эффект эмоциональной неконгруэнтности*, когда обработка стимулов облегчается, поскольку их эмоциональная окраска противоположна эмоциональному состоянию или свойствам человека [253]. Для некоторых пар эмоций может проявляться особый вариант эмоциональной неконгруэнтности – *эффект эмоциональной комплементарности*. Он заключается в том, что выраженность у человека эмоциональной черты (состояния) одного типа способствует более легкой обработке стимулов, имеющих эмоциональную окраску другого типа. Такой эффект был зафиксирован для эмоций «злость» и «страх»: человек, испытывающий злость, гнев, быстрее воспринимает и обрабатывает стимулы, связанные со страхом, и наоборот [253]. В исследовании Ю.А. Кожуховой было показано, что разные типы эмоций характеризуются разными видами эмоциональных смещений. Так, для «грусти» и «радости» наблюдается эффект конгруэнтности, в то время как для пары «грусть» и «злость» наблюдается эффект неконгруэнтности [208].

Наличие эмоциональных смещений было обнаружено в исследованиях внимания [498; 612], памяти [525], восприятия в целом [491; 628] и восприятия эмоций [181; 349; 520; 531 и др.], принятия решений [532; 619]. В исследованиях на студентах, проведенных J.D. Teasdale и R. Taylor, было установлено, что в состоянии грусти вероятность воспоминания радостных событий снижается, тогда как грустные воспоминания, напротив, актуализируются в памяти чаще по сравнению с периодами радостного настроения [622]. Аналогичные результаты были получены у пациентов в остром периоде депрессии, когда значительно возрастает вероятность воспоминания грустных событий [431]. Кроме того, исследования подтвердили, что при депрессии и шизофрении наблюдается ухудшение обработки эмоционально позитивной информации [511]; что дисфория и индуцированная

депрессия связаны с ухудшением запоминания положительно окрашенных стимулов, при этом при дисфории улучшается запоминание отрицательно окрашенных стимулов [522]; что при индуцированном страхе люди склонны переоценивать вероятность негативных событий сильнее, чем при индуцированном гневе [571], а при индуцированной радости выше оценивать вероятность положительного события [538].

Накоплены эмпирические данные относительно эффектов эмоционального смещения, связанных с влиянием на обработку эмоционально окрашенной информации релевантных эмоциональных черт личности, обеспечивающих более постоянное во времени эмоциональное состояние человека, не являющееся реакцией на ситуацию или событие [606]. Исследования с использованием эмоционального варианта задачи Струпа показали, что оптимисты чаще концентрируют внимание на положительно окрашенных словах [613]. У респондентов с высокими показателями личностной тревожности отмечается снижение способности к переработке положительно окрашенной информации, при этом переработка угрожающих стимулов, напротив, улучшается [626], они проявляют повышенное внимание к негативным социальным стимулам [502; 579] и лучше запоминают отрицательно окрашенный материал, равно как и респонденты с высокими показателями по шкале депрессивности [502; 517]. Однако, в исследовании В.В. Овсянниковой и Т.А. Шабалиной с использованием методики «проба с точкой» не были обнаружены различия в переработке слов, связанных с радостью или грустью, у людей с высоким и низким уровнем оптимизма и депрессивности [303].

В качестве эмоциональных характеристик субъекта, определяющих эмоциональные смещения, могут рассматриваться не только эмоциональные черты и эмоциональные состояния, но и их взаимодействие. Так, в работе Ю.А. Кожуховой о роли эмоциональных характеристик наблюдателя в восприятии эмоций по выражению лица было определено, что «при выполнении заданий на восприятие эмоций, требующих большей активности субъекта, увеличивается

роль его эмоциональных черт в возникновении эмоциональных смещений» [208]. Исследования на «естественных эмоциях» Т.А. Сысоевой и В.В. Овсянниковой не подтвердили связь скорости переработки эмоциональной информации с эмоциональными чертами личности и переживаемыми ею эмоциональными состояниями. Эти связи зависели от интенсивности состояний и степени выраженности черт, что авторы рассматривают «как косвенное свидетельство в пользу наличия взаимодействия между личностными (эмоциональные черты) и ситуативными (эмоциональные состояния) переменными» [407].

Несмотря на то, что результаты изучения эмоциональных смещений противоречивы: эффекты смещений неустойчивы и их не всегда удаётся определить, особенно на условно здоровых выборках, а исследования чаще проводятся на клинических выборках респондентов с эмоциональными расстройствами, нам представляется важным и доказанным тот факт, что *свойства личности (личностные диспозиции) и детерминированные ими эмоциональные состояния (с учетом других факторов и условий их детерминации) влияют на работу когнитивных функций с эмоциональной информацией.* Это позволяет говорить о том, что *переработка эмоций направляется и регулируется на личностном уровне организации эмоциональной сферы человека и выполняет функции внутриличностного предиктора эмоционального здоровья как результата эмоционального развития человека в индивидуальных условиях жизненного пути, с учетом самостоятельных действий личности по его конструированию и поддержанию.*

В свете вышесказанного актуализируется вопрос о **механизмах эмоциональной регуляции** в контексте личностной рефлексии эмоций.

В настоящее время понятие эмоциональной регуляции и ее конструкт активно разрабатываются, поэтому существует определенная методологическая разрозненность в его определении и дифференциации от ассоциированных с

ним процессов: генерации эмоций, регуляции настроения, копинг-механизмов, психологических защит (таблица 2.3).

Таблица 2.3 – Отличия эмоциональной регуляции от ассоциированных с ней процессов

	Эмоциональная регуляция	**Копинги**	**Психологические защиты**	**Регуляция настроения***
Функции	Регуляторная	Регуляторная	Регуляторная	Регуляторная
Цель	Регуляция эмоционального переживания и поведения	Целенаправленная волевая регуляция в негативных фрустрирующих ситуациях	Защита Эго от непереносимых аффектов. Регуляция импульсов на неосознаваемом уровне	Модификация разлитого эмоционального переживания
Осознаваемость	+/-	+	-	+/-
Контролируемость	+/-	+	-	+/-
Позитивные эмоции	+	-	-	
Примечание: составлено по M. Sala et al. [609], B.E Compas et al. [513], J.J. Gross [543]. * М.А. Падун [320] относит регуляцию настроения к эмоциональной регуляции, а не к ассоциированным с ней процессам.				

Эмоциональному реагированию внутренне присуща определенная степень саморегулирования. Однако, эмоциональная регуляция представляет собой сложную систему внутренних и внешне обусловленных процессов. Эти процессы различаются по степени осознанности и управляемости, отвечают за мониторинг, оценку и изменения эмоциональных реакций, а также влияют на переживание и выражение эмоций [200; 543].

По мнению K. Phillips и M. Power адаптивная эмоциональная регуляция, как способность гибко реагировать на происходящее социально приемлемым диапазоном эмоций, улучшает качество жизни. Процессы эмоциональной регуляции апеллируют и к негативным и к позитивным эмоциям, могут как уменьшать, так и увеличивать количество и интенсивность эмоциональных реакций [593].

Г.А. Виленская, считая, что эмоциональную регуляцию невозможно рассматривать вне контекста эмоционального развития, в изучении

эмоциональной регуляции выделяет два направления: 1) эмоции как одно из основных средств регуляции психики; 2) эмоциональная регуляция как совокупность средств регуляции собственно эмоций и способов их выражения. В каждом направлении соответственно подходам к эмоциональному развитию существуют подходы к эмоциональной регуляции [85].

В рамках мотивационного подхода, эмоции рассматриваются как универсальный «мотиватор» всех психических процессов, а эмоциональная регуляция соотносится с саморегуляцией [166]. Акцентируется внимание на исключительной роли эмоциональной регуляции в развитии и функционировании личности. Согласно функциональному подходу эмоциональное развитие представляет собой совершенствование способности адаптировать эмоциональный опыт к происходящим событиям. Эмоциональная регуляция, в свою очередь, выступает как механизм адаптации к внешним условиям. Акцент делается на осознании собственных эмоций, оценке ситуаций, вызвавших эмоциональный отклик, на осознанности эмоциональной регуляции [509]. Динамический подход сфокусирован на динамике оцениваемого при помощи эмоций индивидуального опыта человека. Соответственно эмоциональная регуляция обеспечивает целостность индивидуального опыта и составляет основу способности гибкой, избирательной и динамичной организации эмоции в условиях достижения цели [526]. В русле когнитивного подхода когнитивные процессы рассматриваются как детерминанты эмоционального развития, в связи с тем, что обеспечивают обработку эмоциональной информации [570]. Поэтому регуляция поведения базируется на эмоциональной регуляции как подсистеме саморегуляции, участвующей в распределении, модификации и контроле эмоционального возбуждения [598]. Специфический деятельностный подход представлен в исследованиях Е.И. Изотовой, где в качестве основы эмоционального развития рассматривается деятельность, регулируемая эмоциями [168].

Как нами уже отмечалось, В.В. Лебединским и М.К. Бардышевской в парадигме функционально-генетического и этиопатогенентического подходов

разработана теория многоуровневого строения и поэтапного формирования в онтогенезе системы эмоциональной регуляции [29]. Особое внимание авторы обращают на период раннего детства, когда нагрузка на аффективную сферу самая высокая. Они выделяют 5 уровней эмоциональной регуляции, соотносящихся с онтогенетическим развитием и имеющих специфику проявлений в норме и патологии:

1) аффективная ориентировка, направленная на количественную оценку интенсивности воздействий среды;

2) дифференцировка и систематизация ощущений аффективной системой, формирование аффективных предпочтений, стойкая и яркая аффективная память;

3) аффективная экспансия, когда системой отсчета являются не только собственные телесные ощущения, а предметно-пространственное поле дискретных объектов, по отношению к которым проявляются стенические положительные и отрицательные эмоции;

4) базальная аффективная коммуникация, когда другой человек является ключевым фактором в эмоциональной жизни, а налаживание эмоционального контакта с другим человеком связано с развитием способностей к пониманию его эмоционального состояния и использованию эмоциональной информации для управления его поведением;

5) символическая регуляция – предполагает овладение собственными переживаниями через включение в аффективный процесс интеллектуальных операций и реализацию соответствующих поведенческих паттернов [29].

Регуляция эмоций выступает как предмет изучения в рамках более глобальных направлений исследований саморегуляции. Среди них: системно-деятельностный подход к саморегуляции функциональных состояний в профессиональной деятельности Л.Г. Дикой [132]; структурно-интегративный подход к анализу функциональных состояний человека А.Б. Леоновой [233; 234]; концепция осознаваемой саморегуляции В.И. Моросановой, рассматривающей осознаваемую регуляцию эмоций как целенаправленную

активность, представленную соответствующей функциональной системой [284]; концепция регуляции психических состояний А.О. Прохорова [344], исследования контроля поведения Е.А. Сергиенко и Г.А. Виленской [382].

Одна из широко известных моделей эмоциональной регуляции – процессуальная модель – была предложена J.J. Gross [543] (рисунок 2.1).

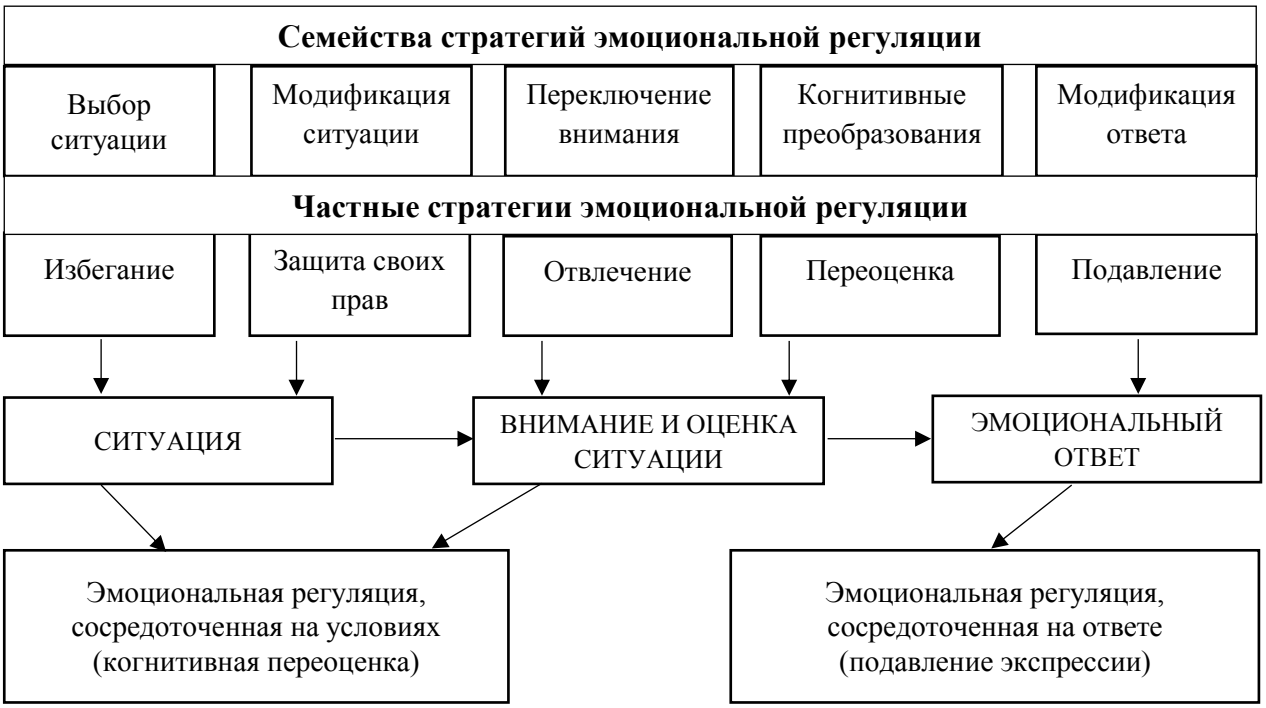


Рисунок 2.1 – Процессуальная модель эмоциональной регуляции по J.J. Gross [543; 544]

Поскольку эмоции – это разворачивающийся во времени эмоциональный ответ (концепция порождения эмоций J.J. Gross), то модель эмоциональной регуляции включает группы (семейства) регулятивных стратегий, связанных с выбором ситуации, ее модификацией, переключением внимания, его концентрацией, отвлечением, руминацией, когнитивными преобразованиями, модификацией эмоционального ответа (рисунок 2.1) [543; 544; 561]. В широком смысле определяют две глобальные стратегии эмоциональной регуляции: первая связана с условиями возникновения эмоционального ответа; вторая – с уже возникшим эмоциональным ответом [321]. В эмпирических исследованиях эмоциональной регуляции применяют две частные стратегии: когнитивную переоценку, суть которой в изменении отношения к ситуации для

корректировки эмоционального ответа и подавление экспрессии, предполагающего сдерживание внешних проявлений уже возникшей эмоции [321]. Исследования J.J. Gross и его группы показали, что стратегия подавления эмоциональной экспрессии снижает лицевую экспрессию и интенсивность позитивных эмоций, повышает тонус симпатической нервной системы и интенсивность негативных эмоций, в связи с чем эту стратегию Дж. Гросс стал рассматривать как дезадаптивную [560; 561]. Ряд авторов [515; 614] считают, что регуляция эмоций в значительной степени связана со спецификой социальной культуры (например, индивидуалистическая культура или коллективистская). Дезадаптивные аспекты подавления эмоций были обнаружены Дж. Гроссом в индивидуалистической культуре США [545; 560]. Более поздние исследования в коллективистских культурах показали, что подавление эмоций не коррелирует с негативными проявлениями адаптации [559].

I.B. Mauss и коллегами для анализа эффективности эмоциональной регуляции в ситуации провокации гнева были разработаны конструкты «ценность эмоционального контроля» и «самоэффективность эмоционального контроля» (опросник ECV) [527], базирующиеся на имплицитных теориях эмоций, акцентирующих внимание на естественном восприятии человеком эмоциональных проявлений у себя и у других [556]. Сейчас это психодиагностическая методика, адаптированная для российской выборки А.А. Панкратовой и Е.Н. Осиным [321].

Brian Parkinson и Peter Totterdell выделили когнитивные и поведенческие стратегии регуляции эмоций, прежде всего отрицательных, ориентированные на уход или вовлечение в аффект/ эмоциогенную ситуацию [587]. На основе кластерного анализа ими была сконструирована матрица возможных стратегий регуляции эмоций (таблица 2.4).

Таблица 2.4 – Матрица стратегий регуляции эмоций по B. Parkinson и P. Totterdell [587]

Стратегии	**Уход**		**Вовлечение**		
	уклонение	отвлечение	нацелено	Нацелено	

		поиск удовольствия или разрядки	перераспределение ресурсов	на аффект	на ситуацию	
когнитивные	избегать мыслей о проблеме	думать о приятном, расслабляющем	занять внимание другими мыслями	переоценка	думать о решении проблемы	
поведенческие	избегать проблемные ситуации	сделать что-нибудь приятное, расслабляющее	заняться трудным делом	дать выход чувствам	сделать что-то для решения проблемы	поиск помощи и утешения у других

Разрабатываются дуальные модели эмоциональной регуляции. Так, S.L. Koole предлагает классификацию видов эмоциональной регуляции, учитывающую ее цели и функции [567]. A. Gyurak с соавторами выделяют эксплицитную и имплицитную эмоциональную регуляцию [546].

A.E. Kazdin и P.L. Marciano разработали модель осознанной регуляции эмоций как процесса. На примере отрицательных эмоций в этом процессе они выделили следующие этапы: осознание эмоционального состояния; объективная интерпретация его причин; установка на изменение эмоционального состояния; выбор ментальной/ поведенческой стратегии совладания с отрицательными эмоциями [563].

K.L. Gratz и L. Roemer предложили модель регуляции эмоций, включающую следующие компоненты: осознанность и понимание эмоций; принятие эмоций; способность контролировать обусловленное отрицательными эмоциями импульсивное поведение; гибкость использования стратегии регуляции эмоций, учитывающую контекст конкретной ситуации [542]. Авторы утверждают, что адаптивная регуляция эмоций направлена на изменение их интенсивности и продолжительности, а не кардинальное изменение: речь идет о модулировании эмоций, но не их устранении [542].

Интересными и важными в контексте нашего рассмотрения проблемы личностной рефлексии эмоций и ее значения для эмоционального здоровья личности являются данные о взаимосвязи эмоциональной регуляции с расстройствами психоэмоциональной сферы.

Нарушение регуляции эмоций входит в систему диагностических критериев посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) [535] и пограничного расстройства личности (ПРЛ) [583], что доказано на уровне нейрофизиологии мозга [319]. У депрессивных пациентов регуляторная стратегия социального избегания, позволяющая им «уберечься» от негативных эмоций в ситуациях межличностного взаимодействия, усугубляет чувство одиночества и дефицит самореализации, тем самым усиливая их страдание [493]. Депрессивные и тревожные пациенты более склонны к подавлению эмоций [508]. Использование стратегии подавления эмоций распространяется и на воспоминания о негативно окрашенных событиях, при этом во время выполнения соответствующих заданий она значительно усиливает физиологические реакции, что является фактором развития психосоматических расстройств [524]. В исследованиях Т.Д. Борковеца показано, что беспокойство, как способ переработки возбуждения в актуальной стрессовой ситуации, способствует его снижению на физиологическом уровне, но в долгосрочной перспективе снижает устойчивость к эмоциогенным стимулам [501]. У пациентов с генерализованным тревожным и паническим расстройством использование стратегии когнитивной переоценки эмоций может привести к вторичному страху собственных эмоций [627].

K. Werner и J.J. Gross, основываясь на процессуальной модели Дж. Гросса, описали особенности дисфункциональной регуляции эмоций. Они отметили, что адаптивность/ дезадаптивность любой стратегии регуляции эмоций зависит от частоты (интенсивности) ее применения [629]. В работе J.J. Gross и H. Jazaieri показано, что конструкт эмоциональной регуляции может являться эффективной основой для концептуализации эмоциональных расстройств [544].

Исследовательской группой G. Sheppes в контексте процессуальной модели эмоциональной регуляции, которая охватывает как эффективные, так и неэффективные стратегии, было показано, что в генерализации тревожных и депрессивных расстройств важное значение имеет происходящая в процессе

оценки ситуации задержка переключения от неэффективных стратегий к более эффективным [615]. A. Aldao с соавторами выявили частое использование неадаптивных стратегий эмоциональной регуляции, связанных с подавлением агрессии, избеганием, руминацией («умственная жвачка»), пациентами с психопатологией [489]. В теоретическом анализе М.А. Падун специфика регуляции эмоций, с учетом ее нейробиологических механизмов, психологических моделей и межличностных аспектов, рассмотрена как предиктор эмоциональных нарушений. Автором были соотнесены дисфункциональные стратегии эмоциональной регуляции с определенными видами эмоциональных расстройств и обнаружено отсутствие строгой фиксированной связи между ними [319]. Это отражает *мультифакторность и сложную опосредованность (системность) детерминации нарушений эмоциональной сферы личности, как проявлений ее эмоционального нездоровья.* Так, например, в качестве предикторов тревожного расстройства выступают: избегание эмоциогенных ситуаций из семейства стратегий «выбор ситуации», когда человек прогнозирует модальность своих эмоций; концентрация (беспокойство, навязчивые размышления о ситуациях из прошлого опыта с фиксацией на негативных оценках) из семейства стратегий «распределение внимания», связанных со способностью человека оптимизировать свое эмоциональное состояние через сосредоточение внимания на соответствующих аспектах эмоциогенной ситуации; отрицательная оценка эмоций (непринятие, «фобия эмоций») из семейства стратегий «когнитивная переоценка», связанных с управлением эмоциями через изменение интерпретации эмоциогенной ситуации.

При рассмотрении вопросов личностной рефлексии эмоций неизбежно обращение к **темпераменту и его свойствам:** степени напряженности взаимодействия со средой (эргичность, выносливость), легкости переключения с одной программы на другую (пластичность), скорости обработки данных и реализации ответов, эмоциональности (чувствительности), поскольку они, выполняя функции индивидуальных «фильтров» средовых воздействий, вносят

существенный вклад в индивидуальные различия в реализации когнитивных функций, регуляторных процессов и поведенческих программ [84; 598; 604], участвующих в конструировании эмоций, их модификации и выражении. По мнению А.В. Либина свойства темперамента являются врожденными задатками эмоциональной восприимчивости как стойкой склонности к переживанию эмоций определенного знака и модальности [240]. Однако, повышенная эмоциональная восприимчивость и связанные с ней импульсивность и тревожность не способствуют эффективной обработке эмоциональной информации [17]. Характеристики темперамента, и прежде всего эмоциональная стабильность, определяют индивидуальные параметры адаптации человека к действию эмоциогенных факторов, в том числе за счет возможности выдерживать эмоциональное напряжение и пребывать в эмоции до момента ее трансформации, устойчивости к определенному эмоциональному опыту. Исследователи эмоционального интеллекта [17; 240; 254] считают, что темперамент и эмоциональный интеллект являются инструментальными характеристиками индивидуальности человека, при этом темперамент характеризует индивидуальность в контексте активности и энергичности, а эмоциональный интеллект – в контексте сформированности способностей (умений) субъекта использовать эту активность и энергию в работе с эмоциями, в их понимании и управлении. И.Н. Андреева рассматривает развитую эмоциональность, предполагающую высокий уровень когнитивного анализа эмоциональной информации, как показатель эмоционального интеллекта [17]. В ряде исследований [17; 497] показано, что эмоциональная нестабильность коррелирует с низким уровнем способностей понимания своих эмоций и управления ими, а экстраверсия, отражающая в большей степени проявления темперамента в коммуникативной сфере, выступает в качестве индивидной предпосылки межличностных эмоциональных компетенций.

Темперамент рассматривают в качестве внутреннего фактора развития эмоциональной регуляции [84]. Здесь показательной является модель M.K. Rothbart, где ведущей характеристикой темперамента выступает контроль

усилий, представленный способностями планировать, находить ошибки, тормозить в пользу субдоминантного доминирующий ответ [603]. По мнению Г.А. Виленской, контроль усилий связан со сниженной негативной эмоциональностью, что составляет основу для развития эмоциональной регуляции в онтогенезе [85].

Таким образом, рассмотрев представленные в исследованиях различные инструменты рефлексии эмоций и связанные с ней психологические феномены, мы предпринимаем попытку обоснования понятия личностной рефлексии эмоций как интегрального конструкта, вбирающего разные стороны организации и функционирования психики и личности человека, что соответствует современным тенденциям поиска психологической наукой обобщающих моделей психической деятельности в поле внутреннего мира переживаний и ее эффектов, проявляющихся в степени успешности адаптации и самореализации личности. Проведенный нами анализ различных психологических феноменов, связанных с переработкой эмоциогенной информации на разных этапах развертывания эмоционального процесса и формирования эмоционального состояния, позволяет сформулировать ряд положений относительно личностной рефлексии эмоций и ее функциях в системе эмоционального здоровья личности.

1. Личностная рефлексия эмоций как сложных феноменов, проявляющихся широким диапазоном форм от субъективных переживаний до тенденций действовать, от специфических физиологических реакций до внешне наблюдаемых типов поведения, – это сложная система, объединяющая разные процессные образования и их итоговые функциональные эффекты: когнитивные, эмоциональные, регуляторные и собственно личностные [38]. В таблице 2.5 приведены пять групп конструктов, связанных с личностной рефлексией эмоций: темперамент, когнитивная переработка эмоциональной информации, регуляция эмоций, эмоциональные компетенции, защитные механизмы и копинги [38]. Они различаются по ряду оснований: по составляющим их процессам; по факторам детерминации; по значению для

социальной адаптации [38], нарушения которой являются ведущим механизмом в развитии эмоционального нездоровья личности, проявляющегося неадекватностью эмоционального реагирования, нарушениями целесообразности и осознанности поведения.

Таблица 2.5 – Конструкты процессуальных средств, на которых основывается личностная рефлексия эмоций

Процессы и компоненты	**Значение для социальной адаптации (адаптивные функции)**	**Факторы детерминации**
Конструкт «ТЕМПЕРАМЕНТ»		
Совокупность динамических особенностей психической деятельности и поведения (активность, темп, ритм, интенсивность, эмоциональность и др.), имеющих связь с миром внутренних репрезентаций (мыслей, аффектов, воспоминаний и др.) [38]	Личностный ресурс адаптации. Уровень адаптивности свойств темперамента зависит от меры их соответствия требованиям среды: конкретное свойство (черта) может быть адаптивным в одних условиях, но дезадаптивным в других	Вклад наследственных факторов высокий, но не абсолютный. Формируется и проявляется на ранних стадиях онтогенеза
Конструкт «КОГНИТИВНАЯ ПЕРЕРАБОТКА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ»		
Работа отдельных системных модулей когнитивной переработки информации, входящих в состав системы нисходящей переработки информации, определяемой индивидуальными особенностями субъекта, и системы восходящей переработки информации, определяемой информацией, поступающей на входы когнитивной системы [38]	Существуют характеристики когнитивной переработки эмоциональной информации, и способствующие, и затрудняющие (например, крайняя степень аналитичности) адаптацию	Функциональный уровень переработки эмоциональной информации зависит от наследственных факторов, операциональный уровень формируется на ранних стадиях онтогенеза, регуляторный уровень зависит от общей линии развития личности
Конструкт «РЕГУЛЯЦИЯ ЭМОЦИЙ»		
Автоматизированный процесс мониторинга, состоящий из двух основных компонентов: контроля, ориентированного на сравнение текущего состояния индивида с желаемым, и операционального процесса, ориентированного на сокращение расхождения между текущим и желаемым состоянием индивида [38]	Является составляющей психологического фундамента процесса адаптации. Соотносятся с индикаторами успешной или неудачной адаптации в различных условиях среды и в различных социальных контекстах	Комплекс неподдающихся модификации индивидуальных параметров имеет наследственную и конституциональную детерминацию, а также может определяться физическим состоянием человека. Изменяющиеся параметры предполагают личностно-деятельностную

		детерминацию, связанную с наличием системы побуждений и целей, сформированных регуляторных операций и инструментов, стратегий, аффективно-эмоционального контроля и др.
Конструкт «ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ»		
Система приобретенных операциональных навыков, находящихся вне области осознания, и декларативных навыков, полученных в ходе жизненного опыта и обучения, к которым человек имеет осознанный доступ, может продемонстрировать и словесно описать [38]	Соотносятся с индикаторами успешной адаптации. В некоторых контекстах влияние может быть отрицательным.	Научение; формирование отдельных знаний, умений и навыков; социализация
Конструкт «ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И КОПИНГИ»		
Конструкты, описывающие способы работы сознания, модулирующие нежелательные разряды аффектов в ситуациях конфликта, стресса, травмы. Их основу составляют перцептивные, интеллектуальные и двигательные механизмы, которые обеспечивают последовательную переработку образа реальной ситуации для снижения травмирующего эмоционального напряжения [38]	Являются процессами интрапсихической адаптации личности за счет переработки (разной степени осознанности) поступающей информации. Различают конструктивные защиты и копинги, обеспечивающие успешную адаптацию, и неконструктивные, обеспечивающие неадекватную форму адаптации.	Первичные (врожденные) формы проявляется в раннем детстве как автоматическое приспособление к среде. По мере расширения социального окружения корректируются и усложняются через научение (в нормативном онтогенезе)

2. Методология системно-динамического подхода позволяет систематизировать все феномены личностной рефлексии эмоций как реализующиеся на разных уровнях индивидуальности человека (с учетом их сложных взаимосвязей и взаимовлияний): биологическом (темпераментальные свойства, психофизиологические (функциональные) компоненты когнитивных и эмоциональных процессов), психологическом (операциональные и регуляторные компоненты когнитивных и эмоциональных процессов, личностные диспозиции и мотивационные образования), микросоциальном

(особенности внутрисемейных и межличностных отношений) и макросоциальном (социокультурные установки, стереотипы). Такой подход соответствует концепции Б.Г. Ананьева о иерархической организации психики человека [13], теории системной детерминации развития личности [22], биопсихосоциальным моделям, объясняющим функционирование психики и развитие психических расстройств [201; 438; 440], теории интегративной индивидуальности человека [278], и обосновывает существование индивидуальных различий в области личностной рефлексии эмоций.

3. Психологическая переработка эмоций может осуществляться как в поле бессознательного, так и в поле осознаваемых процессов, но направляется и регулируется она на личностном уровне структурно-функциональной организации эмоциональной сферы человека.

4. Эффективная личностная рефлексия эмоций, являясь ресурсом адаптации, выполняет функции внутриличностного регулятора эмоционального здоровья личности, обеспечивая идентичность переживаний в однотипных ситуациях, оптимальное соотношение позитивного и негативного аффекта, адекватность эмоциональных реакций воздействиям среды, социальных обстоятельств и ситуаций, осознанность собственных эмоциональных состояний, способность выражать свои чувства и управлять ими адаптивными способами, доверительность межличностных отношений и интеграцию индивидуального мира человека с социальным пространством, состояние удовлетворенности собой и своей жизнью.

5. Эмоциональные и психосоматические расстройства, неврозы, высокий уровень тревоги, страха, тоски, агрессии, болезненные переживания одиночества, аддикции, хроническая эмоциональная напряженность, как проявления эмоционального нездоровья, тесно связаны с трудностями личностной рефлексии эмоций.

6. Трудности личностной рефлексии эмоций – это характеристики свойств и состояний системы функционирования эмоциональных, когнитивных, регуляторных и личностных процессных образований, и их

результативных эффектов, функционирующих в динамическом единстве на основе нелинейного комплексного взаимовлияния и представленных на разных уровнях индивидуальности, снижающие осознанность и адекватность переживаний и поведения в условиях воздействия субъективно эмоциогенной информации [38]. В таблице 2.6 представлена разработанная И.В. Белашевой и П.Н. Ермаковым модель формирования трудностей личностной рефлексии эмоций, включающая уровни детерминации, соответствующие иерархическим уровням проявления индивидуальности человека, конкретные факторы влияния каждого уровня и их результативные эффекты в виде конкретных затруднений личностной рефлексии эмоций и проявлений эмоционального нездоровья [38]. Согласно этой модели, формирование индивидуально устойчивых трудностей личностной рефлексии эмоций может быть детерминировано «патогенными» ценностями, установками и стереотипами относительно эмоций, закрепленными в культуре социума (макросоциальный уровень детерминации); особенностями семейных отношений (с учетом разной степени их дисфункциональности) и межличностных отношений (групповой уровень детерминации); индивидуальными личностными установками, стратегиями обработки эмоциональной информации и регуляции эмоций с учетом индивидуальных личностных свойств (индивидуально-личностный уровень детерминации). В формировании трудностей личностной рефлексии эмоций ведущим может быть любой уровень детерминации.

Таблица 2.6 – Модель формирования трудностей личностной рефлексии эмоций [38]

Уровни детерминации	**Факторы влияния**	**Результативные эффекты**	
		ТЛРЭ	Признаки эмоционального нездоровья

Уровень социальной системы	макросоциальный	Социальные ценности, установки и стереотипы, ориентированные на эмоциональную сдержанность, рациональность, высокие достижения, личную конкурентоспособность	Связаны с с использованием неконструктивных психологических защит (запретов на эмоции, избегания и подавления эмоций)	Высокий уровень неотреагированных негативных эмоций; эмоциональная напряженность
Групповой	внутрисемейный	Дисфункциональные семьи с неадекватно высокими ожиданиями и требованиями со стороны родителей, высоким уровнем критики и контроля, запретами, подавляющими проявления эмоций, и нарушением личных границ	Использование неконструктивных психологических защит и стратегий регуляции эмоций (запреты на эмоции, избегание и подавление эмоций, регулирование эмоций на физиологическом уровне); нарушение осознанного контакта с эмоциями; низкая способность выдерживать эмоции; неадекватность выражения эмоций	Хроническая усталость; неспособность контейнировать защитные реакции, связанные с эмоциями; невротизация
	межличностный	Низкая включенность в межличностные коммуникации; завышенные требования и негативные ожидания от других людей; проблемы с самовыражением	Трудности в понимании и управлении собственными эмоциями и эмоциями других людей; неадекватность выражения эмоций	Дефицит социальной сети, отсутствие близких отношений; одиночество; невротизация; субъективное неблагополучие
Индивидуальный	личностный	Личностные диспозиции и установки, способствующие негативному восприятию себя, других и жизни в целом, ориентации сознания на жизнь «во вне»	Низкая способность переносить (выдерживать) полярные эмоции; трудности в понимании и управлении собственными эмоциями; неадекватность выражения эмоций; использование неконструктивных психологических защит и стратегий регуляции эмоций	Нарушение баланса позитивных и негативных аффектов; субъективное неблагополучие; невротизация

	когнитивный	Когнитивные процессы, затрудняющие распознание собственных эмоций, стимулирующие отрицательные эмоции; задержка переключения от неэффективных стратегий регуляции эмоций к более эффективным.	Трудности в понимании, управлении и выражении собственных эмоций	Нарушение баланса позитивных и негативных аффектов; субъективное неблагополучие; невротизация

7. Анализ результативных эффектов формирования трудностей личностной рефлексии эмоций позволяет объединить их в три группы по следующим основаниям: (1) наличие и интенсивность действия психологических механизмов, препятствующих конструктивной рефлексии эмоций; (2) неустойчивость к эмоциональным нагрузкам; (3) несформированность способностей понимания и выражения своих эмоций [38].

2.11 Модели эмоционального здоровья личности

Предложенная нами концепция структурно-функциональной организации ЭЗЛ позволяет наглядно представить модель ЭЗЛ для его дальнейшего изучения, в том числе в стрессогенных условиях социальной транзитивности. При разработке модели ЭЗЛ мы исходили из широкого понимания термина «модель»:

- модель как условный образ, схема, план, или прообраз (образец) оригинального объекта, используемый в качестве его представителя или заместителя [182];

- модель как абстрактное представление реальности в математической, символической, физической, дескриптивной или графической форме [207];

- модель как созданная мысленно или практически структура, упрощенно воспроизводящая часть реальности в наглядной форме [182].

Сконструированная нами модель-схема ЭЗЛ отражает уровни его структурно-функциональной организации, их содержание, координацию и

ведущие процессы, а также соответствующие уровням критерии ЭЗЛ (рисунок 2.2).

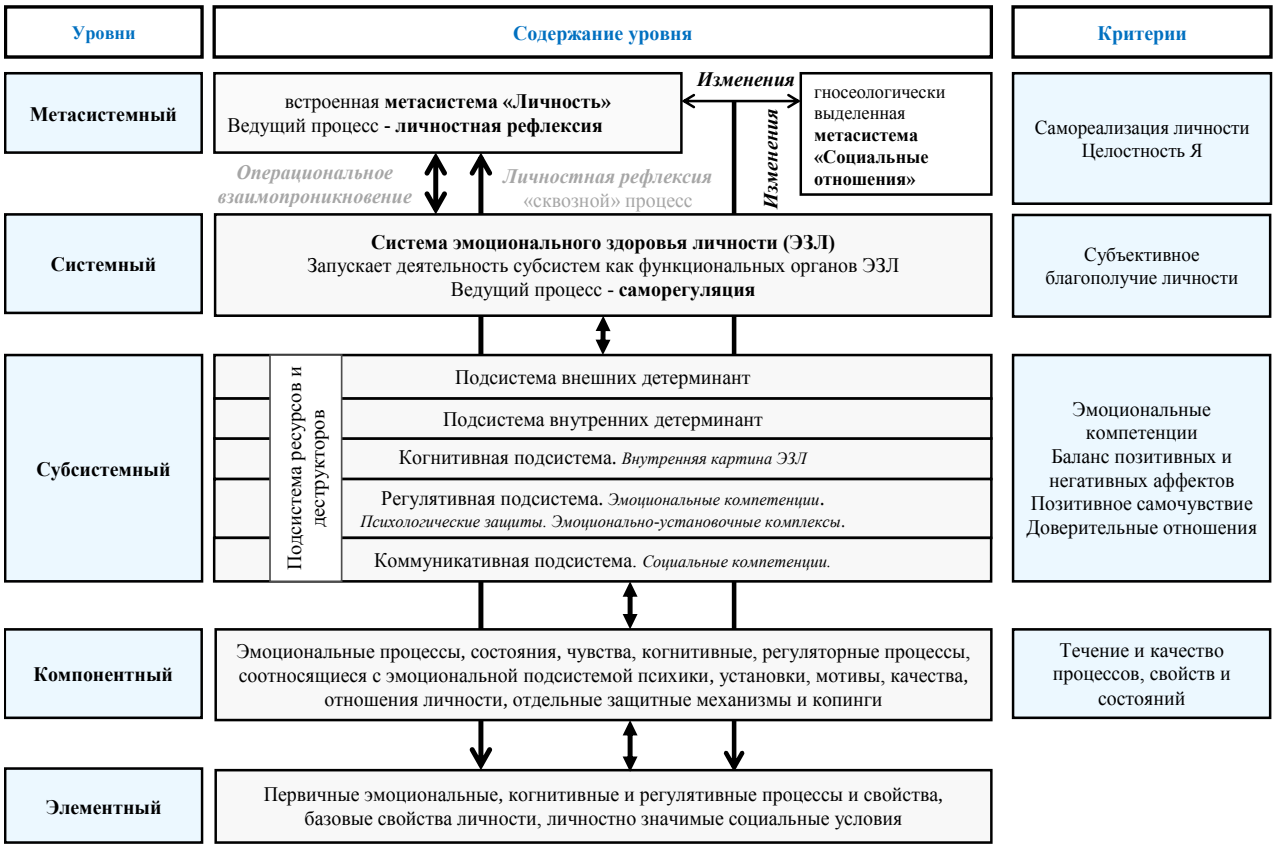


Рисунок 2.2 – Модель-схема координации уровней структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности

В своем исследовании мы делаем акцент на субсистемном уровне ЭЗЛ как ключевом уровне структурно-функциональной организации ЭЗЛ, специфика которого подробно описана в методологии метасистемного подхода [215] и эмпирически верифицирована в ряде исследований [187; 188; 191; 192; 396; 402]. Центральная роль этого уровня обусловлена тем, что:

- представленные на нем подсистемы и их процессы (метапроцессы) являются «функциональными органами» ЭЗЛ, деятельность которых «запускает» личность для решения задач самоорганизации и саморегуляции ЭЗЛ в русле своих текущих и относительно отдаленных жизненных целей и возможностей их реализации в конкретных условиях жизнеосуществления;

- он обладает более выраженной качественной специфичностью, чем уровень компонентов ЭЗЛ;

- он несёт наибольшую нагрузку в организации и регулировании активности личности в направлении достижения (поддержания) ею оптимального эмоционального состояния в контексте субъективного самоощущения и адекватного эмоционального реагирования, в контексте конструктивного преодоления трудных жизненных ситуаций и построения межличностных отношений, с учетом собственных темпераментально обусловленных свойств (характеристик) эмоциональности и параметров социальной ситуации;

- он в наибольшей степени сенситивен к социальным условиям и их изменениям, поскольку формируется под определяющим воздействием не только внутриличностной, но и социальной детерминации.

На основе проведенного нами теоретического анализа субсистемного уровня ЭЗЛ и представленных на нем функциональных образований (подсистем) мы разработали модель-схему ЭЗЛ с акцентом на этот уровень и его влияния на достижение субъективного благополучия и гармоничных межличностных отношений, отражающих оптимальное состояние ЭЗЛ (рисунок 2.3).

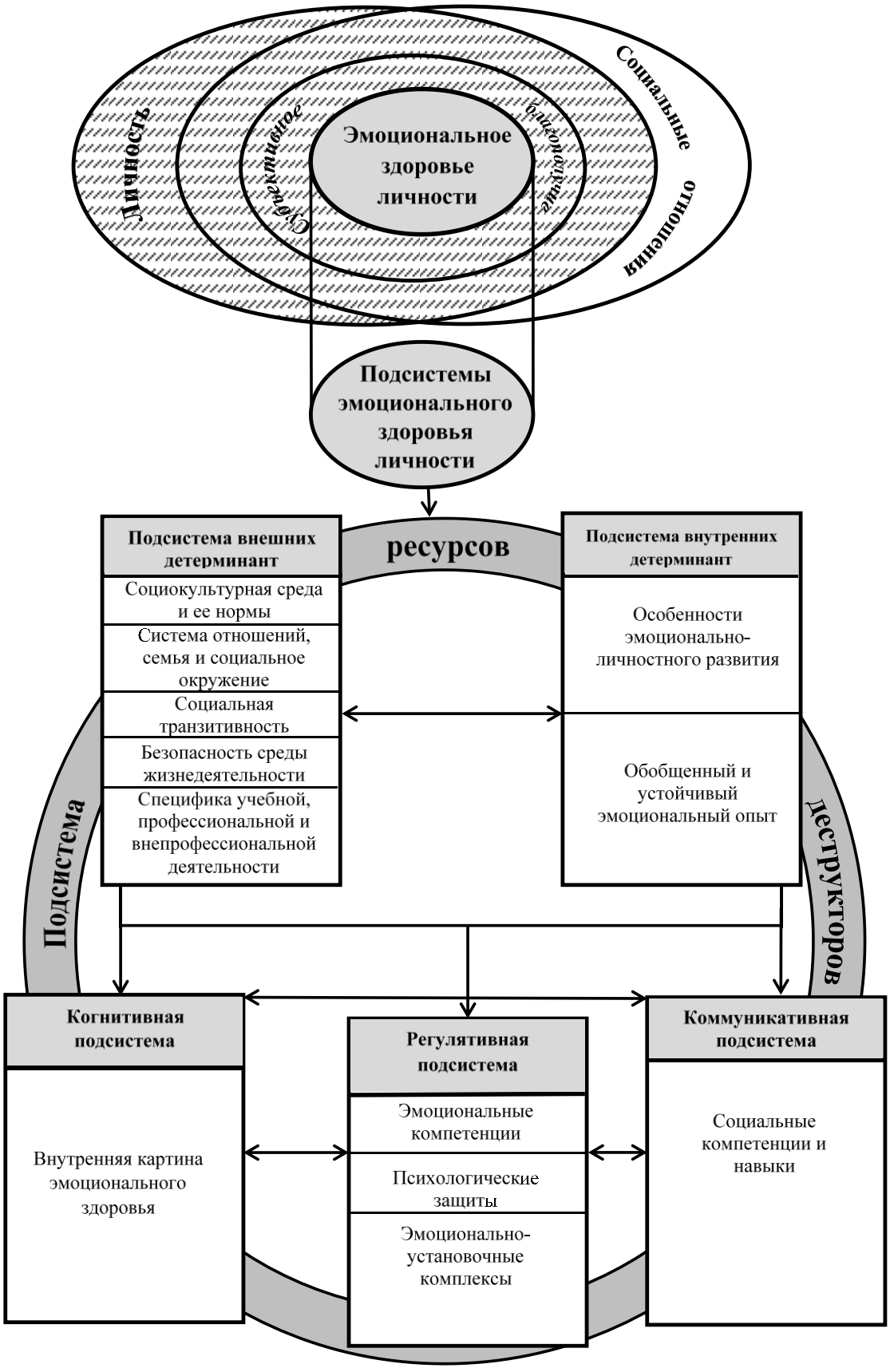


Рисунок 2.3 – Модель-схема координации подсистем эмоционального здоровья личности

С учетом того, что интегральным критерием ЭЗЛ на системном уровне является субъективное благополучие, мы построили теоретическую модель детерминации субъективного благополучия разноуровневыми процессами, свойствами и образованиями ЭЗЛ: ведущим процессом метасистемного (личностного) уровня – системной рефлексией, пронизывающей все уровни структурно-функциональной организации ЭЗЛ и проявляющейся на уровне субсистем личностной рефлексией эмоций, ведущим процессом системного уровня – саморегуляцией. В качестве ведущих «функциональных органов» ЭЗЛ (субсистемный уровень), определяющих субъективное благополучие, мы рассматривали эмоциональные компетенции. Нами были учтены наличие и уровень доверительных межличностных отношений как один из результативных эффектов функционирования подсистем ЭЗЛ, вносящий существенный вклад в достижение субъективного благополучия, а также личностные свойства (компонентный уровень ЭЗЛ), интегрированные в подсистемы ЭЗЛ, вокруг которых конвергируется субъективное благополучие личности. Предложенная нами модель отражает ЭЗЛ в большей степени с позиций сознательно организованной активности личности по регуляции его состояния. Модель представлена на рисунке 2.4.

Рисунок 2.4 – Модель детерминации субъективного благополучия процессами и образованиями эмоционального здоровья личности

Представленная модель не исчерпывает всех возможных путей достижения субъективного благополучия, но отражает принципы организации эмоционального здоровья личности как саморегулирующейся системы со встроенным метасистемным личностным уровнем, и учитывает особенности соорганизации и взаимовлияния подсистем эмоционального здоровья личности, описанные в предыдущих параграфах.

Выводы по второй главе

1. Показано, что эмоциональное здоровье – это самоорганизующееся целостное, устойчивое динамическое образование личности, имеющее системное строение, включенное в реальных своих проявлениях в общую систему поведения и деятельности личности. Это является основанием для его определения как эмоционального здоровья личности.

2. Эмоциональное здоровье личности – это интегральная характеристика эмоциональной сферы личности, являющаяся одновременно и результатом, и сложным процессом эмоциональной самоорганизации личности, базирующаяся на комплексе способностей личности поддерживать оптимальное эмоциональное состояние и адекватное реагирование в контексте конкретных целей и жизненных ситуаций, включающем понимание природы эмоционального здоровья и механизмов его поддержания.

3. Предложена концепция структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности (ЭЗЛ), в рамках которой определена его сущность, структурно-уровневая организация, функции, детерминанты, интегральные критерии, пути регуляции. Это позволяет его рассматривать как иерархически организованную систему, как целостную интегральную характеристику личности, как состояние эмоциональной сферы личности, как процесс становления системной регуляции эмоциональной активности личности.

4. В соответствии с общим решением проблемы дифференциации основных уровней организации сложных психологических феноменов, в

структуре ЭЗЛ дифференцированы пять интегральных уровней: *метасистемный, системный, субсистемный, компонентный и элементный,* которые охватывают весь диапазон качественных проявлений и характеристик ЭЗЛ как системы, сохраняющих (за исключением элементного уровня) ее качественную определенность.

5. Поскольку ЭЗЛ является характеристикой личности и включено в ее реальное функционирование как ближайшей целостности, то *личность* является *онтологически представленной метасистемой* по отношению к системе ЭЗЛ, одновременно она (личность) сама является операционально встроенной в систему ЭЗЛ, благодаря чему ЭЗЛ приобретает комплекс специфических метахарактеристик, таких как саморегуляция, и возможность использовать метасистему «личность» в реализации своих собственных функций. Личность является носителем ЭЗЛ и его регулятором. Изменения в ЭЗЛ можно рассматривать как следствия изменений личности, что позволяет изучать ЭЗЛ через призму общих закономерностей динамики психологического (личностного) здоровья и развития личности в целом, и является важным в осмыслении трансформаций ЭЗЛ в условиях вызовов социальной транзитивности. *Гносеологически выделенной метасистемой*, в которую включено ЭЗЛ, являются социальные отношения.

6. Личность образует метасистемный встроенный уровень ЭЗЛ. Здесь представлены собственно личностные образования, через призму которых осуществляется *личностная рефлексия* эмоциональной жизни субъекта. То есть, в организации ЭЗЛ заложен механизм, позволяющий выйти за пределы эмоционального здоровья и сделать его предметом активности личности (анализа, организации и регуляции) через метасистемный процесс личностной рефлексии, имеющей ценностно-смысловую обусловленность. Личностной рефлексии может быть подвержен любой организационный уровень ЭЗЛ. Метасистемными критериями ЭЗЛ выступают *целостность «Я»* и *самореализация личности* в контексте ее смысловых ориентаций.

7. Системный уровень организации ЭЗЛ – это уровень целостности, на

котором ЭЗЛ, как явление, процесс и состояние, представлено во всей полноте своей структуры, состава и качественных характеристик. В основе организации ЭЗЛ лежат принципы иерархичности, гетерархичности, динамичности, субъектности, единства человека и среды, смысловой интеграции, поскольку ЭЗЛ является системой со встроенным метасистемным личностным уровнем, управляемым личностными смыслами и ценностями. Одним из наиболее важных системных свойств ЭЗЛ является осознаваемый и управляемый характер его процессуально-психологической регуляции в направлении достижения и поддержания оптимального состояния. Ведущим системным процессом ЭЗЛ является *саморегуляция.* Интегральным системным критерием выступает *субъективное благополучие* (СБ). Внутреннее «звено» саморегуляции ЭЗЛ представляет собой совокупность рефлексивных процессов наблюдения (самонаблюдения), оценки и модификации эмоциональных процессов и состояний, *поддерживающих* СБ на относительно постоянном уровне, *обеспечивающих* субъективно и социально приемлемые способы эмоционального реагирования личности на жизненные события, компенсируя при необходимости их влияния, одновременно *сохраняющих* гибкость в отношении спонтанных эмоциональных реакций. Внешним «звеном» саморегуляции ЭЗЛ выступает социальная среда, факторы которой влияют на ЭЗЛ опосредованно через отношение личности. Саморегуляция ЭЗЛ опирается на субъективную концепцию ЭЗЛ, содержащую интериоризированные субъективные критерии «нормальности» эмоционального реагирования.

8. Субсистемный уровень занимает центральное положение в иерархической организации ЭЗЛ. Он представляет закономерную соорганизацию основных подсистем ЭЗЛ, обеспечивающих различные функциональные проявления ЭЗЛ как целостной системы. В качестве процессуального средства такой соорганизации выступает личностная рефлексия. Подсистемы ЭЗЛ имеют разное по сложности строение и функциональную направленность, различаются по качеству и эффективности у разных людей. Подсистемы ЭЗЛ направленны на субъективную реальность,

поскольку «операндами» составляющих их метапроцессов являются эмоциональные переживания, процессы, свойства, состояния и отношения личности. Подсистемы ЭЗЛ являются продуктами функционального синтеза, релевантного содержанию эмоциогенных ситуаций и соответствующих им задач внутренней направленности (стабилизация эмоционального состояния и самочувствия; снижение тревоги, страха, агрессии и пр.) и внешней направленности (адекватное ситуации внешнее проявление эмоций; регуляция эмоционального напряжения в поле межличностного контакта). Подсистемы ЭЗЛ – это самостоятельные феномены сознания, выступающие «функциональными органами» ЭЗЛ и обеспечивающие доступ личности к ее эмоциональному опыту. Основная функция подсистем ЭЗЛ – регулятивная.

9. В структуре субсистемного уровня ЭЗЛ можно выделить следующие *подсистемы:* подсистема *внешней и внутренней детерминации* – детерминанты ЭЗЛ, условно локализованные вне личности, и внутриличностные характеристики и процессы, направленные на содержание и качество эмоциональной жизни личности*; когнитивная подсистема* – совокупность метакогнитивных процессов, результативным эффектом которых выступает внутренняя картина эмоционального здоровья; *регулятивная подсистема* – представлена эмоциональными компетенциями и навыками, обеспечивающими понимание и управление собственными эмоциями субъекта и эмоциями других людей; психологическими защитами, обеспечивающими конгруэнтность внутреннего эмоционального переживания личности и ее внешнего поведения в направлении социально-психологической адаптации; эмоционально-установочными комплексами, обеспечивающими координацию деятельности регулятивных подсистем ЭЗЛ с установками личности и ее готовностью к стрессовым ситуациям; *коммуникативная подсистема* – представлена социальными компетенциями и навыками, способствующими сохранению баланса между переживанием и выражением эмоций; выстраиванию доверительных межличностных отношений, основанных на эмпатии и эмоциональной открытости; восприятию внешней поддержки в эмоциогенных

ситуациях; *подсистема ресурсов и деструкторов ЭЗЛ* – объединяет компенсаторные по своей направленности средства, которые в зависимости от ситуации способствуют сохранению ЭЗЛ или оказывают на него негативное влияние; актуализируется в условиях преодоления стресса; имеет распределенный характер относительно других подсистем ЭЗЛ; зависит от индивидуальных свойств и возрастных особенностей личности.

10. На компонентном уровне ЭЗЛ локализованы отдельные процессы, психические и личностные образования, еще «обладающие качественной определенностью» самой системы ЭЗЛ. Среди них: эмоциональные процессы и состояния; когнитивные процессы, связанные с переработкой эмоционального опыта; имплицитные представления о понятиях, связанных с ЭЗЛ; регуляторные процессы оценки, контроля интенсивности и модальности эмоций, их внешнего выражения, моделирования и модификации эмоциональных состояний; отдельные защитные механизмы и копинги, установки, мотивы, качества и отношения личности. На уровне компонентов ЭЗЛ проявляется и сквозной процесс личностной рефлексии. Компоненты ЭЗЛ, обладая собственным динамическим и регулирующим потенциалом, различаются по содержанию, структуре, степени осознанности, устойчивости, значимости и пр. Компоненты ЭЗЛ интегрируются под влиянием задач функционирования ЭЗЛ в его подсистемы.

11. На элементном уровне ЭЗЛ локализуются «первичные» (базовые) эмоциональные, а также когнитивные и регулятивные процессы, соотносящиеся с эмоциональной подсистемой психики; свойства личности, как исходные элементы ее структуры; личностно значимые условия среды.

12. Ведущую роль в генезисе эмоционального здоровья личности и его функционировании как системы играют механизмы межуровневых взаимодействий и взаимовлияний.

13. Итоговые результаты функционирования интегральных уровней организации эмоционального здоровья личности, организованных по иерархическому принципу, выступают в качестве взаимосвязанных критериев

ЭЗЛ: самореализация личности и целостность Я (метасистемный уровень); субъективное благополучие (системный уровень); итоговые результаты функционирования когнитивной, регулятивной, коммуникативной подсистем ЭЗЛ, с учетом подсистем внешних и внутренних детерминант ЭЗЛ, среди них: эмоциональные компетенции, доверительные межличностные отношения и пр. (субсистемный уровень).

14. Субъективное благополучие (СБ) является итоговым результатом функционирования подсистем ЭЗЛ, управляемых координирующими влияниями системных процессов саморегуляции ЭЗЛ и метасистемных процессов личностной рефлексии. Детерминация СБ выходит за рамки деятельности собственно системы ЭЗЛ, но с учетом того, что ЭЗЛ – это характеристика личности, ее инструмент, и личность во всей совокупности ее детерминант, свойств, образований и процессов представляет метасистемный уровень ЭЗЛ, СБ представляет собой интегральный критерий успешности функционирования ЭЗЛ.

15. Трудности личностной рефлексии эмоций, связанные со специфическими стереотипами и деструктивными установками личности относительно эмоций, действием защитных механизмов, низкой переносимостью эмоционального напряжения, особенностями и способностями переработки эмоциональной информации, снижают осознанность и адекватность эмоциональных переживаний и их проявлений в условиях воздействия субъективно эмоциогенной информации. Это позволяет рассматривать их в качестве деструкторов ЭЗЛ.

16. С учетом того, что системным интегральным критерием ЭЗЛ является субъективное благополучие (СБ), то модель функционирования системы ЭЗЛ может быть представлена как детерминация СБ процессами, образованиями и свойствами всех уровней структурно-функциональной организации ЭЗЛ. Предложена теоретическая модель, учитывающая прямые и опосредованные образованиями субсистемного и компонентного уровней ЭЗЛ влияния системной рефлексии, как процесса метасистемного уровня ЭЗЛ, осознанной

саморегуляции, как совокупности процессов системного уровня ЭЗЛ, а также прямые влияния эмоциональных компетенций, доверительных межличностных отношений и особенностей личностной рефлексии эмоций, представляющих подсистемы и метапроцессы субсистемного уровня ЭЗЛ, и личностные свойства, представляющие компонентный уровень ЭЗЛ и интегрированные в подсистемы ЭЗЛ, вокруг которых конвергируется СБ личности.

ГЛАВА 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

3.1 Дизайн и методики исследования эмоционального здоровья личности

Цель эмпирического исследования, представленного в этой главе диссертации, состояла в верификации теоретической модели детерминации субъективного благополучия процессами и образованиями эмоционального здоровья личности, с учетом его ресурсных и нересурсных состояний.

Согласно теоретической модели субъективное благополучие (СБ) детерминируется системой разноуровневых процессов, образований и свойств ЭЗЛ: ведущим процессом метасистемного уровня системной рефлексией, ведущим процессом системного уровня осознанной саморегуляцией, процессами и образованиями субсистемного уровня ЭЗЛ – эмоциональными компетенциями, особенностями личностной рефлексии эмоций, доверительными межличностными отношениями, а также личностными свойствами, представляющими компонентный уровень ЭЗЛ. Состояния ЭЗЛ соотносятся с континуумом «здоровье – снижение ресурсов – нересурсные состояния (нездоровье)». Нересурсные состояния ЭЗЛ проявляются невротизацией, ее начальные единичные признаки выступают показателями снижения ресурсов ЭЗЛ.

Характеристика выборки и дизайн исследования. Эмпирическое исследование было организовано в период с февраля 2019 года по декабрь 2023 г., в котором приняли с участие **3659** человек, из них 2168 женщин (59,3%) и 1491 мужчин (40,7%) в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 27,13 ±6,2), отрицавших историю психического или тяжелого соматического заболевания (таблица 3.1).

Таблица 3.1 – Гендерно-возрастные показатели выборки

Пол	женский		мужской
Кол-во респондентов	2168		1491
Возраст*	Юность/молодость (18-25 лет)	Взрослость (26-40 лет)	Зрелость (41 – 55 лет)
Кол-во респондентов	1508	1207	944
Примечание: в соответствии с возрастной периодизацией А.В. Петровского [328].			

Для определения различий между состояниями ЭЗЛ респондентов в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нересурсные состояния (нездоровье)» и построения путевых моделей детерминации СБ при разных состояниях ЭЗЛ, на основе данных опросника для выявления и оценки признаков невротизации К.К. Яхина и Д.М. Менделевича [276], респонденты были разделены на три группы.

В первую группу (здоровье) были включены 1167 респондентов без признаков невротизации, от 18 до 55 лет (средний возраст 26,59±6,4), из них 604 женщины (51,8%), 563 мужчин (48,2%).

Втору группу (снижение ресурсов) составили 1335 человек, находящиеся в зоне диагностической неопределенности (ЗДН) (не более 2-х начальных признаков невротизации), от 18 до 55 лет (средний возраст 26,29±6,1), из них 858 женщин (64,3%), 477 мужчин (35,7%).

В третью группу (нересурсные состояния, нездоровье) были включены 1157 респондентов с выраженными признаками невротизации (не менее 3-х), от 18 до 55 лет (средний возраст 28,51±5,9), из них 706 женщин (61%) и 451 мужчина (39%).

Участники исследования проходили опросы и тестирование в очном формате. Часть респондентов заполняла методики онлайн (1263 человека, 34,5%). Участники были информированы о целях и процедуре исследования, участие было добровольным. В исследовании приняли участие студенты, магистранты, преподаватели вузов, педагоги общеобразовательных и дошкольных образовательных учреждений, сотрудники организаций, банков,

силовых структур, спасатели, врачи г. Ставрополя, г. Ростов-на-Дону, г. Курска, г. Пензы, г. Санкт-Петербурга, г. Москвы, г. Нальчика (Кабардино-Балкарская Республика), г. Махачкалы (Республика Дагестан), г. Грозного (Чеченская Республика), г. Черкесска (Карачаево-Черкесская Республика), г. Магас, (Республика Ингушетия), г. Майкопа (Республика Адыгея), г. Владикавказа (Республика Северная Осетия-Алания), г. Севастополя (Республика Крым).

Методики исследования. Психодиагностические методики. *Методика «Трудности личностной рефлексии эмоций»* (сокращенно ТЛРЭ) разработана И.В. Белашевой и П.Н. Ермаковым в 2019 году. Методика ТЛРЭ представлена тремя компонентами, объединяющими семь параметров (шкал): несформированность способностей понимания и выражения своих эмоций (трудности осознания собственных чувств, трудности выражения эмоций); неустойчивость к эмоциональным нагрузкам (неспособность выдерживать (переносить) эмоции; склонность использовать физиологически ориентированные защиты); психологические механизмы, препятствующие эффективной рефлексии эмоций (запреты на эмоции; подавление эмоций; избегание эмоций) [38]. Испытуемому предъявлялся бланк опросника, который содержит 28 утверждений. Вербальные ответы опираются на набор суждений (утверждений) о наличии и степени выраженности изучаемого признака с использованием шкалы Ликкерта: «согласен»; «скорее согласен»; «скорее не согласен»; «не согласен». В соответствии с полученным значением по шкале определяется зона личностной рефлексии эмоций: оптимальной личностной рефлексии эмоций, диагностической неопределенности относительно проблем личностной рефлексии эмоций, выраженных трудностей личностной рефлексии эмоций [38].

Методика диагностики субъективного благополучия личности Р.М. Шамионова и Т.В. Бесковой направлена на изучение общего уровня и структурных компонентов субъективного благополучия. Методика включает 34 утверждения, позволяющих оценить уровень эмоционального, экзистенциально-деятельностного, гедонистического, социально-нормативного

и эго-благополучия. В силу того, что шкалы методики содержат различное число утверждений, анализировался средний балл по каждой шкале [462].

Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» (сокращенно ДТР) Д.А Леонтьева, Е.Н. Осина – предназначен для диагностики типа рефлексии как устойчивой личностной черты. Авторы методики указывают, что единый термин «рефлексия» используется в разных контекстах для обозначения качественно различных процессов, которым соответствуют одноименные шкалы методики: интроспекция; системная рефлексия; квазирефлексия [238]. Опросник состоит из 30 утверждений, оцениваемых по шкале Ликкерта: «нет»; «скорее нет, чем да»; «скорее да, чем нет»; «да» [238]. В соответствии с теоретической структурно-функциональной моделью ЭЗЛ, в которой ведущим процессом метасистемного уровня является системная рефлексия, мы описывали и интерпретировали результаты, полученные по шкале *системной рефлексии*.

Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (сокращенно ССПМ) В.И. Моросановой применялся для изучения влияния процессов и свойств осознанной саморегуляции на субъективное благополучие. Опросник состоит из 46 утверждений и работает как единая шкала «Общий уровень саморегуляции» (ОУ), которая характеризует уровень сформированности индивидуальной системы саморегуляции произвольной активности человека. Утверждения опросника входят в состав шести шкал (по 9 утверждений в каждой), выделенных в соответствии с основными регуляторными процессами и регуляторно-личностными свойствами: «Планирование» (Пл); «Моделирование» (М); «Программирование» (Пр); «Оценивание результатов» (Ор); «Гибкость» (Г); «Самостоятельность» (С). Структура опросника такова, что ряд утверждений входят в состав сразу двух шкал [285].

Опросник эмоционального интеллекта (сокращенно ЭмИн) Д.В. Люсина предназначен для диагностики субъективной оценки эмоционального интеллекта. Опросник состоит из 46 утверждений. Оценка эмоционального интеллекта осуществляется по четырем шкалам и пяти субшкалам. В нашем

исследовании интерпретация осуществлялась в соответствии с данными, полученными по субшкалам: «Понимание чужих эмоций» (МП); «Управление чужими эмоциями» (МУ); «Понимание своих эмоций» (ВП); «Управление своими эмоциями» (ВУ); «Контроль экспрессии» (ВЭ) [252].

Краткий пятифакторный опросник личности (сокращенно TIPI-RU), разработанный S.D. Gosling, P.J. Rentfrow, W.B.Jr. Swann [540] в адаптации А.С. Сергеевой, Б.А. Кириллова и А.Ф. Джумагуловой [380] предназначен для изучения личностных черт, входящих в «Большую пятерку». Опросник состоит из 10 утверждений – личностных качеств, и респондентам необходимо оценить каждое из предложенных личностных качеств по семибалльной шкале, где 1 – «Полное несогласие с утверждением», 7 – «Полное согласие с утверждением», 4 – «Нечто среднее». Оценка осуществляется по следующим 5 шкалам – факторам: «Экстравертность»; «Дружелюбие»; «Добросовестность»; «Нейротизм»; «Открытость новому опыту» [380].

Опросник для выявления и оценки признаков невротизации (сокращенно К-78) Д.М. Менделевича, К.К. Яхина использовался нами для выявления невротических состояний и отдельных невротических симптомов. Опросник состоит из 68 вопросов, на которые предлагается 5 вариантов ответа: «всегда», «часто», «иногда», «редко», «никогда». Включает в себя 6 шкал: шкалу вегетативных нарушений; шкалу обсессивно-фобических нарушений; шкалу астении; шкалу истерии; шкалу невротической депрессии; шкалу тревоги. В соответствии с полученным значением по шкалам определяются зоны: отсутствие невротической симтоматики; зона диагностической неопределенности; зона невротического состояния [276].

Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества (сокращенно МДУСОО) Д. Рассела и М. Фергюсона, в адаптации Н.Е. Водопьяновой, является переработкой второй версии шкалы одиночества UCLA-R и применяется при изучении уровня доверительных межличностных контактов, одиночества, социальной изоляции человека. Шкала состоит из 20 утверждений и испытуемым предлагается оценить с точки зрения частоты их

проявления применительно к собственной жизни при помощи четырех вариантов ответов: «часто», «иногда», «редко», «никогда». Подсчитывается общий индекс одиночества как сумма ответов на все вопросы [341].

Обработка эмпирических данных. Для обработки эмпирических данных использовались следующие методы анализа: подсчет данных описательной статистики, H критерий Краскела-Уоллиса, корреляционный анализ (по Спирмену), моделирование структурными уравнениями, путевой анализ. Большинство вычислений сделано с использованием статистического пакета SPSS 22.0. Моделирование при помощи структурных уравнений осуществлялось в программе AMOS 23.0.

3.2 Эмпирическая верификация структурно-функциональной модели эмоционального здоровья личности

Рассмотрим результаты структурного моделирования и путевого анализа, с помощью которых было проверено соответствие теоретической модели системной детерминации субъективного благополучия эмпирическим данным. Все регрессионные коэффициенты в эмпирической модели статистически значимы на уровне $p \leq 0{,}05$ (рисунок 3.1).

Согласно полученной модели наиболее высокий прямой позитивный вклад в СБ вносят системная рефлексия, доверительные близкие отношения, управление собственными эмоциями и экстраверсия. Влияние регуляторного процесса оценивания результатов, эмоциональной стабильности и добросовестности менее выражено. Осознанное подавление эмоций, понимание собственных эмоций и управление чужими эмоциями оказывают минимальное негативное влияние на СБ.

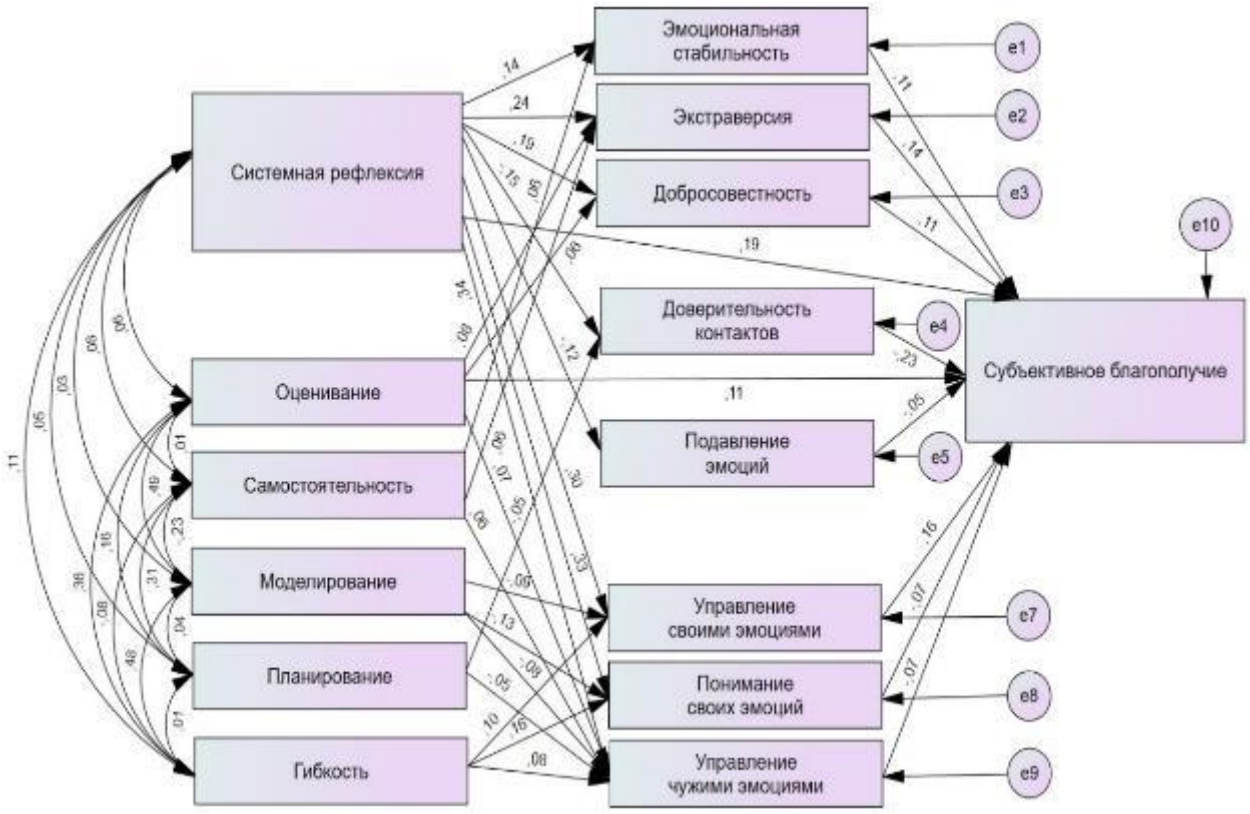


Рисунок 3.1 – Путевой анализ влияния процессов и образований эмоционального здоровья личности на достижение субъективного благополучия ($\chi 2$=1682,4; df=282; p<0,001; CFI=0,865; RMSEA=0,08)

В представленной модели обозначены не только прямые пути влияния системной рефлексии и компонентов осознанной саморегуляции на СБ, но и их косвенные влияния за счет медиаторных эффектов личностных свойств, эмоциональных компетенций, доверительных отношений и особенностей личностной рефлексии эмоций. Так, системная рефлексия опосредованно влияет на СБ через личностные свойства эмоциональной стабильности, экстраверсии и добросовестности, через доверительные отношения, через управление своими и чужими эмоциями, а также понимание своих эмоций, оказывая на них прямое положительное влияние. Отмечается косвенный путь влияния системной рефлексии на СБ через сознательное подавление эмоций: системная рефлексия несколько ослабляет тенденцию к подавлению эмоций и минимизирует ее негативное влияние на СБ. Наиболее значимые косвенные пути влияния системной рефлексии на СБ связаны с экстраверсией,

управлением своими эмоциями и доверительными отношениями. Системная рефлексия в большей степени связана с эмоциональными компетенциями, чем с личностными свойствами, доверительностью межличностных отношений и трудностями личностной рефлексии эмоций. Регрессионные коэффициенты прямого влияния системной рефлексии на СБ выше, чем регрессионные коэффициенты косвенного влияния (таблица 3.2).

Таблица 3.2 – Детерминационное влияние разноуровневых процессов и компонентов системы ЭЗЛ на субъективное благополучие

Показатели			Общий эффект влияния	Прямой эффект влияния	Косвенный эффект влияния
СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ	Осознанная саморегуляция	Оценивание	0,122	0,110	0,012
		Моделирование	-0,001	0	-0,001
		Планирование	0,016	0	0,016
		Гибкость	0,010	0	0,010
		Самостоятельность	0,010	0	0,010
	Системная рефлексия	Системная рефлексия	0,301	0,190	0,111
	Личностные свойства	Эмоциональная стабильность	0,110	0,110	0
		Добросовестность	0,107	0,107	0
		Экстраверсия	0,138	0,138	0
	Рефлексия эмоций	Подавление эмоций	-0,053	-0,053	0
	Доверительные Отношения	Доверительные отношения	-0,230	-0,230	0
	Эмоциональные компетенции	Понимание своих эмоций	-0,067	-0,067	0
		Управление своими эмоциями	0,163	0,163	0
		Управление чужими эмоциями	-0,075	-0,075	0

Процессы и свойства осознанной саморегуляции также имеют несколько путей опосредованного влияния на СБ:

1) за счет медиаторного эффекта управления своими эмоциями: моделирование вносит минимальный негативный вклад во внутриличностное управление эмоциями, регуляторная гибкость – позитивный вклад;

2) через понимание своих эмоций: моделирование отрицательно связано с внутриличностным пониманием эмоций, регуляторная гибкость – положительно;

3) через управление чужими эмоциями: регуляторная гибкость, оценивание результатов и самостоятельность оказывают слабое позитивное влияние на межличностное управление эмоциями, моделирование и планирование – слабое отрицательное влияние;

4) через доверительные отношения: планирование оказывает минимальное позитивное влияние на уровень доверительности межличностных отношений;

5) за счет медиаторной роли эмоциональной стабильности: самостоятельность имеет слабую позитивную связь с эмоциональной стабильностью;

6) за счет медиаторной роли экстраверсии: самостоятельность и оценивание результатов слабо положительно связаны с экстраверсией;

7) через добросовестность: оценивание результатов имеет слабую положительную связь с добросовестностью.

