

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Регуляция психоэмоциональных состояний личности в процессе проживания
эксquisite ситуаций

Обучающийся

М.П. Корчагина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

к.псих.н., доцент Е.А. Василевская

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретико-методологическое обоснование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.....	12
1.1 Характеристика содержания понятия эксквизитные ситуации и факторы их возникновения.....	12
1.2 Способы регуляции психоэмоциональных состояний личности.....	24
Глава 2 Организация и содержание экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.....	37
2.1 Описание организации и содержания экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.....	37
2.2 Разработка модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.....	44
Глава 3 Анализ результатов внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.....	51
3.1 Результаты анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания эксквизитных ситуаций.....	51
3.2 Результаты внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе	

проживания личностью эксквизитных ситуаций.....	58
Заключение.....	71
Список используемой литературы.....	74
Приложение А Влияние различных факторов на формирование психоэмоционального состояния.....	79

Введение

Актуальность исследования. В современной жизнедеятельности человек регулярно сталкивается со сложными ситуациями, в которых необходим выбор адекватного способа разрешения различных жизненных затруднений, психологических проблем и конфликтов с окружающими.

Особый интерес для психологической науки представляют определенные ситуации, исключительные по своей сути, а соответственно, эксквизитны. В подобных эксквизитных ситуациях имеющие место противоречия максимально обострены и переживаются личностью. Эксквизитные ситуации анализируются как особые состояния предельного как эмоционального, так и психологического напряжения, структура и интенсивность которых, как правило, обуславливается выраженностью и субъективностью переживаний личностью своих нужд и потребностей в решении конкретных проблем. Это подтверждают исследования Ф.Е. Василюк, О.В. Фараоновой [10, 41, 42].

Также, к эксквизитным ситуациям можно отнести урегулирование всевозможных кризисов – от личностных до экономических. Задача состоит в том, чтобы справиться с трудностями наиболее эффективным образом.

Из-за имеющего место как нервной, так и психоэмоциональной напряженности в критических ситуациях, структура и интенсивность которых обусловлены потребностью в решении конкретной проблемы, изучение методов регуляции психоэмоциональных состояний становится необходимым применительно к большинству сфер человеческой жизнедеятельности.

Эксквизитность конкретной ситуации, как правило, обуславливается адаптационными факторами, психоэмоциональными характеристиками личности, наличием созависимых состояний, что в свою очередь задействует механизм психологической защиты. Общим для таких ситуаций является

диссонанс, порождающий тревожность и требующий скорейшего разрешения.

Проблема регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций приобретает в настоящее время важнейшее значение, что связано с воздействием ситуаций такого рода на личность и ее психоэмоциональное состояние, а значит, благополучие. В процессах регуляции психоэмоциональных состояний трансформируются все сферы жизнедеятельности человека, изменяются восприятие, переживание и сопереживание жизненных трудностей, ресурсы противодействия им и преодоления их. Это в частности отмечено в исследованиях В.А. Абабкова и М. Перре [1] а также Ф.В. Бассина, М.К. Бурлаковой, В.Н. Волкова [3].

В настоящее время различные представления о процессах возникновения критических и стрессовых ситуаций находятся на пике своей популярности. Подобная популярность приобретает такие масштабы, в том числе и благодаря тому, что, применяя в условиях эксквизитной ситуации механизмы психологической защиты, человек получает возможность минимизировать ее негативные последствия. Закономерно возникает ряд вопросов: что отличает эффективные стратегии поведения от неэффективных? Какие стратегии приводят человека к желаемым результатам, а какие ведут к психологическому неблагополучию? Каким образом психологическая наука может помочь каждому из нас справляться с жизненными трудностями наиболее успешным образом?

Здесь стоит отметить, что важнейшей задачей для личности в процессе проживания эксквизитных ситуаций является поиск модели регуляции конкретной стрессовой ситуации.

Степень научной разработанности проблемы.

Ф.В. Бассин проводит анализ эксквизитных ситуаций, обуславливающих не только формирование, но и развитие самых разнообразных механизмов психологической защиты, приводя в пример реальные ситуации из практической деятельности, когда некое противоречие,

во вполне конкретный момент времени, максимально обостряется и немедленно требует своего снятия, а способ решения противоречия обуславливает направление в развитии личности [2].

П. Фресс обозначает эксквизитные ситуации как эмоциогенные [48], а Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеева как пограничные [26].

О.В. Фараонова и Л.Ф. Вязникова подчёркивают, что самым первым шагом в профилактике синдрома эмоционального выгорания должно быть осознание, отслеживание собственного психоэмоционального состояния [40].

Л.Г. Дикая сформулировала 2-х уровневую модель персонального стиля регуляции различных состояний, в том числе и эксквизитных ситуаций [17,19].

А.О. Прохоров считает, что базовыми элементами функциональной структуры процессов регуляции и саморегуляции процесса проживания личностью эксквизитной ситуации являются рефлексия переживаемых (проживаемых) критических состояний и ситуаций, а также актуализация желательных состояний и ситуаций, включая сюда и конкретные мотивационные элементы [32, 33, 34].

Противоречия:

- в то время как проблема регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций приобретает особое значение, все еще недостаточно проработанным остается вопрос организации психологической помощи в данном контексте различным группам населения;
- несмотря на то, что в результате научных исследований по проблематике регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций, систематизированы условия и факторы, обуславливающих возникновение данных состояний, все еще недостаточно ясным остается вопрос необходимости оказания психологической помощи родственниками

людей, попавших в критическую ситуацию, так как они являются созависимыми в проживании конкретной эксквизитной ситуации.

Проблема исследования заключается в необходимости разрешения противоречия между достаточной проработкой вопросов регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций, и отсутствием достаточного количества моделей регуляции указанных состояний.

Объект исследования – психоэмоциональная сфера личности.

Предмет исследования – влияние состояний переживания эксквизитной ситуации на регуляцию психоэмоциональной сферы личности.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально апробировать модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.

Задачи исследования:

- на основе теоретического анализа раскрыть проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций;
- описание организации и содержания экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний добровольцев из числа родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в процессе проживания эксквизитных ситуаций;
- разработка модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций;
- мониторинг личностных показателей психоэмоциональных состояний добровольцев из числа родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в процессе проживания эксквизитных ситуаций;
- анализ результатов внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью

эксquisite ситуаций в деятельности частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива».

Гипотеза исследования. Предполагается, что реализованная модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций будет способствовать эффективному оцениванию психоэмоционального состояния личности; фиксации характерных проявлений отклонений психоэмоциональных состояний, а также компенсировать негативное влияние эксquisite ситуаций.

Методы и методики исследования:

- метод теоретического анализа,
- метод количественного и качественного анализа,
- метод наблюдения,
- метод беседы,
- методика «Шкала созависимости Спенн–Фишер»,
- методика определения уровня невротизации и психопатизации,
- методика выявления и оценки невротических состояний,
- методика определения невротического стиля деятельности.

Методологическим основанием исследования явились научные подходы к пониманию методов оценки психоэмоциональных состояний А.О. Прохорова, психоэмоциональной саморегуляции функционального состояния человека Л.Г. Дикой, анализа преодоления критических ситуаций Ф.Е. Василюк, а также исследования психологических ресурсов преодоления стрессовых ситуаций Д.А. Леонтьева.

Теоретическая значимость исследования обусловлена подробным и всесторонним анализом проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций.

Практическая значимость исследования заключается в обосновании, разработке и апробации модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций.

Научная новизна исследования состоит в:

- теоретико-методологическом обосновании проблемы влияния эксквизитных ситуаций на психоэмоциональное здоровье личности;
- комплексном исследовании проблемы влияния эксквизитных ситуаций на психоэмоциональное состояние личности;
- выделении факторов созависимости в период проживания личностью эксквизитных ситуаций;
- разработке и апробировании методики психологической коррекции, ориентированной на регуляцию психоэмоциональных состояний личности.

Научность и достоверность результатов исследования обеспечена методами и методиками, используемыми в ходе реализации задач и достижения целей работы, такими как метод теоретического анализа и метод количественного и качественного анализа, методами сбора и обработки эмпирических данных, позволяющих получить валидную и достоверную информацию.

Апробация результатов исследования осуществлялась в ходе участия во VII Всероссийской научно-практической конференции: «Психология. Педагогика. Лингвистика: социально-культурные взгляды», в ходе которой было опубликовано 2 доклада.

Опытно-экспериментальная база исследования.

Частный реабилитационный наркологический центр «Альтернатива» (г. Краснодар). Выборка исследования – группа взрослых добровольцев из числа родственников пациентов реабилитационного центра (женщины – матери и жены пациентов), посещающих анонимные группы психологической поддержки созависимых для апробации методик компенсации негативного влияния эксквизитных ситуаций на психоэмоциональное состояние личности.

Личное участие автора заключается в разработке и внедрении экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций в деятельности частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива».

На защиту выносятся следующие положения:

- проблема регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций имеет важное значение в аспекте обеспечения психологического здоровья современного человека в современных условиях;
- психоэмоциональные состояния в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций являются важной частью процесса регуляции и оказывают непосредственное влияние на поведение человека и результаты его деятельности;
- своевременно выявленные проблемы, обусловленные проживанием личностью эксквизитных ситуаций, подлежат эффективной коррекции;
- многие области взаимоотношений пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» и их родственников связаны с психоэмоциональным напряжением (в результате родственники проживают эксквизитные ситуации, что способствуют возникновению и развитию пограничных форм патологии);
- родственники пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» являются созависимыми в проживании конкретной эксквизитной ситуации, а значит, сами нуждаются в психологической помощи.
- разработанная экспериментальная модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций является эффективным инструментом психологической поддержки созависимых, компенсируя негативное

влияние эксквизитных ситуаций на психоэмоциональное состояние личности.

Структура и объем магистерской диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, содержит 23 рисунка, 5 таблиц, список используемой литературы (48 источников). Основной текст работы изложен на 78 страницах.

Глава 1 Теоретико-методологическое обоснование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

1.1 Характеристика содержания понятия эксквизитные ситуации и факторы их возникновения

В настоящее время в условиях сложных социально-экономических и политических трансформаций в социуме проблематика развития стрессовых ситуаций, травматических проявлений, наличия критических и просто тяжелых жизненных ситуаций, а также всевозможных вариантов реагирования на указанные выше ситуации и их последствия для соматического и психосоматического здоровья становятся все более актуальными в научной среде. Достаточно серьезно обозначены в научной среде вопросы соотношения и рассогласованности между собой ключевых терминов, характеризующих всевозможные варианты развития жизненных ситуаций, их восприятие и переживание человеком, а также ресурсы противодействия им и преодоления этих ситуаций.

В настоящее время в пространстве научной и практической психологии такие понятия, как трудные жизненные ситуации, критические, стрессовые, экстремальные ситуации, являются активно используемыми; реже встречаются понятия «эксквизитные ситуации».

Ситуация эксквизитная – ситуация противоречий и столкновений, приводящих к развитию личности. Конфликты как разновидность ситуации эксквизитной – закономерное явление в онтогенетическом процессе и в социальном взаимодействии, в т. ч. педагогическом. Ситуации эксквизитные представляют собой психологическую репрезентацию назревших противоречий, которые требуют своего разрешения. Направленность и качество разрешения подобных ситуаций определяют возможности личности выходить на качественно новый уровень взаимодействия со средой,

продуктивно структурировать процесс педагогического общения. Механизмы психологической защиты направлены на паллиативное разрешение экзквизитной ситуации, приводящее лишь к снятию психологического напряжения «сейчас и здесь». Способы преодоления экзквизитной ситуации как снятие назревших противоречий в социальном взаимодействии специфически связаны с личностными особенностями участников взаимодействия [26].

В условиях современной действительности отечественной (как советской, так и российской) психологической наукой аккумулировано и структурировано огромный массив опытно-экспериментальной информации о различных факторах детерминированности различных психолого-функциональных состояний, обуславливающих проявление различных свойств личности, психоэмоциональных процессов. В частности это отмечено в исследованиях В.А. Абабкова, М. Перре, Э.И. Киршбаум и других ученых.

Используя различные подходы, в том числе и ситуационный, ученые представляют человека как объект интенсивного взаимодействия с различными адаптационными процессами. Дефиниция «ситуация» трактуется специалистами соразмерно понятию «среды существования», но при этом не отождествляется ему. Конкретная экзквизитная ситуация при ее соотнесении со средой существования личности всегда более кратковременна, а также подвержена серьезной динамике.

Здесь стоит отметить, что те ситуации, которые еще не воспринимаются человеком как знакомые ему, по своей сути также могут быть экзквизитными. Например, можно рассмотреть ситуацию адаптации человека к каким-либо новым условиям жизнедеятельности, когда противоречие между имеющимися мотивами и способностью человека к адаптации к новой ситуации очень сильно усложнено. В данном случае для личности более актуально состояние предельного психоэмоционального

напряжения, снижаемое при помощи включения механизма психологической защиты.

Ф.В. Бассин проводит анализ ситуаций, обуславливающих формирование и развитие механизмов психологической защиты, подразумевая под этим конкретные ситуации, в которых противоречие, в определенный момент времени, максимально обостряется и немедленно требует своего снятия, а способ решения противоречия обуславливает направление в развитии личности [2]. В данном случае анализируются вполне конкретные ситуации, представляющие для человека «экзистенциальную значимость», потенциал поиска новой цели и инструментов их достижения [3].

Л.Р. Гребенников описывает эксквизитную ситуацию как ситуацию противоречий и столкновений, приводящих к развитию личности. «Ситуация эксквизитная представляют собой психологическую репрезентацию назревших противоречий, которые требуют своего разрешения. Направленность и качество разрешения подобных ситуаций определяют возможности личности выходить на качественно новый уровень взаимодействия со средой, продуктивно структурировать процесс общения» [16].

Увеличение смысловой нагрузки при анализе субъектов взаимоотношений, различных явлений и деятельности определяет процедуру понимания различных смысловых взаимосвязей с различных точек зрения. Общеизвестно, что, факторы возникновения эксквизитных ситуаций связаны с непосредственным оцениванием жизненного опыта субъектов взаимоотношений, различных явлений и деятельности. Рассматривая факторы возникновения эксквизитных ситуаций как определенное событие, появляется возможность осознания личностью негативных последствий конкретной эксквизитной ситуации в контексте общей структуры жизнедеятельности.

При этом стоит отметить, что возможна и обратная ситуация. Примеры подобных обратных ситуаций подробно рассмотрены В. Франклом в своей практической деятельности. В. Франкл считал совесть как важнейший орган смысла, предоставляющий возможность в самых различных ситуациях понять всю смысловую нагрузку той или иной критической ситуации. В. Франкл писал: «можно сказать, что задача на смысл (применительно к поступкам) – это задача на совесть, а отказ от осмысления, от решения задачи на смысл – это отказ от совести» [18]. В понимании В. Франкла отсылки к различным внешним обстоятельствам или распоряжениям руководства при оправдании плохих поступков, представляют собой самоустранение от смысловых ориентаций, т.к. в иных ситуациях «сохранить лицо» и, прежде всего, душевное равновесие практически невозможно. В. Франкл писал следующее в своих научных трудах: «... во всех случаях для осознания истинного смысла через расширение контекста осмысления требуется определенная интеллектуальная работа, которая не под силу человеку, живущему исключительно сиюминутными нуждами и интересами, и не задумывающемуся над стратегической жизненной перспективой» [18]. В качестве подтверждения указанных идей В. Франкла можно привести примеры хронических алкоголиков и наркоманов.

Резюмируя процесс анализа, мониторинга и осознания смысловых взаимосвязей как одного из важнейших инструментов перерождения смысловых ориентаций личности, можно сделать вывод о том, что даже при самой предельно вероятной полноте контекста осознания смысловых взаимосвязей отсутствует гарантия адекватности данного процесса и отсутствия ошибок. Сущность понимания факторов возникновения эксквизитных ситуаций можно проверить исключительно при организации практической деятельности, например, при работе в группе. Однако М.В. Ермолаева считает, что осознание факторов возникновения эксквизитных ситуаций подразумевает высший уровень осознания человеком своей персональной деятельности в той или иной критической ситуации или

стрессе, а также контролирования данных процессов. «Осознание, осмысление биографического, жизненного опыта личности может служить условием ее саморазвития, той базой, опираясь на которую человек ищет и раскрывает смыслы своей жизнедеятельности» [21]. Соответственно, как отмечают А.А. Бодалев и В.В. Столин, осознание факторов возникновения эксквизитных ситуаций получает перспективу появления стратегической ориентации на освобождение от воздействия кратковременных импульсивных мотиваций [7].

Факторы возникновения эксквизитных ситуаций обусловлены непосредственно фактором субъектности, например, осознание самого смысла эксквизитной ситуации реализуется при помощи личностно-ориентированной рефлексии человеком своих взаимоотношений с окружающей действительностью. Возникновение эксквизитных ситуаций и осознание смысловой нагрузки самой эксквизитной ситуации подразумевает конкретизацию процесса развития самой личности. При этом, В.Л. Волохонский и Н.Ю. Кучукова считают, что «они могут обеспечивать указанный процесс развития только лишь до тех пор, пока имеющие место противоречия, появляющиеся в объективной системе взаимоотношений человека с окружающей действительностью, не потребуют реализации намного более или намного менее решительной смысловой перестройки личности» [12]. Факторы возникновения эксквизитных ситуаций, формируя, прежде всего, предпосылки для различного рода переформатирований, не могут влиять на эти переформатирования, т.к. здесь уже говорится не о важности переформатирования вариантов деятельности или психоэмоционального отображения, а именно структуры конкретной личности. Как отмечает Ф.Е. Василюк, указанные переформатирования подразумевают в своей основе определенные процедуры, имеющие абсолютно неосмысливаемый характер [10]. Указанные факторы возникновения эксквизитных ситуаций достаточно серьезно отличаются от рассмотрения «обычных» ситуаций. Процессы возникновения эксквизитных

ситуаций обуславливаются, по мнению Д.А. Леонтьева, «особым движением сознания, его особой внутренней деятельностью по соизмерению, соподчинению и упорядочиванию отношений субъекта с окружающей действительностью, в том числе путем творческой перестройки прежних связей» [31]. С другой стороны процессы возникновения различных критических ситуаций достаточно часто анализировались различными учеными, однако лишь в исследованиях Ф.Е. Василюка представлен развернутый механизм формирования механизмов психологической защиты в подобных ситуациях [10].

