

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО – УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(национальный исследовательский университет)»
Высшая медико – биологическая школа
Факультет «Психология»
Кафедра «Психология развития и возрастное консультирование»

РАБОТА ПРОВЕРЕНА

Рецензент

_____ 2020г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

д-р психол.н., доцент

_____ Е.А. Рыльская
_____ 2020г.

**ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХОЛОГОВ МЧС И РСЧС В СИСТЕМЕ
ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ – 37.05.02.2020.042.ПЗ ВКР

Руководитель работы

Доцент кафедры

_____ П.Н. Баринов

_____ 2020г.

Автор работы

студент группы МБ–573

_____ И.С. Яцык

_____ 2020г.

Нормоконтролер

зав. уч. лабораторией

_____ А.А. Многосмылова

_____ 2020г.

Челябинск 2020

АННОТАЦИЯ

Яцык И.С. Индивидуально – психологические особенности саморегуляции психологов МЧС и РСЧС в системе экстренной психологической помощи населению – Челябинск: ЮУрГУ, МБ – 573, 65 с., 2 ил., 8 табл., библиогр. список 62 наим.

Дипломная работа выполнена с целью сравнительного изучения индивидуально – психологических особенностей саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС оказывающих психологическую помощь населению.

В теоретической части работы рассмотрены подходы к оценке саморегуляции эмоций и поведения, индивидуально – психологические особенности саморегуляции и психологическая характеристика профессиональной деятельности психологов, оказывающих экстренную психологическую помощь населению.

В эмпирической части проводится исследование в соответствии с целью работы. Для проведения исследования используются методики: опросник «Стиль саморегуляции поведения – ССП – 98» В.И. Моросановой, методика «Способность самоуправления» (тест ССУ; Н.М. Пейсахова), опросник диагностики саморегуляции (ДИАСАМ) (совместно с К.В. Злоказовым), методика «Диагностика интроверсии, экстраверсии и нейротизма» Г. Айзенка, индивидуально – типологический опросник Л.Н. Собчик.

Выявление различий между группами осуществлялось с помощью метода статистической обработки данных: U – критерий Манна – Уитни, также проводился корреляционный анализ с помощью r_s – критерия Спирмена.

В результате были получены значимые различия в показателях саморегуляции между группами психологов МЧС и психологов РСЧС, а также различные показатели связи особенностей саморегуляции эмоций и поведения и индивидуально – психологических особенностей.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	7
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ И ЭМОЦИЙ У ПСИХОЛОГОВ.....	10
1.1. Современные представления о саморегуляции эмоций и поведения.....	10
1.2. Современные представления об индивидуально – психологических особенностях саморегуляции личности.....	16
1.3. Психологическая характеристика профессиональной деятельности психологов, оказывающих экстренную психологическую помощь населению в чрезвычайных ситуациях	19
ГЛАВА 2 ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ И ПОВЕДЕНИЯ У ПСИХОЛОГОВ МЧС РОССИИ, И ПСИХОЛОГОВ РСЧС.....	25
2.1.Цель, задачи, предмет и объект исследования.....	25
2.2.Методы исследования.....	26
2.3.Методы математической обработки данных.....	31
ГЛАВА 3 АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ И ПОВЕДЕНИЯ У ПСИХОЛОГОВ МЧС РОССИИ, И ПСИХОЛОГОВ РСЧС.....	32
3.1. Анализ результатов изучения саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов системы РСЧС.....	32
3.2.Выявление различий в особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС и психологов системы РСЧС.....	41
3.3.Анализ взаимосвязи между параметрами саморегуляции эмоций и поведения и индивидуально психологическими особенностями у психологов МЧС и психологов системы РСЧС.....	43
ВЫВОДЫ	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	57
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	58

ВВЕДЕНИЕ

Оказание экстренной психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях давно и прочно зарекомендовало себя как неотъемлемая часть системы аварийно – спасательных и других неотложных работ в ходе спасательных операций.

Задача организации и оказания экстренной психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях возложена на специалистов психологов МЧС России, а также психологов подсистемы Российской единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).

В настоящее время, большое количество природных и техногенных катастроф повышают актуальность вопроса об оказании психологической помощи пострадавшим. В связи с этим, вопросы саморегуляции являются актуальными для специалистов, работающих в данной сфере, так как неумение снизить остроту переживания неблагоприятных воздействий оказывает разрушающее воздействие на организм человека.

Цель: сравнительное изучение индивидуально – психологических особенностей саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС оказывающих психологическую помощь населению.

Задачи:

1. Установить значения параметров саморегуляции эмоций и поведения, а также, индивидуальных психологических особенностей у психологов МЧС и психологов РСЧС

2. Выявить значимые различия в психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов системы РСЧС.

3. Выявить значимые взаимосвязи между параметрами саморегуляции эмоций и поведения и индивидуально – психологическими особенностями у психологов МЧС и психологов системы РСЧС.

Объект: индивидуально – психологические особенности саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС.

Предмет: различия в индивидуально – психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС, оказывающих экстренную психологическую помощь населению.

Выборка: в исследовании участвовали психологи структурных подразделений Главного управления МЧС России по Челябинской области, и Главного управления МЧС России по Ямало – Ненецкому автономному округу непосредственно принимающие участие в оказании экстренной психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и социально – значимых происшествиях. Всего 27 специалистов в возрасте от 23 до 46 лет, 4 мужчины и 23 женщины, стаж работы от 1 года до 15 лет. А также, психологи подсистемы РСЧС г. Челябинска и г. Салехард (ЯНАО) оказывающие психологическую помощь населению. Всего 25 специалистов в возрасте от 23 до 50 лет, 3 мужчины и 22 женщины, стаж работы от 1 года до 20 лет.

Гипотеза: существуют различия в индивидуально – психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения в группах психологов МЧС России и психологов системы РСЧС.

Методы исследования: опросник «Стиль саморегуляции поведения – ССП–98» В.И. Моросановой, методика «Способность самоуправления» (тест ССУ; Н.М. Пейсахова), опросник диагностики саморегуляции (ДИАСАМ) (совместно с К.В. Злоказовым), методика «Диагностика интроверсии, экстраверсии и нейротизма» Г. Айзенка, индивидуально – типологический опросник Л.Н. Собчик.

Методы статистической обработки: U - Критерий Манна-Уитни, а

также коэффициент ранговой корреляции r_s – Спирмена.

Структура и объем работы: данная работа состоит из введения, первой главы, в которой рассмотрены подходы к оценке саморегуляции эмоций и поведения, индивидуально психологические особенности саморегуляции, психологическая характеристика профессиональной деятельности психологов оказывающих экстренную психологическую помощь населению, второй главы, где отображена программа исследования, третьей главы посвященной анализу полученных результатов, заключения, библиографического списка (62 наименования).

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ И ЭМОЦИЙ У ПСИХОЛОГОВ

1.1. Современные представления о саморегуляции эмоций и поведения

Проблема изучения осознанной саморегуляции является одной из центральной в рамках анализа изучения развития и существования человека. В самом общем представлении, предметом психологии саморегуляции, являются интегративные психические процессы, которые обеспечивают самоорганизацию психической активности человека как субъекта действий, поведения, жизнедеятельности, а также целостность его индивидуальности.