Следует отметить, что косвенное влияние компонентов осознанной саморегуляции на СБ минимально (таблица 3.2).

Построенная модель детерминации СБ системой разноуровневых образований и компонентов ЭЗЛ имеет удовлетворительные индексы пригодности: $\chi 2=1682,4$; df=282; $p<0,001$; CFI=0,865; RMSEA=0,08.

Анализ корреляционных связей между процессами и образованиями субсистемного уровня ЭЗЛ, а также базовыми личностными свойствами (таблица 3.3) показал их наличие, разнонаправленность и разную силу.

Таблица 3.3 – Корреляции между процессами и образованиями ЭЗЛ субсистемного уровня

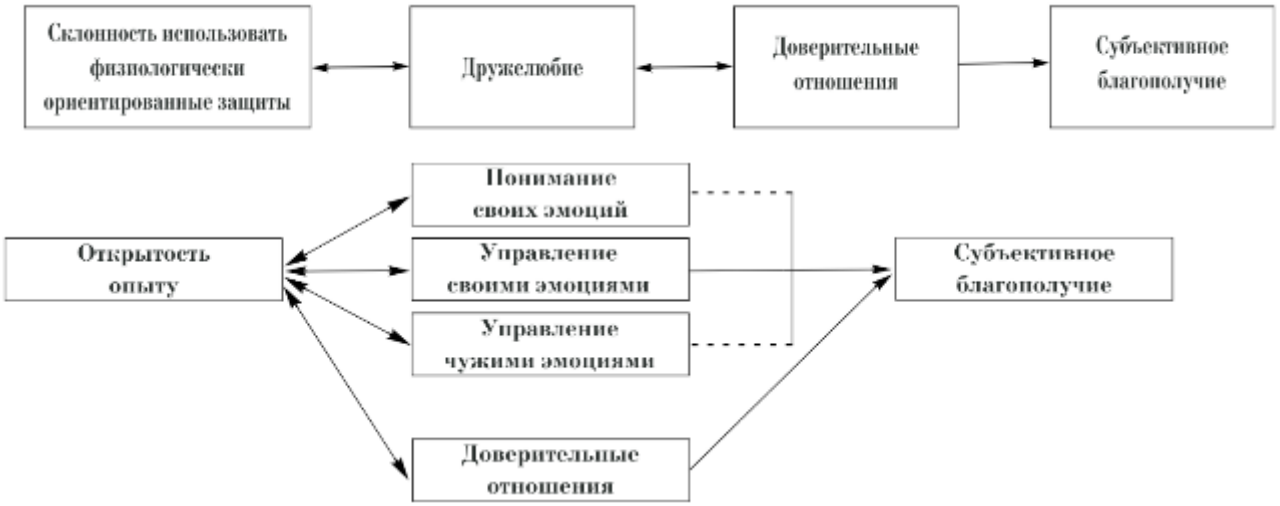
Показатели	**ВП**	**ВУ**	**ВЭ**	**МП**	**МУ**
Дружелюбие (ДЖЛ)				0,168**	
Экстраверсия (ЭКС)	0,153*	0,209**	-0,155*	0,190**	0,201**
Добросовестность (ДБС)	,228**	,216**	,164*	,228**	0,185**

Эмоциональная стабильность (ЭС)	0,228**	0,291**	0,217**	0,185**	0,202**
Открытость опыту (ОО)	0,187**	0,195**		0,223**	0,188**
Доверительные Отношения	-,230**	-0,274**		-0,200**	-0,232**
Запрет на Эмоции	-0,171**	-0,151*		-0,184**	
Трудности осознания собственных чувств				0,154*	
Неспособность выдерживать эмоции					0,175**
Трудности выражения эмоций	-0,153*	-0,171**			
Показатели	**ДЖЛ**	**ЭКС**	**ДБС**	**ЭС**	**ОО**
Доверительные Отношения	-0,065**	-0,274**	-0,203**	-0,311**	-0,106**
Запрет на эмоции					-0,181**
Избегание эмоций (ИЭ)	0,159*		0,164**		
СИФОЗ	0,163*				
Неспособность выдерживать эмоции	0,150*				
Показатели	**ИЭ**				
Доверительные отношения	-0,153*				
Примечание: * – p≤0,05; ** – p≤0,01; ВП – понимание своих эмоций; ВУ – управление своими эмоциями; ВЭ – контроль экспрессии; МП – понимание чужих эмоций; МУ – управление чужими эмоциями; СИФОЗ – склонность использовать физиологически ориентированные защиты					

В систему взаимосвязей не вошел показатель сознательного подавления эмоций, отражающий осознанное стремление человека не показывать своих чувств и эмоций, подавлять их волевым усилием, что может нарушать конструктивную личностную рефлексию эмоциональных переживаний и их проявлений, затруднять установление доверительных межличностных отношений, опирающихся на открытое проявление чувств и эмоций, и, соответственно снижать СБ человека. Эти возможные негативные тенденции влияния подавления эмоций на СБ нашли свое подтверждение в построенной нами эмпирической модели (рисунок 3.1).

В системе обсуждаемых взаимосвязей представлены личностные свойства (дружелюбие, открытость опыту), трудности личностной рефлексии эмоций (запреты на эмоции, избегание эмоций, трудности осознания собственных чувств, трудности выражения эмоций, неспособность выдерживать эмоции, склонность использовать физиологически

ориентированные защиты) и эмоциональные компетенции (понимание чужих эмоций, контроль экспрессии), не вошедшие в детерминационную модель СБ, но сопряженные с показателями, вносящими вклад в его достижение (рисунок 3.2.а, 3.2.б, 3.2.в).

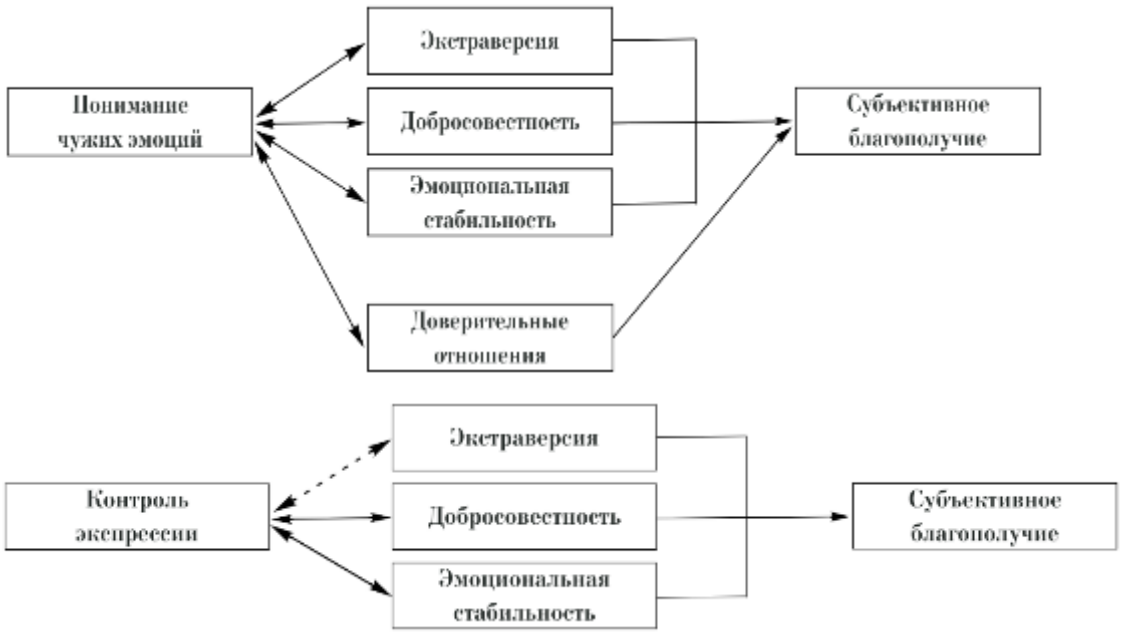


Примечание: → влияние; ↔ взаимосвязь; ---- отрицательное влияние.

Рисунок 3.2.а – Взаимосвязи личностных свойств с процессуальными образованиями ЭЗЛ субсистемного уровня, оказывающими влияние на СБ

Примечание: → влияние; ↔ взаимосвязь; ---- отрицательное влияние, обратная взаимосвязь.

Рисунок 3.2.б – Взаимосвязи трудностей личностной рефлексии эмоций с субсистемными образованиями и компонентами ЭЗЛ, оказывающими влияние на СБ



Примечание: → влияние; ↔ взаимосвязь; ---- обратная взаимосвязь.

Рисунок 3.2.в – Взаимосвязи эмоциональных компетенций с субсистемными образованиями и компонентами ЭЗЛ, оказывающими влияние на СБ

Таким образом, мы на эмпирических данных подтвердили теоретическую модель ***детерминации СБ*** как интегрального критерия ЭЗЛ, проявляющегося переживанием эмоциональных состояний, отражающих степень удовлетворенности потребностей личности, благополучности различных сторон ее бытия в контексте ее ценностей и жизненных смыслов, ***процессами и образованиями всех уровней структурно-функциональной организации ЭЗЛ*** как системы со встроенным метасистемным личностным уровнем:

системной рефлексией – системой процессов и свойств метасистемного уровня ЭЗЛ, основанной на определенном внутреннем и внешнем дистанциировании человека по отношению к собственным эмоциям, чувствам, решениям, действиям, открывающем возможность для саморегуляции и самоуправления ЭЗЛ и отражающем уровень субъектной активности в отношении собственного здоровья и благополучия;

саморегуляцией – целостной системой регуляторных процессов и свойств,

- связанных с инициацией, построением, поддержанием и управлением произвольной активностью личности в том числе в отношении собственного эмоционального здоровья, своих эмоций, их возникновения, переживания и выражения, и эмоциональных установок, в контексте достижения принимаемых личностью целей;

- компенсирующих влияние внешних и внутренних стрессогенных факторов и обеспечивающих согласованность функционирования отдельных подсистем ЭЗЛ, а также поддержание согласованности между ЭЗЛ в целом и внешней средой;

эмоциональными компетенциями, особенностями личностной рефлексии эмоций, уровнем доверительности межличностных отношений – образованиями ЗЗЛ субсистемного уровня, функционирование которых направленно на достижение ЭЗЛ;

базовыми личностными свойствами, одними из составляющих компонентного уровня ЭЗЛ, участвующих в формировании индивидуальной специфики реализации процессов и функционирования операциональных образований ЭЗЛ субсистемного, системного и метасистемного уровня.

Анализ детерминационных влияний разноуровневых образований ЭЗЛ на СБ и внутриуровневых корреляционных связей между соответствующими образованиями ЭЗЛ показывает, что:

системная рефлексия, не только открывает «окно возможностей» для осознанной саморегуляции ЭЗЛ, оказывает опосредованное связями с базовой направленностью личности на внешний мир, с самодисциплиной и организованностью, через значимый вклад в процессы управления собственными эмоциями и построение доверительных отношений, слабое поддерживающее влияние на СБ, а через вклад в формирование способностей к пониманию собственных эмоций и управлению чужими эмоциями путем намеренного изменяющего эмоциональное состояние другого человека воздействия – слабое негативное влияние на СБ, но и напрямую способствует достижению СБ; системная рефлексия, снижая стремление к подавлению

эмоций и открывая возможности для их осознания, свободного переживания, переработки и адекватного проявления, минимизирует его негативное воздействие на СБ;

выявленные векторы влияния подтверждают представления *о рефлексии как метапроцессе*, пронизывающем все уровни структурно-функциональной организации ЭЗЛ, а также свидетельствует о возможных разнонаправленных влияниях рефлексии на СБ при очевидной обшей позитивной тенденции;

ведущую роль в индивидуальной *системе осознанной саморегуляции* активности человека, напрямую обеспечивающей СБ, выполняет регуляторный процесс *оценивания результатов*, который отражает:

- индивидуальную развитость и адекватность самооценки личности и состояния ее эмоционального здоровья;

- сформированность, устойчивость и адекватность ее субъективных критериев оценивания результатов собственной деятельности и поведения, в том числе при рассогласовании полученных результатов с ожидаемыми, связанном с переживанием отрицательных эмоций и возможным ситуационным снижением СБ;

- адекватность анализа и оценки причин возникновения несоответствия фактических результатов принятым целям деятельности и поведения личности, что обеспечивает гибкость адаптации личности к изменению внешних и внутренних условий, стабилизацию ее психоэмоционального состояния и адекватность эмоционального реагирования;

регуляторные процессы (оценивание результатов, моделирование, планирование) и *регуляторные свойства* (самостоятельность, гибкость) оказывают разное по направленности (позитивное и негативное) и силе влияние на эмоциональные компетенции личности и опосредованное через них слабое разнонаправленное влияние на СБ, что естественно и нормативно, поскольку СБ как результативный эффект функционирования системы ЭЗЛ – это динамичное образование, интегрирующее эмоционально-оценочные и смысловые составляющие, основанное на соотнесении цели, возможностей и

результата активности личности, но не предполагающее одновременность положительных тенденций во всех сферах этой активности, кроме того у каждого человека вырабатывается индивидуальный подход к достижению СБ через использование разных «инструментов» регуляции;

в системе осознанной саморегуляции ведущая роль в детерминации *эмоциональных компетенций* принадлежит *регуляторному свойству гибкости*, проявляющемуся через пластичность всех регуляторных процессов и представленному в способности перестраивать индивидуальную систему саморегуляции при изменении внешних и внутренних условий; наиболее значимое позитивное влияние регуляторная гибкость оказывает на понимание собственных эмоций; в то же время регуляторные процессы моделирования, направленные на выделение значимых условий достижения целей, оказывают негативное влияние на эмоциональные компетенции: чем более сформированы процессы моделирования, требующие осознанного анализа внешних и внутренних факторов в построении программ действия, а также концентрации внимания на изменениях ситуации, тем ниже уровень понимания и управления своими эмоциями, требующий сосредоточенности на собственном эмоциональном состоянии, а также ниже возможность воздействовать на эмоции другого человека, основанная на эмпатийном проникновении в его эмоциональное состояние;

процессы и свойства *осознанной саморегуляции* практически не оказывают влияния на выстраивание *доверительных эмоционально «теплых» отношений*: отмечается минимальное позитивное влияние процесса планирования; обнаруженный вектор влияния показывает, что процесс выстраивания доверительных отношений, имеющих эмоциональную природу, протекает в основном на неосознаваемом уровне, как и все эмоциональные процессы, в сознании чаще проявляется только конечный результат, однако, выстраивание таких отношений минимально, но всё-таки сопряжено с осознанным стремлением к ним и планированием соответствующих действий;

имеют место слабые связи *осознанной саморегуляции* с базовыми *личностными свойствами*, через которые преломляются воздействия регуляторных процессов и свойств (оценивания результатов и самостоятельности) на СБ; это, прежде всего экстраверсия, проявляющаяся общительностью, активностью, стремлением к лидерству и поиском новых ощущений; эмоциональная стабильность, предполагающая устойчивость настроения, устойчивость к фрустрациям, рациональный подход к эмоциогенным ситуациям; добросовестность, интегрирующая организованность, ответственность и самодисциплину;

доверительные отношения играют важную роль в достижении СБ, при этом они прямо и надежно связаны с эмоциональными компетенциями (исключение составляет контроль экспрессии, что логично, поскольку доверительные отношения предполагают свободное предъявление себя и эмоциональную открытость), а также с экстравертированной направленностью личности и ее эмоциональной стабильностью; позитивную роль в формировании доверительных отношений выполняет системная рефлексия;

эмоциональные компетенции можно рассматривать как совокупность механизмов ЭЗЛ, направленных на достижение СБ, при этом центральная роль здесь принадлежит внутриличностному управлению эмоциями, проявляющемуся в потребности и способности управлять собственными эмоциями, контролировать нежелательные эмоции, поддерживать или вызывать желательные эмоции; понимание своих эмоций, предполагающее сосредоточенность сознания на них, понимание причин их возникновения и возможных последствий их проявления, а также управление эмоциями других людей, проявляющееся в способности вызывать определенные эмоции и снижать интенсивность нежелательных для субъекта эмоций у других людей, способствует снижению СБ, однако это негативное влияние минимально; понимание эмоций других людей и контроль внешнего выражения эмоций, не оказывая прямого влияния на СБ и не являясь факторами опосредования влияний системной рефлексии и осознанной саморегуляции на СБ, включены в

систему ЭЗЛ и, соответственно, пути детерминации СБ через взаимосвязи с ним, с другими эмоциональными компетенциями, доверительными отношениями и базовыми личностными свойствами;

трудности личностной рефлексии эмоций, за исключением подавления эмоций, не оказывают прямого влияния на СБ и не выполняют соответствующих медиаторных функций для системной рефлексии и осознанной саморегуляции, однако имеют место их прямые и обратные связи с субсистемными образованиями ЭЗЛ: эмоциональными компетенциями и доверительными отношениями; запреты на эмоции и трудности выражения эмоций сопряжены со снижением внутриличностного понимания и управления эмоциями, трудности осознания собственных чувств сопряжены с повышением понимания эмоций других людей, а трудности в выдерживании (переносимости) эмоций – с повышением способности управления чужими эмоциями; избегание переживаний, обладающих высоким аффективным зарядом и субъективное аннулирование тревожащих факторов сопряжено с понижением доверительности межличностных отношений;

волевое *подавление* истинных *эмоциональных переживаний* и их внешних проявлений, препятствуя системной рефлексии и конструктивной саморегуляции эмоций, отчасти делая их нелегитимными для личности и, соответственно, снижая уровень самопринятия личности, оказывает минимальное негативное влияние на ее СБ;

базовые личностные свойства (эмоциональная стабильность, добросовестность и экстраверсия), оказывая прямое позитивное влияние на СБ, выполняют медиаторные функции относительно влияний на СБ системной рефлексии и осознанной саморегуляции; СБ не зависит от дружелюбия/ отделенности (антагонизма) и открытости/ закрытости опыту, но положительно связано с ними; эти личностные свойства включены в систему детерминации СБ через ряд опосредований процессуальными образованиями ЭЗЛ: дружелюбие позитивно связано с пониманием эмоций других людей, доверительными отношениями, избеганием сильных эмоциональных

переживаний и их непереносимостью, склонностью использовать физиологически ориентированные защиты в условиях эмоционального напряжения; открытость опыту сопутствует внутриличностным и межличностным эмоциональным компетенциям за исключением контроля экспрессии, а также имеет отрицательные взаимосвязи с запретами на эмоции.

Обнаруженная по результатам эмпирической верификации теоретической модели детерминации СБ системой ЭЗЛ разнонаправленность влияний субсистемных образований и компонентов ЭЗЛ подтверждает наличие субсистемы ресурсного обеспечения ЭЗЛ, имеющей распределенный характер относительно других субсистем ЭЗЛ и обеспечивающей вариабельность (ресурсность или деструктивность) вклада этих субсистем в поддержание ЭЗЛ, зависящую от внешних параметров конкретной ситуации и внутреннего состояния человека как субъекта, включенного в эту ситуацию, которая выступает пусковым механизмом личностной активности в направлении регуляции собственного психоэмоционального состояния.

Предложенная нами модель уровневой структурно-функциональной организации ЭЗЛ, проверенная эмпирическими данными, не является исчерпывающей все пути и механизмы достижения ЭЗЛ. В большей степени она отражает ЭЗЛ с позиций сознательно организованной деятельности субъекта и личности по регуляции собственного эмоционального здоровья. Эта деятельность является индивидуализированной, поскольку преломляется через личностные свойства, имеющие индивидуальную меру представленности и оказывающие соответствующее ей влияние на все подсистемы ЭЗЛ, поскольку опирается на индивидуальный стиль осознанной саморегуляции, индивидуальную сформированность рефлексивных способностей и индивидуальный профиль трудностей личностной рефлексии эмоций, поскольку операционально реализуется через эмоциональные компетенции, также имеющие индивидуальный профиль сформированности. Иными словами, для каждого человека путь достижения и сохранения ЭЗЛ является индивидуальным, зависящим от особенностей эмоционально-личностного

развития, с учетом опыта преодоления трудных жизненных ситуаций и освоенных (усвоенных) через социализацию (прежде всего в условиях близкого окружения) путей восстановления эмоционального баланса.

3.3 Исследование субъективного благополучия личности при разных состояниях ее эмоционального здоровья

Анализ понятий «здоровье», «болезнь», «норма», «патология», «психическое здоровье», «психологическое здоровье», «личностное здоровье», «эмоциональное здоровье» и исследований соответствующих феноменов позволяет говорить о существовании континуума ЭЗЛ – непрерывности его переходных состояний от «нормальных» проявлений до патологических, и определить минимум три «локуса» в континууме ЭЗЛ: **(1)** стабильное эмоционально-позитивное **ресурсное состояние** ЭЗЛ (здоровье); **(2) снижение ресурсов ЭЗЛ** – субъективно это состояние переживается как наличие предела собственных сил, может проявляться тревожностью, утомляемостью, раздражительностью, неуверенностью в себе, негативным настроением, и способствовать снижению СБ, что не позволяет однозначно говорить о эмоциональном здоровье, однако не является признаком патологии; **(3) нересурсное состояние** ЭЗЛ (нездоровье) [39].

Исходя из предлагаемой нами концепции структурно-уровневой организации ЭЗЛ как системы со встроенным метасистемным личностным уровнем, ***нарушения ЭЗЛ являются следствием того, что процессы его саморегуляции нарушены или поставлены под угрозу (заблокированы) воздействием стресс-факторов, психологической травматизацией, длительным эмоциональным напряжением, и не способны восстановить оптимальное состояние ЭЗЛ.*** Одним из проявлений эмоционального нездоровья личности являются неврозы. Повышение уровня невротизации маркирует и состояние снижения ресурсов ЭЗЛ [39]. Неврозы проявляются преимущественно в эмоциональной сфере и провоцируют изменения

мышления и поведения человека, **однако**, характеризуются обратимостью, отсутствием серьезных изменений личности, относительной сохранностью контроля личности своего поведения и ее критического отношения к собственным симптомам лабильности настроения, повышенной тревожности, раздражительности, агрессии, страха, паники и др. [184]. В связи с этим актуализируются вопросы о динамике СБ как характеристики личности [466] и интегрального критерия ЭЗЛ при разном уровне выраженности признаков невротизации, о возможности и путях достижения СБ посредством метасистемных механизмов, процессуальных системных и субсистемных образований ЭЗЛ при отдельных начальных признаках невротизации и в условиях уже сформировавшегося невротического состояния.

На основе данных опросника для выявления и оценки признаков невротизации К.К. Яхина и Д.М. Менделевича [276] с учетом системного подхода авторов методики к диагностике невротических состояний, респонденты (выборка составила 3659 человек, характеристики выборки представлены в п 3.1) были разделены на 3 группы: **1 группа** (*здоровье*) – респонденты без признаков невротизации (N=1167); **2 группа** (*снижение ресурсов*) – респонденты, находящиеся в зоне диагностической неопределенности (ЗДН) (не более 2-х начальных признаков невротизации, N=1335); **3 группа** (*нересурсное состояние ЭЗЛ, нездоровье*) – респонденты с выраженными признаками невротизации (не менее 3-х признаков, N=1157).

Применение однофакторного дисперсионного анализа Краскела-Уоллиса определило наличие статистически достоверных различий между 3-мя группами респондентов с разным уровнем выраженности признаков невротизации по всем группам диагностических показателей (таблица 3.4): субъективному благополучию ($p \leq 0,01$), системной рефлексии ($p \leq 0,01$), доверительным отношениям ($p \leq 0,01$), регуляторному процессу оценивания результатов ($p \leq 0,05$), 4-м показателям эмоционального интеллекта (пониманию и управлению своими эмоциями ($p \leq 0,01$), управлению эмоциями других людей ($p \leq 0,01$), контролю внешнего выражения эмоций ($p \leq 0,01$)), показателю

трудностей личностной рефлексии эмоций – неспособности выдерживать (переносить) эмоции (p≤0,05), всем личностным шкалам «большой пятерки» – дружелюбию (p≤0,05), экстраверсии (p≤0,01), добросовестности (p≤0,01), эмоциональной стабильности (p≤0,01) и открытости новому опыту (p≤0,01).

Таблица 3.4 – Показатели ЭЗЛ, различающиеся в группах респондентов с разным уровнем выраженности признаков невротизации (результаты однофакторного дисперсионного анализа Краскела-Уоллиса)

Показатель	Группа 1 (без НС), N=1167		Группа 2 (ЗДН), N=1335		Группа 3 (НС), N=1157		Значимость различий, p	Средние нормативные значения
	ср.зн.	ср.кв.	ср.зн.	ср.кв.	ср.зн.	ср.кв.		
Субъективное благополучие	3,92	0,56	3,68	0,53	3,53	0,59	0,000	2,7 - 3,6
Системная рефлексия	36,60	4,42	35,96	4,30	35,37	4,51	0,000	34 - 45
Оценивание результатов	6,27	1,60	5,89	1,69	6,14	1,69	0,049	4 - 6
Доверительные отношения	10,63	10,68	16,37	11,80	20,72	13,33	0,000	20 - 40
Понимание своих эмоций	18,84	4,98	18,23	4,71	17,59	4,76	0,000	19,1±4,4
Управление своими эмоциями	14,36	3,53	13,69	3,55	12,94	3,52	0,000	13,3±3,2
Управление чужими эмоциями	18,55	4,29	18,31	3,89	17,69	4,18	0,002	19±3,8
Контроль экспрессии	11,64	3,15	11,25	3,05	10,89	3,19	0,001	10,6±3,3
Неспособность выдерживать эмоции	8,79	1,89	9,12	1,93	9,11	1,91	0,048	8
Дружелюбие	9,27	2,31	9,24	2,20	8,98	2,19	0,029	7
Экстраверсия	10,39	2,71	9,64	2,74	9,07	3,07	0,000	7
Добросовестность	11,52	2,30	10,69	2,42	10,40	2,61	0,000	7
Эмоциональная стабильность	10,38	2,57	9,11	2,63	7,96	3,05	0,000	7
Открытость опыту	10,21	2,35	9,76	2,53	9,72	2,56	0,005	7
Примечание: в таблице приведены показатели, по которым группы достоверно различаются на уровне p≤0,05								

Анализ средних значений обсуждаемых показателей в группах сравнения (таблица 3.4) обнаружил, что уровень СБ выше в группе респондентов без признаков невротизации: шкальные значения показателя в этой группе в

основном располагаются в зоне высокого и среднего уровня СБ. В группе респондентов с отдельными признаками невротизации (ЗНД) наблюдается снижение уровня СБ до преимущественно среднего, в группе с выраженными признаками невротизации негативная динамика СБ еще более выражена.

Аналогичную, но менее выраженную тенденцию демонстрирует показатель системной рефлексии. Следует отметить, что в группах респондентов относительно редко встречаются высокие показатели системной рефлексии, частота встречаемости низких показателей увеличивается в группе с отдельными признаками невротизации (ЗДН) и группе нездоровья.

Из всей системы регуляторных процессов и свойств (моделирование, программирование, планирование, оценивание результатов, регуляторная гибкость, самостоятельность) группы сравнения достоверно различаются только по уровню сформированности и представленности способности к оцениванию результатов своей деятельности и поведения, причем более низкие значения этого показателя характерны для 2-ой группы с отдельными признаками невротизации (ЗДН).

Способность выстраивать доверительные эмоционально открытые отношения и их наличие в большей степени характеризуют респондентов без невротизации, в меньшей степени – респондентов с выраженными признаками невротизации.

Показатели понимания своих эмоций и управления чужими эмоциями редко находятся в зоне высоких значений во всех группах респондентов, однако более низкая сформированность этих компетенций обнаружена в группе с выраженными признаками невротизации, более высокая – в группе без признаков невротизации. Способности управления своими эмоциями и контроля внешнего выражения эмоций чаще сформированы на относительно высоком уровне в группе без признаков невротизации и группе ЗДН, в группе с выраженными признаками невротизации они сформированы на среднем уровне с тенденцией к высокому. Различия между группами по пониманию чужих эмоций не обнаружены. Это дает основание говорить о преимущественных

различиях респондентов с разным уровнем выраженности признаков невротизации по внутриличностным эмоциональным компетенциям.

Относительно показателя трудностей личностной рефлексии эмоций – неспособности выдерживать обладающие высоким аффективным зарядом эмоции: в более оптимальной диагностической зоне находятся респонденты группы здоровья, респонденты групп с отдельными начальными признаками невротизации и с выраженными признаками невротизации практически не различаются и чаще находятся в зоне диагностической неопределенности, когда возможны проявления непереносимости интенсивных эмоций с сопутствующим сокращением времени пребывания в эмоциях, ухудшением самочувствия в ситуациях, сопровождающихся эмоциональными переживаниями.

Анализ степени выраженности базовых личностных свойств в группах сравнения показывает, что респонденты из группы здоровья более дружелюбны, открыты новому опыту, организованы, самостоятельны и склонны к самоконтролю (добросовестность), эмоционально стабильны, имеют экстровертированную направленность личности. Следует отметить, что поляризация различий между группами более выражена для свойства «эмоциональная стабильность»: респонденты с выраженными признаками невротизации чаще характеризуются эмоциональной нестабильностью, вариации значений этого показателя в группе ЗДН чаще остаются в средней зоне эмоциональной стабильности; менее выражена для свойства «дружелюбие».

На основе общей теоретической модели детерминации СБ как интегрального показателя ЭЗЛ, подтвержденной эмпирическими данными (см. выше), с использованием структурного моделирования и путевого анализа нами была построена путевая модель детерминации СБ метасистемными механизмами, процессуальными системными и субсистемными образованиями и компонентами ЭЗЛ для **группы респондентов без признаков невротизации (группы здоровья)**, представленная на рисунке 3.3.

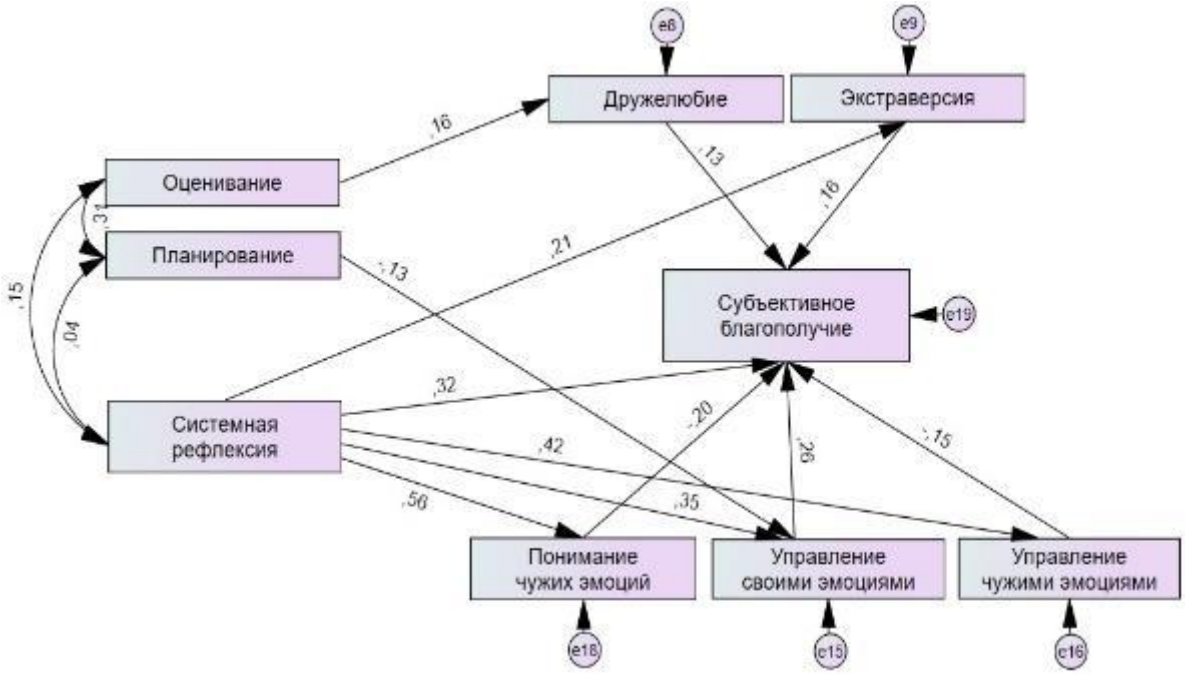


Рисунок 3.3 – Путевой анализ влияния разноуровневых процессов и компонентов системы ЭЗЛ на достижение субъективного благополучия у респондентов без признаков невротизации (группа 1)

Все регрессионные коэффициенты в эмпирической модели статистически значимы на уровне $p \leq 0{,}05$. Установлено, что наибольший прямой позитивный вклад в достижение СБ у эмоционально здоровых респондентов вносят системная рефлексия и способность управлять собственными эмоциями, менее выраженное влияние оказывают личностные свойства экстраверсии и дружелюбия. Межличностные эмоциональные компетенции (понимание и управление эмоциями других людей) вносят отрицательный вклад в СБ лиц без признаков невротизации.

Процессы и свойства осознанной саморегуляции не оказывают прямого воздействия на СБ в группе здоровья, однако их опосредованное влияние имеет место быть: регуляторный процесс оценивания результатов влияет на СБ через дружелюбие, планирование – через управление собственными эмоциями. При этом, оценивание результатов, проявляющееся адекватностью самооценки личности, ее деятельности и поведения, повышает уровень дружелюбия, а через него и уровень СБ (уровень опосредованного позитивного влияния оценивания

результатов на СБ минимальный), в то же время регуляторный процесс планирования, отражающий сформированность потребности в планировании своей деятельности, а также самостоятельность в определении цели этой деятельности, реалистичность, проработанность, устойчивость и действенность ее планов [285], несколько дестабилизирует способность управления собственными эмоциями и таким образом снижает ее позитивное влияние на достижение СБ (уровень опосредованного негативного влияния процесса планирования своей деятельности на СБ также минимальный).

Обращают на себя внимание несколько путей опосредованного влияния системной рефлексии на достижение СБ в группе эмоционально здоровых респондентов за счет медиаторных эффектов понимания и управления эмоциями других людей, управления собственными эмоциями и экстравертированной направленности личности. Обобщенный опосредованный вклад системной рефлексии в СБ минимально отрицательный, он снижает общий уровень ее позитивного влияния на СБ. Это связано прежде всего с позитивным влиянием системной рефлексии на межличностные эмоциональные компетенции, понижающие уровень СБ в группе здоровья.

СБ в группе здоровья не зависит от уровня доверительности межличностных отношений, а также трудностей личностной рефлексии эмоций.

Обобщая результаты анализа можно утверждать, что основной путь достижения СБ в группе респондентов без признаков невротизации связан с развитием и актуализацией:

процессов и свойств системной рефлексии (*метасистемный уровень ЭЗЛ*), предполагающих сознательное проявление активности субъекта в отношении собственных эмоций, чувств, действий через внутреннее и внешнее дистанциирование по отношению к ним;

способности и потребности управления собственными эмоциями (субсистемный уровень ЭЗЛ) без концентрации на эмоциях других людей в плане их понимания и регуляции.

Более эффективно эти механизмы достижения СБ функционируют у дружелюбных экстравертов.

Эмпирическая проверка модели детерминации СБ системой разноуровневых образований и компонентов ЭЗЛ **у респондентов с отдельными начальными признаками невротизации (2-ая группа (ЗДН))** с использованием структурного моделирования и путевого анализа обнаружила другие пути достижения СБ у них по сравнению с группой здоровья (рисунок 3.4).

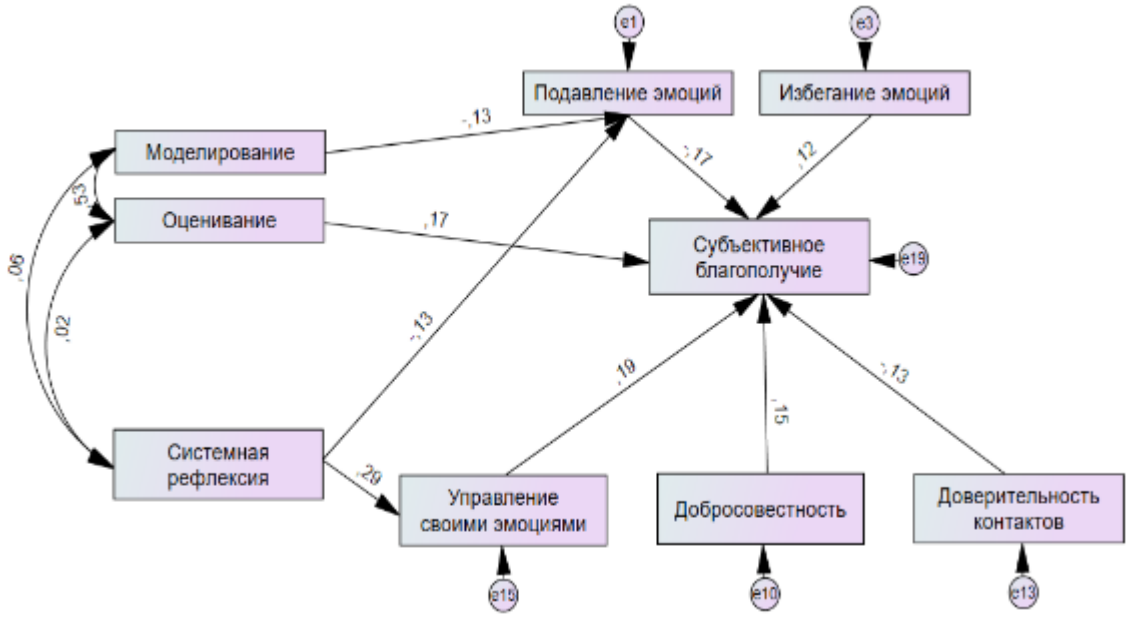


Рисунок 3.4 – Путевой анализ влияния разноуровневых процессов и компонентов системы ЭЗЛ на достижение субъективного благополучия у респондентов с отдельными начальными признаками невротизации (группа 2)

Наиболее высокий позитивный прямой вклад в СБ респондентов, по выраженности невротизации находящихся в зоне диагностической неопределенности, вносит управление собственными эмоциями (*субсистемный уровень ЭЗЛ*) и регуляторный процесс оценивания результатов поведения и деятельности (*системный уровень ЭЗЛ*), несколько менее выраженное позитивное влияние оказывают личностное свойство добросовестности (*компонентный уровень ЭЗЛ*), доверительные межличностные отношения (*субсистемный уровень ЭЗЛ*) и избегание высоко аффективно заряженных

переживаний (*субсистемный уровень*). Волевое подавление эмоций (*субсистемный уровень ЭЗЛ*), нарушающее их конструктивную личностную рефлексию, оказывает негативное влияние на СБ респондентов из группы ЗДН (рисунок 3.4).

Системная рефлексия (*метасистемный уровень ЭЗЛ*) вносит минимальный позитивный вклад в достижение СБ (стандартизированный общий эффект влияния равен 0,077) только опосредованно через управление собственными эмоциями, повышая уровень сформированности этой внутриличностной эмоциональной компетенции, и через подавление эмоций, ингибируя этот путь регуляции эмоций, часто рассматриваемый как деструктивный, повышая уровень осознанности эмоций и способствуя их беспрепятственному переживанию и адекватному проявлению.

Регуляторный процесс моделирования (*системный уровень ЭЗЛ*) также вносит небольшой позитивный опосредованный вклад в достижение СБ респондентов из группы ЗДН, связанный с медиаторным эффектом подавления эмоций. Опосредованное поддерживающее влияние на СБ здесь связано с тем, что моделирование, отражающее способность человека выделять значимые внешние и внутренние условия достижения текущих и отдаленных целей жизнедеятельности и строить адекватные этим целям программы действий, в том числе с учетом фактора изменяющихся обстоятельств, снижает вероятность регуляции эмоций через их волевое подавление, встраивая фактор эмоций в модель условий достижения целей, тем самым уменьшая негативное воздействие подавления эмоций на СБ.

Таким образом, достижение СБ респондентов с отдельными начальными признаками невротизации, не позволяющими говорить однозначно об их эмоциональном здоровье или нездоровье, но указывающими на снижение ресурсов поддержания ЭЗЛ, является задачей личности, для решения которой она использует всю саморегулирующуюся систему ЭЗЛ, функционирующую в условиях ресурсного напряжения, как инструмент, регулятор субъективных

переживаний, определяющих психологическую картину СБ. Пути достижения СБ у респондентов из группы ЗНД связаны прежде всего:

с осознанной саморегуляцией с акцентом на адекватное оценивание результатов собственной активности;

со способностью управления собственными эмоциями, уровень развития и актуализация которой зависят от способности к системной рефлексии;

с отсутствием стремления к волевому подавлению эмоций, обеспечивающем возможность осознания и рефлексии разнообразного спектра эмоций, свободного переживания и адекватного проявления интенсивных полярных эмоций, зависящем от влияний системного уровня ЭЗЛ (регуляторного процесса моделирования значимых условий деятельности субъекта по достижению СБ) и метасистемного уровня ЭЗЛ (системной рефлексии собственного состояния).

Возможен путь достижения СБ у респондентов с отдельными начальными признаками невротизации через актуализацию доверительных контактов, а также через избегание интенсивных эмоций и ситуаций, несущих потенциальную угрозу внутреннему равновесию. Избегание эмоций мы рассматриваем как неконструктивный путь достижения СБ, затрудняющий контакт личности с миром собственных переживаний (личностную рефлексию эмоций) и связанный с дефицитарностью субсистемы ресурсного обеспечения ЭЗЛ на начальных этапах формирования невротических состояний, являющихся индикаторами высокой стрессогенности условий жизнеосуществления личности (объективной и/ или субъективно так воспринимаемой), актуализирующих систему ЭЗЛ и приводящих ее в состояние напряжения.

При появлении отдельных невротических симптомов возрастает роль личностного свойства добросовестности в поддержании СБ: организованность, дисциплинированность, ответственность, сосредоточенность на деле обеспечивают устойчивость СБ в условиях повышенной восприимчивости

человека и снижения адекватности его реагирования на воздействие стресс-факторов.

Иная картина возможных путей достижения субъективного благополучия посредством функционирования системы ЭЗЛ наблюдается в **группе респондентов с выраженными признаками невротизации (3 группа).**

Структурное моделирование с применением путевого анализа (рисунок 3.5) показывает, что в условиях невротического состояния возвращается прямая стабилизирующая роль системной рефлексии и сохраняется позитивная роль управления собственными эмоциями в поддержании СБ. Вклад этих образований ЭЗЛ в СБ менее выражен, чем в группе здоровья. Также, как и при отдельных начальных признаках невротизации имеют место позитивные влияния доверительных социальных контактов и личностного свойства добросовестности. Обращает на себя внимание появление прямых негативных влияний понимания собственных эмоций и прямых позитивных влияний усилений функций контроля эмоциональной экспрессии на СБ. Осознанная саморегуляция, также, как и в группе здоровья, имеет опосредованные пути воздействия на СБ респондентов с выраженными признаками невротизации, однако здесь акцент смещается в сторону регуляторных свойств самостоятельности и гибкости, а медиаторные функции выполняют доверительные контакты (в отношении самостоятельности) и понимание собственных эмоций (в отношении регуляторной гибкости). Опосредованное влияние этих регуляторных свойств на СБ минимально и разнонаправленно. Автономность в организации собственной активности, способствуя установлению доверительных отношений, поддерживает СБ людей с выраженными признаками невротизации, формирующимися в условиях интенсивного или хронического воздействия стрессоров. Регуляторная гибкость, представленная в способности перестраивать систему саморегуляции в соответствии с изменением внешних или внутренних условий жизнедеятельности и отражающая пластичность всех регуляторных процессов, включаясь в процессы понимания собственных эмоций через их осознание,

идентификацию и понимание причин возникновения, усугубляет негативные тенденции в переживании СБ невротиков. Системная рефлексия помимо прямого выраженного позитивного воздействия на СБ лиц с выраженными признаками невротизации оказывает и опосредованное влияние на него через понимание и управление собственными эмоциями, способствуя развитию и актуализации этих внутриличностных эмоциональных компетенций. Однако, эти опосредованные пути влияния системной рефлексии на СБ разнонаправленны: через управление своими эмоциями – повышающий уровень СБ, через понимание своих эмоций – понижающий уровень СБ. Медиаторные функции в отношении влияния системной рефлексии на СБ невротиков выполняет и личностное свойство добросовестности: системная рефлексия, усиливая качества добросовестности, способствует достижению СБ. Общий эффект влияния системной рефлексии на СБ невротиков (с учетом прямого и опосредованных путей) – позитивный.

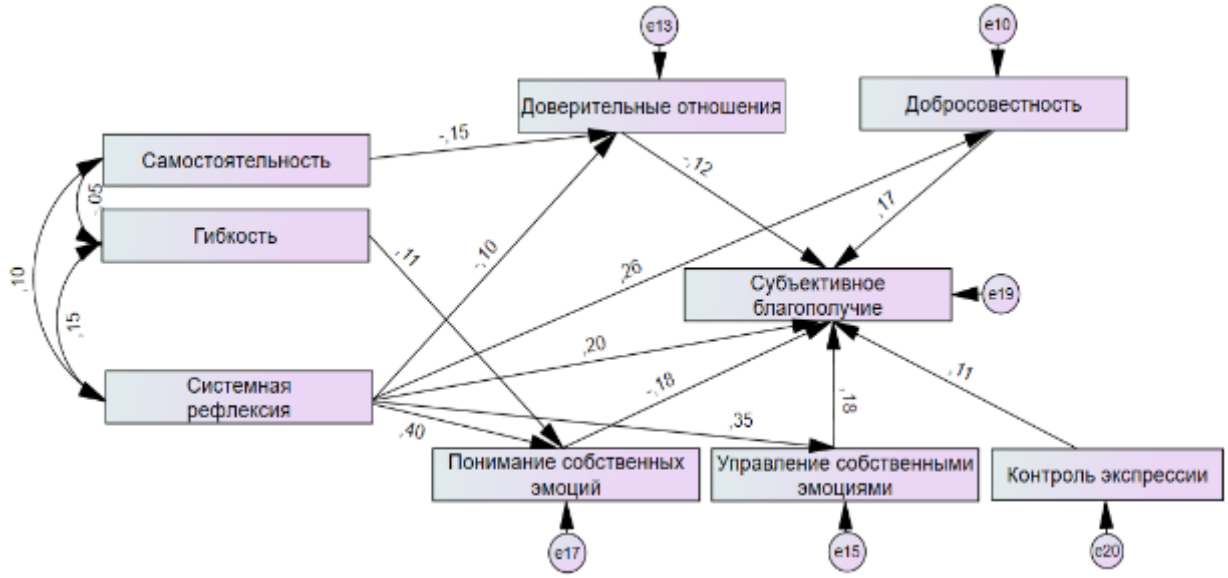


Рисунок 3.5 – Путевой анализ влияния разноуровневых процессов и компонентов системы ЭЗЛ на достижение субъективного благополучия у респондентов с выраженными признаками невротизации (группа 3)

Построенные модели имеют удовлетворительные индексы пригодности (таблица 3.5).

Таблица 3.5 – Показатели путевых моделей детерминации субъективного благополучия в группах респондентов с разным уровнем выраженности невротизации

Пути влияния			**Группы, различающиеся по уровню выраженности невротической симптоматики**						**Параметры общей модели**	
			группа 1 (без НЗ), N=1167		группа 2 (ЗДН), N=1335		группа 3 (НЗ), N=1157			
			станд. регрес. коэф.	знач., p	станд. регрес. коэф.	знач., p	станд. регрес. коэф.	знач., p	станд. регрес. коэф.	знач., p
Прямые влияния										
СБ	←	ЭКС	0,156	0,009					0,138	0,000
СБ	←	ДЖЛ	0,125	0,033						
СБ	←	ДБС			0,152	0,003	0,168	0,000	0,107	0,000
СБ	←	ЭС							0,110	0,000
СБ	←	МП	-0,203	0,004						
СБ	←	МУ	-0,153	0,018					-0,075	0,001
СБ	←	ВУ	0,259	0,000	0,191	0,000	0,184	0,000	0,163	0,000
СБ	←	ВЭ					0,109	0,018		
СБ	←	ВП					-0,184	0,000	-0,067	0,004
СБ	←	СР	0,325	0,000			0,202	0,000	0,190	0,000
СБ	←	ДО			-0,127	0,013	-0,120	0,010	-0,230	0,000
СБ	←	ОЦ			0,173	0,000			0,110	0,000
СБ	←	ИЭ			0,121	0,017				
СБ	←	ПЭ			-0,173	0,000			-0,053	0,015
Опосредованные влияния										
ДЖЛ	←	ОЦ	0,156	0,017						
ЭКС	←	СР	0,208	0,001					0,240	0,000
ЭКС	←	ОЦ							0,075	0,002
ЭКС	←	СМ							0,063	0,009
ДБС	←	СР					0,259	0,000	0,192	0,000
ДБС	←	ОЦ							0,061	0,012
ЭС	←	СР							0,143	0,000
ЭС	←	СМ							0,056	0,023
МП	←	СР	0,558	0,000						
МУ	←	СР	0,422	0,000					0,344	0,000
МУ	←	МОД							-0,076	0,010
МУ	←	ГБК							0,082	0,002
МУ	←	ПЛ							-0,050	0,041
МУ	←	ОЦ							0,069	0,011
МУ	←	СМ							0,058	0,020
ВУ	←	ПЛ	-0,132	0,033						
ВУ	←	ГБК							0,104	0,000
ВУ	←	МОД							-0,091	0,000
ВУ	←	СР	0,352	0,000	0,287	0,000	0,353	0,000	0,305	0,000
ВП	←	ГБК					0,110	0,018	0,156	0,000
ВП	←	МОД							-0,125	0,000

ВП	←	СР					0,395	0,000	0,331	0,000
ПЭ	←	СР			-0,125	0,021			-0,119	0,000
ПЭ	←	МОД			-0,131	0,016				
ДО	←	СР					-0,103	0,040	-0,146	0,000
ДО	←	СМ					-0,151	0,003		
ДО	←	ПЛ							-0,053	0,031
Параметры модели										
χ2			172,448		159,088		124,120		1682,4	
Df			29		27		21		282	
P			0,000		0,000		0,000		0,000	
CFI			0,809		0,885		0,850		0,865	
RMSEA			0,078		0,080		0,076		0,080	

Примечание: ДЖЛ – дружелюбие; ЭКС – экстраверсия; ДБС – добросовестность; ЭС – эмоциональная стабильность; МП – понимание чужих эмоций; МУ – управление чужими эмоциями; ВУ – управление своими эмоциями; ВП – понимание своих эмоций; ВЭ – контроль экспрессии; ПЭ – подавление эмоций; ИЭ – избегание эмоций; ДО – доверительные отношения; ОЦ – оценивание результатов; СМ – самостоятельность; МОД – моделирование; ГБК – гибкость; ПЛ – планирование; СР – системная рефлексия; СБ – субъективное благополучие.

Общий анализ путевых моделей детерминации СБ метасистемными механизмами, процессуальными системными и субсистемными образованиями и компонентами ЭЗЛ при разных уровнях выраженности признаков НС, отражающих континуальные состояния ЭЗЛ (таблица 3.5), с учетом различий по уровню сформированности обсуждаемых образований ЭЗЛ и состоянию СБ в группах респондентов с разным уровнем выраженности признаков невротизации (таблица 3.4), показывает следующее:

1) развитие невротизации сопряжено со снижением СБ личности;

- вне зависимости от состояния ЭЗЛ в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нездоровье», локусы которого в контексте развития невротических расстройств маркируются как «отсутствие НЗ – наличие отдельных начальных признаков НЗ (ЗДН) – наличие выраженных признаков НЗ», одну из ведущих ролей в поддержании оптимально возможного уровня СБ выполняют внутриличностные эмоциональные компетенции, являющиеся результативными эффектами функционирования процессов ЭЗЛ субсистемного уровня, направленных на управление собственными эмоциями субъекта, – это и способность и потребность управлять своими эмоциями, актуализировать и поддерживать желательные эмоции, контролировать нежелательные;

2) при придвижении в континууме ЭЗЛ от здоровья к выраженной невротизации детерминационное влияние управления собственными эмоциями на СБ несколько снижается, что связано с возрастанием ресурсной напряженности системы ЭЗЛ и более низким уровнем сформированности способности к управлению собственными эмоциями у людей с невротическими состояниями;

3) влияние других эмоциональных компетенций на СБ при разной степени выраженности невротизации неоднозначно:

- концентрация на чужих эмоциях в плане их понимания (в большей степени) и управления (в меньшей степени) понижает уровень СБ при отсутствии НЗ и не оказывает влияния на СБ при отдельных начальных признаках НЗ и выраженных признаках НЗ, что отражает сложность феномена СБ, интегрирующего благополучность различных сторон бытия человека [462], важнейшей и потому наиболее напряженной среди них является выстраивание отношений с другими людьми (со-бытие), опирающееся не только на соотнесение смыслов и ценностей, но и *на понимание эмоционального состояния другого человека* через эмпатию с соответствующей децентрацией собственного Я, когда возможно срабатывание механизма «заражения» отрицательными эмоциями другого человека, *на управление эмоциями другого человека*, чаще отрицательными, в межличностном контакте с целью его оптимизации в плане субъективной комфортности, *на способности личности* учитывая субъектность Другого *сохранить свою личностную идентичность*, в целом, и личностную идентичность эмоциональных переживаний, в частности; кроме того, как отмечает К.А. Абульханова между личностными отношениями («мое к другому, другого ко мне, мое представление об отношении ко мне другого и его представление о моем к нему отношении» [4], всегда содержащими эмоциональный компонент, возможны противоречия, способствующие формированию неустойчивого СБ, в том числе за счет оценивания отношения другого человека как отрицательного на основе оценки его эмоций (интуитивной и по внешним проявлениям) в контакте;

невротический симптомокомплекс, формирующийся и сформированный, ввиду внутреннего аффективного напряжения (симптомы болезненно переживаются) и внешних неадекватных проявлений приводит к ухудшению качества жизни, нарушению коммуникативных связей, негативно отражается на межличностных отношениях, соответственно, личность активирует систему ЭЗЛ для восстановления СБ, которая использует прежде всего путь внутриличностной регуляции эмоций и обращения к понимающему Другому (потребность в доверительных эмоционально теплых поддерживающих контактах), а понимание и управление эмоциями других людей не оцениваются личностью в условиях собственного эмоционального неблагополучия как первостепенная задача;

- в случае выраженных признаков НЗ управление собственными эмоциями как путь достижения СБ дополняется контролем эмоциональной экспрессии, при этом концентрация сознания на собственных эмоциях (болезненность и неотвратимость переживания которых усиливается при выраженной НЗ) с целью их идентификации, дифференциации и понимания причин возникновения препятствует достижению СБ, в тоже время в условиях отсутствия болезненных эмоциональных состояний уровень СБ не зависит от степени осознания собственных эмоций;

4) значительный вклад в достижение СБ вносят процессы и свойства системной рефлексии, более весомый при отсутствии НЗ или выраженных признаках НЗ, значительно менее весомый и опосредованный при наличии отдельных начальных признаков НЗ, которые являются индикаторами хронического или интенсивного воздействия на человека стресс-факторов, запускающих развитие невротических состояний и одновременно актуализирующих деятельность системы ЭЗЛ по восстановлению эмоционального баланса и приведению эмоционального реагирования личности в соответствие с усвоенными и принятыми ею нормами, прежде всего *субсистем ЭЗЛ как его функциональных органов «оперативного реагирования»*;

5) личность апеллирует к системной рефлексии как метасистемному способу достижения СБ, во-первых, в условиях оптимального функционирования системы ЭЗЛ и отсутствия ее перенапряжения, когда задачи поддержания эмоционального баланса и адекватного эмоционального реагирования решаются в привычном режиме на уровне субсистем ЭЗЛ, и на первый план выступают задачи самореализации личности, достижения результатов в важных для нее областях жизни, успешность решения которых связана с осмысленностью жизни личности, в совокупности ее внутренних и внешних составляющих, через механизмы системной рефлексии и способствует достижению СБ; во-вторых, в условиях истощения ресурсов субсистемного уровня ЭЗЛ при выраженной невротизации и/ или недостаточной сформированности субсистемных образований ЭЗЛ, являющейся наряду с внешними стрессорами и внутриличностной предиспозицией (например, повышенный уровень нейротизма) предиктором развития невротизации [39];

6) способность личности при выраженной невротизации к системной рефлексии, позволяющей ей (личности) подняться над собой, своим текущим эмоциональным состоянием и реагированием, увидеть себя как бы извне и через переосмысление перевести себя на уровень, более адекватный требованиям текущей ситуации, то есть, открывающей для личности возможность «заботы о себе» и работы над собой [163], отражает характерную для невротизации преимущественную дестабилизацию эмоциональной сферы при отсутствии значительных негативных собственно личностных изменений, относительную сохранность *критического отношения личности к своим невротическим симптомам* (раздражительности, агрессивности, страхам, панике, депрессии и пр.) и контроля собственного поведения, и, таким образом, может выступать стабилизирующим фактором для СБ;

7) осознанная саморегуляция (системный уровень ЭЗЛ) с акцентом на процесс оценивания себя и результатов собственного поведения и деятельности напрямую используется личностью в достижении СБ только при его снижении в условиях отдельных начальных признаков НЗ, проявляющихся негативными

эмоциональными переживаниями и неадекватностью эмоционального реагирования и связанных с длительным или интенсивным воздействием стрессовой для личности ситуации, что закономерно, поскольку в формировании СБ соотнесение цели с результатами активности личности является определяющим [459]; с учетом того, что показатели оценивания себя и результатов своей активности в условиях невротизации снижаются в плане критичности личности к своим действиям и устойчивости критериев их успешности (для выраженных признаков невротизации характерны не только тяжелые эмоциональные переживания, но и связанные с ними нарушения афферентного синтеза, рассогласование деятельности аппарата, оценивающего результат действия, и в целом, *искаженная оценка текущей ситуации* и неадекватное поведение [281], то возможны различные варианты СБ, даже не имеющие объективного основания в виде согласованности целей личности с результатами ее активности; иными словами СБ у лиц, относящихся к разным «локусам» ЭЗЛ в континууме «отсутствие НЗ – наличие отдельных начальных признаков НЗ – наличие выраженных признаков НЗ», может быть одинаковым по уровню (речь идет, в основном, о среднем уровне СБ, поскольку высокий уровень СБ редко встречается при отдельных начальных признаках НЗ и выраженных признаках НЗ), но отличаться по качественному основанию;

8) при отсутствии НЗ или выраженных признаках НЗ осознанная саморегуляция как системный процесс и механизм достижения ЭЗЛ актуализируется для регуляции СБ опосредованно через деятельность субсистем ЭЗЛ (эмоциональные компетенции управления собственными эмоциями – в состоянии эмоционального здоровья; эмоциональные компетенции понимания собственных эмоций и доверительные межличностные отношения – в невротическом состоянии), а также через личностные свойства, представляющие компонентный уровень ЭЗЛ (дружелюбие – в состоянии эмоционального здоровья);

9) трудности личностной рефлексии эмоций (ТЛРЭ), связанные с избеганием интенсивных эмоций и их сознательным подавлением, влияют на

переживание СБ только при начальных признаках НЗ: субъективное аннулирование тревожащих факторов, уход от высоко эмоциогенных ситуаций, переключение внимания с негативных переживаний на другие виды активности и состояния выполняют охранительные функции в системе ЭЗЛ в условиях ее напряжения и, таким образом, могут обеспечить СБ через изменение параметров восприятия объективной реальности и собственных субъективных переживаний, при этом возникает опасный для последующей адаптации и самореализации личности «разрыв» между реальной картиной мира и картиной, построенной на основе субъективно желательных признаков; волевое подавление эмоций, осознанное стремление их не показывать как попытка совладания или стратегия регуляции эмоций являются энергозатратными, а также приводят к кумулятивному эффекту накопления непроработанных эмоций, создающему дополнительный очаг напряжения, «оттягивающий» на себя ресурсы системы ЭЗЛ, уже находящейся на грани адаптационного срыва (что и проявляется отдельными начальными признаками НЗ), в свою очередь внутреннее напряжение и усиление невротической симптоматики, проявляясь негативными эмоциональными переживаниями, снижают уровень СБ; негативное влияние подавления эмоций на СБ в условиях выраженных признаков НЗ может быть нивелировано или ослаблено процессами и образованиями ЭЗЛ более высокого уровня его структурно-функциональной организации: системной рефлексией и регуляторным процессом моделирования значимых внешних и внутренних условий достижения предполагаемых результатов поведения и деятельности, учитывающем особенности собственной эмоциональности субъекта;

10) трудности личностной рефлексии эмоций, связанные с осознанием и адекватным выражением собственных эмоций, склонностью использовать физиологически ориентированные защиты, запретами, подавлением и избеганием эмоций, в равной степени характеризуют людей с разным уровнем НЗ, в то же время непереносимость эмоциональных нагрузок, неспособность длительно пребывать в эмоциях без заметных изменений в физическом

самочувствии чаще представлена в условиях начальных признаков НЗ и, согласно нашим исследованиям, проведенным ранее [39], оказывает прямое детерминационное влияние на развитие невротических состояний, при этом не являясь ресурсом или деструктором СБ; прямое детерминационное влияние на СБ лиц, с отдельными начальными признаками НЗ, оказывают только трудности личностной рефлексии эмоций, связанные с функционированием психологических защит личности, рассмотренные выше; таким образом, низкая толерантность к эмоциональным нагрузкам способствует невротизации, снижающей уровень СБ личности, и актуализирующей пути его (СБ) компенсации (стабилизации на среднем уровне) или декомпенсации за счет разноуровневых механизмов и образований ЭЗЛ;

11) при более высоком уровне доверительных отношений у лиц без признаков НЗ, чем у лиц с начальными признаками НЗ и выраженными признаками НЗ, доверительные отношения не выступают у них в качестве значимой детерминанты СБ вероятно ввиду достаточности внутриличностных ресурсов его достижения; в то же время, опора личности на эмоциональную поддержку понимающего Другого в достижении собственного СБ в условиях невротизации свидетельствует о напряжении или истощении внутриличностных субсистемных механизмов ЭЗЛ;

12) СБ при отсутствии НЗ зависит от таких базовых личностных свойств как дружелюбие и экстраверсия, однако, они теряют свою актуальность в достижении СБ в условиях невротизации, а детерминационное значение приобретает добросовестность, как самостоятельное, так и медиаторное (для влияния системной рефлексии), при этом динамика СБ в континууме ЭЗЛ «здоровье – снижение ресурсов – нездоровье» не зависит от эмоциональной стабильности и открытости опыту; анализируя особенности детерминации развития НЗ базовыми личностными свойствами (согласно нашим исследованиям [39], негативный вклад вносят интроверсия (противоположный полюс экстраверсии) и нейротизм (противоположный полюс эмоциональной стабильности)) в сопоставлении с их влиянием на СБ при разном уровне НЗ и с

учетом более высокой степени выраженности дружелюбия, экстраверсии, добросовестности, эмоциональной стабильности и открытости опыту у лиц без НЗ, можно утверждать, что

- стабильность системы ЭЗЛ на уровне компонентов в большей степени зависит от эмоциональной устойчивости, связанной с уравновешенностью и подвижностью нервных процессов, проявляющейся во времени возникновения эмоционального состояния при воздействии эмоциогенного фактора, в силе воздействия эмоциогенного фактора, приводящего к появлению определенного эмоционального состояния, и обеспечивающей адекватность эмоционального реагирования в ситуациях разного уровня стрессогенности, несколько в меньшей степени – от активности нервной системы, высокой скорости переключения нейронов с процесса возбуждения на торможение и обратно, опосредующих вовлеченность личности во внешний мир, преимущественную ее ориентацию на социальные отношения и практические аспекты жизни (экстраверсия);

- в отсутствии стрессовых ситуаций, провоцирующих развитие НЗ, в достижении СБ, маркирующем оптимальное состояние ЭЗЛ, система ЭЗЛ более эффективна у активных, просоциально ориентированных, терпимых к окружающим, дружелюбных экстравертов, вне зависимости от их эмоциональной устойчивости, открытости опыту и организованности;

- личностно значимые стрессогенные ситуации, психическая травматизация, нейротизм и интроверсия выступают негативными факторами развития НЗ, сопровождающегося снижением СБ, побуждающем личность к актуализации системы ЭЗЛ и преобразованию своей жизни; в условиях высокого напряжения система ЭЗЛ более эффективна в направлении повышения СБ у целеустремленных, организованных, самодисциплинированных, исполнительных, предусмотрительных, стремящихся к достижениям людей (эти качества интегрирует свойство добросовестности); при истощении системы ЭЗЛ и развитии НЗ, сопряженном с более выраженным падением СБ, значимость свойства добросовестности в

повышении СБ возрастает, в том числе через добросовестность свое позитивное влияние на СБ оказывает системная рефлексия.

Таким образом, личность с высоким уровнем НЗ может переживать СБ, поддерживая или восстанавливая его до среднего уровня, для этого она активизирует всю саморегулирующуюся систему ЭЗЛ, которая перестраивает пути достижения СБ (их можно обозначить как пути поддержания или восстановления оптимально возможного состояния ЭЗЛ), через актуализацию образований и процессов на разных уровнях своей структурно-функциональной организации: метасистемном (системную рефлексию), системном (осознанную саморегуляцию), субсистемном (эмоциональные компетенции, доверительные отношения, личностную рефлексию эмоций), компонентном (личностные свойства). В зависимости от степени перехода ЭЗЛ от состояния здоровья к нездоровью к регулированию СБ с разной степенью вовлеченности подключаются процессы и образования метасистемного и системного уровней ЭЗЛ:

метасистемный личностный уровень (системная рефлексия) напрямую подключается для обеспечения СБ в условиях отсутствия эмоциональных переживаний невротического характера и соответственно ресурсного состояния субсистемного уровня ЭЗЛ, когда центральными в достижении СБ становятся не вопросы собственно эмоциональной регуляции, а экзистенциально-деятельностные аспекты и событийно-смысловая насыщенность жизни, а также в условиях выраженных признаков НЗ, проявляющихся прежде всего тяжелыми эмоциональными переживаниями и неадекватным эмоциональным реагированием на различные раздражители (депрессия, панические атаки, страхи, обсессии, тревога. повышенная раздражительность, агрессия, вегетативные нарушения и пр.), когда привычные пути регуляции эмоциональной сферы средствами системного и субсистемного уровня ЭЗЛ истощены, что обусловливает необходимость выхода системы ЭЗЛ на более высокий личностный (метасистемный) уровень регуляции и ее апелляцию к механизмам перестройки ценностно-смысловой сферы личности;

процессы и образования *системного уровня ЭЗЛ* актуализируются и напрямую подключаются к обеспечению СБ, когда личность попадает и длительно находится в субъективно стрессогенных условиях, обладающих психотравмирующим потенциалом.

Процессы и образования *субсистемного уровня ЭЗЛ*, интегрирующие процессы и образования *компонентного уровня ЭЗЛ*, постоянно включены в обеспечение СБ личности, при этом субсистемы могут выступать и в качестве ресурсов поддержания СБ и в качестве факторов его снижения, а также выполнять медиаторные функции в отношении процессов системного и субсистемного уровней ЭЗЛ, при этом в зависимости от состояния ЭЗЛ в континууме «здоровье – не здоровье» инструментальный «набор» субсистемных ресурсов, деструкторов и медиаторов варьирует. Исключение составляет внутриличностная эмоциональная компетенция управления собственными эмоциями, способствующая достижению СБ при любых состояниях ЭЗЛ. Также отмечается тенденция ухудшения СБ при оптимальном состоянии ЭЗЛ за счет концентрации сознания на эмоциях других людей, а при НЗ – за счет концентрации сознания на собственных эмоциях, и повышение роли поддерживающих доверительных отношений при переходе ЭЗЛ к полюсу нездоровья.

Возможность достижения личностью среднего уровня СБ при нересурсных состояниях ЭЗЛ и, наоборот, наличие низкого уровня СБ при оптимальном состоянии ЭЗЛ не опровергает тезис о СБ как интегральном критерии ЭЗЛ, а об ЭЗЛ как комплексном предикторе СБ. Эти факты подтверждают системный и динамический характер ЭЗЛ, наличие в его структуре «функциональных органов» оперативного регулирования (субсистем) эмоциональных состояний и механизмов личностного регулирования, апеллирующих к ценностно-смысловой сфере личности. Отношения в диаде «ЭЗЛ (комплексный предиктор СБ) – СБ (интегральный критерий ЭЗЛ)» сопоставимы с отношениями в диаде «когнитивные способности – успешность обучения», когда возможны варианты невысоких

результатов обучения при хорошо развитых когнитивных способностях и наоборот, поскольку в эти отношения включается фактор активности личности, ее социализации, ценностей и жизненных ориентиров, а также внешних условий. Системный характер ЭЗЛ проявляется и в том, что для достижения СБ при напряженном функционировании системы ЭЗЛ и наличии отдельных начальных признаков НЗ могут использоваться неконструктивные в долгосрочной перспективе механизмы (например, избегание эмоций и эмоциогенных ситуаций).

Моделирование процесса перехода ЭЗЛ от состояния здоровья к нездоровью в контексте стремления личности к достижению СБ можно использовать для прогнозирования ответа всей системы ЭЗЛ на воздействие стрессогенных факторов, а также определения ценных отправных точек для диагностики «сети саморегуляции» СБ, расположенных на разных уровнях ЭЗЛ как системы с включенным метасистемным личностным уровнем, и разработки программ управления ЭЗЛ, апеллирующих к этой «сети саморегуляции» и направленных одновременно на несколько психотерапевтических задач, объединенных целью поддержания здорового состояния эмоциональной сферы личности, обеспечивающего оптимально возможный в конкретных условиях уровень СБ.

Выводы по третьей главе

1. Верифицирована теоретическая модель ЭЗЛ как детерминация субъективного благополучия (СБ) – интегрального критерия ЭЗЛ, процессами и образованиями всех уровней структурно-функциональной организации ЭЗЛ.

2. Показано прямое позитивное и разнонаправленное опосредованное влияние системной рефлексии на СБ личности. Медиаторные функции в ее поддерживающем влиянии на СБ выполняют процессы субсистемного уровня ЭЗЛ, связанные с управлением собственными эмоциями и построением эмоционально близких доверительных отношений, а также экстраверсия, добросовестность (организованность) и эмоциональная стабильность личности, входящие в состав компонентного уровня ЭЗЛ. Системная рефлексия снижает

стремление личности к подавлению эмоций, опосредованно способствуя достижению СБ. Через процессы понимания собственных эмоций и воздействия на эмоции других людей системная рефлексия оказывает слабое негативное влияние на СБ. Выявленные векторы влияния системной рефлексии на СБ подтверждают ее статус ресурса и метапроцесса высшего уровня ЭЗЛ, пронизывающего все уровни его структурно-функциональной организации.

3. Показано прямое поддерживающее и опосредованное разнонаправленное влияние на СБ личности процессов саморегуляции ЭЗЛ системного уровня, взаимосвязанных с системной рефлексией. Ведущую роль в прямой детерминации СБ выполняет регуляторный процесс оценивания результатов собственной активности субъекта. Разнонаправленные влияния регуляторных процессов и свойств на СБ опосредованы эмоциональными компетенциями в управлении и понимании собственных эмоций, и управлении эмоциями других людей. Выстраивание доверительных отношений, позитивно влияющих на СБ, определяется осознанным стремлением к ним и планированием соответствующих действий. Поддерживающие влияния оценивания результатов и самостоятельности на СБ опосредуются экстраверсией, эмоциональной стабильностью и добросовестностью (организованностью) личности.

4. Эмоциональные компетенции можно рассматривать как совокупность взаимосвязанных субсистемных механизмов системы ЭЗЛ, результативным эффектом функционирования которой является СБ личности. Показано, что эмоциональные компетенции могут оказывать противоположные влияния на СБ личности. Ведущая роль в достижении СБ принадлежит процессам управления собственными эмоциями. Понимание личностью своих эмоций, предполагающее сосредоточенность на них ее сознания, а также управление эмоциями других людей могут вызывать негативные тенденции в СБ личности. Понимание эмоций других людей и контроль эмоциональной экспрессии, не оказывая прямого влияния на СБ и не являясь факторами опосредования влияний системной рефлексии и осознанной саморегуляции на СБ, включены в

систему ЭЗЛ и, соответственно, пути детерминации СБ через взаимосвязи с СБ, с другими эмоциональными компетенциями, доверительными межличностными отношениями и личностными свойствами.

5. Доверительные межличностные отношения вносят прямой позитивный вклад в достижение СБ, выполняют медиаторные функции в отношении влияний системной рефлексии и саморегуляции на СБ, имеют надежные положительные связи с эмоциональными компетенциями (исключение составляет контроль экспрессии, что логично, поскольку доверительные отношения предполагают свободное предъявление себя и эмоциональную открытость), отрицательные связи с избеганием эмоций, а также сопряжены с экстраверсией, эмоциональной стабильностью и организованностью личности. Обнаруженная система влияний, опосредований и связей доверительных межличностных отношений с процессами и образованиями всех уровней структурно-функциональной организации ЭЗЛ в детерминации СБ личности подтверждает их статус функционального «органа» и критерия ЭЗЛ субсистемного уровня.

6. Показано, что трудности личностной рефлексии эмоций, как образования субсистемного уровня ЭЗЛ, выступают в качестве негативных факторов детерминации СБ личности. Прямое негативное влияние на СБ может оказывать волевое подавление личностью своих эмоций, препятствующее системной рефлексии и их конструктивной саморегуляции. Большинство трудностей личностной рефлексии эмоций не оказывают прямого влияния на СБ и не выполняют соответствующих медиаторных функций для процессов метасистемного и системного уровня ЭЗЛ. При этом имеют место их прямые и обратные связи с субсистемными образованиями ЭЗЛ, функционирование которых влияет на СБ личности: запреты на эмоции и трудности выражения эмоций сопряжены с недостаточностью внутриличностного понимания и управления эмоциями; трудности осознания собственных чувств – со стремлением к пониманию эмоций других людей, а трудности в выдерживании (переносимости) эмоций – со стремлением к управлению эмоциями других

людей; избегание обладающих высоким аффективным зарядом переживаний сопряжено с понижением доверительности межличностных отношений. Обобщенно обозначенные связи поддерживают негативные эффекты влияния трудностей личностной рефлексии эмоций на СБ.