Соответственно, Ф.Е. Василюк, условно выделяет три категории процесса возникновения экзквизитных ситуаций. Первая из них представляет собой экзквизитные ситуации жизнедеятельности человека, обусловленные большой сложностью, а иногда даже невозможностью осуществления им всех основных процессов своей жизнедеятельности [10]. Экзквизитные ситуации в данном контексте подразумевают стрессовые состояния, состояние фрустрации, наличие различных конфликтов (внутри и межличностных) и кризисов. Все это, как отмечает Ф.Е. Василюк, предопределяет различные нарушения смыслового соотнесения сознания и жизнедеятельности человека. Восстановить указанное соотнесение очень сложно. Здесь не помогут ни практическая деятельность, ни познавательная деятельность, осознания. «Подлинная проблема, стоящая перед ним, ее критический пункт состоят не в осознании смысла ситуации, не в выявлении скрытого, но имеющегося смысла, а в его создании, в смыслопорождении, смыслостроительстве» [10]. Процесс возникновения экзквизитных ситуаций реализуется во вполне конкретной внутренней работе субъекта над собой, а именно, как считает Ф.Е. Василюк, в процессах проживания и сопереживания определенных критических ситуаций, представляющей собой внутреннюю деятельность человека, ориентированную на ликвидацию смысловой согласованности сознания и жизнедеятельности человека,

развитие их соотнесения в правильном направлении, и реализующие в итоге осмысление субъектом своей жизнедеятельности [10].

Реализуемая в эксквизитных ситуациях деятельность субъекта по проживанию, сопереживанию и переживанию, как правило, обуславливает появление разнообразных эффектов, опосредованных наличием или отсутствием у человека задействования механизмов психологической защиты. Здесь можно констатировать наличие абсолютно различающейся по отношению к Ф.Е. Василюку концепции, представленной в исследовании Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой, использующих в данном контексте понятие «эксквизитной ситуации» [26]. Понятие возникновения эксквизитных ситуаций в концепции Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой по своему контексту близко понятию критической ситуации, представленной в исследованиях Ф.Е. Василюка [10], однако у Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой происходит обобщение более широкого круга критических ситуаций, одной из которых является эксквизитная, т.е. они соотносятся как общее и частное между собой. «Эксквизитные ситуации являются тем перерывом постепенности в регуляции личности, в котором находит свое отражение назревшее противоречие и который представляет возможность перестройки ранее сложившихся структур деятельности, общения, личностных свойств и выход на иное, более совершенное качество саморегуляции и взаимодействия с окружающей действительностью» [26]. Указанная формулировка, представленная Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой, может соотноситься по своему смысловому содержанию с моделью «удачного» переживания по Ф.Е. Василюку [10]. Однако здесь мы видим лишь один из многих вариантов решения проблемы эксквизитной ситуации. Другой вариант, предлагаемый Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой, заключается в восприятии эксквизитной ситуации как вполне определенной угрозы благополучию и целостностному восприятию субъектом своего бытия. Решение проблемы, обусловленной наличием эксквизитной ситуации, у Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой ориентировано, прежде всего, на

уменьшение уровня психоэмоционального напряжения и реализуется с использованием механизмов психологической защиты [26]. Ф.Е. Василюк же использует здесь понятие «неудачного переживания» [10].

Чтобы соотнести указанные точки зрения Э.И. Киршбаум и А.И. Еремеевой и Ф.Е. Василюка необходимо восстановить нарушение смыслового соответствия между сознанием человека и различными аспектами его жизнедеятельности, чтобы провести дифференциацию. Процесс смыслового согласования при рассмотрении эксквизитной ситуации, на котором настаивает Ф.Е. Василюк, Е.С. Романова и Л.Р. Гребенников трактуют как рассогласованность механизмов психологической защиты при возникновении эксквизитной ситуации [36]. Переформатирование реальной жизнедеятельности субъекта в контексте возникновения эксквизитной ситуации очень сложный процесс, т.к. невозможно подчинить жизнедеятельность каким-либо преобразующим механизмам, даже если они очень мощные. Эффективное решение эксквизитной ситуации, по мнению таких известных авторов как Л.Г. Дикая, А.А. Журавлев, В.И. Журбин, Ю.Б. Захарова, Л.В. Куликова, О.В. Фараонова, Л.Ф. Вязникова, возможно исключительно входе переформатирования смысловой структуры конкретной личности в соответствии с различными условиями ее жизнедеятельности [17, 23, 25, 30, 40, 41].

Указанный Л.Г. Дикой, А.А. Журавлевым, В.И. Журбиным, Ю.Б. Захаровой, Л.В. Куликовой, О.В. Фараоновой, Л.Ф. Вязниковой процесс разрешения эксквизитной ситуации при помощи переформатирования смысловой структуры конкретной личности соответствует исследованию групповых защитных механизмов, проведенному В.А. Штроо [47]. Также указанные выше идеи находят свое отражение в копинг поведении и механизмах психологической защиты у больных неврозами, рассмотренных в своих исследованиях А.М. Яловым [48]. Однако А.М. Ялов в своих исследованиях считал, что эксквизитные ситуации в процессе жизнедеятельности субъекта могут самоустраняться из его сознания [48].

Согласно исследованию Е.Б. Клубовой, психоэмоциональной базой выбора человеком механизма психологической защиты при проживании, сопереживании и переживании эксквизитной ситуации, а именно полного самоустранения от ее решения, является потребность личности в подтверждении своего «персонализированного Я», сохранении идеальной картины сознания и бытия [29]. При этом Л.В. Куликов считает, что основными предпосылками осознанного разрешения эксквизитной ситуации является наличие позитивной дезинтеграции сложившихся представлений о сознании и бытии [30]. С точки зрения Л.В. Куликова становится очевидным тот факт, что реализация защитных механизмов не решит автоматически эксквизитную ситуацию. Эксквизитная ситуация, по мнению Л.В. Куликова, не может разрешиться сама собой и исчезнуть из жизнедеятельности человека. Проблему задействования механизмов психологической защиты при разрешении эксквизитных ситуаций также рассматривала Е.Ю. Коржова [28]. В ее трактовке необходимо отказаться от многих необходимых и привычных вещей в случае возникновения эксквизитной ситуации. Необходимо перенести процесс решения эксквизитной ситуации из реалий жизнедеятельности человека в реалии его сознания [28]. Способы использования механизмов психологической защиты реализуются и обуславливаются поведением человека, которое М.В. Ермолаева описывает как «враждебное» [21]. При этом Г. Селье еще в 1960 году написал: «Если люди не хотят своим поведением подтверждать его прогнозы, он заставит их!» [39]. Даже такие вполне определенные эксквизитные ситуации как, например, заболевание родственника хроническим алкоголизмом или наркоманией возможно решить на основе применения методов и моделей психологической защиты. Об этом свидетельствуют не только исследования ученых-психологов, но и данные клинической психологии [6, 9, 13, 17, 29, 32, 48].

Проведенный мониторинг различных дефиниций эксквизитных ситуаций, описанных во множестве исследований, как практикующих

психологов, так и ученых, представляющих психологические и смежные с психологическими науки, например, физиология, психофизиология, клиническая психология, в большинстве своем делают акцент на исследовании стрессовых ситуаций (В.А. Абабков, М. Перре, А.А. Журавлев, А.И. Заикина и др.), проблемах психологической защиты при возникновении эксквизитных ситуаций (Э.И. Киршбаум, А.И. Еремеева, Ф.В. Бассин, В.А. Бодров, М.К. Бурлакова, Ф.Е. Василюк, В.Н. Волков, Е.В. Безносок, Е.Д. Соколова, А.М. Богомоллов, А.Г. Портнова, В.Л. Волохонский, Н.Ю. Кучукова и др.), проблемах регуляции и саморегуляции психоэмоциональных состояний при возникновении эксквизитных ситуаций (Л.Г. Дикая, М.В. Ермолаева, В.В. Семикин, А.О. Прохоров, Л.В. Артищева и др.), общих вопросов психодиагностики (С.Л. Рубинштейн, А.А. Бодалев, В.В. Столин, Н.Е. Водопьянова, Л.В. Куликов, Д.А. Леонтьев и др.), а также медицинских аспектов преодоления критических ситуаций (В.М. Воробьев, Н.Л. Коновалова, Е.Б. Клубова, Л.В. Куликов, А.М. Ялов). При этом непосредственно проблеме, сущности эксквизитной ситуации посвящено не так много исследований. Среди них выделяется исследование Е.А. Василевской, проанализировавшей совместно с В.А. Маниной психологические закономерности переживаний личностью эксквизитных ситуаций в процессе самореализации [9]

Разрешение конкретной эксквизитной ситуации предоставляет возможность субъекту узнать, понять и освоить новые формы регуляции и саморегуляции своих психоэмоциональных процессов а, значит, как отмечает О.В. Фараонова, перейти на принципиально иной уровень взаимодействия с эксквизитными ситуациями [41].

Здесь у исследователей закономерно появляется вопрос о природе и содержании эмоционально-психологического напряжения, возникающего в контексте эксквизитной ситуации. Любая психоэмоциональная деятельность подразумевает наличие определенного энергетического потенциала. В случае если психоэмоциональная деятельность подлежит блокированию

препятствиями различного характера, то возникает психоэмоциональная напряженность.

«Психически напряжение проявляется в чувстве беспокойства и удрученности. Это чувство происходит из потребности каким-нибудь способом восстановить равновесие и снять напряжение. Проблема человека та же, что и любой энергетической системы: найти путь наименьшего сопротивления для разрядки напряжения ...возможно скорее и с наименьшей опасностью» [48].

В данном контексте интересными для нас представляются идеи С.Л. Рубинштейна, который указывал на то, что в проблемной ситуации «есть всегда как бы пустые, незаполненные места (Leerstellungen), через которые «проглядывает» нечто выходящее за ее пределы и связывающее ее со всем существующим» [37], «я непрерывно взрываю, изменяю ситуацию, в которой я нахожусь, а вместе с тем непрерывно выхожу за пределы самого себя. Этот выход за пределы самого себя не есть отрицание моей сущности. это ее становление и вместе с тем реализация моей сущности; не отрицание самого себя и становление, но становление и реализация. Отрицается только мое наличное бытие, моя завершенность, конечность» [38].

Любая эксквизитная ситуация подразумевает особый тип психоэмоционального переживания и сопереживания, что, несомненно, несет сугубо отрицательные последствия, может восприниматься и ощущаться как состояние вполне выраженного психологического дискомфорта (это позитивный сценарий развития ситуации) или как достаточно серьезное состояние угнетенности, выраженного стресса депрессии, отчаяния (это негативный сценарий развития ситуации) [29]. В основе развития и разрешения эксквизитной ситуации могут иметь место ситуации стресса, фрустрации, внутреннего конфликта. На что в своих исследованиях указывает Ю.Б. Захарова, ставя акцент на возникновение неустойчивого психологического состояния [25].

Частота и интенсивность включения личности в эмоционально-напряженные ситуации зависит от его индивидуально-личностных особенностей, мотивов его поведения. Ситуация, к которой личность не готова, является неординарной и скрывается в самой ее сути:

- человек ощущает выраженную эмоциональную и/или психоэмоциональную напряженность, структура и насыщенность которой обуславливается яркой выраженностью, субъективным оцениванием личных переживаний, осознанием/неосознанием потребности в решении эксквизитной ситуации;
- человек получает некий опыт решения критических ситуаций в своей жизнедеятельности, предоставляющий возможность трансформировать ранее сложившиеся отношения, процесс общения (ближний/дальний круг), установки и т.д [26].

Осуществленный нами анализ факторов возникновения эксквизитных ситуаций предоставил нам возможность определить, учитывая все многообразие указанных эксквизитных ситуаций, тот факт, что эксквизитные ситуации представляют собой вполне конкретный, как отмечает О.В. Фараонова, «перерыв постепенности» в жизнедеятельности человека, представляющий собой наличие потенциала коренной трансформации уже сложившейся системы взаимоотношений и способов общения с окружающим миром, структуры личностных качеств конкретного субъекта [41].

Таким образом, на основе проведенного нами теоретического анализа содержания понятия эксквизитной ситуации и факторов ее возникновения мы раскрыли саму суть дефиниции «эксквизитная ситуация». Можно сделать вывод, что эксквизитная ситуация представляет собой ситуацию особой психоэмоциональной напряженности, имеющую различную степень своей выраженности, а также проживаемости субъектом.

1.2 Способы регуляции психоэмоциональных состояний личности

Определяя различные характеристики регуляции психоэмоциональных состояний личности в определенную научную категорию, Л.Г. Дикая, В.В. Семикин предложили свое определение указанного процесса, а именно: «способы регуляции психоэмоциональных состояний личности подразумевают наличие цельных характеристик психоэмоциональной деятельности за конкретный период времени, демонстрирующих уникальность протекания психоэмоциональных процессов в зависимости от отражаемых предметов и явлений действительности, предшествующего состояния и психоэмоциональных свойств личности» [18]. Способы регуляции психоэмоциональных состояний личности характеризуют, как правило, предельно стабильное время функционирования разнообразных психоэмоциональных процессов, обусловленное 3 факторами:

- отражаемое явление действительности,
- индивидуальная характеристика личности,
- предшествующее состояние личности.

Анализируя различные способы регуляции психоэмоциональных состояний личности, Л.Г. Дикая в своих исследованиях приходит к выводу, что психоэмоциональное состояние человека обуславливается значимостью конкретной ситуации для индивида. По мнению Л.Г. Дикой способы регуляции психоэмоциональных состояний личности «являются как проживанием ситуации, так и вполне конкретной деятельностью, а именно представляют собой цельную структуру познавательных и эмоциональных элементов» [19].

В ходе дальнейшего анализа различных способов регуляции психоэмоциональных состояний личности такие специалисты как А.М. Богомолов, В.В. Ганин, Л.Г. Дикая, А.Г. Портнова, А.О. Прохоров в большинстве случаев независимо друг от друга предлагают (с различными вариациями) схожие определения психоэмоционального состояния, пытаюсь

представить в них наиболее существенные аспекты [5, 14, 19, 33]. Изучение способов регуляции психоэмоциональных состояний личности, как правило, длительный процесс и в настоящее время существует огромное поле для научных исследований в этой сфере. При этом можно констатировать тот факт, что сегодня отсутствует универсальная классификация способов регуляции психоэмоциональных состояний личности.

Имеющие в настоящее время место разнообразные классификации способов регуляции психоэмоциональных состояний личности, как правило, включают отдельные характеристики, либо определенный функционал регуляции психоэмоциональных состояний личности. При этом В. Райх, например, акцентирует в своих исследованиях внимание на структуре и характеристиках процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности [35]. А Е.Ю. Коржова считает, что при анализе процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности необходимо сосредоточиться на функционале. В тоже время А.И. Заикина считает, что регуляция психоэмоциональных состояний личности подразумевает обязательное наличие и учет комплексных специфических особенностей конкретного человека в строго определенный промежуток времени. Способы регуляции психоэмоциональных состояний личности, как правило, отображают доминантные взаимоотношения и мотивационные факторы, количественные характеристики, степень эмоциональной и/или психоэмоциональной напряжённости в каждом конкретном случае, уровень развития познавательной деятельности субъекта [24]. Г.С. Корытова при этом отмечает в своих научных трудах, что при рассмотрении способов регуляции психоэмоциональных состояний личности необходимо очень четко представлять для себя все элементы психоэмоционального состояния человека, прежде всего, психоэмоциональные процессы и проявления многоуровневых свойств личности [27]. Другой пример, приводимый Г.С. Корытовой: «Состояние в самом широком смысле – это реакция функциональных систем и в целом организма на внешние и внутренние

воздействия, направленная на сохранение целостности организма и обеспечение его жизнедеятельности в конкретных условиях обитания» [27]. В указанном определении Г.С. Корицкой, по нашему мнению, в большей степени указывается на функциональные признаки различных состояний человека.

Ряд авторитетных ученых, оперируя различными вариантами понятия регуляции психоэмоциональных состояний личности, делают попытки связать его с определенными характеристиками личности, функционалом. Например, А.О. Прохоров, Л.В. Артищева считают, что способы регуляции психоэмоциональных состояний личности подразумевают ответ нервной системы человека на определенные воздействия внешней среды [34].

Из определения А.О. Прохорова, Л.В. Артищевой становится понятно, что процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности находится под постоянным воздействием внешних факторов, а главный функционал здесь заключается в интегрировании внутренних и внешних условий жизнедеятельности человека. Продолжая идеи А.О. Прохорова и Л.В. Артищевой, Е.С. Романова и Л.Р. Гребенников определяют способы регуляции психоэмоциональных состояний личности как абсолютно аутентичное для конкретного временного периода соотношение и взаимодействие различных элементов психоэмоциональной сферы, играющих временную роль возникшей функциональной системы, ориентированной на регуляцию психоэмоциональных состояний личности [36].