Целенаправленная регуляция собственной активности или саморегуляция, является важным механизмом осуществления продуктивных отношений субъекта с социальной средой. Сформированность процессов саморегуляции, способствует успешности решения задач в любой сфере, помимо этого она способствует появлению возможностей для самоопределения человека, самоактуализации и т.д.

Говорить об осознанной саморегуляции можно применительно к человеку, самостоятельно принимающему цели своих действий и реализующего их приемлемыми средствами.

Понятия регуляции и саморегуляции в психологии появились относительно недавно. Проблема психической саморегуляции стала предметом исследований в 1960 гг. А в 1970 г. О.А. Конопкиным была основана лаборатория психологии саморегуляции. Однако на данный момент, принимая во внимание достаточно большой объем теоретических и экспериментальных исследований, данный вопрос все еще остается открытым.

Трудности заключаются в четком определении понятия саморегуляции, связанные с отсутствием единого подхода к видению данной проблемы, а также определенной разрозненностью описательных конструктов.

На сегодняшний день, существует достаточно большое количество определений понятия саморегуляции. Среди авторов, чьи работы посвящены изучению данной темы, можно отметить таких отечественных авторов как Д.А.

Леонтьев, Б.В. Зейгарник, В.А. Иванников, О.А. Конопкин, В.И. Моросанова, Е.А. Сергиенко, Е.И. Первичко и др.

Среди зарубежных авторов можно выделить таких как Дж. Гросс, К. Нивен, П. Тоттерделл, Д. Холман, С. Чесс, А. Томас и др.

Д.А. Леонтьев, в своих работах, рассматривает процесс саморегуляции через личностный потенциал. Он определяет его как интегральную характеристику уровня личной зрелости индивида. В свою очередь центральным компонентом личностной зрелости и формой проявления личностного потенциала индивида, является такой феномен как самодетерминация личности. Что в свою очередь понимается Д.А. Леонтьевым как осуществление той или иной деятельности, с относительной свободой от заданных условий, как внешних, так и внутренних. Под заданными условиями могут пониматься различные биологические предпосылки, потребности, характер и т.д. Основная мысль заключается в том, что именно личностный потенциал, отражает меру преодоления заданных обстоятельств, а также преодоление личностью себя самой [22].

Как осознанный процесс управления собственным поведением, определяет саморегуляцию Б.В. Зейгарник. Она отмечает, что данный процесс находится над двух уровнях: операционально – техническом, который связан с сознательной организацией действий при помощи различных средств оптимизации, а также мотивационном уровне, который отвечает за общую направленность деятельности при помощи управления мотивационно – потребностной сферой индивида. Автор также отмечает, что мотивационный уровень, подразделяется на такие формы как: саморегуляция как волевое поведения, протекающее в условиях мотивационного конфликта и саморегуляция, направленная на устранение внутренних конфликтов и гармонизацию, основываясь на перестройке или порождении личностью новых смыслов [12].

В.А. Иванников в своих работах, исследует вопросы саморегуляции в рамках волевого овладения. Он особенно выделяет положение, что роль личности в рамках волевой регуляции, проявляется в способности к смыслообразованию, в

случае недостатка мотивации для начала осуществления или наоборот прекращения какого – либо действия. Преодоление возникающих трудностей, в процессе осуществления деятельности, опосредуется волевыми качествами личности [14].

Точку зрения В.А. Иванникова, о связи саморегуляции с волевым поведением индивида, разделяют также такие зарубежные авторы как Дж. Куль и М. Казен [57].

В.И. Моросанова, в своих работах, определяет саморегуляцию как процесс инициации и управления произвольной активностью индивида. Работы данного автора осуществляются в рамках индивидуально стилевого подхода, где ключевым понятием является стиль саморегуляции. Данной точки зрения придерживается и О.А. Конопкин. Оба этих автора, характеризуют стиль саморегуляции индивидуальными особенностями протекания регуляторных процессов планирования, программирования, моделирования и оценивания результатов деятельности [17, 25, 26]. В рамках данного направления также работают такие авторы как Т.Ю. Смирнова, М.Л. Холодная и др.

Е.А. Сергиенко, занимается исследованиями процесса саморегуляции в рамках субъектно – деятельностного подхода, а также системного подхода. Автор выделяет такое понятие как «контроль поведения». По его мнению, это единая система, которая включает в себя такие подсистемы как когнитивный контроль, эмоциональную регуляцию и волевой контроль. Автор также отмечает, что сам по себе термин саморегуляцию, представляет собой уровень осознанной, произвольной регуляции поведения, которые в свою очередь опираются на более предшествующие уровни. По его мнению, ресурсами саморегуляции выступают интеллект, эмоциональность, гибкость и др. Представленная им система, приводит к возникновению индивидуального паттерна процесса саморегуляции личности [39]. Данной точки зрения придерживаются также такие авторы как Г.А. Виленская и Ю.В. Ковалева.

Среди зарубежных авторов, чьи исследования сосредоточены на проблеме процессов саморегуляции, наиболее известными являются работы Дж. Гросса. Он рассматривает процесс саморегуляции через когнитивные процессы личности и определяет ее как внутренний процесс когнитивного функционирования. При этом, автор подчеркивает разграничение реакций на предшествующие и фокусированные в стратегиях регуляции [14].

На модели предложенной Дж. Гроссом, основываются работы нашего соотечественника Е.И. Первичко. Он определяет саморегуляцию как совокупность психических процессов, механизмов, регуляторных стратегий индивида, которые он применяет в ситуации эмоциональной нагрузки, для сохранения способности к продуктивной деятельности с помощью обеспечения необходимого контроля над побуждениями и эмоциями [31].

Работы такого зарубежного автора как В. Хофманн, также находятся в рамках когнитивного поля. В своих работах, он делает акцент на связи между качеством когнитивного контроля и уровнем саморегуляции индивида, отмечая, что временное снижение когнитивного контроля связано с трудностями саморегуляции. В своих исследованиях В. Хофманн установил, что такие механизмы когнитивного контроля, как например, переключение задач, в некоторой степени поддаются тренировке, что помогает в процессе регуляции нежелательных эмоциональных переживаний, что в свою очередь и является аспектом саморегуляции [14].

Такие зарубежные авторы как Дж. Майер, П. Саловой и Д. Карузо, определяют процесс саморегуляции как способность оставаться открытым для приятных и неприятных чувств, способность сосредотачиваться и отвлекаться от различных эмоций, в зависимости от оценки их информативности, способность сознательно контролировать свои эмоции. По мнению этих авторов, хорошо развитый механизм саморегуляции помогает человеку снижать действие отрицательных эмоций и увеличивать действие положительных [56].

В рамках работ такого зарубежного автора как А. Эткин, саморегуляция определяется как целенаправленный процесс функционирования, который оказывает влияние на интенсивность, продолжительность и тип эмоциональных переживаний. По мнению А. Эткина, за организацию регуляции отвечают две сферы: эксплицитную и имплицитную регуляцию. Эксплицитную сферу, А. Эткин определяет, как сознательные усилия индивида. Имплицитная сфера включает в себя автоматические процессы, запускающиеся без контроля [14].