7. Подтверждена роль личностных свойств, представляющих компонентный уровень ЭЗЛ, в системе детерминации СБ. Эмоциональная стабильность, добросовестность и экстраверсия, оказывая прямое позитивное влияние на СБ, также выполняют медиаторные функции относительно влияний на СБ системной рефлексии и осознанной саморегуляции. Эти личностные свойства вместе с дружелюбием и открытостью опыту включены в систему детерминации СБ через ряд неоднозначных взаимосвязей с процессуальными образованиями субсистемного уровня ЭЗЛ: эмоциональными компетенциями, доверительными межличностными отношениями и трудностями личностной рефлексии эмоций.

8. Развитие невротизации как нересурсного состояния ЭЗЛ, соотносящегося с эмоциональным нездоровьем личности, сопряжено со снижением ее СБ. При этом показано, что личность, находясь в невротическом состоянии, может переживать СБ, поддерживая или восстанавливая его до среднего уровня за счет активизации системы ЭЗЛ, которая трансформирует пути достижения СБ на разных уровнях своей структурно-функциональной организации.

9. В зависимости от состояния ЭЗЛ в континууме «ресурсное состояние (здоровье, отсутствие НЗ) – снижение ресурсов (отдельные начальные признаки НЗ) – нересурсное состояние (нездоровье, наличие выраженных признаков НЗ)» к его регулированию и достижению СБ с разной степенью вовлеченности подключаются процессы системной рефлексии и осознанной саморегуляции. Процессы и образования субсистемного уровня ЭЗЛ, интегрирующие процессы и образования компонентного уровня ЭЗЛ, постоянно включены в обеспечение СБ личности.

10. Показано, что более весомый вклад в достижение СБ системная рефлексия вносит при ресурсном состоянии ЭЗЛ, когда задачи поддержания эмоционального баланса и адекватного эмоционального реагирования решаются в привычном режиме на уровне субсистем ЭЗЛ, а на первый план выступают задачи жизненных перспектив и самореализации личности, или высоком уровне невротизации, когда ресурсы субсистемного уровня ЭЗЛ истощены. Значительно менее весомый и опосредованный вклад в достижение СБ системная рефлексия вносит при наличии отдельных начальных признаков НЗ, которые являются индикаторами воздействия на человека стресс-факторов, запускающих развитие НЗ и одновременно актуализирующих деятельность саморегулирующейся системы ЭЗЛ, интенсифицирующей прежде всего процессы саморегуляции системного уровня и функциональные органы «оперативного реагирования» субсистемного уровня.

11. Осознанная саморегуляция с акцентом на процесс оценивания себя и результатов собственного поведения и деятельности напрямую используется личностью в достижении СБ только при его снижении в условиях возникновения отдельных начальных признаков НЗ. При этом, показано, что в этих условиях снижается адекватность оценивания себя и результатов своей активности в плане критичности личности к своим действиям и устойчивости критериев их успешности. При ресурсном состоянии ЭЗЛ, равно как и нересурсном состоянии, осознанная саморегуляция как системный процесс ЭЗЛ проявляется опосредованно через деятельность подсистем ЭЗЛ: в ресурсном состоянии – через управление собственными эмоциями, в нересурсном (невротическом) состоянии – через понимание собственных эмоций и доверительные межличностные отношения. При ресурсном состоянии ЭЗЛ влияние процессов осознанной саморегуляции на СБ также опосредовано личностным свойством дружелюбия компонентного уровня ЭЗЛ.

12. При продвижении в континууме ЭЗЛ от ресурсного к нересурсному состоянию уровень развития и детерминационное влияние управления собственными эмоциями на СБ личности несколько снижается. При

нересурсном состоянии ЭЗЛ управление собственными эмоциями, как путь достижения СБ, дополняется контролем эмоциональной экспрессии, а концентрация личности на понимании собственных эмоций выполняет деструктивную роль. В тоже время при ресурсном состоянии ЭЗЛ уровень СБ не зависит от способности к пониманию собственных эмоций.

13. Концентрация на чужих эмоциях в плане их понимания (в большей степени) и управления (в меньшей степени) понижает уровень СБ при ресурсных состояниях ЭЗЛ и не оказывает влияния на СБ при снижении ресурсов и нересурсных состояниях ЭЗЛ.

14. При ресурсном состоянии ЭЗЛ доверительные межличностные отношения находятся на высоком уровне, но они не выступают в качестве значимой детерминанты СБ.

15. С учетом выводов 12, 13, 14, при снижении ресурсов ЭЗЛ и его нересурсном состоянии, сопряженном с понижением СБ, личность, сохраняющая самокритичность, активизирует другие пути в системе ЭЗЛ для восстановления СБ, прежде всего путь внутриличностной регуляции эмоций и обращения к понимающему Другому. Понимание и управление эмоциями других людей не оцениваются личностью в условиях собственного эмоционального неблагополучия как первостепенная задача.

16. Трудности личностной рефлексии эмоций, связанные с избеганием интенсивных эмоций и их сознательным подавлением, сопряженно с неспособностью длительно пребывать в эмоциях без заметных изменений в физическом самочувствии, влияют на переживание СБ только при снижении ресурсов ЭЗЛ. Субъективное аннулирование тревожащих факторов, уход от высоко эмоциогенных ситуаций, переключение внимания с негативных переживаний на другие виды активности и состояния выполняют охранительные функции в системе ЭЗЛ в условиях ее напряжения и, таким образом, могут обеспечить СБ. Волевое подавление эмоций является энергозатратным и приводит к кумулятивному эффекту накопления непроработанных эмоций, создающему дополнительный очаг напряжения,

«оттягивающий» на себя ресурсы системы ЭЗЛ, уже находящейся на грани адаптационного срыва, что и проявляется снижением уровня СБ. Негативное влияние подавления эмоций на СБ в при снижении ресурсов ЭЗЛ может быть нивелировано или ослаблено процессами и образованиями ЭЗЛ более высокого уровня его структурно-функциональной организации: системной рефлексией и регуляторным процессом моделирования значимых внешних и внутренних условий достижения предполагаемых результатов поведения и деятельности, учитывающем особенности собственной эмоциональности субъекта.

17. При более высокой степени выраженности дружелюбия, экстраверсии, добросовестности, эмоциональной стабильности и открытости опыту у лиц в ресурсном состоянии ЭЗЛ их СБ зависит от дружелюбия и экстраверсии, однако, эти свойства теряют свою актуальность в достижении СБ при снижении ресурсов ЭЗЛ и его нересурсном состоянии, а детерминационное значение, как самостоятельное, так и медиаторное (для влияния системной рефлексии), приобретает добросовестность (организованность), при этом динамика СБ в континууме ЭЗЛ «ресурсное состояние (здоровье) – снижение ресурсов – нересурсное состояние (нездоровье)» не зависит от эмоциональной стабильности и открытости опыту.

ГЛАВА 4. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЛИЧНОСТИ В ПЕРИОДЫ «ЖЕСТКОЙ» И «МЯГКОЙ» СОЦИАЛЬНОЙ ТРАНЗИТИВНОСТИ

4.1 Дизайн эмпирического исследования эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности

Задача исследования, представленного в этой главе диссертации, состояла в определении специфических тенденций в функционировании системы ЭЗЛ в разные периоды социальной транзитивности.

Анализу подверглись данные, отражающие состояние разноуровневых процессов и образований ЭЗЛ, полученные нами в ходе исследований разных респондентских групп, проведенных с 2015 г. по 2023 г. Этот временной отрезок в соответствии с терминологией Т.Д. Марцинковской [266], в соответствии с критериями, обозначенными и обоснованными в работах В.Б. Аграновича, Д.А. Леонтьева, М.В. Удальцовой и Е.А. Абрамовой, М.Г. Федотовой, Е.А. Цыбулевской и других исследователей [6; 236; 321; 426; 451 и др.] (см. глава 1), а также данными ежегодных ежеквартальных социологических опросов, проводимых Центром стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ ФНИСЦ РАН [179] и ВЦИОМ, направленных на оценку тревожности граждан РФ, **период 2020 г.**, связный с началом пандемии COVID-19 и объявления первых локдаунов, и **период 2022 г.**, связанный с началом СВО, резким усилением санкционной политики и негативной риторики недружественных стран по отношению к РФ, рассматривались как **периоды «жесткой» социальной транзитивности**, а периоды **2015-2019 гг., 2021 г., 2023 г.** рассматривались как **периоды «мягкой» социальной транзитивности.**

Н.В. Березина, В.К. Левашов, И.Я. Богданов, Н.М. Великая и др. отмечают, что кризисные периоды общественного развития обусловлены

прежде всего объективными социальными, экономическими, политическими и экологическими событиями, так в 2020 году – пандемия COVID-19, в 2022 году – специальная военная операция (СВО) на Украине. Эти события отражаются на уровне тревожности населения [369]. С точки зрения исследователей уровень тревожности социума коррелирует с количеством и разнообразием ключевых проблем, которые волнуют граждан: чем большим числом вопросов обеспокоены граждане, тем выше уровень тревожности в обществе. В качестве ключевых проблем авторами предложили рассматривать проблемы, которые тревожат более 25% респондентов. Уровень тревожности общества они рассчитывали, как соотношение числа граждан, выбравших из предложенного списка тревожащие их темы, к общему числу респондентов, при этом каждый респондент мог выбрать в исследовательской анкете не более пяти вариантов ответов [369]. В целом, уровень тревожности гражданского общества показывает, сколько в среднем насчитывается волнующих россиян проблем на момент «замера». По мнению авторов, разработанный ими показатель уровня тревожности общества является достаточно чувствительным, поскольку «изменение его значения до десятой доли является существенным в той или иной мере и репрезентирует доверительный интервал в пределах ошибки выборки» [369, с. 20].

Кризисный уровень тревожности граждан России в период с 2015 г. по 2023 г. был зафиксирован в сентябре 2020 года (в среднем 4,4 ключевые проблемы, волнующие респондентов [179]. В 2022 году (СВО на Украине) уровень тревожности также можно обозначить как кризисный, хотя он несколько ниже, чем в 2020 году (в среднем 4,2 ключевые проблемы, волнующие респондентов [179].

В периоды 2015-2019 гг., 2021 г., 2023 г. количество ключевых проблем, тревожащих граждан РФ (речь идет об усредненном количестве проблем, обозначенном одним респондентом), относительно 2020 г. и 2022 г. снижается.

В период начала пандемии COVID-19 и объявления первых локдаунов в 2020 году возросло не только число ключевых тревог граждан, но изменилась

частота их выбора. По мнению В.К. Левашова, усиление тревоги населения относительно вопросов безопасности и экологии в этот период связано с противоречивостью информации о механизмах и масштабах распространения коронавируса, способах его лечения и профилактики, стремительным ростом заболеваемости и смертности по всему миру, а беспрецедентный уровень тревожности относительно экономических рисков связан с масштабными локдаунами и ограничительными мерами [229].

В 2021 году эти группы тревог ушли на второй план, равно как и снизился общий уровень тревожности граждан России, что нашло отражение в количестве, содержании и частоте выбора ключевых тревог.

В 2022 году началась специальная военная операция на Украине, повысилось давление на российскую экономику, усилилась санкционная политика и негативная риторика недружественных стран по отношению к России, интенсифицировалась их военная поддержка Украины, возросла угроза национальной безопасности. Эти и другие события повлияли на рост уровня тревожности у российских граждан, большинство из которых ощутили экономические, профессионально-трудовые и психологические последствия.

В 2023 году наблюдалось некоторое снижение уровня тревожности россиян, что проявилось в количестве ключевых проблем (в среднем 4 ключевые проблемы [179]), их содержании и частоте выбора.

Результаты экспресс-мониторинга также показали, что значения отдельных индикаторов свидетельствуют о трансформации социально-психологических рисков от кризиса 2020 г. к кризису 2022 г.: у граждан России «страх перед будущим» в условиях СВО оказался выше, чем в условиях пандемии, когда угроза жизни граждан была достаточно высока (14% в 2020 г. и 27% в 2022 г.); при этом, несмотря на высокие риски российской национальной безопасности в период СВО, зафиксирован на более низких значениях уровень оценок тревог респондентов по индикатору «безопасность Ваша и Ваших близких» по сравнению с «пандемическим» годом, в течение которого наблюдался высокий рост смертности (10% в 2022 г. и 25% в 2020 г.)

[369]. Н.В. Березина, В.К. Левашов, И.Я. Богданов, Н.М. Великая и др. с учетом данных социологического опроса (май 2022 г.) о том, чувствуют ли граждане РФ уверенность в завтрашнем дне, считают, что имеет место смещение периферийного вектора ключевых факторов тревожности социума от эколого-социальных проблем к психосоциальным, усиливающим страх перед будущим [369].

Следует отметить, что в последние десятилетия локальные социальные, экономические, политические, экологические, биосферные, техносферные, военно-технические вызовы и противоречия не только обострились, но и ускорился темп и частота их появления, вследствие чего наблюдается резкое сокращение разрыва между периодами «жесткой» и «мягкой» транзитивности, которые «сменяют друг друга без перехода к стабильности» [312, с.524]. Социологические исследования подтверждают тезис, выдвинутый Т.Д. Марцинковской, о том, что сегодня «текучая и жесткая транзитивность смешаны друг с другом, они частично спаяны» [266, с.12].

Результаты представленного социологического экспресс-мониторинга [179], констатирующие повышение уровня тревожности граждан РФ в 2020 и 2022 гг. по сравнению с 2015-2019 гг., 2021 г. и 2023 г., а также психологические исследования В.Р. Орестовой, С.Е. Золотаревой [312] и теоретический анализ Т.Д. Марцинковской [266] являются основанием для обозначения 2020 г. и 2022 г. как периодов «жесткой» транзитивности, 2015-2019 гг. – как длительного периода «мягкой» транзитивности, 2021 г., 2023 г. – как коротких периодов «мягкой» транзитивности, без выделения периодов стабильности.

Поскольку ЭЗЛ является интегральной характеристикой эмоциональной жизни личности, свойством и ресурсом метасистемы «личность», оно включено в метасистему всех характеристик и детерминант личности, как внутренних, так и внешних, социальных, то можно предположить динамику его состояния в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нездоровье» и внутрисистемные перестройки в плане функционирования по достижению СБ на разных этапах

социальной транзитивности (жесткой и мягкой), обладающих высоким стрессогенным потенциалом и выступающих объективными условиями формирования, функционирования и самореализации личности, изменения ее эмоционального опыта, и, соответственно, источниками и потенциальными ресурсами или деструкторами ЭЗЛ.

В нашем исследовании оценка влияния социальной транзитивности на ЭЗЛ осуществлялась по ряду направлений:

- сопоставление показателей СБ, выраженности НЗ и уровня доверительности межличностных отношений, диагностированных в группах респондентов в периоды «жесткой» (2020 г. и 2022 г.) и «мягкой» (2015-2019 гг., 2021 г., 2023 г.) социальной транзитивности;

- анализ линий трендов показателей ЭЗЛ в период с 2015 г. по 2023 г.;

- сопоставление показателей ЭЗЛ в респондентских выборках разного пола и возраста в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности;

- сопоставление путей достижения СБ метасистемными механизмами, процессуальными системными и субсистемными образованиями и компонентами системы ЭЗЛ в группах респондентов, исследованных в периоды «жесткой» (2020 г. и 2022 г.) и «мягкой» (2015-2019 гг., 2021 г., 2023 г.) социальной транзитивности с учетом пола и возраста.

Характеристики выборок. Эмпирические исследования были проведены с ноября 2015 года по сентябрь 2023 года. Характеристики выборок исследований эмоционального здоровья личности, проведенных в разные периоды социальной транзитивности представлены в таблице 4.1.

В первую группу вошли респонденты, которые приняли участие в исследованиях с ноября 2015 года по октябрь 2019 года, рассматриваемый нами, как длительный период «мягкой» транзитивности. Всего выборку респондентов первой группы составили **916** человек в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 29,57±10,28), из них 342 мужчины (37,3%), 574 женщины (62,7%).

Вторую группу составили респонденты, принявшие участие в исследованиях с октября 2020 года по декабрь 2020 года – период «жесткой» транзитивности, связанный с пандемией коронавируса. Выборку респондентов составили **842** человека в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 30,37±4,59), из них 370 мужчин (44%), 472 женщины (56%), не имевших на момент исследования диагноза коронавируса или содержательных оснований его у себя подозревать (шесть респондентов указали, что «все возможно», остальные считали, что не болеют).

В третью группу вошли респонденты, которые приняли участие в исследованиях с июля 2021 года по декабрь 2021 года, рассматриваемом нами, как короткий период «мягкой» транзитивности. Выборку респондентов третьей группы составили **803** человека в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 29,96±10,64), из них 252 мужчины (31,4%), 551 женщина (68,6%).

Четвертую группу составили респонденты, принявшие участие в исследовании с октября 2022 года по декабрь 2022 года – период «жесткой» транзитивности, связанный с началом специальной военной операции на Украине. В состав выборки вошли **930** человек, в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 27,34±6,2), из них 312 мужчин (33,5%) и 618 женщин (66,5%), не принимавших участия в боевых действиях на территории ведения специальной военной операции (СВО).

В пятую группу вошли респонденты, участвовавшие в исследовании с марта 2023 года по сентябрь 2023 года – короткой период «мягкой» транзитивности. Всего выборку составили **904** человека, в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 25,80±0,77), из них 469 мужчин (51,9%) и 435 женщин (48,1%), не принимавших участия в боевых действиях на территории ведения специальной военной операции (СВО).

Все участники исследования отрицали у себя наличие и историю психического или тяжелого соматического заболевания.

Таблица 4.1 – Характеристики выборок исследований эмоционального здоровья личности, проведенных в разные периоды социальной транзитивности

Периоды транзитивности	Всего испытуемых	Пол		Средний возраст	Возраст		
		М	Ж		18-25	26-40	41-55
2015-2019	916	342	574	29,57	392	292	232
2020	842	370	472	30,37	378	244	220
2021	803	252	551	29,96	323	261	219
2022	930	312	618	27,34	460	257	213
2023	904	469	435	25,80	364	260	280

Для определения возрастных особенностей динамики ЭЗЛ в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности в респондентских выборках были выделены в соответствии с возрастной периодизацией А.В. Петровского [328] следующие группы:

- в группе респондентов длительного периода «мягкой» транзитивности (2015-2019 гг.) из общей выборки (916 человек), 392 – относятся к юной (молодой) возрастной группе, 292 – к взрослой, 232 – к зрелой;

- в группе респондентов периода «жесткой» транзитивности (2020 г.) из общей выборки (842 человека), 378 – относятся к юной (молодой) возрастной группе, 244 – к взрослой, 220 – к зрелой;

- в группе респондентов короткого периода «мягкой» транзитивности (2021 г.) из общей выборки (803 человека), 323 – относятся к юной (молодой) возрастной группе, 261 – к взрослой, 219 – к зрелой;

- в группе респондентов периода «жесткой» транзитивности (2022 г.) из общей выборки (930 человек), 460 – относятся к юной (молодой) возрастной группе, 257 – к взрослой, 213 – к зрелой;

- в группе респондентов короткого периода «мягкой» транзитивности (2023 г.) из общей выборки (904 человека), 364 – относятся к юной (молодой) возрастной группе, 260 – к взрослой, 280 – к зрелой.

Методики исследования. В исследованиях 2019 – 2023 гг. применялись методы и методики в соответствии с разработанной и эмпирически верифицированной моделью детерминации СБ процессами и образованиями метасистемного, системного, субсистемного и компонентного уровней организации эмоционального здоровья личности, рассмотренные в главе 4.

Однако, в эмпирических исследованиях *2015-2018* гг. для определения уровня субъективного благополучия были использованы психодиагностические методики, измеряющие показатели эмоционального и когнитивного компонентов субъективного благополучия, которые тесно связаны с уровнем субъективного благополучия и его компонентов, диагностируемых с помощью методики диагностики субъективного благополучия личности Р.М. Шамионова и Т.В. Бесковой [462]. В их числе:

«Шкала удовлетворенности жизнью» (сокращенно ШУДЖ) – краткий скрининговый опросник, предназначенный для социально-психологических опросов респондентов о степени субъективной удовлетворённости их жизнью, E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen и S. Griffin, 1985 г., в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.Н. Осина, основанный на когнитивной оценке соответствия жизненных обстоятельств ожиданиям индивида. Шкала включает пять утверждений, оцениваемых по семибалльной шкале, полученные баллы по всем пунктам суммируются [315].

«Шкала субъективного счастья» (сокращенно ШСС) – экспресс-тест, измеряющий уровень субъективного благополучия респондентов [573], в адаптации Д.А. Леонтьева [239]. Шкала включает 4 утверждения, оцениваемых по семибалльной шкале. Посредством этой шкалы диагностируется эмоциональный компонент субъективного благополучия [315].

«Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта» (сокращенно ШПАНА), разработанная Е.Н. Осиным в 2012 г. на основе методики PANAS. Методика состоит из списка 20 прилагательных, описывающих эмоциональное состояние. Респондент должен оценить по 5-балльной шкале Ликкерта насколько он чувствовал себя так в течение того или иного времени. Измерения позитивного и негативного аффекта отражают эмоциональные состояния, связанные и с личностными чертами, соответствующими устойчивым индивидуальным различиям в склонности к эмоциональным реакциям того или иного типа [316].

В эмпирических исследованиях *2015 года* для определения личностных свойств нами использовался *Пятифакторный личностный опросник* («Большая пятерка») Р. МакКрае и П. Коста (1983-1985 гг.), вариант адаптации 5PFQ (сост. Хийджиро Теуйн) в адаптации А.Б. Хромова. Опросник включает 5 факторов: экстраверсия – интроверсия; привязанность – обособленность; самоконтроль – импульсивность; эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость; экспрессивность – практичность и представляет собой набор из 75 парных, противоположных по своему значению, высказываний, характеризующих поведение человека. Степень выраженности каждого из пяти факторов определяется с помощью пятиступенчатой оценочной шкалы Ликкерта. Условно балльные оценки можно разделить на высокие, средние и низкие [445].

Обработка эмпирических данных. Для обработки эмпирических данных использовались следующие методы анализа: подсчет данных описательной статистики, H критерий Краскела-Уоллиса, U критерий Манна – Уитни, регрессионный анализ, анализ линий трендов. Большинство вычислений сделано с использованием статистического пакета SPSS 22.0.

4.2 Сравнительный анализ показателей эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности

Сравнительный анализ показателей СБ, выраженности НЗ и уровня доверительности межличностных отношений у ***респондентских выборок периодов «жесткой» социальной транзитивности 2020 г. и 2022 г.*** осуществлялся с применением статистического непараметрического критерия U Манна – Уитни, используемого для оценки различий между двумя независимыми выборками по уровню количественно измеренных признаков. Поскольку сравниваемые выборки являются большими, то мы прибегали к преобразованию критерия в величину z.

Анализ показал, что выборки респондентов периодов жесткой социальной транзитивности 2020 г. и 2022 г. не различаются по выраженности признаков невротизации, уровню доверительности межличностных отношений и показателям – составляющим СБ, за исключением показателя социально-нормативного благополучия (таблица 4.2). У респондентов 2022 г. сдвиг значений показателя социально-нормативного благополучия в сторону уменьшения превышает сдвиг в сторону их увеличения и тенденцию к сохранению на уровне 2020 г. Следует отметить, что этот сдвиг не велик и не выходит за рамки среднего уровня социально-нормативного благополучия. Полученные данные позволяют говорить о единых тенденциях в изменении функционирования ЭЗЛ в условиях жесткой социальной транзитивности вне зависимости от определяющих ее объективных внешних факторов.

Таблица 4.2 – Различия между респондентскими выборками периодов кризисной социальной транзитивности

Показатели	**2020**		**2022**		**U критерий**	**z**	**p**
	ср.знач.	ст.откл.	**ср.знач.**	ст.откл.			
Социально-нормативное благополучие	4,1	0,58	4,0	0,58	235124,5	-2,280	0,023

Анализ средних значений рассматриваемых показателей в респондентских группах (рисунок 4.1, 4.2, 4.3) и их стандартных отклонений показывает наличие признаков невротизации в условиях жесткой социальной транзитивности, ведущими из которых являются: невротическая депрессия, обсессивно-фобические состояния, конверсионные расстройства (истерический тип реагирования), на фоне отсутствия астенизации. При этом имеют место относительно высокий уровень субъективного благополучия, особенно его эмоциональной и социально-нормативной составляющих, и доверительных межличностных отношений.

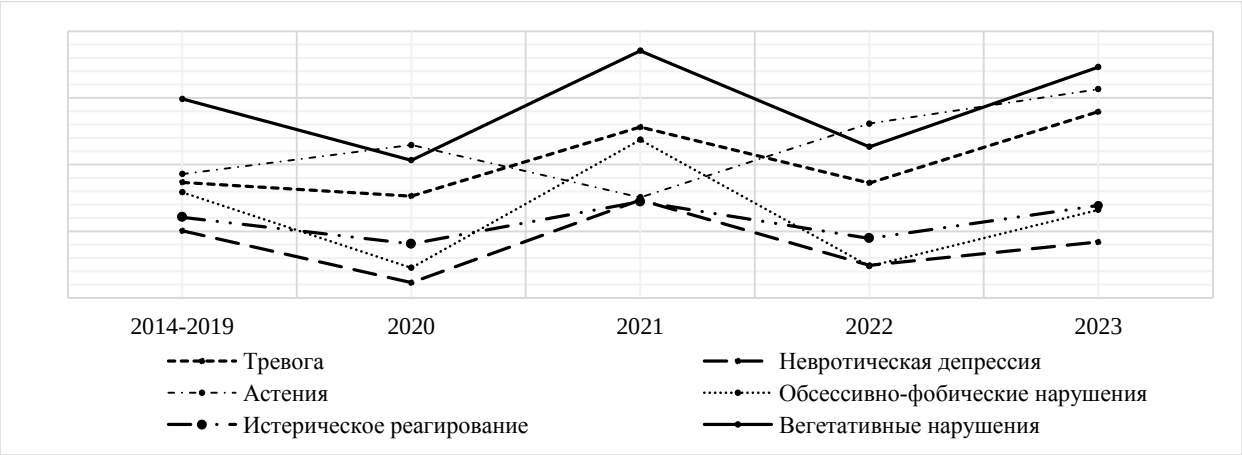


Рисунок 4.1 – Средние значения выраженности признаков невротизации в разные периоды социальной транзитивности

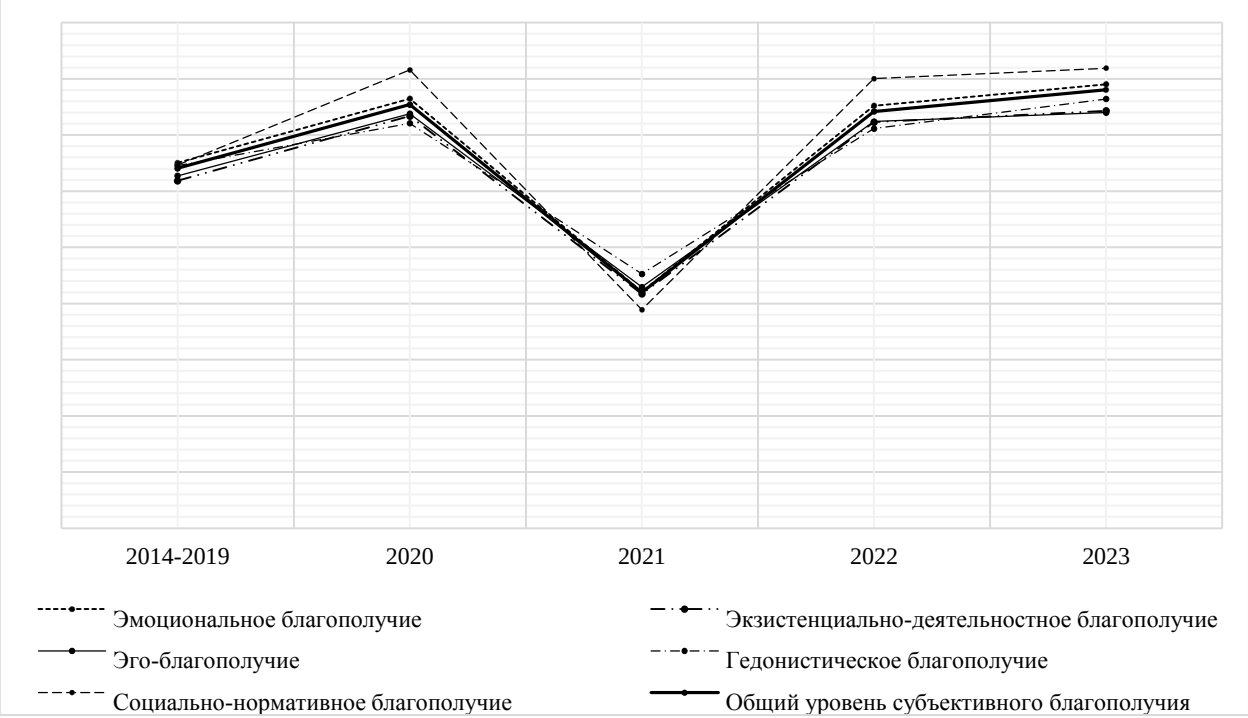


Рисунок 4.2 – Средние значения показателей субъективного благополучия в разные периоды социальной транзитивности

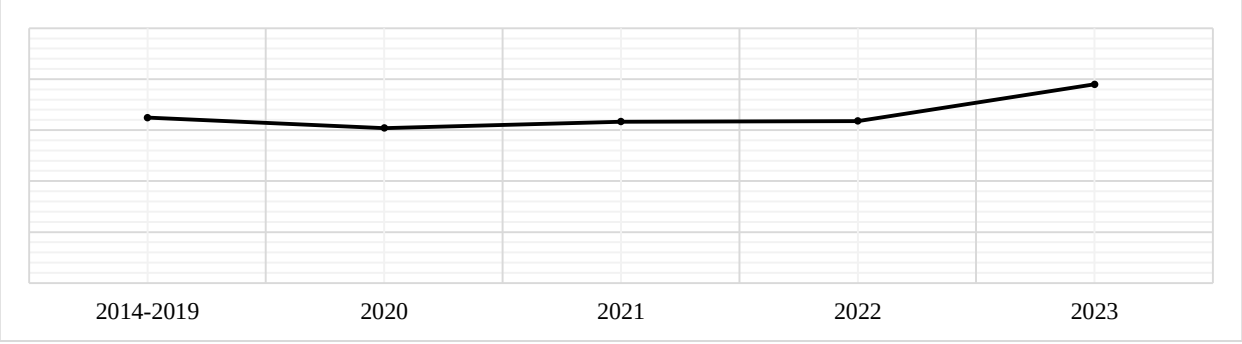


Рисунок 4.3 – Средние значения показателя уровня доверительных межличностных отношений в разные периоды социальной транзитивности

Собственно невротические состояния, рассматриваемые нами как проявления эмоционального нездоровья личности, диагностика которых исходит из принципов синдромного анализа, учитывающего взаимосвязь и взаимообусловленность симптомов (согласно К.К. Яхину и Д.М. Менделевичу [276]), авторам используемого в нашем исследовании опросника для выявления и оценки признаков невротизации, определять психоэмоциональное состояние человека как невротическое можно при наличии не менее 3-х признаков), выявлены у 34,15% респондентов 2020 г. и 30,57% респондентов 2022 г. (рисунок 4.4).

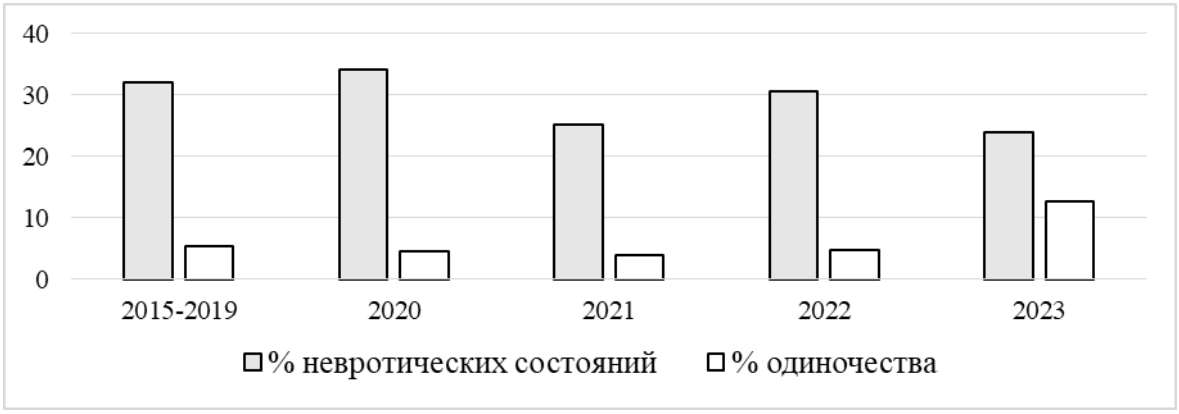


Рисунок 4.4 – Частотное распределение невротических состояний и одиночества в разные периоды социальной транзитивности

Таким образом, кризисный период 2020 года, обусловленный распространением коронавирусной инфекции, масштабными локдаунами, ограничительными мерами, характеризуется усилением тревоги у населения РФ относительно вопросов безопасности, экологии и экономики [369], нарастанием невротической симптоматики (выявлено в нашем исследовании и ряде других отечественных и зарубежных исследований [148; 325; 397; 555; 600; 620], ситуационными негативными колебаниями СБ, при сохранении основного позитивного тренда СБ. Стрессогенная ситуация неопределенности начального

(кризисного) этапа пандемии COVID-19, имеющая комплексный характер и вызывающая тревогу как по поводу внезапного, слабо контролируемого риска заражения коронавирусной инфекцией, отсутствия информации о способах и механизмах ее лечения, необходимости самоизоляции и ограничительных мер, так и по поводу отдаленных негативных последствий пандемии, не привела к тотальному и устойчивому снижению СБ. Полученные данные можно объяснить, опираясь на следующие положения:

- СБ является устойчивым образованием [520; 573], «оно не предполагает лишь отсутствие объективных трудностей или страдания» [459], поскольку основано на *отношении* личности к этим трудностям, отражающем систему ее ценностей и смыслов, через которую преломляются субъективные оценки любых жизненных обстоятельств, и *установлении и переживании связи* между ними (трудностями) и наиболее важными жизненными целями личности, поэтому изменения СБ под влиянием различных событий чаще кратковременны;

- стабильные изменения СБ возможны, если события затрагивают реализацию жизненных целей, если изменяется «обращение» с собственными эмоциями и внимание к базовым психологическим потребностям [573];

- механизмы изменения отношения личности к событиям и их последствиям с последующей перестройкой ценностно-смысловой системы, замещение фрустрированных сфер удовлетворенностью других сфер, работа с собственными эмоциями могли поддерживать/ восстанавливать СБ в условиях тревог, связанных с пандемией коронавируса;

- влияние условий самоизоляции на СБ неоднозначно: для кого-то она являлась долгожданной возможностью провести время со своей семьей, заняться любимым хобби, отвлечься от суеты, «замедлиться», приобрести новые навыки; у кого-то она вообще не вызывала ощущения ограничения своей жизни.

Сосуществование признаков невротизации с позитивными тенденциями переживания СБ в условиях кризисного периода первого «ковидного» года

(2020 г.) вероятно связано с асимметричностью позитивных и негативных индикаторов СБ [376] и различием их функций [534]. В исследовании Е.И. Рассказовой, Д.А. Леонтьева, А.А. Лебедевой показано, что в ситуации пандемии (как ситуации неопределенности) позитивные и негативные эмоции менее связаны друг с другом: негативные эмоции отражают реакции на угрозы коронавирусной инфекции, позитивные эмоции определяются другими факторами [360]. Авторы обнаружили, что появление невротической симптоматики в период начала пандемии COVID-19 в основном наблюдается у людей со сдвигом аффективного баланса в сторону негативных эмоций, при этом устойчивого влияния тревог по поводу заражения на удовлетворенность жизнью, субъективное счастье и позитивные эмоции не обнаружено. В нашем исследовании (см. п. 3.4) мы показали, что саморегулирующаяся система ЭЗЛ в условиях напряженного функционирования, снижения ресурсов и появления невротических состояний обнаруживает и актуализирует пути достижения СБ через процессы метасистемного, системного и субсистемного уровня своей организации, в том числе неконструктивные в долгосрочной перспективе (например, избегание сильных эмоциональных переживаний), однако выполняющие защитные функции «здесь и сейчас».

Обращает на себя внимание повышение уровня доверительных межличностных отношений в кризисный период пандемии COVID-19, что рассматривается нами также в контексте актуализации субсистемы внешних ресурсов ЭЗЛ для достижения равновесного состояния всей системы ЭЗЛ: эмоциональная поддержка со стороны близких людей в кризисной ситуации неопределенности (в том числе способность ее получать и оказывать) – это ресурс, функция которого состоит в регуляции эмоциональной активности личности.

Аналогичные тенденции в *СБ* (поддержание его на среднем с тенденцией к высокому уровню), *эмоциональном реагировании* (повышение уровня тревоги, проявления невротической депрессии (длительные периоды плохого настроения, ощущения упадка, тоска), страхи и панические атаки, истерический

тип реагирования (повышенная чувствительность, впечатлительность, эмоциональная лабильность, неадекватность эмоциональных проявлений, интенсивная демонстрация эмоций во вне, внезапные слезы, крик, смех,), признаки вегетативных расстройств (головокружение, неприятные ощущения в груди, учащённое сердцебиение; нарушения пищеварения и аппетита, плохая переносимость физической активности и пр.)) и *уровне доверительных отношений* (высокий уровень) наблюдаются в период «жесткой» транзитивности 2022 года, обусловленный началом СВО, когда структура ключевых тревог граждан РФ была иной, чем в 2020 году: они были связаны как с социально-экономическими условиями и прогнозами, так и со страхом перед будущим [369].

Проведенный нами анализ позволяет конкретизировать общие тенденции в переживании «жестких» периодов социальной транзитивности и, соответственно, в состоянии и функционировании системы ЭЗЛ, сопоставимые с первыми этапами (стадиями) переживания стресса как особого психического состояния, связанного с зарождением и проявлением эмоций, детерминирующегося и отражающегося в когнитивных, волевых, мотивационных, регуляторных процессах и характерологических компонентах личности, предполагающего не только отражение в сознании субъективной картины происходящих событий, но и особую форму деятельности, порождаемую угрозой принятым личностью жизненным целям [60]. Общность этих тенденций закономерна и ожидаема, поскольку на различные угрожающие ситуации люди обнаруживают постоянство в типах реакций.

Психическая напряженность в период «жесткой» транзитивности, обусловленная вновь возникшими объективными внешними факторами, соотносится со стадией тревоги при первом появлении стрессора, когда снижается уровень резистентности организма, психики, личности. В этот период система ЭЗЛ еще не сформировала путь саморегуляции с учетом новых внешних условий, она находится на стадии их встраивания и «апробации». В условиях такой системной уязвимости легко возникают трудно

контролируемые негативные эмоциональные реакции и состояния, вплоть до невротических. Однако, психологический стресс – это и специфическая форма адаптационного процесса субъекта [60], когда одновременно с вектором тревоги возникает противоположный вектор минимизации отрицательных проявлений, который обусловлен компенсирующими влияниями процессов саморегуляции ЭЗЛ, апеллирующих к субсистеме его ресурсного обеспечения. О том, что субсистема ресурсного обеспечения ЭЗЛ не истощена в период кризисной транзитивности, свидетельствует отсутствие астенических проявлений и устойчивые показатели СБ.

Таким образом, восстанавливающий равновесное состояние ЭЗЛ через приведение в действие и трансформацию имеющихся путей его регуляции аспект преодоления стресса в условиях жесткой социальной транзитивности может стать ключом к положительному влиянию стресса на СБ личности.

Тем не менее, определяется сфера жизнеосуществления личности, чувствительная к специфике объективных внешних факторов, обусловливающих жесткую социальную транзитивность. Это сфера интериоризированных социальных норм и нравственных ценностей, с которой личность соотносит свои действия, поступки, переживания. На этом соотнесении формируется социально-нормативная составляющая СБ. В кризисный период начала пандемии COVID-19 (2020 г.) социально-нормативное благополучие выше, чем в кризисный период начала СВО (2022 г.), который, наряду с социально-экономическими проблемами, апеллировал не только и не столько к проблеме обеспечения личной безопасности и здоровья, безопасности и здоровья близких, а к проблеме неопределенности будущего, согласованности индивидуальных целей и ценностей с социально-политическими контекстами текущего переломного состояния российского общества.

Иными словами, некоторые различия в переживаниях удовлетворенности собственной жизнью при соотнесении ее с социальными и личностными нормами и ценностями связаны со специфичностью объективных факторов

жесткой социальной транзитивности, точнее с тем, как они отражаются в индивидуальном сознании, его ценностно-смысловой сфере.

Сравнительный анализ показателей СБ, выраженности невротических симптомов и уровня доверительности межличностных отношений у **респондентских выборок коротких периодов «мягкой» социальной транзитивности 2021 г. и 2023 г.** обнаружил существенные различия (таблица 4.3, рисунок 4.1, 4.2, 4.3). Группы различаются на уровне $p \leq 0{,}01$ по выраженности признаков обсессивно-фобических расстройств (выше в 2023 г.), признаков астенизации (выше в 2021 г.); на уровне $p \leq 0{,}05$ – по выраженности признаков невротической депрессии (выше в 2023 г.). По выраженности признаков вегетативных и конверсионных расстройств, а также по уровню тревоги анализируемые группы не различаются. По всем показателям субъективного благополучия более благополучной является группа респондентов 2023 г., а по уровню доверительности межличностных отношений – группа респондентов 2021 г.

Таблица 4.3 – Различия между респондентскими выборками коротких периодов «мягкой» социальной транзитивности

Показатели	**2021**		**2023**		**U критерий**	**z**	**p**
	ср.знач.	ст.откл.	**ср.знач.**	ст.откл.			
Невротическая депрессия	1,47	4,93	0,84	4,89	87743,5	-2,18	0,029
Астения	1,51	5,17	3,13	4,68	79973,0	-4,22	0,000
Обсессивно-фобические расстройства	2,37	4,79	1,32	3,64	81774,5	-3,74	0,000
Эмоциональное благополучие	2,10	0,71	3,95	1,03	17301,5	-20,66	0,000
Экзистенциально-деятельностное благополучие	2,08	0,66	3,71	0,87	16200,0	-20,96	0,000
Эго-благополучие	2,15	0,70	3,70	1,23	31157,5	-17,05	0,000
Гедонистическое благополучие	2,26	0,75	3,82	0,98	22101,5	-19,44	0,000
Социально-нормативное благополучие	1,94	0,64	4,09	0,89	8974,0	-22,90	0,000
Субъективное благополучие	2,10	0,63	3,90	0,92	13926,5	-21,25	0,000

Доверительные межличностные отношения	15,82	10,72	19,49	13,91	82880,5	-3,46	0,001

Таким образом, в случае коротких периодов «мягкой» транзитивности тенденции в изменении функционирования ЭЗЛ зависят от специфики продолжающих действие кризис-факторов предшествующего периода кризисной социальной транзитивности.

При сравнении группы респондентов **длительного периода «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. с группой респондентов короткого периода 2021 г.** были обнаружены различия по выраженности тревоги (выше в длительном периоде, $p \leq 0{,}01$), страхов и обсессий – навязчивых нежелательных мыслей, идей и образов (выше в длительном периоде, $p \leq 0{,}05$), по всем показателям СБ (выше в длительном периоде, $p \leq 0{,}01$), особенно социально-нормативному благополучию (таблица 4.4, рисунок 4.1, 4.2, 4.3). Различия по уровню доверительности межличностных отношений не определены.

Таблица 4.4 – Различия между респондентскими выборками длительного и коротких периодов «мягкой» социальной транзитивности

Показатели	**2015-2019**	**2021**	**Z**	**p**	**2015-2019**	**2023**	**Z**	**p**
	ср.зн.	**ср.зн.**			**ср.зн.**	**ср.зн.**		
Тревога	1,73	2,56	-2,74	0,006	1,73	2,79	-3,69	0,000
Обсессивно-фобические расстройства	1,58	2,37	-2,16	0,031				
Астения					1,86	3,13	-4,53	0,000
Эмоциональное благополучие	3,25	2,10	-12,13	0,000	3,25	3,95	-8,60	0,000
Экзистенциально-деятельностное благополучие	3,09	2,08	-12,19	0,000	3,09	3,71	-8,63	0,000
Эго-благополучие	3,14	2,15	-10,70	0,000	3,14	3,70	-6,97	0,000
Гедонистическое благополучие	3,23	2,26	-11,66	0,000	3,23	3,82	-8,36	0,000
Социально-нормативное благополучие	3,23	1,94	-12,93	0,000	3,23	4,09	-9,85	0,000

Субъективное благополучие	3,20	2,10	-12,55	0,000	3,20	3,90	-9,14	0,000
Доверительные межличностные отношения					16,23	19,49	-2,99	0,003

Группа респондентов **длительного периода «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. и группа респондентов короткого периода 2023 г.** различаются по выраженности тревоги (выше в длительном периоде, $p \leq 0,01$), астении (выше в длительном периоде, $p \leq 0,01$), также по всем показателям СБ (выше в коротком периоде, $p \leq 0,01$), особенно по социально-нормативному благополучию, и уровню доверительных межличностных отношений (выше в длительном периоде, $p \leq 0,01$).

Таким образом, эмоционально-личностное реагирование и регулирование в разные периоды «мягкой» социальной транзитивности не обнаруживает единых тенденций, что закономерно, поскольку эти периоды, как сложные многоаспектные пространственно-временные конструкты, детерминированы разными внешними объективными факторами и их наслоениями, действующими в течение определенного времени (дополнительный фактор), апеллирующими к разным сторонам потребностно-мотивационной сферы личности и, как следствие, вызывающими тревогу разного содержания, смысла для личности. В отличие от «жесткой» социальной транзитивности, приводящей систему ЭЗЛ в состояние напряжения и активации ее разноуровневых процессов, направленных на восстановление эмоционального баланса без учета специфики кризис-факторов, в периоды «мягкой» социальной транзитивности действие этих факторов продолжается, однако, переработка личностно значимой информации, содержащейся в их воздействии и субъективно воспринимаемой как эмоционально негативная, уже произошла, и система ЭЗЛ перестраивает пути саморегуляции уже с учетом специфики новых стрессогенных условий в контексте жизненных планов личности и возможностей ее самореализации, наслаивающихся на имеющуюся ситуацию неопределенности, созданную предшествующими этапами развития социума. В

результате мы видим значительную астенизацию в длительный период «мягкой» транзитивности 2015-2019 гг. и короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г., обусловленной волнами заболеваемости коронавирусной инфекции; признаки страхов, неуверенности, апатии, навязчивых воспоминаний в длительный период 2015-2019 гг. и короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г., связанной с продолжением СВО и сопутствующими социально-политическими и демографическими процессами; низкий уровень СБ и его составляющих, особенно социально-нормативного благополучия в 2021 г.

Сравнительный анализ показателей СБ, выраженности признаков невротизации и уровня доверительности межличностных отношений в **респондентских выборках периодов «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности,** с использованием Н-критерия Краскела-Уоллиса для трех и более независимых выборок, обнаружил существенные различия (таблица 4.5).

Таблица 4.5 – Различия между респондентскими выборками периодов «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности (анализ средних)

Показатели	**2014-2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**p**	Ср. норм. значения
Эмоциональное благополучие	3,25	3,82	2,10	3,76	3,95	0,000	2,7 - 3,6
Эго-благополучие	3,14	3,69	2,15	3,62	3,70	0,000	2,7 - 3,6
Социально-нормативное благополучие	3,23	4,08	1,94	4,00	4,09	0,000	2,7 - 3,6
Экзистенциально-деятельностное благополучие	3,09	3,67	2,08	3,61	3,71	0,000	2,7 - 3,6
Гедонистическое благополучие	3,23	3,60	2,26	3,56	3,82	0,000	2,7 - 3,6
Субъективное благополучия	3,20	3,77	2,10	3,71	3,90	0,000	2,7 - 3,6
Тревога	1,73	1,53	2,56	1,72	2,79	0,000	± 1,28
Невротическая депрессия	1,01	0,23	1,47	0,49	0,84	0,004	± 1,28
Астения	1,86	2,29	1,51	2,62	3,13	0,000	± 1,28
Обсессивно-фобические нарушения	1,58	0,45	2,37	0,48	1,32	0,000	± 1,28
Истерическое реагирование	**1,21**	**0,81**	**1,44**	**0,89**	**1,39**	**0,220**	**± 1,28**
Вегетативные нарушения	2,98	2,06	3,71	2,27	3,46	0,000	± 1,28
Доверительные межличностные отношения	16,23	15,20	15,82	15,89	19,49	0,000	20-40

Исключение составляет показатель истерического реагирования: достоверных различий по выраженности признаков истерического реагирования (повышенная чувствительность, впечатлительность, обидчивость, эмоциональная лабильность, крик, слезы) в периоды «жесткой» и «мягкой» транзитивности не обнаружено.

Анализ средних значений параметров, по которым определены достоверные различия, показывает, что в *длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.* СБ и его составляющие находятся на среднем уровне, имеют место признаки невротизации, наиболее выраженным из которых является невротическая депрессия, и относительно высокий уровень доверительных межличностных отношений. В *кризисном 2020 г. (начало пандемии COVID-19)* по сравнению с предыдущим длительным периодом текучей транзитивности уровень СБ и его составляющих, а также уровень доверительных межличностных отношений обнаруживают тенденцию к повышению, наиболее заметное для социально-нормативного благополучия, на фоне нарастания признаков невротических состояний (кроме астении: она снижается), ведущими из которых являются невротическая депрессия, обсессивно-фобические расстройства и тревога. В *короткий период «мягкой» социальной транзитивности, 2021 г. (год продолжения пандемии COVID-19),* максимально снижаются все показатели СБ, на наиболее низком уровне находится показатель социально-нормативного благополучия, нарастает астенизация, при стабильно высоком уровне невротической депрессии, однако, снижается уровень тревоги и обсессивно-фобических расстройств; уровень доверительных отношений несколько понижается по сравнению с кризисным 2020 годом, но остается достаточно высоким. В *кризисном 2022 г. (год начала СВО на Украине)* уровень СБ и его отдельных показателей повышается до значений, сопоставимых с кризисным 2020 г.; также, как и в 2020 г. усиливается выраженность тревоги, обсессивно-фобических нарушений, невротической депрессии и вегетативных нарушений, также, как и в 2020 г. астенические проявления минимальны; уровень доверительных отношений

минимально снижается относительно предшествующего короткого периода «мягкой» транзитивности 2021 г. В *2023 г.*, обозначенном нами как *период «мягкой» транзитивности*, по сравнению с кризисным 2022 г. и другими анализируемыми периодами, наблюдается повышение уровня СБ и его показателей, особенно эмоционального благополучия и социально-нормативного благополучия; по всем признаками невротизации наблюдается улучшение, однако уровень депрессии достаточно высокий; несколько понижается уровень доверительных контактов, оставаясь в зоне удовлетворительности.

Таким образом, мы видим, что СБ как интегральный критерий ЭЗЛ, невротическая симптоматика, соотносимая с состояниями эмоционального нездоровья, и уровень доверительных межличностных отношений, как субсистемный критерии ЭЗЛ, в периоды «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности имеют свою динамику и специфические особенности.

4.3 Анализ линий трендов изменений показателей эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности

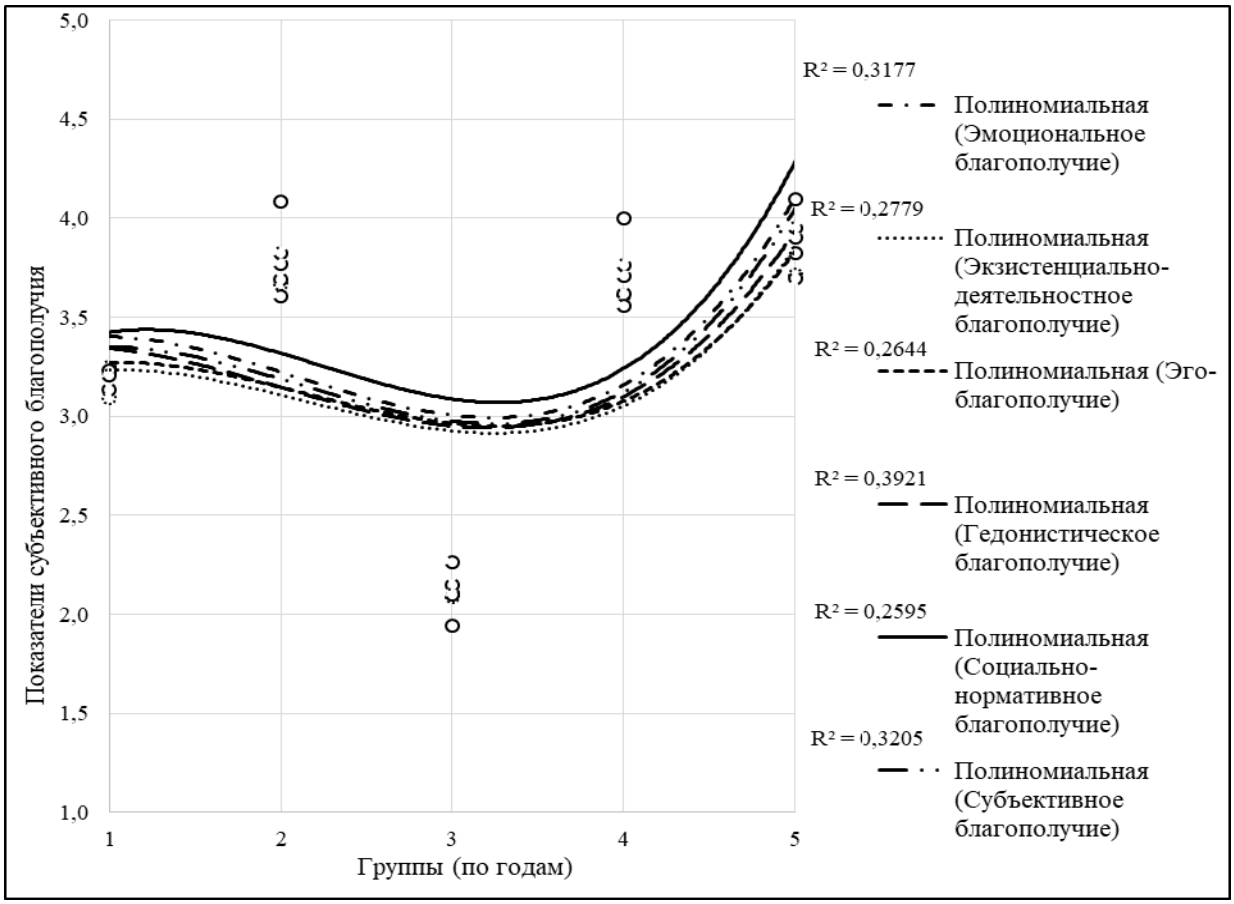
Для уточнения ***характера изменений*** СБ и его составляющих, признаков невротизации и уровня доверительных межличностных отношений ***в период с 2015 г. по 2023 г.*** и соотнесения его с ***периодами «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности***, мы применили ***метод построения линии тренда в Excel.*** Линия тренда – это визуальное представление изменения направления величины с течением времени, отражающее характер изменения тенденций с течением времени и показывающие направление и динамику изменения величин [62]. Мы вычислили значения характерных величин исследуемых показателей (СБ и его составляющих, признаков невротизации и уровня доверительных межличностных отношений) по эмпирическим данным, полученным в период с 2015 г. по 2023 г., для каждого периода «жесткой»

(2020 г., 2022 г.) и «мягкой» социальной транзитивности (2015-2019 гг., 2021 г., 2023 г.) и графически визуализировали их.

При построении линий тренда, как способа вычисления приближенных значений функций по известным их значениям в некоторых фиксированных точках, использовался метод наименьших квадратов, позволяющий найти наилучшую аппроксимацию входных эмпирических данных, основанный на минимизации суммы квадратов отклонений между исходными данными и линией, наиболее близкой им. Данные по шкале невротической депрессии аппроксимировались линейной функцией регрессии, поскольку ее показатели уменьшались с постоянной скоростью по результатам замеров в разных респондентских группах в обозначенные 5 временных периодов. Данные по показателям СБ, признакам невротизации (астении, тревоге, вегетативным, обсессивно-фобическим нарушениям и истерическому типу реагирования) и уровню доверительных отношений аппроксимировались полиномной функцией регрессии (полиномиальные линии трендов), так как им свойственны попеременное возрастание и убывание, то есть нестабильность/флуктуация.

На рисунке 4.5 графически визуализированы полиномиальные линии трендов показателей СБ в период с 2015 -2019 гг. по 2023 г.

Полиномиальные линии трендов всех параметров СБ характеризуются третьей степенью, что означает, что в течение анализируемого временного периода показатели достигли 2 экстремумов: 1 минимум в 2021 г. (короткий период «мягкой» транзитивности, связанный с продолжением эпидемии коронавируса) и 1 максимум, соотносящийся с концом 2019 г. – началом 2020 г. (кризисный год начала пандемии коронавируса). В период 2022-2023 гг. (кризисный период начала СВО и ее продолжения) наблюдается выраженный рост СБ и его компонентов.



Примечание: полиномиальный тренд применяется для описания значений временных рядов, попеременно возрастающих и убывающих. Степень полинома определяет количество максимальных и минимальных значений на анализируемом промежутке времени; 1 – 2015-2019 гг.; 2 – 2020 г.; 3 – 2021 г., 4 – 2022 г., 5 – 2023 г.

Рисунок 4.5 – Динамика показателей субъективного благополучия респондентов, основанная на 5 сериях измерений в периоды «мягкой» и «жесткой» транзитивности (2015-2023 гг.)

Линии трендов экзистенциально-деятельностного благополучия и эго-благополучия флуктуируют в пределах более низких величин по сравнению с другими составляющими СБ, находясь на среднем уровне в период с 2015 по 2020 гг., в 2021 г. снижаются до минимальных значений, соотносящихся с низким уровнем благополучия, в 2022 и 2023 гг. обнаруживают тенденцию к повышению и возврату на средний уровень. Линия тренда социально-нормативного благополучия обнаружила наиболее выраженные флуктуирующие тенденции, соотносимые по направлению с линиями трендов других показателей СБ. Находясь в 2015-2019 г. на среднем уровне, в 2020 г.

уровень социально-нормативного благополучия поднимается до высокого, в 2021 г. снижается до низкого, в 2022 г. и 2023 г. вновь поднимается до высокого.

Представленные линии трендов показателей (составляющих) СБ и собственно СБ нельзя читать достаточно надежными, так как их величины достоверности аппроксимации находятся ниже 0,5 (для эмоционального благополучия R^2=0,2377; для экзистенциально-деятельностного благополучия R^2=0,2779; для Эго-благополучия R^2=0,2644; для гедонистического благополучия R^2=0,3921; для социально-нормативного благополучия R^2=0,2595; для субъективного благополучия R^2=0,3205).

Полиномиальные линии трендов выраженности признаков невротизации (вегетативных, обсессивно-фобических нарушений, истерического типа реагирования, астении и тревоги) в обсуждаемый временной период, а также линейная аппроксимация невротической депрессии представлены на рисунке 4.6.

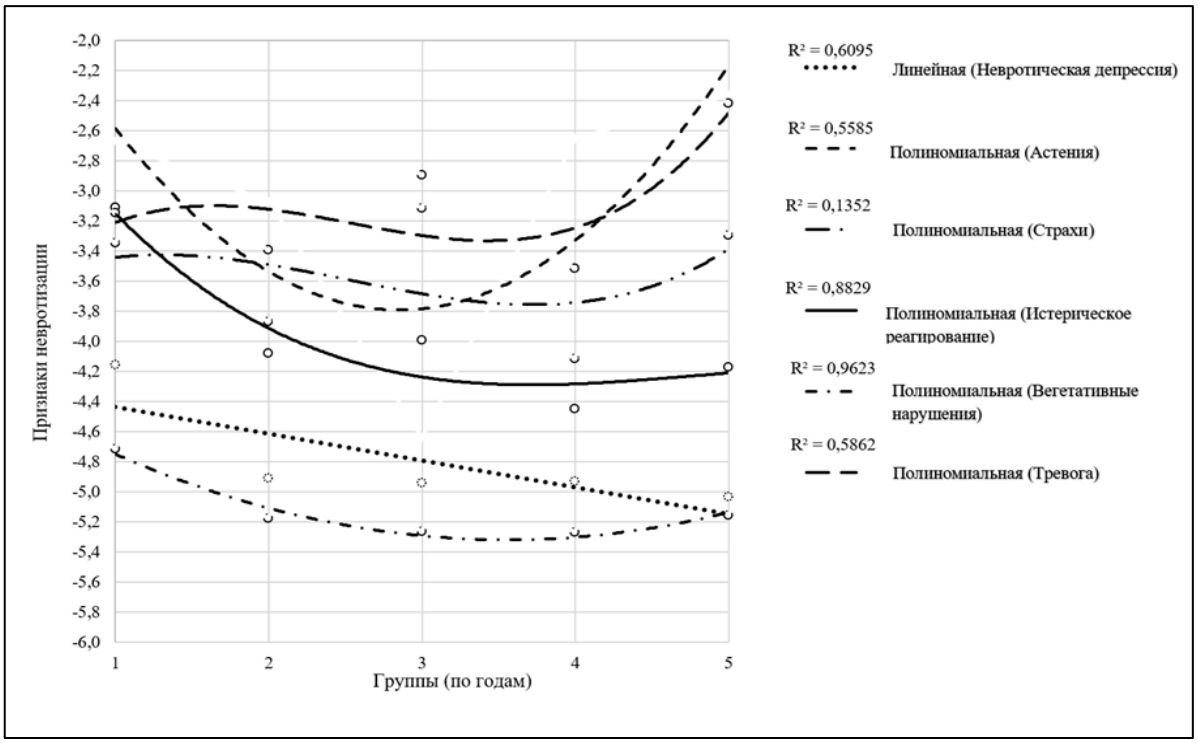
Выраженность признаков невротической депрессии обнаруживает тенденцию к постепенному нарастанию (с учетом нормативных шкальных значений психодиагностической методики К-78 для оценки невротизации К.К. Яхина, Д.М. Менделевича [276]) в период с 2015-2019 гг. по 2023 г. вне зависимости от характера социальной транзитивности. Это позволяет сделать предположение о некоторой ригидности симптомов невротической депрессии, во-первых; о влиянии на ее проявления совокупности внешних факторов, опосредованных внутриличностными предиспозициями, во-вторых; о невротической депрессии как индикаторе неадаптированности личности к наслаивающимся с течением времени доминирующих объективных и субъективных тенденций социально-экономической и социально-политической жизни, начиная от цифровой революции планетарного масштаба, волн пандемий мутирующего коронавируса, до военных конфликтов в условиях ядерного императива, в-третьих.

Полиномиальные линии трендов, демонстрирующие характер, направление и динамику изменений выраженности признаков астении и истерического типа реагирования в разные периоды социальной транзитивности, характеризуются второй степенью, так как их показатели достигли 1 экстремума (минимума), что соответствует максимальной выраженности симптомов, согласно нормативным шкальным значениям методики К-78: по шкале астении экстремум достигается в короткий период социальной транзитивности 2021 г., связанный с продолжением пандемии коронавируса; по шкале истерического реагирования – в кризисном 2022 г., обусловленном началом СВО на Украине.

Полиномиальные линии трендов выраженности признаков обсессивно-фобических нарушений и тревоги характеризуются третьей степенью, так как анализируемые показатели достигли 2 экстремумов: максимум наблюдаются в кризисном 2020 г., минимум достигается в кризисном 2022 г. В период с 2022 по 2023 гг. отмечается выраженная тенденция к снижению тревоги.

Полиномиальная линия тренда, демонстрирующая выраженность признаков вегетативных нарушений, характеризуется второй степенью, так как имеет один экстремум между 2021 г. и 2022 г., но отличается от линий трендов астении и истерического типа реагирования большей сглаженностью.

Полиномиальные линии трендов истерического типа реагирования и вегетативных нарушений являются наиболее надежными, так как их величины достоверности аппроксимации находятся близко к 1 (для истерического реагирования R^2=0,8829; для вегетативных нарушений R^2=0,9623). Линии трендов невротической депрессии, астении и тревоги можно считать приемлемыми, так их величины достоверности аппроксимации выше 0,5 (для невротической депрессии R^2=0,6095; для астении R^2=0,5585; для тревоги R^2=0,5862). Наименее надежной является линия тренда обсессивно-фобических нарушений – ее величина достоверности аппроксимации составляет R^2=0,1352.



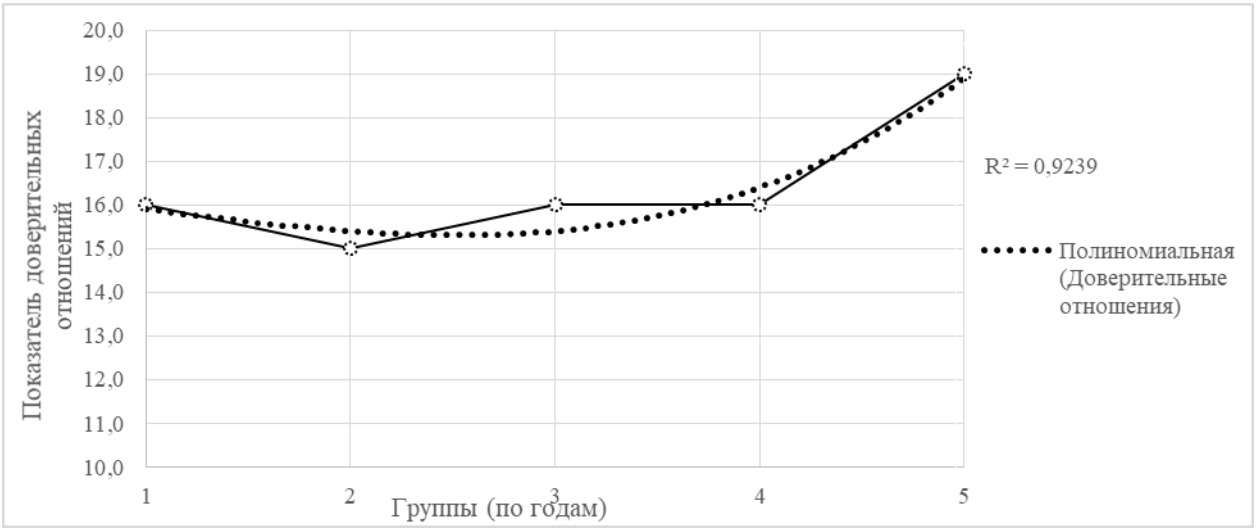
Примечание: полиномиальный тренд применяется для описания значений временных рядов, попеременно возрастающих и убывающих. Степень полинома определяет количество максимальных и минимальных значений на анализируемом промежутке времени; 1 – 2015-2019 гг.; 2 – 2020 г.; 3 – 2021 г., 4 – 2022 г., 5 – 2023 г.

Рисунок 4.6 – Динамика выраженности признаков невротизации в условиях «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности (период 2015-2023 гг.)

Обращает на себя внимание, что линии трендов для всех признаков невротизации находятся в зоне негативных значений, особенно тренды вегетативных нарушений, невротической депрессии и истерического типа реагирования. Это говорит о том, что периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности в целом негативно сказываются на эмоциональном состоянии личности. Выявленные колебания выраженности ряда невротических симптомов в разные периоды социальной транзитивности подтверждают наши предположения о влиянии характера транзитивности («жесткой» или «мягкой») на ЭЗЛ.

Полиномиальная линия тренда, которая отражает динамику уровня доверительных отношений в анализируемом временном периоде (рисунок 4.7) характеризуются второй степенью, так как его показатели достигли 1

экстремума в кризисном 2020 г. В соответствии с нормативными шкальными значениями психодиагностической методики, при помощи которой изучался уровень доверительных отношений (методика Д. Рассела и М. Фергюсона [341]), высокие показатели свидетельствуют о снижении уровня доверительных отношений, а низкие показатели – о его повышении. Уровень доверительных отношений демонстрирует относительно стабильную линию тренда: с 2015-2019 г. по 2020 г. легкая позитивная динамика; с 2021 г. динамика приобретает некоторый негативный характер; с 2022 г. негативный уклон становится более выраженным, приближаясь к среднему уровню. Полиномиальная линия тренда уровня доверительных межличностных отношений является надежной, так как ее величина достоверности аппроксимации находится близко к 1 (R^2=0,9239).



Примечание: полиномиальный тренд применяется для описания значений временных рядов, попеременно возрастающих и убывающих. Степень полинома определяет количество максимальных и минимальных значений на анализируемом промежутке времени; 1 – 2015-2019 гг.; 2 – 2020 г.; 3 – 2021 г., 4 – 2022 г., 5 – 2023 г.

Рисунок 4.7 – Динамика уровня доверительных отношений/ одиночества в условиях кризисной и текучей социальной транзитивности (период 2015-2023 гг.)

Обнаруженные тенденции говорят об относительной стабильности уровня доверительных отношений личности и его небольшой зависимости от характера социальной транзитивности, однако отчетливый негативный тренд в

2023 году дает основания рассматривать этот год как период «мягкой» транзитивности с наибольшим количеством факторов, ее поддерживающих, по сравнению с другими периодами, и потому негативно влияющим на возможности личности использовать внешние ресурсы для стабилизации своего эмоционального состояния.

Таким образом, проведенный нами анализ линий трендов таких разноуровневых показателей ЭЗЛ, как СБ и его составляющие, выраженность невротических симптомов, уровень доверительных отношений, в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности позволяет сделать ряд выводов:

1. Периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности по-разному переживаются личностью и, соответственно, отражаются на ее эмоциональном здоровье.

2. СБ как интегральный критерий ЭЗЛ, являясь относительно устойчивым системным образованием, обнаруживает менее выраженные колебания под влиянием факторов социальной транзитивности.

3. Наиболее заметный отрицательный дрейф СБ во всех его аспектах наблюдается в короткий период «мягкой» социальной транзитивности, связанный с продолжением эпидемии коронавируса и сопутствующими ей изменениями жизнедеятельности, однако запускается негативный тренд СБ на исходе предшествующего «жесткого» периода; в кризисный период начала СВО СБ набирает устойчивый позитивный тренд.

4. Наиболее чувствительным к влиянию факторов «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности является социально-нормативный аспект СБ, отражающий согласованность действий и поступков личности с ее жизненными ориентирами, а также принятие личности со стороны социума; наиболее прогностически достоверной является линия тренда гедонистического благополучия, отражающего уровень удовлетворения базовых потребностей личности, в том числе потребности в безопасности.

5. Разные признаки невротизации, отражающие индивидуальную степень стрессированности личности и снижения ресурсов ЭЗЛ, имеют несовпадающие тренды в условиях «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности, поскольку влияние факторов социальной транзитивности – кризисное или пролонгированное, преломленное через индивидуальное сознание личности, актуализирует определенные «сети» разноуровневых процессов ЭЗЛ, постепенное истощение ресурса которых проявляется соответствующей симптоматикой: от тревоги и страхов с навязчивыми мыслями в кризисный период с постепенным нарастанием вегетативной дисфункции и истероформных эмоциональных реакций, к выраженной астении при пролонгированном действии кризис-фактора в период текучей социальной транзитивности.

6. Пик астенизации приходится на короткий период «мягкой» социальной транзитивности, следующий за кризисным «ковидным» периодом, и совпадает с пиком снижения СБ, что подтверждает представление об устойчивости СБ личности, базирующегося на функционировании саморегулирующейся системы ЭЗЛ, заметное снижение ресурсов которой в пролонгированный период действия кризис-фактора и приводит к снижению СБ.

7. Факторы «жесткой» транзитивности 2020 года, связанные с трудно контролируемым риском заболеваемости и резким изменением образа жизни из-за ограничительных мер, являются более ресурсозатратными для ЭЗЛ, чем факторы «жесткой» транзитивности 2022 года, апеллирующие к страху войны и ее последствий, к чувству патриотизма, социально-психологическим механизмам гражданской и общечеловеческой идентичности, социальному доверию.

8. Тренд постепенного нарастания невротической депрессии от длительного периода «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. к 2023 г. вне зависимости от характера социальной транзитивности, вероятно отражает не только сокращение, но и гибридность периодов текучей социальной транзитивности, содержащей элементы кризисности, а также

наслаивание факторов транзитивности и периодов их интенсивного действия, что дает устойчивую негативную динамику в индивидуальном эмоционально-личностном реагировании, проявляющуюся депрессивным симптомокомплексом: пониженным фоном настроения, снижением интересов, беспокойством, пессимизмом, безынициативностью, ощущением невозможности достижения жизненных целей, снижением самооценки, социальной тревожностью, затруднениями в коммуникациях.

9. Выраженный негативный тренд уровня доверительных отношений в период «мягкой» транзитивности 2023 г. поддерживает наши предположения о гибридном характере последних посткризисных периодов «мягкой» транзитивности, наслаивании факторов транзитивности и дает основание рассматривать этот спад доверительных отношений в контексте общего тренда нарастания переживаний депрессивного характера, отражающихся на качестве межличностных контактов.

4.4 Показатели эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности в аспекте возрастных различий

В анализ ***влияний «жесткой» и «мягкой» транзитивности на разноуровневые показатели ЭЗЛ*** мы включили ***фактор возраста.***

Были проанализированы различия (использовался критерий Краскела-Уоллиса) по уровню выраженности невротических признаков, СБ и его составляющих, доверительности межличностных отношений **в трех возрастных группах респондентов выборки 2015-2019 гг.** (таблица 4.6). Группы были выделены в соответствии с возрастной периодизацией А.В. Петровского [328]: 18-25 лет – юность (молодость); 26-40 лет – взрослость; 41-55 лет – зрелость. Достоверные различия были определены по невротической тревоге, выраженности истерических реакций, СБ и его составляющим.

Различия по уровню доверительности межличностных отношений не обнаружены.