Анализ вышеуказанных определений Е.С. Романовой и Л.Р. Гребенникова помогают нам сформулировать вывод о том, что процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности является ничем иным как функциональной системой. Основной характеристикой различных способов регуляции психоэмоциональных состояний личности становится взаимодействие различных элементов эмоционально-волевой сферы человека.

При этом А.О. Прохоров считает, что «регуляция психоэмоциональных состояний личности представляет собой отражение личностью ситуации в виде устойчивого целостного синдрома (совокупности) в динамике психоэмоциональной деятельности, выражающегося в единстве поведения и переживания в континууме времени» [33]. Данное мнение А.О. Прохорова доказывает нам, что способы регуляции психоэмоциональных состояний личности, как правило, обуславливаются конкретной ситуацией в конкретный период времени.

Соответственно, можно сделать вывод о том, что различные трактовки процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности, прежде всего, обуславливаются воздействием определенных внутренних и внешних факторов. При этом в трактовке характеристик и функционала различных способов регуляции психоэмоциональных состояний личности можно отметить расхождение мнений у разных авторов.

При этом, несмотря на отсутствие универсальной классификации способов регуляции психоэмоциональных состояний личности и разные мнения ученых, А.М. Богомолов, В.В. Ганин, Л.Г. Дикая, А.Г. Портнова, А.О. Прохоров рассматривают процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности со схожих позиций.

Процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности О.В. Фараонова и Л.Ф. Вязникова описывают в виде комплекса взаимообусловленных в эксквизитной ситуации различных психоэмоциональных характеристик личности, специфика проявления которых, как правило, зависит от цели деятельности и условий конкретной эксквизитной ситуации. Динамичность развития процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности обуславливается проявлением различных состояний и многоуровневых отличительных особенностей.

При часто встречающихся, а значит, типичных для субъекта критических ситуациях, имеет место закрепление способов регуляции

психоэмоциональных состояний личности в виде определённой последовательности действий [35].

Процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности является, прежде всего, определенной формой развития эмоциональной и/или психоэмоциональной деятельности человека, обусловленной конкретной ситуацией. Определенность и взаимосвязь элементов процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности определяют многовариантность способов регуляции психоэмоциональных состояний личности. Необходимость приспособления человека к многовариантности способов регуляции психоэмоциональных состояний личности подразумевает наличие определенных процедур организации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности.

Процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности формируется для того, чтобы человек эффективнее приспособился к изменению внешних (окружающая среда, социум) и внутренних (мотивационные факторы, взаимоотношения с другими людьми.) условий конкретной ситуации. Здесь О.В. Фараонова считает необходимым наличие актуализации состояния всего многообразия способов регуляции психоэмоциональных состояний личности, чтобы закрепить их в сознании человека. В качестве примера О.В. Фараонова приводит ситуацию, когда человек, сталкиваясь с проблемами на работе, сам на постоянной основе при наличии постоянного давления руководства компании, буквально преодолевает себя в стремлении и попытках добиться необходимого результата, что со временем трансформируется в настойчивость [43].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности одновременно представляет собой и определенное структурное образование, и определенные качественные характеристики личности. Вот почему, процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности воспринимается как комплекс интегральных характеристик личности [30].

Каждый способ регуляции психоэмоциональных состояний личности является отражением функциональной системы и включает в себя различные элементы. Поэтому термины, связанные с регуляцией психоэмоциональных состояний личности не всегда корректны и их применение эффективно для привлечения внимания к мониторингу указанных выше элементов, но не в качестве цельных характеристик процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности в конкретной ситуации в определенный момент времени. Соответственно, как отмечают Р.М. Грановская и И.М. Никольская, характеристикой, определяющей комплексность всех способов регуляции психоэмоциональных состояний личности в конкретной ситуации в определенный момент времени, является понятие психоэмоциональное состояние [15].

Оценка различных способов регуляции психоэмоциональных состояний личности в конкретной ситуации в определенный момент времени реализуется именно при психодиагностике его различных элементов. Осуществить измерение выраженности одних элементов регуляции психоэмоциональных состояний личности в конкретной ситуации в определенный момент времени можно как объективными, так и субъективными методами. Например, пульсовые характеристики, систолическое и диастолическое давление, общий или биохимический анализ крови можно измерить с помощью приборов. А оценить и измерить уверенность в своих силах, волю к победе, мотивацию к совершению определенного действия с помощью приборов невозможно, поэтому здесь имеют место субъективные методы, включающие, в том числе наблюдение и оценивание третьей стороной. Так как регуляция психоэмоциональных состояний личности является комплексом многоуровневых свойств, то объективное суждение о данном процессе может быть приобретено исключительно при использовании системного подхода. Это в своих исследованиях отмечают В.Л. Волохонский, А.А. Журавлев, В.И. Журбин, Н.Ю. Кучукова.

Схожие по различным параметрам способы регуляции психоэмоциональных состояний личности Ю.Б. Захарова объединяет в виды. Например, те психоэмоциональные состояния личности, в которых наиболее серьезно преобладают показатели тревожности, Ю.Б. Захарова называет способами регуляции тревожных состояний, те в которых доминируют показатели монотонии Ю.Б. Захарова называет способами регуляции монотонии [25].

Объединение способов регуляции психоэмоциональных состояний личности в виды, как правило, реализуется при помощи использования следующих показателей:

- эмоциональность, а именно проявление эмоций,
- перепады настроения,
- наличие повышенной/пониженной работоспособности,
- наличие эмоциональной и/или психоэмоциональной напряженности,
- готовность к осуществлению различных видов деятельности,
- отношение к различным видам деятельности,
- предпочтительные виды осуществляемой профессиональной деятельности,
- наличие эксквизитной ситуации,
- готовность к коммуникации,
- осознание своих проблем,
- наличие психоэмоциональных проблем.

Как правило, процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности реализуется в несколько этапов. На основании исследования А.А. Журавлева мы определили нижеследующие этапы реализации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности, представленных в таблице 1 [39].

Таблица 1 – Этапы реализации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности [39]

Этап реализации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности	Предшествующее состояние процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности	Последующее состояние процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности
Скрытый	Принятие факторов внешней и внутренней среды при анализе проблемной ситуации	Отсутствует
Переходной	Рассогласование: дифференциация элементов и структуры процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности.	Созидание: развитие новых элементов, образование структуры процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности.
Устойчивый	Отсутствует	Эффективное функционирование

Этапы реализации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности по своей сути имеют непрерывную структуру, т.к. человек всегда пребывает в том или ином состоянии. Г.С. Коринова придерживается точки зрения, что «в чистом виде состояния не встречаются и резкие переходы из одного состояния в другое отсутствуют» [27]. Однако, рассматривая различные сферы жизнедеятельности человека, можно отметить, что существует возможность в течение нескольких долей секунд войти в стрессовое состояние или испытать страх. Также существуют ситуации, когда человек долго не может войти в необходимое для его профессиональной деятельности состояние, например, вовремя проснуться, не опоздать на работу (учебу) и т.п. Переформатирование предшествующих состояний регуляции психоэмоциональных состояний личности в последующие может проходить как в быстром режиме, так и в замедленном.

Формирование этапов реализации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности может происходить целенаправленно, в полуосознанном состоянии и неосознанном состоянии. Для актуализации этапов реализации процесса регуляции

психоэмоциональных состояний личности могут применяться методы психологической коррекции, работа в группе, психотерапевтические методики, лекарства и методы лечебной физической культуры. Любые воздействия на процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности со стороны приносят эффективность только тогда, когда происходит стимуляция регуляции психоэмоциональных состояний личности самим человеком. То есть происходит процесс саморегуляции, что отмечает в своих исследованиях Л.Г. Дикая [18, 19].

Отличительными особенностями реализации процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности являются отображение и модуляция окружающей человека действительности, включая самого человека.

Именно в процессе регуляции психоэмоциональных состояний личности, при организации взаимодействия всех уровней и сфер эмоционального состояния человека появляется целостность эмоционально-волевой деятельности человека. В данном контексте В.М. Воробьев и Н.Л. Коновалова отмечают, что «наиболее общей и сущностной функцией психики человека является осознанная регуляция активности, реализующей принятие и достижение целей» [13]. Здесь необходимо пояснить, что осознанность своих действий и поступков рассматривается не как перманентное осознание всех аспектов регуляции психоэмоциональных состояний личности, а как доступность сознанию человека.

Согласно исследованию Р.М. Грановской и И.М. Никольской, процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности состоит из ряда элементов:

- принятие и осознание человеком цели своей деятельности,
- наличие у человека субъектной модели своей деятельности,
- наличие модели исполнительских действий при наступлении различных ситуаций,

- наличие представлений о субъектной и объективной системе показателей эффективной деятельности,
- наличие контроля и оценивания имеющихся результатов деятельности,
- способность корректировать свою деятельность [15].

Процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности включает в себя, по мнению Р.М. Грановской и И.М. Никольской ряд этапов:

- отображение актуального состояния и условий психоэмоциональных состояний личности;
- объективная оценка соответствия актуального психоэмоционального состояния личности условиям деятельности или конкретной ситуации;
- возможность формулирования заключения (выводов) об позитивности или негативности психоэмоционального состояния личности;
- принятие решения о коррекции психоэмоционального состояния личности или отказ от неё (если психоэмоциональное состояние оценивается как нормальное).
- сохранение актуального психоэмоционального состояния личности;
- возврат к предыдущему состоянию психоэмоционального состояния личности;
- изменение существующего психоэмоционального состояния личности;
- выбор приёмов саморегуляции психоэмоционального состояния личности;
- реализация воздействий, регулирующих психоэмоциональное состояние личности;
- отражение психоэмоциональных состояний личности в процессе регулятивных процессов;

- коррекция методов регуляции психоэмоциональных состояний личности;
- самонаблюдение и оценка регуляции психоэмоциональных состояний личности;
- заключение [15].

Несмотря на большое количество этапов процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности, структура саморегуляции психоэмоциональных состояний, как правило, происходит достаточно быстрыми темпами. При восприятии актуальных психоэмоциональных состояний личности, как правило, внимание уделяется более существенным в конкретный момент времени функциям. Данные о психоэмоциональных состояниях личности соотносятся с требованиями необходимой деятельности или конкретной ситуации или определенного времени. По мнению В.А. Штроо, «в первую очередь оцениваются соответствие значимых для ситуации функций, а в случае их несоответствия условиям ситуации, внимание переключается на другие компоненты состояния» [47].

Процесс регуляции психоэмоциональных состояний личности состояния осуществляется более медленными темпами в тех ситуациях, когда субъект не знает, как осуществить саморегуляцию, чтобы улучшить свое психоэмоциональное состояние. Подобные примеры очень характерны для новых и необычных критических ситуаций.

В.Л. Волохонский, Н.Ю. Кучукова подразделяют способы регуляции психоэмоциональных состояний личности на два кластера:

- кластер прямой регуляции психоэмоциональных состояний личности;
- кластер опосредованной регуляции психоэмоциональных состояний личности [12].

Совсем другой точки зрения к классификации способов регуляции психоэмоциональных состояний личности имеется у Л.Г. Дикой. Она считает, что все управляющие воздействия на личность должны

видоизменяться в зависимости от специфики/не специфики процесса регуляции психоэмоциональных состояний личности. Именно в результате осуществления процессов специфической и неспецифической регуляции психоэмоциональных состояний личности, как правило, реализуется сознательная или несознательная стратегия воздействия на личность [19].

А.А. Бодалев, В.В. Столин выделяют определенные методы ликвидации нежелательных психоэмоциональных состояний личности:

- метод регуляции психоэмоциональных состояний личности посредством другой эмоции;
- метод когнитивной регуляции психоэмоциональных состояний личности;
- метод моторной регуляции психоэмоциональных состояний личности [7].

Таким образом, к основным способам регуляции психоэмоциональных состояний личности можно отнести:

- осознанные усилия, ориентированные, прежде всего, на активизацию другой эмоции, принципиально иной той, которую субъект переживает в настоящее время и хочет избавиться от нее посредством переключения своего внимания, изменения собственного мышления для устранения нежелательных эмоций или возможности ее контроля;
- переключение внимания человека на новые события или новую деятельность, которая будет вызывать у него интерес и положительные эмоции;
- использование методов физической культуры для снятия психоэмоциональной напряженности.

Выводы по первой главе

Эксквизитная ситуация представляет собой особое психоэмоциональное состояние личности, обусловленное предельным как эмоциональным, так и психологическим напряжением, структура и интенсивность которых, как правило, определяется выраженностью и субъективностью переживаний личностью своих нужд и потребностей в решении конкретных проблем.

К вариантам регуляции психоэмоциональных состояний личности можно отнести приложение сознательных усилий, направленных на активизацию других эмоций, переключение на новые события, использование методов когнитивной регуляции.

Глава 2 Организация и содержание экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

2.1 Описание организации и содержания экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

Проблема организации и содержания экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций имеет большое прикладное значение.

В основе нашей работы положено экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.

В целом организация и содержание экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций построена на принципе моделирования той или иной ситуации, в которой могут проявляться интересующие нас психоэмоциональные состояния испытуемых [11].

Также мы учитывали то, что экспериментальный метод положительно зарекомендовал себя при изучении таких сложных состояний, как стрессовые состояния, а именно они характерны в нашей ситуации, когда мы работали родственниками пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в процессе проживания ими определенных эксквизитных ситуаций.

В ходе организации экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания

личностью эксквизитных ситуаций мы учитывали позицию Л.А. Китаева-Смыка, полагающего, что изучение стрессовых состояний, обусловленных возникновением эксквизитной ситуации, наиболее эффективно при наличии новых, ранее не испытанных нагрузок [2]. Подобный тип нагрузок можно воссоздать либо осуществить моделирование как в естественном, так и в лабораторном эксперименте. На основе исследования В.Л. Марищук и В.И. Евдокимова мы предложили следующую схему изучения стрессовых состояний, обусловленных возникновением эксквизитной ситуации (рисунок 1).



Рисунок 1 – Схема изучения стрессовых состояний, обусловленных возникновением эксквизитной ситуации (на основе исследования В.Л. Марищук и В.И. Евдокимова)

Это позволит нам выявить, как состояние стресса влияет на родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в процессе проживания ими определенных эксквизитных ситуаций.

Осуществляя выявление того, как состояние стресса влияет на родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в процессе проживания ими определенных эксквизитных ситуаций мы соблюдали следующие принципы:

- гуманное отношение к испытуемым (данный принцип представляет собой свод правил о соблюдении определенных этических требований к родственникам пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», принимающими участие в эксперименте);
- добровольность участия родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в проводимом нами эксперименте;
- строгое соблюдение правил, регламентов, методик, инструкций проведения эксперимента, использования опросников с нашей стороны;
- личное участие в проведении опросов и эксперименте (как правило, оказывает позитивное влияние на участников эксперимента);
- четкие инструкции испытуемым о правилах, регламентах, проведения эксперимента.

Соответственно, организация экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций позволила нам смоделировать условия, способствующие возникновению и развитию эксквизитных ситуаций, и оценить степень влияния указанных ситуаций на поведение и деятельность родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», принимающих участие в эксперименте. При этом, кроме сугубо диагностических целей, организация экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций выполняла и коррекционно-развивающую роль при предложении испытуемым использовать методы саморегуляции. Именно поэтому организация экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в

процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций носит вид формирующего эксперимента.

Экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций проводилось на базе частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» (г. Краснодар). Выборку составили добровольцы из числа родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», находящиеся в процессе проживания эксквизитных ситуаций. Всего 26 человек – женщины, матери и жены пациентов.

Для организации экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций мы использовали следующие методики:

- методика «Шкала созависимости Спенн-Фишер»;
- опросник определения уровня невротизации и психопатизации – (авторы Н.Б. Ласко и Б.И. Тонконогий);
- клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (авторы К.К. Яхин, Д.М. Менделевич);
- методика определения невротического стиля деятельности (авторы М.Ю. Горохова, А.В. Цымбалова).

Выбор методики «Шкала созависимости Спенн-Фишер» был обусловлен необходимостью определения у испытуемых уровня созависимости (низкий, средний, высокий), чтобы в дальнейшем определить экспериментальную и контрольную группы.

Выбор опросника определения уровня невротизации и психопатизации (авторы Н.Б. Ласко и Б.И. Тонконогий) был обусловлен тем, что многие области взаимоотношений пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» и их родственников связаны с нервно-психическим напряжением. В результате родственники проживают эксквизитные ситуации, что, по нашему мнению, способствуют

возникновению и развитию пограничных форм нервно-психоэмоциональной патологии.

В опроснике содержится несколько десятков утверждений, касающихся состояния здоровья и характера родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива».

Следующей методикой экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций был выбран клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (авторы К.К. Яхин, Д.М. Менделевич). Выбор именно данного опросника для выявления и оценки невротических состояний был обусловлен тем, что предоставил нам возможность провести качественный мониторинг наличия невротических проявлений у родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива».

Методика определения невротического стиля деятельности (авторы М.Ю. Горохова, А.В. Цымбалова) предназначена для определения общего уровня и структуры черт личности родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», принципиально значимых для развития состояний неврозов, а также неврозоподобных состояний и психосоматических расстройств.

Структурно схема организации экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций представлена на рисунке 2.