Сходной точки зрения придерживаются и такие авторы как К. Нивен, П. Тоттерделл и Д. Холман. По их мнению, процесс регуляции также может возникать на двух уровнях: автоматическом и контролируемом [14].

Обобщая представления о саморегуляции, можно сказать что данный процесс принадлежит к широкому классу процессов регуляции эмоций, который включает в себя как контроль над собственными чувствами, так и воздействие на чувства других людей в процессе межличностного взаимодействия.

В результате саморегуляции могут возникать три основных эффекта:

- 1.успокоение – устранение эмоциональной напряженности;
- 2.восстановление – ослабление проявлений утомления;
- 3.активизация – повышение психофизиологической реактивности.

Саморегуляция играет роль универсального механизма, с помощью которого индивид может противостоять стрессу, и чем лучше отлажен этот механизм, тем выше стрессоустойчивость личности в целом. Исследования таких авторов как А. Азизи и М. Голзари, установили, что осознанная регуляция позволяет снижать чувствительность индивида к стрессовым ситуациям, ситуациям повышенного риска и напряжения, а также позволяет предупредить проявление различных форм отклоняющего, девиантного поведения [14].

Можно отметить что все теоретические и эмпирические исследования в данной области, говорят о том, что способность к саморегуляции составляет основу адаптационного потенциала субъекта деятельности, что способствует успешной профессиональной деятельности.

Анализ различных подходов и исследований, проведенный нами, позволяет также сделать вывод о том, что саморегуляция имеет множество форм, к числу которых можно отнести регуляцию с помощью волевых усилий, мотивационного компонента, управления за счет самопобуждения и др. Помимо этого, саморегуляция имеет разнообразные проявления, такие как когнитивные стратегии регуляции эмоций и поведения, стилевые особенности саморегуляции и т.д.

В последние годы, повышается значимость проблемы повышения надежности человека в экстремальных условиях деятельности. В связи с этим, существенно возрос интерес к проблеме саморегуляции, так как именно в экстремальных условиях роль функционального состояния в обеспечении профессиональной деятельности индивида становится особо значимой [14].

Зачастую, в условиях профессиональной деятельности, основная роль в преодолении стресса и оптимизации неблагоприятных эмоциональных состояний, принадлежит именно эмоциональной саморегуляции, в процессе которой разворачиваются личностные ресурсы человека, которые дают ему относительную свободу от обстоятельств, и обеспечивают возможность самоактуализации индивида, даже в самых трудных условиях. Человек может управлять своим состоянием, используя различные способы саморегуляции. Поэтому процесс саморегуляции выступает как средство управления эмоциональным состоянием и поведением в целом, а владение данными навыками, определяет степень профессионализации и профпригодности индивида в тех или иных условиях.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что саморегуляция эмоций и поведения в целом, играет очень важную роль в успешном выполнении профессиональных задач индивида. Тогда как неумение человека регулировать свои эмоции, настроение, может отрицательно сказываться как на взаимодействии с окружающими людьми, так и на выполнении своих профессиональных обязанностей.

1.2. Современные представления об индивидуально - психологических особенностях саморегуляции личности

В предыдущей главе, мы установили, что саморегуляция в самом широком смысле, понимается как активность, которая направлена на достижение поставленной субъектом цели, которая предполагает создание модели, а также, ее корректировку в ходе деятельности индивида [6].

В рамках вопроса о саморегуляции, мы можем говорить о том, что человек самостоятельно выдвигает цели, изучает условия и делает выбор в пользу определенных способов достижения этих целей. Помимо этого, в процессе, он контролирует и корректирует результаты. Именно поэтому, можно говорить о том, что человек в этом плане, является открытой самоорганизующейся системой, существование и развитие которой, обеспечивается за счет целостной системы процессов саморегуляции, которая в свою очередь имеет проекции на всех уровнях индивидуальности.

К данному направлению, касаясь исследований индивидуально – психологических особенностей процесса саморегуляции, относятся исследования личностной, эмоционально – волевой регуляции, исследование индивидуальных стилей саморегуляции, возрастных аспектов и др.

Можно отметить следующих авторов, работы которых посвящены проблеме саморегуляции в целом, а также некоторым ее отдельным аспектам, таким как: волевая, интеллектуальная, эмоциональная и мотивационная и др. саморегуляция (Б.Г. Ананьев, В.И. Моросанова, О.А. Конопкин, Б.Ф. Ломов, А.К. Осницкий, Т.В. Корнилова, В.А. Иванников, Л.П. Басов и др.).

Одним из факторов, который может определять индивидуальность процессов саморегуляции, может выступать воля. Исследованию саморегуляции в связи с волевой регуляцией, посвящены работы таких авторов как Л.П. Басов, В.И. Селиванов, В.А. Иванников и др. Данные авторы, определяют процесс волевой регуляции, как процесса выработки мотивационных новообразований, которые способствуют выстраиванию поведения индивида в нужном направлении.

Волевые усилия – это тот инструмент, при помощи которого личность контролирует свои импульсы, выборочно запуская одну мотивационную систему и тормозя другую. По мнению М.Я. Басова, воля не имеет способности генерировать действия и мысли, она обладает лишь способностью к их регуляции. Этой точки зрения придерживается и В.И. Селиванов [38].

Е.П. Ильин, в своих работах, отмечает воля, является процессом сознательной регуляции, который помогает индивиду управлять своими чувствами и действиями [38].

Е.А. Сергиенко, относит волевой контроль к одной из трех подсистем контроля поведения. Включая в это понятие также когнитивную подсистему и эмоциональную регуляцию, отмечая, что составляющие данной системы, основаны на индивидуальных ресурсах человека и тем самым создают индивидуальный паттерн процесса саморегуляции личности [39].

Некоторые авторы занимались исследованиями в рамках соотнесения особенностей темперамента индивида и его регуляторных особенностей. К таким исследованиям, можно отнести работы таких авторов как Л.Г. Дикая, Я. Стреляу, В.С. Мерлин, В.М. Русалов и др.

Л.Г. Дикая, проводит исследования в рамках индивидуальных стилей саморегуляции. Она рассматривает соотношение вегетативной регуляции и показателей экстраверсии – интроверсии, как основу устойчивых индивидуальных стилей саморегуляции. Также, можно отметить работы данного автора, которые связаны с рассмотрением вопросов касаясь вопросов саморегуляции в рамках профессиональной деятельности, а именно специальностей экстремального профиля. В данных работах, процесс саморегуляции рассматривается как система, которая включает в себя такие звенья как профессиональная деятельность, экстремальные условия и личность. Особенно подчеркивается важность связи между этими компонентами [10].

Я. Стреляу, в своих работах, говорит о роли темперамента в процессах регуляции, а также о реакциях на стресс. Автор утверждает, что темперамент

влияет на восприятие стрессовой ситуации, способы преодоления стресса, а также сказывается на последствиях [52].