Таблица 4.6 – Различия по разноуровневым показателям ЭЗЛ между тремя возрастными группами в рамках респондентской выборки длительного периода «мягкой» транзитивности 2015-2019 гг. (критерий Краскела-Уоллиса, анализ средних)

Показатели	**Возраст**			x^2	**p**
	18-25	**26-40**	**41-55**		
Тревога	1,11	2,36	2,00	8,867	0,012
Истерический тип реагирования	0,62	1,75	1,54	7,778	0,020
Эмоциональное благополучие	2,16	4,09	4,03	239,601	0,000
Экзистенциально-деятельностное благополучие	2,12	3,88	3,74	248,062	0,000
Эго-благополучие	2,18	3,89	3,81	190,290	0,000
Гедонистическое благополучие	2,30	3,90	3,94	221,595	0,000
Социально-нормативное благополучие	1,97	4,21	4,14	283,185	0,000
Субъективное благополучие	2,13	4,03	3,96	263,125	0,000

Анализ средних (таблица 4.6) показывает, что в длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. наиболее уязвимыми в плане эмоционального здоровья были молодые люди 18-25 лет. Они отличались более высоким уровнем невротической тревоги и реакциями истерического типа (повышенной обидчивостью, чувствительностью, эмоциональной лабильностью, внешней интенсивностью эмоций, неадекватностью эмоциональных реакций). Обращает на себя внимание низкий уровень их СБ и всех его составляющих, особенно социально-нормативного благополучия: молодые люди не удовлетворены своей жизнью при ее соотнесении с индивидуальными ориентирами и ценностями, а также существующими социальными нормами, они не ощущают себя принятыми и уважаемыми в обществе.

Относительно более устойчивые позитивные тенденции в динамике обсуждаемых показателей ЭЗЛ демонстрируют респонденты 26-40 лет: у них не высокий уровень тревоги; иногда возможны некоторые проявления истерического реагирования; они отличаются высоким уровнем СБ, особенно

таких его составляющих, как эмоциональное благополучие (часто испытывают позитивные эмоции, радость, склонны к оптимизму) и социально-нормативное благополучие.

Респонденты зрелого возраста 41-55 лет немного тревожнее, чем респонденты 26-40 лет, у них также возможны истерические реакции, они ощущают себя благополучными во всех сферах жизнедеятельности.

Анализ различий по обсуждаемым показателям ЭЗЛ между тремя возрастными группами респондентов кризисного периода 2020 г., обусловленного началом пандемии COVID-19 (таблица 4.7), показал их наличие только в сфере Эго-благополучия, интегрирующего удовлетворенность собой, уверенность в себе и гармонию с самим собой, а также принятие событий собственной жизни. Более высокий уровень Эго-благополучия в этот период характерен для молодых людей 18-25 лет и респондентов зрелого возраста 41-55 лет. Для респондентов 26-40 лет характерен средний уровень Эго-благополучия.

Таблица 4.7 – Различия по разноуровневым показателям ЭЗЛ между тремя возрастными группами в рамках респондентских выборок периодов «жесткой» транзитивности 2020 г. и 2022 г. (критерий Краскела-Уоллиса, анализ средних)

Показатели	**Возраст**			x^2	**p**
	18-25	**26-40**	**41-55**		
Период кризисной транзитивности **2020 г**., обусловленный COVID-19					
Эго-благополучие	3,74	3,49	3,81	9,537	0,008
Период кризисной транзитивности **2022 г.**, обусловленный началом СВО					
Обсессивно-фобические нарушения	0,24	0,97	0,78	248,062	0,000

В короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г. различия по показателям ЭЗЛ между возрастными группами отсутствуют. В этот период вне зависимости от возраста наблюдается заметное снижение СБ и его составляющих, нарастание астенизации, выраженные признаки невротической депрессии и истерического типа реагирования, высокий уровень доверительных межличностных отношений (рисунок 4.1, 4.2, 4.3). 2021 г. характеризуется

новыми волнами пандемии COVID-19, частичной отменой и возобновлением локдаунов. К этому периоду мы подошли с высоким уровнем невротической симптоматики, с уже задействованными процессами преодоления стресса и мобилизации личностных ресурсов поддержания ЭЗЛ, в том числе защитными механизмами, способствующими переживанию трудно контролируемой угрозы заражения и тревоги относительно неопределенности будущего. Отсутствие возрастных различий в показателях ЭЗЛ в этот период отражает общее снижение ресурсов системы ЭЗЛ на фоне постоянно действующих стрессоров, что и подтверждается снижением СБ, а также высоким уровнем астенических проявлений (снижение работоспособности, быстрая утомляемость, раздражительность, слабость, эмоциональная лабильность), невротической депрессии и конверсионных расстройств (истерический тип реагирования).

В период «жесткой» социальной транзитивности 2022 г., обусловленной началом СВО на Украине, достоверные возрастные различия обнаружены в уровне проявлений обсессивно-фобических расстройств (таблица 4.7). В наибольшей степени страхи, в том числе страх заболеть, навязчивые воспоминания, опасения, сомнения, неуверенность в своих поступках и принятии решений характерны для молодых людей 18-25 лет. Для взрослых (26-40 лет) и зрелых (41-55 лет) людей эти симптомы тоже актуальны, но проявляются они несколько в меньшей степени, особенно в возрасте 26-40 лет. По другим обсуждаемым показателям ЭЗЛ различия не выявлены.

В короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г. более позитивная динамика показателей ЭЗЛ наблюдается среди молодых людей 18-25 лет (таблица 4.8). Они отличаются отсутствием астенической симптоматики, меньшей выраженностью истерических реакций и невротической депрессии, высокими показателями СБ и его составляющих, особенно эмоционального и социально-нормативного благополучия. Менее благоприятная динамика характерна для респондентов 26-40 лет: у них высокий уровень невротической депрессии, отмечаются признаки астении и истерического типа реагирования, СБ и его составляющие, за исключением социально-нормативного

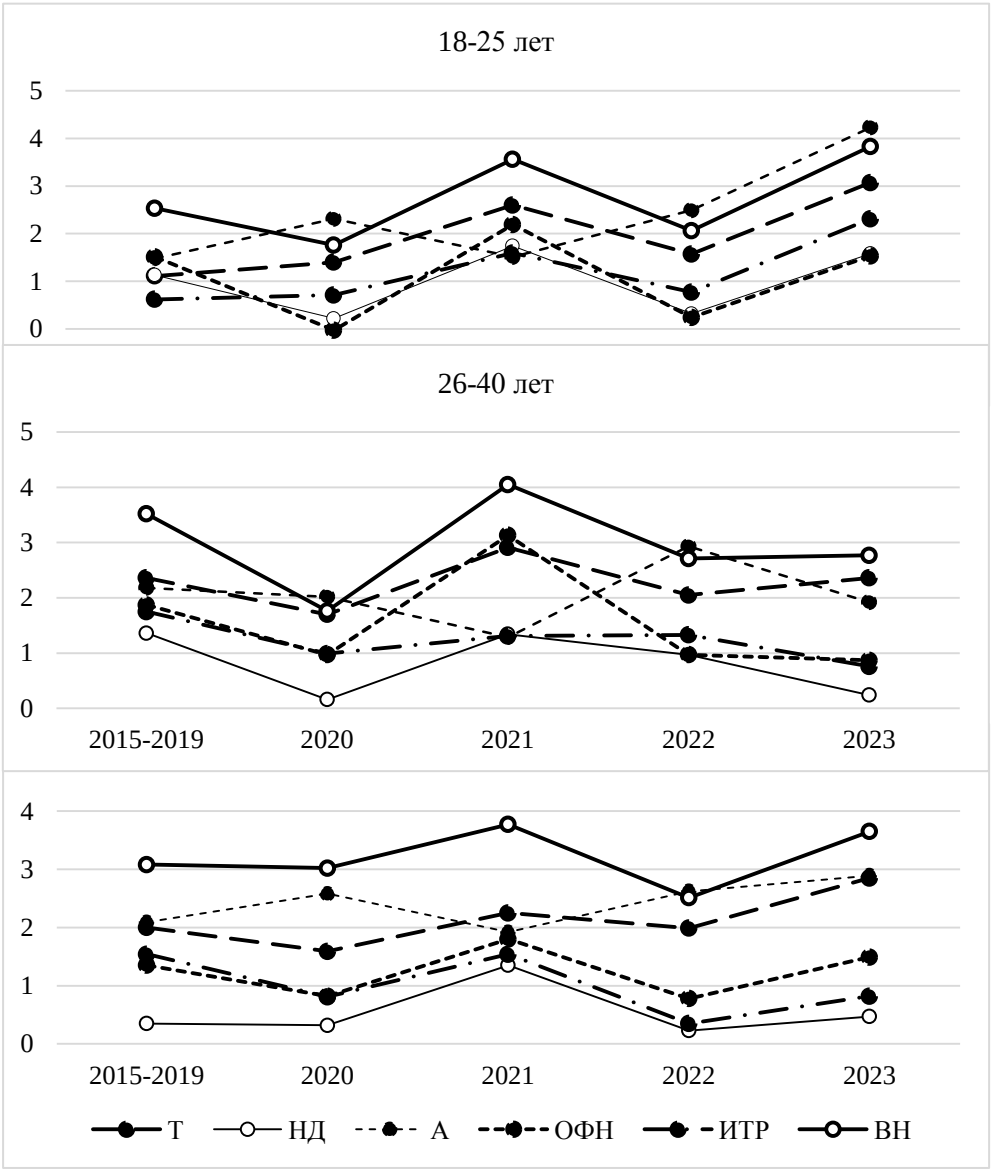
благополучия – отмечается его высокий уровень, находятся на среднем уровне. Аналогичные, но менее выраженные тенденции характерны для респондентов 41-55 лет.

Таблица 4.8 – Различия по разноуровневым показателям ЭЗЛ между тремя возрастными группами в рамках респондентской выборки короткого периода «мягкой» транзитивности 2023 г. (критерий Краскела-Уоллиса, анализ средних)

Показатели	**Возраст**			**x^2**	**p**
	18-25	**26-40**	**41-55**		
Истерический тип реагирования	2,31	0,76	0,82	22,417	0,000
Невротическая депрессия	1,58	0,24	0,47	12,176	0,002
Астения	4,23	1,92	2,89	29,560	0,000
Эмоциональное благополучие	4,19	3,74	3,86	23,543	0,000
Экзистенциально-деятельностное благополучие	3,87	3,58	3,64	16,131	0,000
Эго-благополучие	4,08	3,32	3,58	37,848	0,000
Гедонистическое благополучие	4,04	3,66	3,69	20,029	0,000
Социально-нормативное благополучие	4,25	3,92	4,06	14,933	0,001
Субъективное благополучие	4,10	3,72	3,82	21,118	0,000

Анализируя динамику невротической симптоматики респондентов **18-25 лет в разные периоды социальной транзитивности** (рисунок 4.8), мы видим отчетливое нарастание у них в кризисные периоды обсессивно-фобических расстройств, невротической депрессии, а также некоторую чувствительность вегетативной системы. Истерические реакции и тревога также могут проявляться у них, но в меньшей степени, чем в длительный период «мягкой» транзитивности. Кризисные периоды характеризуются отсутствием астенизации у молодых людей. В меньшей степени невротическая симптоматика выражена у молодых людей в короткие периоды «мягкой» транзитивности, за исключением астении: в короткий период текучей транзитивности 2021 г., связанный с продолжением пандемии коронавируса, астенизация молодых людей максимальная по сравнению с другими рассматриваемыми периодами социальной транзитивности, а в короткий период 2023 г., связанный с продолжением СВО, – минимальна, равно как вегетативная симптоматика, истерические реакции и тревога. Различия в уровне

выраженности невротической симптоматики, отражающей негативный дрейф ЭЗЛ в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нездоровье», у молодых людей 18-25 лет в разные периоды социальной транзитивности подтверждены Н-критерием Краскела-Уоллиса ($p \leq 0{,}001$).

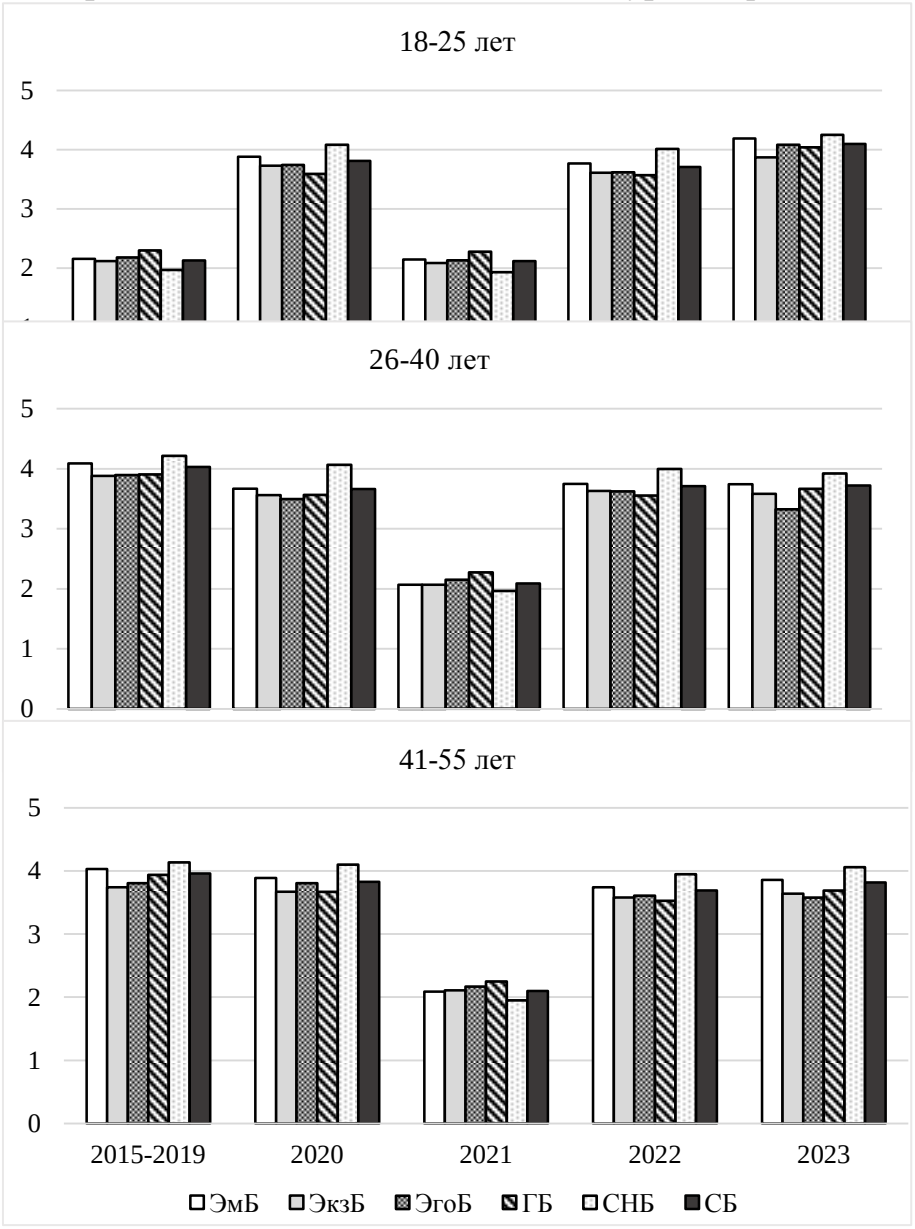


Примечание: Т – тревога; НД – невротическая депрессия; А – астения; ОФН – обсессивно-фобические нарушения; ИТР – истерический тип реагирования; ВН – вегетативные нарушения.

Рисунок 4.8 – Динамика признаков невротизации в 3-х возрастных группах в разные периоды социальной транзитивности

Различия в состоянии ЭЗЛ молодых людей в разные периоды социальной транзитивности также подтверждаются соответствующей динамикой

показателей СБ и его составляющих (рисунок 4.9). Сравнительный анализ показателей СБ и его составляющих у молодых людей по 5-ти периодам проводился с использованием Н-критерия Краскела-Уоллиса, подтвердившего значимость различий по всем показателям на уровне $p \leq 0{,}001$.



Примечание: ЭмБ – эмоциональное благополучие; ЭкзБ – экзистенциально-деятельностное благополучие; ЭгоБ – Эго-благополучие; ГБ – гедонистическое благополучие; СНБ – социально-нормативное благополучие; СБ – субъективное благополучие.

Рисунок 4.9 – Динамика показателей субъективного благополучия в 3-х возрастных группах в разные периоды социальной транзитивности

Наиболее высокие показатели СБ и его составляющих характерны для молодых людей в короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г., наиболее

низкие – в длительный период «мягкой» транзитивности 2015-2018 гг. и короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г. В периоды «жесткой» транзитивности СБ и его составляющие молодых людей находятся на уровне выше среднего. Наиболее высокую амплитуду колебаний в разные периоды социальной транзитивности демонстрирует социально-нормативное благополучие.

Значительных колебаний уровня доверительных межличностных отношений у молодых людей в разные периоды социальной транзитивности не обнаружено (рисунок 4.10). Для них характерен высокий уровень доверительных межличностных контактов.

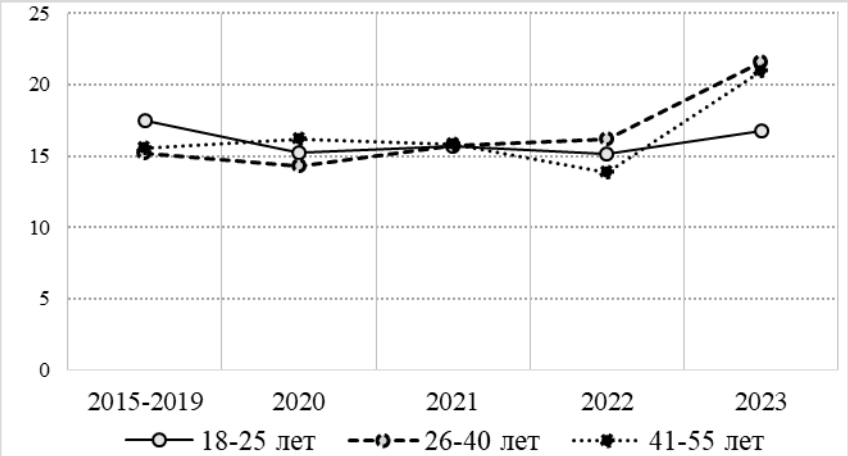


Рисунок 4.10 – Динамика доверительных межличностных отношений в 3-х возрастных группах в разные периоды социальной транзитивности

Обобщая полученные результаты на респондентах 18-25 лет, можно утверждать, что относительно надежными маркерами изменений их ЭЗЛ под воздействием факторов «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности является уровень страхов, навязчивых воспоминаний и невротической депрессии, а также лабильности вегетативной системы. Наличие этих проявлений говорит о влиянии мощного стресс-фактора или их совокупности, но не об устойчивых негативных изменениях состояния ЭЗЛ, поскольку при достаточности субсистемы ресурсного обеспечения ЭЗЛ система ЭЗЛ успешно функционирует и саморегулируется, что и проявляется в устойчивом СБ.

Интенсивный расход ресурсов в кризисные периоды проявляется астенизацией в текучие периоды, что сопровождается недостаточной сбалансированностью эмоциональной сферы (имеют место быть отдельные не ярко выраженные истерические реакции и субдепрессивные проявления), а также снижением СБ молодых людей, особенно удовлетворенности своей жизнью в контексте собственных ценностей и социальных норм. Наиболее устойчивое позитивное состояние ЭЗЛ молодых людей соотносится с периодом «мягкой» транзитивности 2023 г.: отдельные признаки страхов и депрессии возможны, но система ЭЗЛ с ними успешно справляется. Такой позитивный эффект базируется и на внутриличностных детерминантах ЭЗЛ и на внешних, социальных. В ряде исследований доказано, что последствиями военных конфликтов являются рост национальной и гражданской идентичности, различных форм внутригрупповой сплоченности и солидарности, эффект «сплочения вокруг флага», социальный оптимизм, защищающий позитивную групповую идентичность и психологическое благополучие личности [145; 296; 357]. В эти процессы активно вовлечена молодежь в силу возрастных особенностей: молодость является периодом активного поиска групповой и индивидуальной идентичности, становления Я-концепции, что сопровождается преодолением внутриличностных конфликтов, мотивационных противоречий и является эмоционально напряженным по определению; в это же время происходит структурирование индивидуальных стратегий саморегуляции, развитие личностной рефлексии, как «орудий» самоорганизации эмоциональной жизни и поддержания ЭЗЛ [40]. Таким образом, тенденции в обществе в период его «мягкой» транзитивности, связанной с продолжением СВО, совпадают с запросами развития и саморазвития молодых людей и позитивно влияют на их ЭЗЛ. Доверительные отношения остаются важным внешним ресурсом ЭЗЛ молодых людей не зависимо от характера социальной транзитивности.

Анализ разноуровневых показателей **ЭЗЛ в группе респондентов 26-40 лет в разные периоды социальной транзитивности** (рисунок 4.8, 4.9, 4.10)

показывает их динамику, несколько отличающуюся от таковой в группе респондентов 18-25 лет. Различия по ряду обсуждаемых показателей ЭЗЛ у взрослых людей 26-40 лет в разные периоды социальной транзитивности статистически значимы. Не обнаружено достоверных различий по проявлениям тревоги, невротической депрессии, выраженности признаков истерического реагирования «Жесткий» период 2020 г. сопровождается у них нарастанием невротической симптоматики, в том числе и астении, хотя менее интенсивно. Наряду с повышенным уровнем невротической депрессии, средним уровнем тревоги и истерического реагирования, увеличивается уровень страхов и риск вегетативных нарушений по сравнению с длительным периодом социальной транзитивности 2015-2019 гг., который, в целом является наиболее благополучным для взрослых людей 26-40 лет в плане их ЭЗЛ, поскольку в этот период у них наблюдается высокий уровень СБ во всех его аспектах, особенно эмоциональном и социально-нормативном. Эмоциональное состояние этой группы респондентов в кризисном 2022 г. более благоприятное, чем в кризисном «ковидном» 2020 г.: отсутствуют признаки астении и вегетативной дисфункции, возможны отдельные признаки обсессий и фобий, наблюдается относительно высокий уровень СБ, особенно его социально-нормативной и эмоциональной составляющей. В отличие от молодых людей к периоду «мягкой» транзитивности 2023 г. состояние эмоциональной сферы взрослых людей не улучшается, а по ряду показателей имеет негативную динамику: нарастают страхи, навязчивые воспоминания, действия, мысли, появляются признаки астенизации. По показателям вегетативной дисфункции динамика более благополучная. СБ у взрослых людей в этот период относительно высокое и сопоставимое с 2022 г., однако наблюдается негативная динамика Эго-благополучия по сравнению с 2022 г.: удовлетворенность собой, уверенность в своих способностях и возможностях, а также способность принимать события своей жизни находятся на среднем уровне. Следует отметить и падение доверительных межличностных отношений у взрослых людей в 2023 г. В короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г.

невротические признаки минимальны и сопоставимы с благоприятным для взрослых людей периодом 2015-2019 гг., однако, имеет место нарастание астенизации при выраженном снижении страхов и вегетативной дисфункции. Обращает на себя внимание низкий уровень СБ взрослых людей в 2021 г., сопоставимый с уровнем СБ в этот же период у молодых людей. Наименее низкие значения характерны для социально-нормативного благополучия. Доверительные контакты находятся на высоком уровне.

В целом, можно утверждать, что относительно надежными индикаторами изменений ЭЗЛ в кризисной социальной ситуации жизнеосуществления взрослого человека являются признаки вегетативной дисфункции (эпизодические головные боли, неустойчивость сосудистого тонуса, сна, аппетита, терморегуляции, расстройства ЖКТ и пр.), страхи, навязчивые воспоминания и мысли, а также астении. Однако, следует отметить, что период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г., связанный с продолжением СВО на Украине, негативными сдвигами в геополитической обстановке и нарастающим диссонансом между морально-ценностными установками российского общества и стран коллективного Запада, вероятно, воспринимается взрослыми людьми как кризисный. Поэтому на фоне ожидаемой посткризисной астенизации мы видим нарастание депрессии, страхов и одиночества. Иными словами, кризисные переживания у взрослых людей несколько смещены к 2023 г. Это косвенно подтверждается показателями СБ: они сопоставимы с 2022 г., то есть относительно высоки, однако, показатель Эго-благополучия падает до среднего уровня. По совокупности представленных тенденций можно констатировать, что система ЭЗЛ взрослых людей в период «смешанной» социальной транзитивности 2023 г. (поскольку имеет признаки кризисного и посткризисного эмоционально-личностного реагирования) находится в состоянии сильного напряжения, когда вероятность срыва ее нормативного функционирования и саморегуляции высока, то есть возможен негативный дрейф ЭЗЛ к состоянию нездоровья.

Анализируя тенденции в **ЭЗЛ респондентов зрелого возраста 41-55 лет в разные периоды социальной транзитивности**, следует отметить, что достоверных различий в уровне выраженности невротической симптоматики у них не обнаружено. Наиболее часто встречаемым симптомом является невротическая депрессия, также возможны проявления страхов, навязчивых воспоминаний и мыслей, неуверенность в поступках и принятии решений, некоторые проявления истерического реагирования – вспыльчивость, обидчивость, эмоциональная лабильность, требование признания, сопряженные с различными вегето-соматическими проявлениями. Вегетативные нарушения невротического характера у них практически отсутствуют, редко наблюдаются выраженная астения и тревога. Вероятно, имеющийся у них опыт переживаний разных по интенсивности и длительности стрессовых ситуаций сформировал у них устойчивые пути саморегуляции ЭЗЛ, приводящие к близким результатам в эмоционально-личностном реагировании в периоды кризисной и текучей социальной транзитивности.

Однако, были обнаружены различия в уровне СБ и отдельных его составляющих у респондентов зрелого возраста 41-55 лет (рисунок 4.9). Наиболее заметное падение СБ и его составляющих наблюдается у них в короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2021 г., связанный с продолжением пандемии коронавирусной инфекции. Это падение СБ у зрелых людей по своему уровню сопоставимо с уровнем СБ у молодых и взрослых респондентов в этот же период. Наиболее низкие показатели демонстрирует социально-нормативное благополучие. В длительный период «мягкой» транзитивности 2015-2019 гг. и период «жесткой» социальной транзитивности 2020 г. (начало пандемии) СБ зрелых людей находится на высоком уровне, имеется некоторое понижение (до верхней границы среднего уровня) гедонистического благополучия, связанного с удовлетворенностью базовых потребностей личности (в безопасности, уровне жизни, экологической обстановке, материальных ресурсах и т.п.). В «жесткий» период 2022 г. и «мягкий» период 2023 г. СБ зрелых респондентов начинает приближаться к

высоким показателям после резкого падения в 2021 г. Наиболее высокие показатели отмечаются по эмоциональному и социально-нормативному благополучию, особенно в 2023 г. Гедонистическое, экзистенциально-деятельностное и Эго-благополучие в 2022 г. и 2023 г. находятся на верхней границе среднего уровня. Обращает на себя внимание падение доверительности межличностных отношений у зрелых респондентов в короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г., связанный с продолжением СВО и геополитических сдвигов, с высокого в кризисном 2022 г. до среднего уровня.

Таким образом, анализируя особенности проявления разноуровневых индикаторов ЭЗЛ у зрелых людей в разные периоды социальной транзитивности, следует отметить относительно стабильный уровень их эмоционального реагирования на вызовы транзитивности: легкая депрессивность, страхи и навязчивые мысли, повышенная эмоциональность. Это не мешает зрелым людям сохранять достаточно высокий уровень СБ в периоды «жесткой» транзитивности и длительный период «мягкой» транзитивности, поскольку саморегулирующаяся система ЭЗЛ обладает достаточными ресурсами для этого и выработала в условиях длительных периодов социальных изменений и предшествующих им периодов кризисных социальных изменений (2008 г., 2014 г.) [229] наиболее оптимальные и устойчивые пути преодоления негативных эмоциональных переживаний, провоцируемых мало контролируемыми личностью стресс-факторами в периоды кризисных социальных изменений 2020 г. и 2022 г. Однако, в короткие периоды «мягкой» социальной транзитивности 2021 г. и 2023 г. система ЭЗЛ зрелых людей находится в состоянии перенапряжения, более выраженном в 2021 г., когда наблюдается падение СБ, особенно в сфере удовлетворенности собственной жизнью в условиях меняющихся норм и ценностей социума. В 2023 г. у зрелых людей нет падения СБ, однако, наблюдается снижение доверительных межличностных отношений, что свидетельствует о том, что доверительные отношения перестают быть ресурсом ЭЗЛ зрелых людей, а

закрытость от доверительных эмоциональных контактов является защитной мерой, свидетельствующей о напряжении системы ЭЗЛ.

В целом, рассматривая возрастные различия в состоянии ЭЗЛ, оцениваемом по его разноуровневым показателям (уровень невротической симптоматики, СБ и его составляющих, доверительных межличностных отношений) в разные периоды социальной транзитивности, можно констатировать, что в периоды «жестких» социальных изменений 2020 г. и 2022 г., а также в короткий период «мягких» изменений 2021 г. тенденции в результатах функционирования системы ЭЗЛ обнаруживают близкую динамику вне зависимости от возраста. Однако, в длительный период «мягких» социальных изменений 2015-2019 гг., и кроткий период «мягких» социальных изменений 2023 г. эта динамика различается.

В длительный период молодежь характеризуется низким уровнем СБ, средним, с тенденцией к высокому, уровнем тревоги, повышенной чувствительностью, впечатлительностью, обидчивостью, а представители более старших поколений – высоким уровнем СБ, средним уровнем тревоги и проявлений истерического типа реагирования, высоким уровнем невротической депрессии. Иными словами, система ЭЗЛ молодежи еще не сформировала устойчивые пути преодоления стрессов, обусловленных вызовами постоянно меняющегося социума («мягкая» транзитивность) – его нестабильностью, динамичностью, неопределенностью, множественностью контекстов. Пролонгированная транзитивность социума порождает «личностную транзитивность» [261] молодых людей, как состояние высокой степени неопределенности личности в условиях постоянных изменений. В силу возрастных особенностей молодые люди в целом находятся на этапе социального становления личности [474], активного поиска собственной идентичности, который совпадает с неустойчивостью социальных ориентиров текучей социальной транзитивности, а потому осложняется ею. Учитывая, что личность представляет высший метасистемный уровень ЭЗЛ, то в соответствии с представлениями Л.С. Выготского о зависимости результатов формирования

ВПФ от времени (в смысле возраста) влияния социальных факторов и двух векторах этого влияния («вверх» на еще не сформировавшиеся функции и «вниз» на уже сформированные) [93], можно утверждать, что длительное действие стрессогенного фактора социальной транзитивности в период возрастного кризиса идентичности личности оказывает влияние и на «верхние» формирующиеся уровни системы ЭЗЛ (метасистемный), и на ее «нижние» уровни (субсистемный). Такая продолжительная внутренняя разбалансировка системы ЭЗЛ молодых людей факторами социальной транзитивности приводит к негативным эффектам в виде низкого СБ, невротической симптоматики и некоторым трудностям в построении доверительных эмоционально близких отношений.

На ЭЗЛ зрелых людей 41-55 лет длительный период «мягкой» социальной транзитивности действует иначе ввиду сформированности личностных структур, сложившимся доверительным отношениям, многократной успешной «апробации» путей регуляции ЭЗЛ и достижения СБ, а потому их устойчивости. Тем не менее, постоянные и разнонаправленные изменения социума приводят к истощению субсистемы ресурсного обеспечения ЭЗЛ, что и проявляется сниженным фоном настроения, ограничением контактов, апатией, чувством безрадостности и одиночества – суть невротической депрессии.

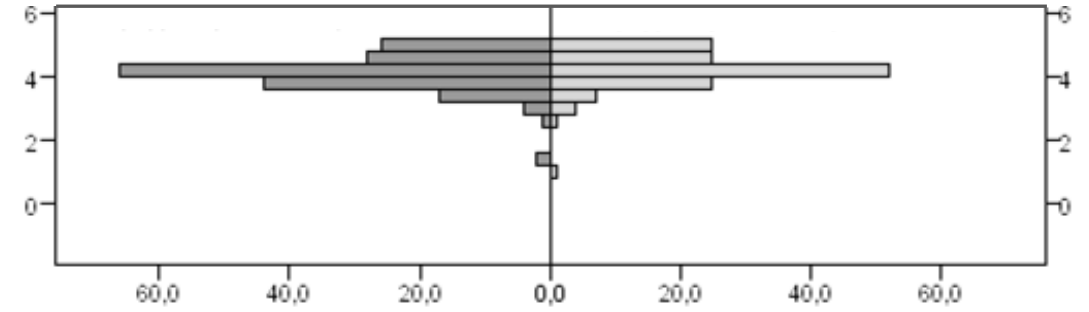
Короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г., связанный с продолжением СВО на Украине, приводит к нарастанию невротической симптоматики у взрослых людей 26-40 лет, в отличии от других возрастных групп, на фоне снижения доверительных контактов, что позволяет нам рассматривать эту возрастную группу как наиболее уязвимую в плане ЭЗЛ в условиях затяжного военного конфликта.

4.5 Гендерные различия в показателях эмоционального здоровья личности в периоды «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности

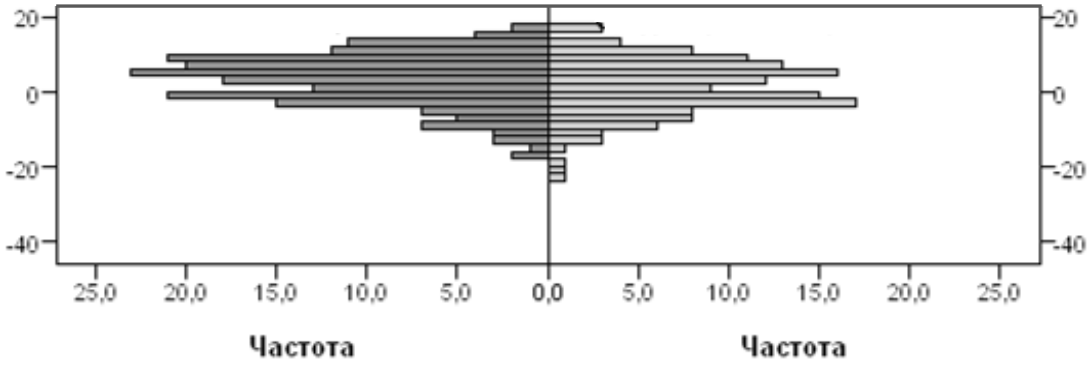
Мы проанализировали ***влияния «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности на разноуровневые показатели ЭЗЛ*** через призму половых различий. В анализе использовали U критерий Манна-Уитни.

Различий между мужчинами и женщинами по выраженности невротической симптоматики, СБ и его составляющим, уровню доверительных отношений *в длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.* не обнаружено.

В период *«жесткой» социальной транзитивности 2020 г.*, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции, мужчины и женщины различаются на уровне $p \leq 0{,}05$ по уровню выраженности дисфункции вегетативной системы, проявляющейся головными болями, неустойчивостью сна, аппетита, терморегуляции, функциональными нарушениями ЖКТ и сердечно-сосудистой деятельности, – более выражена у мужчин, и по уровню социально-нормативного благополучия, определяющегося по удовлетворенности собственной жизнью в контексте ее соотнесения с собственными ценностями, а также текущими социальными нормами и ценностями, – более благополучными себя ощущают мужчины, хотя уровень социально-нормативного благополучия женщин в этот период тоже достаточно высок (рисунок 4.11).



Социально-нормативное благополучие



Вегетативные нарушения

Примечание: СНБ – социально-нормативное благополучие; ВН – вегетативные нарушения, темно серый цвет – женская выборка, светло серый цвет – мужская выборка, z для ВН = -2,159; z для СНБ = 1,993

Рисунок 4.11 – Критерий U Манна-Уитни для женской и мужской выборок 2020 г. по показателям ЭЗЛ

В *короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г.*, в целом характеризующийся снижением СБ, женская и мужская выборки различаются по уровню СБ и всем его составляющим на уровне $p \leq 0{,}000$. Мужчины ощущают себя чуть более благополучными, средние значения их показателей по Эго-благополучию и гедонистическому благополучию находятся на границе между низким и средним уровнем, в то время как у женщин все показатели СБ находятся в зоне неудовлетворенности, особенно по социально-нормативному благополучию (таблица 4.9).

Таблица 4.9 – Различия мужской и женской выборок 2021 г. по уровню СБ и его составляющим

Показатели	**Пол (ср. зн.)**		**U Манна-Уитни**	**Z**	**p**
	Ж	**М**			

Эмоциональное благополучие	2,12	2,57	21664,0	4,208	0,000
Экзистенциально-деятельностное благополучие	2,10	2,50	21349,5	3,919	0,000
Эго-благополучие	2,16	2,65	21494,5	4,058	0,000
Гедонистическое благополучие	2,27	2,64	21322,0	3,903	0,000
Социально-нормативное благополучие	1,95	2,44	21861,0	4,412	0,000
Субъективное благополучие	2,11	2,53	21399,5	3,965	0,000

В *период «жесткой» транзитивности 2022 г.*, связанный с началом СВО на Украине, женская и мужская выборка различаются по всем группам показателей ЭЗЛ. Исходя из анализа данных (таблица 4.10) можно утверждать, что негативные тенденции в ЭЗЛ в женской выборке более значительны, чем в мужской. Так, в большей степени выражена в женской выборке невротическая симптоматика, особенно проявления невротической депрессии, обсессивно-фобических расстройств, истерического реагирования и тревоги. Астения и вегетативные нарушения находятся у женщин в этот период в пограничной зоне. В мужской выборке также обнаружены признаки невротических состояний, чаще относящиеся к невротической депрессии и обсессивно-фобическим расстройствам, однако, они проявляются в меньшей степени, чем в женской выборке. Имеются различия по СБ и ряду его составляющих: показатели эмоционального, гедонистического и Эго-благополучия у мужчин чаще находятся в зоне высоких значений, а у женщин – в зоне средних значений. Различия по экзистенциально-деятельностному и социально-нормативному благополучию между женской и мужской выборками 2022 г. не обнаружены. Уровень доверительных отношений и в мужской и женской выборках является высоким, однако у мужчин он выше.

Таблица 4.10 – Различия мужской и женской выборок 2022 г. по разноуровневым показателям ЭЗЛ

Показатели	**Пол (средние значения)**		**U Манна-Уитни**	**Z**	**p**
	Ж	**М**			
Тревога	1,02	2,88	356009,5	8,220	0,000
Невротическая депрессия	-0,10	1,45	338512,0	6,187	0,000
Астения	1,78	3,99	359473,0	8,622	0,000
Обсессивно-фобические нарушения	0,01	1,25	338302,5	6,163	0,000
Истерический тип реагирования	0,17	2,09	359258,0	8,598	0,000

Вегетативные нарушения	1,52	3,50	339113,0	6,257	0,000
Эмоциональное благополучие	3,73	3,81	302907,5	2,053	0,040
Эго-благополучие	3,55	3,73	326126,5	4,770	0,000
Гедонистическое благополучие	3,52	3,63	312359,0	3,169	0,002
Субъективное благополучие	3,68	3,76	307235,5	2,558	0,011
Доверительные отношения	16,36	15,11	260992,0	-2,822	0,005

В *короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г.* мужская и женская выборки также различаются по уровню выраженности невротической симптоматики (таблица 4.11), как и в кризисный период 2022 г., кроме обсессивно-фобических и вегетативных нарушений – здесь различий нет. У женщин значительно выражены признаки невротической депрессии и истерического типа реагирования, астения и тревога находятся в пограничной диагностической зоне. У мужчин обсуждаемая невротическая симптоматика выражена в меньшей степени, особенно тревога и астения, их показатели по невротической депрессии и истерическому реагированию чаще находятся в пограничной зоне диагностической неопределенности. В отличии от кризисного 2022 г. между мужской и женской выборками 2023 г. обнаружены различия по всем показателям СБ, включая социально-нормативное и экзистенциально-деятельностное благополучие (таблица 4.11). Мужчины в 2023 г. ощущают себя более благополучными, показатели их СБ являются высокими. СБ женщин и такие его составляющие как эмоциональное и социально-нормативное благополучие также находятся в зоне высокой удовлетворенности; экзистенциально-деятельностное, гедонистическое и Эго-благополучие женщин находится на среднем уровне. Имеются заметные различия между мужской и женской выборками 2023 г. по уровню доверительных отношений (таблица 4.11): у мужчин отмечается высокий уровень доверительных отношений, у женщин – средний с тенденцией к низкому, они чаще переживают чувство одиночества, которое тяготит их.

Таблица 4.11 – Различия мужской и женской выборок 2023 г. по разноуровневым показателям ЭЗЛ

Показатели	**Пол (ср. зн.)**		**U**	**Z**	**p**
	Ж	**М**	**Манна-**		

			Уитни		
Тревога	2,53	3,04	45643,5	2,030	0,042
Невротическая депрессия	-0,01	1,64	50728,5	4,571	0,000
Астения	2,04	4,16	53357,5	5,885	0,000
Истерический тип реагирования	0,58	2,14	51601,5	5,008	0,000
Эмоциональное благополучие	3,72	4,17	50769,5	4,616	0,000
Экзистенциально-деятельностное благополучие	3,54	3,88	49329,5	3,900	0,000
Эго-благополучие	3,27	4,10	55549,5	7,056	0,000
Гедонистическое благополучие	3,60	4,03	50752,0	4,629	0,000
Социально-нормативное благополучие	3,94	4,24	49262,5	3,891	0,000
Субъективное благополучие	3,70	4,09	50322,0	4,375	0,000
Доверительные отношения	23,07	16,11	32740,0	-4,422	0,000

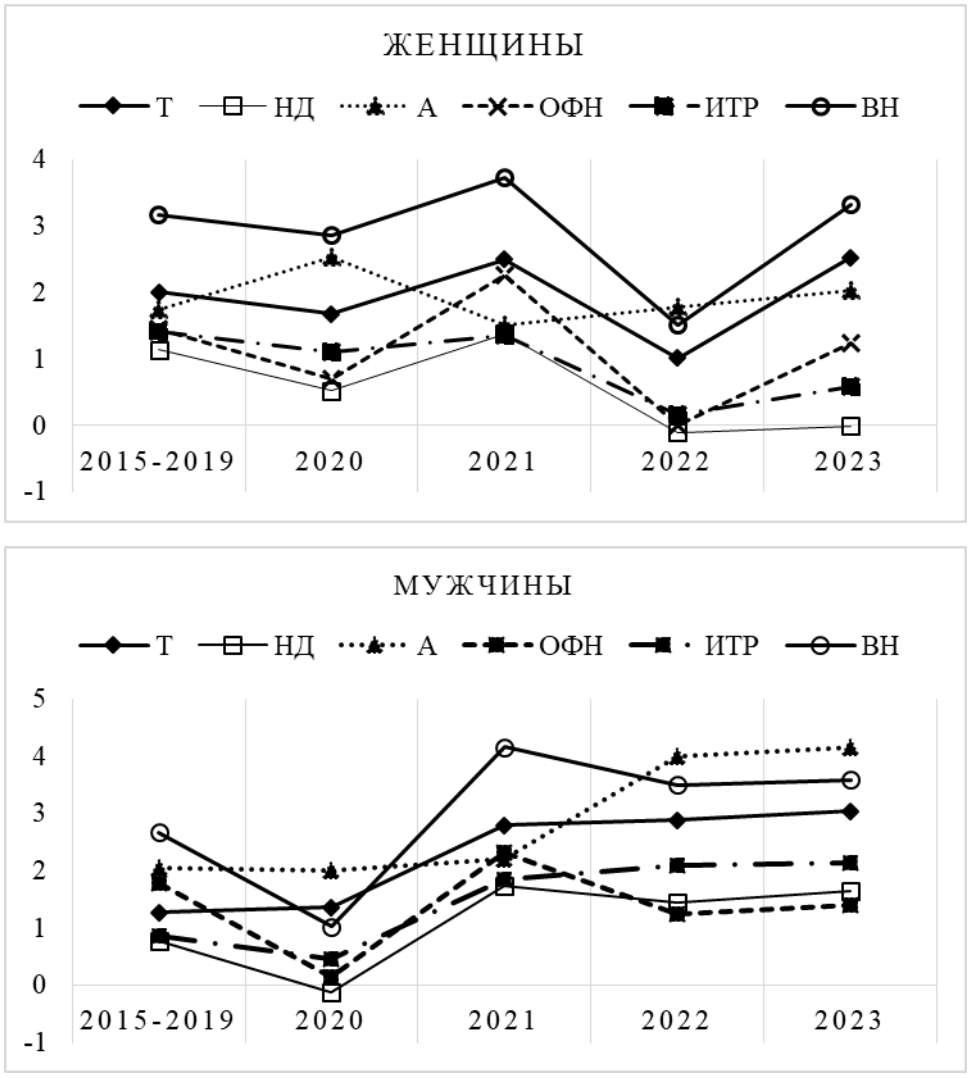
В целом можно отметить, что ЭЗЛ женщин в короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г. находится в менее ресурсном состоянии, чем у мужчин.

Анализируя различия между женскими и мужскими выборками в разные периоды социальной транзитивности следует обратить внимание, что мужчины легче переживают социальную транзитивность, чем женщины. Однако, угроза соматического заболевания и ограничительные меры в кризисный период пандемии коронавирусной инфекции обладают для мужчин субъективно более высоким стрессогенным потенциалом и чаще вызывают у них соматизированный эмоциональный ответ в виде невротических вегетативных реакций.

Для **определения динамики и характера изменений ЭЗЛ мужчин и женщин в разные периоды социальной транзитивности** мы провели сравнительный анализ значений разноуровневых показателей ЭЗЛ в мужских и женских выборках по обсуждаемым периодам «мягкой» и «жесткой» транзитивности: 2015-2019 гг., 2020 г., 2021 г., 2022 г., 2023 г. Сравнительный анализ осуществлялся с использованием H-критерия различий Краскела-Уоллиса для 3-х и более выборок и U-критерия Манна-Уитни для попарного сравнения.

Анализ динамики невротической симптоматики *у женщин* в разные периоды социальной транзитивности (рисунок 4.12) показал, что при общих

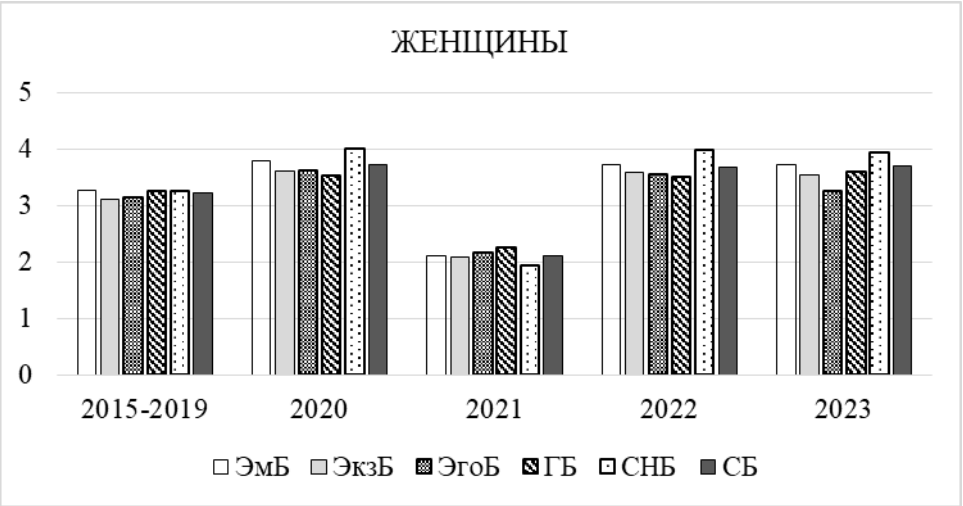
тенденциях нарастания признаков невротизации в кризисные периоды 2020 г. и 2022 г., наибольший всплеск тревоги, навязчивых мыслей и страхов, дисбаланса вегетативной системы и реакций истерического типа наблюдается у женщин в кризисный период 2022 г., связанный с началом СВО на Украине. При этом, уровень депрессии, страхов, навязчивых мыслей и истерического реагирования доходит у них в этот период до субклинических значений. Достоверных различий по уровню выраженности астенической симптоматики у женщин в разные периоды транзитивности не обнаружено. Женщины в большей степени склонны к астенизации, чем мужчины, однако ее уровень не доходит у них до субклинических значений.

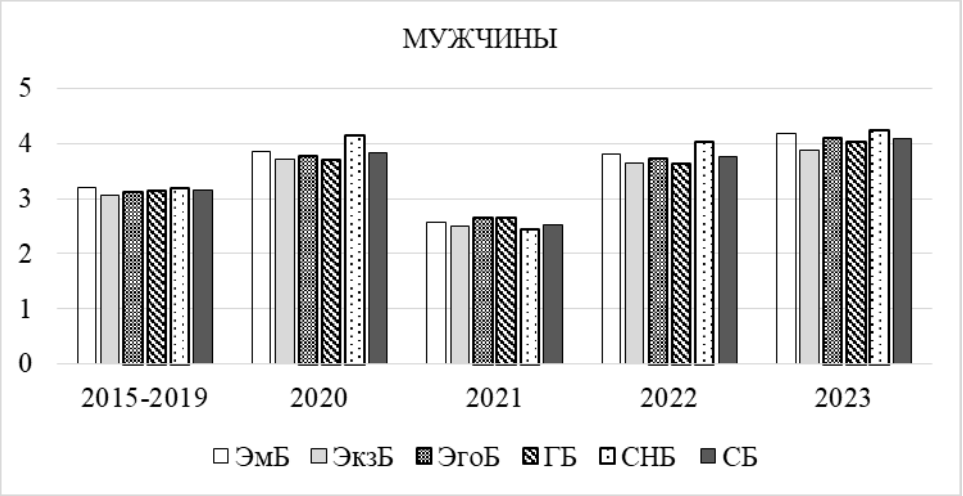


Примечание: Т – тревога, НД – невротическая депрессия, А – астения, ОФН – обсессивно-фобические нарушения, ИТР – истерический тип реагирования, ВН – вегетативные нарушения.

Рисунок 4.12 – Динамика признаков невротизации у мужчин и женщин в разные периоды социальной транзитивности

Обращает на себя внимание отсутствие различий у женщин по показателям СБ в кризисные периоды (рисунок 4.13), а также по уровню доверительных отношений (рисунок 4.14). В кризисные периоды уровень СБ у женщин является высоким, особенно его социально-нормативной и эмоциональной составляющих, что отражает общие тенденции в состоянии ЭЗЛ, описанные выше. Высоким у женщин в кризисные периоды является и уровень доверительных контактов. Наиболее информативным в плане изменчивости под влиянием условий «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности является показатель уровня страхов и навязчивых мыслей у женщин: он закономерно повышается в кризисные периоды и понижается в периоды «мягкой» транзитивности (различия подтверждены на уровне $p \leq 0,01$), а также показатель СБ и таких его составляющих как эмоциональное, экзистенциально-деятельностное и гедонистическое благополучие (различия подтверждены на уровне $p \leq 0,01$): наивысшие их значения достигаются в кризисные периоды; в длительный период «мягкой» транзитивности 2015-2019 гг. и короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г. эти показатели несколько снижаются (более заметно в 2015-2019 гг.); минимум (низкий уровень) достигается в короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г., обусловленный психосоциальными эффектами продолжающихся волн пандемии коронавирусной инфекции.





Примечание: ЭмБ – эмоциональное благополучие; ЭкзБ – экзистенциально-деятельностное благополучие; ЭгоБ – Эго-благополучие; ГБ – гедонистическое благополучие; СНБ – социально-нормативное благополучие; СБ – субъективное благополучие.

Рисунок 4.13 – Динамика субъективного благополучия и его составляющих у мужчин и женщин в разные периоды социальной транзитивности

Следует отметить, что у женщин в короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г. сохраняются негативные тенденции в проявлении невротической симптоматики предшествующего кризисного периода 2020 г., за исключением обсессивно-фобических расстройств – тенденции в их проявлении меняются на противоположные, позитивные. В короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г. сохраняются негативные тенденции предшествующего «жесткого» периода 2022 г. в проявлении депрессии и

истерического реагирования, по тревоге, обсессивно-фобическим нарушениям и вегетативной дисфункции тенденции меняются на позитивные. В этот период 2023 г. ЭЗЛ женщин все еще находится в нересурсном состоянии, поскольку помимо субклинических проявлений невротической депрессии и реакций истерического типа (эмоциональной лабильности, впечатлительности, обидчивости, внешней демонстративности эмоциональных реакций) для них характерно снижение Эго-благополучия и доверительности межличностных отношений до средних значений.

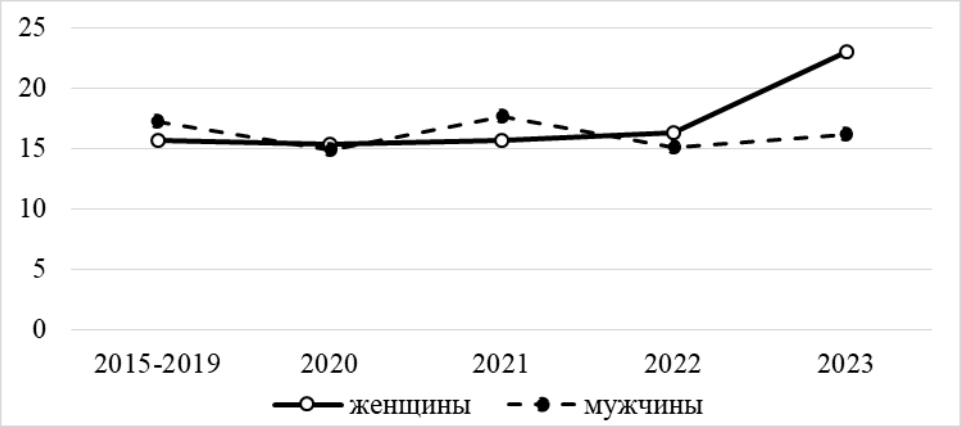


Рисунок 4.14 – Динамика доверительных межличностных отношений у мужчин и женщин в разные периоды социальной транзитивности

Проведенный анализ выявил иную динамику невротической симптоматики *у мужчин* по сравнению с женскими выборками (рисунок 4.12). Наиболее выраженный негативный дрейф невротических проявлений у мужчин наблюдается в кризисный 2020 г., обусловленный пандемией COVID-19. Субклинических значений в этот период достигают невротическая депрессия, страхи и навязчивые мысли, реагирование истерического типа и вегетативный дисбаланс. Тревога и астения не обнаруживают негативных тенденций. Показатели СБ, особенно социально-нормативное благополучие, и доверительных межличностных отношений находятся в этот период у мужчин на высоком уровне (рисунок 4.13, 4.14). В последующий период «мягкой» социальной транзитивности 2021 г. вся невротическая симптоматика снижается до нормативных значений на фоне падения СБ и его составляющих до низких

значений и некоторого понижения уровня доверительных отношений – они достигают нижней границы высокого уровня. В кризисном 2022 г. наблюдается резкое снижение астенических проявлений; уровень тревоги и истерических реакций практически не меняется по сравнению с 2021 г., оставаясь в зоне невыраженности; отсутствуют признаки вегетативного дисбаланса при незначительном негативном их дрейфе; уровень невротической депрессии также практически не меняется по сравнению с 2021 г. «мягкой» транзитивности, находясь на нижней границе зоны благополучия; имеет место негативная динамика страхов и навязчивых воспоминаний и мыслей в пределах зоны диагностической неопределенности. Учитывая высокий уровень СБ и его составляющих, особенно социально-нормативного и эмоционального благополучия, а также доверительных межличностных отношений, можно констатировать устойчивое позитивное состояние ЭЗЛ мужчин в кризисный период 2022 г., связанный с началом СВО на Украине. В последующем коротком периоде «мягкой» социальной транзитивности 2023 г. обнаруживается устойчивая позитивная динамика в эмоционально-личностном реагировании мужчин: продолжает повышаться уровень СБ и его составляющих, признаки невротических состояний отсутствуют (соответствующие показатели находятся в зоне здорового реагирования), возможны отдельные проявления страхов и депрессии, но преимущественно на уровне диагностической неопределенности. Уровень доверительных отношений – высокий. Следует отметить, что длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. сопровождается у мужчин более выраженной тревогой, депрессией и реакциями истерического типа, чем короткие периоды «мягкой» транзитивности 2021 г. и 2023 г., в этот период имеется и больший риск возникновения вегетативного дисбаланса у них. С учетом средних значений СБ и его составляющих и относительно высокого уровня доверительных отношений, можно сказать, что состояние ЭЗЛ мужчин (равно как и женщин, поскольку различия между мужской и женской выборкой

в этот период отсутствуют) в длительный период «мягкой» социальной транзитивности нельзя назвать ресурсным.

Наиболее информативными в плане изменчивости под влиянием условий «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности у мужчин являются показатели СБ: они закономерно повышаются в кризисные периоды и понижаются в периоды «мягкой» транзитивности (различия подтверждены на уровне $p \leq 0{,}01$), исключение составляет период «мягкой» транзитивности 2023 г., когда показатели СБ мужчин достигают наивысших значений.

4.6 Анализ ресурсов эмоционального здоровья личности в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности

Для определения вклада процессных образований ЭЗЛ метасистемного (системная рефлексия), системного (осознанная саморегуляция), субсистемного (эмоциональные компетенции, особенности личностной рефлексии эмоций, доверительные межличностные отношения), компонентного (базовые личностные свойства) уровней и их результативных эффектов в достижение СБ в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности нами был использован метод регрессионного анализа. Этот метод позволил построить соответствующие регрессионные модели для выделения специфики детерминации СБ средствами системы ЭЗЛ в периоды «жесткой» транзитивности 2020 г. и 2022 г., в длительном периоде «мягкой» транзитивности 2015-2019 гг. и в короткие периоды «мягкой» транзитивности 2021 г. и 2023 г.

Результаты построения регрессионных моделей для каждого из рассматриваемых периодов представлены в таблице 4.12.

Проведенный ранее сравнительный анализ периодов ***«жесткой» социальной транзитивности 2020 г. и 2022 г.*** обнаружил единые тенденции в критериях и показателях ЭЗЛ: высокие показатели СБ при отсутствии астенизации и нарастании признаков невротизации, прежде всего депрессии,

страхов и навязчивых мыслей, а также повышении риска дисфункции вегетативной системы.

Таблица 4.12 – Регрессионные модели детерминации субъективного благополучия разноуровневыми процессами и свойствами системы ЭЗЛ в периоды «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности

Зависимая переменная R^2	**Значимые предикторы (независимая переменная по уровням ЭЗЛ)**				**t**	**B**	**p**
	Метасистемный	**Системный**	**Субсистемный**	**Компонентный**			
Длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.							
СБ R^2 =0,362	системная рефлексия				-5,103	**-0,324**	0,000
		планирование			2,370	**0,205**	0,018
			МУЭ		2,708	**0,233**	0,007
			ВПЭ		2,951	**0,247**	0,003
Период «жесткой» социальной транзитивности 2020 г.							
СБ R^2 =0,230	системная рефлексия				-2,614	**-0,241**	0,009
			ВУЭ		3,453	**0,286**	0,001
	Короткий период «мягкой»социальной транзитивности 2021 г.						
СБ R^2 =0,417		моделирование			-2,136	**-0,210**	0,033
		оценивание результатов			3,303	**0,270**	0,001
			ВПЭ		-2,742	**-0,251**	0,006
			ДО		2,788	**0,252**	0,006
			ТВЭ		2,362	**0,244**	0,019
			подавление эмоций		-3,873	**-0,325**	0,000
			ТОСЧ		4,594	**0,353**	0,000
Период «жесткой» социальной транзитивности 2022 г.							
СБ R^2 =0,501	системная рефлексия				16,30	**0,291**	0,000
		оценивание результатов			4,850	**0,207**	0,000
			ДО		-9,53	**-0,324**	0,000
				экстраверсия	5,470	**0,233**	0,000
				добросовестность	4,002	**0,197**	0,000
				эмоц. стабильность	4,799	**0,217**	0,000
Короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г.							
СБ R^2 =0,267			ДО		-4,576	**-0,286**	0,000
			ТВЭ		-2,356	**-0,196**	0,019
				дружелюбие	-2,139	**-0,187**	0,033
				эмоц.	3,073	**0,225**	0,002

				стабильность			
Примечание: СБ – субъективное благополучие; МУЭ – управление эмоциями других; ВПЭ – понимание своих эмоций; ВУЭ – управление своими эмоциями; ДО – доверительные отношения; ТВЭ – трудности выражения эмоций; ТОСЧ – трудности осознания собственных чувств.							

Согласно моделям детерминации (таблица 4.12) в эти периоды СБ достигается через актуализацию разных уровней ЭЗЛ. И в 2020 г., обусловленном пандемией коронавируса, и в 2022 г., обусловленном началом СВО на Украине, вклад в СБ вносит системная рефлексия как процесс *метасистемного уровня* ЭЗЛ. Однако, этот вклад, разнонаправленный: в кризисный «ковидный» период 2020 г. системная рефлексия понижает СБ; в кризисный период начала СВО 2022 г. – оказывает позитивное влияние. И в 2020 г. и в 2022 г. система ЭЗЛ актуализирует процессы *субсистемного уровня*. В 2020 г. позитивную роль в достижении СБ выполняет управление собственными эмоциями, в 2022 г. – доверительные отношения. Следует отметить, что в 2022 г., в отличии от 2020 г., система ЭЗЛ актуализирует осознанную саморегуляцию (процессы *системного уровня* ЭЗЛ) с акцентом на оценивание результатов собственной активности, предполагающее как адекватность самооценки личности, так и устойчивость сформированных ею субъективных критериев оценки результатов своей деятельности, а также устойчивость к рассогласованию результатов с целями деятельности, позволяющие личности гибко адаптироваться к изменению социальных условий. Кроме того, в 2022 г. СБ определяется организованностью личности, эмоциональной стабильностью и направленностью личности на взаимодействие с другими (экстраверсия). Значения R^2 в регрессионных моделях показывают, что для выборки 2020 г. только 23% дисперсии переменной СБ обусловлены влиянием отобранных в модель предикторов, в то время как для выборки 2022 г. – 50%. Стандартные коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными ($p<0,01$).

Сравнительный анализ критериев и показателей ЭЗЛ в ***короткие периоды мягкой социальной транзитивности 2021 г. и 2023 г.*** обнаружил

существенные различия между ними: более высокую астенизацию в период продолжения пандемии 2021 г., менее благополучную динамику по страхам, навязчивым мыслям и депрессии в период продолжения СВО 2023 г. при общей тенденции снижения выраженности признаков невротизации; падение СБ и его составляющих до низкого уровня в 2021 г., и значительный рост СБ в 2023 г., сопряженный с легкой негативной направленностью вектора доверительных отношений. Согласно моделям детерминации СБ в 2021 г. и 2023 г. его достижение в эти периоды напрямую не связано с процессами *метасистемного уровня* ЭЗЛ. В 2021 г. для поддержания СБ актуализированы процессы осознанной саморегуляции *системного уровня* ЭЗЛ с акцентом на процессе оценивания результатов деятельности субъекта, вносящем позитивный вклад в СБ, а также на процессе моделирования значимых внешних и внутренних условий достижения целей в текущей ситуации и в перспективе, негативно влияющем на СБ. Обращает на себя внимание тот факт, что в 2023 г. процессы осознанной саморегуляции не являются ведущими в достижении СБ. Следует отметить разнонаправленное влияние доверительных отношений (*субсистемный уровень* ЭЗЛ) на СБ в обсуждаемые короткие периоды текучей социальной транзитивности: в период продолжения пандемии 2021 г. позитивное влияние на СБ оказывает противоположный полюс доверительных отношений – стремление к уединению; в период продолжения СВО 2023 г. наоборот доверительные отношения способствуют достижению СБ. Разнонаправленное влияние на СБ в 2021 г. и 2023 г. оказывают рефлексивные процессы, обеспечивающие адекватное выражение эмоций (*субсистемный уровень* ЭЗЛ): в период продолжения пандемии коронавируса они оказывают негативное влияние на СБ; в период продолжения СВО – позитивное влияние. Из процессов субсистемного уровня ЭЗЛ помимо доверительных отношений в 2021 г. на СБ оказывает негативное влияние стремление подавлять собственные эмоции волевым усилием, в тоже время отсутствие (снижение) рефлексивного контакта с собственными эмоциями имеет позитивные эффекты. Личностные свойства не являются первостепенными факторами детерминации СБ в период

продолжения пандемии 2021 г. Однако, в период продолжения СВО 2023 г. СБ напрямую зависит от эмоциональной стабильности личности и ее умеренности в проявлении дружелюбия, сочувствия, отзывчивости и терпимости в налаживании связей.

Значения R^2 в регрессионных моделях показывают, что для выборки 2021 г. 41,7% дисперсии переменной СБ обусловлены влиянием отобранных в модель предикторов, для выборки 2023 г. – 26,7%. Стандартные коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными ($p<0,05$).

Анализ критериев и показателей ЭЗЛ в ***длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.*** показывает наличие признаков невротических состояний (диагностируется по 3-м и более признакам) у 32% выборки (рисунок 4.4). Это больше, чем в короткие периоды «мягкой» социальной транзитивности, сопоставимо с кризисным периодом 2022 г. и несколько меньше, чем в кризисный период 2020 г. Обращает на себя внимание относительно высокая частота астенических проявлений, сопоставимая с периодом продолжения пандемии коронавируса 2021 г., тревоги, страхов и гнетущих навязчивых мыслей, истерического типа реагирования, депрессии. Это свидетельствует об истощении ресурсов ЭЗЛ в условиях длительных непрекращающихся изменений социальной среды, что подтверждается средним уровнем СБ и всех его составляющих в данной группе респондентов. Согласно модели детерминации СБ в 2015-2019 гг. (таблица 4.12) на его достижение в этот период отрицательно влияет системная рефлексия (*метасистемный уровень* ЭЗЛ); позитивный вклад вносит осознанная саморегуляция (*системный уровень* ЭЗЛ) через потребность личности в осознанном планировании своей деятельности, когда устойчивые, детализированные и реалистичные планы, направленные на достижение самостоятельно выдвигаемых целей деятельности, оказывают стабилизирующее влияние на эмоциональное состояние и благополучие. Позитивный вклад в СБ в этот период социальной транзитивности вносят процессы *субсистемного* уровня ЭЗЛ, связанные с

пониманием собственных эмоций и управлением эмоциями других людей в процессе межличностного взаимодействия.

Значение R^2 в регрессионной модели показывает, что для выборки 2015-2019 гг. 36,2% дисперсии переменной СБ обусловлены влиянием отобранных в модель предикторов. Стандартные коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными ($p<0,05$).

Учитывая различия в состоянии ЭЗЛ (п. 4.5), мы предположили и различные **пути достижения СБ**, как интегрального критерия ЭЗЛ, в **мужских и женских выборках** в рассматриваемые периоды социальной транзитивности. Построенные нами регрессионные модели (таблица 4.13) подтверждают наше предположение.

Таблица 4.13 – Регрессионные модели детерминации субъективного благополучия разноуровневыми процессами и свойствами системы ЭЗЛ в мужских и женских выборках

Зависимая переменная R^2	Уровни ЭЗЛ	Значимые предикторы	**t**	**B**	**p**
Длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.					
СБ (Ж) R^2 =0,408	*метасистемный*	системная рефлексия	-3,534	**-0,192**	0,000
	системный	планирование	2,579	**0,194**	0,010
	субсистемный	управление своими эмоциями	5,189	**0,290**	0,000
СБ (М) R^2 =0,399	*метасистемный*	системная рефлексия	-3,881	**-0,369**	0,000
	субсистемный	управление эмоциями других	2,852	**0,204**	0,005
		контроль экспрессии	-2,431	**-0,173**	0,016
Период «жесткой» социальной транзитивности 2020 г.					
СБ (Ж) R^2 =0,342	*метасистемный*	системная рефлексия	-3,929	**-0,276**	0,000
	системный	программирование	2,538	**0,178**	0,012
	субсистемный	управление своими эмоциями	2,277	**0,258**	0,024
СБ (М) R^2 =0,399	*системный*	моделирование	3,092	**0,250**	0,002
	субсистемный	доверительные отношения	-2,353	**-0,191**	0,020
	компонентный	дружелюбие	1,200	**0,161**	0,048
Короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2021 г.					
СБ (Ж) R^2 =0,431	*системный*	оценивание результатов	3,344	**0,261**	0,001
		моделирование	-2,257	**-0,198**	0,025
	субсистемный	доверительные отношения	3,777	**0,241**	0,000
		подавление эмоций	-3,754	**-0,306**	0,000
		трудности осознания	5,739	**0,326**	0,000

		своих эмоций			
	компонентный	эмоциональная стабильность	-2,416	**-0,129**	0,016
СБ (М) R^2 =0,621	*системный*	самостоятельность	-5,695	**-0,371**	0,000
	субсистемный	понимание эмоций других	6,028	**0,383**	0,000
		контроль экспрессии	-3,845	**-0,251**	0,000
		неспособность выдерживания эмоций	2,013	**0,141**	0,050
		трудности выражения эмоций	3,197	**0,233**	0,002
		запреты на эмоции	-2,139	**-0,148**	0,035
	компонентный	экстраверсия	-3,006	**-0,216**	0,003
		дружелюбие	-3,248	**-0,199**	0,002
		эмоциональная стабильность	2,679	**0,184**	0,009
		открытость опыту	1,984	**0,128**	0,050
Период «жесткой» социальной транзитивности 2022 г.					
СБ (Ж) R^2 =0,501	*метасистемный*	системная рефлексия	6,297	**0,194**	0,000
	системный	моделирование	3,044	**0,085**	0,002
	субсистемный	доверительные отношения	-7,143	**-0,295**	0,000
	компонентный	экстраверсия	4,956	**0,232**	0,000
		добросовестность	4,916	**0,181**	0,000
		эмоциональная стабильность	3,607	**0,213**	0,000
СБ (М) R^2 =0,511	*метасистемный*	системная рефлексия	5,638	**0,256**	0,000
	системный	оценивание результатов	4,626	**0,204**	0,000
	субсистемный	понимание эмоций других	-1,970	**-0,091**	0,049
		управление своими эмоциями	2,105	**0,086**	0,036
		доверительные отношения	-7,007	**-0,309**	0,000
	компонентный	экстраверсия	3,276	**0,192**	0,001
		добросовестность	2,695	**0,195**	0,007
Короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г.					
СБ (Ж) R^2 =0,324	*субсистемный*	доверительные отношения	-4,197	**-0,264**	0,000
		неспособность выдерживания эмоций	-2,047	**-0,178**	0,001
	компонентный	экстраверсия	3,300	**0,189**	0,042
СБ (М) R^2 =0,211	*системный*	оценивание результатов		**-0,154**	0,008
	субсистемный	управление эмоциями других		**0,165**	0,021
		управление своими эмоциями		**-0,158**	0,016

В ***период «жесткой» транзитивности 2020 г.***, обусловленной пандемией коронавирусной инфекции, при общем нарастании невротической симптоматики, свидетельствующей о повышенной стрессогенности обсуждаемого периода, у мужчин более выражены признаки вегетативной

дисфункции невротического характера, чем у женщин. И у мужчин, и у женщин наблюдаются высокие значения СБ в этот период, однако, его детерминация со стороны системы ЭЗЛ различается. На СБ женщин негативное влияние оказывает системная рефлексия ($p<0,01$), на СБ мужчин процессы ЭЗЛ *метасистемного уровня* прямого влияния не оказывают. Позитивный вклад в СБ женщин в кризисный «ковидный» период вносит такой процесс осознанной саморегуляции (*системный уровень* ЭЗЛ) как программирование, проявляющийся в актуализации и действенности потребности детально продумывать свое поведение и способы действий для достижения намеченных целей, а также гибкости и устойчивости поведенческих программ в новых обстоятельствах жизнеосуществления личности, связанных с высоким риском заболеваемости и ограничительными мерами локдаунов. У мужчин позитивный вклад в СБ вносит другой процесс осознанной саморегуляции – моделирование, предполагающий сбор подробной информации и выделение из нее значимых условий достижения поставленных реалистичных целей не только в текущем моменте всплеска заболеваемости COVID-19 и сопутствующими резкими изменениями жизнедеятельности, но и в перспективе. На *субсистемном уровне* ЭЗЛ СБ женщин поддерживается процессами управления собственными эмоциями, а у мужчин – доверительными отношениями. СБ женщин в этот период напрямую не зависит от базовых личностных свойств, представляющих *компонентный уровень* ЭЗЛ, в то же время у мужчин позитивный вклад в их СБ вносит дружелюбие.

Значение R^2 в регрессионной модели показывает, что для женской выборки 2020 г. 34,2% дисперсии переменной СБ обусловлены влиянием представленных в модели предикторов. Для мужской выборки этого периода процент объясненной дисперсии переменной СБ выбранными в модель предикторами составляет 39,9%. Стандартные коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными ($p<0,05$) для обоих выборок (таблица 4.13).

В ***период «жесткой» транзитивности 2022 г.***, связанный с началом СВО, женская выборка отличается от мужской большей выраженностью невротической симптоматики при общих позитивных тенденциях в СБ, стремящегося к высокому уровню (в большей степени у мужчин, чем у женщин). В достижение СБ и у мужчин, и у женщин в этот период позитивный вклад вносит системная рефлексия (*метасистемный уровень*). На *системном уровне* ЭЗЛ поддерживающее влияние у женщин оказывает моделирование значимых условий достижения жизненных целей, у мужчин – адекватное оценивание себя и результатов собственной активности. Для СБ и женщин, и мужчин в условиях начала СВО ресурсную роль выполняют доверительные отношения (*субсистемный уровень*), при этом чем меньше мужчины стремятся понять эмоции других и лучше управляют собственными эмоциональными состояниями, тем выше уровень их СБ. В этот кризисный период СБ мужчин и женщин определяется базовыми личностными свойствами – экстраверсией и организованностью (добросовестностью). У женщин на их СБ влияет еще и эмоциональная стабильность.

Обозначенными предикторами объясняется 50,1% дисперсии СБ в женской выборке 2022 г. и 51,1% в мужской выборке. Коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными: $p<0,05$ для мужской выборки; $p<0,01$ для женской выборки (таблица 4.13).

Короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2021 г., обусловленный продолжением пандемии COVID-19, характеризуется низкими значениями СБ, особенно в женской выборке, нарастанием астенизации в женской выборке, некоторой стабилизации по уровню тревоги, страхов, депрессии, вегетативной дисфункции, в большей степени заметной в мужской выборке. ЭЗЛ, находясь в нересурсном состоянии после предшествующего кризисного периода, может актуализировать не конструктивные в долгосрочной перспективе процессы поддержания СБ. В женской выборке этого периода путь саморегуляции через моделирование условий достижения своих целей, доверительные контакты и эмоциональную стабильность снижают

СБ; позитивное влияние на СБ у них оказывает саморегуляция через оценивание результатов собственной активности, а также низкий уровень рефлексивного контакта с собственными эмоциями и отсутствие подавления эмоций. В мужской выборке негативное влияние на СБ оказывает стремление к самостоятельности в выборе целей и планировании деятельности, контроль внешнего проявления эмоций и запреты на эмоции, дружелюбие, экстраверсия. В то же время мужчины поддерживают свое СБ через уход от рефлексии внешнего проявления своих эмоций, от длительных эмоциональных переживаний и попыток разрешения «внутри себя» ситуаций, связанных с эмоциями, через концентрацию на эмоциях других людей и их понимание, через открытость новому опыту. В отличие от женской выборки, эмоционально стабильным мужчинам легче поддерживать свое СБ.

Обозначенными предикторами объясняется 43,1% дисперсии СБ в женской выборке 2021 г. и 62,1% в мужской выборке. Коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными ($p<0,05$) для обоих выборок (таблица 4.13).

Состояния ЭЗЛ в мужской и женской выборках **в короткий период «мягкой» транзитивности 2023 г**., связанный с продолжением СВО, значимо различаются. Более ресурсным оно является в мужской выборке. СБ в этот период легче поддерживать женщинам-экстравертам с высоким уровнем доверительных отношений, способным выдерживать (переносить) сильные полярные эмоции. Значение R^2 в регрессионной модели для женской выборки 2023 г. показывает, что 32,4% дисперсии переменной СБ у них обусловлены влиянием представленных в модели предикторов.

В мужской выборке вклад разноуровневых процессов ЭЗЛ в достижение СБ не высок (R^2 =0,211): управление своими эмоциями и оценивание результатов собственной деятельности негативно сказываются на СБ мужчин, позитивное влияние на СБ у них оказывает стремление управлять эмоциями других людей. Коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными ($p<0,05$) для обоих выборок (таблица 4.13).

Как было отмечено ранее, различия между мужчинами и женщинами по критериям-индикаторам ЭЗЛ ***в длительный период «мягкой» транзитивности 2015-2019 гг.*** отсутствуют. В целом, ресурсы ЭЗЛ в этот период несколько истощены, что подтверждается тем, что системная рефлексия, как предиктор СБ метасистемного уровня ЭЗЛ, оказывает отрицательное влияние на СБ мужчин и женщин, более выраженное у мужчин. Однако, в мужских и женских выборках этого периода различаются предикторы СБ системного и субсистемного уровня: у женщин позитивный вклад вносит регуляторный процесс планирования своей деятельности и субсистемный процесс управления своими эмоциями; у мужчин позитивный вклад вносит регуляторный процесс программирования своих действий и поведения, а также субсистемные процессы управления эмоциями других людей и контроля внешнего выражения собственных эмоций.

Значение R^2 в регрессионной модели для женской выборки 2015-2019 гг. показывает, что 40,8% дисперсии переменной СБ у них обусловлены влиянием представленных в модели предикторов, в мужской выборке этот процент составляет 39,9%. Коэффициенты регрессии β являются статистически достоверными: $p<0,01$ для женской выборки; $p<0,05$ для мужской выборки (таблица 4.13).

С учетом выявленных нами различий в состоянии ЭЗЛ в разные периоды социальной транзитивности у представителей разных возрастных групп (молодежи 18-25 лет, взрослых людей 26-40 лет и людей зрелого возраста 41-55 лет) мы построили **модели детерминации СБ, как интегрального критерия ЭЗЛ, с учетом возрастного фактора** (таблица 4.14).

Проведенный нами ранее анализ показал, что в ***длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.*** наиболее устойчивые показатели ЭЗЛ характерны для взрослых людей 26-40 лет; у людей зрелого возраста 41-55 лет также наблюдается позитивная динамика показателей ЭЗЛ; у молодых людей 18-25 лет ЭЗЛ находится в нересурсном состоянии.

Таблица 4.14 – Регрессионные модели детерминации субъективного благополучия разноуровневыми процессами и свойствами системы ЭЗЛ в 3-х возрастных группах (18-25 лет, 26-40 лет, 41-55 лет)

Зависимая переменная R^2	Уровни ЭЗЛ	Значимые предикторы	**t**	**B**	**p**
Длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг.					
СБ (18-25) R^2 =0,291	*системный*	оценивание результатов	2,587	**0,178**	0,010
	субсистемный	доверительные отношения	3,255	**0,224**	0,001
СБ (26-40) R^2 =0,221	*системный*	моделирование	2,088	**0,077**	0,038
		программирование	-2,221	**-0,188**	0,028
СБ (41-50) R^2 =0,270	*системный*	планирование	-1,964	-0,193	0,052
		самостоятельность	1,221	0,116	0,224
	субсистемный	управление своими эмоциями	2,570	**0,243**	0,011
Период «жесткой» социальной транзитивности 2020 г.					
СБ (18-25) R^2 =0,393	*субсистемный*	управление своими эмоциями	1,977	**0,168**	0,050
		контроль экспрессии	1,989	**0,174**	0,048
		трудности осознания своих эмоций	-2,128	**-0,165**	0,035
	компонентный	дружелюбие	-2,064	**-0,155**	0,041
		открытость опыту	2,606	**0,195**	0,010
СБ (26-40) R^2 =0,485	*системный*	планирование	-2,968	**-0,330**	0,004
		моделирование	1,616	**0,177**	0,110
		программирование	1,440	**0,161**	0,153
	субсистемный	использование физиологически ориентированных защит	2,253	**0,241**	0,027
		трудности выражения эмоций	-2,245	**-0,257**	0,027
		управление своими эмоциями	2,355	**0,305**	0,021
		запреты на эмоции	1,951	0,217	0,054
		понимание своих эмоций	-1,735	-0,213	0,087
		управление эмоциями других	-1,007	-0,113	0,317
	компонентный	добросовестность	-1,190	-0,120	0,237
СБ (41-50) R^2 =0,607	*метасистемный*	системная рефлексия	-2,199	**-0,249**	0,031
	системный	гибкость	2,778	**0,284**	0,007
	субсистемный	понимание эмоций других	2,611	**0,286**	0,011
		управление эмоциями других	-2,334	**-0,263**	0,022
		использование физиологически ориентированных защит	-3,093	**-0,330**	0,003
		доверительные отношения	-2,057	**-0,226**	0,043
	компонентный	дружелюбие	3,140	**0,331**	0,002

		эмоциональная стабильность	2,060	**0,225**	0,043
		открытость опыту	-2,240	**-0,227**	0,028
Короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2021 г					
СБ (18-25) R^2 =0,382	*субсистемный*	понимание своих эмоций	-3,883	**-0,324**	0,000
		трудности осознания своих эмоций	2,745	**0,227**	0,007
	компонентный	дружелюбие	2,359	**0,195**	0,020
СБ (26-40) R^2 =0,408	*субсистемный*	управление своими эмоциями	-2,017	**-0,182**	0,046
		трудности выражения эмоций	3,306	**0,341**	0,001
		подавление эмоций	-3,830	**-0,324**	0,000
СБ (41-50) R^2 =0,480	*системный*	гибкость	-2,491	**-0,233**	0,015
	субсистемный	доверительные отношения	2,641	**0,247**	0,010
		трудности осознания своих эмоций	3,156	**0,297**	0,002
Период «жесткой» социальной транзитивности 2022 г.					
СБ (18-25) R^2 =0,512	*метасистемный*	системная рефлексия	7,067	**0,227**	0,000
	системный	оценивание результатов	3,589	**0,197**	0,000
	субсистемный	доверительные отношения	-7,364	**-0,234**	0,000
	компонентный	экстраверсия	5,339	**0,258**	0,000
		добросовестность	3,785	**0,198**	0,000
		эмоциональная стабильность	3,516	**0,202**	0,000
СБ (26-40) R^2 =0,495	*метасистемный*	системная рефлексия	4,526	**0,292**	0,000
	системный	оценивание результатов	2,679	**0,216**	0,008
	субсистемный	доверительные отношения	-5,419	**-0,267**	0,000
	компонентный	добросовестность	2,192	**0,182**	0,029
		эмоциональная стабильность	3,567	**0,217**	0,000
СБ (41-50) R^2 =0,510	*системный*	планирование	2,416	**0,212**	0,017
	субсистемный	доверительные отношения	-2,854	**-0,279**	0,005
	компонентный	дружелюбие	2,427	**0,202**	0,017
		открытость опыту	2,998	**0,251**	0,003
Короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г.					
СБ (18-25) R^2 =0,262	*системный*	оценивание результатов	-2,168	**-0,140**	0,031
	субсистемный	управление эмоциями других	-2,436	**-0,186**	0,016
		управление своими эмоциями	3,463	**0,264**	0,000
СБ (26-40) R^2 =0,288	*системный*	самостоятельность	-2,189	**-0,165**	0,030
	субсистемный	доверительные отношения	-2,064	**-0,256**	0,041
	компонентный	эмоциональная стабильность	2,744	**0,204**	0,007
СБ (41-55) R^2 =0,346	*субсистемный*	управление своими эмоциями	3,845	**0,275**	0,000
		подавление эмоций	-2,421	**-0,173**	0,016
	компонентный	экстраверсия	2,342	**0,167**	0,020

При этом в модель детерминации СБ у *молодых людей* с позитивным вкладом вошли регуляторный процесс оценивания результатов собственной активности и низкий уровень доверительных отношений. Вклад этих системных и субсистемных процессов ЭЗЛ в достижение СБ молодых людей не высок и объясняет 29,1% дисперсии переменной СБ в их группе (таблица 4.14). СБ *взрослых людей 26-40 лет* поддерживается в этот период на системном уровне ЭЗЛ регуляторным процессом моделирования условий достижения жизненных целей, однако, стремление продумывать способы своих действий и их последовательность (регуляторный процесс программирования) вносит негативный вклад в СБ. 22,1% дисперсии переменной СБ в этой группе объясняется представленными в модели предикторами. В модель детерминации СБ *людей зрелого возраста 41-55 лет* с значимым позитивным вкладом вошел субсистемный процесс управления собственными эмоциями, кроме этого модель включает в себя регуляторный процесс осознанного планирования своей деятельности (с отрицательным вкладом в СБ) и регуляторное свойство «самостоятельность», характеризующее развитость регуляторной автономности (с положительным вкладом). Вклад планирования и самостоятельности в достижение СБ респондентов 41-55 лет статистически не значим (таблица 4.14), однако, без этих процессов модель детерминации СБ не структурировалась. По свей видимости эти процессы оказывают опосредованное влияние на СБ людей зрелого возраста в длительный период текучей социальной транзитивности 2015-2019 гг. В целом, 27% дисперсии переменной СБ в этой группе объясняется представленными в модели предикторами.

В ***период «жесткой» транзитивности 2020 г.*** общие тенденции в динамике ЭЗЛ связаны с нарастанием невротической симптоматики и СБ при отсутствии астенизации. Обсуждаемые возрастные группы в этот период начала пандемии различаются только по показателю Эго-благополучия: более удовлетворены собой и занимают принимающую позицию в отношении событий собственной жизни молодые люди и люди зрелого возраста. Различаются и их модели детерминации СБ средствами системы ЭЗЛ (таблица

4.14). У *молодых людей* СБ (R^2=0,393) поддерживается субсистемными процессами управления собственными эмоциями и контроля за их внешним выражением, на уровне компонентов ЭЗЛ – открытостью новому опыту. Негативный вклад в СБ у них вносят трудности осознания своих эмоций и дружелюбие, стремление налаживать контакты. Модель детерминации СБ *зрелых людей 41-55 лет* (R^2=0,607) включает другой набор предикторов, а ряд предикторов вносит противоположный вклад в их СБ по сравнению с молодыми людьми – это дружелюбие (позитивный вклад) и открытость новому опыту (негативный вклад). Кроме дружелюбия позитивный вклад в их СБ вносит регуляторная гибкость, проявляющаяся в способности перестраивать систему саморегуляции при изменении внешних (и/ или внутренних) условий, понимание эмоций других людей, доверительные отношения, а также эмоциональная стабильность. Негативный вклад вносит системная рефлексия, попытки управления эмоциями других людей, актуализация физиологически ориентированных защит в ситуации эмоционального напряжения. Как и у молодых людей позитивное влияние на СБ *взрослых людей 26-40 лет* оказывает процесс управления собственными эмоциями, в отличии от зрелых респондентов актуализация физиологически ориентированных защит (речь идет о снятии эмоционального напряжения посредством лекарственных средств, алкоголя, табакокурения, «заедания» и пр.) оказывает позитивное влияние на СБ взрослых людей, что мы рассматриваем как неконструктивный путь регуляции ЭЗЛ в стрессогенных условиях 1-го года пандемии коронавируса. Планирование своей деятельности и неумение давать адекватный выход своим эмоциям вносят негативный вклад в СБ взрослых людей в кризисный период пандемии. В эту модель детерминации также были отобраны предикторы со статистически незначимым вкладом в СБ: моделирование условий деятельности и ее программирование, запреты на эмоции – с позитивным вкладом; понимание своих эмоций и управление эмоциями других людей – с негативным вкладом. В целом, 48,5% дисперсии

переменной СБ в этой группе объясняется представленными в модели предикторами.

В период «жесткой» социальной транзитивности 2022 г., обусловленный началом СВО и сопутствующими политическими и экономическими эффектами, также, как и в кризисный период 2020 г., наблюдается негативная динамика невротической симптоматики и позитивная динамика СБ и его составляющих. Однако, в отличие от 2020 г. возрастные группы различаются по уровню выраженности страхов и навязчивых мыслей: наиболее они выражены в группе молодых людей, несколько в меньшей степени – в группе зрелых людей 41-55 лет, взрослые люди 26-40 лет по выраженности обсессивно-фобической симптоматики занимают промежуточное положение. Следует отметить, что эти невротические симптомы во всех возрастных группах достигают субклинических значений.

Состав предикторов СБ в группе *молодых людей* и группе *взрослых людей 26-40 лет* практически одинаковый: системная рефлексия, регуляторный процесс оценивания результатов собственной активности, доверительные отношения, добросовестность (организованность) и эмоциональная стабильность вносят позитивный вклад в СБ в обеих возрастных группах. Единственное отличие детерминационных моделей заключается в том, что экстраверсия вносит позитивный вклад в СБ только в группе молодых людей. Для дисперсии СБ в возрастной группе молодых людей R^2=0,512, в группе взрослых людей 26-40 лет – R^2=0,495. Модель детерминации СБ *зрелых людей 41-55 лет* несколько другая. Также, как и в других возрастных группах, позитивный вклад в СБ вносят доверительные отношения. Системная рефлексия непосредственного влияния на СБ не оказывает. Из системных процессов осознанной саморегуляции свой позитивный вклад в СБ вносит процесс планирования своих действий и поведения. На компонентном уровне ЭЗЛ поддерживающее влияние на СБ зрелых людей оказывают дружелюбие и открытость опыту. 51% дисперсии переменной СБ в этой группе объясняется представленными в модели предикторами.

Несмотря на то, что в ***короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2021 г.***, связанный с продолжением пандемии коронавируса, различия по критериям-индикаторам ЭЗЛ между возрастными группами отсутствуют, общие тенденции в состоянии ЭЗЛ проявляются в заметном снижении СБ, астенизации и выраженных признаках депрессии и истерического типа реагирования, система ЭЗЛ функционирует в направлении достижения СБ, но в разных возрастных группах актуализируются разные ее механизмы. В группе *молодых людей 18-25 лет* СБ поддерживается на субсистемном и компонентном уровне ЭЗЛ через снижение рефлексивного контакта с собственными эмоциями и самой потребности анализировать собственное эмоциональное состояние, а также через дружелюбие (R^2=0,382). В группе *взрослых людей 26-40 лет* на пути к достижению СБ задействованы механизмы субсистемного уровня ЭЗЛ: снижается контроль интенсивности переживания и внешнего выражения эмоций, уровень вербализации эмоций, и рефлексия рассогласования реального эмоционального состояния и его проявления вовне, при этом осознанное стремление не показывать свои чувства и их волевое подавление негативно сказываются на СБ (R^2=0,408). В группе *зрелых людей 41-55 лет* перестройка системы саморегуляции, связанная с регуляторной гибкостью, является негативным предиктором СБ, позитивный вклад в СБ вносят ограничение доверительных контактов (стремление к уединению) и снижение рефлексивного контакта с собственными эмоциями (как и у молодых людей) (R^2=0,480). Иными словами, в условиях продолжения действия стрессогенных факторов в виде волн пандемии коронавирусной инфекции и сопутствующих им изменений жизнедеятельности система ЭЗЛ находится в нересурсном состоянии и использует для саморегуляции в направлении достижения СБ ресурсосберегающие механизмы краткосрочного действия, временно снимающие эмоциональное напряжение, но не приводящие к СБ.

В ***короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г.*** – период продолжения СВО имеются различия по состоянию ЭЗЛ в разных

возрастных группах. Более позитивная динамика критериев-индикаторов ЭЗЛ наблюдается в группе молодых людей 18-25 лет и в плане снижения астенизации, невротических симптомов, и в плане повышения уровня СБ. Для группы взрослых людей 26-40 лет характерна менее благоприятная динамика по астенизации и невротизации. Аналогичные, но менее выраженные тенденции характерны для зрелых людей 41-55 лет. Наиболее значимый позитивный вклад в достижение СБ *молодых людей* вносит субсистемный процесс ЭЗЛ управления собственными эмоциями, при этом оценивание результатов собственной деятельности (системный уровень ЭЗЛ) и действия, направленные на изменение эмоционального состояния других людей, негативно влияют на их СБ (R^2=0,262). Также, как и у молодых людей в этот период, управление собственными эмоциями способствует достижению СБ у *зрелых людей 41-55 лет*, менее выраженное позитивное воздействие оказывает экстраверсия. Стремление к волевому подавлению своих эмоций является негативным предиктором СБ в этой возрастной группе (R^2=0,346). Иные механизмы достижения СБ актуализируются системой ЭЗЛ у *взрослых людей 26-40 лет*: позитивный вклад вносит эмоциональная стабильность, стремление к доверительным отношениям и использованию посторонней помощи в планировании своей деятельности и поведения (R^2=0,288).

Выводы по четвертой главе

1. Доказаны различия по уровню выраженности признаков невротизации, соотносимой с состояниями эмоционального нездоровья или напряжения системы ЭЗЛ, уровню СБ – интегральному критерию ЭЗЛ, и уровню доверительности межличностных отношений, отражающих преимущественно внешнюю направленность субсистемных процессов регуляции ЭЗЛ, в периоды «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности.

2. В «жесткие» периоды социальной транзитивности 2020 г., обусловленного распространением коронавирусной инфекции и масштабными локдаунами, и 2022 г., обусловленного началом СВО, несмотря на различную структуру ключевых тревог граждан РФ, определены общие тенденции в

переживаниях и состоянии системы ЭЗЛ: нарастание признаков невротизации (тревоги, невротической депрессии, страхов и панических атак, реакций истерического типа, признаков вегетативной дисфункции) при отсутствии астенических проявлений, устойчивый высокий уровень доверительных межличностных отношений и устойчивые относительно высокие показатели СБ при возможных его ситуационных негативных колебаниях. Более чувствительной к специфике объективных внешних факторов, обусловливающих «жесткую» социальную транзитивность, является сфера социально-нормативного благополучия личности: в кризисный период 2020 г. социально-нормативное благополучие выше, чем в кризисный период 2022 г., который, наряду с социально-экономическими проблемами, апеллировал не только и не столько к проблеме обеспечения личной безопасности и здоровья, безопасности и здоровья близких, а к проблеме неопределенности будущего, согласованности индивидуальных целей и ценностей с социально-политическими контекстами текущего переломного состояния российского и мирового сообщества.

3. В короткие периоды «мягкой» социальной транзитивности 2021 г. и 2023 г. при общих тенденциях снижения признаков невротизации обнаружены существенные различия в состоянии ЭЗЛ: по выраженности признаков обсессивно-фобических расстройств, невротической депрессии и всем составляющим СБ (выше в 2023 г.); по признакам астенизации и уровню доверительности межличностных отношений (выше в 2021 г.). Это дает основание предполагать зависимость тенденций в изменении функционирования ЭЗЛ в короткие периоды «мягкой» социальной транзитивности от специфики продолжающих действие кризис-факторов предшествующих периодов «жесткой» социальной транзитивности.

4. Состояния ЭЗЛ в длительный период «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. и короткие периоды 2021 г. и 2023 г. отличаются: в длительный период уровень СБ во всех сферах выше, чем в 2021 г., но ниже, чем в 2023 г.; чаще встречается невротическая тревога и симптомы

вегетативной дисфункции; уровень доверительных отношений выше, чем в 2023 г., но ниже, чем в 2021 г.

5. СБ обнаруживает менее выраженные колебания под влиянием факторов социальной транзитивности. Наиболее заметный отрицательный дрейф СБ во всех его аспектах наблюдается в короткий период «мягкой» социальной транзитивности, связанный с продолжением эпидемии коронавируса, однако запускается негативный тренд СБ на исходе предшествующего кризисного периода; в кризисный период начала СВО СБ набирает устойчивый позитивный тренд. Наиболее прогностически достоверной является линия тренда гедонистического благополучия, отражающего уровень удовлетворения базовых потребностей личности, в том числе потребности в безопасности.

6. Разные признаки невротизации, отражающие индивидуальный уровень переживаемого личностью стресса и снижения ресурсов ЭЗЛ, имеют несовпадающие тренды в условиях смены периодов «жесткой» и «мягкой» социальной транзитивности. Кризисное или пролонгированное влияние факторов социальной транзитивности, преломленное через индивидуальность личности, актуализирует определенные «сети» разноуровневых процессов ЭЗЛ, постепенное истощение ресурса которых проявляется соответствующей симптоматикой: от тревоги и страхов с навязчивыми мыслями в кризисный период с постепенным нарастанием вегетативной дисфункции и истероформных эмоциональных реакций, к выраженной астении при пролонгированном действии кризис-фактора в период «мягкой» социальной транзитивности. Пик астенизации приходится на короткий период «мягкой» социальной транзитивности, следующий за кризисным «ковидным» периодом, и совпадает с пиком снижения СБ, что позволяет рассматривать этот период как наиболее неблагоприятный для ЭЗЛ.

7. Тренд постепенного нарастания невротической депрессии от длительного периода «мягкой» социальной транзитивности 2015-2019 гг. к 2023 г. вне зависимости от характера социальной транзитивности, вероятно

отражает не только сокращение, но и гибридность периодов «мягкой» социальной транзитивности, содержащей элементы кризисности, а также наслаивание факторов транзитивности и периодов их интенсивного действия, что дает устойчивую негативную динамику в индивидуальном эмоционально-личностном реагировании, проявляющуюся депрессивным симптомокомплексом.

8. Выраженный негативный тренд уровня доверительных отношений в период «мягкой» транзитивности 2023 г. мы рассматриваем в контексте общего тренда нарастания переживаний депрессивного характера, отражающихся на качестве межличностных контактов.

9. Факторы «жесткой» транзитивности 2020 года, связанные с трудно контролируемым риском заболеваемости и резким изменением образа жизни из-за ограничительных мер, являются более ресурсозатратными для ЭЗЛ, чем факторы «жесткой» транзитивности 2022 года, апеллирующие к страху войны и ее последствий, к чувству патриотизма, социально-психологическим механизмам гражданской и общечеловеческой идентичности, социальному доверию.

10. Определены возрастные и гендерные различия в состоянии ЭЗЛ в разные периоды социальной транзитивности. В периоды «жестких» социальных изменений 2020 г. и 2022 г., а также в короткий период «мягких» изменений 2021 г. тенденции в результатах функционирования системы ЭЗЛ в разных возрастных группах обнаруживают близкую динамику. В кризисный «ковидный» год различия между молодыми, взрослыми и зрелыми людьми затрагивают только сферу эго-благополучия: более высокий его уровень характерен для молодых людей 18-25 лет и респондентов зрелого возраста 41-55 лет. В период «жесткой» социальной транзитивности 2022 г. страхи, навязчивые мысли, опасения, сомнения, неуверенность в своих поступках в большей степени характерны для молодых людей 18-25 лет. Для взрослых и зрелых людей эти симптомы тоже актуальны, но проявляются они несколько в меньшей степени, особенно в возрасте 26-40 лет.

11. В период кризиса 2020 г. у мужчин на фоне общей невротизации более выражена вегетативная симптоматика. Однако, в кризисный период 2022 г. в женской выборке негативные тенденции в ЭЗЛ по всем его показателям более значительны, чем в мужской. В короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г. в целом характеризующийся снижением СБ и астенизацией, мужчины ощущают себя несколько более благополучными, особенно в сфере удовлетворенности собой, своих базовых потребностей и социальной согласованности своей жизни. В короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г. ЭЗЛ женщин также находится в менее ресурсном состоянии, чем у мужчин: у них значительно выражены признаки невротической депрессии и истерические реакции, астения и тревога находятся в зоне доклинических значений; они ощущают себя менее благополучными в сфере удовлетворенности собой, своих базовых потребностей, событийно-смысловой насыщенности жизни, а также меньше прилагают усилий для достижения благополучия; они чаще переживают чувство одиночества.

12. В длительный период «мягких» социальных изменений 2015-2019 гг. вне зависимости от пола наиболее уязвимой в плане ЭЗЛ является молодежь, характеризуясь низким уровнем СБ, признаками невротической тревоги, повышенной чувствительностью, впечатлительностью, обидчивостью, некоторыми трудностям в построении доверительных эмоционально близких отношений. Относительно более устойчивые позитивные тенденции в динамике показателей ЭЗЛ в этот период демонстрируют респонденты 26-40 лет. Респонденты зрелого возраста 41-55 лет немного тревожнее, чем респонденты 26-40 лет, у них чаще возникают истерические и депрессивные реакции, но, в целом, они ощущают себя благополучными во всех сферах жизнедеятельности.

13. В короткий период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г. у молодых людей 18-25 лет наблюдается позитивная динамика показателей ЭЗЛ. Менее благоприятная динамика характерна для респондентов 26-40 лет: у них происходит нарастание признаков невротизации на фоне снижения

доверительных контактов и среднего уровня СБ (высокий уровень отмечается только по социально-нормативному благополучию), что позволяет нам рассматривать эту возрастную группу как наиболее уязвимую в плане ЭЗЛ в условиях затяжного военного конфликта.

14. Наиболее информативным в плане изменчивости под влиянием условий «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности у женщин является уровень страхов и навязчивых мыслей: он закономерно повышается в «жесткие» периоды и понижается в периоды «мягкой» транзитивности, а также общий показатель СБ и такие его составляющие как эмоциональное, экзистенциально-деятельностное и гедонистическое благополучие: наивысшие их значения достигаются в «жесткие» периоды. У мужчин информативными являются все показатели СБ: они закономерно повышаются в «жесткие» периоды и понижаются в периоды «мягкой» транзитивности, за исключением периода «мягкой» транзитивности 2023 г., связанного с продолжением СВО, когда эти показатели достигают наивысших значений.

15. Показано, что в периоды «мягкой» и «жесткой» социальной транзитивности различаются пути достижения СБ средствами системы ЭЗЛ. В «жесткие» периоды, несмотря на близость значений показателей ЭЗЛ, СБ достигается через актуализацию процессов разных уровней ЭЗЛ. В кризисный «ковидный» период 2020 г. СБ достигается за счет субсистемного процесса управления собственными эмоциями, при этом подключение системной рефлексии выполняет здесь деструктивную роль. Наиболее действенным процесс управления своими эмоциями в поддержании СБ является у молодых (18-25 лет) и взрослых людей (26-40 лет). Системная рефлексия чаще вносит негативный вклад в СБ у зрелых людей (41-55 лет) и у женщин. В кризисный период начала СВО 2022 г. системная рефлексия оказывает позитивное влияние на СБ, для его поддержания актуализируются процессы системного уровня ЭЗЛ – оценивание результатов собственной активности, и субсистемного уровня - доверительные отношения, кроме того, в 2022 г. позитивный вклад в СБ вносят добросовестность, экстраверсия и эмоциональная стабильность личности. При

этом, системная рефлексия оказывает поддерживающее влияние на СБ чаще у молодых и взрослых людей, также, как и добросовестность и эмоциональная стабильность. Экстраверсия как предиктор СБ значима в основном для молодых людей. Регуляторный процесс оценивания результатов более актуален в достижении СБ молодых и взрослых людей, а также мужчин. СБ женщин в большей степени зависит от эмоциональной стабильности, чем у мужчин.

16. Показано, что ЭЗЛ, находясь в нересурсном состоянии после предшествующего «жесткого» периода, может актуализировать не конструктивные в долгосрочной перспективе процессы поддержания СБ. В короткий период «мягкой» транзитивности 2021 г. в поддержание СБ позитивный вклад вносит регуляторный процесс оценивания результатов деятельности, в то время как процесс моделирования значимых условий достижения целей негативно влияет на СБ, особенно в женской выборке. В 2023 г. процессы осознанной саморегуляции не являются ведущими в достижении СБ. Доверительные межличностные отношения и рефлексивные процессы, обеспечивающие адекватное выражение эмоций, оказывают противоположные влияния на СБ: негативные, более выраженные у зрелых людей 41-55 лет, – в период продолжения пандемии 2021 г., позитивные, более выраженные у женщин и взрослых людей 26-40 лет, – в период продолжения СВО 2023 г. Из процессов субсистемного уровня ЭЗЛ помимо доверительных отношений в 2021 г. на СБ негативно влияет стремление подавлять собственные эмоции волевым усилием, более выраженное в женской выборке и у взрослых людей 26-40 лет, в тоже время отсутствие (снижение) рефлексивного контакта с собственными эмоциями имеет позитивные эффекты, особенно у молодых и зрелых людей. Базовые личностные свойства не являются первостепенными факторами детерминации СБ в период продолжения пандемии 2021 г. Однако, в период продолжения СВО 2023 г. СБ напрямую зависит от эмоциональной стабильности личности и ее умеренности в проявлении дружелюбия.

17. В условиях длительных непрекращающихся изменений социума в 2015-2019 гг., когда ресурсы ЭЗЛ истощаются или ЭЗЛ трансформирует пути своей стабилизации, на достижение СБ отрицательно влияет системная рефлексия, а позитивный вклад вносят осознанное планирование своей деятельности, особенно у женщин, и процессы субсистемного уровня ЭЗЛ, связанные с пониманием собственных эмоций и управлением эмоциями других людей в процессе межличностного взаимодействия, более выраженные у мужчин.

ГЛАВА 5. ТЕХНОЛОГИИ РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

5.1 Программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности

Интенсивность, множественность и неопределенность изменений современного транзитивного общества диктуют необходимость исследования и разработки новых подходов к оказанию психологической помощи и сохранению эмоционального здоровья личности, основанных на принципах метасистемного анализа в определении мишеней приложения психологических технологий [40].

В соответствии с моделью сохранения ресурсов, предложенной S.E. Hobfoll, важное значение в защите человека от воздействия стресса, связанного с вызовами социальной транзитивности, имеет создание и накопление личных и групповых ресурсов, выступающих эффективным инструментом улучшения качества жизни [550, 615] и соответственно СБ.

Психологическая помощь – это область и способ профессиональной деятельности, предназначенные для содействия человеку в решении широкого круга проблем, связанных с межличностными отношениями, внутриличностными и межличностными конфликтами, негативными эмоциональными переживаниями, проблемами социализации и идентификации и др.

Технология, в широком смысле представляет собой способ реализации деятельности, основанный на ее рациональном разделении на процедуры и операции, которые затем координируются, а также на выборе оптимальных средств и методов выполнения этих процедур и операций. Основными характеристиками технологии являются процессуальность, которая объединяет цели, содержание, формы, методы и результаты деятельности; совокупность

методов изменения «объекта» и проектирование процесса этого изменения. Технологии имеют четко определенные взаимосвязанные этапы и могут быть скорректированы на основе обратной связи [304].

В контексте исследуемой нами проблемы регуляции эмоционального здоровья личности (ЭЗЛ) с учетом ресурсности/ нересурсности его состояний, под технологией регуляции мы будем понимать совокупность задач, средств, методов и приемов целенаправленного психологического воздействия, «объединенных алгоритмом их применения и приводящих к определенному психологическому эффекту» [183] – сохранению или восстановлению ресурсов ЭЗЛ.

Согласно нашему подходу к ЭЗЛ как самоорганизующейся системе с включенной метасистемой «личность», ведущим системным процессом ЭЗЛ является саморегуляция, прежде всего осознанная, а потому соотносимая с психическим самоуправлением ЭЗЛ. Психическое самоуправление представляет собой осознанное воздействие человека на свои психические процессы, состояния и свойства, а также на свою деятельность и поведение, с целью поддержания или изменения их характера. Процессы психического самоуправления носят сознательный (не всегда во всех фазах осознанный) и целенаправленный, активный характер [297]. А.А. Крылов выделяет стадии психического самоуправления: постановка цели управления, прием и переработка информации, принятие решения, реализация решения и контроль [349]. Применительно к ЭЗЛ на каждой стадии его самоуправления могут разворачиваться его же процессы метасистемного (личностного), системного, субсистемного и компонентного уровней. ***Этапы самоуправления ЭЗЛ представляют собой этапы реализации технологии его регуляции.***

Необходимыми условиями для поддержания стабильного эмоционально-позитивного ресурсного состояния личности являются основанные на личностной рефлексии умение анализировать собственное эмоциональное состояние и владение способами управления им; знание своих индивидуальных особенностей эмоционального реагирования и запускающих его внешних и

внутренних триггеров; умение беспристрастно и адекватно оценить подлинное состояние своего эмоционального здоровья в соотнесении с представлениями о его нормативности, а также уровень своих физических и психических возможностей; владение способами регуляции своего эмоционального здоровья.

Для успешной реализации *принятого решения* в процессе психического самоуправления эмоциональным здоровьем личность должна обладать необходимыми качествами, соответствующими данному этапу, по проявлениям которых также можно судить о ее эмоциональном здоровье.

Контроль/ самоконтроль является неотъемлемой частью каждого этапа самоуправления ЭЗЛ, начиная с постановки цели и заканчивая реализацией принятого решения. Присутствие самоконтроля на этапе приема, переработки информации, принятия решений и их реализации обеспечивает эффективное протекание процессов самоуправления и достижения поставленной цели [349]. Иными словами, эффективность психического самоуправления ЭЗЛ зависит от контроля субъектом управления каждого этапа этого процесса.

«Жесткая» и «мягкая» транзитивность современного социума, сопровождающаяся разной степенью интенсивности и длительности воздействия стресс-факторов на личность и ее ресурсный потенциал, формирует необходимость разработки новых, или актуализации, имеющихся в практике психологической помощи технологий регуляции ЭЗЛ с учетом его структурно-уровневой организации.

Опираясь на определение понятия «эмоциональное здоровье личности» (см. Главу 2), мы предполагаем, что **технология регуляции ЭЗЛ** представляет собой сознательные воздействия на его разноуровневые процессы и образования, актуализирующие или развивающие систему способностей личности поддерживать свое оптимальное эмоциональное состояние и реагирование в контексте конкретных жизненных ситуаций и задач адаптации и самореализации, варьирующие в пределах границ социальной нормативности эмоциональных проявлений, результативным эффектом функционирования

которых станет преодоление стресса и достижение субъективного благополучия.

Основываясь на структурной схеме контура управления здоровьем, предложенной Л.А. Дартау [126], теоретической модели сохранения эмоционального здоровья младших школьников Т.И. Куликовой [222], принципах, этапах и содержании консультативной и психокоррекционной работы с нарушениями разных сфер личности, представленных в работах О.В. Булатовой [73], А.Н. Елизарова [147], Б.Д. Карвасарского [184], А.А. Осиповой [317], И.В. Костаковой [214], О.И. Ильиной, И.В. Носко, С.Н. Бушковой [172] и др., а также авторской модели структурно-уровневой организации ЭЗЛ как системы, встроенной в метасистему личности, нами разработана технология регуляции ЭЗЛ (рисунок 5.1).

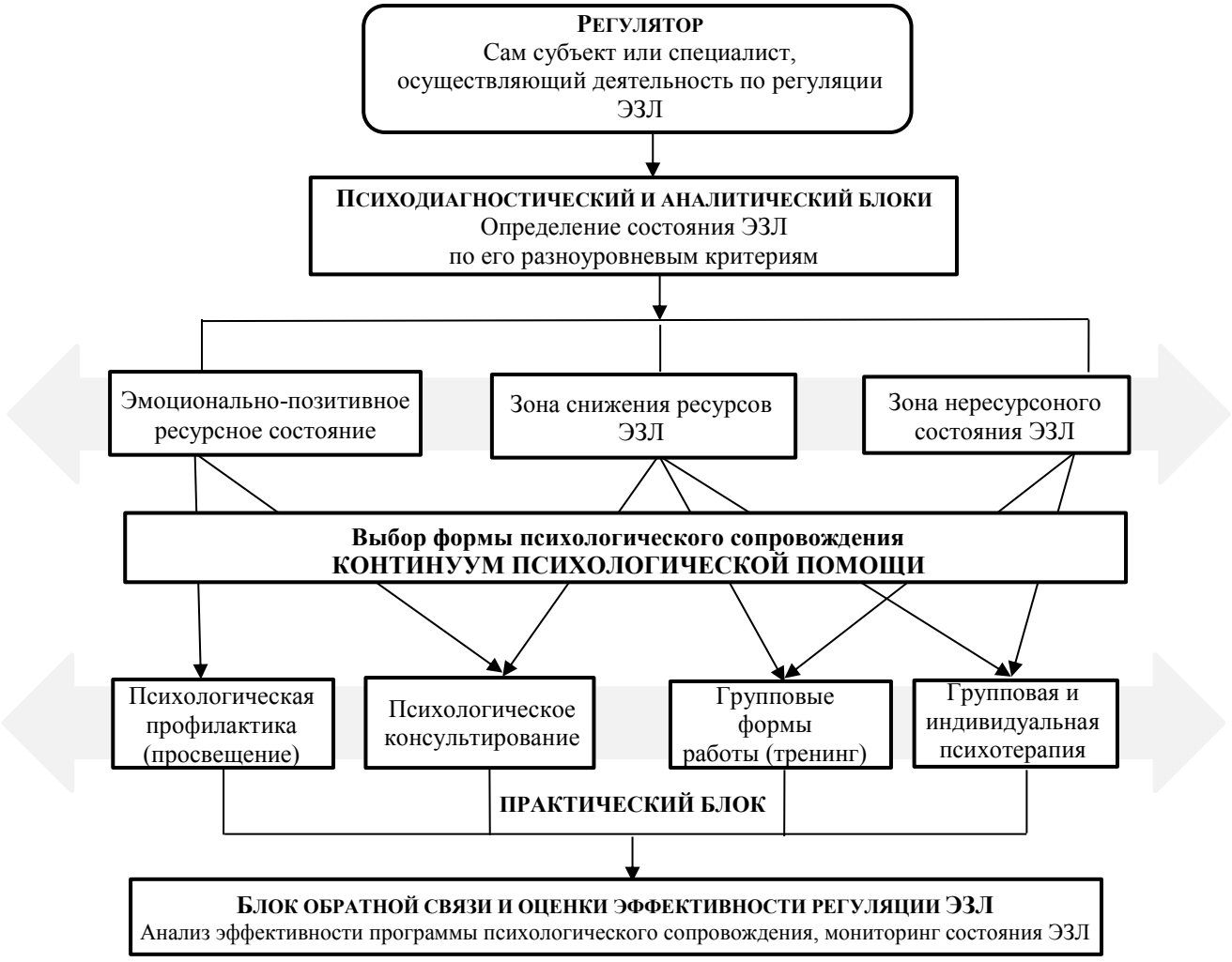


Рисунок 5.1 – Технология регуляции эмоционального здоровья личности

Технология реализуется через комплекс последовательных, взаимосвязанных блоков, направленных на решение различных задач регуляции ЭЗЛ.

Психодиагностический блок направлен на диагностику состояний ЭЗЛ по его разноуровневым критериям и показателям и включает в себя: сбор психологического анамнеза, подбор и проведение психодиагностических методов и соответствующих методик, проблемный анализ. На данном этапе выявляются факторы риска, формируется заключение по итогам психодиагностического обследования.

Аналитический блок направлен на структурирование и анализ всей информации, которая была получена в результате психодиагностического обследования личности. Структурирование всей информации включает в себя составление списка, в который входят признаки снижения ресурсов ЭЗЛ с учетом данных психологического анамнеза. Далее составляется программа психологического сопровождения, содержание которой зависит от состояния ЭЗЛ в континууме «эмоционально-позитивное ресурсное состояние (здоровье) – снижение ресурсов – нересурсное состояние (эмоциональное нездоровье)» [39], а также специфики и состояния «функциональных органов» ЭЗЛ, деятельность которых личность «запускает» для решения задач саморегуляции ЭЗЛ.

Континуум психологической помощи – блок, направленный на сохранение, поддержание или достижение ЭЗЛ, проявляющегося в успешной самореализации личности на метасистемном уровне; отсутствии признаков невротизации, субъективном благополучии на системном уровне; эмоциональной компетентности, балансе позитивных и негативных аффектов, позитивном самочувствии, доверительных эмоционально близких отношениях – на субсистемном уровне. Мы предлагаем в практике психологической помощи использовать специфические для каждого состояния ЭЗЛ в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нересурсное состояние (нездоровье)», в

соответствии с исследованиями Б.Д. Карвасарского [185], Р. Кочюнас [215], И.В. Костаковой [214], О.И. Ильиной, И.В. Носко, С.Н. Бушковой [172], виды интервенции и их сочетания (таблица 5.1): психологическую профилактику и психологическое консультирование – для ресурсных состояний ЭЗЛ; психологическое консультирование, групповые формы работы (тренинг), индивидуальную и групповую психотерапию – в условиях снижения ресурсов ЭЗЛ, проявляющегося появлением отдельных признаков невротизации; групповые формы работы (тренинг), индивидуальную и групповую психотерапию – при нересурсных состояниях ЭЗЛ, проявляющихся выраженными признаками невротизации. Основными точками приложения разных видов психологической интервенции и конкретных психологических технологий и техник выступают процессы и образования субсистемного уровня ЭЗЛ, так как он перманентно вовлечен в регуляцию ЭЗЛ, поддержание субъективного благополучия, в том числе через внешние ресурсы межличностных отношений.

Таблица 5.1. – Континуум психологической помощи

Вид психологической помощи	Объект психологической помощи	Зона континуума эмоционального здоровья
Психологическая профилактика	Люди, без признаков невротизации, ставящие перед собой цели поддержания и укрепления эмоционального здоровья в стрессогенных ситуациях	Эмоционально-позитивное ресурсное состояние
Психологическое консультирование	Люди, без признаков невротизации, ставящие перед собой цели поддержания и укрепления эмоционального здоровья в стрессогенных ситуациях	Эмоционально-позитивное ресурсное состояние
	Люди, у которых имеются отдельные начальные признаки невротизации, некоторые трудности личностной рефлексии эмоций, снижена доверительность близких межличностных отношений и способность управления собственными эмоциями	Зона снижения ресурсов ЭЗЛ
Групповые формы работы (тренинг) Индивидуальная или групповая	Люди, у которых имеются отдельные начальные признаки невротизации, некоторые трудности личностной рефлексии эмоций, снижена доверительность близких межличностных отношений и способность управления	Зона снижения ресурсов ЭЗЛ

психотерапия	собственными эмоциями	
	Люди с выраженными признаками невротизации, трудностями личностной рефлексии эмоций, низким уровнем проявления эмоциональных компетенций и доверительных межличностных отношений	Зона нересурсных состояний ЭЗЛ

Основная задача **блока обратной связи и оценки эффективности технологии регуляции ЭЗЛ** состоит в сборе данных о постинтервенционном состоянии эмоциональной сферы личности для определения эффективности психологического сопровождения с ориентацией на предполагаемый результат, или степень достижения целей регуляции ЭЗЛ с последующим внесением, при необходимости, тактических изменений. Оценка эффективности технологии регуляции ЭЗЛ может проводиться путем определения динамики выраженности признаков невротизации, трудностей личностной рефлексии эмоций, уровня доверительных межличностных отношений и сформированности эмоциональных компетенций, выступающих в качестве разноуровневых образований, отражающих состояние системы ЭЗЛ.

Таким образом, нами представлена ***технология регуляции ЭЗЛ,*** реализующаяся через комплекс последовательных, взаимосвязанных блоков: *психодиагностического* и *аналитического*, определяющих степень необходимой психологической интервенции из *континуума психологической помощи*, апеллирующей к разноуровневым процессам и образованиям ЭЗЛ, но преимущественно субсистемного уровня, поскольку именно они выступают в качестве основных «функциональных органов» системы ЭЗЛ, *практического блока, обратной связи и оценки эффективности регуляции ЭЗЛ.*

В целом технология регуляции ЭЗЛ ориентирована на поэтапный выход личности в метапозицию по отношению к собственным переживаниям, основанный на конструктивно-позитивной личностной рефлексии. Иными словами, в основе технологии регуляции ЭЗЛ лежит принцип организации ЭЗЛ как системы.

Технология может быть представлена как программа психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ, эмпирическая верификация которой представлена в следующем параграфе диссертации.

Психологическое сопровождение – это и система [54], и общий метод, и направление, и технология профессиональной деятельности психолога [304; 305]. Его можно рассматривать как метод создания условий для принятия решения в проблемных ситуациях [112], как систему организационных, диагностических, обучающих и развивающих мероприятий [483].

Программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности.

При составлении программы мы исходили из результатов собственных исследований ЭЗЛ, представленных в предыдущих главах диссертации:

1. Интегральным показателем ЭЗЛ на системном уровне является субъективное благополучие (СБ), и, согласно модели его детерминации (см. Глава 3), прямой позитивный вклад в его достижение вносят системная рефлексия, доверительные межличностные отношения, управление собственными эмоциями и экстраверсия, менее выраженный позитивный вклад вносят оценивание результатов собственной активности, эмоциональная стабильность и добросовестность; негативное влияние на СБ может оказывать подавление эмоций, приоритетная концентрация на собственных эмоциях и стремление воздействовать на эмоциональное состояние других людей. Кроме прямого вклада в детерминацию СБ нами также были учтены при разработке программы и косвенные влияния системной рефлексии и компонентов осознанной саморегуляции через медиаторную роль личностных свойств, эмоциональных компетенций, доверительных отношений и особенностей личностной рефлексии эмоций.

2. Программа ориентирована на нересурсные состояния ЭЗЛ, показателями которых являются признаки невротизации и уровень их выраженности. В связи с этим при разработке программы мы основывались на эмпирической модели путей достижения СБ посредством функционирования

системы ЭЗЛ для группы респондентов с выраженными признаками невротизации. Эта модель достижения СБ (см. Глава 4) отличается от общей модели детерминациии СБ дополнительным позитивным влиянием регуляторной гибкости и способности контролировать внешнее проявление своих эмоций. Также нами было учтено и опосредованное негативное влияние на СБ регуляторной самостоятельности, которая обосновывает большую эффективность индивидуальной и групповой психотерапевтической работы, проводимой специалистом-психологом для лиц с выраженными признаками невротизации, по сравнению с самопомощью.

3. Поскольку апробация программы осуществлялась в 2023 году, а ее участниками были женщины, при определении ее содержания мы исходили из регрессионной модели детерминации СБ разноуровневыми процессами и свойствами системы ЭЗЛ в женской выборке короткого периода «мягкой» социальной транзитивности 2023 г. (см. Глава 4). Исходя из этой модели СБ дополнительно поддерживается способностью выдерживать (переносить) сильные полярные эмоции (таблица 5.2).

Таблица 5.2 – Детерминация субъективного благополучия разноуровневыми процессами и свойствами системы ЭЗЛ в женской выборке короткого периода «мягкой» транзитивности (2023 год)

Общая модель	**Модель респондентов с НС**	**Модель женской выборки 2023 года**
Положительные влияния		
Прямые влияния		
Системная рефлексия	Системная рефлексия	Доверительные отношения
Добросовестность	Добросовестность	
Эмоциональная стабильность	Управление своими эмоциями	
Экстраверсия		Экстраверсия
Оценивание	Управление выражением эмоций	
Управление своими эмоциями		
Доверительные отношения	Доверительные отношения	
Опосредованные влияния		
Планирование	Гибкость	-
Гибкость		
Самостоятельность		
Отрицательные влияния		
Прямые влияния		
Подавление эмоций	Понимание своих эмоций	Неспособность

Понимание своих эмоций		выдерживания эмоций
Управление чужими эмоциями		
Опосредованные влияния		
Моделирование	Самостоятельность	-

Таким образом, разработанная нами программа психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ апеллирует к процессам всех уровней ЭЗЛ, с учетом знака их влияния:

на метасистемном уровне – к системной рефлексии;

на системном уровне – к оцениванию результатов деятельности, планированию, регуляторной гибкости, самостоятельности, моделированию;

на субсистемном уровне – к пониманию и управлению своими эмоциями, их внешнего выражения, управлению чужими эмоциями, доверительным межличностным отношениям, способности выдерживать эмоции и их регуляции через подавление;

на компонентном уровне – к добросовестности, эмоциональной стабильности, экстраверсии.

Содержание программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ.

Программа включает *3 этапа*: первый этап – мониторинговый (диагностический), второй этап – практический, третий этап – контрольно-диагностический.

На первом этапе проводится диагностика состояния ЭЗЛ с использованием психодиагностических методов и методик, направленных на выявление уровня невротизации и конкретных ее проявлений, особенностей личностной рефлексии эмоций, уровня сформированности эмоциональных компетенций и доверительных межличностных отношений, уровня выраженности базовых личностных свойств. На основе анализа результатов психодиагностического исследования определяется зона ресурсного состояния ЭЗЛ человека в континууме «ресурсное состояние (здоровье) – снижение

ресурсов – нересурсное состояние (нездоровье)» и вид психологической помощи.

На втором этапе проводится серия из 10 групповых и 2-х индивидуальных занятий, с применением психологических методов и приемов, направленных на работу с эмоциональными состояниями и процессами личности.

Оптимальная *продолжительность* групповых занятий – 3 часа, индивидуальных – 1 час; *периодичность* встреч – 1 раз в неделю.

Общая *продолжительность занятий* – 3 месяца.

Занятия проводятся в форме индивидуальной и групповой форме. Оптимальное число участников групповой работы 7-12 человек, поскольку это дает возможность разнообразной обратной связи, у психолога-тренера есть возможность уделить внимание каждому участнику, а также позволяет выполнять упражнения в парах и тройках.

Структура занятий. Каждое занятие начинается с ритуала приветствия, после чего проводятся упражнения по теме занятия, в завершении проводится рефлексия, обговаривается домашнее задание. При необходимости (если это предусмотрено в инструкции) обсуждается каждое упражнение.

Основные принципы работы группы, обязательные для всех ее членов, систематизированы А.А. Осиповой, среди них: необходимость следовать распорядку групповых занятий; открытость и искренность; конфиденциальность; взаимопомощь; стремление к познанию и изменению способа поведения и переживания, играющего важную роль в происхождении и течении невротических состояний; концентрация на конкретных проблемах при минимизации рассуждений на общие темы; активное слушание; самостоятельность в принятии решений [317]. Обсуждение в группе должно базироваться на готовности к взаимопониманию, отказе от оценочных суждений и навешивания ярлыков.

Стиль ведения групповой работы – демократический.

Тематический план программы психологического сопровождения представлен в Приложении 2.

5.2 Результаты апробации программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности

На первом этапе (диагностическом) на основе анализа результатов комплексного исследования эмоционального здоровья личности, проводимых в 2023 г. (*1 измерение*), из 904 человек были отобраны 70 человек, проживающих в Ставропольском крае, в возрасте от 18 до 50 лет, женского пола, с выраженными признаками невротизации, давших согласие на участие в коррекционно-развивающей программе В соответствии с принципом осведомленности и добровольного согласия Клиента (Этический кодекс психолога, принятый 14 февраля 2012 года V съездом Российского психологического общества и размещенный на официальном сайте РПО (https://psyrus.ru/doc/ethics.pdf) респонденты были проинформированы о целях и особенностях участия в программе.

На втором этапе была проведена серия занятий, направленных на работу с эмоциональными состояниями и процессами личности, с целью стабилизации ее эмоционального здоровья.

На третьем этапе осуществлялись повторные замеры сразу после (**2 измерение**) и через один месяц после (**3 измерение**) проведения программы с последующим анализом данных всех трех измерений на предмет эффективности программы в краткосрочной и долгосрочной перспективах.

Для определения наличия достоверных различий между тремя измерениями разноуровневых параметров ЭЗЛ в выборке респондентов, участвовавших в программе, результаты этих измерений были подвергнуты анализу с использованием критерия $\chi 2r$ Фридмана, применяемого для

сопоставления показателей, измеренных в трех или более условиях на одной и той же выборке респондентов.

Анализ показал, что по всем группам диагностических показателей невротизации, трудностей личностной рефлексии эмоций, эмоциональных компетенций и доверительных отношений (таблица 5.3) имеются статистически значимые различия на уровне $p \leq 0,01$ между тремя измерениями в выборке испытуемых, с которыми была проведена работа.

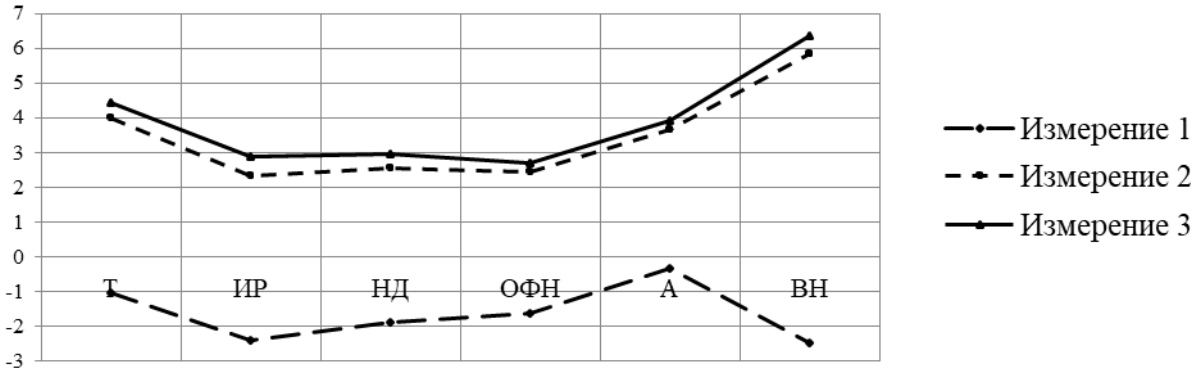
Таблица 5.3 – Динамика разноуровневых показателей ЭЗЛ в условиях реализации программы психологического сопровождения (N=70; критерий Фридмана, $p \leq 0,01$)

Показатели		1 измерение			2 измерение			3 измерение			Хи-квадрат
		ср.зн.	ср.р.	ср.кв	ср.зн.	ср.р.	ср.кв	ср.зн.	ср.р.	ср.кв	
НС	Т	-1,06	1,18	3,09	3,99	2,18	2,83	4,42	2,64	2,71	**91,08**
	ИР	-2,42	1,33	3,90	2,32	2,04	3,00	2,87	2,64	3,07	**67,94**
	НД	-1,91	1,20	3,70	2,55	2,20	2,84	2,95	2,60	2,72	**85,65**
	ОФН	-1,65	1,34	3,42	2,42	2,08	2,89	2,68	2,58	2,82	**62,85**
	А	-0,32	1,37	3,54	3,66	2,09	3,15	3,93	2,54	3,02	**56,93**
	ВН	-2,50	1,30	6,25	5,83	2,07	5,75	6,36	2,63	5,37	**70,93**
ТЛРЭ	ПЭ	9,44	1,83	2,87	10,77	2,39	2,47	10,16	1,79	2,55	**19,35**
	ИЭ	10,03	1,92	2,48	10,79	2,34	2,47	10,17	1,74	2,44	**16,56**
	ТОСЧ	7,60	1,91	2,43	7,96	2,34	1,94	7,21	1,76	2,08	**16,51**
	СИФОЗ	8,63	2,10	2,05	8,76	2,28	1,97	8,01	1,62	2,07	**17,86**
	ТВЭ	10,14	2,16	2,73	10,44	2,23	2,46	9,71	1,61	2,35	**19,93**
	НВЭ	9,24	1,88	1,96	10,21	2,35	1,85	9,46	1,77	1,93	**17,86**
	ЗЭ	8,17	1,84	2,46	9,20	2,38	2,52	8,44	1,79	2,74	**18,84**
ЭК	МП	19,17	1,26	8,04	27,80	2,49	4,70	27,37	2,25	4,67	**70,90**
	МУ	15,83	1,45	5,31	21,37	2,83	3,54	19,16	1,72	3,38	**78,30**
	ВП	14,30	1,14	5,78	22,26	2,51	4,13	21,86	2,35	4,11	**95,39**
	ВУ	10,73	1,21	5,25	16,41	2,52	3,06	16,24	2,26	2,76	**84,30**
	ВЭ	9,30	1,29	3,64	13,69	2,42	3,48	13,60	2,29	3,29	**65,27**
ДО		24,64	2,64	16,4	11,39	1,61	7,60	11,93	1,74	7,59	**52,17**

Примечание: ПЭ – подавление эмоций; ИЭ – избегание эмоций; ТОСЧ – трудности осознания собственных чувств; СИФОЗ – склонность использовать физиологически ориентированные защиты; ТВЭ – трудности выражения эмоций; НВЭ – неспособность выдерживать эмоции; ЗЭ – запрет на эмоции; МП – понимание чужих эмоций; МУ – управление чужими эмоциями; ВП – понимание своих эмоций; ВУ – управление своими эмоциями; ВЭ – контроль экспрессии; ДО – доверительные отношения; Т – тревога; ИР – истерическое реагирование; НД – невротическая депрессия; ОФН – обсессивно-фобические нарушения; А – астения; ВН – вегетативные нарушения.

Анализ направления изменений выраженности признаков невротизации, эмоциональных компетенций, доверительных отношений и трудностей личностной рефлексии эмоций в условиях проведения программы

осуществлялся по средним рангам и средним значениям диагностических показателей, полученных по соответствующим шкалам (рисунок 5.2).



Примечание: Т – тревога; ИР – истерическое реагирование; НД – невротическая депрессия; ОФН – обсессивно-фобические нарушения; А – астения; ВН – вегетативные нарушения.

Рисунок 5.2 – Динамика выраженности признаков невротизации в ходе реализации программы психологического сопровождения (N=70; анализ средних значений)

Анализ средних значений по шкале *тревоги* выявил, что до начала реализации программы у значительной части участников наблюдались эпизодические состояния, характеризующиеся тревожностью относительно собственного здоровья или здоровья близких, неуверенностью в общении с другими людьми, низкой устойчивостью к ожиданию, беспокойством, нетерпеливостью и нерешительностью (ср. зн.=-1,06). Сразу после реализации программы среднее значение по шкале тревоги у участников составило 3,99, что свидетельствует о снижении ее выраженности. Анализ среднего значения по шкале тревоги по результатам 3-го измерения (через месяц после проведения программы), показал не только устойчивость позитивных результатов, достигнутых в ходе проведения программы, но и ее пролонгированное действие (ср. зн.=4,42).

По шкале *истерического реагирования* по результатам 1-го измерения среднее значение составило -2,42, что свидетельствует о выраженности этого типа реакций у участников: они плохо контролируют свои эмоции и демонстративны в их проявлении, склонны к быстрой смене настроения,

эмоционально неустойчивы, ищут признания и положительной оценки окружающих. Анализ средних значений по шкале истерического реагирования после проведения программы (2-е измерение) показывает позитивную динамику (ср. зн.=2,32), которая наращивается и через месяц (3 измерение, ср. зн.=2,87).

До проведения программы сопровождения у участников были диагностированы признаки *невротической депрессии,* такие как: пониженный фон настроения, ограничение социальных контактов, снижение интересов к различным видам деятельности, склонность к волнениям и заниженная самооценка, а также обеспокоенность чувством одиночества (ср. зн.=-1,91). Анализ значений по этой шкале, полученных во 2-м (ср. зн.=2,55) и 3-м (ср. зн.=2,95) измерениях обнаруживает положительную динамику в сторону снижения проявлений невротической депрессии и достижения участниками относительного спокойствия и оптимистичного настроения, которые в сочетании с простотой в реализации личных стремлений формируют основу для чувства собственного достоинства, социальной смелости, независимости и непринужденности в общении.

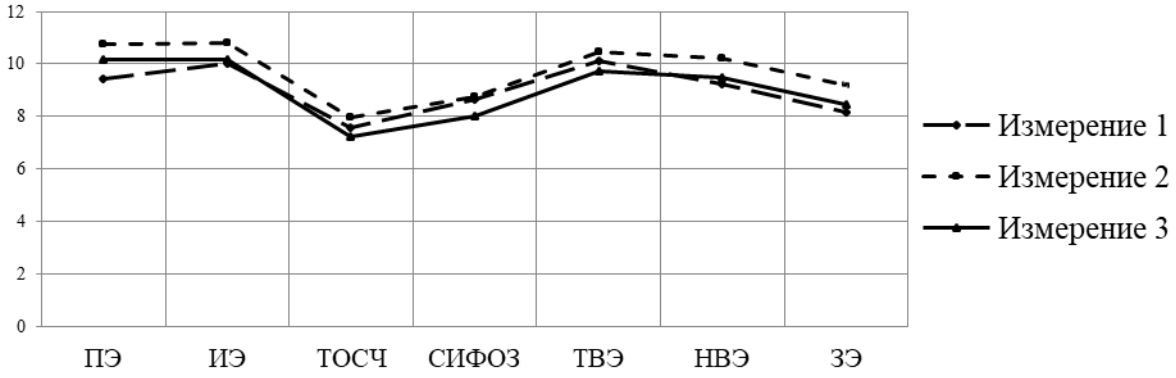
Аналогичная динамика определена по шкале *обсессивно-фобических нарушений* (ср. зн.=-1,65), представленных у участников до проведения программы в виде навязчивых воспоминаний, частых сомнений, опасений и страхов, некоторой неуверенности в своих поступках и при принятии решений. После проведения программы выявленные проявления эмоционального нездоровья снизились до уровня эпизодических (2-е измерение: ср. зн.=2,42; 3-е измерение: ср. зн.=2,68).

Среднегрупповое значение показателя по шкале *астении* по результатам 1-го измерения находились в зоне снижения ресурсов ЭЗЛ (ср. зн.=-0,33). Участники отмечали у себя общую слабость, усталость, снижение работоспособности, недомогание, раздражительность и нарушение концентрации внимания. Результаты 2-го и 3-го измерений указывают на

снижение астенических проявлений (2-е измерение – ср. зн.=3,66; 3-е измерение – ср. зн.=3,93) после участия в программе сопровождения.

Анализ значений по шкале *вегетативных нарушений,* полученных до начала реализации программы, выявил негативные тенденции (ср. зн.=-2,50), свидетельствующие о дисфункции вегетативной нервной системы. Эта дисфункция проявляется в различных симптомах, таких как головные боли, нестабильность аппетита и сна, снижение функциональной активности сердечно-сосудистой системы, расстройства желудочно-кишечного тракта, нарушение терморегуляции и пр. После реализации программы уровень проявлений вегетативной симптоматики значительно снизился (2-е измерение ср. зн.=5,83; 3-е измерение ср. зн.=6,36), что дополнительно свидетельствует, в основном, о ее психоневротической природе.

Таким образом, анализ динамики выраженности признаков невротизации показывает, что до проведения программы показатели по шкалам истерического реагирования, невротической депрессии, обсессивно-фобических и вегетативных расстройств находились в зоне болезненных нарушений, а показатели по шкалам тревоги и астении в зоне снижения ресурсов ЭЗЛ. Диагностика признаков невротизации, отражающих состояние ЭЗЛ, после участия в программе обнаружила, что показатели по всем признакам находятся в зоне стабильного эмоционально-позитивного ресурсного состояния личности, и этот результат имеет устойчивое пролонгированное действие, так как исследование через месяц после проведения программы также показало положительную динамику, наиболее значительную по уровню тревоги, астении и признакам вегетативной дисфункции.



Примечание: ПЭ – подавление эмоций; ИЭ – избегание эмоций; ТОСЧ – трудности осознания собственных чувств; СИФОЗ – склонность использовать физиологически ориентированные защиты; ТВЭ – трудности выражения эмоций; НВЭ – неспособность выдерживать эмоции; ЗЭ – запрет на эмоции.

Рисунок 5.3 – Динамика выраженности трудностей личностной рефлексии эмоций в условиях реализации программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ (N=70; анализ средних значений)

Анализ динамики средних значений показателей ***трудностей личностной рефлексии эмоций*** обнаружил следующие тенденции (рисунок 5.3):

- до проведения программы у участников диагностировалась склонность к сдерживанию истинных эмоциональных переживаний и их внешних проявлений (ср. зн. ПЭ=9,44); сразу после проведения программы склонность к *подавлению эмоций* (ПЭ) возросла (ср. зн. ПЭ=10,77); измерение через месяц показало незначительное снижение склонности к подавлению эмоций (ср. зн. ПЭ=10,16) по сравнению со вторым измерением;

- в ходе 1-го измерения было выявлено, что при переживании сильных эмоций у участников может наблюдаться склонность к избеганию как самих эмоций, так и ситуаций, которые их вызывают, что препятствует конструктивной рефлексии этих эмоций и формированию адаптивных стратегий преодоления эмоционально сложных ситуаций (ср. зн. ИЭ=10,03); после реализации программы склонность к *избеганию эмоций* (ИЭ) несколько повысилась (ср. зн. ИЭ=10,77), через месяц после окончания программы (ср. зн. ИЭ=10,17) – практически вернулась к первоначальному уровню;

- до участия в программе участники не отмечали у себя наличие *трудностей в распознании и идентификации собственных чувств и эмоций* (ТОСЧ), также они осознавали влияние эмоциональных состояний на свою деятельность и поведение (ср. зн. ТОСЧ=7,60); после участия в программе субъективная оценка участниками своих способностей в осознавании чувств и эмоций несколько снизилась (ср. зн. ТОСЧ=7,96); через месяц после участия в программе участники отметили позитивные тенденции в распознавании своих эмоций (ср. зн. ТОСЧ=7,21); в целом, до и после реализации программы психологического сопровождения субъективная оценка наличия трудностей в распознавании собственных чувств и эмоций у участников варьировала в пределах зоны оптимальной личностной рефлексии эмоций;

- первичная диагностика показала, что участники программы могут переносить эмоциональное напряжение, не прибегая к *физиологически ориентированным защитам* (СИФОЗ) в форме употребления алкоголя, лекарственных или других веществ, физических нагрузок, дыхательных практик или «заедания» (ср. зн. СИФОЗ=8,63); 2-е измерение практически не выявило изменений по этому параметру (ср. зн. СИФОЗ=8,76), однако, через один месяц после коррекционной программы склонность к использованию физиологически ориентированных защит несколько снизилась (ср. зн. СИФОЗ=8,01), таким образом демонстрируя пролонгированную позитивную постинтервенционную динамику;

- по результатам первичной диагностики у участников программы обнаружены некоторые *трудности в выдерживании интенсивных эмоций* (НВЭ), проявляющиеся сокращением времени пребывания в эмоциях и ухудшением самочувствия в условиях сильного эмоционального переживания (ср. зн. НВЭ=9,24), после участия в программе негативные тенденции в выдерживании интенсивных эмоций у них усилились (ср. зн. НВЭ=10,21), через месяц этот показатель несколько улучшился (ср. зн. НВЭ=9,46);

- на диагностическом этапе программы у участников были определены некоторые *затруднения в выражении собственных эмоций* (ТВЭ) и регуляции

их внешних проявлений, когда не хватает слов, чтобы описать свои чувства и продемонстрировать свое отношение, редко используются эмоционально окрашенные слова, возможны несоответствия между реальным эмоциональным состоянием и его внешним проявлением (ср. зн. ТВЭ=10,14); 2-е измерение практически не обнаружило заметных изменений в динамике данного показателя (ср. зн. ТВЭ=10,44), но в отдаленной перспективе, то есть через месяц после реализации программы, проявления затруднений в выражении своих эмоций снизились (ср. зн. ТВЭ=9,71);

- первичная диагностика не выявила у участников программы трудностей личностной рефлексии эмоций, связанных с *запретами на эмоции* (ср. зн. ЗЭ=8,17); 2-е измерение проявило внутреннюю работу по переводу установок в отношении запретов на переживание и открытое проявление эмоций на осознаваемый уровень, что повлекло за собой повышение значений по данному показателю после проведения программы до зоны диагностической неопределенности (ср. зн. ЗЭ=9,20); через месяц после проведения программы показатель стабилизировался, вернувшись к значению, соотносимому с зоной оптимальной рефлексии эмоций (ср. зн. ЗЭ=8,44).

На наш взгляд, неоднозначная динамика показателей, отражающих наличие трудностей личностной рефлексии эмоций, объясняется тем, что до реализации программы у участников, в связи с особенностями рефлексивного контакта с собственными эмоциями – преобладании «понимающей» функции над регулирующей, выражены трудности в их управлении и выражении, отмечается низкая способность переносить (выдерживать) полярные эмоции и «разрешать» внутри себя связанную с эмоциями ситуацию, в недостаточной степени осознается наличие неконструктивных психологических защит (ИЭ) и стратегий регуляции эмоций (ПЭ). После участия в программе психологической работы с разноуровневыми проявлениями ЭЗЛ рефлексивный контакт с собственными эмоциями наращивается, участники программы начинают осознавать действующие *социальные установки* и стереотипы, ориентированные на эмоциональную сдержанность, рациональность, личную

конкурентоспособность; дисфункциональные *семейные установки* с завышенными родительскими ожиданиями и требованиями, высоким уровнем критики и контроля, запретами на проявление эмоций, нарушением личных границ; *собственные завышенные требования* и негативные ожидания от других людей, проблемы с самовыражением, свои накопленные отрицательные эмоции, эмоциональную напряженность, неспособность контейнировать защитные реакции, что отражается в повышении показателей, отражающих наличие трудностей личностной рефлексии эмоций (ТВЭ, ЗЭ, НВЭ, ПЭ, ИЭ) при втором измерении. Описанный эффект несколько снижается через месяц после проведения программы, а по показателю трудностей выражения эмоций (ТВЭ) отмечается позитивная динамика относительно его первоначального состояния, но тенденция к осознанию наличия у себя трудностей личностной рефлексии эмоций, как и внутренняя «работа» с ними, сохраняется.

Анализ динамики средних значений показателей сформированности и проявлений ***эмоциональных компетенций*** (рисунок 5.4) в ходе реализации программы обнаруживает следующие тенденции:

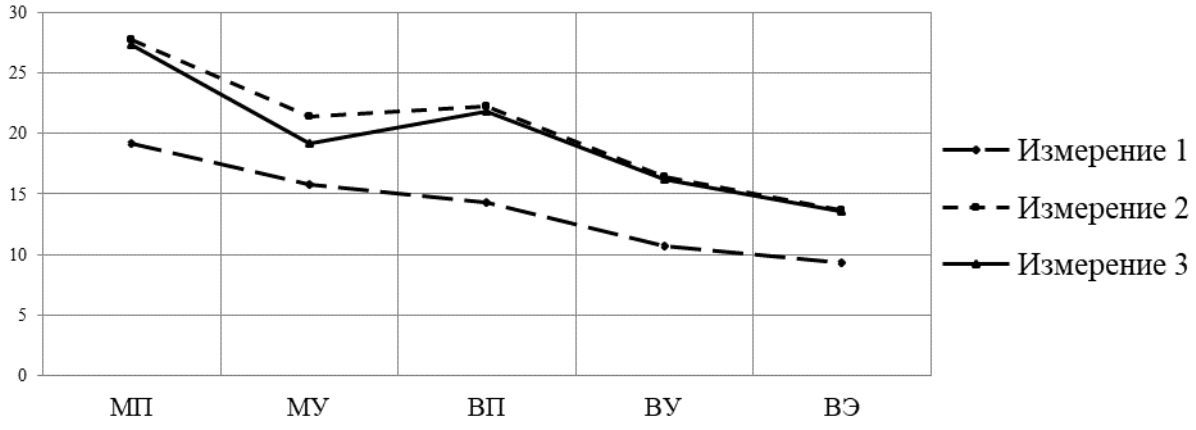
- при первичном исследовании участники отмечают у себя очень низкий уровень сформированности *способности понимать эмоциональное состояние других людей* (МП) (ср. зн. МП=19,17); после участия в программе (2 измерение) уровень проявления этой способности значительно повысился (ср. зн. МП=27,8); через месяц после участия в программе (3 измерение), с учетом ожидаемого небольшого постинтервенционного снижения, способность понимать эмоции других людей осталась на высоком уровне (ср. зн. МП=27,37);

- при первичной диагностике у участников был определен преимущественно низкий уровень *способности к управлению эмоциями других людей* (ср. зн. МУ=15,83); по итогам 2-го измерения наблюдается повышение показателей, отражающих проявление этой способности, до среднего уровня (ср. зн. МУ=21,37); по итогам 3-го измерения эти показатели незначительно снизились, однако остались в пределах среднего уровня (ср. зн. МУ=19,16);

- до начала реализации программы у участников был диагностирован низкий уровень *способности к осознанию своих эмоций* (ВП) через их распознавание и идентификацию, понимание причин, а также вербализацию (ср. зн. ВП=14,3); после участия в программе уровень проявления этой способности поднялся до высокого (ср. зн. ВП=22,26); через месяц показатели внутриличностного понимания эмоций несколько снизились до верхней границы среднего уровня (ср. зн. ВП=21,86);

- изначально у участников был определен низкий уровень *способности* и потребности *управлять своими эмоциями* (ВУ), вызывая и поддерживая желательные эмоции и контролируя нежелательные (ср. зн. ВУ=10,73); после участия в программе наблюдалось повышение значений этого параметра до высокого уровня (ср. зн. ВУ=16,41); контрольный срез через месяц после проведения программы показал его незначительное снижение в пределах высокого уровня (ср. зн. ВУ=16,24);

- *способность контролировать внешние проявления своих эмоций* (ВЭ) у участников до начала реализации программы проявлялась на низком уровне (ср. зн. ВЭ=9,3); участие в программе способствовало повышению уровня проявления этой способности (ср. зн. ВЭ=13,69); диагностика через месяц выявила стабильность достигнутых высоких результатов (ср. зн. ВЭ=13,6).



Примечание: МП – понимание чужих эмоций; МУ – управление чужими эмоциями; ВП – понимание своих эмоций; ВУ – управление своими эмоциями; ВЭ – контроль экспрессии.