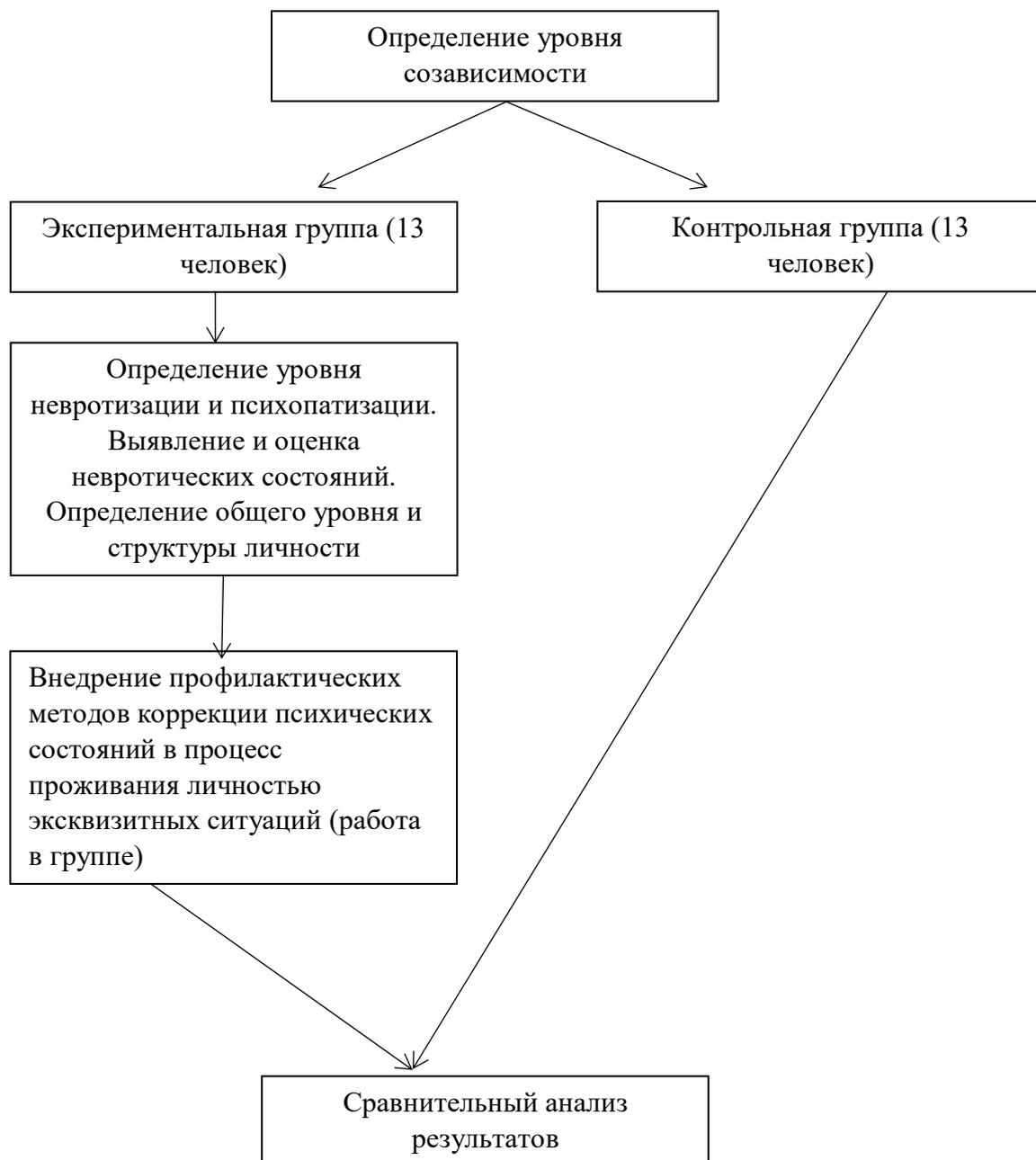


Рисунок 2 – Схема организации экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций

Прежде всего, для определения уровня созависимости (низкий, средний, высокий) мы провели диагностику испытуемых по шкале созависимости Спенн-Фишер. Исследование проведено на выборке в 26 человек (N=26).

В результате было выявлено, что 8 человек продемонстрировали высокий уровень созависимости, 6 – средний уровень созависимости, 6 человек – низкий уровень созависимости, 6 человек – нормальный уровень созависимости (рисунок 3).

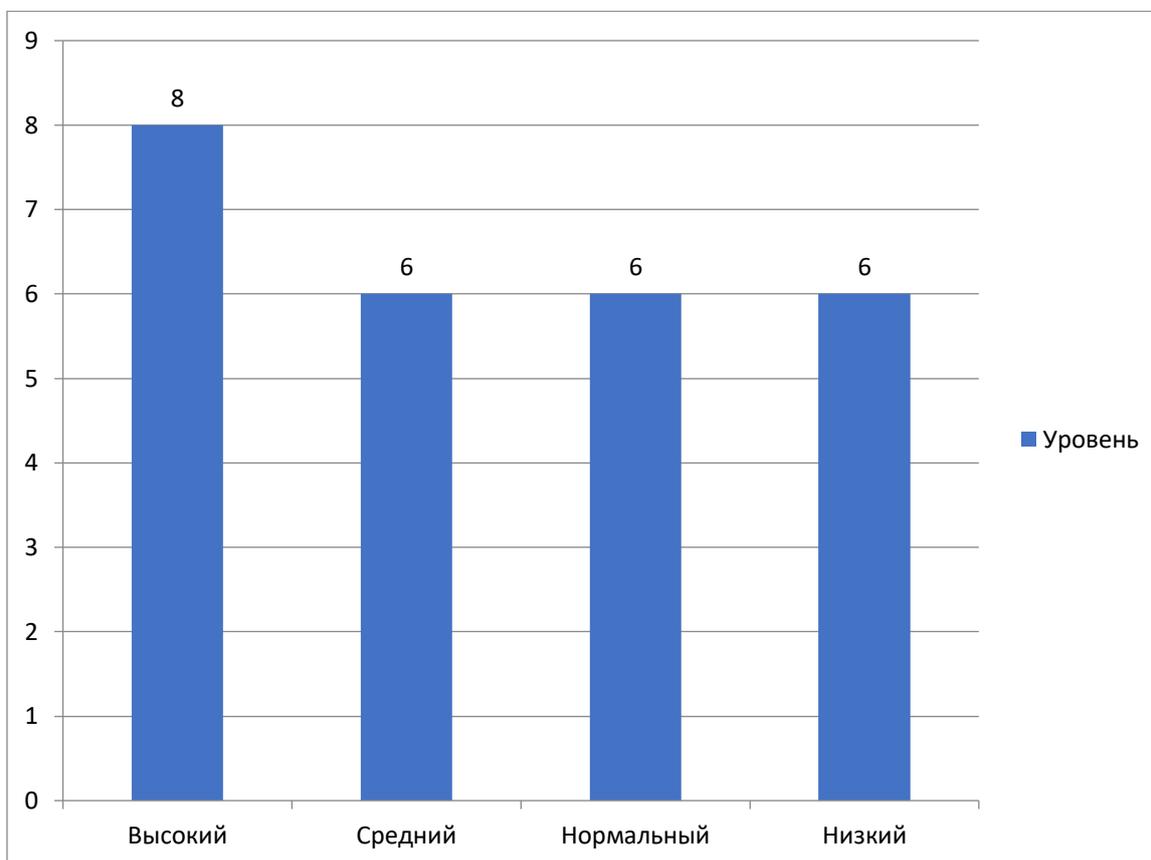


Рисунок 3 – Определение уровня созависимости по шкале Спенн-Фишер

Согласно авторам данной методики созависимость положительно связана с личностной тревожностью. Авторы оригинальной методики считают тревожность потенциально близким конструктом для созависимости. Поэтому мы разделили выборку на экспериментальную группу – 14 человек (высокий и средний уровень созависимости) и контрольную – 12 человек (нормальный и низкий уровень). Воздействие оказывали на экспериментальную группу.

2.2 Разработка модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

При разработке модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций речь идет не только об индивидуальных и личностных особенностях регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций, а о контексте той эксквизитной ситуации, которая определяет поведение человека.

Структурно модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций представлена на рисунке 4.



Рисунок 4 – Модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

При создании модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций мы разделили психическую активность родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» на три типа: текущая активность, ситуационная активность и долгосрочная активность.

Регуляция психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций обусловлена возможным несоответствием между объективной реальностью и ее субъективным отражением. Родственники пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» стремятся к оцениванию и понятию возникающих эксквизитных ситуаций, а значит, хотят преодолеть несоответствие между объективной реальностью и ее субъективным отражением. Данный фактор формирует активность регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.

Содержание стремления родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации.

Одним из эффективных способов решения данной проблемы является профилактическая работа по коррекции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций. Данная профилактическая работа по коррекции психоэмоциональных состояний в процессе проживания родственниками пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» эксквизитных ситуаций строится, в том числе, и на основе механизмов психоэмоциональной саморегуляции. Особую важность данное направление работы приобретает в современных условиях, в период геополитического переустройства мира, сложной социальной и экономической ситуации в Российской Федерации, в условиях сильнейшего воздействия средств массовой информации на психику людей, которые и так находятся в состоянии проживания эксквизитной ситуации. Именно поэтому необходимо

оказывать психологическую помощь родственниками пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», так как помимо того, что они являются созависимыми в проживании конкретной экзквизитной ситуации, так еще и находятся под мощнейшим психологическим прессом современной действительности.

В модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания родственниками пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» экзквизитных ситуаций мы поставили 4 коррекционные техники:

- произвольное самовнушение по Э. Куэ (проводится самостоятельно);
- расслабление с помощью управления дыханием (проводится в группе);
- аутогенная тренировка по И. Шульцу (проводится в группе);
- созидание визуализации по Ш. Гавэйни.

Произведем описание данных техник.

Произвольное самовнушение по Э. Куэ. Основным элементом процесса самовнушения является констатацию следующего факта: «Ежедневно по всем аспектам моей жизнедеятельности мне становится все лучше и лучше».

Методика самовнушения:

- процесс самовнушения должен реализовываться «без всякого усилия»;
- в процессе самовнушения нельзя использовать фразы, подразумевающие какое-нибудь отрицание, например, любые глаголы содержащие частицу «не», например, фразу «Я не хочу, чтобы мой родственник принимал наркотики или употреблял алкоголь» необходимо заменить на фразу «Я очень хочу, чтобы мой родственник был здоров»;
- процесс самовнушения необходимо осуществлять ежедневно по утрам после сна и по вечерам перед отходом ко сну, лежа в постели, закрыв глаза, причем произносить фразы необходимо таким образом,

чтобы они были слышны человеку (данное условие Э. Куэ считает обязательным);

- процесс самовнушения необходимо осуществлять около 20 раз (произносить фразы следует в монотонном режиме, не акцентируя внимание на том, что произносится).

Расслабление с помощью управления дыханием.

Дыхательное упражнение №1. Этот метод дыхания можно назвать «полным дыханием». Фактически разновидности этого способа дыхания под аналогичными названиями описываются в литературе по йоге.

Вдох. Вдох должен начинаться через нос. На вдохе живот выпячивается вперед, затем расширяется грудная клетка, продолжительность вдоха должна составлять 2-3 с (или несколько меньше, чтобы не было неприятных ощущений при расширении легких и грудной клетки).

Пауза после вдоха. Паузы быть не должно. Вдох должен плавно переходить в начало выдоха.

Выдох. Воздух выдыхается (через рот или нос, как удобнее). Продолжительность выдоха должна составлять 2-3 с.

Пауза после выдоха. Во время этой фазы легкие находятся в покое и не наполнены воздухом.

Дыхательное упражнение №2. Это дыхательное упражнение можно рассматривать как разновидность метода «подсчета дыхания», различные варианты которого описываются в литературе по йоге. Это упражнение называется подсчетом, потому что следует подсчитать про себя, сколько секунд длится каждая из четырех фаз упражнения.

Вдох. Вдох по возможности должен начинаться через нос. Живот начинает выпячиваться вперед, затем расширяется грудная клетка. Продолжительность вдоха составляет 2 с, продолжительность подсчитывается про себя.

Пауза после вдоха. Здесь после двухсекундного вдоха следует сделать паузу. Ее продолжительность должна составлять 1 с.

Выдох. На этой стадии воздух выдыхается, после чего плавно должен следовать вдох.

Делать дыхательные упражнения следует ежедневно по 10-20 раз, поскольку этот вариант релаксации носит характер навыка.

Аутогенная тренировка по И. Шульцу.

Процесс аутотренинга предполагает смену состояний в ходе выполнения строго определенных, осуществляемых в неизменной последовательности этапов, а именно:

- принятие правильной позы,
- смыкание век,
- достижение чувства успокоения,
- выработка ощущения чувства тяжести,
- правильный выход из дремоты.

Для занятий надо выбрать такую позу, чтобы по возможности исключить мышечное напряжение, тело должно быть полностью расслаблено.

Глаза закрываются только после того, как принята правильная расслабленная поза. Наряду другими факторами смысл смыкания век заключается в выключении оптического раздражения, чтобы во время следующего упражнения – достижения успокоения – можно было при необходимости использовать проецирование в темноте. При этом не следует производить никаких особых преднамеренных движений глазного яблока, как, например, взгляд вверх и внутрь. Речь идет лишь о простом закрывании глаз.

«Настраивание» осуществляется с помощью фразы: «Я совершенно спокоен». Эту фразу необходимо, сохраняя расслабленность тела при закрытых глазах, «создать в своем воображении как можно отчетливее». Цель этой фразы – показать, какая форма воображения наиболее подходит именно для него или, говоря другими словами, каков характер «состояния покоя» данного человека.

Для выработки чувства тяжести используется формула «Рука совсем тяжелая». При этом внушение вначале направляется на ту руку, которая у испытуемого лучше развита. Интенсивность формулы должна быть достаточной для того, чтобы не дать подавить себя посторонним мыслям, которые возникают в ходе каждого упражнения. Эти мысли стремятся проникнуть в сознание, и это им в большинстве случаев удается независимо от желания человека, но он удерживает их на периферии сознания и может игнорировать. Центр же сознания предназначается для мысли, которая в данный момент внушается, например это может быть мысль «Я приятно отдыхаю».

Выход из аутогенного погружения осуществляется в три этапа:

- произвести трехкратный глубокий полный вдох,
- несколько раз резко согнуть и разогнуть отяжелевшую в результате самовнушения руку,
- открыть глаза.

По окончании сеанса мы анализировали проведенную аутогенную тренировку по трем вопросам:

- Какие ощущения Вам особенно понравились и удались?
- Какую практическую пользу получили Вы на сеансе?
- Что у Вас сегодня получилось лучше, чем вчера?

Предлагаемая аутогенная тренировка по И. Шульцу позволяет родственниками пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» избавиться от стресса в ответе на эксквизитную ситуацию и выработать стиль естественного физического и психоэмоционального расслабления.

Техника «созидающей визуализации» Ш. Гавэйн.

В основе предложенной техники «созидающей визуализации» лежит механизм самовнушения, формирования целевых установок на достижение сознательно выбранных обстоятельств своей жизнедеятельности. Успешное

выполнение этой техники предполагает умение целенаправленно сосредоточиться на выбранном образе желаемой действительности.

Выводы по второй главе

Проблема организации и содержания экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций имеет важное теоретическое и в тоже время прикладное значение. Нами было организовано экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций. Экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций проводилось на базе частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» (г. Краснодар). Выборку составили добровольцы из числа родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» в процессе проживания эксквизитных ситуаций. Всего 14 человек (женщины – матери и жены пациентов). На основе проведенного исследования была сформирована модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.

Глава 3 Анализ результатов внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

3.1 Результаты анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания эксквизитных ситуаций

Анализ личностных показателей психоэмоциональных состояний проводился на базе экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций проводилось (исследование проводилось в частном реабилитационном наркологическом центре «Альтернатива» (г. Краснодар). Также мы определили степень стремления родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации.

Выборку, как уже говорилось в предыдущей главе, составили добровольцы из числа родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», находящиеся в процессе проживания эксквизитных ситуаций. Всего 14 человек (женщины – матери и жены пациентов). Пациенты, чьи родственники подверглись анализу страдают от химической зависимости, имеют стаж употребления наркотиков (солей) от 5 до 7 лет.

Для анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания эксквизитных ситуаций мы использовали следующие методики:

- опросник определения уровня невротизации и психопатизации для женщин – (авторы Н.Б. Ласко и Б.И. Тонконогий);
- клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (авторы К.К. Яхин, Д.М. Менделевич);

- методика определения невротического стиля деятельности (авторы – М.Ю. Горохова, А.В. Цымбалова).

По опроснику определения невротизации и психопатизации (авторы Н.Б. Ласко и Б.И. Тонконогий) получены следующие результаты.

Средний коэффициент невротизации составляет минус 19 баллов (шкала от минус 40 до 40). Всего точек данных – 26, сумма точек данных – 268, стандартное отклонение – 2,73. Это подтверждает, что полученные данные по всем респондентам являются статистически близкими к среднему значению (рисунок 4).

Средний коэффициент психопатизации составляет 12 баллов (шкала от минус 20 до 20). Всего точек данных – 14, сумма точек данных – 167, стандартное отклонение – 1,27. В данном случае стандартное отклонение еще меньше, чем в предыдущем случае, что также подтверждает, что полученные данные по всем респондентам являются статистически близкими к среднему значению (рисунок 5).

Отрицательная величина коэффициента невротизации свидетельствует о патологии, положительная величина коэффициента психопатизации свидетельствует о норме.

Оценки, не выходящие за пределы от минус 10 до 10 по шкале невротизации, и от минус 5 до 5 по шкале психопатизации, попадают в зону неопределенного результата.

Соответственно, полученная величина коэффициента невротизации указывает на очевидную невротизацию, при которой характерна выраженная эмоциональная возбудимость, продуцирующая различные негативные переживания (тревожность, напряженность, беспокойство, растерянность, раздражительность). В беседе испытуемыми подтверждено переживание состояния тревоги и раздражительности.