В.И. Моросанова, в рамках своих исследований, также отмечает о влиянии темпераментальных свойств личности на индивидуальные стили саморегуляции [27].

Среди зарубежных авторов, чьи работы затрагивают тему соотношения темперамента и процессов саморегуляции, можно выделить М. Ротбарт, А. Томас, С. Чесс.

В работах М. Ротбарт, отмечает, что произвольный контроль, то есть саморегуляция, связан с большим количеством поведенческих проявлений, в том числе со способностью откладывать удовлетворение потребностей. М. Ротбарт считает, что темпераментальные предрасположенности являются основой развивающейся личности. По ее мнению, темперамент определяется биологически обусловленные особенности реактивности и саморегуляции, которые совместно работая, обуславливают поведение индивида. Саморегуляция, в данном случае рассматривается как процесс, направленный на снижение или повышение реактивности [59].

Представления о влиянии темперамента на процессы саморегуляции поддерживаются и разрабатываются также такими авторами как С. Чесс и А. Томас [61].

Процессы саморегуляции рассматриваются и в рамках других индивидуальных различий. Например, М.М. Бондаренко, а также Т.В. Шрейбер, в своих исследованиях, рассматривают взаимосвязь между компонентами саморегуляции и личностно и ситуативной тревожностью [7, 52].

А.О. Прохоров, согласно его концепции, говорит о том, что влиянию социальной среды, включая культурные и ее другие особенности, обуславливает развитие того или иного способа саморегуляции [29].

Таким образом, мы можем говорить о том, что проведенный нами литературный анализ, касаемо данной проблематики, дает возможность сделать

вывод о некоторых, уже накопленных данных о существовании индивидуальных различий в процессе саморегуляции. Однако на данный момент, этот вопрос остается мало освещенным.

В современных условиях, особенно применительно к экстремальной профессиональной деятельности, особую важность имеет высокий уровень самоконтроля, хорошо развитый механизм саморегуляции. Длительные нервные перегрузки, пребывание в различного рода, негативных эмоциональных состояниях и неспособность снизить остроту этих переживаний могут оказывать пагубное влияние даже на самый крепкий организм. В случае неспособности управлять своим поведением, существенно снижается способность личности в рамках социально – психологической адаптации. Это может отрицательно сказываться и на межличностных отношениях, и на качестве выполнения профессиональных задач. Поэтому крайне важно, уметь вовремя отметить воздействие стресс факторов, быстро и эффективно снизить эмоциональные переживания и снять негативное состояние.

1.3. Психологическая характеристика профессиональной деятельности психологов, оказывающих экстренную психологическую помощь населению в чрезвычайных ситуациях

В современном мире, для решения возникающих проблем и чрезвычайных ситуаций, особо важную роль играют действия специалистов, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и защиты населения. Наравне с этим огромное значение имеет вопрос о создании системы своевременной психологической помощи людям, принимавшим участие в ликвидации последствий ЧС и пострадавшим, которую будут оказывать психологи соответствующего уровня подготовки.

Экстренная психологическая помощь – это система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших после кризисного или чрезвычайного события

в целях регуляции актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний, связанных с кризисным или чрезвычайным событием, при помощи профессиональных методов, которые соответствуют требованиям ситуации [53].

Оказание экстренной психологической помощи – это отдельная область психологической практики. Ее специфика обусловлена особыми условиями, в которых протекает профессиональная деятельность специалиста во время работы. Такая необычность условий определяется такими факторами как [53]:

1.Наличие психотравмирующих событий;

Оказание помощи происходит после события, которое невероятно сильное воздействие на все сферы личности человека. Это могут быть как масштабные чрезвычайные ситуации природного или техногенного характера, так и менее масштабные события, которые также являются мощными стрессогенными воздействиями на человека.

2.Временной фактор;

В данном случае, речь идет об оказании экстренной психологической помощи в сжатые сроки;

3.Специфические условия труда;

Отсутствие или недостаток отдельных помещений для работы, тяжелые, полевые условия и т.д.;

4.Большое скопление лиц, нуждающихся в экстренной психологической помощи.

В чрезвычайной ситуации, такая психологическая помощь может оказываться:

1.пострадавшим в результате ЧС, а также их близким и родственникам;

2.очевидцам событий;

3.сотрудникам служб, работающим на месте происшествия;

4.лицам, не находившимся в зоне ЧС, психологическое состояние которых при этом ухудшилось, в связи с информацией о ситуации.

Из вышесказанного можно сделать вывод о том, что экстренная помощь – это краткосрочные мероприятия, осуществляемые после сильного негативного стрессогенного воздействия [53].

Рассматривая опыт других стран, в вопросе об оказании экстренной психологической помощи, можно отметить некоторые сходства и различия с Российской системой.

Так, например, в Чехии, абсолютно все специалисты психологической службы, служащие в полиции, имеют специальную подготовку и входят в общую систему спасательных сил. Специалисты принимают участие в процессе опознания, оказывают необходимую психологическую помощь родным и близким погибших и пострадавших, а также отвечают за психологическую подготовку и реабилитацию специалистов, непосредственно участвующих в ликвидации последствий ЧС. Такой подход, аналогичен подходу психологической службы МЧС России [47, 51].

В Венгрии оказание экстренной психологической помощи происходит следующим образом. После известия о произошедшем чрезвычайном событии, формируется так называемая кризисная команда. В нее входят психологи, имеющие квалификацию, а также волонтеры. Этот состав, сопровождает спасательные работы и эвакуацию в течении первых 3 – х суток после происшествия. В связи с тем, что некоторая часть такой команды – волонтеры, специалисты, которым предстоит работать с пострадавшими далее, не обладают необходимой информацией о том, какая психологическая помощь была оказана ранее, каким было состояние пострадавшего и т.д. Это связано именно с тем, что привлекаемые волонтеры, не имеют необходимой квалификации и могут быть специалистами совершенно различных отраслей: педагогами, архитекторами и т.д. Это указывает на не отлаженность взаимодействия и преемственности между службами.

В отличие от модели, реализуемой в Венгрии, работа психологов МЧС России во – первых регламентирована нормативными документами, в которых

прописаны требования к квалификации и подготовке специалистов. Во – вторых, отлажена система преемственности психологической помощи и взаимодействия в рамках Российской единой государственной системой предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее РСЧС) [51]. И в – третьих, волонтерские отряды также привлекаются в период чрезвычайных ситуаций, однако, их подготовка и координация на месте событий, также является зоной ответственности психологической службы МЧС России [47, 51].

Рассмотрим модель оказания экстренной психологической помощи в России. Для оказания данного вида помощи, вовремя и после ЧС, привлекаются психологические службы МЧС и системы РСЧС. На психологов МЧС, возложено две основные задачи. Первая задача, характерна для всех силовым ведомств. Речь идет о психологическом сопровождении личного состава, включающем в себя профессиональный отбор, подготовку, коррекцию и реабилитацию и т.д. Вторая задача, по своей сути уникальна и является прямой функций МЧС России – это оказаний экстренной психологической помощи [51].