Рисунок 5.4 – Динамика эмоциональных компетенций в условиях реализации программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ (N=70; анализ средних значений)

Таким образом, анализ динамики эмоциональных компетенций как метаспособностей понимания и регуляции (управления) собственных эмоций и эмоций других людей обнаружил, что до прохождения программы психологического сопровождения у участников они были сформированы или проявлялись на низком уровне. После реализации программы их способности к пониманию, управлению и контролю выражения своих эмоций, а также распознаванию эмоций других людей обнаружили тенденцию к повышению до высокого уровня, при этом уровень способности управления эмоциями других людей поднялся до среднего. Измерение через 1 месяц после проведения программы показало, что по всем эмоциональным компетенциям наблюдается незначительное снижение, но в пределах достигнутого участием в программе сопровождения уровня.

Анализ динамики средних значений уровня **доверительных межличностных отношений** (ДО) показал (рисунок 5.5), что на «входе» в программу сопровождения (1 измерение) доверительность межличностных отношений участников находилась на среднем уровне (ср. зн. ДО=24,64); участие в программе (2 измерение) способствовало повышению уровня доверительных отношений до высокого (ср. зн. ДО=11,39); через месяц после проведения программы (3 измерение) обнаружилась не только устойчивость достигнутых результатов, но и их некоторое повышение (ср. зн. ДО=11,93).

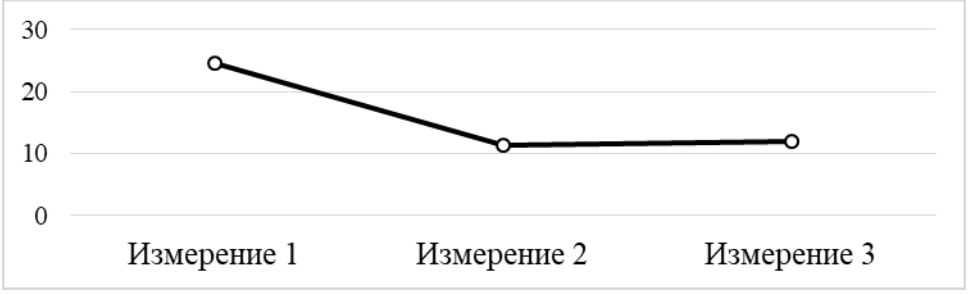


Рисунок 5.5 – Динамика доверительных межличностных отношений в условиях реализации программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ (N=70; анализ средних значений)

Таким образом, в ходе реализации программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ, направленной на работу с его разноуровневыми процессами, наблюдается позитивная устойчивая динамика способности участников выстраивать доверительные эмоционально-открытые отношения.

Подводя итоги апробации программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ можно констатировать, что она показала свою эффективность у женщин-участниц в достижении ими ресурсного состояния ЭЗЛ. Устойчивая позитивная динамика наблюдается в преодолении признаков невротизации, особенно связанных с тревогой, астенией, вегетативной дисфункцией, сопровождающей невротические эмоциональные переживания, и истерическим реагированием. Имеет место значительный прогресс в проявлении эмоциональных компетенций, ориентированных на внутриличностное понимание и управление эмоциями, а также понимание эмоций других людей, при менее выраженном позитивном сдвиге в способности сознательно воздействовать на эмоции других людей с целью изменения их интенсивности и модальности. Происходит наращивание стремления к доверительным межличностным отношениям, не только отражающим состояние ЭЗЛ, но и выполняющим функции внешнего ресурса ЭЗЛ. Менее выраженная позитивная динамика по страхам и депрессивной симптоматике, а также неоднозначная динамика по преодолению трудностей личностной рефлексии эмоций, с одной стороны, отражает устойчивость этих эмоционально-личностных образований, с другой стороны, отсутствие видимого позитивного эффекта в преодолении трудностей личностной рефлексии эмоций свидетельствует о длительности процессов внутриличностной перестройки сложившихся ранее установок относительно

собственной эмоциональной жизни, ее регуляции и значимости для самореализации.

Выводы по пятой главе

1. Представлена технология регуляции ЭЗЛ, реализующаяся через комплекс последовательных, взаимосвязанных блоков: психодиагностического, определяющего состояние ЭЗЛ, аналитического, определяющего степень необходимой психологической интервенции из континуума психологической помощи «психологическая профилактика – психологическое консультирование – групповые формы работы (тренинг), индивидуальная и групповая психотерапия», блока практической работы, апеллирующей к разноуровневым процессам и образованиям ЭЗЛ, блока обратной связи и оценки эффективности технологий регуляции ЭЗЛ. Точками приложения психологической интервенции преимущественно являются процессы и образования субсистемного уровня ЭЗЛ, поскольку именно они выступают в качестве его основных «функциональных органов». Технология ориентирована на поэтапный выход личности в метапозицию по отношению к своим переживаниям.

2. Технология регуляции ЭЗЛ конкретизирована в программе психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ, содержание которой определялось исходя из эмпирической модели детерминации СБ разноуровневыми образованиями системы ЭЗЛ, с учетом особенностей детерминации СБ при нересурсных состояниях ЭЗЛ, а также предикторов СБ у женщин в период «мягкой» социальной транзитивности 2023 г., поскольку апробация программы осуществлялась на женской выборке в 2023-2024 гг.

3. Подтверждена эффективность программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ на женской выборке.

Показана устойчивая позитивная динамика у женщин в преодолении признаков невротизации, проявляющихся тревогой, астенией, вегетативной дисфункцией и истерическими реакциями; наращивании эмоциональных компетенций в сфере внутриличностного понимания и управления эмоциями,

понимания эмоций других людей; стремлении к доверительным межличностным отношениям, отражающим состояние ЭЗЛ и выполняющим функции его внешнего ресурса.

Менее выраженная позитивная динамика обнаружена по страхам и депрессивной симптоматике, способности сознательно воздействовать на эмоции других людей, а также неоднозначная динамика по преодолению трудностей личностной рефлексии эмоций, что отражает и относительную устойчивость неконструктивных путей эмоционально-личностного реагирования и регулирования и пролонгированность во времени эффектов действия программы психологического сопровождения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя общие итоги работы необходимо отметить, что наша цель состояла в разработке психологической концепции эмоционального здоровья личности, выступающей основой для реализации его комплексного исследования и разработки технологий регуляции в условиях транзитивности современного общества. Мы исходили из того, что данная концепция внесет вклад как в решение научных проблем, связанных с эмоциональной соорганизацией и саморегуляцией личности в стрессогенных условиях постоянных, но разных по интенсивности и направленности изменений социума и жизненного пространства личности, так и в определенной мере позволит приблизиться к решению важнейшей для нашей страны социальной задачи – сохранению и укреплению здоровья населения.

Первая группа проблем связана с необходимостью анализа, обобщения и систематизации существующих в различных отраслях психологии теоретических представлений и эмпирических данных, имеющих отношение к проблеме эмоционального здоровья личности. Вторая группа проблем связана с необходимостью обращения к исследованию эмоционального здоровья как характеристике, состоянию и ресурсу личности в целостном контексте её жизнеосуществления. Третья группа проблем связана с необходимостью определения и систематизации критериев эмоционального здоровья личности, определения его интегрального критерия, позволяющего преодолеть дихотомию «здоровье – болезнь» и системно рассматривать личность человека и состояния ее эмоционального здоровья. Четвёртая группа проблем связана с необходимостью решения вопросов о влиянии разных проявлений и периодов социальной транзитивности («жесткой» и «мягкой») на эмоциональное здоровье личности и его динамику в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нересурсное состояние (нездоровье)», о том, какую роль в этом процессе выполняют индивидуальные особенности развития системы механизмов эмоциональной регуляции и личностных механизмов управления

его состояниями. Пятая группа проблем - это проблемы психологического сопровождения личности в разные периоды социальной транзитивности.

Обобщение основных результатов диссертационного исследования позволяет сделать следующие **выводы:**

Основные выводы диссертационного исследования

1. Определено соотношение понятия эмоционального здоровья с понятиями психического и психологического здоровья. Показано, что эмоциональное здоровье имеет уровневую организацию, как результат эмоционального развития оно проявляется на уровне психического здоровья. Высшим уровнем проявлений эмоционального здоровья является уровень психологического здоровья, связанный с личностными механизмами эмоциональной соорганизации и регуляции.

2. Позиции системно-динамического подхода и принципы метасистемного анализа определены в качестве методологических оснований для концептуализации представлений об эмоциональном здоровье личности как специфической психологической системе со встроенным метасистемным уровнем.

3. Сформулировано определение понятия эмоционального здоровья личности как интегральной характеристики эмоциональной сферы личности, являющейся результатом и одновременно процессом эмоциональной самоорганизации личности, базирующемся на комплексе способностей личности поддерживать оптимальное эмоциональное состояние и адекватное реагирование в контексте конкретных целей и жизненных ситуаций, включающем понимание природы эмоционального здоровья и механизмов его поддержания.

4. Разработана концепция структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности как целостной, многоуровневой, иерархически организованной психологической системы, онтологически включенной в метасистему личности, которая обеспечивает самоорганизацию и

расширяет возможности саморегуляции этой системы через метапроцессы рефлексии и использование личностных ресурсов и механизмов.

5. Выделено пять интегральных уровней организации эмоционального здоровья личности и соответствующие им критерии:

высший *метасистемный* (личностный), ведущими процессами которого выступают процессы личностной рефлексии, обеспечивающие доступность нижележащих уровней для субъективной самопрезентации и управления; критериями этого уровня являются целостность Я и самореализация личности;

системный (самоорганизации и саморегуляции), координирующий деятельность подсистем в соответствии с функциональными задачами, основная направленность этой координации – преодоление стресса и поддержание субъективного благополучия, которое выступает системным критерием эмоционального здоровья личности; ведущими процессами этого уровня являются процессы саморегуляции;

центральный *субсистемный* (основных подсистем – «функциональных органов»); в его структуре выделены разные по сложности, составу и функциям подсистемы: подсистема внешних и внутренних детерминант; когнитивная подсистема, процессным образованием которой является внутренняя картина эмоционального здоровья, выступающая одним из регуляторов деятельности других подсистем; регулятивная подсистема, включающая эмоциональные компетенции, психологические защиты, эмоционально-установочные комплексы; коммуникативная подсистема, представленная социальными компетенциями и навыками; подсистема ресурсов и деструкторов, имеющая распределенный характер относительно других подсистем; одним из образований этого уровня, интегрирующих деятельность разных подсистем, являются доверительные межличностные отношения; на этом уровне проявляются особенности личностной рефлексии эмоций; подсистемы как относительно самостоятельные феномены сознания отражают субсистемные критерии эмоционального здоровья личности;

компонентный как сохраняющий качественную определенность системы включает эмоции, когнитивные и регулятивные процессы, связанные с переработкой эмоционального опыта, защитные механизмы, качества и отношения личности, определяющие ее эмоциональную сферу;

элементный – уровень «первичных» процессов, соотносящихся с эмоциональной подсистемой психики, свойств личности, личностно значимых условий среды.

Ведущую роль в генезисе эмоционального здоровья личности и его функционировании как системы играют механизмы межуровневых взаимодействий и взаимовлияний.

Первичные процессы, компоненты, подсистемы эмоционального здоровья личности, процессы личностной рефлексии и саморегуляции характеризуются межиндивидуальными различиями по качеству и эффективности своей организации, что отражается на их результирующих эффектах и общем состоянии эмоционального здоровья личности.

Концепция выступает основой для организации комплексных исследований эмоционального здоровья личности и особенностей его саморегуляции в современных условиях социальной транзитивности.

6. В качестве интегрального критерия эмоционального здоровья личности, отражающего скоординированную деятельность его подсистем, определено субъективное благополучие; трудности личностной рефлексии эмоций, связанные с деструктивными установками личности относительно эмоций, действием защитных механизмов, низкой переносимостью эмоционального напряжения, особенностями и способностями переработки эмоциональной информации, выступают как возможные его деструкторы.

7. Показано, что модель эмоционального здоровья личности представляет собой детерминацию субъективного благополучия личности процессами и образованиями эмоционального здоровья личности метасистемного (системная рефлексия), системного (осознанная саморегуляция), субсистемного (эмоциональные компетенции, доверительные межличностные отношения,

особенности личностной рефлексии эмоций) и компонентного уровней (личностные свойства). Предложенная модель учитывает особенности соорганизации и взаимовлияния подсистем эмоционального здоровья личности.

Модель эмоционального здоровья личности как детерминация субъективного благополучия личности соорганизованными процессами и образованиями эмоционального здоровья личности эмпирически верифицирована. Эмпирически подтвержден статус системной рефлексии как метапроцесса высшего уровня, осознанной саморегуляции – как системного регулятора. Сила и направленность (позитивная/ негативная) вклада разноуровневых процессов и образований эмоционального здоровья личности в достижение субъективного благополучия личности определяется ресурсностью/ нересурсностью его состояния как системы.

Показано, что невротизация, отражающая нересурсные состояния эмоционального здоровья личности, сопряжена со снижением субъективного благополучия, однако саморегулирующаяся система эмоционального здоровья личности может актуализировать разные пути достижения субъективного благополучия, в которые всегда включены процессы и образования субсистемного уровня эмоционального здоровья личности.

8. Теоретический анализ и сравнительные исследования эмоционального здоровья личности в разные периоды социальной транзитивности показали зависимость специфики его состояний и путей саморегуляции от факторов и характера социальной транзитивности:

- периоды «жесткой» социальной транзитивности, связанные с резкими изменениями социальной ситуации, переживаются как острая стрессовая ситуация и сопоставимы с первыми стадиями переживания стресса: тревоги и мобилизации ресурсов личности, ее эмоционального здоровья, что проявляется повышением уровня невротизации, отражающем уровень стрессированности личности, при отсутствии устойчивых негативных сдвигов в ее субъективном благополучии; актуализируемые системой эмоционального здоровья личности пути поддержания субъективного благополучия связаны со спецификой

факторов «жесткой» транзитивности, апеллирующих к разным сферам личности и ее благополучия, и зависят от возрастных и гендерных особенностей;

- периоды «мягкой» социальной транзитивности, связанные с пролонгированным действием ее факторов и усилением контекста неопределенности, сопровождаются снижением выраженности первичных эмоциональных реакций личности на стресс, но накоплением эмоционального напряжения, истощением ресурсов эмоционального здоровья, проявляющимся астенизацией, соматизацией эмоциональных переживаний, устойчивым снижением субъективного благополучия; изменения состояний эмоционального здоровья личности и путей его саморегуляции зависят от длительности периода «мягкой» транзитивности, специфики продолжающих действие факторов предшествующих периодов «жесткой» транзитивности, и различаются в разных возрастных группах, а также у мужчин и женщин.

9. Представлена технология регуляции эмоционального здоровья личности в условиях социальной транзитивности, включающая последовательные, взаимосвязанные блоки: психодиагностический; аналитический; практический блок психологической помощи, учитывающий ресурсность/ нересурсность состояния эмоционального здоровья личности и реализующийся в форме профилактики, консультирования, групповых форм работы (тренингов), индивидуальной и групповой психотерапии; блок обратной связи и оценки эффективности.

Технология регуляции реализована как программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности, содержание которой определялось исходя из модели эмоционального здоровья личности как детерминации субъективного благополучия разноуровневыми процессами и образованиями эмоционального здоровья личности. Эффективность программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности подтверждена эмпирически.

В целом психологическая концепция эмоционального здоровья личности ориентирована на развитие собственных возможностей и ресурсов личности по преодолению эмоционально насыщенных сложных жизненных ситуаций и поддержанию здоровой эмоциональной жизни, при обязательном условии осознания этих возможностей и ресурсов, а также их регуляции. Концепция раскрывает сущность эмоционального здоровья личности, его структурно-функциональную организацию, систему значимых критериев, механизмов самоорганизации и саморегуляции в условиях жизнеосуществления личности в транзитивном обществе. Все это позволяет утверждать, что цель нашего исследования достигнута.

Рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы

В рамках настоящего исследования эмоционального здоровья личности в транзитивном обществе не были раскрыты многие существенные вопросы этой актуальной проблемы, а другие затронуты лишь частично. Среди них: изучение особенностей возрастного развития и функционирования системы ЭЗЛ; построение вариативных моделей функционирования системы ЭЗЛ с учетом многообразия детерминирующих условий социальной среды; определение ресурсной/ деструктивной роли профессиональной деятельности в поддержании ЭЗЛ и вклада ЭЗЛ в профессиональную успешность личности и ее самореализацию в целом; раскрытие ресурсного потенциала компонентного уровня ЭЗЛ; разработка технологий регуляции ЭЗЛ с учетом возрастной специфики его организации и функционирования.

Разработка обозначенных и других проблем является задачей будущих исследований эмоционального здоровья личности. Это будет способствовать уточнению, дополнению и совершенствованию собственно концепции эмоционального здоровья личности, а также поиску оптимальных решений практических проблем, связанных с диагностикой и коррекцией состояния эмоционального здоровья личности, профилактикой его негативной динамики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамов, А. З. Влияние пандемии COVID-19 и карантинных мер на эмоциональное состояние и жизнь людей / А. З. Абрамов. – Текст : непосредственный // Современная наука: актуальные вопросы, достижения и инновации : сборник статей XXV Международной научно-практической конференции. – Пенза : Наука и Просвещение, 2022. – С. 172-177.

2. Абульханова, К. А. Мировоззренческий смысл и значение категории субъекта / К. А. Абульханова. – Текст : непосредственный // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. – 2016. – № 4 (38). – С. 162-168.

3. Абульханова, К. А. Психосоциальный и субъектный подходы к исследованию личности в условиях социальных изменений / К. А. Абульханова, М. И. Воловикова. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28, № 5. – С. 5-14.

4. Абульханова, К. А. Социально-философская и психологическая проблема субъекта / К. А. Абульханова. – Текст : непосредственный // Мир психологии. – 2013. – № 2 (74). – С. 262-275.

5. Агранович, В. Б. Содержание понятия «инновация» как социально-философской категории / В. Б. Агранович. – Текст : непосредственный // Известия Томского политехнического университета. – 2008. – № 6. – С. 111-113.

6. Агранович, В. Б. Транзитивный период развития общества и качество образовательных процессов / В. Б. Агранович. – Текст : непосредственный // Инженерное образование. – 2005. – № 3. – С. 158-163.

7. Агузумцян, Р. В. Психологические аспекты безопасности личности (окончание) / Е. Б. Агузумцян, Е. Б. Мурадян. – Текст : непосредственный // Вестник практической психологии образования. – 2009. – № 2. – С. 40–44.

8. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. Москва : Академический Проект, 2015. – 240 с. – Текст : непосредственный.

9. Акимова, А. Р. Практикум по психологии стресса : в 4 частях. Часть 1 / А.

Р. Акимова. – Ульяновск : Зебра, 2015. – 126 с. – Текст : непосредственный.

10. Алекситимия – основные направления изучения / Р. Г. Есин, К. Р. Горбец, К. Р. Галнуллин, О. Р. Есин. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии. – 2014. – № 12. – С. 148-151.

11. Алешичева, А. В. Психологическое здоровье личности : монография / А. В. Алешичева, Н. Г. Самойлов. – Москва : Когито-Центр, 2019. – 216 с. – Текст : непосредственный.

12. Аминов, Н. А. Психофизиологические и психологические предпосылки педагогических способностей / Н. А. Аминов. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1988. – № 5. – С. 71-77.

13. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – Санкт-Петербург : Питер, 2018. – 288 с. – Текст : непосредственный.

14. Ананьев, В. А. Психология здоровья. Книга 1 : Концептуальные основы психологии здоровья. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 384 с. – Текст : непосредственный.

15. Андреева, А. Д. Транзитивность образовательной среды современной российской школы как психолого-педагогическая проблема / А. Д. Андреева. – Текст : непосредственный // Научный диалог. – 2018. – № 4. (4). – С. 292-306.

16. Андреева, Г. М. Презентации идентичности в контексте взаимодействия / Г. М. Андреева. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2012. – № 5 (26). – С. 1.

17. Андреева, И. Н. Эмоциональный интеллект: исследование феномена / И. Н. Андреева. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 2006. – № 3. – С. 78-86.

18. Анохин, П. К. Узловые вопросы теории функциональной системы / П. К. Анохин. – Москва : Наука, 1980. – 201 с. – Текст : непосредственный.

19. Антипов, В. В. Психологическая адаптация к экстремальным ситуациям / В. В. Антипов. – Москва : Владос-Пресс, 2002. – 176 с. – Текст : непосредственный.

20. Аргайл, М. Психология счастья / М. Аргайл. – Санкт-Петербург : Питер,

2003. – 271 с. – Текст : непосредственный.

21. Арестова, О. Н. Индивидуальные особенности функционирования защитных механизмов / О. Н. Арестова, Н. В. Калинина. – Текст : непосредственный // Вестник Московского университета. – 2000. – № 1. – С. 20-29.

22. Асмолов, А. Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека / А. Г. Асмолов. – Москва : Академия : Смысл, 2007. – 528 с. – Текст : непосредственный.

23. Асмолов, А. Г. Психология современности: вызовы неопределенности, сложности и разнообразия / А. Г. Асмолов. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – № 40. – С. 1.

24. Ахмедов, А. Б. Особенности Я-концепции у подростков, находившихся в зоне военных действий, и у их сверстников, проживающих в стабильной социальной ситуации. – Текст : электронный // Психологические исследования: электронный научный журнал. – 2009. – № 2 (4). – URL: http://psystudy.ru (дата обращения: 21.01.2019).

25. Бадулина, О. И. Эмоциональное благополучие детей как фактор готовности к школе / О. И. Бадулина. – Текст : непосредственный // Начальное образование. – 2012. – № 5. – С. 27-31.

26. Бакшутова, Е. В. Социокогнитивная транзитивность социальных представлений о жизненной реальности (русскоэтничная молодежь мегаполиса) / Е. В. Бакшутова, Т. К. Рулина. – Текст : непосредственный // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. – 2014. – № 3 (29). – С. 93-98.

27. Барабанщиков, В. А. Принцип системности в современной психологии / В. А. Барабанщиков. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2004. – № 3. – С. 3-17.

28. Барабанщиков, В. А. Системная организация и развитие психики / В. А. Барабанщиков. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2003. – № 1. – С. 29-46.

29. Бардышевская, М. К. Диагностика эмоциональных нарушений у детей :

учебное пособие / М. К. Бардышевская, В. В. Лебединский . – Москва : Психология, 2003. – 320 с. – Текст : непосредственный.

30. Бардышевская, М. К. Проблемы исследования эмоционально-личностного развития ребенка в рамках уровневой модели / М. К. Бардышевская. – Текст : непосредственный // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. – 2012. – № 2. – С. 68-74.

31. Баррет, Л. Ф. Как рождаются эмоции. Революция в понимании мозга и управления эмоциями / Л. Ф. Баррет ; перевод с английского Е. Поникарова. – Москва : Манн, Иванов и Фербер, 2018. – 472 с. – Текст : непосредственный.

32. Бауман, З. Текучая современность / З. Бауман. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. 238 с. – Текст : непосредственный.

33. Баякина, О. А. Соотношение понятий психического и психологического здоровья личности / О. А. Баякина. – Текст : непосредственный // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2009. – № 4 (5). – С. 1195-1200.

34. Бек, У. Общество риска. На пути к другому модерну / У. Бек. – Москва : Прогресс-Традиция, 2000. – 384 с. – Текст : непосредственный.

35. Белашева, И. В. Субъективное благополучие студентов с алекситимией в контексте сформированности их эмоциональных компетенций в условиях пандемии COVID-19 / И. В. Белашева, П. Н. Ермаков. – Текст : непосредственный // Национальный психологический журнал. – 2023. – Т.18, № 4. – С. 165-176.

36. Белашева, И. В. Трансформации эмоциональной компетентности личности в формирующемся цифровом обществе: постановка проблемы / И. В. Белашева. – Текст : непосредственный // Вестник Вятского государственного университета. – 2022. – № 3 (145). – С. 128-138.

37. Белашева, И. В. Эмоциональная компетентность как критерий и ресурс психологического здоровья личности / И. В. Белашева. – Текст : непосредственный // Акмеология. – Москва : Изд-во Научно-исследовательский институт школьных технологий. – 2016. – № 3 (59). – С. 143-152.

38. Белашева, И. В. Эмоциональное здоровье личности: методика измерения трудностей личностной рефлексии эмоций / И. В. Белашева, П. Н. Ермаков. – Текст : непосредственный // Российский психологический журнал. – 2023. – № 3. – С. 66-96.

39. Белашева, И. В. Эмоциональное здоровье студенческой молодежи: континуум нарушений и внутриличностные предикторы / И. В. Белашева. – Текст : непосредственный // Мир психологии. – 2024. – № 2 (117). – С. 38-58.

40. Белашева, И. В. Эмоционально-личностные детерминанты субъективного благополучия военнослужащих, участвовавших в боевых действиях / И. В. Белашева, П. Н. Ермаков. – Текст : непосредственный // Сибирский психологический журнал. – 2024. – № 93. – С. 37-60.

41. Белик, А. А. Теория «Я» Дж. Г. Мида и психологическая антропология / А. А. Белик. – Текст : непосредственный // Социальная психология и общество. – 2011. – № 1. – С. 31-43.

42. Белинская, Е. П. Идентификационные модели подростков и молодежи: «герои нашего времени» / Е. П. Белинская. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2017. – № 54. – С. 10.

43. Белинская, Е. П. Идентичность личности в условиях социальных изменений : специальность 19.00.05 «Социальная психология» : диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук / Елена Павловна Белинская. – Москва, 2006. – 479 с. – Текст : непосредственный.

44. Белинская, Е. П. Изменчивость Я: кризис идентичности или кризис знания о ней? / Е. П. Белинская. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – № 8 (40). – С. 12.

45. Белокрылова, М. Ф. Алекситимия и соматизация: уровень алекситимии у больных с функциональными кардиоваскулярными расстройствами / М. Ф. Белокрылова, М. М. Мучник. – Текст : непосредственный // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2000. – № 1. – С. 39-42.

46. Беломестнова, Н. В. Системный подход в психологии / Н. В. Беломестнова. – Текст : непосредственный // Вестник Оренбургского

государственного университета. – 2005. – № 10-1. – С. 43-54.

47. Березняк, Г. П. Сохранение эмоционального здоровья первоклассников в период адаптации в школе / Г. П. Березняк. – Текст : непосредственный // Вестник Тульского ГПУ. – 2016. – № 3. – С. 67–69.

48. Березовская, Р. А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии / Р. А. Березовская. – Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Социология. – 2011. – № 1. – С. 221-227.

49. Береснева, О. Е. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и копингстратегий у студентов различных форм обучения в период пандемии COVID-19 / О. Е. Береснева, О. А. Корнилова. – Текст : непосредственный // Ярославский педагогический вестник. – 2022. – № 1 (124). – С. 175-183.

50. Берн, Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психиатрия / Э. Берн. – Москва : Академический проект, 2024. – 345 с. – Текст : непосредственный.

51. Бернштейн, Н. А. Физиология движений и активность / Н. А. Бернштейн. – Москва : RUGRAM, 2022. – 496 с. – Текст : непосредственный.

52. Берталанфи, Л. История и статус общей теории систем / Л. Берталанфи. – Текст : непосредственный // Системные исследования : ежегодник 1973. – Москва : Наука, 1973. – С. 20-38.

53. Бескова, Т. В. Социально-демографические детерминанты субъективного благополучия личности / Т. В. Бескова. – Текст : непосредственный // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 632.

54. Бинятова, М. Р. Социальная психология [Текст непосредственный] / М. Р. Бинятова. – М., 2010. – 368 с.

55. Бландинская, О. М. Социально-психологические особенности мотивации сохранения и укрепления здоровья у старшеклассников : 19.00.05 «Социальная психология» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Ольга Михайловна Бландинская. –

Ярославль, 2002. – 26 с. – Текст : непосредственный.

56. Богданов, А. А. Тектология: (Всеобщая организационная наука) : в 2 кн. Кн. 1 / А. А. Богданов. – Москва : Экономика,1989. – 304 с. – Текст : непосредственный.

57. Бодалев, А. А. Личность и общение / А. А. Бодалев, Г. Т. Ганжин, А. А. Деркач. – Москва : Международная педагогическая академия, 1995. – 328 с. – Текст : непосредственный.

58. Бодалев, А. А. Человек и цивилизация в зеркале акмеологии (и акме как интегральная формула здоровья, самопознания, самоопределения и творческого самоутверждения человека) / А. А. Бодалев, В. Т. Ганжин, А. А. Деркач. – Текст : непосредственный // Мир психологии : научно-методический журнал. – 2000. – № 1 январь-март. – С. 89-108.

59. Бодрийяр, Ж. Общество потребления. Его мифы и структуры / Ж. Бодрийяр. – Москва : Республика, 2006. – 269 с. – Текст : непосредственный.

60. Бодров, В. А. Проблема преодоления стресса. Ч. 2 : Процессы и ресурсы преодоления стресса / В. А. Бодров. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2006. – № 2. – С. 113-123.

61. Божович, Л. И. Проблема развития мотивационной сферы ребенка / Л. И. Божович. – Текст : непосредственный // Изучение мотивации поведения детей и подростков. – Москва : Педагогика, 1972. – С. 7-44.

62. Боровиков, В. Искусство анализа данных на компьютере : для профессионалов / В. Боровиков. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 688 с. – Текст : непосредственный.

63. Боулби, Д. Привязанность / Д. Боулби ; перевод с английского Н. Г. Григорьевой. – Москва : Гардарики, 2003. – 477 с. – Текст : непосредственный.

64. Бохан, Т. Г. Культурно-исторический подход к стрессу и стрессоустойчивости : Специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» : диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук / Татьяна Геннадьевна Бохан. – Томск, 2008. – 394 с. – Текст : непосредственный.

65. Бочарова, Е. Е. Взаимосвязь субъективного благополучия и социальной активности личности: кросс-культурный аспект / Е. Е. Бочарова. – Текст : непосредственный // Социальная психология и общество. – 2012. – № 4. – С. 53-63.

66. Бражникова, А. Н. Нравственность как способ сохранения психического здоровья личности в эпоху нестабильности и социокультурных трансформаций общества / А. Н. Бражникова. – Текст : непосредственный // Личность в эпоху перемен: mobilis in mobili : материалы Международной научно-практической конференции / под редакцией Е. Ю. Патяевой, Е. И. Шлягиной. – Москва : Смысл, 2018. – С. 314-316.

67. Братусь, Б. С. Аномалии личности. Психологический подход / Б. С. Братусь. – Москва : Никея, 2019. – 912 с. – Текст : непосредственный.

68. Братусь, Б. С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии / Б. С. Братусь. – Текст : непосредственный // Психология с человеческим лицом : гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / под редакцией Д. А. Леонтьева. – Москва : Смысл, 1997. – С. 67-91.

69. Братусь, Б. С. Русская, советская, российская психология : конспективное рассмотрение / Б. С. Братусь. – Москва, 2000. – 88 с. – Текст : непосредственный.

70. Брель, Е. Ю. Алекситимия в структуре «практически здоровой» личности / Е. Ю. Брель. – Текст : непосредственный // Сибирский психологический журнал. – 2018. – № 67. – С. 89-101.

71. Брель, Е. Ю. Проблема изучения алекситимии в психологических исследованиях / Е. Ю. Брель. – Текст : непосредственный // СибСкрипт. – 2012. – № 3. – С. 173-176.

72. Брынцев, В. А. Системно-динамический подход как новая научная парадигма / В. А. Брынцев. – Текст : непосредственный // Вестник Московского государственного университета леса. – 2009. – № 1. – С. 16-25.

73. Булатова, О. В. Требования к составлению психокоррекционных

программ / О. В. Булатова. – Текст : непосредственный // Вестник Югорского государственного университета. – 2014. – № 1 (32). – С. 18-23.

74. Бухановский, А. О. Общая психопатология : пособие для врачей / А. О. Бухановский, Ю. А. Кутявин, М. Е. Литвак. – 3-е изд., перераб. и доп. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2003. – 416 с. – Текст : непосредственный.

75. Быховец, Ю. В. Стресс от невидимых информационных угроз и его последствия / Ю. В. Быховец. – Текст : непосредственный // Консультативная психология и психотерапия. – 2023. – № 3. – С. 132-166.

76. Васильева, Н. В. Структура психики как проявление принципов строения самосохраняющихся систем / Н. В. Васильева. – Текст : непосредственный // Психология человека: интегративный подход : сборник научных статей. – Санкт-Петербург : Изд-во Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена, 2000. – С. 18-32.

77. Васильева, О. С. Психологическое здоровье личности. – Текст : непосредственный // Социальная психология личности / О. С. Васильева ; под редакцией В. А. Лабунской. – Москва, 2000.

78. Васильева, О. С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. – Москва : Академия, 2001. – 352 с. – Текст : непосредственный.

79. Василюк, Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф. Е. Василюк. – Москва : Изд-во Московского университета, 1984. – 200 с. – Текст : непосредственный.

80. Веккер, Л. М. Психика и реальность. Единая теория психических процессов / Л. М. Веккер. – Москва : Смысл, 2000. – 685 с. – Текст : непосредственный.

81. Величковский, Б. М. Современная когнитивная психология / Б. М. Величковский. – Москва : Изд-во Московского университета, 1982. – 336 с. – Текст : непосредственный.

82. Верминенко, Ю. В. Социологическая интерпретация здоровья / Ю. В. Верминенко. – Текст : непосредственный // Социальные проблемы: научно-

практический журнал. – 2008. – № 1. – С. 37-44.

83. Весна, Е. Б. Психологическое благополучие личности в экстремальных природно-климатических условиях жизнедеятельности / Е. Б. Весна, О. С. Ширяева. – Текст : непосредственный // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия: Гуманитарные науки. – 2009. – № 2 (8). – С. 31-41.

84. Виленская, Г. А. Роль темперамента в развитии регуляции поведения в раннем возрасте / Г. А. Виленская, Е. А. Сергиенко. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22, № 3. – С. 68-85.

85. Виленская, Г. А. Эмоциональная регуляция: факторы ее развития и связанные с ней виды поведения / Г. А. Виленская. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2020. – № 5. – С. 63-76.

86. Влияние сенсорной депривации методом флоат-терапии на показатели эмоционального здоровья человека, стрессоустойчивость и уровень артериального давления (обзор литературы) / И. Я. Моисеева, В. Л. Мельников, Р. Е. Дементьева и др. – Текст : непосредственный // Известия вузов. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2020. – № 2 (54). – С. 127-137.

87. Воликова, С. В. Валидизация опросника детской депрессии М. Ковак / С. В. Воликова, О. Г. Калина, А. Б. Холмогорова. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 2011. – № 5. – С. 121-132.

88. Воловикова, М. И. Психологическое здоровье личности и ее духовно-нравственное состояние / М. И. Воловикова. – Текст : непосредственный // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / ответственный редактор А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. – Москва : Институт психологии РАН, 2014. – С. 79-95.

89. Воробьева, В. А. Сущность и содержание понятия «Социальная компетенция» будущего магистра педагогического образования в рамках преподавания дисциплины «Деловой английский язык» / В. А. Воробьева. – Текст : непосредственный // Преподаватель XXI век. – 2015. – № 2. – С. 139-

144.

90. Вундт, В. О психической каузальности и принципе психофизического параллелизма / В. Вундт. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2021. – № 75. – С. 5.

91. Выготский, Л. С. Собрание сочинений. Т. 2: Проблемы общей психологии / Л. С. Выготский. – Москва : ЁЁ Медиа, 2012. – 504 с. – Текст : непосредственный.

92. Выготский, Л. С. Собрание сочинений. Том 1: Вопросы теории и истории психологии / Л. С. Выготский. – Москва : ЁЁ Медиа, 2024. – 485 с. – Текст : непосредственный.

93. Выготский, Л. С. Собрание сочинений. Том 4: Детская психология / Л. С. Выготский. – Москва : ЁЁ Медиа, 2024. – 431 с. – Текст : непосредственный.

94. Галажинский, Э. В. Проблема уровней самореализации человека: ценностно-смысловой контекст / Э. В. Галажинский. – Текст : непосредственный // Ценностные основания психологической науки и психология ценностей. – 2008. – С. 123-147.

95. Галажинский, Э. В. Психологические основания изучения полноты и качества процессов самореализации личности / Э. В. Галажинский. – Текст : непосредственный // Сибирский психологический журнал. – 2006. – № 24. – С. 70-76.

96. Галажинский, Э. В. Системно-динамический поход к исследованию жизнеспособности человека / Э. В. Галажинский, Е. А. Рыльская. – Текст : непосредственный // Вестник Томского государственного университета. – 2010. – № 338. – С. 169-173.

97. Галецкая, И. И. Общая характеристика психологического здоровья и его основных критериев / И. И. Галецкая. – Текст : непосредственный // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – 2015. – № 2 (6). – С. 66-69.

98. Галиахметова, Л. И. Благополучие, субъективное благополучие, удовлетворенность жизнью: проблема взаимосвязи / Л. И. Галиахметова. –

Текст : непосредственный // Вестник Башкирского университета. – 2015. – № 3. – С. 1114-1118.

99. Галкина, Т. В. Осознание как путь к психологическому и физическому здоровью субъекта / В. Галкина. – Текст : непосредственный // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / ответственный редактор А. Л. Журавлѐв, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. – Москва : Институт Психологии РАН, 2014. – С. 35-61.

100. Галкина, Т. В. Психологическое здоровье личности: духовно-нравственный аспект / Т. В. Галкина. – Текст : непосредственный // Человек, субъект, личность в современной психологии : материалы Международной конференции, посвященной 80-летию А. В. Брушлинского / ответственный редактор А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. – Москва : Институт психологии РАН, 2013. – С. 398-402.

101. Гамова, С. Н. Здоровьесбережение и физическое воспитание / С. Н. Гамова. – Текст : непосредственный // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. – 2014. – С. 180-183.

102. Гамова, С. Н. Изучение содержания психолого-педагогической работы в дошкольных учреждениях по проблеме улучшения эмоционального здоровья дошкольников / С. Н. Гамова. – Текст : непосредственный // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2017. – № 4. – С. 62-64.

103. Гамова, С. Н. Особенности региональной подготовки педагогов для работы по укреплению эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста / С. Н. Гамова. – Текст : непосредственный // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2018. – № 4. – С. 158-162.

104. Ганзен, В. А. Системное описание психических состояний, возникающих в процессе восприятия информации / В. А. Ганзен, В. Н. Юрьев. – Текст : непосредственный // Вестник Ленинградского государственного

университета. Серия 6. – 1987. – № 6. – С. 50-60.

105. Ганзен, В. А. Системные описания в психологии / В. А. Ганзен. – Ленинград : Изд-во Ленинградского государственного университета, 1984. – 176 с. – Текст : непосредственный.

106. Гаранян, Н. Г. Концепция алекситимии / Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2003. – № 1. – С. 128–145.

107. Гаранян, Н. Г. Очарование нарциссизма / Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова. – Текст : непосредственный // Консультативная психология и психотерапия. – 2002. – № 2. – С. 102.

108. Гарганеева, Н. П. Психосоциальные факторы, тревожные и депрессивные расстройства у пациентов с ишемической болезнью сердца: проблемы коморбидности и прогнозирования / Н. П. Гарганеева, Н. А. Корнетов, М. Ф. Белокрылова. – Текст : непосредственный // Российский кардиологический журнал. – 2020. – № 25 (9). – С. 21-27.

109. Гафиатулина, Н. Х. Проблемы формирования социального здоровья российской молодежи в условиях демографического кризиса общества / Н. Х. Гафиатулина. – Текст : непосредственный // Национальное здоровье. – 2015. – № 1. – С. 62-71.

110. Гидденс, Э. Ускользающий мир: как глобализация меняет нашу жизнь / Э. Гидденс. – Москва : Весь мир, 2004. – 120 с. – Текст : непосредственный.

111. Гиндикин, В. Я. Лексикон малой психиатрии / В. Я. Гиндикин. – Москва : Крон-Пресс. 1997. – 576 с. – Текст : непосредственный.

112. Глуханюк, Н. С. Психологические основы развития педагога как субъекта профессионализации : специальность 19.00.13 «Психология развития, акмеология» : диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук / Глуханюк Наталья Степановна. – Екатеринбург, 2001. – 313 с.

113. Головин, С. Ю. Словарь психолога-практика / С. Ю. Головин. – 2-е издание, переработанное и дополненное. – Минск : Харвест, 2007. – 976 с. –

Текст : непосредственный.

114. Гольменко, А. Д. Психология здоровья человека / А. Д. Гольменко. Иркутск : ГУ НЦ РВХ ВСНЦ СО РАМН, 2004. – 323 с. – Текст : непосредственный.

115. Гончаров, М. А. Эмоциональное здоровье и субъективное благополучие / М. А. Гончаров. – Текст : непосредственный // Народное образование. – 2017. – № 4. – С. 48-50.

116. Гордеева, Т. О. Оптимистический/пессимистический стиль мышления, психологическое благополучие и проблема продолжительности жизни россиян / Т. О. Гордеева. – Текст : непосредственный // Здоровье нации - основа процветания России : материалы Научно-практических конгрессов IV Всероссийского форума. – Москва, 2008. – С. 36-38.

117. Гребенникова, О. В. Социально-психологическая адаптация молодежи в ситуации транзитивности / О. В. Гребенникова. – Текст : непосредственный // Новые психологические исследования. – 2022.

118. Григорьев, Г. П. Проблемы психического и психологического здоровья в отечественных и зарубежных исследованиях / Г. П. Григорьев. – Текст : непосредственный // Проблемы психологического здоровья личности. Коллективная монография. – Уфа : Аэтерна, 2018. – С. 8-33.

119. Гришина, Н. В. Процессуальный подход: устойчивость и изменчивость как основания целостности личности / Н. В. Гришина, С. Н. Костромина. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2021. – № 3. – С. 351.

120. Гришина, Н. В. Экзистенциальные вызовы транзитивного общества / Н. В. Гришина. – Текст : непосредственный // Психология субкультуры: феноменология и современные тенденции развития : материалы Международной научной конференции. – Москва : Российский государственный гуманитарный университет, 2019. – С. 7-12.

121. Громыко, Е. В. Исторический аспект внутренней картины болезни (обзор литературы) / Е. В. Громыко, Э. А. Соколова. – Текст : непосредственный // Проблемы здоровья и экологии. – 2012. – № 1 (31). – С. 37-

44.

122. Гуревич П. С. Культурология : учебник / П. С. Гуревич. – Москва : КНОРУС, 2011. – 448 с. – Текст : непосредственный.

123. Гусельцева М. С. Психологическая устойчивость личности в свете психологии ценностей: диалектика постоянства и изменчивости / М. С. Гусельцева. – Текст : непосредственный // Вестник СПбГУ. Психология. –2023. – № 3. – С. 290-309.

124. Гусельцева, М. С. Методология XXI Века: субъект и личность в трансформирующемся обществе / М. С. Гусельцева. – Текст : непосредственный // Личность в эпоху перемен: mobilis in mobili : материалы международной научно-практической конференции / под редакцией Е. Ю. Патяевой, Е. И. Шлягиной. – Москва : Смысл, 2018. – С. 4-48.

125. Даниленко, О. И. Антиципационная состоятельность как условие сохранения душевного здоровья в транзитивном обществе / О. И. Даниленко. – Текст : непосредственный // Личность в эпоху перемен: mobilis in mobili : материалы международной научно-практической конференции / под редакцией Е. Ю. Патяевой, Е. И. Шлягиной. – Москва : Смысл, 2018. – С. 207-210.

126. Дартау, Л. А. Теоретические аспекты управления здоровьем и возможности его реализации в условиях Российской Федерации / Л. А. Дартау. – Текст : непосредственный // Проблемы управления. – 2003. – № 2. – С. 43-52.

127. Демина, Л. Д. Психологическое здоровье и защитные механизмы личности / Л. Д. Демина, И. А. Ральникова. – Барнаул : Изд-во Алтайского университета, 2005. – 132 с. – Текст : непосредственный.

128. Деркач, А. А. Об актуальных и перспективных исследованиях в сфере личностно-профессионального развития человека / А. А. Деркач. – Текст : непосредственный // Развитие профессионализма. – 2016. – № 1 (1). – С. 19-20.

129. Джемс, У. Психология / У. Джемс ; под редакцией Л. А. Петровской. – Москва : Педагогика, 1991. – 368 с. – Текст : непосредственный.

130. Джидарьян, И. А. Психологическое здоровье: проблема науки или удвоение понятий? / И. А. Джидарьян. – Текст : непосредственный //

Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / ответственный редактор А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. – Москва : Институт Психологии РАН, 2014. – С. 19-34.

131. Джидарьян, И. А. Психология счастья и оптимизма / И. А. Джидарьян. – Москва : Институт психологии РАН, 2013. – 268 с. – Текст : непосредственный.

132. Дикая, Л. Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека (системно-деятельностный подход) / Л. Г. Дикая. – Москва : Институт Психологии РАН, 2003. – 318 с. – Текст : непосредственный.

133. Додонов, Б. И. Эмоция как ценность / Б. И. Додонов. – Москва : Политиздат, 1978. – 272 с. – Текст : непосредственный.

134. Донцов, А. И. Объективное и субъективное благополучие: два подхода к исследуемой проблеме / А. И. Донцов, Е. Б. Перелыгина, А. М. Рикель. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 2016. – № 5. – С. 3-14.

135. Дружинин, В. Н. Когнитивные способности: структура, динамика, развитие / В. Н. Дружинин. – Москва : Пер Сэ ; Санкт-Петербург : Иматон-М, 2001. – 224 с. – Текст : непосредственный.

136. Дружинин, В. Н. Психология общих способностей / В. Н. Дружинин. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 302 с. – Текст : непосредственный.

137. Дубовик, Ю. Б. Исследование психологического благополучия в пожилом и старческом возрасте / Ю. Б. Дубовик. – Текст : электронный // Психологические исследования: электронный научный журнал. – 2011. – № 1 (15). URL: https://psystudy.ru (дата обращения: 16.06.2021).

138. Дубовская, Е. М. Социализация в изменяющемся мире / Е. М. Дубовская. – Текст : непосредственный // Социальная психология в современном мире / редколлегия : Г. М. Андреева, А. И. Донцов. – Москва : Аспект Пресс, 2002. – С. 148–162.

139. Дубовская, Е. М. Транзитивность общества как фактор социализации личности / Е. М. Дубовская. – Текст : непосредственный // Психологические

исследования. – 2014. – № 36. – С. 7.

140. Дубровина, И. В. Практическая психология в лабиринтах современного образования / И. В. Дубровина. – Москва, 2014. – С. 123. – Текст : непосредственный.

141. Дубровина, И. В. Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития / И. В. Дубровина. – Текст : непосредственный // Развитие личности. – 2015. – № 2. – С.67-94.

142. Дубровина, И. В. Психологическое здоровье современных школьников / И. В. Дубровина. – Текст : непосредственный // Школьный психолог. – 2000. – № 40. – С. 6.

143. Дубровина, И. В. Психология / И. В. Дубровина, Е. Е. Данилова, А. М. Прихожан. – Москва : Академия, 2003. – 460 с. – Текст : непосредственный.

144. Думнова, Э. М. Специфика самоидентификации социального субъекта в условиях транзитивного общества / Э. М. Думнова. – Текст : непосредственный // Идеи и Идеалы. – 2017. – № 3 (33). – С. 73-80.

145. Дымова, Е. Н. Ретроспективный анализ посттравматического стресса в годы Великой Отечественной войны / Е. Н. Дымова. – Текст : непосредственный // Клиническая и специальная психология. – 2021. – № 3. – С. 1-16.

146. Дьяченко, М. И. О подходах к изучению эмоциональной устойчивости / М. И. Дьяченко, В. А. Пономаренко. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1990. – С. 106-113.

147. Елизаров, А. Н. Методы психологической коррекции в рефлексивно-смысловом подходе / А. Н. Елизаров. – Текст : непосредственный // Социальная психология сегодня: наука и практика : материалы межвузовской научно-практической конференции. – Санкт-Петербург : Изд-во СПбГУП, 2005. – С. 67-68.

148. Ениколопов, С. Н. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 / С. Н. Ениколопов, О. Ю. Казьмина. – Текст : непосредственный // Психолого-педагогические исследования. – 2020. – № 2. –

С. 108-126.

149. Жукова, Н. В. Картина личности тревожного пациента / Н. В. Жукова, С. С. Чалый, К. А. Кухлевская. – Текст : непосредственный // Системная интеграция в здравоохранении. – 2022. – № 1 (54). – С. 59-71.

150. Журавлев, А. Л. Коллективные смыслы как предпосылка личного счастья / А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2014. – № 1. – С. 5-15.

151. Журавлева, И. В. Отношение к здоровью индивида и общества / И. В. Журавлева. – Москва : Наука, 2006. – 238 с. – Текст : непосредственный.

152. Залыгаева, С. А. Сохранение эмоционального здоровья у первоклассников в период адаптации к школе / С. А. Залыгаева. – Текст : непосредственный // Научный потенциал. – 2019. – № 4 (27). – С. 41-45.

153. Запорожец, А. В. К вопросу о генезисе, функции и структуре эмоциональных процессов у ребенка / А. В. Запорожец, Я. З. Неверович. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1974. – № 6 – С. 59-74.

154. Зимняя, И. А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя. – Текст : непосредственный // Эксперимент и инновации в школе. – 2009. – № 2. – С. 7-14.

155. Зинченко, В. П. Толерантность к неопределенности: новость или психологическая традиция? / В. П. Зинченко. – Текст : непосредственный // Человек в ситуации неопределенности / под редакцией А. К. Болотова. – Москва : ТЕИС, 2007. – С. 9-33.

156. Зинченко, В. П. Человек развивающийся: Очерки российской психологии / В. П. Зинченко, Е. В. Моргунов. – Москва : Тривола, 1994. – 331 с. – Текст : непосредственный.

157. Знаков, В. В. Теоретические основания психологии человеческого бытия / В. В. Знаков. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2013. – № 2. – С. 29-38.

158. Зорина, И. Г. Особенности психоэмоционального состояния школьников в течение учебного года / И. Г. Зорина. – Текст : непосредственный

// Российский педиатрический журнал. – 2013. – № 2. – С. 47-50.

159. Зотова, О. Ю. Психологическое благополучие личности : монография / О. Ю. Зотова. – Екатеринбург: Гуманитарный университет, 2017. –312 с. – Текст : непосредственный.

160. Иванова, Е. В. Теоретический анализ концепции жизнестойкости личности в отечественных и зарубежных исследованиях / Е. В. Иванова. – Текст : непосредственный // Качество. Инновации. Образование. – 2015. – № 12 (127). – С. 37 42.

161. Иванова, И. В. Субкультура как форма идентичности в условиях транзитивного общества / И. В. Иванова. – Текст : непосредственный // Психология субкультуры: феноменология и современные тенденции развития : Материалы Международной научной конференции. – Москва, 2019. – С. 107-114.

162. Иванова, М. Г. Структурные, функциональные и динамические характеристики психологического здоровья личности : специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / М. Г. Иванова. – Кемерово, 2010. – 242 с. – Текст : непосредственный.

163. Иванченко, Г. В. Забота о себе: история и современность / Г. В. Иванченко. – Москва : Смысл, 2009. – 303 с. – Текст : непосредственный.

164. Идентификация с субкультурой своего поколения и поколения родителей как фактор выстраивания жизненного сценария молодыми людьми / С. Н. Костромина, Н. В. Гришина, Н. Л. Москвичева, Е. В. Зиновьева. – Текст : непосредственный // Психология субкультуры: феноменология и современные тенденции развития : материалы международной научной конференции. – Москва, 2019. – С. 67-73.

165. Идобаева, О. А. Психолого-педагогическая модель формирования психологического благополучия личности : специальность 19.00.07 : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / О. А. Идобаева. – Москва, 2013. – 389 с. – Текст : непосредственный.

166. Изард К. Э. Психология эмоций / К. Э. Изард. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 464 с. – Текст : непосредственный.

167. Изотова, Е. И. Закономерности и инварианты эмоционального развития детей и подростков : Монография / Е. И. Изотова. – Москва : МПГУ, 2014. –202 с. – Текст : непосредственный.

168. Изотова, Е. И. Инструменты эмоциональной насыщенности интернет-сообщения: эмоциональный интеллект и способы кодирования эмоций / Е. И. Изотова. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. –2014. – № 7 (37). – С. 5

169. Ильин, Е. П. Психология общения и межличностных отношений / Е. П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 576 с. – Текст : непосредственный.

170. Ильин, Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. – – Санкт-Петербург : Питер, 2005. – 411 с. – Текст : непосредственный.

171. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – 752 с. – Текст : непосредственный.

172. Ильина, О. И. Моделирование технологий психологического просвещения и психопрофилактики в работе психолога образовательной организации : учебно-методическое пособие / О. И. Ильина, И. В. Носко, С. Н. Бушкова. – Владивосток : Изд-во Дальневосточного федерального университета, 2022. – 64 с. – Текст : непосредственный.

173. Искусных, А. Ю. Алекситимия у студентов. Распространенность, причины, последствия / А. Ю. Искусных. – Текст : непосредственный // Личность, семья и общество : вопросы педагогики и психологии. Новосибирск. – 2016. – № 9 (66). – С. 61-65.

174. Каган, В. Е. Внутренняя картина здоровья – термин или концепция? / В. Е. Каган. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1993. – № 1. – С. 86-88.

175. Казакова, Е. В. Специфика эмоционального здоровья первоклассников, обучающихся в образовательных организациях разного типа / Е. В. Казакова, Е. В. Киричатая, Л. В. Соколова. – Текст : непосредственный // Экология

человека. – 2021. – № 7. – С. 18–26.

176. Казакова, Е. В. Сравнительный анализ эмоционального здоровья первоклассников при разных стилях семейного воспитания / Е. В. Казакова, Л. В. Соколова. – Текст : непосредственный // Российский психологический журнал. – 2021. – № 4. – С. 18-29.

177. Казначеев, В. П. Космопланетарный феномен человека : проблемы комплексного изучения / В. П. Казначеев, Е. А. Спирин. – Новосибирск : Наука, 1991. – 304 с. – Текст : непосредственный.

178. Казначеев, В. П. Основы общей валеологии / В. П. Казначеев. – Новосибирск, 2008. – 78 с. – Текст : непосредственный.

179. Как живешь, Россия? Экспресс-информация : 54 этап социологического мониторинга. – Москва : ФНИСЦ РАН, 2024. – 89 с. – Текст : непосредственный.

180. Калитеевская, Е. Р. Психическое здоровье как способ бытия в мире: от объяснения к переживанию / Е. Р. Калитеевская. – Текст : непосредственный // Психология с человеческим лицом. – Москва : Смысл, 2010. – С. 230-238.

181. Калью, П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация / П. И. Калью. – Москва : Наука, 1988. – 64 с. – Текст : непосредственный.

182. Карапетян, Л. В. Теоретико-методологические основы эмоционально-личностного благополучия : монография / Л. В. Карапетян, Г. А. Глотова. – Екатеринбург : Уральский институт ГПС МЧС России, 2019. – 161 с. – Текст : непосредственный.

183. Карапетян, Л. В. Эмоционально-личностное благополучие : монография / Л. В. Карапетян, Г. А. Глотова. – Екатеринбург : Уральский институт ГПС МЧС России, 2017. – 212 с. – Текст : непосредственный.

184. Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология / Б. Д. Карвасарский. – Санкт-Петербург : Питер, 2023. – 896 с. – Текст : непосредственный.

185. Карпенко, Л. А. Краткий психологический словарь / Л. А. Карпенко, А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский. – Ростов-на-Дону : Феникс, 1998. – 512 с. –

Текст : непосредственный.

186. Карпов, А. В. Метасистемная организация индивидуальных качеств личности / А. В. Карпов. – Ярославль : Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, 2018. – 744 с. – Текст : непосредственный.

187. Карпов, А. В. Метасистемная организация уровневых структур психики / А. В. Карпов. – Москва : Институт Психологии РАН, 2004. – 423 с. – Текст : непосредственный.

188. Карпов, А. В. Психология метакогнитивных процессов личности / А. В. Карпов, И. М. Скитяева. – Москва : Институт Психологии Российской академии наук, 2005. –352 с. – Текст : непосредственный.

189. Карпов, А. В. Психология принятия управленческих решений / А. В. Карпов. – Москва : Юристъ, 1998. – 435 с. – Текст : непосредственный.

190. Карпов, А. В. Психология рефлексивных механизмов деятельности / А. В. Карпов. – Москва : Институт Психологии РАН, 2004. – 411 с. – Текст : непосредственный.

191. Карпов, А. В. Психология рефлексивных механизмов управления / А. В. Карпов, В. В. Пономарева. – Москва : Институт Психологии Российской академии наук, 2000. – 424 с. – Текст : непосредственный.

192. Карпов, А. В. Психология эмоционального интеллекта: теория, диагностика, практика : монография / А. В. Карпов, А. С. Петровская. – Ярославль : Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, 2008. – 344 с. – Текст : непосредственный.

193. Карпов, А. В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики / А. В. Карпов. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2003. – № 5. – С 45–57.

194. Кашапов, М. М. Теория и практика решения конфликтных ситуаций / М. М. Кашапов. – Ярославль : Ремдер, 2003. – 183 с. – Текст : непосредственный.

195. Квасенко, А. В. Психология больного / А. В. Квасенко, Ю. Г. Зубарев. – Москва, 1980. – 184 с. – Текст : непосредственный.

196. Кепалайте, А. Знак эмоциональности и особенности / А. Кепалайте. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. –1982. – № 2. – С. 120-126.

197. Ким, Л. В. Кросс-культуральное исследование депрессии среди подростков – этнических корейцев жителей Узбекистана и Республики Корея (клиническая эпидемиология, социально-психологические и культуральные аспекты) : специальность 14.00.18 : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Л. В. Ким. – Москва, 1997. – 29 с. – Текст : непосредственный.

198. Киршбаум, Э. И. Психологическая защита / Э. И. Киршбаум, А. И. Еремеева. – 2-е изд. – Москва : Смысл, 2000. 181 с. – Текст : непосредственный.

199. Киселев, С. А. Методологические подходы к транзитивности и социальной трансформации / С. А. Киселев. – Текст : непосредственный // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 11-1. – С. 64-67.

200. Климанова, С. Г. Методы оценки эмоциональной регуляции / С. Г. Климанова, А. В. Трусова. – Текст : непосредственный // Психология. Психофизиология. – 2017. – Т. 10, № 1. – С. 35-45.

201. Клиническая психология : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования : в 4 томах. – Москва : Академия, 2012. – 432 с. – Текст : непосредственный.

202. Клиническая психология : словарь / под редакцией Н. Д. Твороговой. – Москва : ПЕР СЭ, 2007. – 416 с. – Текст : непосредственный.

203. Клочко, В. Е. Инновационный потенциал личности: системно-антропологический контекст / В. Е. Клочко, Э. В. Галажинский. – Текст : непосредственный // Вестник Томского государственного университета. – 2009. – № 325. – С. 146-151.

204. Клочко, В. Е. Самоорганизация в психологических системах: проблемы становления ментального пространства личности (введение в транс-спективный анализ) / В. Е. Клочко. – Томск : Изд-во Томского государственного

университета, 2005. – 174 с. – Текст : непосредственный.

205. Клочко, В. Е. Человек как самоорганизующаяся психологическая система / В. Е. Клочко. – Текст : непосредственный // Человек как самоорганизующаяся система : материалы региональной конференции. – Барнаул, 2000. – С. 3-7.

206. Ковалев, А. Г. Психологическая структура личности. – Текст : непосредственный // Общая психология / А. Г. Ковалев ; под редакцией В. В. Богословского. – Москва : Просвещение, 1981. – С. 70-73.

207. Когаловский, М. Р. Концептуальное и онтологическое моделирование в информационных системах / М. Р. Когаловский, Л. А. Калиниченко. – Текст : непосредственный // Программирование. – 2009. – Т. 35, № 5. – С. 3-25.

208. Кожухова, Ю. А. Восприятие эмоций по выражениям лица: роль эмоциональных характеристик наблюдателя : специальность 19.00.01 : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Ю. А. Кожухова. – Москва, 2017. – 154 с. – Текст : непосредственный.

209. Козлов, В. В. Психология жизненных сценариев / В. В. Козлов, А. В. Пузырёв. – Москва : Московский педагогический государственный университет, 2023. – 514 с. – Текст : непосредственный.

210. Кокаева, И. Ю. Комфортная образовательная среда как условие развития эмоционального здоровья младших школьников / И. Ю. Кокаева, И. С. Боженская, З. Ц. Тетермазова. – Текст : непосредственный // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2015. – № 10. – С. 330-333.

211. Кононова, Е. А. Психолого-педагогические факторы позитивного влияния традиционных игр и игрушек на эмоциональное здоровье ребенка / Е. А. Кононова. – Текст : непосредственный // Гуманитарное пространство. –2018. – № 4. – С. 636-642.

212. Кордуэлл, М. Психология. А – Я Словарь-справочник / М. Кордуэлл ; перевод с английского К. С. Ткаченко. – Москва : ФАИР-ПРЕСС, 2000. – 448 с. – Текст : непосредственный.

213. Корсаков, С. С. Общая психопатология / С. С. Корсаков. – Москва :

Бином. Лаборатория знаний, 2003. – 480 с. – Текст : непосредственный.

214. Костакова, И. В. Психологическая коррекция личности: электронное учебное пособие / И. В. Костакова. – Тольятти : Изд-во Тольяттинского государственного университета, 2016. – 214 с. – Текст : непосредственный.

215. Кочюнас, Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – Москва : Академический проект, 1999. – 240 с. – Текст : непосредственный.

216. Кошелева, А. Д. Эмоциональное развитие дошкольников / А. Д. Кошелева, В. И. Перегуда, О. А. Шаграева. – Москва : Академия, 2003. – 176 с. – Текст : непосредственный.

217. Крайнова, Ю. Н. Саногенная рефлексия как системообразующий компонент эмоциональной компетентности / Ю. Н. Крайнова. – Текст : непосредственный // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. – 2010. – № 4. – С. 197-201.

218. Краснорядцева, О. М. Типологические особенности проявлений становления Я-концепции подростков / О. М. Краснорядцева, А. Р. Гайнанова. – Текст : непосредственный // Сибирский психологический журнал. – 2008. – № 29. – С. 74-78.

219. Крыжановский, Г. Н. Патологические интеграции в ЦНС / Г. Н. Крыжановский. – Текст : непосредственный // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 1999. – № 3. – С. 244-247.

220. Куликов, Л. В. Детерминанты удовлетворенности жизнью / Л. В. Куликов. – Текст : непосредственный // Общество и политика. – Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербургского государственного университета та, 2000. – С. 476-510.

221. Куликов, Л. В. Психология настроения : монография / Л. В. Куликов. – Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербургского университета. – 1997. – 225 с. – Текст : непосредственный.

222. Куликова, Т. И. Теоретическая модель сохранения эмоционального здоровья младших школьников / Т. И. Куликова. – Текст : непосредственный // Paradigmata poznání. – 2019. – № 3. – С. 19-22.

223. Куликова, Т. И. Эмоциональные нарушения в младшем школьном возрасте: результаты исследования / Т. И. Куликова, З. Н. Нгуен. – Текст : непосредственный // Концепт : научно-методический электронный журнал. – 2017. – № 7 – С.1-5.

224. Куницына, В. Н. Социальная компетентность и социальный интеллект: структура, функции, взаимоотношения / В. Н. Куницына. – Текст : непосредственный // Теоретические и прикладные вопросы психологии. – 1995. – № 141 – С. 48-59.

225. Купрейченко, А. Б. Критерии доверия и недоверия личности другим людям / А. Б. Купрейченко, С. П. Табхарова. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2007. – № 2. – С. 55-67.

226. Куташов В. А. Место алекситимии в генезе зависимого стиля жизни / В. А. Куташов, Л. С. Немых. – Текст : непосредственный // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2015. – № 59. – С. 51-59.

227. Лазарус, Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. Лазарус. – Текст : непосредственный // Эмоциональный стресс / под редакцией Л. Леви. – Ленинград : Медицина,1970. – С. 178-208.

228. Лакосина, Н. Д. Медицинская психология / Н. Д. Лакосина, Г. К. Ушаков. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицина, 1984. – 272 с. – Текст : непосредственный.

229. Левашов, В. К. Актуальная социально-политическая устойчивость общества / В. К. Левашов, О. П. Новоженина. – Текст : непосредственный // Российское общество и государство в условиях глобальной многополярности: социально-политическое положение России в 2022 году :Монография. – Москва : ФНИСЦ РАН, 2023. – С. 47-71.

230. Левин, К. Теория поля в социальных науках / К. Левин. – Санкт-Петербург : Речь, 2000. – 368 с. – Текст : непосредственный.

231. Левитов, Н. Д. Проблема психических состояний / Н. Д. Левитов. – Текст : непосредственный // Психические состояния / составление и общая редакция Л. В. Куликова. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – С. 44-52.

232. Леоненко, Е. А. Знакомство с собой: О чем говорит ваше тело / Е. А. Леоненко, Г. В. Тимошенко. – Москва : Форум-Инфра-М, 2006. – 128 с. – Текст : непосредственный.

233. Леонова, А. Б. Системная методология анализа механизмов регуляции функциональных состояний работающего человека / А. Б. Леонова // Психология саморегуляции: эволюция подходов и вызовы времени : Коллективная монография. – Москва : Психологический институт Российской академии образования, 2020. – С. 37-65. – Текст : непосредственный.

234. Леонова, А. Б. Структурно-интегративный подход к анализу функциональных состояний человека / А. Б. Леонова, А. С. Кузнецова. – Текст : непосредственный // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. – 2019. – № 1 – С. 13-33.

235. Леонтьев, А. Н. Деятельность, сознание, личность / А. Н. Леонтьев. – Москва : Смысл, Академия, 2005. – 352 с. – Текст : непосредственный.

236. Леонтьев, Д. А. Вызов неопределенности как центральная проблема психологии личности / Д. А. Леонтьев. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – № 40. – С. 2.

237. Леонтьев, Д. А. Жизнестойкость как составляющая личностного потенциала / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – Текст : непосредственный // Личностный потенциал: структура и диагностика / под редакцией Д. А. Леонтьева. – Москва : Смысл, 2011. – С. 179-209.

238. Леонтьев, Д. А. Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике / Д. А. Леонтьев, Е. Н. Осин. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2014. – № 4 . – С. 110-135.

239. Леонтьев, Д. А. Экзистенциальная тревога и как с ней бороться / Д. А. Леонтьев. – Текст : непосредственный // Московский психотерапевтический журнал. – 2003. – № 2. – С. 18-30.

240. Либин, А. В. Дифференциальная психология: на пересечении европейских, российских и американских традиций / А. В. Либин. – Москва :

Смысл, 2000. – 549 с. – Текст : непосредственный.

241. Либих, С. С. Психология больного и психологии болезни / С. С. Либих. – Текст : непосредственный // Вопросы медицинской психологии и психотерапии : тезисы докладов Тамбовской областной научно-практической конференции. – Тамбов, 1974. – С. 43-48.

242. Лига, М. Б. Качество жизни как основа социальной безопасности / М. Б. Лига. – Москва : Гардарики, 2006. – 223 с. – Текст : непосредственный.

243. Личко, А. Е. Медико-психологическое обследование соматических больных / А. Е. Личко, Н. Я. Иванов. – Текст : непосредственный // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 1980. – № 8. – С. 1195-1198.

244. Ломов, Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б. Ф. Ломов. – Москва : Наука, 1984. – 443 с. – Текст : непосредственный.

245. Ломов, Б. Ф. Системность в психологии : избранные психологические труды / Б. Ф. Ломов. – Москва ; Воронеж. – 2003. – 188 с. – Текст : непосредственный.

246. Лоренц, К. По ту сторону зеркала / К. Лоренц. – Текст : непосредственный // Эволюция. Язык. Познание. – Москва, 2000. – С. 42-70.

247. Луман, Н. Введение в системную теорию / Н. Луман. – Москва, 2007. – 360 с. – Текст : непосредственный.

248. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека / А. Р. Лурия. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 624 с. – Текст : непосредственный.

249. Лурия, А. Р. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания / А. Р. Лурия. – Москва : Медицина, 1977. – 112 с. – Текст : непосредственный.

250. Лэнг, Р. Д. Расколотое Я / Р. Д. Лэнг. – Санкт-Петербург : Белый кролик, 1995. – 352 с. – Текст : непосредственный.

251. Люсин, Д. В. Измерение способности к распознаванию эмоций с помощью видеотеста / Д. В. Люсин, В. В. Овсянникова. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2013. – № 34 (6). – С. 82-94.

252. Люсин, Д. В. Новая методика для измерения эмоционального

интеллекта: опросник ЭмИн / Д. В. Люсин. – Текст : непосредственный // Психологическая диагностика. – 2006. – № 4. – С. 3-22.

253. Люсин, Д. В. Связь между эмоциональными личностными чертами наблюдателя и сензитивностью к эмоциям определенной модальности / Д. В. Люсин, Е. А. Климова, В. В. Медведева. – Текст : непосредственный // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия: Гуманитарные науки. – 2014. – № 3. – С. 81-87.

254. Люсин, Д. В. Современные представления об эмоциональном интеллекте / Д. В. Люсин, Д. В. Ушаков. – Москва : Институт Психологии РАН, 2004. – С. 29-36. – Текст : непосредственный.

255. Магомед-Эминов, М. Ш. Личность как работа личности: маршруты трансформации личности в транзитном мире / М. Ш. Магомед-Эминов. – Текст : непосредственный // Личность в эпоху перемен: mobilis in mobili : материалы международной научно-практической конференции. – Москва : Смысл, 2018. – С. 27-30.

256. Мадди, С. Смыслообразование в процессе принятия решений / С. Мадди. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2005. – № 6. – С. 87-101.

257. Мак-Вильямс, Н. 16 элементов психического и эмоционального здоровья / Н. Мак-Вильямс. – Текст : непосредственный // Аналитика культурологии. – 2014. – № 3 (30). – С. 258-262.

258. Мамайчук, И. И. Внутренняя картина здоровья подростков. Психология здоровья: учебное пособие / И. И. Мамайчук. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 607 с. – Текст : непосредственный.

259. Маркина, О. С. Взаимосвязь восприятия эмоционально значимых событий своей жизни и базисных убеждений личности студенческой молодежью в период транзитивных изменений / О. С. Маркина, С. В. Молчанов. – Текст : непосредственный // Психолого-педагогические исследования. – 2023. – № 2. – С. 3-17.

260. Марцинковская, Т. Д. Проблема социализации подростков в

современном мультикультурном пространстве / Т. Д. Марцинковская, И. В. Чумичева. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – Т. 8. – № 39. – С. 10.

261. Марцинковская, Т. Д. Адаптация опросника погружения в виртуальное пространство: подход к проблеме / Т. Д. Марцинковская, В. А. Карпук. – Текст : непосредственный // Новые психологические исследования. – 2023. – Т. 3, № 1. – С. 93-112.

262. Марцинковская, Т. Д. Динамика психологического благополучия в ситуации транзитивности и пандемии / Т. Д. Марцинковская. – Текст : непосредственный // Новые психологические исследования. – 2022. – № 2. – С. 88–102.

263. Марцинковская, Т. Д. Идентичность как фактор социализации в мультикультурной среде / Т. Д. Марцинковская, А. С. Сиюченко. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 2014. – № 6. – С. 3-14.

264. Марцинковская, Т. Д. Информационное пространство транзитивного общества: проблемы и перспективы развития / Т. Д. Марцинковская. – Текст : непосредственный // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – № 3. – С. 77-96.

265. Марцинковская, Т. Д. Нарратив как методология исследования личности в ситуации транзитивности / Т. Д. Марцинковская, Ю. Б. Турушева. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2017. – № 52. – С. 2.

266. Марцинковская, Т. Д. Новая эстетика транзитивности / Т. Д. Марцинковская. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2018. – № 61. – С. 12.

267. Марцинковская, Т. Д. Проблема совладания в транзитивном обществе / Т. Д. Марцинковская, Н. И. Юрченко. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2016. – Т. 9, № 49. – С. 9.

268. Марцинковская, Т. Д. Сетевое и реальное пространство и время: переживание гармонии и кризиса / Т. Д. Марцинковская, С. В. Преображенская,

В. А. Карпук. – Текст : непосредственный // Вестник Российского государственного гуманитарного университета. Серия: Психология. Педагогика. Образование. – 2019. – № 4. – С. 131-144.

269. Марцинковская, Т. Д. Современная психология – вызовы транзитивности / Т. Д. Марцинковская. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – № 42.–С.1.

270. Марцинковская, Т. Д., Эстетическая парадигма в транзитивном мире / Т. Д. Марцинковская, В. Р. Орестова. – Текст : непосредственный // Артикульт. – 2017. – № 27 (3). – С. 134-143.

271. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – Санкт-Петербург : Питер, 2006. – 352 с. – Текст : непосредственный.

272. Маслоу, А. Психология бытия / А. Маслоу. – Москва : Академический проект, 2022. – 275 с. – Текст : непосредственный.

273. Махнач, А. В. Жизнеспособность человека как предмет изучения в психологической науке / А. В. Махнач. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2017. – № 4. – С. 5-16.

274. Махнач, А. В. Семейные и социальные ресурсы жизнеспособности профессионалов сферы защиты прав детей-сирот / А. В. Махнач, Т. Ю. Лотарева. – Текст : непосредственный // Южно-российский журнал социальных наук. – 2017. – № 2. – С. 120-137.

275. Махнач, А. В. Теоретические основания и перспективы междисциплинарных исследований жизнеспособности профессионала / А. В. Махнач. – Текст : непосредственный // Современное состояние и перспективы развития психологии труда и организационной психологии. – Москва : Институт Психологии РАН, 2018. – С. 639-654.

276. Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения / В. Д. Менделевич. – Москва : Городец, 2016. – 386 с. – Текст : непосредственный.

277. Мерлин, В. С. Личность как предмет психологического исследования / В. С. Мерлин. – Пермь : Пермский государственный педагогический институт, 1988. – 128 с. – Текст : непосредственный.

278. Мерлин, В. С. Собрание сочинений. Том 3. Очерк теории темперамента / В. С. Мерлин. – Пермь : ПСИ, 2007. – 276 с. – Текст : непосредственный.

279. Мертон, Р. Социальная теория и социальные структуры / Р. Мертон. – Москва : АСТ, Хранитель, 2006. – 873 с.