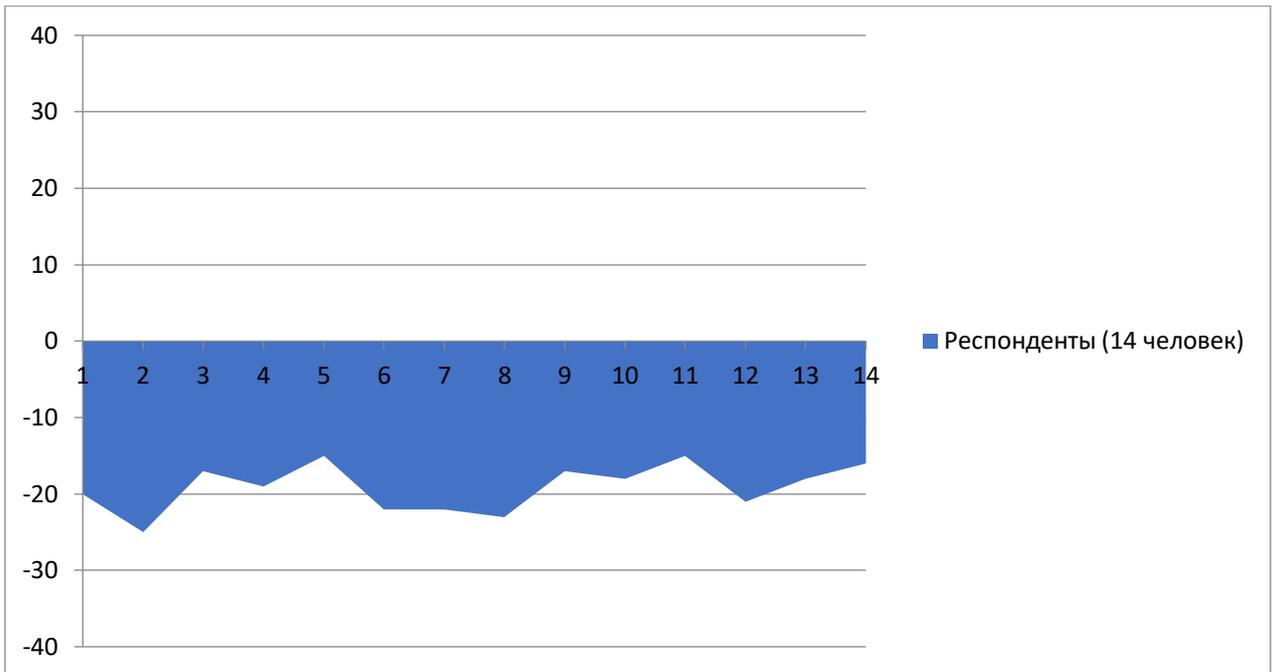


Рисунок 5 – Шкала невротизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива»

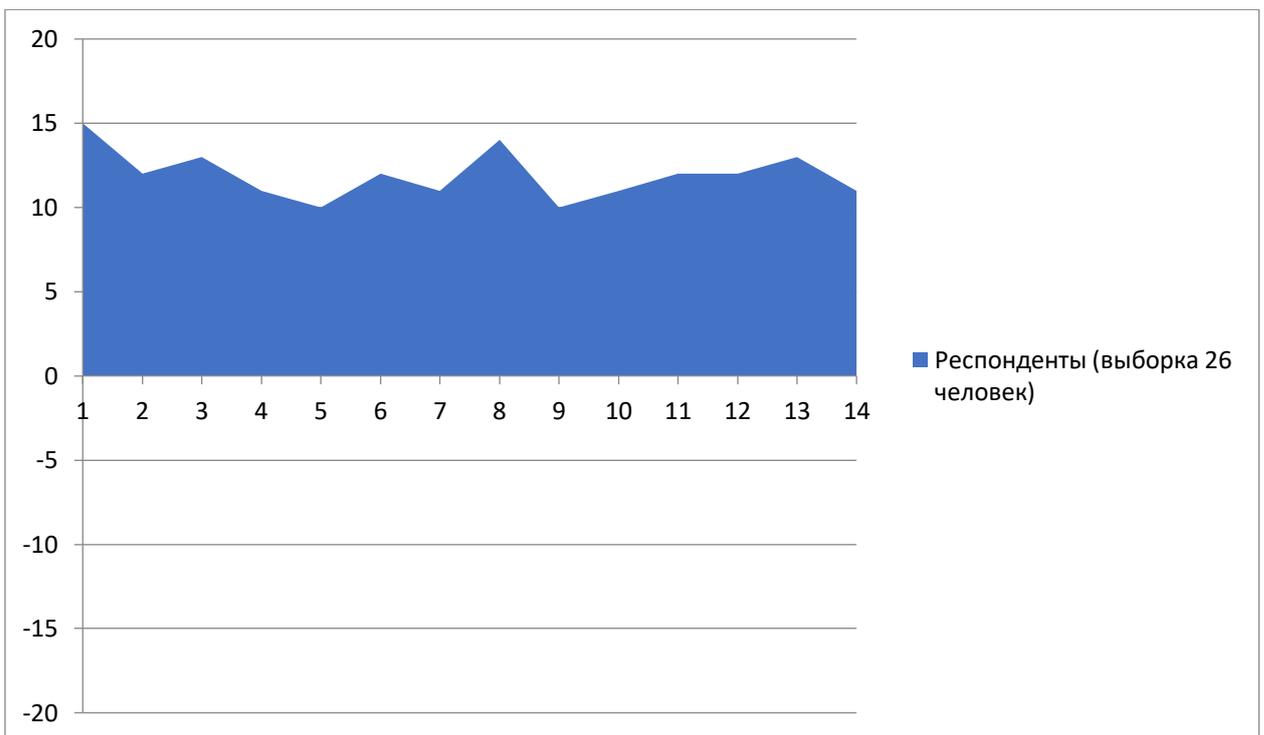


Рисунок 6 – Шкала психопатизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива»

Показатель психопатизации (в пределах нормы) указывает на отсутствие психопатических проявлений в поведении и в характере. Наблюдение за поведением обследуемых показало отсутствие манерничанья, легкомыслия, фальши, экзальтации, испытуемый уступчив, вежлив, неагрессивен.

В ходе анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания экзаквитных ситуаций респонденты отметили также следующие факторы невротизации: быстрая утомляемость, нарушения сна, ипохондрическая фиксация на неприятных соматических ощущениях, снижение настроения, повышенная раздражительность, возбудимость, наличие страхов, тревоги (рисунок 7).

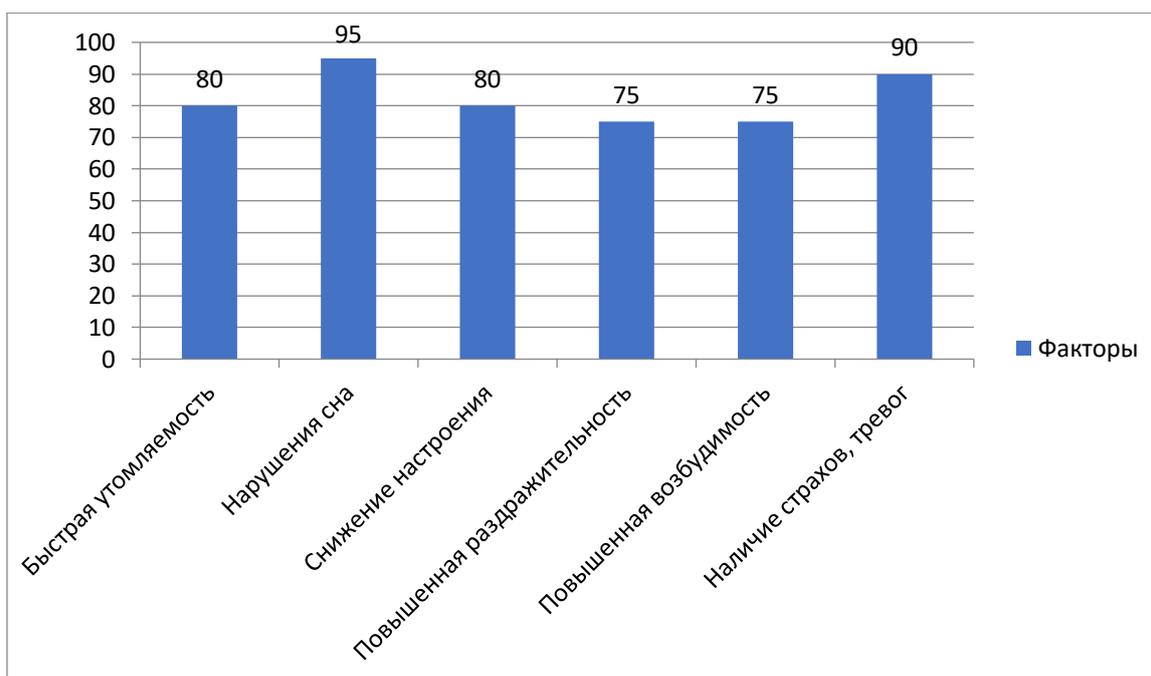


Рисунок 7 – Факторы невротизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива»

Согласно результатам анализа опроса родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» по клиническому опроснику выявления и оценки невротических состояний (авторы К.К. Яхин, Д.М. Менделевич) было диагностировано глубокое

переживание тревоги – средний балл минус 2, всего точек данных – 14, сумма точек данных – 52, стандартное отклонение – 1,98. Показатель среднего балла переживания тревоги выходит за границы нормы и указывает на болезненное проявление этого состояния. Однако проявлений невротической депрессии (средний балл 2, всего точек данных – 14, сумма точек данных – 52, стандартное отклонение – 1,98), астении (средний балл 4, всего точек данных – 14, сумма точек данных – 104, стандартное отклонение – 2,01), истерического типа реагирования (средний балл 4, всего точек данных – 14, сумма точек данных – 104, стандартное отклонение – 2,07), вегетативных нарушений (средний балл 4, всего точек данных – 14, сумма точек данных – 104, стандартное отклонение – 1,14) не обнаружено. Обсессивно-фобических нарушений (навязчивости) также не обнаружено, но показатель находится в пограничной зоне (средний балл 1, всего точек данных – 14, сумма точек данных – 14, стандартное отклонение – 1,17). Указанные данные коррелируют как с наличием невротизации, так и с отсутствием психопатизации у родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» (рисунок 8).

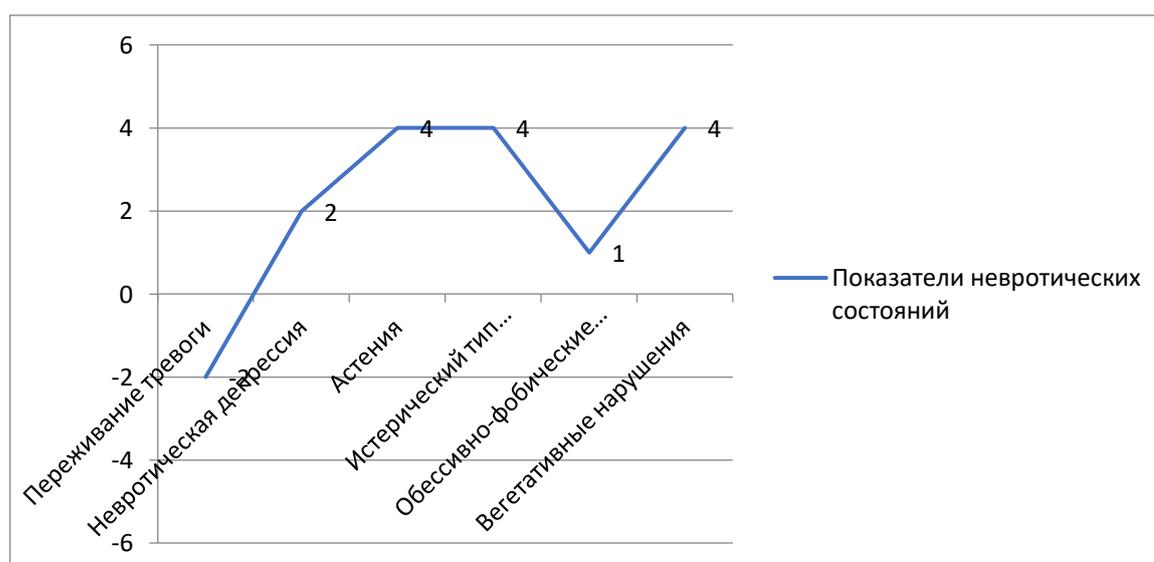


Рисунок 8 – Оценка невротических состояний родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива»

По методике определения невротического стиля деятельности (авторы М.Ю. Горохова, А.В. Цымбалова) выявлено, что обсессивно-компульсивный и параноидный стили деятельности, при которых человеку характерны навязчивые мысли, идеи, действия, приверженность ритуалам в деятельности, мнительность, подозрительность, предчувствие плохого выражены в явной степени, что релевантно состоянию тревоги, которое он испытывает. Истерический стиль, то есть проявления экзальтации и театральности, которые в большей степени сопутствуют психопатизации, нежели невротизации, выражены умеренно. Импульсивный стиль также выражен умеренно (рисунок 9).

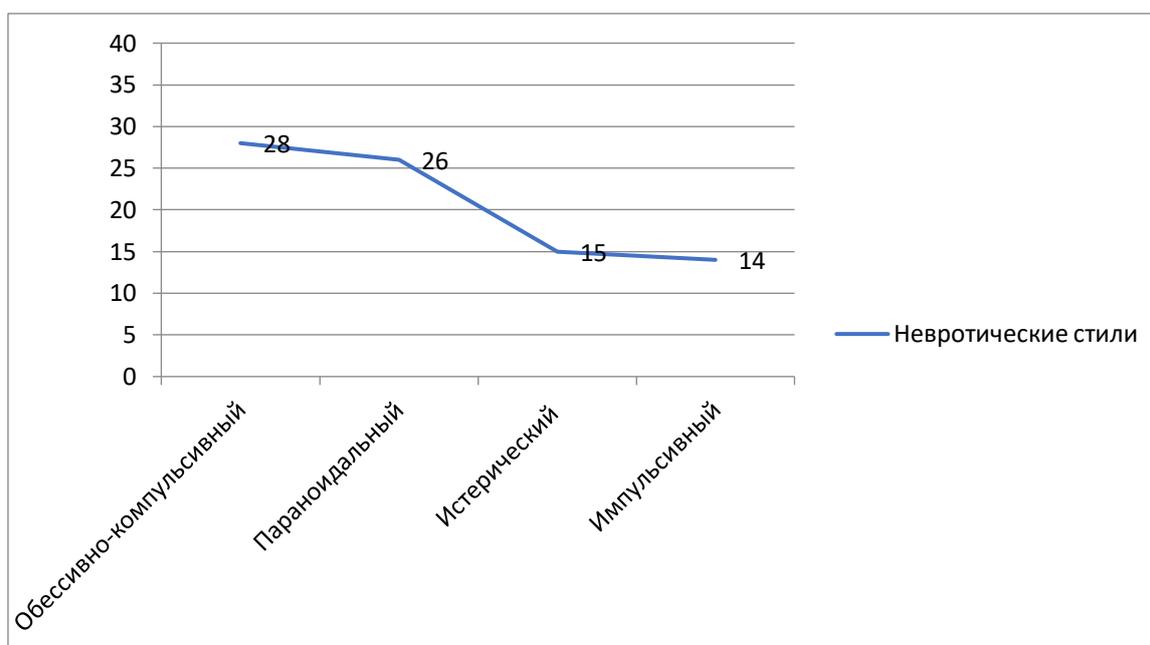


Рисунок 9 – Оценка невротических стилей деятельности родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива»

Соответственно, можно сделать вывод о корреляции данных полученных по результатам всех трех опросников, а значит, их можно считать статистически достоверными.

На следующем этапе анализа результатов внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе личностью эксквизитных ситуаций мы определили степень стремления родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации (рисунок 10).

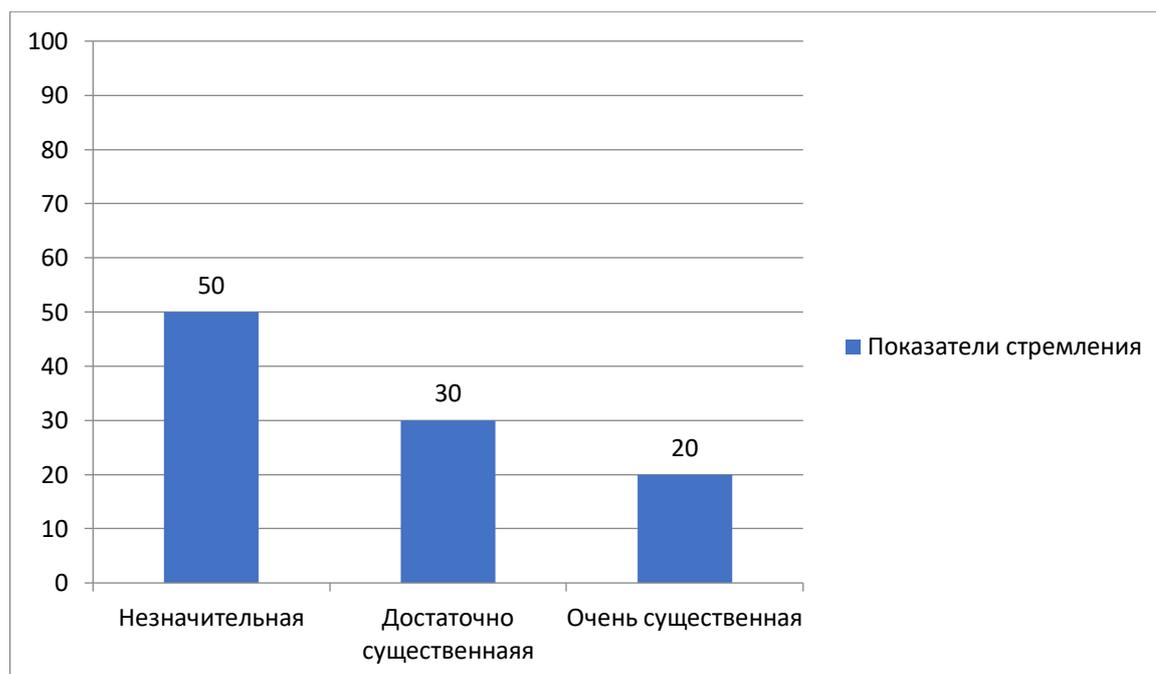


Рисунок 10 – Степень стремления родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации

В результате проведенного анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания эксквизитных ситуаций был сделан вывод о наличии у родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» очевидной невротизации (с очевидными сопутствующими факторами невротизации), глубокого переживания тревоги, обсессивно-компульсивного и параноидного стиля деятельности, а также в основной своей массе незначительного стремления оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации.