Чем быстрее и качественней будет оказана ЭПП, тем выше вероятность того, что пострадавший, сохранит свое психологическое здоровье и сможет вернуться к обыденной, нормальной жизни. Именно этот фактор, определяет то, что специалисты психологической службы МЧС, прибывают в зону ЧС одновременно со всеми остальными оперативными службами, работают в точно таких же условиях, в круглосуточном режиме.

Одной из задач, выполняемых психологами непосредственно в зоне ЧС, является информационно – психологическая поддержка, в связи с тем, что недостаток информации или ее «ложность», оказывает сильнейшее пагубное воздействие на психику пострадавших [51].

На основании этого, можно сказать, что деятельность психологической службы МЧС, уникальна по своему содержанию. Она отличается как от работы других специалистов экстремального профиля, так и от деятельности психологов не экстремального профиля.

Российская единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций по защите населения при чрезвычайных ситуациях берет свое начало в системе гражданской обороны. Становление структур РСЧС происходило одновременно с образованием корпуса Российских спасателей и созданием психологической службы МЧС РФ. В 1999 г. был образован «Центр экстренной психологической помощи», который на сегодняшний день является аттестованным аварийно – спасательным формированием в системе МЧС, и, помимо проведения спасательных работ, ведет научно–исследовательскую работу в таком важном направлении психологической науки, как психология экстремальных ситуаций [33].

Создание такой системы, позволило объединить в единый механизм различные органы управления, силы и средства всех государственных и местных структур власти, учреждений и организаций, отлаженного взаимодействия между которыми ранее не существовало [50].

Психологи государственных структур, входящие в систему РСЧС, выполняют функциональные обязанности, связанные с пролонгированной психологической помощью в отсроченной перспективе, после возвращения людей к обычным условиям жизни [33].

Передача нуждающихся в психологической помощи коллегам системы РСЧС, происходит, как правило, во время экстренного реагирования. Решение о привлечении специалистов РСЧС, к мероприятиям по оказанию экстренной психологической помощи, принимает руководитель оперативной группы сформированной в зоне ЧС, по докладу старшего оперативной группы психологов МЧС России, который и определяет необходимость привлечения специалистов – психологов организаций РСЧС на основе анализа оперативной обстановки, сложившейся в ходе ликвидации последствий ЧС [33].

Прибывшие на место специалисты проходят инструктаж, знакомятся с планом работы оперативной группы. Происходит распределение участков, постановка задач, предоставление необходимой информации и т.д.

Важно отметить, что в случае, когда сами пострадавшие, их родственники или близкие, прибыли из других регионов, все необходимые для дальнейшей работы данные, передаются в организации РСЧС по месту их проживания. Осуществлением передачи занимается психологическая служба МЧС. Именно поэтому, создание взаимодействия между системой МЧС и РСЧС, является очень важной и актуальной задачей.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать следующие выводы. Отлаженное взаимодействие психологов МЧС и РСЧС является очень важным и продуктивным. Такое взаимодействие позволяет своевременно и качественно организовывать работу по оказанию экстренной психологической помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций.

В свою очередь психологическая помощь в условиях чрезвычайной ситуации и долгосрочная психологическая помощь после – это серьезный труд, который требует больших эмоциональных и физических затрат специалиста на каждом этапе взаимодействия с пострадавшими. Поэтому очень важную роль играет уровень готовности специалиста к работе в ЧС, уровень профессионализма и компетентности, осознание значимости, выполняемой им работы, а также навыки интенсивной саморегуляции.

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ И ПОВЕДЕНИЯ У ПСИХОЛОГОВ МЧС РОССИИ, И ПСИХОЛОГОВ РСЧС

2.1. Цель, задачи, предмет и объект исследования.

Целью данной работы ставится сравнительное изучение индивидуально – психологических особенностей саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС оказывающих психологическую помощь населению.

Для реализации данной цели, были поставлены следующие **задачи**:

1. Установить значения параметров саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов РСЧС

2. Выявить различия в особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов РСЧС

3. Установить значения индивидуально – психологических особенностей психологов МЧС и психологов РСЧС

4. Выявить значимые взаимосвязи между параметрами саморегуляции эмоций и поведения и индивидуально – психологическими особенностями у психологов МЧС и психологов системы РСЧС

Объект: индивидуально – психологические особенности саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС.

Предмет: различия в индивидуально – психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС России, и психологов подсистемы РСЧС, оказывающих экстренную психологическую помощь населению.

Описание выборки: в исследовании участвовали психологи структурных подразделений Главного управления МЧС России по Челябинской области и Главного управления МЧС России по Ямало – Ненецкому автономному округу непосредственно принимающие участие в оказании экстренной психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и социально – значимых происшествиях. Всего 27 специалистов в возрасте от 23 до 46 лет, 4 мужчины и 23

женщины, стаж работы от 1 года до 15 лет. А также, психологи подсистемы РСЧС г. Челябинска и г. Салехард (ЯНАО) оказывающие психологическую помощь населению. Всего 25 специалистов в возрасте от 23 до 50 лет, 3 мужчины и 22 женщины, стаж работы от 1 года до 20 лет.

Гипотеза: существуют различия в индивидуально – психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения в группах психологов МЧС России и психологов системы РСЧС.

2.2. Методы исследования.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методики:

Методика «Способность самоуправления» (Н.М. Пейсахова)

Методика «Способность к самоуправлению» (тест ССУ) была разработана Н.М. Пейсаховым и его сотрудниками. Методика состоит из 48 утверждений, на которые необходимо ответить согласием или не согласием [31].

Данная методика даёт возможность узнать о способностях владеть собой в различных ситуациях. В методике представлены две группы утверждений: требующие обращения к опыту и утверждения, характеризующие отношение к общепринятому мнению.

Данная методика позволяет определить общий уровень самоуправления, а также этапы самоуправления, такие как [31]:

1. Анализ противоречий или ориентировка в ситуации – это психическая деятельность субъекта самоуправления, результатом которой является субъективная модель ситуации;

2. Прогнозирование – это умственная деятельность субъекта самоуправления, результатом которой является еще одна модель – прогноз. Он основан на анализе прошлого и настоящего;

3. Целеполагание – выступает как умственная деятельность субъекта самоуправления, а ее результатом является субъективная модель желаемого,

должного. В основе целеполагания лежит прогноз. Это переход от предположения о вероятности произвести изменение к предположению о возможных результатах;

4.Планирование – умственные действия субъекта самоуправления, их результат-модель средств достижения цели – план, как система средств и последовательности их применения;

5.Принятие решения – переход от плана к действиям к реальности;

6.Критерии оценки – выступают как результат всей системы отношений личности к другим людям, к себе, своим возможностям, самооценки субъекта. Субъект решает, какими должны быть показатели, которыми будут оцениваться успехи в реализации плана;

7.Самоконтроль – сбор информации о том, как идет выполнение плана в реальном общении, поведении, деятельности;

8.Коррекция – изменения реальных действий, общения и поведения, а также системы самоуправления.

Все ответы подсчитываются по ключу, затем, исходя из полученных баллов, выставляется итоговый уровень того или иного показателя.