280. Метелкина Т. Н. Психологическое здоровье учеников и личностные особенности учителя / Т. Н. Метелкина. – Текст : непосредственный // Эксперимент и инновации в школе. – 2012. – № 1. – С. 50-53.

281. Механизмы психической дезадаптации и пограничные психические расстройства / Е. В. Малинина, В. В. Колмогорова, И. В. Забозлаева, О. И. Пилявская. – Челябинск, 2015. – 78 с. – Текст : непосредственный.

282. Милевич, А. С. Направленность личности: учебное пособие / А. С. Милевич, Т. П. Милевич. – Текст : непосредственный // Международный журнал экспериментального образования. – 2009. – № 4. – С. 40-41.

283. Монусова, Г. А. Субъективное благополучие и возраст: Россия в контексте международных сравнений / Г. А. Монусова. – Текст : непосредственный // XII Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества : сборник трудов : в 4 т. Т. 3. – Москва : Издательский дом Высшей школы экономики, 2012. – С. 98-109.

284. Моросанова, В. И. Индивидуальные особенности осознанной саморегуляции произвольной активности человека / В. И. Моросанова. – Текст : непосредственный // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. – 2010. – № 1. – С. 36-45.

285. Моросанова, В. И. Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ) : Руководство / В. И. Моросанова. – Москва : Изд-во Когито-Центр, 2004. – 41 с. – Текст : непосредственный.

286. Москачева, М. А. Алекситимия и способность к эмпатии / М. А. Москачева, А. Б. Холмогорова Н. Г. Гаранян. – Текст : непосредственный // Консультативная психология и психотерапия. – 2014. – Т. 22. – № 4. – С. 98-114.

287. Муздыбаев, К. Переживание времени в период кризисов / К.

Муздыбаев. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2000. – № 4. – С. 5-21.

288. Муздыбаев, К. Стратегия совладания с жизненными трудностями. Теоретический анализ / К. Муздыбаев. – Текст : непосредственный // Журнал социологии и социальной антропологии. – 1998. – № 2. – С. 102-112.

289. Мядель, А. П. Общество переходного типа в зеркале транзитологии / А. П. Мядель. – Текст : непосредственный // Материалы докладов 50-й Международной научно-технической конференции преподавателей и студентов, посвященной Году науки : в 2 т. Т.1. – Витебск, 2017. – С. 10-12.

290. Мясищев, В. Н. Психология отношений: избранные психологические труды / В. Н. Мясищев. – Москва : Институт практической психологии ; Воронеж : НПО 'МОДЭК', 1995. – 356 с. – Текст : непосредственный.

291. Найссер, У. Познание и реальность. Смысл и принципы когнитивной психологии / У. Найссер. – Москва : Прогресс, 1981. – 232 с. – Текст : непосредственный.

292. Налчаджян, А. А. Психологические защитные механизмы / А. А. Налчаджан. – Текст : непосредственный // Самосознание и защитные механизмы личности: хрестоматия. – Самара : Бахрах-М, 2000. – С. 395-481.

293. Нгуен, З. Н. Роль родителей в сохранении эмоционального здоровья детей во вьетнамской семье / З. Н. Нгуен. – Текст : непосредственный // Научно-образовательный потенциал молодежи в решении актуальных проблем XXI века. – № 7. – 2017. – С. 509-511.

294. Небылицын, В. Д. Актуальные проблемы дифференциальной психофизиологии / В. Д. Небылицын. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1971. – № 6. – С. 13-26.

295. Некоторые особенности проявления отношения личности к здоровью в условиях города / Д. М. Лоранский, С. В. Бастыргин, Л. В. Водогреева и др. – Текст : непосредственный // Социально-гигиенические аспекты научно-технического прогресса. – Москва, 1980. – С. 229-235.

296. Нестик, Т. А. Психологические механизмы экономического оптимизма

в условиях кризиса / Т. А. Нестик. – Текст : непосредственный // Проблемы прогнозирования. – 2024. – № 1 (202). – С. 23-34

297. Никифоров, Г. С. Виды психической саморегуляции / Г. С. Никифоров, С. М. Шингаев. – Текст : непосредственный // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. – 2014. – № 1. – С. 92-101.

298. Никифоров, Г. С. Критерии здоровья / Г. С. Никифоров. – Текст : непосредственный // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2009. – Т. 11, № 1. – С. 92-98.

299. Никифоров, Г. С. Надежность профессиональной деятельности : учебник / Г. С. Никифоров. – Москва : Проспект, 2005. – С. 430-439. – Текст : непосредственный.

300. Никольская, И. М. Психологическая защита у детей / И. М. Никольская. Москва : Речь, 2000. – 507 с. – Текст : непосредственный.

301. Обозов Н. Н. Психология межличностных отношений / Н. Н. Обозов. – Киев : Наука, 2006. – 191 с. – Текст : непосредственный.

302. Овсянникова, В. В. Роль когнитивных факторов в распознавании эмоциональных состояний : специальность 19.00.01 : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Виктория Владимировна Овсянникова. – Москва, 2007. – 150 с.

303. Овсянникова, В. В. Стабильные эмоциональные характеристики как фактор индивидуальных различий в эффективности переработки эмоциональной информации / В. В. Овсянникова, Т. А. Шабалина. – Текст : непосредственный // Когнитивная наука в Москве: новые исследования : Тезисы конференции (19 июня 2013 г.). – Москва : Буки Веди, 2013. – С. 225-227.

304. Овчарова, Р. В. Практическая психология образования : учебник для вузов / Р. В. Овчарова. – Москва : Юрайт, 2024. – 465 с. – (Высшее образование). – Текст : непосредственный.

305. Овчарова, Р. В. Психологическое сопровождение родительства : учеб. пособие / Р. В. Овчарова. – Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2003. –

319 с. – Текст : непосредственный.

306. Одарущенко, О. И. Методика оценки эмоционального благополучия в интересах психогигиены, психопрофилактики и психологической реабилитации : Специальность 14.03.11 «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Ольга Ивановна Одарущенко. – Москва, 2015. – 188 с. – Текст : непосредственный.

307. Одарущенко, О. И. Психологическое здоровье и эмоциональное благополучие / О. И. Одарущенко // Наука и образование в современном мире: Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 31 мая 2013 г. В 4 частях. Часть IV. Мин-во обр и науки-М.: «АР-Консалт». – 2013. – С. 118 - 121.

308. Одинцова, В. В. Эмоциональное благополучие как интегративная характеристика эмоциональной сферы / В. В. Одинцова, Н. М. Горчакова. – Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. – 2014. – № 1. – С. 69-76.

309. Олпорт, Г. Становление личности: избранные труды / Г. Олпорт. – Москва : Смысл, 2002. – 462 с. – Текст : непосредственный.

310. Ольшанникова, А. Е. К психологической диагностике эмоциональности / А. Е. Ольшанникова. – Текст : непосредственный // Проблемы общей, возрастной и педагогической психологии. – Москва : Педагогика, 1978. – С. 93–105.

311. Орестова, В. Р. Кино и психология повседневности / В. Р. Орестова. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2017. – Т. 10, № 56. – С. 5.

312. Орестова, В. Р. Особенности субъективного благополучия и стратегий совладания у женщин в периоды мягкой и жесткой социальной транзитивности / В. Р. Орестова, С. Е. Золотарева. – Текст : непосредственный // Вестник СПбГУ. Психология. – 2023. – Т. 13, № 4. – С. 523-536.

313. Орлов, А. Б. «Эмпирическая» личность и ее структура / А. Б. Орлов. –

Текст : непосредственный // Психология самосознания : хрестоматия. – Самара: Бахрах-М, 2003. – С. 156-173.

314. Орме, Гиту Эмоциональное мышление как инструмент достижения успеха / Гиту Орме. – Москва : КСП+, 2003. – 272 с. – Текст : непосредственный.

315. Осин, Е. Н. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия : материалы III Всероссийского социологического конгресса / Е. Н. Осин, Д. А. Леонтьев. – Москва : Институт социологии РАН, 2008.

316. Осин, Е. Н. Измерение позитивных и негативных эмоций: разработка русскоязычного аналога методики PANAS / Е. Н. Осин. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2012. Т. 9, № 4. – С. 91-110.

317. Осипова, А. А. Общая психокоррекция : учебное пособие / А. А. Осипова. – Москва : Сфера, 2002. – 510 с. – Текст : непосредственный.

318. Охрана психического здоровья : учебное пособие / О. В. Бойко, Е. Ю. Герасимова, Н. Ю. Григорьева, А. А. Чернецкая. – Саратов : Саратовский государственный технический университет им. Гагарина Ю. А., 2003. – С. 15. – Текст : непосредственный.

319. Падун, М. А. Регуляция эмоций и ее нарушения / М. А. Падун. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – Т. 8, № 39. – С. 5.

320. Падун, М. А. Регуляция эмоций: процесс, формы, механизмы / М. А. Падун. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2010. –Т. 31, № 6. – С. 57-69.

321. Панкратова, А. А. Кросс-культурное исследование особенностей эмоционального контроля (Россия, Азербайджан) / А. А. Панкратова, Е. Н. Осин. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2015. – Т. 8, № 44. – С. 6.

322. Пахалкова, А. А. Эмоциональное благополучие как компонент

безопасной образовательной среды / А. А. Пахалкова. – Текст : непосредственный // Психолог. – 2015. – № 1. – С. 44-65.

323. Пахальян В. Э. Психопрофилактика и безопасность психологического здоровья детей / В. Э. Пахальян. – Текст : непосредственный // Прикладная психология. – 2002. – № 5-6. – С. 83-94.

324. Пашков, С. Н. Общество в условиях интенсификации социального транзитива : специальность 09.00.11 «Социальная философия» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Сергей Николаевич Пашков. – Нальчик, 2007. – 20 с. – Текст : непосредственный.

325. Переживание неопределенности, тревоги, беспокойства в условиях COVID-19 / Н. Е. Харламенкова, Ю. В. Быховец, М. В. Дан, Д. А. Никитина. – Текст : непосредственный // Институт психологии Российской Академии наук. – 2020.

326. Перлз, Ф. Теория гештальт-терапии / Ф. Перлз. – Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2004. – 384 с. – Текст : непосредственный.

327. Петров В. Г. Представления о счастье у студентов / В. Г. Петров, К. В. Злыгостева. – Текст : непосредственный // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2015. – № 3-3. – С. 197-202.

328. Петровский, А. В. Психология : учебник / А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский. – Москва : Академия, 2008. – 512 с. – Текст : непосредственный.

329. Писаренко, В. М. Роль психики в обеспечении эмоциональной устойчивости человека / В. М. Писаренко. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 1986. – № 1. – С. 62-72.

330. Платонов, К. К. Структура и развитие личности / К. К. Платонов. – Москва : Наука, 1986. – 255 с. – Текст : непосредственный.

331. Плотников, Д. В. Акцентуация интегральных параметров индивидуальности как основа феномена алекситимии / Д. В. Плотников, Л. А. Северьянова, В. В. Плотников. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2017. – Т. 27, № 2. – С. 17-23.

332. Пограничная психиатрия и психосоматика : учебник / В. А. Солдаткин, Ю. А. Александровский, А. О. Бухановский [и др.] ; под общей редакцией В. А. Солдаткина. – Москва : КноРус, 2021. – 623 с. – Текст : непосредственный.

333. Поддъяков, А. Н. Исследовательское поведение: стратегии познания, помощь, противодействие, конфликт. – Москва : Изд-во Национальное образование, 2015. – 304 с. – Текст : непосредственный.

334. Полева, Н. С. Психология транзитивности: виды пространства и психологический хронотоп / Н. С. Полева. – Текст : непосредственный // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. – 2022. – № 4. – С. 14–29.

335. Польская, Н. А. Психология самоповреждающего поведения / Н. А. Польская. – Москва : Ленанд, 2017. – 320 с. – Текст : непосредственный.

336. Попов, В. В. Концепция транзитивности и трансформации общества / В. В. Попов, О. А. Музыка. С. А. Киселев. – Текст : непосредственный // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 1-2. – С. 365-368.

337. Попов, В. В. Транзитивное общество: опыт концептуализации / В. В. Попов, О. А. Музыка. С. А. Киселев. – Текст : непосредственный // Международный научно-исследовательский журнал. – 2016. – № 12 (54). – С. 159-161.

338. Попова, С. И. К педагогическому регулированию эмоционального состояния личности / С. И. Попова. – Текст : непосредственный // Вестник ПСТГУ. Серия 4: Педагогика. Психология. – 2012. – № 1(24). – С. 135-145.

339. Проблема субъекта в психологической науке / под редакцией А. В. Брушлинского, М. И. Воловиковой, В. Н. Дружинина. – Москва : Академический проект, 2000. – 320 с. – Текст : непосредственный.

340. Прохоров А. О. Психология неравновесных состояний / А. О. Прохоров. – Москва : Ин-т психол. РАН, 1998. – 152 с. – Текст : непосредственный.

341. Прохоров, А. О. Практикум по психологии состояний : учебное

пособие / А. О. Прохоров, Г. Ш. Габдреева. – Санкт-Петербург : Речь, 2004. – 480 с. – Текст : непосредственный.

342. Прохоров, А. О. Психические состояния и их функции / А. О. Прохоров. – Казань : КГПИ, 1994. – 168 с. – Текст : непосредственный.

343. Прохоров, А. О. Саморегуляция психических состояний: феноменология, механизмы, закономерности / А. О. Прохоров. – Москва : ПЕР СЭ, 2005. – 352 с. – Текст : непосредственный.

344. Прохоров, А. О. Смысловая регуляция психических состояний / А. О. Прохоров. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2009. – Т. 30, № 2. – С. 5–17.

345. Прохоров, А. О. Функциональные структуры и средства саморегуляции психических состояний / А. О. Прохоров. – Текст : непосредственный // Психологический журнал, 2005. – Т. 26, № 2. – С. 68-80.

346. Пряхина, Т. В. Особенности смещения внимания при восприятии табуированных слов / Т. В. Пряхина. – Текст : непосредственный // Шаги/Steps. – 2017. – № 1. – С. 81-86.

347. Психические состояния личности: практическое руководство / под редакцией А. Н. Певнева ; Гомельский гос. ун-т им. Ф. Скорины. – Гомель: ГГУ им. Ф. Скорины, 2011. – 48 с. – Текст : непосредственный.

348. Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей : доклад Комитета экспертов ВОЗ. – Женева : Всемирная организация здравоохранения, 1979. – С. 10-14, – С. 75-76.

349. Психология : учебник / под редакцией А. А. Крылова. – 2-е издание. – Москва : Проспект, 2005. – 474 с.

350. Психология здоровья : учебник для вузов / под редакцией Г. С. Никифорова. – Санкт-Петербург : Питер, 2006. – 607 с. – Текст : непосредственный.

351. Психология индивидуального и группового субъекта / под редакцией А. В. Брушлинского М. И. Воловикова. – Москва : Per Se, 2002. – 368 с. – Текст : непосредственный.

352. Психология психических состояний : сборник статей. Вып. 4 / под редакцией проф. А. О. Прохорова. – Казань : Центр инновационных технологий, 2002. – 468 с. – Текст : непосредственный.

353. Психология формирования и развития личности / редактор Л. И. Анцыферова. – Москва : Наука, 1981. – 368 с. – Текст : непосредственный.

354. Психосоциальные ресурсы здоровья учащейся молодежи в отечественных и зарубежных эмпирических исследованиях / Е. В. Ивлев, О. А. Кожемякина, А. В. Микляева, О. В. Рудыхина. – Текст : непосредственный // Известия Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена. – 2017. – № 186. – С. 19-31.

355. Пугачева, Е. А. Адаптационный потенциал, состояние сердечно-сосудистой системы и эмоциональное здоровье медицинских работников инфекционного профиля / Е. А. Пугачева, Ю. О. Булыгин, А. А. Федорцов. – Текст : непосредственный // Молодежный инновационный вестник. – 2021. Т.10, № 1. – С. 88-91.

356. Рагулина, М. В. Эмоциональное здоровье детей, переживших травму утраты семьи, и особенности их психологического сопровождения / М. В. Рагулина, Е. Н. Ткач. – Текст : непосредственный // Психология обучения. – № 6. – 2013. – С. 34-43.

357. Радаев, В. В. Эмоционально нагруженное потребление в современной России. Часть вторая : эмпирические оценки особенностей, факторов и финансовых последствий / В. В. Радаев. – Текст : непосредственный // Мониторинг общественного мнения : экономические и социальные перемены. – 2023. – № 6. – С. 17- 34.

358. Райгородский, Д. Я. Психология самосознания / Д. Я. Райгородский. – Самара : БАХРАХ-М, 2000. – 672 с. – Текст : непосредственный.

359. Райх, В. Анализ личности / В. Райх. – Москва : КСП ; Санкт-Петербург : Ювента, 1999. – 333 с. – Текст : непосредственный.

360. Рассказова, Е. И. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание / Е. И. Рассказова, Д. А. Леонтьев, А. А. Лебедева. – Текст

: непосредственный // Консультативная психология и психотерапия. – 2020. – Т. 28, № 2. – С. 90-108.

361. Рассказова, Е. И. Скрининговая шкала позитивных и негативных переживаний Э. Динера: апробация русскоязычной версии / Е. И. Рассказова, А. А. Лебедева. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 250–263.

362. Реан, А. А. Психология человека от рождения до смерти. Психологический атлас человека / А. А. Реан. – Санкт-Петербург : ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2010. – 651 с. – Текст : непосредственный.

363. Регуш, Л. А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста) / Л. А. Регуш. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 320 с. – Текст : непосредственный.

364. Рейковский, Я. Экспериментальная психология эмоций / Я. Рейковский. – Москва, 1979. – 392 с. – Текст : непосредственный.

365. Рогачева, Т. В. Проблема становления понятия «жизнеспособность» в отечественной и зарубежной психологии / Т. В. Рогачева. – Текст : непосредственный // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. – 2019. – № 194. – С. 30-37.

366. Роджерс, К. К науке о личности / К. Роджерс. – Текст : непосредственный // История психологии XX век / под редакцией П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. – Москва : Академический проект, 2003. – С. 685-714.

367. Розин, В. М. Здоровье как философская и социальнопсихологическая проблема / В. М. Розин. – Текст : непосредственный // Мир психологии. – 2000. – № 1 (21). – С. 12-30.

368. Романова, О. М. Структура эмоциональной культуры / О. М. Романова. – Текст : непосредственный // Психологическая культура человека : теория и практика. – Саранск : МорГУ им. Н. П. Огарева, 2012. – 77 с. – Текст : непосредственный.

369. Российское общество и государство в условиях глобальной многополярности. Социально-политическое положение России в 2022 году / Н.

В. Березина, И. Я. Богданов, Н. М. Великая [и др.] / ответственный редактор В. К. Левашов. – Москва : ФНИСЦ РАН, 2023. – 549 с. – Текст : непосредственный.

370. Рубинштейн, С. Л. Бытие и сознание. Человек и мир / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2010. – 512 с. – Текст : непосредственный.

371. Рубинштейн, С. Л. Избранные философско-психологические труды. Основы онтологии, логики и психологии / С. Л. Рубинштейн. – Москва : Наука, 1997. – 463 с. – Текст : непосредственный.

372. Рубинштейн, С. Л. Эмоции Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург, 2002. – 720 с. – Текст : непосредственный.

373. Руднева, Е. Л. Формирование жизненных и профессиональных ценностных ориентаций студенческой молодежи : специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Елена Леонидовна Руднева. – Кемерово, 2002. – 631 с. – Текст : непосредственный.

374. Садовский, В. Н. Основы общей теории систем: логико-методологический анализ / В. Н. Садовский. – Москва : Наука, 1974. – 279 с. – Текст : непосредственный.

375. Салливан, Г. С. Интерперсональная теория в психиатрии / Г. С. Салливан. – Санкт-Петербург : Восточно-Европейский институт психоанализа, 1999. – 347 с. – Текст : непосредственный.

376. Селигман, М. Новая позитивная психология / М. Селигман. – Москва : София, 2006. – 367 с. – Текст : непосредственный.

377. Селютина, Н. В. Эмоциональная регуляция поведения: области изучения, компоненты и функции / Н. В. Селютина. – Текст : непосредственный // Психологическая наука и образование. – 2007. – Т. 12, № 5. – С. 267-274.

378. Семенов, И. Н.. Рефлексия в организации творческого мышления и саморазвитии личности / И. Н. Семенов, С. Ю. Степанов. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1983. – № 2. – С. 35-42.

379. Семичов, С. Б. Предболезненные психические расстройства / С. Б. Семичов. – Москва : Медицина, 1987. – 184 с. – Текст : непосредственный.

380. Сергеева, А. С. Перевод и адаптация краткого пятифакторного опросника личности: оценка конвергентной валидности, внутренней согласованности и тест-ретестовой надежности / А. С. Сергеева, Б. А. Кириллов, А. Ф. Джумагулов. – Текст : непосредственный // Экспериментальная психология. – 2016. – Т. 9, № 3. – С. 138-154.

381. Сергиенко, Е. А. Психологическое здоровье: субъективные факторы / Е. А. Сергиенко. – Текст : непосредственный // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. – 2017. – № 4 (10). – С. 98-117.

382. Сергиенко, Е. А. Контроль поведения - интегративное понятие психической регуляции / Е. А. Сергиенко, Г. А. Виленская ; под редакцией А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко // Разработка понятий современной психологии. – Москва : Институт психологии РАН, 2018. – С. 343-378.

383. Сиерес, Д. О различных подходах к понятию «здоровье» / Д. Сиерес, В. Гавидия. – Текст : непосредственный // Школа здоровья. – 1998. – Т. 5, № 1. – С. 7-16.

384. Силласте, Г. Г. Социальные риски кризисов транзитивного развития: методологический социологический дискурс / Г. Г. Силласте. – Текст : непосредственный // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета, 2016. – № 3. – С. 6-17.

385. Симонов, П. В. Лекции о работе головного мозга. Потребностно-информационная теория высшей нервной деятельности / П. В. Симонов. – Москва : Институт психологии РАН, 1998. – 98 с. – Текст : непосредственный.

386. Симонов, П. В. Теория отражения и психофизиология эмоций / П. В. Симонов. – Москва, 1970. – 142 с. – Текст : непосредственный.

387. Симонова, О. А. Базовые принципы социологии эмоций / О. А. Симонова. – Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. – 2016. – № 4. – С. 12- 27.

388. Скиннер, Б. Ф. Наука и человеческое поведение / Б. Ф. Скиннер. –

Новосибирск, 2017. – 517 с. – Текст : непосредственный.

389. Слободчиков, В. И. О перспективах построения христиански ориентированной психологии / В. И. Слободчиков. – Текст : непосредственный // Московский психотерапевтический журнал. – 2004. – № 4. – С. 5-17.

390. Смайлова, С. А. Психодиагностика склонности к аддиктивному поведению у подростков / С. А. Смайлова, А. В. Руссу. – Текст : непосредственный // Проблемы современного педагогического образования. – 2015. – № 48-1. – С. 460-470.

391. Современная личность. Психологические исследования / под редакцией М. И. Воловикова, Н. Е. Харламенкова. – Москва : Институт психологии РАН, 2012. – 392 с. – Текст : непосредственный.

392. Созонтов, А. Е. Основные жизненные стратегии российских студентов / А. Е. Созонтов. – Текст : непосредственный // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. – 2003. – № 3. – С. 15-23.

393. Соколова, Е. Т. Клиническая психология утраты Я / Е. Т. Соколова. – Москва : Смысл, 2015. – 896 с. – Текст : непосредственный.

394. Соколова, Ю. А. Генезис понятия «адаптация». – Текст : непосредственный / Ю. А. Соколова. – Текст : непосредственный // Интеллект. Инновации. Инвестиции. – 2014. – № 3. – С. 93-99.

395. Соколовская, Л. Б. Актуализация духовно-творческого потенциала личности как фактора психологического здоровья молодого 315 человека : специальность 19.00.01 : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Любовь Борисовна Соколовская. – Красноярск, 2004. – 191 с. – Текст : непосредственный.

396. Сокольская, М. В. Личностное здоровье профессионала : специальность 19.00.03 «Психология труда, инженерная психология, эргономика» : диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук / Марина Вячеславовна Сокольская. – Хабаровск, 2012. – 500 с. – Текст : непосредственный.

397. Соловьева, Н. В. «Коронавирусный синдром»: профилактика

психотравмы, вызванной COVID-19 / Н. В. Соловьева, Е. В. Макарова, И. В. Кичук. – Текст : непосредственный // Русский медицинский журнал. – 2020. – № 9. – С. 18-22.

398. Сосновикова, Ю. Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика / Ю. Е. Сосновикова. – Горький, 1975. – 118 с. – Текст : непосредственный.

399. Специфика становления идентичности детей и подростков в ситуации транзитивности / А. Н. Аянян, А. Н. Голубева, Т. Д. Марцинковская, Н. С. Полева. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2016. – № 50. – С. 5.

400. Стожарова, М. Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников / М. Ю. Стожарова. – Ростов-на-Дону, 2007. – 208 с. – Текст : непосредственный.

401. Субботина, Л. Ю. Психологическая защита в структуре личности / Л. Ю. Субботина. – Текст : непосредственный // Психология субъекта профессиональной деятельности. Вып. II / под редакцией В. А. Барабанщикова, А. В. Карпова. – Москва, 2002. – С. 175-195

402. Субботина, Л. Ю. Психология защитного поведения : монография / Л. Ю. Субботина. – Ярославль : Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, 2006. – 220 с. – Текст : непосредственный.

403. Субботина, Л. Ю. Роль психологических защит в структуре личности / Л. Ю. Субботина. – Текст : непосредственный // Психология субъекта профессиональной деятельности : сборник научных трудов / под редакцией А. В. Брушлинского, А. В. Карпова ; Институт психологии РАН. – Москва, 2001. – 288 с. – Текст : непосредственный.

404. Субботина, Л. Ю. Системный анализ психологической защиты / Л. Ю. Субботина. – Текст : непосредственный // Проблемы общей и прикладной психологии. – Ярославль, 2001. – С. 68-70.

405. Сысоева, Т. А. Приемы и стратегии, используемые при идентификации эмоций / Т. А. Сысоева. – Текст : непосредственный // Социальный и

эмоциональный интеллект : от процессов к измерениям. – 2009. – С. 153-166.

406. Сысоева, Т. А. Эмоциональный эффект Струпа и его связь с эмоциональным интеллектом / Т. А. Сысоева. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2010. – № 4. – С. 117-125.

407. Сысоева, Т. А. Связь эмоциональных личностных черт и переживаемых эмоций со скоростью переработки эмоциональной информации. Психология / Т. А. Сысоева, В. В. Овсянникова. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2017. – С. 387-399.

408. Тарабакина, Л. В. Эмоциональное здоровье как предмет социально-психологического исследования / Л. В. Тарабакина. – Текст : непосредственный // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 8. – С. 250-257.

409. Тарабакина, Л. В. Эмоциональное здоровье подростка: риски и возможности : монография / Л. В. Тарабакина. – Москва : МПГУ, 2017. – 194 с. – Текст : непосредственный.

410. Тарабакина, Л. В. Эмоциональное здоровье школьника: теория и практика психологического сопровождения : специальность 19.00.07 Педагогическая психология» : диссертации на соискание ученой степени доктора педагогических наук / Людмила Владимировна Тарабакина. – Нижний Новгород, 2000. – 303 с. – Текст : непосредственный.

411. Тарасов, К. Е. Социальная детерминированность биологии человека / К. Е. Тарасов, Е. К. Черненко. – Москва : Мысль, 1979. – 366 с. – Текст : непосредственный.

412. Татарко, А. Н. Социально-психологический капитал личности в поликультурном обществе: структура и динамика / А. Н. Татарко. – Текст : непосредственный // Общественные науки н современность. – 2014. – № 1. – С. 50-64.

413. Теплов, Б. М. Труды по психофизиологии индивидуальных различий / Б. М. Теплов. – Москва : Наука, 2004. – 444 с. – Текст : непосредственный.

414. Тимошенко, Г. В. Работа с телом в психотерапии : практическое руководство / Г. В. Тимошенко, Е. А. Леоненко. – 3-е изд. – Москва :

Психотерапия, 2017. – 480 с. – Текст : непосредственный.

415. Ткаченко, Д. П. Психологические особенности социализации подростков в современном транзитивном обществе : специальность 19.00.13 «Психология развития, акмеология» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Дарья Павловна Ткаченко. – Москва, 2020. – 150 с. – Текст : непосредственный.

416. Толмачёва, Л. В. Анализ воздействий информационно-образовательной среды на студента технического вуза / Л. В. Толмачёва, Е. Н. Каменская. – Текст : непосредственный // Известия ЮФУ. Технические науки. – 2014. – № 2 (151).

417. Тоффлер, Э. Шок будущего / Э. Тоффлер. – Москва : АСТ, 2002. – 557 с. – Текст : непосредственный.

418. Традиционные факторы риска ИБС в контексте проблемы алекситимии / В. М. Провоторов, А. Я. Кравченко, А. В. Будневский, Т. И. Грекова. – Текст : непосредственный // Российский медицинский журнал. – 1998. – № 6. – С. 45–47.

419. Транзитивность социальных проблем в условиях пандемии : монография / под редакцией Л. И. Пилипенко, Е. В. Мартыновой. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Изд-во Южного федерального университета, 2021. – 176 с. – Текст : непосредственный.

420. Тхостов, А. Ш. Психология телесности / А. Ш. Тхостов. – Москва : Смысл, 2002. – 287 с. – Текст : непосредственный.

421. Удальцова, М. В. Социальное благополучие в транзитивном обществе: проблемы и возможности / М. В. Удальцова, Е. А. Абрамова. – Текст : непосредственный // Вестник Томского государственного университета. Серия: Философия. Социология. Политология. – 2016. – № 1 (33). – С. 182-187.

422. Ушаков, Д. В. Интеллект: структурно-динамическая теория / Д. В. Ушаков. – Москва : ИП РАН, 2003. – 312 с. – Текст : непосредственный.

423. Фаликман, М. В. Стратегическая регуляция решения перцептивной задачи как класс нисходящих влияний на процесс построения перцептивного

образа / М. В. Фаликман, Е. В. Печенкова. – Текст : непосредственный // Первая Российская конференция по когнитивной науке : тезисы докладов. – Казань : КГУ, 2004. – С. 237-239.

424. Фаустова, И. В. К вопросу эмоционального здоровья современных детей старшего дошкольного возраста / И. В. Фаустова, Л. Ю. Комлик. – Текст : непосредственный // Психология образования в поликультурном пространстве. – № 4 (48). – 2019. – С. 39-47.

425. Фаустова, И. В. Эмоциональное благополучие ребенка-дошкольника как предпосылка развития его эмоциональной устойчивости / И. В. Фаустова, С. Н. Гамова. – Текст : непосредственный // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6. – С. 78-81.

426. Федотова, М. Г. К вопросу о методологии исследования транзитивного общества / М. Г. Федотова. – Текст : непосредственный // Теория и практика общественного развития. – 2013. – № 6. – С. 28-32.

427. Федотова, М. Г. К содержанию понятия «транзитивное общество» / М. Г. Федотова. – Текст : непосредственный // Вестник ВятГУ. – 2010. – № 1 (4). – С.28-31.

428. Фесенко, П. П. Имеет ли понятие психологического благополучия социально-культурную специфику? / П. П. Фесенко. – Текст : непосредственный // Психология. Журнал высшей школы экономики. – 2005. Т. 2. – № 4. – С. 132-138.

429. Фоминых, Е. С. Факторы и условия виктимизации личности в условиях транзитивного общества / Е. С. Фоминых. – Текст : непосредственный // Виктимология. – 2017. – 3 (13). – С. 52–56.

430. Фомичева, Т. В. Ценности россиян в условиях пандемии / Т. В. Фомичева. – Текст : непосредственный // Социальная политика и социология. – 2021. – № 1. – С. 178 -185.

431. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – Москва : Прогресс, 1990. – 368 с. – Текст : непосредственный.

432. Фрейд, З. Недовольство культурой / З. Фрейд. – Москва : Книга, 2022. –

178 с.

433. Фрейд, А. Психология Я и защитные механизмы / А. Фрейд. – Санкт-Петербург : Питер, 2024. – 224 с. – Текст : непосредственный.

434. Фромм, Э. Бегство от свободы / Э. Фромм. – Москва : АСТ. – 2022. – 288 с. – Текст : непосредственный.

435. Фромм, Э. Здоровое общество / Э. Фромм. – Москва : АСТ, 2019. – 528 с.

436. Хантингтон, С. М. Кто мы? Вызовы американской национальной идентичности / С. М. Хантингтон. – Москва : АСТ, 2008. – 635 с. – Текст : непосредственный.

437. Хартманн, Х. Эго – психология и проблема адаптации. – Текст : непосредственный // Х. Хартманн ; под общей редакцией М. В. Ромашкевича. – Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2002. – 160 с. – Текст : непосредственный.

438. Холмогорова, А. Б. Био-психо-социальная модель как методологическая основа исследований психических расстройств / А. Б. Холмогорова. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2002. – № 3. – С. 97-105.

439. Холмогорова, А. Б. Культура, эмоции и психическое здоровье / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян. – Текст : непосредственный // Вопросы психологии. – 1999. – № 2. – С. 61-75.

440. Холмогорова, А. Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройства аффективного спектра (докторская диссертация) / А. Б. Холмогорова. – Текст : непосредственный // Московский научно-исследовательский институт психиатрии Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. – Москва : 2006. – 557 с. – Текст : непосредственный.

441. Холмогорова, А. Б. Эмоциональные расстройства и современная культура (на примере соматоформных, депрессивных и тревожных расстройств) / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян. – Текст : непосредственный //

Московский психотерапевтический журнал. – 1999. – № 2. – С. 61-90.

442. Хомик, В. С. Теоретико-методологические проблемы изучения социального здоровья личности. Феноменологический подход / В. С. Хомик. – Текст : непосредственный // Мир психологии. – 1998. – № 1. – С. 184-207.

443. Хорни, К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория неврозов / К. Хорни. – Санкт-Петербург : Питер, 2019. – 240 с. – Текст : непосредственный.

444. Хорни, К. Невротическая личность нашего / К. Хорни. – Москва : Академический проект, 2024. – 232 с. – Текст : непосредственный.

445. Хромов, А. Б. Пятифакторный опросник личности : учебно-методическое пособие / А. Б. Хромов. – Курган : Изд-во Курганского гос. университета, 2000. – 23 с. – Текст : непосредственный.

446. Хусаинова, Р. М. Зависимость психологического здоровья учителя от возраста и стажа педагогической деятельности : специальность 19.00.13 «Психология развития, акмеология» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Резеда Мунировна Хусаинова. – Казань, 2006. – 26 с. – Текст : непосредственный.

447. Хухлаева, О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: учебное пособие / О. В. Хухлаева. – Москва : Академия, 2001. – 208 с. – Текст : непосредственный.

448. Хухлаева, О. В. Психологическое здоровье учащихся как цель работы школьной психологической службы / О. В. Хухлаева. – Текст : непосредственный // Школьный психолог. – 2007. – № 14.

449. Хьелл, Л. Теории личности / Л. Хьелл. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 402 с. – Текст : непосредственный.

450. Цибульникова, В. Е. Ценностно-ориентированное управление педагогическим коллективом общеобразовательной организации / В. Е. Цибульникова. – Текст : непосредственный // Бизнес. Образование. Право, 2019. – № 2 (47). – С. 429-434.

451. Цыбулевская, Е. А. Транзитивный период в России в дискурсе

концепции «общества риска» и проблемы власти / Е. А. Цыбулевская. – Текст : непосредственный // Известия Томского политехнического университета. – 2004. – Т. 307, № 5. – С. 168-173.

452. Чалая, А. И. Влияние визуально воспринимаемых показателей городской среды на физическое и эмоциональное здоровье горожан (на примере Южного мегаполиса) / А. И. Чалая, Н. В. Анисимов. – Текст : непосредственный // Культурная жизнь Юга России. – 2018. – № 4 (71). – С. 96-100.

453. Черномазова, Е. А. Действие кризисных ситуаций на эмоциональное здоровье студентов: проявление феномена алекситимии / Е. А. Черномазова, А. М. Кожоналиева. – Текст : непосредственный // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2011. – № 3. – С. 55-58.

454. Чернухина, Е. Е. Педагогические условия коррекции неблагоприятных эмоциональных состояний учащихся младших классов : специальность 13.00.03 «Коррекционная педагогика (сурдопедагогика и тифлопедагогика, олигофренопедагогика и логопедия» ; 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Елена Евгеньевна Чернухина ; Московский государственный открытый педагогический университет им. М. А. Шолохова. – Москва, 2002. – 216 с. – Текст : непосредственный.

455. Шабанов, С. В. Эмоциональный интеллект. Российская практика / С. В. Шабанов, Е. Н. Алешина. – Москва : Миф, 2024. – 432 с. – Текст : непосредственный.

456. Шадриков, В. Д. Введение в психологию: эмоции и чувства / В. Д. Шадриков. – Москва : Логос, 2002. – 155 с. – Текст : непосредственный.

457. Шадриков, В. Д. Проблема системогенеза профессиональной деятельности / В. Д. Шадриков. – Москва : Наука, 1982. – 183 с. – Текст : непосредственный.

458. Шадриков, В. Д. Способности и деятельность / В. Д. Шадриков. – Москва, 1995. – 405 с. – Текст : непосредственный.

459. Шамионов, Р. М. Групповые ценности и установки как предикторы психологического благополучия русских и казахов / Р. М. Шамионов. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2014. – Т. 7, № 35. – С. 12.

460. Шамионов, Р. М. Взаимосвязь субъективного благополучия с эмоциональной направленностью и ценностными ориентациями личности в разных условиях профессиональной социализации / Р. М. Шамионов. – Текст : непосредственный // Известия Саратовского университета. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2007. – Т. 7, № 1. – С. 55-64.

461. Шамионов, Р. М. Критерии субъективного благополучия личности: социокультурная детерминация / Р. М. Шамионов. – Текст : непосредственный // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. – 2015. – Т. 4, № 3. – С. 213 -218.

462. Шамионов, Р. М. Методика диагностики субъективного благополучия личности / Р. М. Шамионов, Т. В. Бескова. – Текст : непосредственный // Психологические исследования. – 2018. – Т. 11, № 60. – С. 8.

463. Шамионов, Р. М. О некоторых преобразованиях структуры субъективного благополучия личности в разных условиях профессиональной социализации / Р. М. Шамионов. – Текст : непосредственный // Мир психологии. – 2010. – № 1. – С. 237-249.

464. Шамионов, Р. М. Психология субъективного благополучия личности / Р. М. Шамионов. – Саратов : Изд-во Саратовского ун-та, 2004. – 180 с. – Текст : непосредственный.

465. Шамионов, Р. М. Субъективное благополучие и ценностно-смысловые образования личности в профессиональной сфере / Р. М. Шамионов. – Текст : непосредственный // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2006. – Т. 6, № 1-2. – С. 104-109.

466. Шамионов, Р. М. Субъективное благополучие личности: психологическая картина и факторы / Р. М. Шамионов. – Саратов : Научная книга, 2008. – 268 с. – Текст : непосредственный.

467. Шевеленкова, Т. Д. Психологическое благополучие личности (обзор концепций и методика исследования) / Т. Д. Шевеленкова, П. П. Фесенко. – Текст : непосредственный // Психологическая диагностика. – 2005. – № 3. – С. 95-123.

468. Шибутани, Т. Социальная психология / Т. Шибутани. – Ростов-на-Дону : Феникс, 1998. – 539 с. – Текст : непосредственный.

469. Шувалов, А. В. Психологическое здоровье человека / А. В. Шувалов. – Текст : непосредственный // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. – 2009. – № 4 (15). – С. 87-101

470. Шувалов, А. В. Психологическое здоровье человека: антропологический подход / А. В. Шувалов. – Текст : непосредственный // Вестник практической психологии образования. – 2009. – № 1 (18). – С. 33-38.

471. Щедрина, А. Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода / А. Г. Щедрина. – Текст : непосредственный // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2009. – № 5.

472. Эллис, А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой психотерапии / А. Элли, У. Драйден. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 38-48.

473. Эмоционально-личностные и метакогнитивные предикторы психологического благополучия студентов в современных условиях / Е. Г. Денисова, П. Н. Ермаков, И. В. Абакумова, Н. В. Ссылка. – Текст : непосредственный // Психологическая наука и образование. – 2022. – Т. 27, № 5. – С. 85-96.

474. Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис : учебное пособие : перевод с английского / Э. Эриксон. – 2-е издание. – Москва : Флинта, 2006. – 352 с. – Текст : непосредственный.

475. Юнг, К. Г. Аналитическая психология: теория и практика. Тавистокские лекции / К. Г. Юнг. – Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2020. – 268 с. – Текст : непосредственный.

476. Юнг, К. Проблемы души нашего времени / К. Юнг. – Москва : Прогресс, 1993. – 179 с. – Текст : непосредственный.

477. Юрьева, Л. Н. История. Культура. Психические и поведенческие расстройства / Л. Н. Юрьева. – Киев : Сфера, 2002. – 224 с. – Текст : непосредственный.

478. Юткина, О. С. Изучение алекситимии у детей школьного возраста / О. С. Юткина. – Текст : непосредственный // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 2. – С. 68.

479. Яблонски, Н. Е. Личностно-психологические ресурсы позитивной эмоциональной направленности : специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Наталья Евгеньевна Яблонски ; Кубанский государственный университет. – 2009. – 221 с. – Текст : непосредственный.

480. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. – Москва : Класс, 2019. – 576 с. – Текст : непосредственный.

481. Яницкий, М. С. Ценностные ориентации личности как динамическая система / М. С. Яницкий. – Кемерово : Кузбассвузиздат, 2000. – 204 с. – Текст : непосредственный.

482. Яницкий, О. Н. Социология риска: ключевые идеи / О. Н. Яницкий. – Текст : непосредственный // Мир России. – 2003. – № 1. – С. 3-35.

483. Яничева, Т. Г. Психологическое сопровождение деятельности школы. Подход. Опыт. Находки / Т. Г. Яничева – Текст : непосредственный // Журнал практического психолога. – 1999. – № 3. – С. 101-119.

484. Яремчук, С. В. Соотношение уровня субъективного благополучия и стремления человека к изменениям / С. В. Яремчук. – Текст : непосредственный // Психологическая наука и образование. – 2013. – № 4. – С. 259-268.

485. Яремчук, С. В. Субъективное благополучие как компонент ценностно-смысловой сферы / С. В. Яремчук. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2013. – Т. 34, № 5. – С. 85-95.

486. Ярошевский, М. Г. О генезисе субъекта научного познания / М. Г. Ярошевский. – Текст : непосредственный // Вопросы философии. – 1979. – № 6.

– С. 68–80.

487. Ясперс, К. Феноменологическое направление исследования в психопатологии / К. Ясперс. – Текст : непосредственный // Логос. – 1995. – № 5. – С. 25-42.

488. Ященко, Е. Ф. Психологические особенности самоактуализации и субъективного благополучия профессионалов в сфере образования и культуры / Е. Ф. Ященко. – Текст : непосредственный // Фундаментальные исследования. Серия: Психологические науки. – 2013. – № 10 (7). – С. 1602-1606.

489. Aldao, A. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review / A. Aldao, S. Nolen-Hoeksema, S. Schweizer . // Clinical psychology review. – 2010. – Vol. 30, nr 2. – P. 217-237.

490. An effect of mood on the perception of geographical slant / C. R. Riener [et al.]. – Text : direct // Cognition and Emotion. – 2011. – Vol. 25, nr 1. – P. 174-182.

491. An exposure-wideand Mendelian randomization approach to identifying mod-ifiable factors for the prevention of depression / K. W. Choi, M. B. Stein, K. M. Nishimi [et al.]. – Text : direct // The American Journal of Psychiatry. – 2020. – P. 944-954.

492. Andreoni, V. Mapping the distribution of Well-Being in Europe beyond national borders : Science and Policy Report / V. Andreoni, S. Galmarini. – European Union : Joint Research Centre, 2015. – Text : direct.

493. Anhedonia in schizophrenia: distinctions between anticipatory and consummatory pleasure / D. E. Gard, A. M. Kring, M. G. Gard [et al.]. – Text : direct // Schizophrenia Research. – 2007. – N 93 (1–3). – P. 253-260.

494. Argyle M. The psychology of happiness / M. Argyle. – 2nd ed. – Routledge, 2001. – Text : direct.

495. Attentional bias in emotional disorders / C. MacLeod [et al.]. – Text : direct // Journal of abnormal psychology. – 1986. – Vol. 95, nr 1. – P. 15-20.

496. Austin, E. J. Emotional intelligence and emotional information processing / E. J. Austin. – Text : direct // Personality and Individual Differences. – 2005. – P. 403-414.

497. Avsec, A. The Relationship of Trait Emotional Intelligence with the Big Five in Croatian and Slovene University Student Samples Povezanost emocionalne inteligentnosti s petimi velikimi faktorji osebnosti na hrvaškem in slovenskem vzorcu študentov. Psihološka obzorja / A. Avsec [et al.]. – Text : direct // Horizons of Psychology. – 2009. – P. 99-110.

498. Beyond fear: Rapid spatial orienting toward positive emotional stimuli / T. Brosch [et al.]. – Text : direct // Psychological Science. – 2008. – V. 19, nr 4. – P. 362-370.

499. Biased saccadic responses to emotional stimuli in anxiety: An antisaccade study / N. T. M. Chen [et al.]. – Text : direct // PloS one. – 2014. – V. 9, nr 2.

500. Blanchflower, D. G. Is well-being U-shaped over the life cycle? / D. G. Blanchflower, A. J. Oswald. – Text : direct // Social Science & Medicine. – 2008. – Vol. 66 (8). – P. 1733-1749.

501. Borkovec, T. D. The nature, functions, and origins of worry / T. D. Borkovec. – Text : direct // Worrying: perspectives on theory assessment and treatment / G. Davey, F. Tallis (Eds.). – Sussex, England : Wiley and Sons, 1994. – 5-33 p.

502. Bradley, B. P. Covert and overt orienting of attention to emotional faces in anxiety / B. P. Bradley, K. Mogg, N. H. Millar. – Text : direct // Cognition & Emotion. – 2000. – V. 14, nr 6. – P. 789-808.

503. Bruni, L. Watching alone: Relational goods, television and happiness / L. Bruni, L. Stancab. – Text : direct // Journal of Economic Behavior & Organization. – 2008. – Issue 3-4. – P. 506-528.

504. Bühler, Ch. Psychologie in Selbstdarstellungen / Ch. Bühler, W. E. Traxel, G. Wehner. – Bern : Huber, 2017. – 42 p. – Text : direct.

505. Building Emotional Awareness and Mental Health (BEAM): An open-pilot and feasibility study of a digital mental health and parenting intervention for mothers of infants / E. B. Xie, M. Freeman, L. Penner-Goeke [et al.]. – Text : direct // Pilot and Feasibility Studies. – 2022. – Vol. 23 (1). – P. 741.

506. Burleson, B. R. Supportive Communication / B. R. Burleson, E. L.

MacGeorge, M. L. Knapp ; J. A. Daly (Eds.). – Text : direct // Handbook of Interpersonal Communication. – 2002. – P. 374-424.

507. Cacioppo, J. T. Social Relationships and Health: The Toxic Effects of Perceived Social Isolation / J. T. Cacioppo, S. Cacioppo. – Text : direct // Soc Personal Psychol Compass. – 2014. – P. 58-72.

508. Campbell-Sills, L. Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders / L. Campbell-Sills, D. H. Barlow. – Text : direct // Handbook of emotion regulation / J. Gross (Ed.). – New York : Guilford Press, 2007. – P. 542–559.

509. Campos, J. J On the nature of emotion regulation / J. J. Campos, C. B. Frankel, L. Camras. – Text : direct // Child Dev, 2004. – P. 377-94.

510. Clanton, G. Jealousy in American Culture, 1945-1985: Reflections from Popular Culture / G. Clanton. – Text : direct // The Sociology of Emotions : Original Essays and Research Papers. – Greenwich CT : JAI press, 1989. – P. 179-193.

511. Clark, D. M. Diurnal variation in clinical depression and accessibility of memories of positive and negative experiences / D. M. Clark, J. D. Teasdale. – Text : direct // Journal of Abnormal Psychology. – 1982. – V. 91, nr 2. – P. 87-95.

512. Coffey, E. The dimensions of emotional intelligence, alexi-thymia and mood awareness: Associations with personality and performance on en emotional Stroop task / E. Coffey, H. Berenbaum, J. G. Kerns. – Text : direct // Cognition and Emotion. – 2003. – Vol. 17, nr 4. – P. 671-679.

513. Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: Points of convergence and divergence / B. E. Compas [et al.]. – Text : direct // Australian journal of psychology. – 2014. – Vol. 66, nr 2. – P. 71-81.

514. Corbetta, M. Control of goal-directed and stimulus-driven attention in the brain / M. Corbetta, G. L. Shulman. – Text : direct // Nature Reviews Neuroscience. – 2002. – V. 3, nr 3. – P. 201-215.

515. Cross-cultural and gender measurement invariance of the intrapersonal and interpersonal emotional competence questionnaire / A. Avsec, I. Belasheva, J. Cenek [et al.]. – Text : direct // Psihologijske Teme. – 2020. – P. 167-190.

516. Deci, E. L. The general causality orientations scale: self-determination in personality. / E. L. Deci, R. M. Ryan. – Text : direct // Journal of researchin personality, 1985. – Vol. 19 (2). – P. 109-134.

517. Derryberry, D. Anxiety-related attentional biases and their regulation by attentional control / D. Derryberry, M. A. Reed. – Text : direct // Journal of Abnormal Psychology. – 2002. – V. 111, nr 2. – P. 225-236.

518. Developments in trait emotional intelligence research / K.V. Petrides.V., M. Mikolajczak, S. Mavroveli [et al.]. – Text : direct // Emotion Review. – 2016. – Vol. 8 (4). – P. 335-341.

519. Diener, E. Resources, Personal Strivings, and Subjective Well-Being: A Nomothetic and Idiographic Approach / E. Diener, F. Fujita. – Text : direct // Journal of Personality and Social Psychology. – 1995. – Vol. 68. – P. 926-935.

520. Diener, E. Subjective well-being: a general overview / E. Diener, K. Ryan. – Text : direct // South African Journal of Psychology. – 2009. – N 39. – C. 391-406.

521. Diener, E. Very happy people / E. Diener, M. E. P. Seligman. – Text : direct // Psychological Science. – 2002. – Vol. 13 (1). – P. 81-84.

522. Direnfeld, D. M. Mood congruent memory in dysphoria: The roles of state affect and cognitive style / D. M. Direnfeld, J. E. Roberts. – Text : direct // Behaviour Research and Therapy. – 2006. – V. 44, nr 9. – P. 1275-1285.

523. Dolan, P. Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being / P. Dolan, T. Peasgood, M. White. – Text : direct // Journal of Economic Psychology. – 2008. – Vol. 29 (1). – P. 94-122.

524. Dozier, M. Psychophysiology in attachment interviews: converging evidence for deactivating strategies / M. Dozier, R. R. Kobak. – Text : direct // Child Development. – 1993. – Vol. 63 (6). – P. 1473-1480.

525. Drace, S. Evidence for the role of affect in mood congruent recall of autobiographic memories / S. Drace. – Text : direct // Motivation and Emotion. – 2013. – V. 37, nr 3. – P. 623-628.

526. Eisenberg, N. Emotion, regulation, and moral development / N. Eisenberg. –

Text : direct // Annual Review of Psychology. – 2000. – N 51. – P. 665-697

527. Emotion control values and responding to an anger provocation in Asian-American and European-American individuals / I. B. Mauss, E. A. Butler, N. A. Roberts, A. Chu. – Text : direct // Cognition and Emotion. – 2010. – Vol. 24 (6). – P. 1026-1043.

528. Emotionally Intelligent People Use More High-Engagement and Less Low-Engagement Processes to Regulate Others' Emotions / H. Xiao, K. Double, S. Walker [et al.]. – Text : direct // Journal of Intelligence. – 2022. – Vol. 10 (4). – 76 p.

529. Exploring the influence of residential courtyard space landscape elements on people's emotional health in an immersive virtual environment / E. Fu, J. Zhou, Y. Ren. – Text : direct // Frontiers in Public Health. – 2022. – Vol. 10. – P. 1017993.

530. Factors associated with .alexithymia in adults with epilepsy / E. J. Choi, S. J. Kim, H. J. Kim [et al.]. – Text : direct // Epilepsy Behav. – 2021. – 107582 p.

531. Feeney, B. C. Growing through attachment: The interplay of attachment and exploration in adulthood / B. C. Feeney, M. Van Vleet. – Text : direct // Journal of Social and Personal Relationships. – 2010. – Vol. 27 (2). – P. 226-234.

532. Forgas, J. P. Mood effects on cognition / J. P. Forgas, A. S. Koch. – Text : direct // Handbook of cognition and emotion. – NY : Guilford Press, 2013. – P. 231-251.

533. Foster, B. J. Development of the Sport Mental Health ContinuumShort Form (Sport MHC-SF) / B. J. Foster. – Text : direct // Journal Of Clinical Sport Psychology. – 2019. – Vol. 13, Issue 4. – P. 593-608.

534. Fredrickson, B. L. The Role of Positive Emotions in Positive Psychology / B. L. Fredrickson. – Text : direct // American Psychologist. – 2001. – Vol. 56 (3). – P. 218-226.

535. Frewen, P. A. Toward a psychobiology of posttraumatic self-dysregulation: Re-experiencing, hyperarousal, dissociation, and emotional numbing / P. A. Frewen, R. A. Lanius. – Text : direct //Annals of the New York Academy of Sciences. – 2006. – N 1071. – P. 110-124.

536. Friedman, H. S. Personality and Health, Subjective Well-Being, and

Longevity / H. S. Friedman. – Text : direct // Journal of Personality. – 2010. – Vol. 78 (1). – P. 179-216.

537. Fuster, P. C. Consecuencias del COVID-19 en la salud psicológica y emocional en escolares de primaria : una revisión sistemática / P. C. Fuster. – Text : direct // Revista Complutense de Educación. – 2022. – Vol. 33 (4). – P. 541-550.

538. Garg, N. Incidental and task-related affect: A re-inquiry and extension of the influence of affect on choice / N. Garg, J. J. Inman, V. Mittal. – Text : direct // Journal of Consumer Research. – 2005. – V. 32, nr 1. – P. 154-159.

539. Gordon, S. L. The Sociology of Sentiments and Emotions / S. L. Gordon. – Text : direct // Social Psychology: Sociological Perspectives. – New York : Basic books, 1981. – P. 562-592.

540. Gosling, S. D. A very brief measure of the Big-Five personality domains / S. D. Gosling, P. J. Rentfrow, W. B. Jr. Swann. – Text : direct // Journal of Research in Personality. – 2003. – N 37. – P. 504-528.

541. Graham, J. R. Social work practitioners and subjective well-being: personal factors that contribute to high levels of subjective well-being / J. R. Graham, M. L. Shier. – Text : direct // International Social Work. – 2010. – Vol. 53 (6). – P. 757-772.

542. Gratz, K. L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale / K. L. Gratz, L. Roemer. – Text : direct // Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. – 2004. – Vol. 26 (1). – P. 41-54.

543. Gross, J. J. Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology / J. J. Gross. – Text : direct // Journal of personality and social psychology, 1998. – Vol. 74, nr 1. – P. 224-237.

544. Gross, J. J. Emotion, emotion regulation, and psychopathology an affective science perspective / J. J. Gross, H. Jazaieri. – Text : direct // linical Psychological Science. – 2014. – Vol. 2, nr 4. – P. 387-401.

545. Gross, J. J. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being / J. J. Gross, O. P. John. – Text :

direct // Journal of Personality and Social Psychology. – 2003. – Vol. 85 (2). – P. 348-362.

546. Gyurak, A. Explicit and implicit emotion regulation: a dual-process framework / A. Gyurak, J. J. Gross, A. Etkin. – Text : direct // Cognition and Emotion. – 2011. – Vol. 25, N 3. – P. 400-412.

547. Harris, S. R. Invitation to Sociology of Emotions / S. R. Harris. – New York ; L. : Routledge, 2015. – 160 p. – Text : direct.

548. Heath, S. Understanding feline emotions: and their role in problem behaviours / S. Heath. – Text : direct // Journal of Feline Medicine and Surgery. – 2018. – N 20 (5). – P. 437-444.

549. Helliwell, J. The Social Context of Well-Being / J. Helliwell, R. Putnam. – Text : direct // Philosophical transactions of the Royal Society B. – 2004. – N 359. – P. 1435-1446.

550. Hobfoll, S. E. The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process. Advancing conservation of resources theory / S. E. Hobfoll. – Text : direct // Applied Psychology An International Review. – 2001. – Vol. 50. – P. 337–421.

551. Horwitz, D. F. Behavioral awareness in the feline consultation: Understanding physical and emotional health / D. F. Horwitz, I. Rodan. – Text : direct // Journal of Feline Medicine and Surgery. – 2018. – Vol. – 20 (5). – P. 423-436.

552. How Efficient Are Emotional Intelligence Trainings: A Meta-Analysis / S. Hodzic, J. Scharfen, P. Ripoll et al. – DOI: 10.1177/1754073917708613. – Text : direct // Emotion Review. – 2018. – T. 10, nr 2. – C. 138-148.

553. How Emotional Intelligence Influences Cognitive Outcomes Among University Students: The Mediating Role of Relational Engagement During the Covid-19 / J. Iqbal, M. A. Ashraf, S. Perveen. – Text : direct // Pandemic. Frontiers in Psychology. – 2021. – P. 12.

554. How emotional labor affect hotel employees' mental health: A longitudinal study. Tourism / W. Xiong, M. Huang, B. Okumus [et al.]. – Text : direct //

Management. – 2023. – Vol. 94 – P. 1-12.

555. Huang, Y. Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: Who will be the high-risk group? / Y. Huang, N. Zhao. – Text : direct // Psychology, Health & Medicine. – 2020. – N 20. – P. 1-12.

556. Implicit theories of emotion: Affective and social outcomes across a major life transition / M. Tamir, O. P. John, S. Srivastava, J. J. Gross. – Text : direct // Journal of Personality and Social Psychology. – 2007. – Vol. 92 (4). – P. 731-744.

557. Interoception Summit 2016 participants. Interoception and Mental Health : A Roadmap / S. S. Khalsa, R. Adolphs, O. G. Cameron [et al.]. – Text : direct // Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. – 2018. – Vol. 3 (6). – P. 501-513.

558. Iri, Y. Modeling the structural relationship of happiness based on psychological well-being with self-efficacy intermediation and academic self-regulation in university students / Y. Iri, M. K. Fakhri, R. Hassanzadeh. – Text : direct // Int Clin Neurosci J. – 2019. – Vol. 6 (3). – P. 104-110.

559. Is expressive suppression always associated with poorer psychological functioning? A cross-cultural comparison between European Americans and Hong Kong Chinese / J. A. Soto, C. R. Perez, Y. H. Kim [et al.]. – Text : direct // Emotion. – 2011. – Vol. 11 (6). – P. 1450-1455.

560. John, O. P. Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and lifespan development / O. P. John, J. J. Gross. – Text : direct // Journal of Personality. – 2004. Vol.72, nr 6. – P. 1301-1334.

561. John, O. P. Individual differences in emotion regulation strategies: Links to global trait, dynamic, and social cognitive constructs / O. P. John, J. J. Gross. – Text : direct // Handbook of emotion regulation / J. J. Gross. – N.Y. : Guilford Press, 2007. – P. 351-372.

562. Joronen, K. Familial contribution to adolescent subjective well-being / K. Joronen, P. Astedt-Kurki. – Text : direct // International Journal of Nursing Practice. – 2005. – Vol. 11. – P. 125-133.

563. Kazdin, A. E. Childhood and adolescent depression / A. E. Kazdin, P. L. Marciano. – Text : direct // Treatment of Childhood Disorders / E. J. Mash, R. A.

Barklay (Eds.). – New York : Guilford Press, 1998. – P. 211-248.

564. Keitner, G. I. Family Functioning and Major depression : An overview / G. I. Keitner, I. W. Miller. – Text : direct // Am. J-l of Psychiatry. – 1990. – P. 1128-1138.

565. Khan, H. An assessment and correlation of emotional Intelligence and mental health of medical students / H. Khan, R. Gupta, S. Mishra. – Text : direct // Indian Journal of Community Health. – 2022. – N 34. – P. 352-356.

566. Kökçam, B. Psychological Resilience and Emotional Intelligence Vary Among Stress Profiles in University Students? A Latent Profile Analysis / B. Kökçam, C. Arslan, Z. Traş. – Text : direct // Front. Psychol. – 2022. – Vol. 12.

567. Koole, S. L. The psychology of emotion regulation: An integrative review / S. L. Koole. – Text : direct // Cognition and emotion. – 2009. – Vol. 23, nr 1. – P. 4-41.

568. Larsen, R. J. Affect intensity as an individual difference characteristic: A review / R. J. Larsen, E. Diener. – Text : direct // Journal of Research in Personality. – 1987. – Vol. 21 (1). – P. 1-39.

569. Laurens, S. Pierre Janet and Social Memory / S. Laurens, T. Kozakaï. – Text : direct // Connexions. – 2003. – N 80 (2). – P. 59-75.

570. Lazarus, R. S. Stress, Appraisal and Coping / R. S. Lazarus, S. Folkman. – N.Y. : Springer, 1984. – 456 p. – Text : direct.

571. Lerner, J. S. Fear, anger, and risk / J. S. Lerner, D. Keltner. – Text : direct // Journal of Personality and Social Psychology. – 2001. – Vol. 81, nr 1. – P. 146-159.

572. Lyubomirsky, S. A Measure of Subjective Happiness: Preliminary Reliability and Construct Validation / S. Lyubomirsky, H. S. Lepper. – Text : direct // Social Indicators Research. – 1999. – Vol. 46, nr 2. – P. 137-155.

573. Lyubomirsky, S. The myths of happiness: What should make you happy, but doesn’t, what shouldn’t make you happy, but does / S. Lyubomirsky. – New York : Penguin Press, 2013. – 298 p. – Text : direct.

574. Maddi, S. R. Hardiness: The courage to grow from stresses / S. R. Maddi. – Text : direct // The Journal of Positive Psychology. – 2006. – Vol. 1(3). – P. 160-168.

575. Marcher, L. Body Encyclopedia: A Guide to the Psychological Functions of the Muscular System / L. Marcher, S. Fich. – California : North Atlantic Books, 2010. – 568 p. – Text : direct.

576. Mauer, N. Temperament and early information processing: Temperament-related attentional bias in emotional Stroop tasks / N. Mauer, P. Borkenau. – Text : direct // Personality and Individual Differences. – 2007. – Vol. 43, nr 5. – P. 1063-1073.

577. McKenna, F. P. Reversing the emotional Stroop effect reveals that it is not what it seems: the role of fast and slow components / F. P. McKenna, D. Sharma. – Text : direct // Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition. – 2004. – Vol. 30, 2. – P. 382-392.

578. Mental Health Atlas – 2014. World Health Organization. – France, 2015. – 72 p. – Text : direct.

579. Mogg, K. Selective attention to threat: A test of two cognitive models of anxiety / K. Mogg . – Text : direct // Cognition & Emotion. – 2000. – Vol. 3. – P. 375-399.

580. Mohamed, B. E. S. Emotional intelligence, alexithymia and suicidal ideation among depressive patients / B. E. S. Mohamed, M. G. A. E. Ahmed. – Text : direct // Arch Psychiatr Nurs. – 2022. – Vol. 37. – P. 33-38.

581. Multimodal Physical Exercise and Functional Rehabilitation Program in Oncological Patients with Cancer-Related Fatigue-A Randomized Clinical Trial / E. J. Fernandez-Rodriguez, C. Sanchez-Gomez, R. Mendez-Sanchez [et al.]. – Text : direct // J Environ Res Public Health. – 2023. – Vol. 20, nr 6. – P. 4938.

582. National trends in child and adolescent psychotropic polypharmacy in office-based practice, 1996-2007 / J. S. Comer [et al.]. – Text : direct // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. – 2010. – Vol. 49. – P. 10.

583. Neuroimaging and genetics of borderline personality disorder: a review / E. Lis, B. Greenfield, M. Henry [et al.]. – Text : direct // Journal of Psychiatry and Neuroscience. – 2007. – Vol. 32 (3). – P. 162-173.

584. Öhman, A. Unconscious emotion: Evolutionary perspectives,

psychophysiological data and neuropsychological mechanisms / A. Öhman, A. Flykt, D. Lundqvist. – Text : direct // Cognitive Neuroscience of Emotion. – New York : Oxford University Press, 2000. – P. 296-327.

585. Oishi, S. Current and future directions in culture and happiness research / S. Oishi, E. A. Gilbert. – Text : direct // Current Opinion in Psychology. – 2016. – Vol. 8. – P. 54-58.

586. Panksepp, J. Toward a general psychobiological theory of emotions / J. Panksepp. – Text : direct // Behav. Brain Sci. – 1982. – Vol. 5. – P. 407-467.

587. Parkinson, B. Classifying Affect-regulation Strategies / B. Parkinson, P. Totterdell. – Text : direct // Cognition and Emotion. – 1999. – Vol. 13 (3). – P. 277-303.

588. Peña-Sarrionandia, A. Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis / A. Peña-Sarrionandia, M. Mikolajczak, J. J. Gross . – Text : direct // Frontiers in psychology. – 2015. – Vol. 6. – P. 1-27.

589. Pérez-Fernández, A. The Relationship Between Emotional Intelligence and Diabetes Management: A Systematic Review / A. Pérez-Fernández, P. Fernández-Berrocal, M. J. Gutiérrez-Cobo. – Text : direct // Front. Psychol. – 2021. –12:754362. doi: 10.3389/fpsyg.2021.754362.

590. Petrenko, V. F. A psychosemantic analysis of the dynamics of Russian life quality (1917 to 1998) / V. F. Petrenko, O. V. Mitina. – Text : direct // European Psychologist. – 2001. – Vol. 6 (1). – P. 1-14.

591. Phaf , R. H. The automaticity of emotional Stroop: A meta-analysis / R. H. Phaf, K. J. Kan. – Text : direct // Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. – 2007. – Vol. 38. – P. 184-199.

592. Philips, L. Human Adaptation Failures : Academic Press / L. Philips. – N-Y ; London, 2014. – 288 p. – Text : direct.

593. Phillips, K. Emotional regulation / K. Phillips, M. Power. – Text : direct // Encyclo-pedia of Adolescence. – 2014. – Vol. 1. – P. 825–832.

594. Plutchik, R. A Structural Theory of Ego Defenses and Emotions / R. Plutchik, H. Kellerman, H. R. Conte. – Text : direct // Emotions in Personality and

Psychopathology. – Boston ; MA : Springer, 1979. – P. 227–257.

595. Polgreen, L. Happiness and International Migration / L. Polgreen, N. Simpson. – Text : direct // Journal of Happiness Studies. – 2011. – Vol. 5. – P. 819-840.

596. Portnoy, S. Unaccompanied asylum-seeking children and young people - Understanding their journeys towards improved physical and emotional health / S. Portnoy. – Text : direct // Clinical Child Psychology and Psychiatry. – 2020. – Vol. 91 (6). – P. 341-347.

597. Pulido-Martos, M. Inteligencia emocional como factor protector en docentes: Perfiles de estrategias de afrontamiento centrado en personas / M. Pulido-Martos, E. Lopez-Zafra, D. Cortés-Denia. – Text : direct // Escritos de Psicología - Psychological Writings. – 2022. – Vol. 15. – P. 182-193.

598. Pulkkinen, L. Human development from middle childhood to middle adulthood: Growing up to be middle-aged / L. Pulkkinen, K. Kokko. – Taylor & Francis, 2017. – 340 p. – https://doi.org/10.4324/9781315732947. – Text : direct.

599. Rachman, S. Emotional processing, with special reference to post-traumatic stress disorder / S. Rachman. – Text : direct // International Review of Psychiatry. – 2001. – Vol. 3. – P. 164-171.

600. Rajkumar, R. P. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature / R. P. Rajkumar. – Text : direct // Asian Journal of Psychiatry. – 2020. – Vol. 52. – P. 102066.

601. Relationships of distinct affective dimensions to performance on an emotional Stroop task / N. S. Koven, W. Heller, M. T. Banich, G. A. Miller. – Text : direct // Cognitive Therapy and Research. – 2003. – Vol. 27, nr 6. – P. – 671-680.

602. Roberts, R. D. Does emotional intelligence meet traditional standards for an intelligence? Some new data and conclusions / R. D. Roberts, M. Zeidner, G. Matthews. – Text : direct // Emotion. – 2001. – Vol. 1. – P. 196-231.

603. Rothbart, M. K. Temperament and emotion regulation / M. K. Rothbart, B. E. Sheese, M. I. Posner. – Text : direct // Handbook of emotion regulation / Ed. J. J. Gross. – Guilford Press, 2014. – P. 305-320.

604. Rothbart, M. K. Temperament and self-regulation / M. K. Rothbart, L. K. Ellis, M. I. Posner. – Text : direct // Handbook of Self-Regulation: Research, Theory and Application / R. F. Baumeister, K. D. Vohs (Eds). – New York : The Guilford Press, 2004. – P. 357-370.

605. Rottenberg, J. Mood and emotion in major depression / J. Rottenberg. – Text : direct // Current Directions in Psychological Science. – 2005. – Vol. 14, nr 3. – P. 167-170.

606. Rusting, C. L. Personality, mood, and cognitive processing of emotional information: three conceptual frameworks / C. L. Rusting. – Text : direct // Psychological Bulletin. – 1998. – Vol. 124, nr 2. – P. 165-196.

607. Ryff, C. D. Best News Yet on the Six-Factor Model of Well-Being / C. D. Ryff, B. H. Singer. – Text : direct // Social Science Research. – 2006. – Vol. 35. – P. 1103-1119.

608. Ryff, C. D. The contours of positive human health / C. D. Ryff. – Text : direct // Psychological Inquiry. – 1998. – Vol. 9. – P. 1-28.

609. Sala, M. N. Emotion regulation and defense mechanisms / M. N. Sala. – Text : direct // Journal of Individual Differences. – 2015. – Vol. 1. – P. 19-24.

610. Sartorius, N. The future of psychiatry / N. Sartorius. – Text : direct // Consortium Psychiatricum. – 2021. – N 1. – P. 3-7.

611. Scheff, T. J. Shame and the social bond: A sociological theory / T. J. Scheff. – Text : direct // Sociological Theory. – 2000. – Vol. 18 (1). – P. 92-112.

612. Schmitz, T. W. Opposing influences of affective state valence on visual cortical encoding / T. W. Schmitz, De E. Rosa, A. K. Anderson. – Text : direct // Journal of Neuroscience. – 2009. – N 22. – P. 7199-7207.

613. Segerstrom, S. C. Optimism and attentional bias for negative and positive stimuli / S. C. Segerstrom. – Text : direct // Personality and Social Psychology Bulletin. – 2001. – Vol. 10. – P. 1334-1343.

614. Shao, B. Universality versus cultural specificity of three emotion domains: Some evidence based on the cascading model of emotional intelligence/ B. Shao, L. Doucet, D. R. Caruso. – Text : direct // Journal of Cross-Cultural Psychology. – 2015.

– Vol. 46 (2). – P. 229-251.

615. Sheppes, G. Emotion regulation and psychopathology / G. Sheppes, G. Suri, J. J. Gross. – Text : direct // Annual Review of Clinical Psychology. – 2015. – Vol. 11. – P. 379-405.

616. Sifneos, P. E. Problems of patients with alexithymic characteristics and physical disease / P. E. Sifneos. – Text : direct // Psychother. Psychosom. – 1973. – Vol. 26. – P. 65-70.

617. Social networks and internet emotional relationships on mental health and quality of life in students: Structural equation modelling / F. Aliverdi, H. Farajidana, Z. M. Tourzani [et al.]. – Text : direct // Bmc Psychiatry. – 2022. – Vol. 22. – P. 451.

618. Stanca, L. The Geography of Economics and Happiness: Spatial Patterns in the Effects of Economic Conditions on Well-Being / L. Stanca. – Text : direct // Social Indicators Research. – 2010. – Vol. 99. – P. 115-133.

619. Storbeck, J. Affective arousal as information: How affective arousal influences judgments, learning, and memory / J. Storbeck, G. L. Clore. – Text : direct // Social and Personality Psychology Compass. – 2008. – Vol. 5. – P. 1824-1843.

620. Study of knowledge, attitude, anxiety &perceived mental healthcare need in Indian population dur-ing COVID-19 pandemic / D. Roy, S. Tripathy, S. K. Kar [et al.]. – Text : direct // Asian Journal of Psychiatry Journal. – 2020. – Vol. 51. – P. 102083.

621. Suh, E. M. Downsides of an overly context-sensitive self: implications from the culture and subjective well-being research / E. M. Suh. – Text : direct // Journal of Personality. – 2007. – Vol. 75 (6). – P. 1321–1343.

622. Teasdale, J. D. Induced mood and accessibility of memories: An effect of mood state or of induction procedure? / J. D. Teasdale, R. Taylor. – Text : direct // British Journal of Clinical Psychology. – 1981. – Vol. 1. – P. 39-48.

623. The relationship between emotional intelligence and happiness in medical students / S. Ghahramani, A. T. Jahromi, D. Khoshsoroor [et al.]. – Text : direct // Korean journal of medical education. – 2019. – N31 (1). – P. 29-38.

624. The relationship between type, timing and duration of exposure to adverse

childhood experiences and adolescent self-harm and depression: findings from three UK prospective population-based cohorts / B. Farooq, A. E. Russell, L. D. Howe [et al.]. – Text : direct // J Child Psychol Psychiatry. – 2024. – Vol. 65 (10). – P. 1369-1387.

625. The role of career adaptability and work conditions on general and professional well-being / C. Maggiori, C. S. Johnston, F. Krings [et al.]. – Text : direct // Journal of Vocational Behavior. – 2013. – Vol. 83. – P. 437-449.

626. Threat-related attentional bias in anxious and nonanxious individuals: a meta-analytic study / Y. Bar-Haim, D. Lamy, L. Pergamin [et al.]. – Text : direct // Psychological Bulletin. – 2007. – V. 133, N 1. – P. 1-24.

627. Tull, M. T. Extending an anxiety sensitivity model of uncured panic attack frequency and symptom severity: The role of emotion dysregulation / M. T. Tull. – Text : direct // Cognitive Therapy and Research. – 2006. – Vol. 30 (2). – 177-184.

628. Veltkamp, M. Perception in the service of goal pursuit: Motivation to attain goals enhances the perceived size of goal-instrumental objects / M. Veltkamp, H. Aarts, R. Custers. – Text : direct // Social Cognition. – 2008. – Vol. 6. – P. 720-736.