Именно поэтому мы пришли к выводу о необходимости внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций. Описание внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций представлено во второй главе.

3.2 Результаты внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций

При оценке результатов использования экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций мы провели сравнительный анализ следующих показателей в экспериментальной (14 человек) и контрольной группах (12 человек) после внедрения:

- средний коэффициент невротизации,
- факторы невротизации,
- оценка невротических состояний,
- оценка невротических стилей деятельности,
- степень стремления оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации.

Сравнение проводилось в три этапа:

- сравнение указанных показателей внутри каждой группы,
- сравнение указанных показателей между группами,
- определение статистической достоверности полученных результатов.

В экспериментальной группе средний коэффициент невротизации после внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций составил 10,15 баллов (шкала от минус 40 до 40). Всего точек данных – 14,

сумма точек данных – 142, стандартное отклонение – 1,99. Это подтверждает, что полученные данные по всем респондентам являются статистически близкими к среднему значению (рисунок 11).

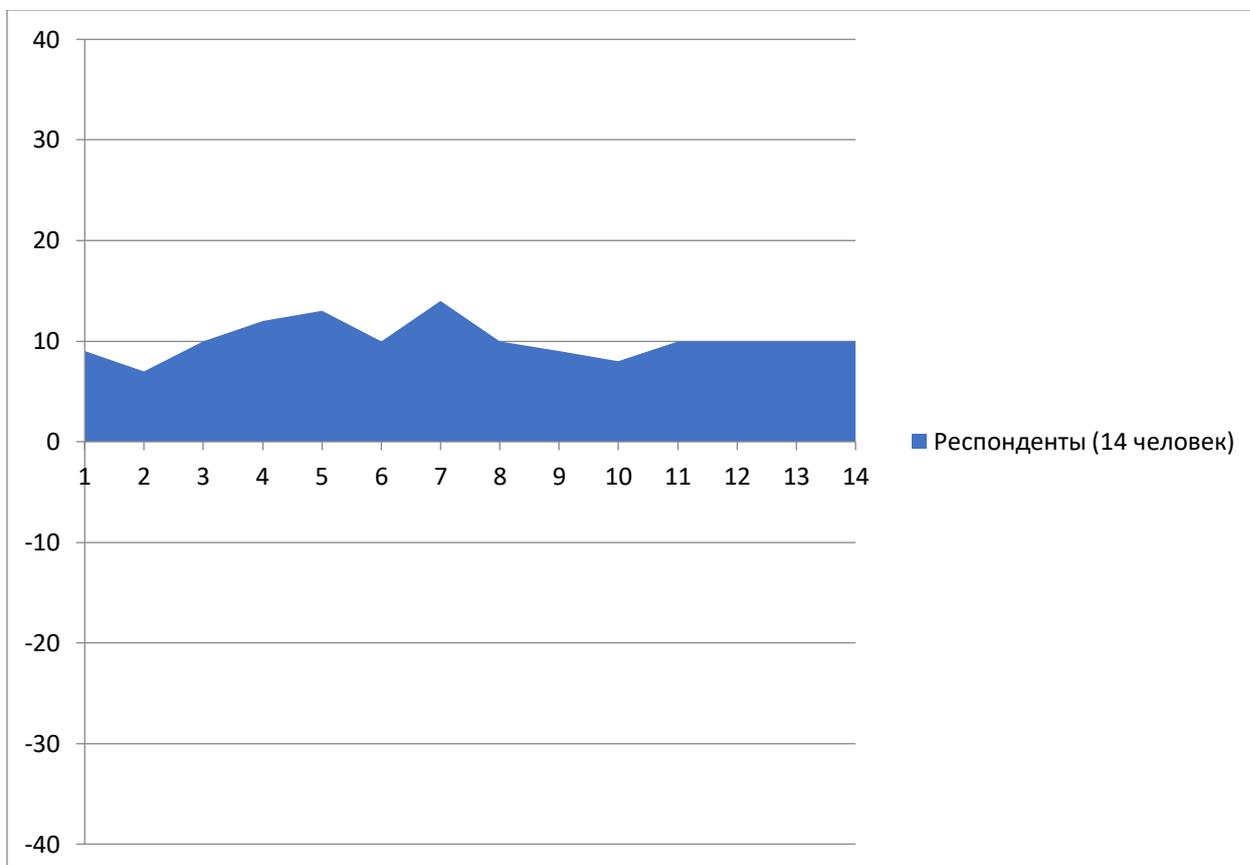


Рисунок 11 – Шкала невротизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после внедрения экспериментальной модели (экспериментальная группа)

В контрольной группе средний коэффициент невротизации составил - 17 баллов (шкала от минус 40 до 40). Всего точек данных – 12, сумма точек данных – 199, стандартное отклонение – 1,18. Информация представлена на рисунке 12.

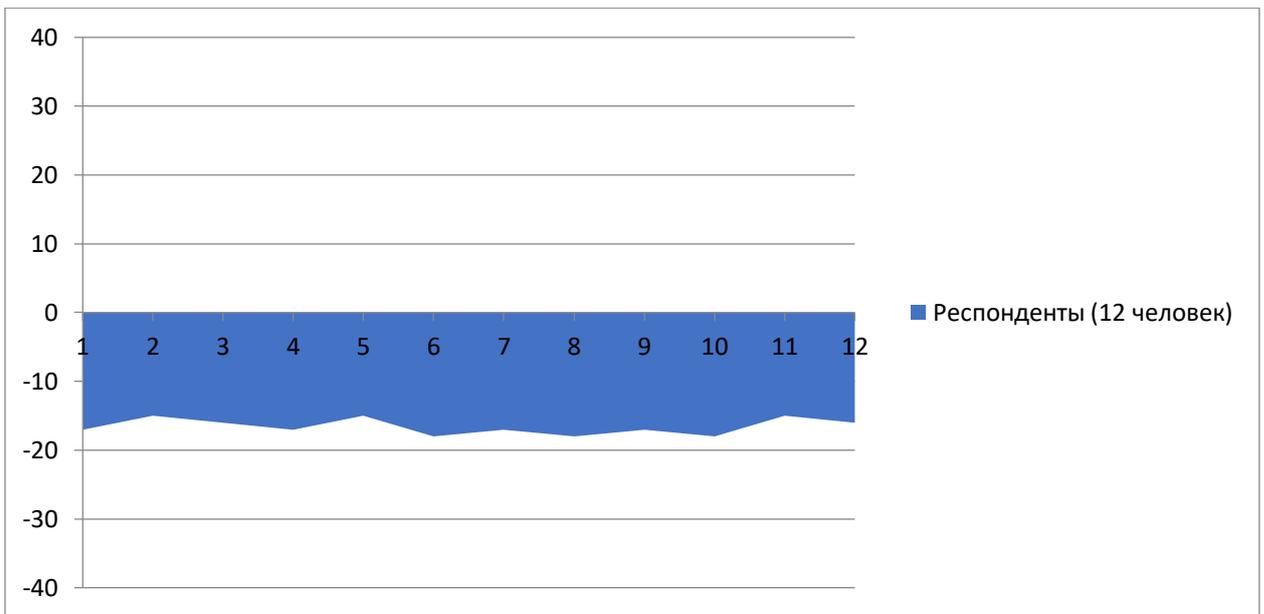


Рисунок 12 – Шкала невротизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после внедрения экспериментальной модели (контрольная группа)

Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп по шкале невротизации представлена на рисунке 13.

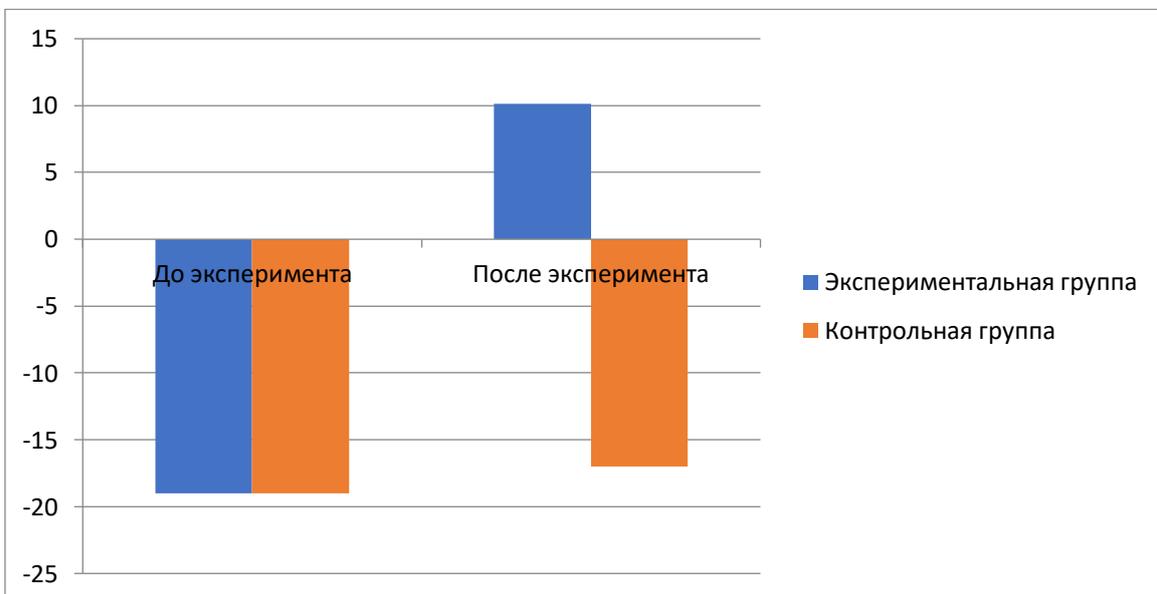


Рисунок 13 – Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп по шкале невротизации

Достоверность различий мы в данном и последующих случаях считали по t-критерию Стьюдента. Для этого мы определили по экспериментальной и контрольной группам следующие показатели (таблица 2):

- среднее арифметическое – \bar{X} ,
- стандартное отклонение – δ
- стандартные ошибки среднего арифметического значения – m ,
- число степеней свободы – n ,
- средняя ошибка разности – t .

Таблица 2 – Данные по экспериментальной и контрольной группам для определения достоверности различий по шкале невротизации по t-критерию Стьюдента

Группа	\bar{X}	δ	m	n	t
Экспериментальная группа	10,15	1,99	0,57	24	10,54
Контрольная группа	17,00	1,18	0,34		

Данные таблицы 2 убедительно доказывают, что различия между средними арифметическими в экспериментальной и контрольной группах по шкале невротизации являются достоверными.

Далее в экспериментальной группе респонденты продемонстрировали снижение показателей по факторам невротизации (рисунок 14).

В контрольной группе респонденты также продемонстрировали снижение показателей по факторам невротизации (рисунок 15).

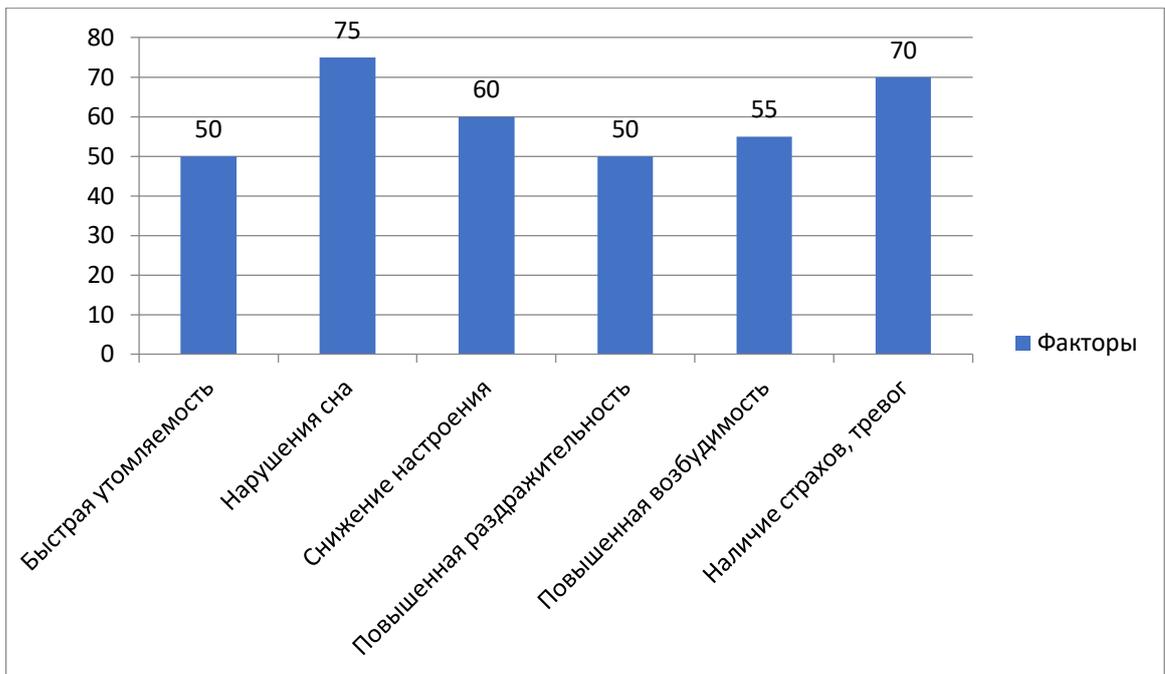


Рисунок 14 – Факторы невротизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после внедрения экспериментальной модели (экспериментальная группа)

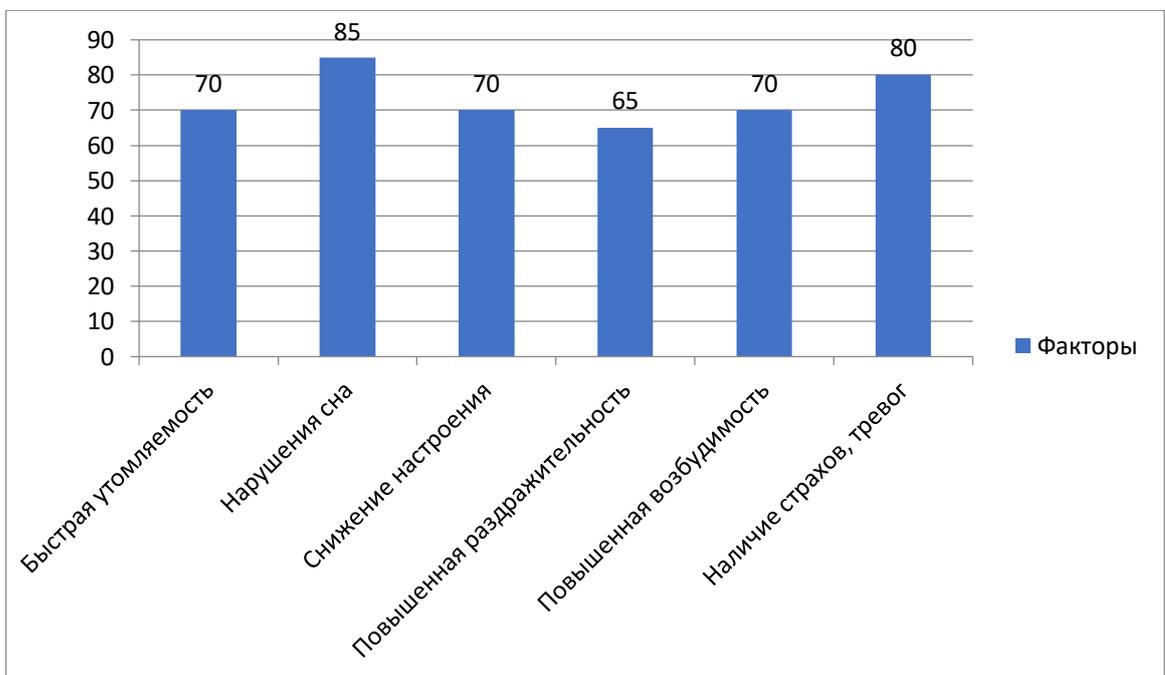


Рисунок 15 – Факторы невротизации родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после внедрения экспериментальной модели (контрольная группа)

Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп по факторам невротизации представлена на рисунке 16.