Таблица 1 – Критерии оценки методики «Способность самоуправления»

	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
Звенья	0 – 1	2 – 3	4 – 7	8 – 9	10
Общая ССУ	0 – 19	20 – 36	37 – 50	51 – 65	66 – 80

Опросник диагностики саморегуляции (ДИАСАМ) (совместно с К.В. Злоказовым)

Данная методика содержит 238 вопросов. Испытуемому необходимо согласиться или не согласиться с утверждениями, исходя из 7 – ми бальной оценочной шкалы, где [35]:

7 – безусловно да, полностью согласен;

6 – да, согласен;

5 – возможно да, согласен частично;

4 – нечто среднее;

3 – возможно нет, частично не согласен;

2 – нет;

1– безусловно нет, полностью не согласен.

На всю работу отводится не более 40 минут.

Методика диагностирует следующие параметры:

1. Психофизиологические предпосылки саморегуляции, такие как: активность – пассивность, экстраверсия – интроверсия, стенические – астенические эмоции, интернальность – экстернальность;

2. Побудительные характеристики саморегуляции, такие как: высокая – низкая самооценка, высокий – низкий уровень притязаний, эгоцентрические мотивы или их отсутствие, социоцентрические мотивы или их отсутствие;

3. Качества, способствующие саморегуляции, такие как: ответственность – безответственность, самокритичность – самодостаточность, целеустремленность – отсутствие целеустремленности, сила воли – безволие;

4. Процессуальные характеристики саморегуляции, такие как: прогноз – спонтанность, принятие /не принятие решений, контроль – безконтрольность, результат – неудачи.

Также в методике присутствует контрольная шкала, которая диагностирует нейротизм и искренность.

По итогам, подсчитываются суммарные значения параметров, и выставляется итоговая оценка, где [35]:

28 – 83 – слабое проявление характеристики, ее противоположность;

84 – 139 – ситуативное проявление характеристики;

140 – 196 – яркое проявление характеристики, ее постоянство.

Опросник «Стиль саморегуляции поведения - ССП-98» В.И. Моросановой

Опросник ССП – 98 состоит из 46 утверждений, входящих в состав шести шкал, выделяемых в соответствии с основными регуляторными процессами (планирования, моделирования, программирования, оценки результатов) и

регуляторно – личностными свойствами (гибкости и самостоятельности), а также шкалы общего уровня саморегуляции.

В состав каждой шкалы входят по девять утверждений, на которые необходимо ответить «да» или «нет». Структура опросника такова, что ряд утверждений входят в состав сразу двух шкал в связи с тем, что их можно отнести к характеристике, как регуляторного процесса, так и свойства регуляции. Утверждения опросника построены на типичных жизненных ситуациях и не имеют непосредственной связи со спецификой какой – либо профессиональной или учебной деятельности [28].

Количество баллов подсчитывается по ключу, и выставляются итоговые оценки:

Таблица 2 – Критерии оценки методики «Стиль саморегуляции поведения»

Регуляторная шкала	Количество баллов		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Планирование	<3	4 – 6	>7
Моделирование	<3	4 – 6	>7
Программирование	<4	5 – 7	>8
Оценивание результатов	<3	4 – 6	>7
Гибкость	<4	5 – 7	>8
Общий уровень саморегуляции	<23	24 – 32	33

Индивидуально – типологический опросник Л.Н. Собчик

Методика представляет инструмент исследования индивидуально – типологических свойств личности. Опросник включает в себя 91 утверждение, на которое необходимо дать утвердительный или отрицательный ответ.

В методику входит 8 основных шкал: экстраверсия, спонтанность, агрессивность, ригидность, интроверсия, сензитивность, тревожность и лабильность. А также две шкалы достоверности: аггравация и ложь, которые позволяют судить о надежности полученных результатов [43].

Количество баллов по каждой шкале подсчитывается по ключу, далее выставляются итоговые оценки:

0 – 1 балл – гипоземотивность, плохое самопонимание или не откровенность при выполнении методики;

3 – 4 балла (норма) – гармоничная личность;

5 – 7 баллов – умеренная выраженность фактора;

8 – 9 баллов – избыточная выраженность, состояние эмоциональной напряженности.

В случае, когда по шкалам «аггравация» и «ложь» получены 5 и более баллов, данные считаются недостоверными.

Методика «Диагностика интроверсии, экстраверсии и нейротизма» Г.

Айзенка

Опросник включает в себя 57 вопросов, на которые предлагается дать ответ «Да» или «Нет». Включает в себя две основные шкалы: шкалу экстраверсии–интроверсии и шкалу нейротизма. По итогам, подсчитываются суммарные значения параметров, и выставляется итоговая оценка, где по шкале экстраверсии – интроверсии:

– более 19 баллов – ярко выраженный экстраверт;

– больше 15 баллов – экстраверт;

– 12 – средний уровень экстраверсии;

– менее 9 баллов – интроверт;

– менее 5 баллов – глубокий интроверт.

По шкале нейротизм:

– более 19 баллов – очень высокий уровень нейротизма;

– более 14 баллов – высокий уровень нейротизма;

– 9 – 13 баллов – средний уровень;

– менее 7 баллов – низкий уровень нейротизма.

Также опросник включает в себя шкалу лжи, для оценки достоверности полученных данных. Наличие более 4 баллов по данной шкале, свидетельствует о неискренности в ответах или ориентация испытуемого на социальное одобрение [36].

2.3. Методы математической обработки данных.

В качестве методов математической обработки данных в исследовании был использован статистический **критерий Манна – Уитни**, а также коэффициент ранговой корреляции r_s – **Спирмена**. Подсчеты проводились с помощью программы SPSS Statistics Ver. 23.0. [40].

ГЛАВА 3 АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ И ПОВЕДЕНИЯ У ПСИХОЛОГОВ МЧС РОССИИ, И ПСИХОЛОГОВ РСЧС

3.1. Анализ результатов изучения саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов системы РСЧС

Одной из задач исследования, ставилось изучение особенностей саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов РСЧС. По результатам диагностики 52 человек (27 психологов МЧС и 25 психологов системы РСЧС), нами были получены следующие результаты, которые представлены на рисунках 3 и 4, а также в таблицах 3, 4 и 5.