629. Waterman A. S. Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment / A. S.Waterman. // Journal of Personality and Social Psychology. – 1993. – Vol. 64. – P. 678-691.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Методика «Трудности личностной рефлексии эмоций»
И.В. Белашева, П.Н. Ермаков [38]

Бланк опросника

ФИО_____ Дата исследования_____
Пол_____Возраст_____
Место жительства_____Образование_____

Инструкция: ниже приводятся утверждения, касающиеся Ваших переживаний, эмоций, чувств. Выразите, пожалуйста, согласие или несогласие с каждым из нижеследующих утверждений, используя шкалу «согласен – скорее согласен – скорее не согласен – не согласен». Для этого поставьте крестик (или другой простой знак) в соответствующий квадрат напротив каждого из утверждений. Дайте только 1 ответ на каждое утверждение.

		Согласен	Скорее согласен	Скорее не согласен	Не согласен
1.	Я могу распознать большинство своих чувств				
2.	Я не умею давать выход своим эмоциям				
3.	Я могу испытывать очень сильные эмоции				
4.	Взрослый человек должен быть сдержанным в проявлении эмоций				
5.	Я слежу за тем, чтобы внешне не показывать свои эмоции				
6.	В стрессовой ситуации я начинаю думать о чем-нибудь другом				
7.	Эмоциональные переживания отражаются на моем физическом самочувствии				
8.	Чтобы справиться с эмоциями, я использую лекарственные препараты				
9.	Мне трудно описать эмоции, которые я сейчас испытываю				
10.	Окружающие считают меня эмоционально сдержанным человеком				
11.	Я не могу подолгу переживать о чем-то				
12.	Открыто радоваться и смеяться при людях – это дурной тон				
13.	Когда я радуюсь, то стараюсь держать себя в руках				
14.	Я стараюсь избегать конфликтные ситуации и конфликтных людей				

15.	Лучше всего эмоциональное напряжение у меня снимается алкоголем (или курением)				
16.	Для меня хорошая еда – это лучшее лекарство от стресса				
17.	Часто я ничего не чувствую				
18.	Мне трудно выражать свои эмоции и чувства словами				
19.	Эмоциональные люди не внушают уважения				
20.	Я стараюсь подавлять в себе отрицательные эмоции				
21.	Я стараюсь избегать сильные положительные эмоции (радость, ликование)				
22.	Мне помогают справиться с эмоциями физические (или дыхательные) упражнения				
23.	В стрессовой ситуации я ничего не чувствую кроме усталости				
24.	Эмоции влияют на мое поведение и деятельность				
25.	Окружающие не понимают, что я переживаю на самом деле				
26.	Эмоции мешают делу и затрудняют общение				
27.	Я подавляю в себе страх, тревогу, гнев и агрессию усилием воли				
28.	Я стараюсь избегать отрицательные эмоции и ситуации, провоцирующие их				

Ключи:

1. Трудности осознания собственных чувств (ТОСЧ): 1,9,17,24
2. Трудности выражения эмоций (ТВЭ): 2,10,18,25
3. Неспособность выдерживать (переносить) эмоции (НВЭ): 3,7,11,23
4. Склонность использовать физиологически ориентированные защиты (СИФОЗ): 8,15,16,22
5. Запреты на эмоции (ЗЭ): 4,12,19,26
6. Подавление эмоций (ПЭ): 5,13,20,27
7. Избегание эмоций (ИЭ): 6,14,21,28

Подсчет баллов по шкалам:

Утверждениям приписывается значение в баллах, равное числовому значению ответа в бланке ответов.

Для утверждений с прямым ключом (2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28):

за ответ «согласен» – зачисляется 4 балла, «скорее согласен» – 3 балла, «скорее не согласен» – 2 балла, «не согласен» – 1 балл;

для утверждений с обратным ключом (1, 3, 24): за ответ «согласен» – зачисляется 1 балл, «скорее согласен» – 2 балла, «скорее не согласен» – 3 балла, «не согласен» – 4 балла.

Обработка и интерпретация результатов осуществляется по каждой шкале отдельно:

респонденты, набравшие в сумме 4 – 8 баллов по шкале, располагаются в зоне оптимальной личностной рефлексии эмоций;

респонденты, набравшие в сумме 9 – 12 баллов по шкале, находятся в зоне диагностической неопределенности относительно проблем личностной рефлексии эмоций;

респонденты, набравшие в сумме 13 – 16 баллов по шкале, находятся в зоне выраженных трудностей личностной рефлексии эмоций.

Исключение составляет шкала «Склонность использовать физиологически ориентированные защиты (СИФОЗ)», по которой при подсчете общей суммы баллов, если хотя бы на один из вопросов (8, 15, 16, 22) респондент набрал 4 балла, то автоматически его результаты переходят в зону наличия трудностей личностной рефлексии эмоций.

Содержательная интерпретация шкал:

1. Шкала «Трудности осознания собственных чувств» (ТОСЧ)

Наличие трудностей в осознании собственных чувств: затруднения в распознании и описании своих чувств и эмоций (вплоть до эмоциональной бесчувственности) и осознании их влияния на поведение и деятельность.

Область диагностической неопределенности: иногда возникают сложности в распознавании своих чувств и эмоций, их описании на момент переживания, их дифференциации (например, страха от тревоги), а также отделении чувств от телесных ощущений (например, тревоги от чувства голода); не всегда рефлексируются (отслеживаются) изменения поведения под влиянием эмоциональных состояний.

Отсутствие трудностей в осознании собственных чувств: сформированы способности распознавания и идентификации собственных чувств и эмоций даже при их малой интенсивности, а также осознания влияния эмоциональных состояний на течение и результаты деятельности и поведения.

2. Шкала «Трудности выражения эмоций» (ТВЭ)

Наличие трудностей в выражении эмоций: неумение давать адекватный выход своим эмоциям: либо максимальное сдерживание внешних проявлений уже возникшей эмоциональной реакции, либо наоборот, активные проявления сильной эмоциональной реакции в ответ на довольно умеренный или обычный раздражитель (утрированное реагирование); сложности в вербализации собственных эмоций и чувств, в том числе в межличностном контакте (когда сложно объяснить другим свои чувства и продемонстрировать свое отношение к кому-то), на фоне рефлексии расхождений между собственным эмоциональным состоянием и его восприятием со стороны окружающих.

Область диагностической неопределенности: возможны затруднения в выражении собственных переживаний (иногда не хватает слов, чтобы описать свои чувства и продемонстрировать свое отношение, редкое использование эмоционально окрашенных слов) и в регуляции их внешних проявлений, возможны заметные рассогласования между реальным эмоциональным состоянием (реакцией, переживанием) и его проявлением вовне.

Отсутствие трудностей в выражении эмоций: развита способность выражать эмоции в понятной для окружающих форме на основе разнообразного «словаря» эмоций, адекватность эмоциональных реакций воздействиям среды, социальным обстоятельствам и ситуациям, сформирована способность адекватной регуляции внешних проявления своих эмоций и чувств.

3. Шкала «Неспособность выдерживать (переносить) эмоции» (НВЭ)

Наличие трудностей в выдерживании эмоций: низкая толерантность к эмоциональным нагрузкам, связанная с неспособностью переносить или выдерживать интенсивные эмоциональные переживания и длительно осознанно пребывать в них, склонность к соматизации и быстрая утомляемость в условиях эмоционального напряжения, неспособность «разрешать» внутри себя ситуации, связанные с эмоциями.

Область диагностической неопределенности: возможны проявления непереносимости интенсивных эмоций: сокращение времени пребывания в эмоциях, ухудшение самочувствия в ситуациях, сопровождающихся сильными эмоциональными переживаниями.

Отсутствие трудностей в выдерживании эмоций: способность выдерживать эмоциональное напряжение и осознанно пребывать в эмоции до момента ее трансформации, устойчивость к интенсивным полярным эмоциям без заметных изменений в физическом самочувствии.

4. Шкала «Склонность использовать физиологически ориентированные защиты» (СИФОЗ)

Наличие склонности к использованию физиологически ориентированных защит: низкая (или не сформированная) способность выдерживать интенсивные полярные эмоции и быть в осознанном контакте с собственными эмоциями, что проявляется в склонности снимать эмоциональное напряжение лекарственными препаратами или другими веществами (алкоголь, никотин), физической нагрузкой, дыхательными упражнениями, едой.

Область диагностической неопределенности: при возникновении затруднений в совладании с эмоциональным напряжением может возникать потребность в использовании физиологически ориентированных защит, проявляющаяся в форме употребления лекарственных или других веществ, физических нагрузок, дыхательных практик или еды.

Отсутствие склонности к использованию физиологически ориентированных защит: хорошо развита способность к осознанному контакту со своими эмоциями, способность выдерживать интенсивные полярные эмоции, способность переносить эмоциональное напряжение, не прибегая к физиологически ориентированным защитам в форме употребления

лекарственных или других веществ, физических нагрузок, дыхательных практик или еды.

5. Шкала «Запреты на эмоции» (ЗЭ)

Наличие запретов на эмоции: стойкие личностные установки на рациональность и сдержанность в переживании и выражении эмоций, что затрудняет их психологическую переработку и приводит к эмоциональному напряжению.

Область диагностической неопределенности: существует риск возникновения негативного отношения к эмоциям и их открытому проявлению, а также соответствующих затруднений их личностной рефлексии.

Отсутствие запретов на эмоции: позитивное отношение к эмоциям, отсутствие жестких внутриличностных запретов на их переживание и открытое проявление.

6. Шкала «Подавление эмоций» (ПЭ)

Наличие склонности к подавлению эмоций: трудности в проявлении истинных чувств и эмоций, осознанное стремление не показывать свои чувства и эмоции (как положительные, так и отрицательные), подавляя их волевым усилием и, таким образом нарушая их конструктивную личностную рефлексию.

Область диагностической неопределенности: может проявляться склонность к сдерживанию истинных эмоциональных переживаний и внешних проявлений чувств и эмоций.

Отсутствие склонности к подавлению эмоций: осознание и переработка разнообразного спектра эмоций (в том числе социально не желательных), свободное, беспрепятственное переживание и адекватное проявление полярных интенсивных эмоций, таких как радость, страх, тревога, гнев и агрессия.

7. Шкала «Избегание эмоций» (ИЭ)

Наличие склонности к избеганию эмоций: отказ от переживаний, обладающих высоким аффективным зарядом и сопровождающихся острыми негативными или позитивными эмоциями (эмоциональной болью), субъективное аннулирование тревожащих факторов, уход от ситуаций, несущих потенциальную угрозу внутреннему миру; отвлечение, переключение внимания от переживания негативно заряженных эмоций на другие виды активности и состояния.

Область диагностической неопределенности: при переживании интенсивных эмоций может возникнуть тенденция к их избеганию, и/или избеганию ситуаций, провоцирующих их, что препятствует конструктивной личностной рефлексии этих эмоций и формированию конструктивных копингов в эмоциогенных ситуациях.

Отсутствие склонности к избеганию эмоций: достаточно полное осознавание эмоциональных переживаний и их причин, владение конструктивными способами совладания в ситуациях, сопровождающихся интенсивными эмоциями.

Приложение 2

Программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности

Содержание программы.

Цель программы: программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности в условиях социальной транзитивности содержательно направленна на выход личности в метапозицию по отношению к собственным переживаниям и поведению через систему сознательных воздействий на разноуровневые процессы и образования эмоционального здоровья личности.

Характеристика выборки:

В программе приняли участие 70 человек, проживающих в Ставропольском крае, в возрасте от 18 до 50 лет, женского пола, с выраженными признаками невротизации, являющихся маркерами нересурсного состояния эмоционального здоровья личности (ЭЗЛ).

Этапы реализации программы

Программа психологического сопровождения включает *3 этапа*:

первый этап – мониторинговый (диагностический),

второй этап – коррекционно-обучающий,

третий этап – контрольно-диагностический.

На первом этапе проводится диагностика состояния ЭЗЛ с использованием психодиагностических методов и методик, направленных на оценку разноуровневых показателей ЭЗЛ, и определяется зона ресурсного состояния ЭЗЛ человека в континууме «ресурсное состояние (здоровье) – снижение ресурсов – нересурсное состояние (нездоровье)», а также вид психологической помощи в соответствии с алгоритмом технологии регуляции ЭЗЛ (см. Глава 5).

На втором этапе проводится серия из 10 групповых и 2-х индивидуальных занятий, с применением психологических методов и приемов, направленных на работу с эмоциональными состояниями и процессами личности, с целью повышения уровня ее эмоционального здоровья.

Оптимальная *продолжительность* групповых занятий – 3 часа, индивидуальных – 1 час; *периодичность* встреч – 1 раз в неделю.

Общая *продолжительность программы психологического сопровождения* – 3 месяца.

Занятия проводятся в индивидуальной и групповой форме. Оптимальное число участников группы – 7-12 человек, поскольку это дает возможность разнообразной обратной связи, когда у психолога-тренера есть возможность уделить внимание каждому участнику, а также позволяет выполнять упражнения в парах и тройках.

Структура занятий. Каждое занятие начинается с ритуала приветствия, далее обозначается тема занятия, выполняются упражнения по теме занятия, в завершение проводится рефлексия (шеринг), обговаривается домашнее задание. При необходимости (если это предусмотрено в инструкции) обсуждается каждое упражнение.

Стиль ведения групповой коррекционно-развивающей работы – демократический.

Модальности (методы) психологической работы: телесно-ориентированная психотерапия (биосинтез Д. Боаделла; бодинамика Л. Марчер, биоэнергетика А. Лоуэна), арт-терапия, эмоционально-образная психотерапия, ресурсно-ориентированная системная психотерапия, личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия, полимодальная психотерапия.

Тематический план программы психологического сопровождения нересурсных состояний ЭЗЛ

Название мероприятия	**Цель**	**Содержание**
Занятие 1. Индивидуальное. Вводное.	Диагностика состояния ЭЗЛ. Знакомство с участниками, разбор их проблематики, ознакомление с правилами работы.	Информирование о целях, особенностях участия в программе. Проведение диагностического исследования. Ознакомление с правилами. Сбор проблематики. Упражнение. «Поля личного жизненного опыта». Упражнение. Рефлексия.
Занятие 2. Групповое. Знакомство.	Знакомство участников группы друг с другом, формирование терапевтических отношений с ведущим и другими участниками, расширение спектра представлений об эмоциях человека.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. Герб. Упражнение. Биг-мак. Упражнение. Знакомство с эмоциями. Упражнение. Угадай эмоцию. Упражнение. Рефлексия.
Занятие 3. Групповое. Рефлексия.	Развитие навыков самонаблюдения, самопознания, осознания своих эмоций и чувств.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. Индивидуальность. Упражнение. Кто я? Упражнение. Родственные души. Упражнение. Эмоциональная цепочка. Упражнение. Рефлексия.
Занятие 4. Групповое. Понимание эмоций.	Развитие навыков осознания и идентификации собственных эмоций и эмоций других людей, а также способности их принятия.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. О чем сигнализирует нам негативная эмоция? Упражнение. Мандала «Танго с эмоциями». Упражнение. Рефлексия.

Занятие 5. Групповое. Регуляция эмоций.	Развитие навыков управления эмоциями и способности адекватной регуляции их внешних проявлений.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. Проблемы. Упражнение. Зато. Упражнение. Ресурсное состояние. Упражнение. Спокойствие. Упражнение. Рефлексия. Упражнение. «Спасибо за приятное занятие».
Занятие 6. Групповое. Выражение эмоций.	Развитие способности выражать эмоции в понятной для окружающих форме на основе разнообразного «словаря» эмоций, расширение спектра адекватных эмоциональных реакций на воздействия среды, социальные обстоятельства и ситуации.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. Знакомство с собой. Упражнение. «Аукцион скульптур». Упражнение. «Моечная машина». Упражнение. Рефлексия.
Занятие 7. Индивидуальное. Контейнирование эмоций.	Развитие способности выдерживать эмоциональное напряжение и осознанно пребывать в эмоции до момента ее трансформации, устойчивости к интенсивным полярным эмоциям. Формирование адекватной внешним обстоятельствам избирательности в проявлении истинных чувств и эмоций.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. Знакомство с контейнированием эмоций. Упражнение. Арт-практика на выражение эмоций. Упражнение. «Подарок». Упражнение. Рефлексия.
Занятие 8. Групповое. Позитивные пути саморегуляции, связанные с планированием и оцениванием своей деятельности.	Развитие навыков выдвижения и удержания целей, осознанного планирования деятельности, адекватной оценки себя и результатов своей деятельности и поведения	Упражнение. Приветствие. Упражнение. «Полная отдача». Упражнение. «Выход за пределы». Упражнение. «Музей проблем». Упражнение. «Молчаливые истории». Упражнение. Рефлексия.
Занятие 9. Групповое. Позитивные пути саморегуляции, связанные с моделированием, гибкостью и самостоятельностью.	Развитие способности определять значимые условия достижения целей; способности перестраивать систему саморегуляции; способности самостоятельно планировать, контролировать и оценивать собственную деятельность и поведение.	Упражнение. Приветствие. «Здравствуйте, мое настроение цвета …». Упражнение. Осознавание дыхания. Упражнение. Преодоление сопротивления. Упражнение. «Дышим в ритме пульса». Упражнение. Свеча. Упражнение. Мышечная броня. Упражнение. Бег за ресурсом. Упражнение. Рефлексия.

Занятие 10. Групповое. Социальные навыки.	Формирование толерантного отношения друг к другу, установки на принятие другого, понимания важности передачи эмоциональных связей; уменьшение числа конфликтов с окружающими людьми.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. Описание половинки. Упражнение. Загадка Льюиса Кэрролла. Упражнение. Лекция кому угодно о чем угодно. Упражнение. «Аквариум». Упражнение. «Верю — не верю». Упражнение. «Порадуй меня». Упражнение. Медитация на развитие эмпатии. Упражнение. Рефлексия. Упражнение. «Клубок».
Занятие 11. Групповое. Жизнестойкость.	Развитие навыков конструктивного преодоления трудностей, сохранения позитивного настроя в сложных ситуациях, способностей к актуализации ресурсов, принятия нового опыта, в том числе отрицательного.	Упражнение. Приветствие. Упражнение. «Дорога моей жизни». Упражнение. «Дерево радостей и печалей». Упражнение. Круг воли. Упражнение. Путь к успеху. Упражнение. Рефлексия.
Занятие 12. Групповое. Завершение.	Диагностика состояния ЭЗЛ участников после завершения программы. Осознание новых позитивных жизненных стратегий, конструктивных отношений с собой и окружающим миром.	Упражнение. Приветствие. Проведение повторного диагностического исследования. Упражнение. «Голос ресурса». Упражнение. Поля личного жизненного опыта. Упражнение. Осмысление.

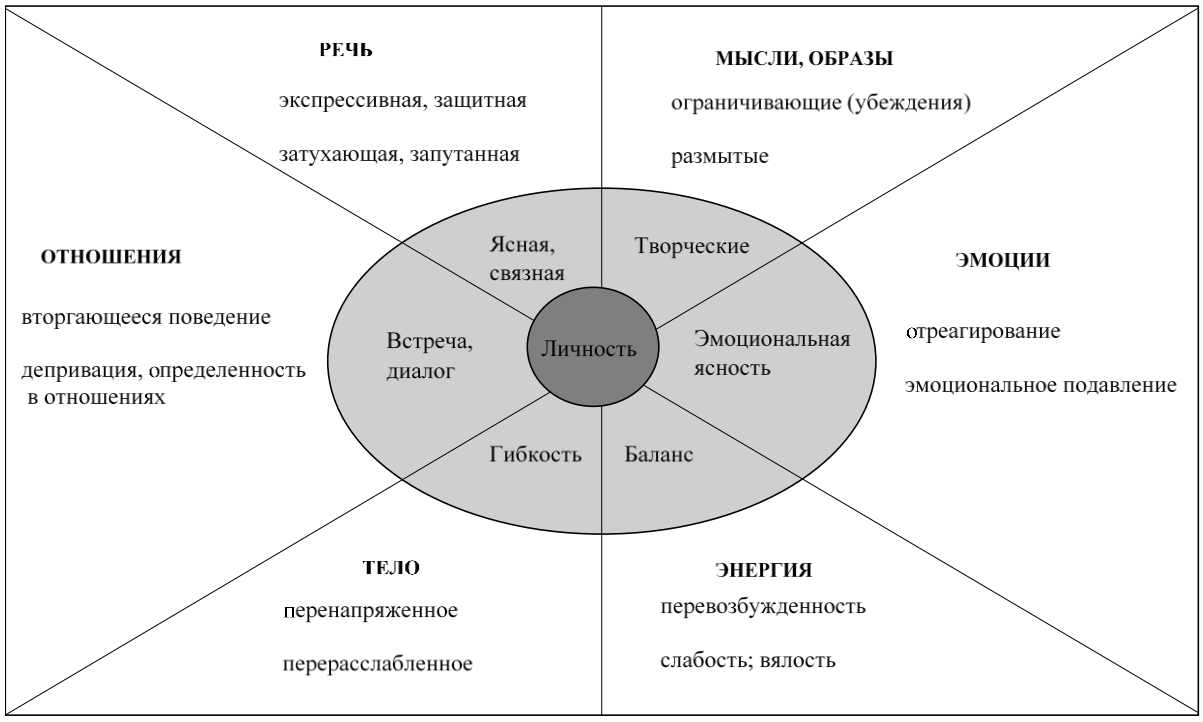
Занятие 1. Индивидуальное. Вводное.

Цель занятия: информирование участников программы о целях, особенностях участия в программе, знакомство с правилами участия в программе, индивидуальный разбор проблематики.

Разбор проблематики включает обсуждение следующих вопросов: «Что Вы ожидаете получить от участия в программе?», «На Ваш взгляд, для каких аспектов жизни она будет полезна?» «По Вашему мнению, чему Вы можете научиться?».

Упражнение «Поля личного жизненного опыта». Участникам раздается стимульный материал в виде карты жизненного опыта, которая включает следующие области: «тело», «энергия», «отношения», «эмоции», «речь», «мысли, образы». Им необходимо на этой карте обозначить уровень баланса/дисбаланса в каждой области и проговорить, что бы они хотели изменить.

Упражнение «Рефлексия». Подводя итоги занятия, участникам предлагается ответить на следующие вопросы: «Понравилось ли Вам занятие?», «Какие эмоции Вы сейчас испытываете?», «Изменилось ли Ваше состояние после занятия?».



Карточка «Карта жизненного опыта» *(по Д. Боаделла)*

Занятие 2. Групповое. Знакомство.

Цель занятия: знакомство участников группы друг с другом, формирование терапевтических отношений с ведущим и другими участниками, работа с представлениями об эмоциях человека и их спектре.

Упражнение «Приветствие». Участникам предлагается поприветствовать друг друга и рассказать о себе один факт от имени своей личной вещи.

Упражнение «Герб». Участникам предлагается нарисовать герб и разбить его на 4 части. В них нужно обозначить себя в настоящем (нарисовать или написать имя), свое хобби, свою главную ценность и себя в будущем.

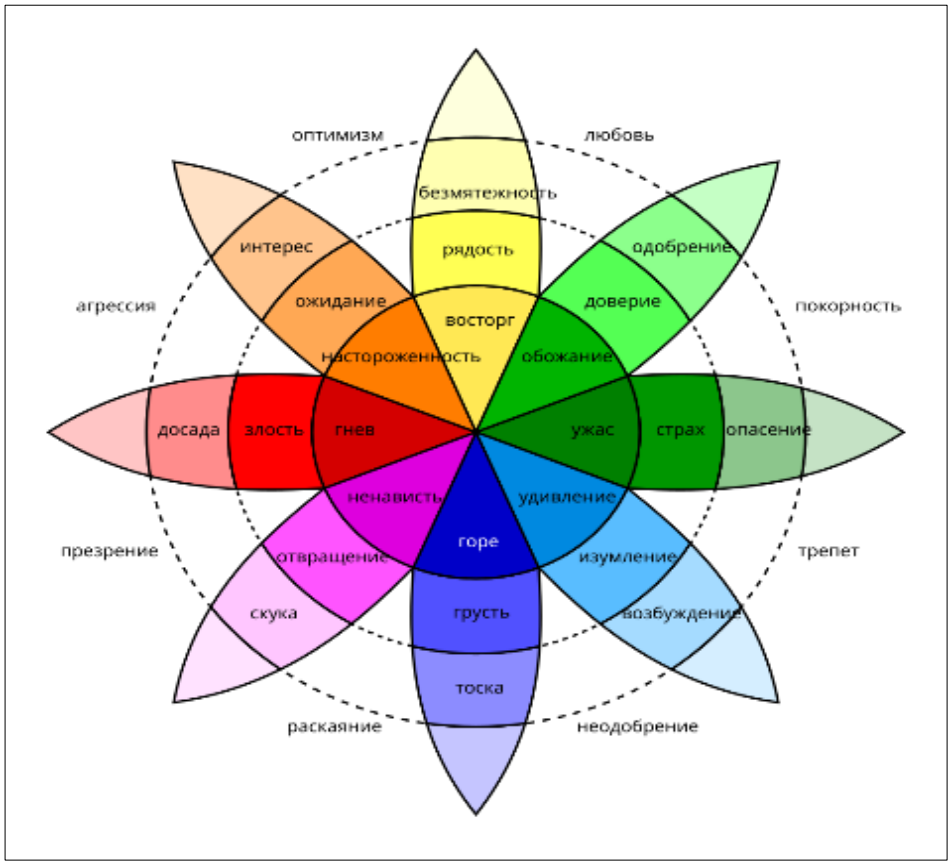
Упражнение «Биг-мак». Участники разделяются на пары, каждая пара выбирает словосочетание из слов, которые часто употребляются вместе (например, один говорит «зубная», другой говорит «паста», или один говорит «биг», а другой – «мак»). Далее участникам нужно закрыть глаза и перемешаться. Глаза нельзя открывать до конца упражнения, можно произносить только выбранное слово. Партнеры с закрытыми глазами, выкрикивая свое слово, должны найти свою пару и соединиться. По окончании, каждая пара сообщает группе свое словосочетание.

Упражнение «Знакомство с эмоциями». Психолог (ведущий) предлагает группе поразмыслить над вопросом: как много эмоций мы знаем? Каждый по кругу называет по одной эмоции. Далее идёт обсуждение необходимости всех названных эмоций. Чтобы участникам было легче запомнить весь спектр эмоций, ведущий выдаёт им вспомогательные материалы: карточку с рисунком «Цветок эмоций» и карточку с таблицей с расширенным набором эмоций. Далее группе предлагается оценить свою способность различать эмоции: каждый

участник получает карточку с изображением 20 лиц, выражающих разные эмоции, изучает их и подписывает, как считает, какие эмоции визуализированы на изображениях.

Упражнение «Угадай эмоцию». Каждый участник по очереди берет заготовленную карточку с названием эмоции. Он должен невербально показать эту эмоцию, а остальные участники должны угадать, какую эмоцию он показывает и обосновать свое решение.

Упражнение. Рефлексия. Обсуждение с участниками, что нового для себя они открыли, какие чувства они испытывали на момент начала занятия и его окончания. Информирование о следующем занятии.



Карточка «Цветок эмоций» *(по Р. Плутчику)*

ГНЕВ	СТРАХ	ГРУСТЬ	РАДОСТЬ	ЛЮБОВЬ
бешенство	ужас	горечь	счастье	нежность
ярость	отчаяние	тоска	восторг	теплота
ненависть	испуг	скорбь	ликование	блаженство
истерия	оцепенение	лень	приподнятость	доверие
злость	подозрение	жалость	оживление	безопасность
раздражение	тревога	отрешенность	умиротворение	благостность
презрение	ошарашенность	отчаяние	увлечение	спокойствие
негодование	беспокойство	беспомощность	интерес	симпатия
обида	боязнь	душевная боль	забота	идентичность
ревность	унижение	безнадежность	ожидание	гордость
уязвлённость	замешательство	отчуждение	возбуждение	восхищение
досада	растерянность	разочарование	предвкушение	уважение

зависть неприязнь возмущение отвращение	вина, стыд сомнение застенчивость опасение смущение сломленность подвох надменность ошеломленность	потрясение сожаление скука безысходность печаль загнанность	надежда любопытство освобождение принятие нетерпение вера изумление	самоценность влюбленность любовь к себе очарованность смирение искренность дружелюбие доброта взаимовыручка
МЫСЛИ И СОСТОЯНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ ГАММОЙ ЧУВСТВ				
нервозность пренебрежение недовольство вредность огорчение нетерпимость вседозволенность	раскаяние безысходность превосходство высокомерие неполноценность неудобство неловкость апатия безразличие неуверенность	тупик усталость принуждение отверженность подавленность холодность безучастность равнодушие	удовлетворение уверенность довольство окрылённость торжественность жизнерадостность облегчение ободрённость удивление	сопереживание сопричастность уравновешенность смирение естественность жизнелюбие вдохновение воодушевление

Карточка «Расширенный набор эмоций»

Карточка «Лица, изображающие эмоции»

Занятие 3. Групповое. Рефлексия.

Цель занятия: развитие навыков самонаблюдения, самопознания, осознания и понимания своих эмоций и чувств.

Упражнение «Приветствие». Участникам предлагается поприветствовать друг друга, назвав свое имя и назвав животное, с которым они себя ассоциируют, а также, почему они ассоциируют себя именно с этим животным.

Упражнение «Индивидуальность». Психолог (ведущий) обращается к группе: «Сейчас я буду называть какой-то признак, и, если он к вам относится, вы должны сделать действие, которое я также оговорю. Начинаем». Варианты высказываний: тот, у кого есть брат, должен щёлкнуть пальцами; у кого голубые глаза – трижды подмигните; чей рост больше 1м 70см, пусть крикнет «Кинг Конг»; чей рост меньше 1м 80см, пусть крикнет «Ура» и так далее. Далее участникам предлагается обсудить в группе какие ощущения у них возникали в ходе выполнения упражнения и было ли комфортно выполнять действия?

Упражнение «Кто я?» Инструкция: «Возьмите листы бумаги и проставьте на них ручкой цифры в столбик от 1 до 10. Напротив каждой цифры Вам нужно написать разные ответы на вопрос «Кто я?». При выполнении упражнения необходимо быть откровенными, принципиальными и критически отнестись к своим личностным качествам». Затем участникам по очереди предлагается зачитать свои ответы, проговорить о трудностях, которые возникали при выполнении упражнения, и сделать выводы для себя, глядя на свои ответы.

Упражнение «Родственные души». Психолог (ведущий) обращается к группе: «Сейчас мы уберем стулья, а Вы распределитесь по помещению и закроете глаза. В течение 10 минут каждый из вас медленно, молча и с закрытыми глазами будет перемещаться по помещению. Когда при таком перемещении будет происходить встреча с другим участником, Вы оба получаете возможность телесного, молчаливого взаимодействия друг с другом. Разумеется, для каждого из Вас не менее важным остается контакт с самими собой, со своими чувствами и телесными ощущениями в этом взаимодействии. Каждый сам решает, когда и каким образом ему захочется завершить взаимодействие. Когда время закончится, я Вам сообщу, и мы вернемся и сядем на свои места». После упражнения участники группы обсуждают следующие вопросы: «Что Вы чувствовали в самом начале упражнения?», «Как изменялись Ваши чувства при взаимодействии с другими участниками?», «Изменялись ли чувства с течением времени?», «Что вы сейчас ощущаете в теле?», «Что Вы ощущали на момент упражнения?» [414].

Упражнение «Эмоциональная цепочка». Участники выстраиваются в колонну, где последний получает от ведущего название эмоции для ее передачи без слов впереди стоящему. Задача состоит в том, чтобы каждый следующий участник передавал «полученную» эмоцию невербальными средствами. Когда первый участник получит «эмоциональное послание», он его озвучивает. Ведущий анализирует точность передачи и после перемешивания колонны упражнение повторяется с другой эмоцией.

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Занятие 4. Групповое. Понимание эмоций.

Цель занятия: развитие навыков осознания, идентификации, принятия собственных эмоций и эмоций других людей.

Упражнение «Приветствие». Участникам предлагается поприветствовать друг друга следующим образом: надо назвать свое имя, а также описать себя одним словом на каждую букву своего имени.

Упражнение «О чем сигнализирует нам негативная эмоция?». Участникам предлагается подумать, какая эмоция для них является негативной? Какую они плохо переносят («не любят») и постоянно убирают из своего сознания. Вспомнив ситуацию, где эта эмоция возникала, участникам необходимо ответить на вопросы психолога: «С чем связано появление эмоции в эти моменты?», «О чем сигнализирует эта эмоция?», «Что изменится, если Вы начнете учитывать эту информацию?», «Чем помогла Вам эта эмоция?», «Что хорошего в её возникновении?», «Что произойдет, если позволить себе испытывать и проявлять эту эмоцию?». Психолог подводит итог, объясняя, что отрицание эмоции лишает полноты восприятия ситуации и ограничивает доступ к важной информации.

Упражнение «Мандала «Танго с эмоциями». 1. Участникам предлагается нарисовать интуитивную мандалу: свободное и безотрывное движение карандаша, кисти и пр. из центра листа бумаги А4 как импровизированный танец. 2. Медитация сидя в удобной позе с последовательным воспоминанием часто переживаемых негативных эмоций и их «локализацией» в теле в виде зажима, блока, неприятного ощущения. 3. Участникам предлагается выписать на отдельном листе бумаги эти эмоции и наделить каждую из них определенным цветом. 4. Участникам предлагается зарисовать нужным цветом участки мандалы, к которым интуитивно тянется рука, представляя негативную эмоцию и освобождение от нее. 5. После расслабления, медитация в удобной позе с представлением 2-4 положительных эмоций и их «локализацией» в теле. 6. Участникам предлагается выполнить те же действия, что и с негативными эмоциями: выписать их, обозначить цветом, перенести на мандолу. 7. Участникам предлагается посмотреть на расстоянии на получившийся рисунок, прислушаться к себе, понять, что изменилось, спросить себя «Чего я хочу?» и записать ответ. 8. Отдельный лист бумаги разделить на три колонки. В 1-ой колонке выписать представленные ранее неприятные эмоции, 2-ую не заполнять, в 3-ей выписать приятные эмоции. Во 2-ой колонке написать антонимы слов из 1-ой колонки. 9. Необходимо в одну строчку выписать приятные эмоции из 2-ой и 3-ей колонки, совпадающие записывать однократно. Полученную цепочку прочитать, затем переписать в комфортной последовательности, когда одна эмоция вытекает из другой. 10. Из этой последовательности участники создают персональный КОД («Как Ослабить Давление») эмоций, выписывая первое и последнее слово из получившейся последовательности. 11. Участникам предлагается с закрытыми глазами представить ощущения и/ или ассоциированные образы от первой эмоции,

затем от второй эмоции. 12. Заякорение КОДа через жест с проговариванием эмоциональной пары (например, доверие – покой). 13. Участникам предлагается повторять заякорение на протяжении всей программы, утром и вечером по 3 раза, а также при наличии давящей эмоционально неприятной ситуации.

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Занятие 5. Групповое. Регуляция эмоций.

Цель занятия: развитие навыков управления своими эмоциями и воздействия на эмоции других людей; развитие способности адекватной регуляции внешних проявлений своих эмоций и чувств.

Упражнение «Приветствие». Участникам предлагают разделиться на пары, и каждому придумать себе любой псевдоним. После этого они называют партнеру свой псевдоним и объясняют свой выбор, а партнер должен сделать искренний комплимент об этом выборе. Затем участники в паре меняются местами.

Упражнение «Проблемы». Участникам предлагается написать список актуальных для них проблем, вспомнив максимальное их количество. После этого им необходимо переформулировать проблемы в цели. Психолог акцентирует внимание на позитивной формулировке целей, для чего следует избегать использование слов: «бросить», «прекратить», «перестать», а также частицу «не». Цели должны быть максимально конкретными и иметь четко обозначенный срок достижения. После выполнения упражнения в группе проводится обсуждение, в ходе которого участники делятся своими ощущениями и изменениями в эмоциональном состоянии по сравнению с началом упражнения.

Упражнение «Зато». Участникам предлагается вспомнить какую-нибудь досадную или неприятную ситуацию, произошедшую с ними недавно. Задача состоит в том, чтобы перевести негативные эмоции, используя прием «зато», в положительные эмоции. Затем расписать по такой структуре несколько неприятных событий и ответить на вопрос: «Изменилось ли Ваше отношение к неприятной ситуации после применения к ней техники «зато»?».

Упражнение «Ресурсное состояние». Участникам предлагается закрыть глаза и вспомнить какую-либо ситуацию, жизненный момент, когда они находились в ресурсном состоянии. Нужно воссоздать эту ситуацию, вспомнить ее в мельчайших подробностях, пока ресурсное состояние снова появится (будет ощущаться). Участникам предлагается погрузиться в свои ощущения, представить себя в этом состоянии. Далее – мысленно поставить перед собой порог или нарисовать черту и выйти за нее, находясь в ресурсном состоянии [455]. Шеринг после упражнения предполагает ответы на следующие вопросы: «Кто готов поделиться своим ресурсным состоянием и рассказать, что представил?», «Какие эмоции и чувства Вас сопровождали на протяжении упражнения?».

Упражнение «Спокойствие». Участникам предлагается выполнить следующие техники, которые можно использовать при сильных негативных эмоциях: *треугольное дыхание* – нужно остановиться, принять удобную позу и понаблюдать за дыханием несколько секунд (тяжелое ли оно, прерывистое, глубокое или поверхностное), понаблюдать также за сердцебиением; затем необходимо сделать вдох на 4 счета, задержать дыхание на 4 счета и сделать выдох на 4 счета (повторить это несколько раз, пока дыхание не успокоится); *заземление* – найдите 5 вещей, на которых можно остановить взгляд, почувствуйте 4 ощущения, прислушайтесь к 3 звукам, сконцентрируйте внимание на 2 запахах, найдите 1 вещь со вкусом. Обсуждение ведется по следующим вопросам: «Будете ли Вы применять данную технику в своей жизни?», «Что нового Вы для себя открыли?», «Было ли полезно для Вас данное упражнение?».

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Упражнение «Спасибо за приятное занятие». Психолог (ведущий) предлагает участникам встать в общий круг и провести небольшую церемонию, направленную на выражение дружеских чувств и благодарности друг другу. Один из участников становится в центр, к нему подходит другой, пожимает руку и говорит: «Благодарю за приятное занятие!». Оба остаются в центре, держась за руки. Затем подходит третий участник, берет за свободную руку одного из стоящих в центре, пожимает ее и произносит: «Благодарю за приятное занятие!». Группа в центре круга постепенно увеличивается, пока все участники не соединятся, образовав замкнутый круг. Церемония завершается крепким троекратным безмолвным рукопожатием.

Занятие 6. Групповое. Выражение эмоций.

Цель занятия: развитие способности выражать эмоции в понятной для окружающих форме на основе разнообразного «словаря» эмоций, расширение спектра адекватных эмоциональных реакций на воздействия среды, социальные обстоятельства и ситуации.

Упражнение «Приветствие». Участникам группы предлагается использовать в приветствии разные способы самовыражения: пройти естественно; представить в движении изящество и красоту своего тела; продемонстрировать не естественную для себя стиль и манеру движения неестественную для себя; проявить непринужденность в обращении с вещами, используемыми как элементы костюма и украшения, акцентируя уникальные черты своей личности; выбрать один из предложенных вариантов стилизованных движений («восточный», «испанский», «немецкий», «американский», «русский», «итальянский» и т. д.). Выбрав свой способ, участникам нужно пройти в образе по кругу и, дойдя до своего места, поприветствовать всех своим способом. Шеринг предполагает ответ на вопросы «Какие эмоции Вас сопровождали во время выполнения данного упражнения?», «Легко ли Вам было продемонстрировать себя?».

Упражнение «Знакомство с собой». Психолог (ведущий) предлагает участникам группы расширить спектр телесных ощущений. Для этого участникам группы необходимо: соединить с усилием кончики пальцев и произвести 15-20 встречных движений ладонями, как бы сжимая воображаемый резиновый шарик, имитируя работу насоса; энергично растереть ладони до ощущения тепла; сильно и быстро не менее 10 раз сжимать и разжимать кулаки до утомления; расслабленно потрясти кистями. Затем, положив ладони на колени, необходимо сконцентрироваться на внутренних ощущениях в правой ладони, обращая внимание на чувство веса, температуры и дополнительные ощущения в ладони, такие как пульсация, покалывание, дрожь. В случае возникновения ощущения, что ладонь излучает «энергию», участникам следует постараться запомнить это чувство. При появлении спонтанных движений в пальцах, кисти или руке рекомендуется позволить им проявиться, наблюдая за ними отстраненно, представляя, что тело движется по собственной инициативе. Ведущий предлагает участникам углубиться в наблюдение за ощущениями, отгородившись от внешних факторов и концентрируясь на мельчайших изменениях, перемещениях и трансформациях этих ощущений. Шеринг предполагает обсуждение того, что изменилось в телесных ощущениях после выполнения упражнения.

Упражнение «Аукцион скульптур». Психолог (ведущий) предлагает участникам группы разделиться на пары. Один из партнёров будет выполнять роль скульптора, а второй – роль материала. Скульптор лепит скульптуру молча в течение 3 минут, после чего скульпторы презентуют свою работу: дают ей название и, возможно, небольшую историю для объяснения своего шедевра. Затем участники меняются ролями. Далее участники отвечают на вопросы: «Податлив» ли был «материал?», «Каков характер прикосновений скульптора?». Рекомендуется обратить внимание на субъективность восприятия скульптур: какое ощущение рождается от того или иного положения тела, слушается ли участника его тело, не возникает ли ощущение, что тело живет самостоятельно?

Упражнение «Моечная машина». Участникам группы предлагается встать в две шеренги лицом друг к другу. Первый человек – «машина», последний – «сушилка». «Машине» предстоит пройти между двумя шеренгами, ненадолго задерживаясь между каждой из пар. Участники из шеренги должны как бы «помыть» «машину», поглаживать, потирать бережно и аккуратно. Когда «машина» дойдет до «сушилки», ее целью станет высушить ее – обнять. Прошедший «мойку» становится «сушилкой», с начала шеренги идет следующая машина. Для комфорта участников и соблюдения личных границ, каждый перед тем, как отправиться в путь, назовет, где его можно «мыть», а где нельзя. Шеринг предполагает обсуждение следующих вопросов: «Было комфортно во время прикосновений или нет?», «Какие эмоции у Вас возникли?».

Упражнение «Рефлексия». Участникам программы предлагается обсудить следующие вопросы: «С какими эмоциями Вы пришли и с какими уходите?», «Что было для Вас самым полезным?», «Что было сегодня для Вас самым

сложным?», «Что Вы узнали нового о себе?», «Что Вам запомнилось больше всего?».

Занятие 7. Индивидуальное. Контейнирование эмоций.

Цель занятия: развитие способности выдерживать эмоциональное напряжение и осознанно пребывать в эмоции до момента ее трансформации; формирование адекватной внешним обстоятельствам избирательности в проявлении истинных чувств и эмоций.

Упражнение «Приветствие». Участнику предлагается попытаться определить, что чувствует психолог (ведущий). Психолог начинает первым: «Я думаю, Вы сейчас чувствуете...». Затем участник программы формулирует эту фразу в отношении психолога. Далее обсуждаются следующие вопросы: «Согласны ли Вы с тем, что я сказал о Ваших чувствах или нет?», «Сложно ли было определить мои эмоции и чувства?», «Было ли комфортно слушать о себе мое мнение?», «Какие эмоции Вас сопровождали во время упражнения?».

Упражнение «Знакомство с контейнированием эмоций». Психолог обращается к участнику: «Мы уже успели разобраться, как и зачем нам осознавать эмоции, как и зачем их выражать. Но что делать, если в текущем моменте нет возможности отреагировать эмоции? Бывают у Вас такие ситуации, когда нельзя выразить эмоции?». Далее участнику предлагается вспомнить ситуацию, в которой он не имел возможности выразить свои чувства, затем мысленно извлечь эти чувства из своего тела и поместить в воображаемый контейнер (контейнер обязательно должен быть с плотно прилегающей крышечкой, можно подписать его или наклеить наклейку). Далее психолог предлагает представить себя в безопасном месте, взять контейнер, открыть крышечку и поразмышлять над следующими вопросами: «На что конкретно я так бурно отреагировал?», «Были ли у меня какие-то предварительные ожидания от этого человека, которые он не оправдал?», «Насколько реалистичны и обоснованы были эти ожидания? Почему я этого от них ждал?», «Возможно ли, что моя реакция была больше связана с моими внутренними ожиданиями и установками, нежели с реальным поведением человека в тот момент?», «В чём были интересы и потребности того человека в тот момент? Почему он (она) так поступили, сказали? Считаю ли я их интересы обоснованными и реалистичными?».

Упражнение «Арт-практика на выражение эмоций». Участнику программы предлагается подумать о том, какая эмоция его сейчас больше всего переполняет и далее, при помощи цветных карандашей, нарисовать её на листе бумаги. Цвет стоит выбирать тот, который олицетворяется с данной эмоцией. Можно рисовать всё, что захочется, главное, чтобы было комфортно от цвета, фигур, размера, от самого процесса. Далее психолог (ведущий) предлагает ответить на следующие вопросы: «Возникали какие-то трудности во время процесса выражения эмоции на бумаге?», «Какие чувства и эмоции Вы испытываете после данного упражнения?».

Упражнение «Подарок». Психолог предлагает участнику подумать о «подарке», который бы он мог вручить (психологу) для более эффективного и доверительного взаимодействия между ними. Психолог начинает говорить первым: «Я, например, дарю Вам оптимизм и взаимное доверие». После него участник высказывает свои соображения о возможном «подарке» психологу.

Упражнение «Рефлексия». Психолог предлагает порассуждать относительно следующих вопросов: «С какими эмоциями Вы пришли и с какими уходите?», «Что было самым сложным?», «Что было для Вас очень полезным?», «Что нового Вы узнали о себе?», «Что Вам особенно запомнилось?».

Занятие 8. Групповое. Позитивные пути саморегуляции, связанные с планированием и оцениванием своей деятельности.

Цель занятия: развитие навыков выдвижения и удержания целей, осознанного планирования деятельности, адекватной оценки себя и результатов своей деятельности и поведения.

Упражнение «Приветствие». Психолог (ведущий) обращается к группе: «Сегодня я предлагаю поприветствовать друг друга, как Вам хочется, и назвать одно позитивное и одно негативное событие, которое сегодня с Вами произошло».

Упражнение «Полная отдача». Психолог (ведущий) обращается к группе: «Выберите из Ваших имеющихся на сегодняшний день желаний такое, которое, на Ваш взгляд, в наибольшей степени соответствует именно выражению «я хочу», а не «хотелось бы», «должен», «хочется» и т. п. Затем примите позу лежа на спине, ноги согнуты и прочно стоят на земле, глаза открыты. Представьте себе, что для того, чтобы достичь желаемого, Вам необходимо и достаточно изо всех сил бить ладонями в пол. На вдохе Вы поднимаете руки, а на выдохе с максимально возможной силой – и обязательно со звуком – бросаете руки на пол. Удар должен быть точным, хлестким и мощным – желательно таким, чтобы рука от пола после удара не отскакивала. Это будет означать, что всю имевшуюся энергию Вы пустили в полезное дело – ни на какие отскоки, отдачи и обратный ход ее уже просто не осталось. Звук (подойдет знакомое по фильмам про восточные единоборства «ха!») пусть будет коротким, предельно энергичным, добавляющим Вам силы для удара. И даже напор выдыхаемого Вами воздуха должен достигать своего максимума в момент удара. И так – на каждый выдох». В ходе шеринга предлагается обсудить следующие вопросы: «Что в процессе выполнения упражнения было для Вас простым, а что сложным?», «Какие чувства и эмоции Вы испытываете после выполнения данного упражнения?» [414].

Упражнение «Выход за пределы». Психолог просит участников принять комфортную для себя позу и мысленно оценить общее состояние мышц тела. Затем им предлагается медленно наращивать напряжение во всех мышцах, постепенно доводя его до индивидуального предела терпимости. Достигнув этого предела, необходимо задержаться на несколько секунд, осознавая

ощущение предельного напряжения, а затем немного усилить его, и еще немного, пока напряжение не станет практически невыносимым. На этом этапе важно напрячь все мышцы тела, от головы до кончиков пальцев. После достижения предела следует мгновенно сбросить все напряжение, максимально расслабившись. После отдыха процедуру можно повторить, экспериментируя со скоростью нарастания и сброса напряжения, а также с напряжением и расслаблением отдельных групп мышц. В ходе шеринга участникам предлагается поделиться с группой, какие ощущения в теле они сейчас испытывают.

Упражнение «Музей проблем». Психолог предлагает участникам группы поразмышлять в течение 5-7 минут о насущной тревожащей их проблеме, а затем попытаться выразить ее в какой-либо позе. Участникам необходимо представить, что их текущая поза – это скульптурное воплощение определенной проблемы, например, «Моя высокая тревожность» или «Мои отношения с мамой». Психолог акцентирует внимание на том, что не следует придумывать скульптурную позу, а скорее найти такое положение тела, которое органично отражает чувства, возникающие при столкновении с данной проблемой. После того, как каждый участник определил свою «проблемную» позу, по команде ведущего (психолога) вся группа застывает в этих позах одновременно на 7-10 минут. По истечении времени, отведенного на упражнение, ведущий предлагает найти положение тела, которое будет наиболее комфортным для отдыха после принятой «проблемной» позы. Психолог обращает внимание участников на то, что новая поза также может выступать метафорой способа решения исследуемой проблемы.

Упражнение «Молчаливые истории». Психолог предлагает на протяжении 10-15 минут воздержаться от разговоров и использования любых знаковых систем. В случае необходимости временно выйти, участник также должен сохранять молчание за пределами помещения, в котором работает группа. Психолог предупреждает, что допускаются любые действия (или бездействие), за исключением тех, которые могут причинить физическую боль другим участникам. Затем психолог медленно перечисляет список возможных сюжетов, из которых каждый участник группы выбирает себе то, в рамках которого он хотел бы прожить время, отведенное на упражнение: «Вы в приюте для глухонемых», «Вы в пустыне, где перед Вами лишь миражи», «Вы на чужой планете, где каждый встречный – инопланетянин», «Вы кукла, которая проснулась и обнаружила себя живой», «Вам объявили бойкот», «Вы последний выживший после атомной войны, все остальные – лишь ваши воспоминания», «Вы находитесь в музее собственных страхов». Когда сюжеты выбраны (участники группы не озвучивают выбранные сюжеты до завершения упражнения), устанавливается время окончания упражнения, и дается сигнал к началу [232].

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Занятие 9. Групповое. Позитивные пути саморегуляции, связанные с моделированием, гибкостью и самостоятельностью.

Цель занятия: развитие способности выделять важные условия достижения целей; способности перестраивать пути саморегуляции при изменении условий; способности самостоятельно планировать, контролировать и оценивать собственную деятельность и поведение.

Упражнение «Приветствие «Здравствуйте, мое настроение цвета …». Каждому участнику программы предлагается сказать, какого цвета у него настроение (например, «Здравствуйте, мое настроение сейчас цвета вечернего заката на море – фиолетово-розовое»).

Упражнение «Осознавание дыхания». Участникам группы предлагается лечь на спину в расслабленном состоянии и дышать животом 5-7 минут. При этом психолог направляет внимание участников на процесс дыхания, на вдох и выдох, на возникающие ощущения при прохождении воздуха через дыхательные пути от носа до трахеи; ощущения препятствий свободному прохождению воздуха; на движения грудной клетки и живота при вдохе/выдохе; на звуки своего дыхания.

Упражнение «Дышим в ритме пульса». Ведущий предлагает участникам группы нащупать свой пульс на левом запястье или, при затруднении, пальпировать пульсацию сонных артерий на шее. После этого участники переходят на «брюшное дыхание», вначале не контролируя его ритм. Затем участники дышат «по счету», ориентируясь на пульс как метроном. Начинают с соотношения вдох-выдох 2:2 (два удара пульса – вдох, два удара – выдох), поддерживая его в течение 1-3 минут, пока не установится стабильный ритм, не требующий контроля. Далее переходят к новым соотношениям (2:3, 2:4, 2:5 и т.д.), аналогично поддерживая их. Участникам предлагается задержаться в спокойном дыхательном режиме, а затем вернуться к исходному соотношению, ощущая обновленное состояние. Упражнение завершается активизирующим выходом.

Упражнение «Свеча». Психолог предлагает участникам группы закрыть глаза, представить себе, что перед ними стоит свеча. Попробовать мысленно раздуть пламя, а потом уменьшить его (когда пламя раздувается, оно становится светлее, когда уменьшается – становится темнее). Необходимо чередовать темноту со светом, представляя, что свет становится ярче, лучистее. Психолог просит участников попробовать сделать свет таким ярким, чтобы вокруг стало светло, как днем, затем очень медленно приглушать свет пламени [9].

Упражнение «Мышечная броня». Психолог предлагает участникам представить стрессовую ситуацию, затем сделать глубокий вдох, и при выдохе резким движением в воображении как бы «сорвать» напряженную маску со своего лица: «расслабить глаза и губы, освободить шею и грудь». Психолог предлагает вообразить, что через выдох участники снимают с себя охватившее тело мышечное напряжение, и сбрасывают его с глаз, губ, шеи и груди.

Упражнение «Бег за ресурсом». Участники группы разбиваются на пары, и задача того партнера, который будет работать первым, – максимально

подробно вспомнить место и момент своей жизни, когда он чувствовал себя по-настоящему хорошо, спокойно и радостно. Партнер-помощник задает вопросы, чтобы помочь работающему ярко и детально восстановить в памяти (или воображении) картину происходившего в этом ресурсном месте и состоянии. Когда образ ресурсного воспоминания будет воссоздан в воображении работающего максимально живо и достоверно, он ложится на спину, сгибает ноги и «бежит за ресурсом». Чем быстрее и сильнее он будет стучать пятками о пол, тем быстрее добежит до своей цели. Задача помогающего партнера на этом этапе – максимально приблизить это виртуальное путешествие к реальности. Он может задавать вопросы о том, мимо каких объектов пробегает партнер, сколько уже преодолел пути и сколько еще осталось. Также он может поддержать партнера, если ему покажется, что бежать еще далеко, а сил уже недостаточно. Когда работающий партнер достигнет желаемого места, помощник остается рядом до того момента, когда работавший будет готов к обсуждению [414].

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Занятие 10. Групповое. Социальные навыки.

Цель занятия: формирование толерантного отношения друг к другу, установки на принятие другого; понимания важности эмоциональных связей, снижение конфликтности во взаимодействии с окружающими людьми.

Упражнение «Приветствие». Психолог предлагает участникам группы описать свое самочувствие и ожидания от занятия.

Упражнение «Описание половинки». Участникам предлагается разделиться на пары. Им раздаются разрезанные пополам картинки похожего содержания (по 2 картинки паре), каждый должен описывать доставшуюся ему половинку так, чтобы владелец второй половинки угадал в описании недостающую половинку.

Упражнение «Загадка Льюиса Кэрролла». Психолог предлагает участникам группы игру, основанную на загадке, которую придумал Л. Кэрролл. Загадка звучит так: «Чем ворон похож на стол?». Упражнение, построенное на ее основе, выполняется в паре: один называет любое слово, другой называет любое другое слово, между ними вставляете вопрос: «Чем похожи?» (например, «Чем шкаф похож на кролика?»). Паре необходимо найти что-то общее у предметов. В ходе шеринга участники отвечают на вопрос, быстро ли они нашли общее между предметами, какие эмоции при этом они испытывали.

Упражнение «Лекция кому угодно, о чем угодно». Упражнение выполняется в парах. Нужно выбрать любой предмет из тех, что окружают участника, и рассказать о нем собеседнику. Как он появился? Почему важен в масштабах человечества? Для чего он используется здесь, в этом помещении? Затем участники делятся в группе впечатлениями, относительно того, тяжело ли было сочинять и преподносить придуманную лекцию?

Карточки для описания «половинок»

Упражнение «Аквариум». Каждому участнику предоставляются листы А4, ножницы и фломастеры, с задачей в течение 10-15 минут выбрать рыбку, которую он будет представлять на данном занятии. Участники должны нарисовать, вырезать и раскрасить свою рыбку, указав на ней имя и породу. Затем каждый прикрепляет свою рыбку на лист ватмана, символизирующий аквариум, выбирая место расположения по своему усмотрению (на глубине, на поверхности, среди камней и пр.). Участники представляются и рассказывают, что их рыбка ищет в аквариуме, и как она видит своё существование среди других рыбок. В ходе обсуждения рассматриваются вопросы: «Были ли затруднения при рассказе?», «Какие чувства вы испытывали?», «Возникали ли конфликтные ситуации?», «Как Вы можете использовать полученный опыт в реальных отношениях?» и пр.

Упражнение «Верю – не верю». Участники группы делятся по парам, садятся лицом друг к другу. Каждому участнику предлагается вспомнить три правдивых факта о себе и придумать один ложный. Ложь при этом должна выглядеть правдиво. Затем участники по очереди в парах рассказывают три правдивых и один ложный факты в произвольном порядке, не говоря, какой из фактов неверен. После рассказа одного участника другой участник должен угадать, какой из фактов ложный. Шеринг предполагает обсуждение таких вопросов, как «Легко ли было отличить правду от лжи?», «Что помогло опознать правду?», «На что в поведении партнёра Вы больше всего обращали внимание – на мимику, жесты, интонации?».

Упражнение «Порадуй меня». Участники образуют круг, в центр которого выходит один из них, представляя, что у него сегодня день рождения. Остальные участники по очереди дарят «имениннику» воображаемый подарок в виде вещи, события или чего-либо другого, что, по их мнению, принесет ему радость. Все желающие могут побывать в роли «именинника». После этого проводится обсуждение, включающее следующие вопросы: «Что повлияло на выбор подарка?», «Вы ориентировались на интересы «именинника» или на собственные предпочтения?», «Что было приятнее: «дарить» или «получать» подарок?», «Какие эмоции вы испытывали во время упражнения?».

Упражнение «Медитация на развитие эмпатии». Психолог предлагает участникам комфортно расположиться, закрыть глаза, сосредоточиться на дыхании и расслабить тело. Затем он говорит: «Когда будете готовы, вспомните ситуацию, когда Вы страдали, и кто-то проявил о Вас заботу. Какие чувства это вызвало? Что чувствовал этот человек? Как это его изменило? Вспомните, как Вы заботились о ком-то. Какой была реакция? Что Вы чувствовали? Представьте, как много живых существ страдают каждый день. Пожелайте им освобождения от страданий, мысленно предложите помощь. Оставайтесь в этом состоянии столько, сколько потребуется». После этого ведущий предлагает сделать несколько глубоких вдохов и выдохов и постепенно открыть глаза. Шеринг предполагает обсуждение вопроса о том, какие новые потребности участники у себя отслеживают после выполнения упражнения.

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Упражнение «Клубок». Участники группы образуют круг и передают друг другу клубок ниток, высказывая пожелания или слова благодарности любому члену группы, вне зависимости от его местоположения в кругу. Завершив круг, каждый участник натягивает свою нить, и группа на минуту замирает с закрытыми глазами, стремясь ощутить связь с другими участниками.

Занятие 11. Групповое. Жизнестойкость.

Цель занятия: развитие навыков эффективного преодоления трудностей, сохранения позитивного настроя в сложных ситуациях; способностей к адаптации в условиях изменений через актуализацию ресурсов, приобретение нового опыта, в том числе отрицательного, а также к личностному развитию.

Упражнение «Приветствие». Психолог предлагает участникам группы описать свое самочувствие и ожидания от занятия.

Упражнение «Дорога моей жизни». Психолог (ведущий) просит участников с закрытыми глазами представить их жизненную дорогу, жизненный путь, и встать на него. Далее участники мысленно отвечают на вопросы психолога: «Что это за дорога, как выглядит?», «Как Вы себя на ней ощущаете телесно и эмоционально? Какие мысли приходят в голову?», «Куда дорога ведет? Что это для Вас значит, если соотносить с Вашей жизнью?», «Что мешает идти по дороге? Что помогает?», «Хочется ли трансформировать образ? Как? Что это даст?». Шеринг предполагает, что участники программы рассказывают о своих образах.

Упражнение «Дерево радостей и печалей». Участников программы просят встать, ноги примерно на ширине плеч, немного пружинят в коленях, закрыть глаза. Психолог говорит: «Представьте, что Вы дерево, которое прорастает корнями в почву. Постарайтесь ощутить устойчивость, почувствовать, как прочно держат Вас корни. Земля хорошая и через корни в нее уходят все Ваши печали, а из нее можно взять радость и благополучие. Какое дерево Вы представили? Прочное? Гибкое? Если есть желание, образ можно трансформировать, постарайтесь довести образ до оптимального, а Ваши ощущения до приятных».

Упражнение «Круг воли». Психолог предлагает одному участнику стать в центре круга, образованного остальными участниками, крепко держащимися за руки. Задача «центрального» участника – освободиться из круга, а задача остальных – не позволить ему это сделать. Участник в центре может использовать любые способы, чтобы вырваться: искать брешь в обороне, уговаривать, соблазнять, шантажировать, угрожать, пролезать под руками, перепрыгивать и т.д. После того, как каждый участник побывает в центре круга, проводится обсуждение, в ходе которого анализируются стратегии, примененные ими, которые возможно отражают их подходы к решению жизненных задач.

Упражнение «Путь к успеху». Участники программы выстраиваются в две шеренги лицом друг к другу. Один из участников проходит между шеренгами, остальные участники говорят фразы, настраивающие на успех: «У Вас все получится», «Вы – молодец!» и т.п. На обратном пути все участники награждают идущего аплодисментами.

Упражнение «Рефлексия» (см. выше).

Занятие 12. Групповое. Завершение.

Цель занятия: диагностика состояния ЭЗЛ участников после участия в программе. Осознание новых позитивных жизненных стратегий, конструктивных отношений с собой и окружающим миром.

Упражнение «Приветствие» (см. выше).

Упражнение «Голос ресурса». Участники группы делятся на пары. Один из партнеров занимает положение лёжа на спине, с согнутыми в коленях ногами, сохраняя глаза открытыми на протяжении всего упражнения. Второй партнер выступает в роли поддерживающего спутника, обеспечивающего чувство безопасности и доброжелательного присутствия. Он располагается рядом, аккуратно просунув руку под шею партнера. На протяжении всего упражнения он внимательно наблюдает за своими чувствами и ощущениями в теле, а также за проявлениями работающего партнера. Сначала работающий партнер пробует мысленно дать зазвучать чему-то внутреннему, что помогло ему пережить момент собственного рождения. Для этого он должен расслабить нижнюю челюсть, послушать свое дыхание и в какой-то момент наполнить свой выдох звуком. Он продолжает звучать из этой части свое прошлого сколько ему захочется, обращая внимание на свои ощущения. Когда работающий участник

наполнится этим ресурсом, ему предлагается вспомнить жизненную ситуацию, которая сейчас воспринимается им как проблемная, найти ее звук и устроить «диалог» между двумя звуками. Когда работающий участник закончит упражнение, помощнику нужно будет сесть рядом таким образом, чтобы обеспечить контакт глазами. Затем участники в паре меняются местами.

Упражнение «Поля личного жизненного опыта» (см. занятие 1). После проведения упражнения, участникам предлагается сравнить собственную карту жизненных полей на начальном этапе участия в программе и на завершающем этапе.

Упражнение «Осмысление». Психолог размещает три больших плаката со следующими заголовками: 1) «Незавершенное» (требующее дальнейшего осмысления и доработки); 2) «Воодушевляющее» (принесшее радость, энергию и укрепившее силы); 3) «Ненужное» (не понравившееся, лишнее, обидное, неактуальное, раздражающее). Каждому участнику выдается несколько самоклеящихся стикеров, на которых они записывают свои воспоминания о программе: краткое описание групповых процессов, упражнений, впечатления от взаимодействия с другими участниками и психологом. Затем, по сигналу психолога, участники приклеивают стикеры на соответствующие плакаты. В ходе заключительного обсуждения участникам предлагается ответить на вопросы: «Много ли осталось нераскрытых тем?», «Много ли осталось невыясненных отношений?», «Много ли осталось неразрешенных конфликтов?», «О чем заставила задуматься программа?», «Что я хочу узнать о себе, участниках, теме программы и в каком направлении планирую самообразование?», «Какие моменты программы порадовали в совместной работе?», «Что придавало силы и уверенность?», «Что хотелось бы исправить или изменить?», «Какие моменты встреч лучше бы не происходили вовсе?».

Приложение 3

Справки о внедрении результатов докторского диссертационного исследования

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Кавказский федеральный университет»
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
Пушкина ул., д.1, г. Ставрополь, 355017. Тел.: 7(8652) 95-68-08. E-mail: info@ncfu.ru; http:// www.ncfu.ru.
ОКПО 02067965; ОГРН 1022601961580. ИНН/КПП 2635014955/263401001

14.04.2025г. № 18/20.00

На № _____ от _____

СПРАВКА О ВНЕДРЕНИИ
результатов диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны, заведующего кафедрой общей психологии и психологии личности ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» по теме «Эмоциональное здоровье личности в транзитивном обществе: концепция и технологии регуляции»

Результаты диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны на соискание ученой степени доктора наук по специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии, внедрялись в образовательный процесс психолого-педагогического факультета ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» в 2022-2023 учебном году и 2023-2024 учебном году.

В частности, в ходе реализации основных образовательных программ по направлениям подготовки 37.03.01 Психология, 37.03.02 Конфликтология, 37.04.01 Психология, профиль «Психология экстремальных и чрезвычайных ситуаций», специальности 37.05.02 Психология служебной деятельности, а также дополнительных образовательных программ «Психология с основами клинической психологии», «Психология с основами психотерапии и психокоррекции» в содержании лекционных и практических занятий по дисциплинам «Общая психология», «Психология личности», «Основы психодиагностики», «Психология здоровья и благополучия», «Психологическая интервенция (развитие, коррекция и реабилитация)», «Экстремальная психология» используются материалы, связанные с концепцией эмоционального здоровья личности, представлениями о его структурно-функциональной организации, системе факторов детерминации и диагностически значимых критериев, путях его регуляции в условиях кризисной и текучей социальной транзитивности с учетом возрастных, гендерных особенностей и индивидуальных свойств личности, а также материалы апробации программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности.

Эффект от внедрения: повышение знаний о метасистемной методологии исследования сложных психологических явлений, о предметной области психологии здоровья и психологии личности в целом, о психическом,

психологическом и эмоциональном здоровье личности и их соотношении; формирование у студентов системных представлений о структурно-уровневой организации и функциях, генезисе и факторах детерминации, ресурсах и деструкторах, интегральных критериях и механизмах эмоциональной соорганизации и личностной регуляции эмоционального здоровья личности, а также специфике его изменений в континууме «здоровье – снижение ресурсов – нездоровье» в стрессогенных условиях социальной транзитивности; формирование навыков эмпирического исследования эмоционального здоровья личности и оценки его состояний; овладение технологиями психологического сопровождения личности при нересурсных состояниях ее эмоционального здоровья.

И.о. декана психолого-педагогического факультета
Северо-Кавказского федерального университета,
доктор педагогических наук Палиева Н.А.

14 апреля 2025 г.

ПОДПИСЬ УДОСТОВЕРЯЮ:
начальник отдела по
работе с сотрудниками УКА
С ГОРБАЧЕВА

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
367000, Республика Дагестан,
г. Махачкала, ул. М. Гаджиева, 43А,
телефон/факс: (8722) 68-23-26
e-mail: dgu@dgu.ru http://www.dgu.ru

05.05.2025 № 01-1872623

СПРАВКА О ВНЕДРЕНИИ
результатов диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны, заведующего кафедрой общей психологии и психологии личности ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» по теме «Эмоциональное здоровье личности в транзитивном обществе: концепция и технологии регуляции»

Результаты диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны на соискание ученой степени доктора наук по специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии, внедрялись в образовательный процесс факультета психологии и философии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет» в период 2023-2024 учебного года.

Результаты диссертационного исследования использовались в ходе реализации образовательных программ по направлениям подготовки 37.03.01 Психология, профиль «Психологическое консультирование» и 37.04.01 Психология, профиль «Психология консультирования и психотехнологии развития». В содержании лекционных и практических занятий по дисциплинам «Общая психология», «Психология личности», «Психодиагностика», «Психологическая коррекция и реабилитация», «Методолого-теоретические основы психологического консультирования и психотерапии», «Кризисное консультирование» используются материалы, связанные с анализом явления социальной транзитивности, ее характеристик, психологических критериев и видов; концепцией структурно-функциональной организации эмоционального здоровья личности; методологией эмпирического исследования эмоционального здоровья личности; технологиями регуляции эмоционального здоровья личности.

Эффект от внедрения: повышение знаний о предметной области психологии личности, психологии здоровья и эмоционального здоровья личности; формирование целостного представления у студентов о сущности, функциях, генезисе, детерминантах, критериях эмоционального здоровья личности, а также специфике изменений и процессах саморегуляции в стрессогенных условиях транзитивности современного социума; овладение методическим инструментарием его эмпирического исследования и технологиями регуляции эмоциональных состояний личности.

Декан ФПиФ **Акбиева З.С.**

Подпись Акбиевой З.С.
ЗАВЕРЯЮ
ДГУ
05 » 05 2025.

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
УПРАВЛЕНИЕ
ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ
(УФСИН РОССИИ ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ)
Партизанская ул., 8а, г. Ставрополь, 355031
тел. (8652) 238-361
факс (8652) 238-301
ufsin@26.fsin.gov.ru

11.04.2025г. № Б/Н
На №

СПРАВКА О ВНЕДРЕНИИ
результатов диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны, заведующего кафедрой общей психологии и психологии личности ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» по теме «Эмоциональное здоровье личности в транзитивном обществе: концепция и технологии регуляции»

Результаты диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны на соискание ученой степени доктора наук по специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии, внедрялись в межрегиональном отделе психологической работы Управления федеральной службы исполнения наказаний (УФСИН) России по Ставропольскому краю в процесс опытно экспериментальной работы с сотрудниками в период 2023 г. и 2024 г.

Методика диагностики и программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности, предложенные И.В. Белашевой, были опробованы в системе психологического сопровождения сотрудников УФСИН России по Ставропольскому краю в рамках диагностических мероприятий, индивидуальных консультаций, групповой работы и оцениваются специалистами-психологами как актуальные и практически значимые.

Содержательные компоненты программы успешно применялись в процессе психологической работы с сотрудниками, что позволило констатировать у них устойчивую позитивную динамику в преодолении признаков невротизации, в проявлении эмоциональных компетенций, в наращивании рефлексивного контакта с собственными эмоциональными переживаниями и их конструктивной регуляции, в установлении доверительных межличностных контактов, что способствовало поддержанию эмоционального здоровья сотрудников, снижению риска их эмоционального выгорания и повышению эффективности профессиональной деятельности.

Начальник межрегионального отдела психологической работы
УФСИН России по Ставропольскому краю
полковник внутренней службы В.Н. Григорян
11.04.2025г.

МВД России

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ
МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
по СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ
(ГУ МВД России по
Ставропольскому краю)

ул. Дзержинского, д. 102, г. Ставрополь, 355035
тел. (8652) 30-47-74, факс (8652) 26-63-26

СПРАВКА О ВНЕДРЕНИИ

результатов диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны, заведующего кафедрой общей психологии и психологии личности ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» по теме «Эмоциональное здоровье личности в транзитивном обществе: концепция и технологии регуляции»

Результаты диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны на соискание ученой степени доктора наук по специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии, внедрялись в деятельность отдела морально-психологического обеспечения управления по работе с личным составом Главного управления МВД России по Ставропольскому краю в процесс психологического обеспечения служебной деятельности сотрудников в период 2022 г., 2023 г. и 2024 г.

Разработанные И.В. Белашевой методика комплексной диагностики состояний эмоционального здоровья личности и программа психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности использовались в системе психологического сопровождения сотрудников ГУ МВД России по Ставропольскому краю в рамках проведения профессионального психологического отбора кандидатов на службу в органы внутренних дел, проведения психологического обследования сотрудников при зачислении в резерв и назначении на должности руководящего состава, а также при осуществлении профилактической работы (тренинги, мастер-классы). Специалисты-психологи, осуществлявшие внедрение предложенных материалов, констатируют их высокую актуальность и практическую значимость.

Использование специалистами-психологами предложенных И.В. Белашевой методики диагностики состояний эмоционального здоровья личности и программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности позволяет: повысить качество психологической работы с сотрудниками полиции при проведении с личным составом диагностических, профилактических и коррекционных мероприятий.

Заместитель начальника управления по работе с личным составом
ГУ МВД России по Ставропольскому краю
полковник полиции М.Е. Котов
14.04.2025 г.

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края
Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Ставропольский центр социальной помощи семье и детям»
355004, г. Ставрополь ул. Мира 278г
Тел. (8652) 28-02-95, Сайт www.centerhelp26.ru
E-mail: c-semya@yandex.ru, cspsd01@minsoc26.ru
ОГРН 1022601966507 ИНН 2636025879
КПП 263401001
10.04.2025г. № 04-12/305

СПРАВКА О ВНЕДРЕНИИ

результатов диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны, заведующего кафедрой общей психологии и психологии личности ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» по теме «Эмоциональное здоровье личности в транзитивном обществе: концепция и технологии регуляции»

Результаты диссертационного исследования Белашевой Ирины Валерьевны на соискание ученой степени доктора наук по специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии, использованы в практике деятельности государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Ставропольский центр социальной помощи семье и детям» в процессе психологической работы с населением в период 2023 г. и 2024 г.

Практическое применение методики комплексной диагностики состояний эмоционального здоровья личности, предложенной в диссертационной работе И.В. Белашевой, выявило существенную эффективность при решении прогностических задач мониторинга состояний эмоционального здоровья личности и определения направленности мероприятий психологической профилактики, а также поддерживающей, переучивающей и личностно-реконструктивной психологической интервенции.

Материалы программы психологического сопровождения нересурсных состояний эмоционального здоровья личности были опробованы в системе социально-психологического консультирования и социально-психологической коррекции при работе с обратившимися гражданами и оцениваются педагогами-психологами Центра как актуальные и практически значимые, так как способствуют повышению стрессоустойчивости и уровня психологической культуры населения, укреплению психологического здоровья граждан, созданию благоприятных социально-психологических условий для преодоления межличностных конфликтов.

Заместитель директора по социальной работе
ГБУСО «Ставропольский ЦСПСиД» Трушина И.В.
10.04.2025 г.