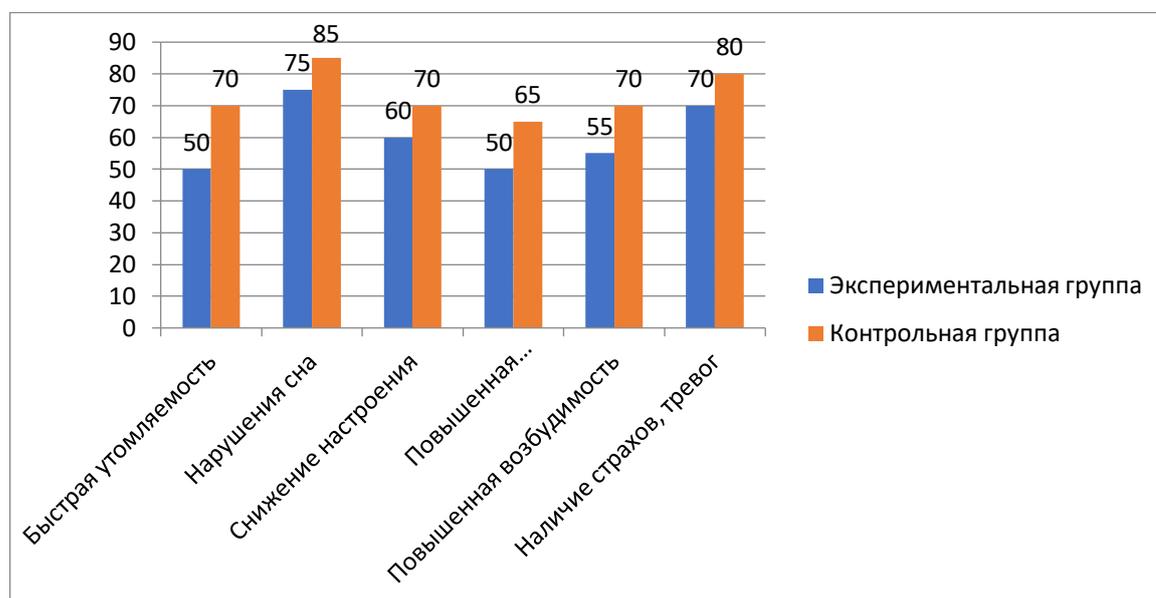


Рисунок 16 – Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп по факторам невротизации

Расчеты по достоверности различий при сравнении факторов невротизации представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Данные по экспериментальной и контрольной группам для определения достоверности различий по факторам невротизации по t-критерию Стьюдента

Группа	X	δ	m	n	t
Экспериментальная группа	60,00	10,49	3,03	24	3,57
Контрольная группа	73,33	7,53	2,18		

Данные таблицы 3 также доказывают, что различия между средними арифметическими в экспериментальной и контрольной группах по факторам невротизации являются достоверными.

Оценка невротических состояний в экспериментальной и контрольной группах после эксперимента представлена на рисунках 17 и 18.

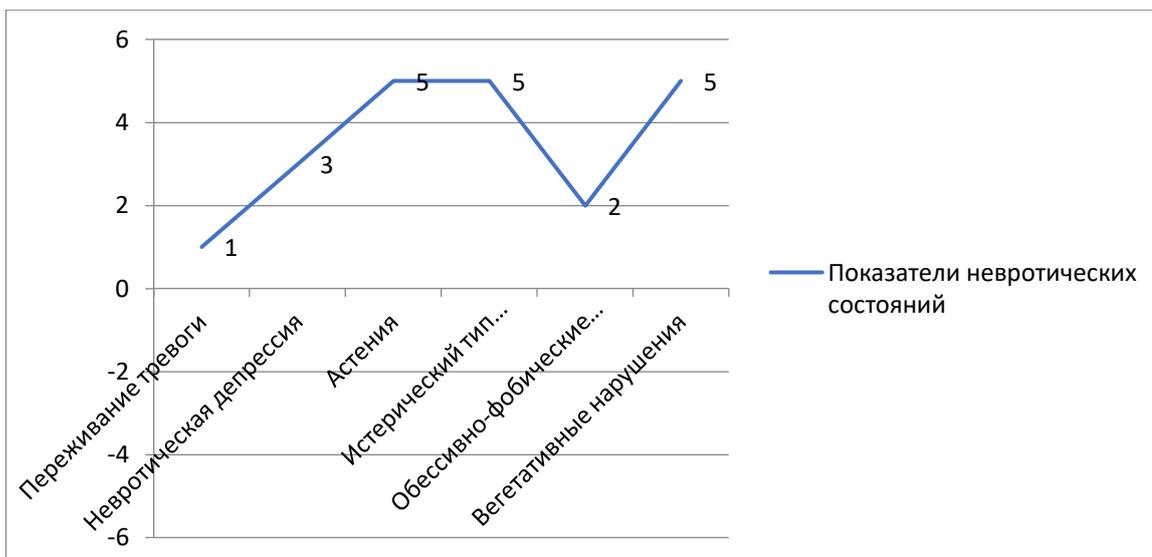


Рисунок 17 – Оценка невротических состояний родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после эксперимента (экспериментальная группа)

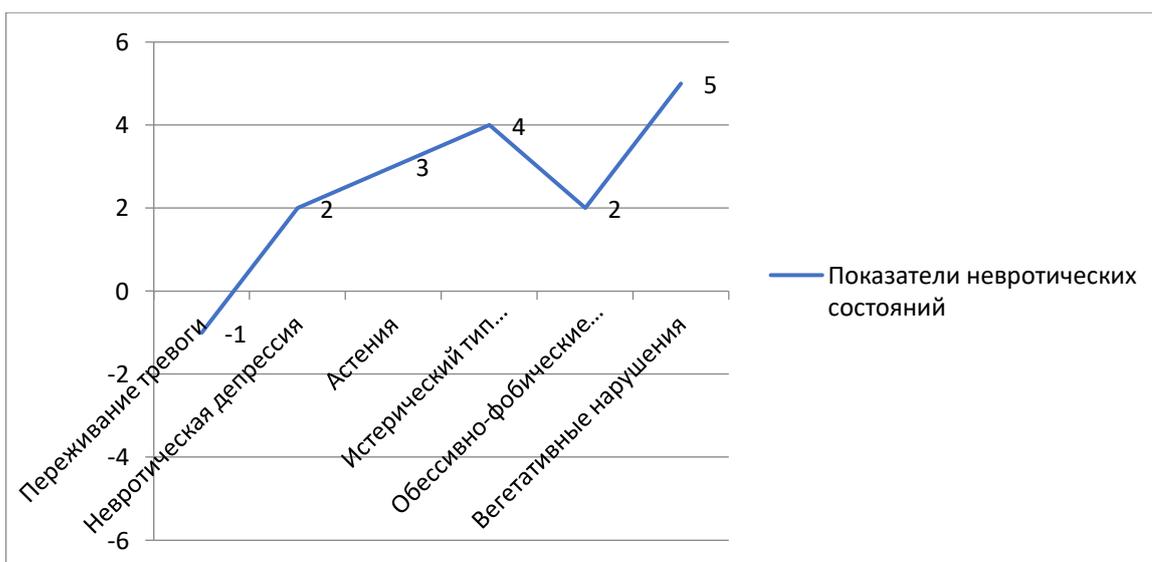


Рисунок 18 – Оценка невротических состояний родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после эксперимента (контрольная группа)

Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп при сравнении по невротическим состояниям представлена на рисунке 19.

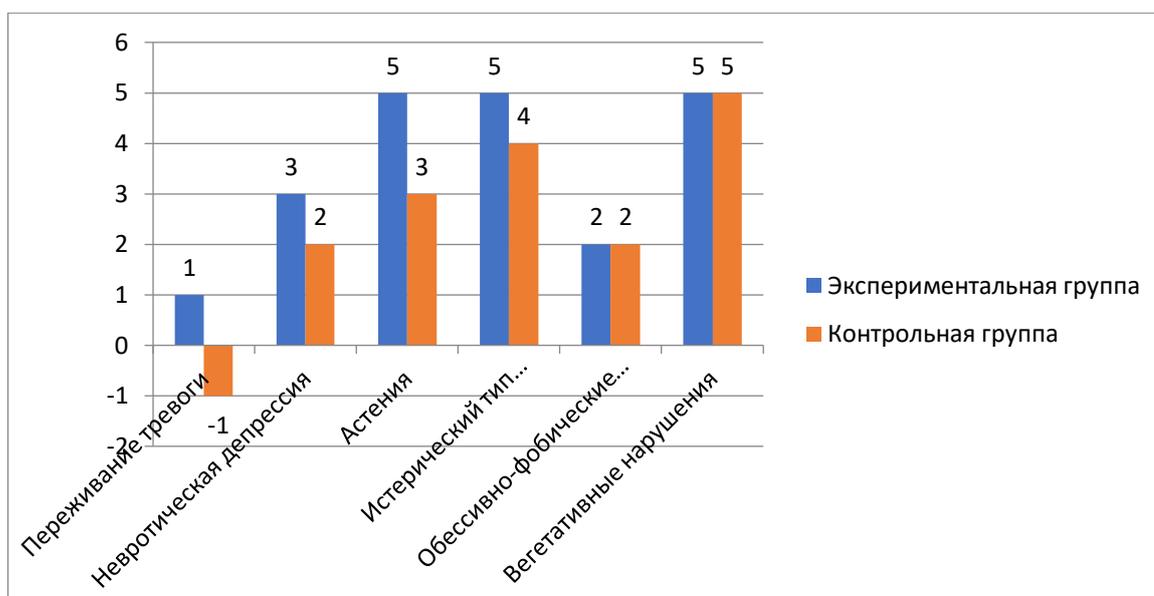


Рисунок 19 – Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп при сравнении невротическим состояниям

Расчеты по достоверности различий при сравнении невротических состояний представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Данные по экспериментальной и контрольной группам для определения достоверности различий по невротическим состояниям по t-критерию Стьюдента

Группа	X	δ	m	n	t
Экспериментальная группа	3,50	1,76	0,50	24	1,28
Контрольная группа	2,50	2,07	0,60		

Данные таблицы 4 показали, что различия между средними арифметическими в экспериментальной и контрольной группах по невротическим состояниям не являются достоверными. Мы объясняем это тем, что оценивался комплекс характеристик, большинство из которых были в норме и до эксперимента. По интересующему же нас показателю переживания тревоги мы видим, исходя из рисунка 18, двукратный рост. Поэтому считаем, что в данном случае наша модель также показала себя эффективной.

При повторном определении невротического стиля деятельности в экспериментальной группе выявлено, что обсессивно-компульсивный и параноидный стили деятельности, выражены уже в меньшей степени. Истерический и импульсивный стили также остались на умеренном уровне (рисунок 20).

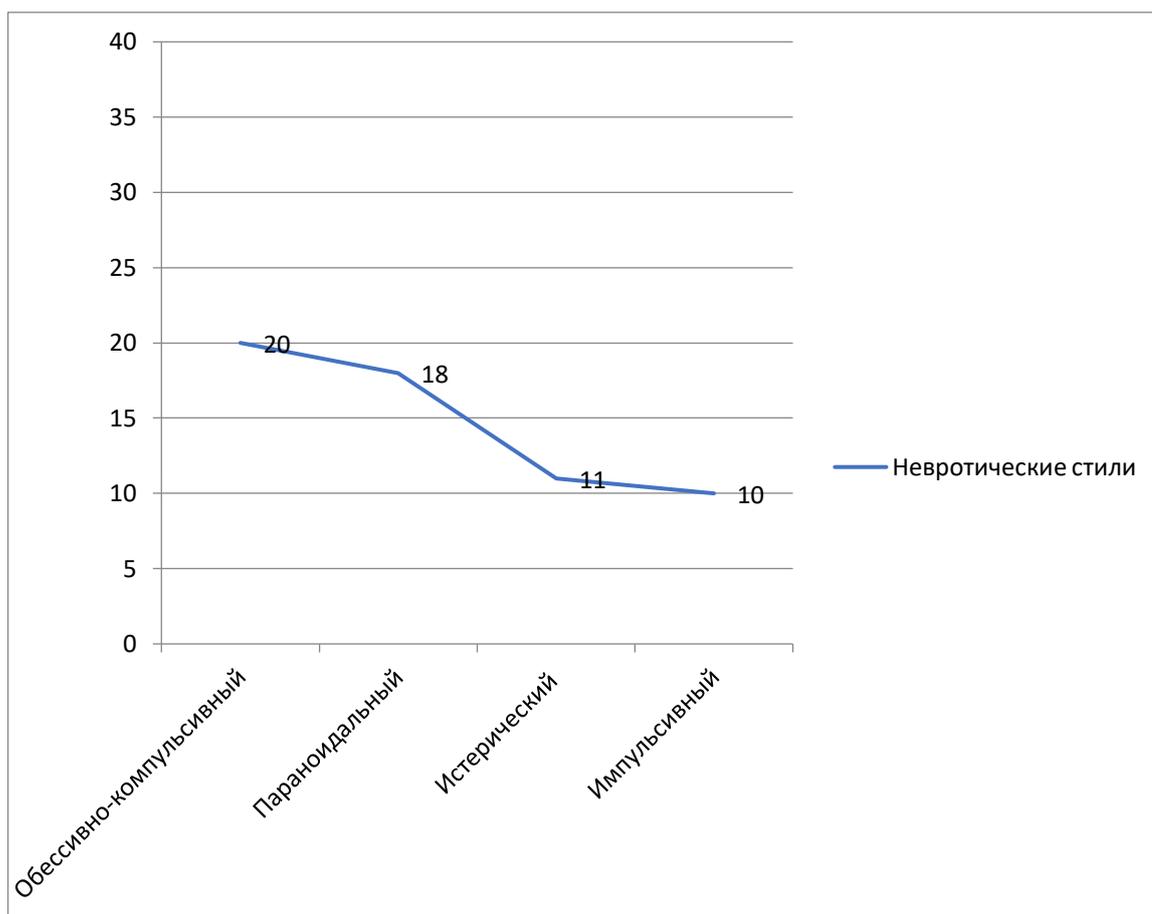


Рисунок 20 – Оценка невротических стилей деятельности родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после эксперимента (экспериментальная группа)

Аналогичные данные по контрольной группе представлены на рисунке 21.

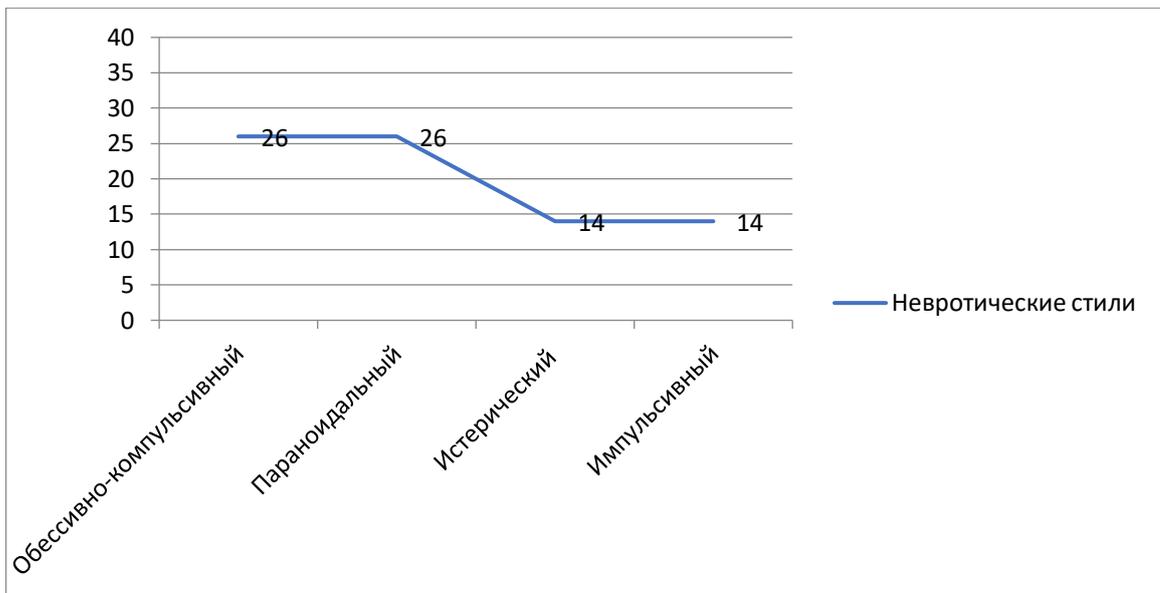


Рисунок 21 – Оценка невротических стилей деятельности родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» после эксперимента (контрольная группа)

Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп при сравнении по невротическим стилям деятельности представлена на рисунке 22.