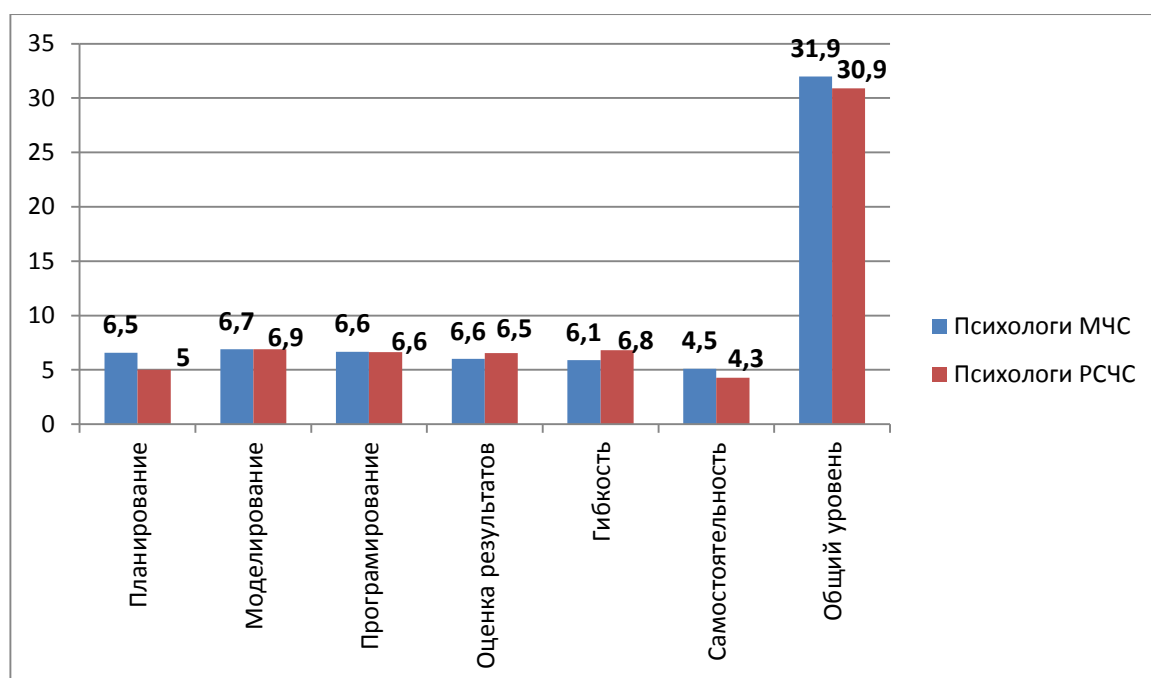


Рисунок 1 – Средние значения по методике «ССП» в группах психологов МЧС и психологов системы РСЧС

Исходя из данных представленных на рисунке, мы видим, что такие показатели как: программирование, гибкость и самостоятельность, полученные по методике «Стиль саморегуляции поведения» (ССП) находятся на среднем уровне у обеих групп. Можно предположить, что у специалистов обеих групп развито осознанное, адекватное и продуманное программирование своих действий и поведения для реализации поставленных целей. Такие специалисты гибко

корректируют или меняют программу намеченных действий при возникновении новых обстоятельств или устойчиво придерживаются выбранного плана действий в ситуации возникновения помех. Способны перестраивать систему собственной саморегуляции в связи с изменением, каких – либо внешних или внутренних условий. Они способны оценивать изменение значимых условий и перестраивать свое поведение и действия при возникновении непредвиденных обстоятельств. Подобная гибкость помогает специалистам адекватно реагировать на быстро меняющуюся обстановку вокруг и успешно решать поставленные задачи.

Можно также сказать, что специалисты обеих групп способны самостоятельно планировать свою деятельность, организовывать работу по достижению поставленной цели, контролировать, анализировать и оценивать промежуточные этапы и конечный результат своей деятельности.

Данные, представленные в таблице, говорят о том, что в группе психологов РСЧС, по шкале «планирование» получен результат, соответствующий среднему уровню (5), тогда как в группе психологов МЧС, значение по данной шкале выше среднего и более выражено (6,5). Это говорит о том, что у психологов МЧС уровень сформированности осознанного планирования деятельности немного выше, чем в группе психологов РСЧС. Такие специалисты строят действенные, реалистичные, детализированные планы, которые не подвержены частой смене.

На представленной таблице, отражено, что значения по шкалам «моделирование» (6,7 и 6,9) и «оценка результата» (6,6 и 6,5) в обеих группах находятся на уровне выше среднего и не имеют особых различий между собой.

Специалисты с такими показателями по данной шкале, способны выделять значимые условия достижения цели, как в данный момент времени, так и в перспективе, что в свою очередь проявляется в адекватности построения планов. В условиях неожиданно меняющихся обстоятельств, такие специалисты способны гибко менять модель значимых условий и соответственно программу необходимых действий.

Обращая внимание на таблицу, мы также видим, что общий уровень саморегуляции в обеих группах находится на среднем уровне (31,9 и 30,9), однако, в группе психологов МЧС данный показатель немного выше. Можно говорить, о том, что специалисты обеих групп в целом легко овладевают новыми видами деятельности, достаточно уверенно чувствуют себя в незнакомых ситуациях, что в свою очередь влияет на стабильность и успешность выполняемых действий.

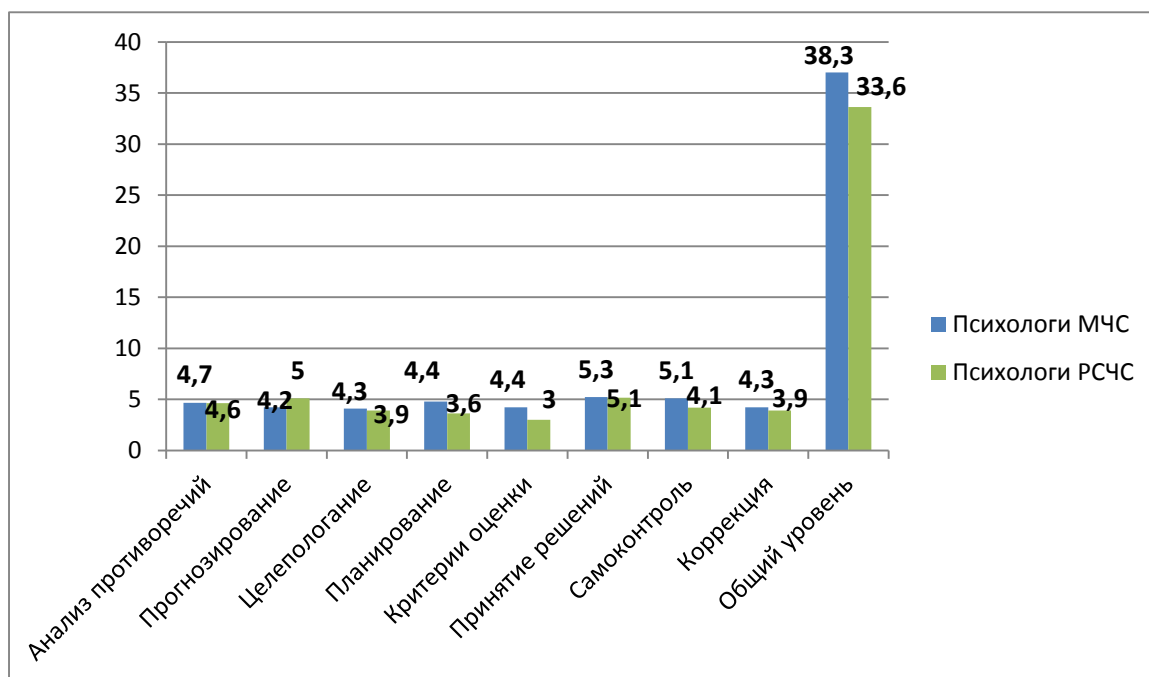


Рисунок 2 – Средние значения по методике «ССУ» в группах психологов МЧС и психологов системы РСЧС

Исходя из представленных в таблице данных, мы видим, что такие параметры как «анализ противоречий», «прогнозирование», «принятие решений» и «самоконтроль», в обеих группах находятся на среднем уровне.