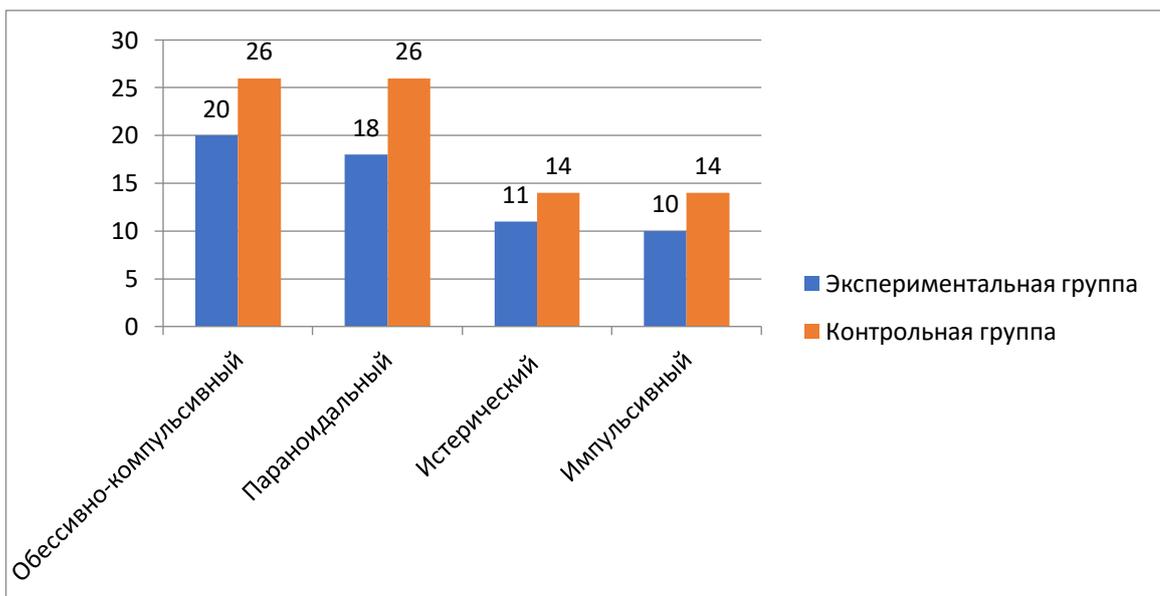


Рисунок 22 – Сравнительная диаграмма экспериментальной и контрольной групп при сравнении по невротическим стилям деятельности

Расчеты по достоверности различий при сравнении по невротическим стилям деятельности представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Данные по экспериментальной и контрольной группам для определения достоверности различий при сравнении по невротическим стилям деятельности по t-критерию Стьюдента

Группа	X	δ	m	n	t
Экспериментальная группа	14,75	4,99	1,44	24	2,13
Контрольная группа	20,00	6,93	2,00		

Данные таблицы 5 показали, что различия между средними арифметическими в экспериментальной и контрольной группах при сравнении по невротическим стилям деятельности являются достоверными.

На рисунке 23 представлена степень стремления родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации до и после эксперимента.

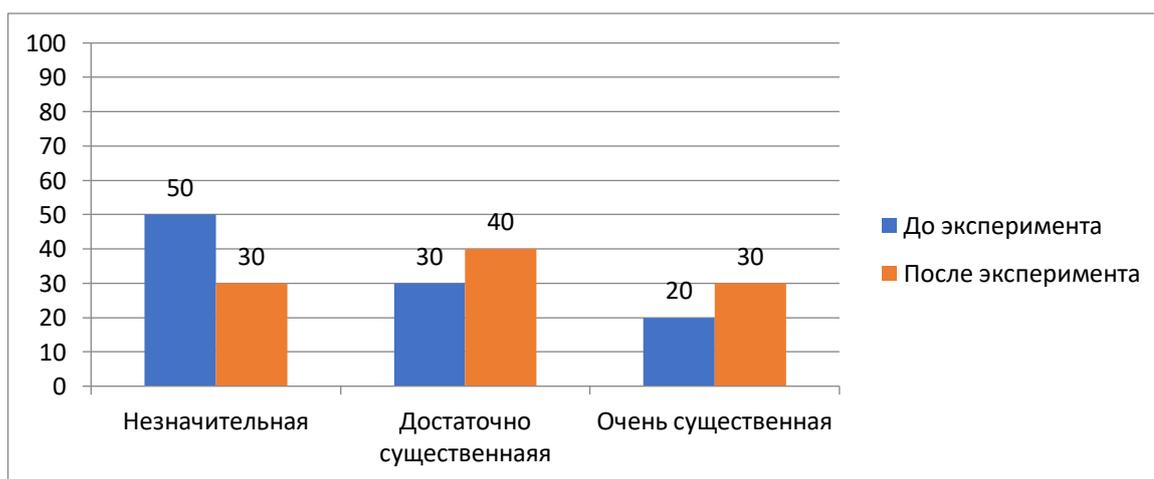


Рисунок 23 – Степень стремления испытуемых экспериментальной группы оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации до и после эксперимента

Аналогичные показатели контрольной группы представлены на рисунке 24.

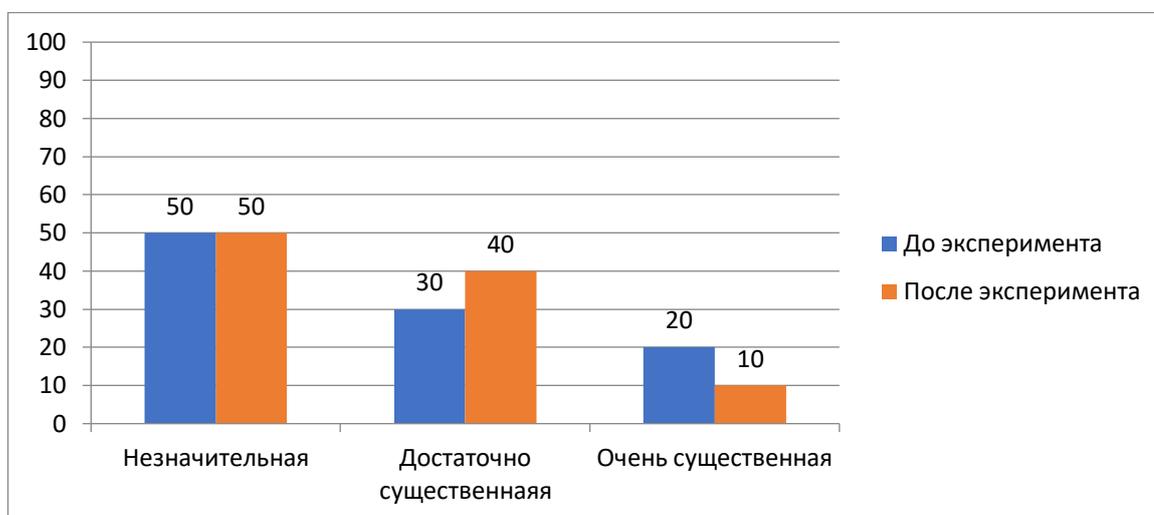


Рисунок 24 – Степень стремления испытуемых контрольной группы оценить и понять возникающие экзвивитные ситуации до и после эксперимента

Проведенный анализ результатов внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью экзвивитных ситуаций продемонстрировал нам, что по всем показателям можно констатировать компенсацию негативного влияние экзвивитных ситуаций на психоэмоциональное состояние родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива». Соответственно гипотеза исследования подтверждена.

Выводы по третьей главе

В результате проведенного анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания экзвивитных ситуаций был сделан вывод о наличии у родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» очевидной невротизации (с очевидными сопутствующими факторами невротизации),

глубокого переживания тревоги, обсессивно-компульсивного и параноидного стиля деятельности, а также в основной своей массе незначительного стремления оценить и понять возникающие экзквизитные ситуации. Именно поэтому мы пришли к выводу о необходимости внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью экзквизитных ситуаций. Результаты исследования показали эффективность представленной экспериментальной модели.

Заключение

В настоящее время в пространстве научной и практической психологии такие понятия, как трудные жизненные ситуации, критические, стрессовые, экстремальные ситуации, являются активно используемыми; реже встречаются понятия «эксquisite ситуации».

Ситуация эксquisite – ситуация противоречий и столкновений, приводящих к развитию личности. Конфликты как разновидность ситуации эксquisite – закономерное явление в онтогенетическом процессе и в социальном взаимодействии, в т. ч. педагогическом. Ситуации эксquisite представляют собой психологическую репрезентацию назревших противоречий, которые требуют своего разрешения.

Проблема организации и содержания экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций имеет большое прикладное значение.

Нами было организовано экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций. Экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций проводилось на базе частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» (г. Краснодар).

Организация экспериментального исследования проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксquisite ситуаций позволила нам смоделировать условия, способствующие возникновению и развитию эксquisite ситуаций, и оценить степень влияния указанных ситуаций на поведение и деятельность родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», принимающих участие в эксперименте.

Экспериментальное исследование проблемы регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций проводилось на базе частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» (г. Краснодар). Выборку составили добровольцы из числа родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива», находящиеся в процессе проживания эксквизитных ситуаций. Всего 26 человек – женщины, матери и жены пациентов. Для определения уровня созависимости (низкий, средний, высокий) мы провели диагностику испытуемых по шкале созависимости Спенн-Фишер. Исследование проведено на выборке в 26 человек (N=26). В результате было выявлено, что 8 человек продемонстрировали высокий уровень созависимости, 6 – средний уровень созависимости, 6 человек – низкий уровень созависимости, 6 человек – нормальный уровень созависимости. Мы разделили выборку на экспериментальную группу – 14 человек (высокий и средний уровень созависимости) и контрольную – 12 человек (нормальный и низкий уровень). Воздействие оказывали на экспериментальную группу.

При разработке модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций речь идет не только об индивидуальных и личностных особенностях регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций, а о контексте той эксквизитной ситуации, которая определяет поведение человека.

Полученные величины коэффициента невротизации указали нам на очевидную невротизацию, при которой характерна выраженная эмоциональная возбудимость, продуцирующая различные негативные переживания (тревожность, напряженность, беспокойство, растерянность, раздражительность). В беседе испытуемыми подтверждено переживание состояния тревоги и раздражительности.

В результате проведенного анализа личностных показателей психоэмоциональных состояний в процессе проживания эксквизитных ситуаций был сделан вывод о наличии у родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» очевидной невротизации (с очевидными сопутствующими факторами невротизации), глубокого переживания тревоги, обсессивно-компульсивного и параноидного стиля деятельности, а также в основной своей массе незначительного стремления оценить и понять возникающие эксквизитные ситуации. Именно поэтому мы пришли к выводу о необходимости внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций.

В модель регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания родственниками пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива» эксквизитных ситуаций мы поставили 4 коррекционные техники.

Проведенный анализ результатов внедрения экспериментальной модели регуляции психоэмоциональных состояний в процессе проживания личностью эксквизитных ситуаций продемонстрировал нам, что по всем показателям можно констатировать компенсацию негативного влияния эксквизитных ситуаций на психоэмоциональное состояние родственников пациентов частного реабилитационного наркологического центра «Альтернатива».

Таким образом, полученные нами результаты, позволяют сказать, что все задачи исследования решены, цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена.

Список используемой литературы

1. Абабков В. А. Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб. : Речь, 2004. 165 с.
2. Бассин Ф. В. Шерток Л. О современном кризисе психоанализа // Непознанное в психике человека. М. : Прогресс, 1982. 125 с.
3. Бассин Ф. В., Бурлакова М. К., Волков В. Н. Проблема психологической защиты // Психологический журнал. Т.9. №3 (1988). С. 78-86.
4. Безносюк Е. В., Соколова Е. Д. Механизмы психологической защиты // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1997. Т.97. № 2. С. 44-48.
5. Богомолов А. М., Портнова А. Г. Связь интенсивности психологической защиты личности с процессом самореализации // Психологическая наука и образование. 2004. Том 9. №2. С. 30–35.
6. Богомолов А. М., Портнова, А. Г. Психологическая защита личности в прогнозе психоэмоциональной адаптации // Сибирский психологический журнал. 2007. № 26. С. 126-129.
7. Бодалев А. А., Столин В. В. Общая психодиагностика. СПб. : Речь, 2000. 440 с.
8. Бодров В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М. : ПЕР СЭ, 2006. 528 с.
9. Василевская Е. А., Манина В. А. Психологические закономерности переживаний личностью экзквизитных ситуаций в процессе самореализации: материалы IV Всероссийской научно-практической конференции / Самореализация личности в современном мире ; Москва, РУДН, 24 января 2017 г. / науч. ред. С. И. Кудинов, С. С. Кудинов, О. Б. Михайлова. М. : РУДН, 2017. С. 15-20.
10. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М., 1984. 256 с.

11. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. : Питер, 2009. 336 с.
12. Волохонский В. Л., Кучукова Н. Ю. Психологическая защита в структуре семантического пространства. // Психология XXI века. (Тезисы Международной межвузовской научно-практической студенческой конференции 13-15 апреля 2000г.). СПб. 2000. С. 11-13.
13. Воробьев В. М., Коновалова Н. Л. Адаптивные психоэмоциональные процессы и патологические защиты психики. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. №4 (1996). С. 88-94.
14. Ганин В. В. Механизмы психологической защиты и копинг-стратегии у иностранных студентов, обучающихся в российском вузе: материалы IV Всероссийской научно-практической конференции / Самореализация личности в современном мире ; Москва, РУДН, 24 января 2017 г. / науч. ред. С. И. Кудинов, С. С. Кудинов, О. Б. Михайлова. М. : РУДН, 2017. С. 128-133.
15. Грановская Р. М., Никольская И. М. Защита личности: Психологические механизмы. СПб. : Знание, Свет, 1999. 352 с.
16. Гребенников Л. Р. Механизмы психологической защиты: генезис, функционирование, диагностика. Дисс. на соиск, учен. степ. канд. психол. наук: 19.00.07. М., 1994. 202 с.
17. Дикая Л. Г. Проблемы психологии саморегуляции психоэмоциональных состояний субъекта профессиональной деятельности: в контексте метасистемного подхода // Психология психоэмоциональных состояний. Сборник статей. Вып.7. / Под ред. проф. А. О. Прохорова. Казань: Издательство «Отечество», 2009. С. 292-315.
18. Дикая Л. Г., Семикин В. В. Регулирующая роль образа функционального состояния в экспериментальных условиях деятельности // Психологический журнал. 1991. Т. 12. № 1. С. 55–65.

19. Дикая Л. Г. Системно-деятельностная концепция саморегуляции психофизиологического состояния человека // Проблемность в профессиональной деятельности: теория и методы психологического анализа. М.: Изд. «Институт психологии РАН», 1999. С. 80-106.
20. Дикая Л. Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека. М. : Изд. «Институт психологии РАН», 2003. 301 с.
21. Ермолаева М. В. Психология развития: Методическое пособие. М. : Московский психосоциальный институт; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2000. 336 с.
22. Журавлев А. А. Стресс, выгорание, совладание в современном контексте. М. : Институт психологии РАН, 2011. 512 с.
23. Журбин В. И. Понятие психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса // Вопросы психологии. 1990. № 4. С. 14-22.
24. Заикина А. И. Психология защитных механизмов личности // Молодой ученый. 2019. № 11 (249). С. 219-220.
25. Захарова Ю. Б. О моделях психологической защиты на уровне межгруппового взаимодействия // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 1991. № 3. С.11-17.
26. Киршбаум Э. И., Еремеева А. И. Психологическая защита. М. : Смысл, 2000. 181 с.
27. Корятова Г. С. Защитно-совладающее поведение: ретроспективная реконструкция понятия // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2015. № 3(156). С. 42-48.
28. Коржова Е. Ю. Жизненные ситуации и стратегии поведения // Психологические проблемы самореализации личности. 1997. №9. С. 75-88.
29. Клубова Е. Б. Методы медицинской психологии в диагностике психологических защитных механизмов // Теория и практика медицинской психологии и психотерапии. 1994. №6. С. 77-82.
30. Куликов Л. В. Психогигиена личности: Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. СПб.: Питер, 2004. 463 с.

31. Леонтьев Д. А. Психологические ресурсы преодоления стрессовых ситуаций: к уточнению базовых конструктов // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе. 2010. Т.2. С. 40-42.
32. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психоэмоциональных состояний личности. М. : ПЕР СЭ, 2004. 176 с.
33. Прохоров А. О. Функциональные структуры и средства саморегуляции психоэмоциональных состояний // Психологический журнал. 2005.– Т.26. №2. С. 68–80.
34. Прохоров А. О., Артищева Л. В. Образ психоэмоционального состояния: динамические и структурные характеристики // Экспериментальная психология. 2012. Том 5. № 2. С. 63–73.
35. Райх В. Анализ личности. М.: «КСП+»; СПб.: «Ювента», 1999. 333 с.
36. Романова Е. С., Гребенников Л. Р. Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика. Мытищи: Талант, 1996. 139 с.
37. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер Ком, 1998. 688 с.
38. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание. М. : АН СССР, 1957. 328 с.
39. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. М. : Медгиз, 1960. 255 с.
40. Фараонова О. В., Вязникова Л. Ф. Взаимосвязь уровня самопонимания личности с доминирующими копинг стратегиями // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. № 3 (20). С. 357-360.
41. Фараонова О. В. Эксквизитная ситуация как психологический феномен: содержание и экзистенциальный смысл // Смысл, функции и значение разных отраслей практической психологии в современном обществе : сборник научных трудов, Хабаровск, 22–25 ноября 2016 года / под ред. Е. Н.

Ткач. – Хабаровск: Тихоокеанский государственный университет, 2017. С. 67-72.

42. Фараонова О. В. Самопонимание и копинг-стратегии личности в ситуации аккультурационного стресса // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2017. № 4. С. 63-66.

43. Фараонова О. В. Копинг-механизмы в эксквизитных ситуациях: от теории стресса к схема - терапии // Актуальные вопросы современной медицины : материалы I Дальневосточного медицинского молодежного форума, Хабаровск, 02–06 октября 2017 года. Хабаровск: Дальневосточный государственный медицинский университет, 2017. С. 323-324.

44. Фрейд А. Психология "Я" и защитные механизмы. М.: Педагогика-Пресс, 1993. 140 с.

45. Фресс П. Экспериментальный метод // Экспериментальная психологи / Под ред. П. Фрессаи Ж. Пиаже. Вып. 1-2. М.: Прогресс, 1966. С. 99-156.

46. Штроо В. А. Защитные механизмы: от личности к группе // Вопросы психологии. 1998. №5. С. 54-61.

47. Штроо В. А. Исследование групповых защитных механизмов // Психологический журнал. 2001. Т.22. № 1. С.5-15.

48. Ялов А. М. Копинг поведение и механизмы психологической защиты у больных неврозами // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1996. №3. С. 35-38.

Приложение А
Влияние внешних и внутренних условий ситуации на
психоэмоциональное состояние