Можно сказать, что специалисты обеих групп достаточно хорошо ориентируются в различных ситуациях и контролируют себя и свое поведение. Они могут создавать субъективные модели ситуаций, которые основаны на анализе прошлого и настоящего, и решительно переходить от планирования, к реализации намеченного.

Мы также можем отметить, что такие параметры как «целеполагание» и «планирование», находятся на среднем уровне в группе психологов МЧС, в то время как в группе психологов РСЧС данные показатели снижены. Это говорит о том, что специалисты МЧС, при постановке каких – либо целей, более выражено опираются на прогноз, то есть на переход от предположения о вероятности произвести изменение к предположению о возможных результатах. Они создают модель средств достижения цели, то есть план действий, систему средств и последовательность их применения.

Такие параметры как «критерии оценки» и «коррекция», в группе психологов МЧС находятся на среднем уровне, а в группе психологов РСЧС ниже среднего уровня. Можно сказать, что специалисты МЧС, более оперативно меняют свои действия, поведение, а также систему самоуправления, в условиях резко меняющейся обстановки.

Также мы можем увидеть, что общий уровень саморегуляции в группе психологов МЧС находится на среднем уровне, и заметно выше, в сравнении с группой психологов РСЧС, в группе которых данный показатель находится на уровне ниже среднего.

Таблица 3 – Средние значения по методике ДИАСАМ в группах психологов МЧС и психологов системы РСЧС

№	Шкалы	Средние значения показателей	
		Группа психологов МЧС	Группа психологов РСЧС
	Опросник диагностики саморегуляции (ДИАСАМ)		
I.	Психофизиологические предпосылки саморегуляции		
	Активность	33,7	31,2
	Экстраверсия	36,6	34,7
	Эмоции стенические	36,8	37,2
	Интернальность	33	33,6
	Пассивность	26,7	26,5
	Интроверсия	24,5	27,8
	Эмоции астенические	19	20,3
	Экстернальность	18,6	21,7
II.	Побудительные характеристики саморегуляции		
	Высокая самооценка	32,8	33,4
	Высокий уровень притязаний	25,4	28,6
	Эгоцентричность	31,6	37

№	Шкалы	Средние значения показателей	
		Группа психологов МЧС	Группа психологов РСЧС
II.	Побудительные характеристики саморегуляции		
	Социоцентризм	34,9	29,2
	Низкая самооценка	15,6	12,9
	Низкий уровень притязаний	18,8	19
	Отсутствие эгоцентризма	16,4	14,8
	Отсутствие социоцентризма	21,8	20
III.	Качества способствующие саморегуляции		
	Ответственность	40,2	37,7
	Самокритичность	35,7	35,7
	Целеустремленность	37,6	38,9
	Сила воли	38,1	35,5
	Безответственность	17,2	19,2
	Самодостаточность	22,5	20,9
	Отсутствие целеустремленности	15,9	15,5
	Безволие	22,8	26,4
IV.	Процессуальные характеристики саморегуляции		
	Прогноз	37,2	37,6
	Принятие решений	32,9	30,6
	Контроль	37	35,6
	Результат	38	38,5
	Спонтанность	20	18,4
	Неприятие решений	17,1	18,8
	Бесконтрольность	15,1	18,9
	Неудачи	15,3	20,9
	Контрольные шкалы		
	Нейротизм	21,2	24,9

Исходя из представленных в таблице данных, мы видим, что в обеих группах, такие показатели как: «активность», «экстраверсия», «эмоции стенические», «интернальность», «высокая самооценка», «ответственность», «самокритичность», «целеустремленность», «сила воли», «прогноз», «контроль» и «результат» находятся в зоне высоких значений. Можно сказать, что специалисты обеих групп активные люди, которые немедленно приступают к важным делам, раздражаются при бессмысленном проведении времени. Они предпочитают живое общение, быстро находят контакт с незнакомыми людьми, хорошо ориентируются в новой обстановке. Для них характерно скрывать свое плохое

настроение, чтобы не расстраивать окружающих, они достаточно быстро берут себя в руки, их практически невозможно вывести из себя.

При принятии каких-либо решений, надеются на себя, а не на других. Присутствует уверенность в том, что успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения. Ответственно подходят к работе, начатое доводят до конца. Анализируют свои проступки для того, чтобы не повторять их в аналогичной ситуации. Считают, что имеют высокий потенциал и могут справиться с любым заданием, при этом адекватно осознают свои возможности. Чтобы не потерять авторитет окружающих, критически относятся к своим действиям.

Самостоятельно ставят перед собой цели. Трудности, с которыми они сталкиваются мобилизуют их, проявляется стремление работать с большей самоотдачей. Долго могут сохранять работоспособность на пределе своих возможностей. Для завершения начатого дела, преодолевают значительные внешние препятствия и трудности, способны подчинять свои интересы интересам дела. В острой конфликтной ситуации могут взять себя в руки и трезво взглянуть на нее со стороны. В экстремальной ситуации действуют быстро и решительно, продолжают действовать даже в том случае, если препятствия кажутся непреодолимыми.

Перед началом деятельности и в ходе ее реализации стараются предвидеть конечный результат, стараются предвидеть возможные трудности и пути их преодоления. Взвешивают все варианты возможного хода событий, прежде чем принять решение.

Постоянный самоконтроль – один из главнейших жизненных принципов таких специалистов. Они следят за намеченным и делают все своевременно. Контролируют достижение промежуточного результата на пути к достижению цели. Даже в начале и середине работы сравнивают результат с тем, который должен быть достигнут. Всегда нацелены на результат. Осознают, что достигаемые результаты в настоящем, являются залогом успехов в будущем.

Обращая свое внимание на таблицу, мы можем отметить, что такие показатели как: «пассивность» и «высокий уровень притязаний» в обеих группах находятся на среднем уровне.

Можно сказать, что пассивность здесь будет выступать ситуативной характеристикой в обеих группах. Такие люди достаточно спокойны, предпочитают заранее планировать выполнение определенных дел, при этом в случае необходимости мобилизации, они достаточно быстро становятся активными и достаточно легко приспосабливаются к окружающей обстановке.

У них адекватный уровень притязаний. Не считают, что их способности выше других. Берутся за сложные задания, адекватно оценивая возможность справиться с ними.

Исходя из данных представленных в таблице, мы видим, что такие показатели как «социоцентризм» и «принятие решений», являются более выраженными в группе психологов МЧС и является ситуативным проявлением в группе психологов. Это говорит о том, что специалисты с такими оценками, в целом стремятся принести пользу общему делу.

Мы также видим, что показатель «эгоцентричность», является гораздо более выраженным в группе психологов РСЧС, тогда как в группе психологов МЧС, находится на среднем уровне. Можно говорить о том, что специалистов РСЧС работать побуждает более сильное желание быть похожим на идеал. Стремление к тому, чтобы результаты их работы, по сравнению с другими, были не хуже. Чем быстрее такие люди достигают результата, тем больше хотят их превзойти, из интереса смогут ли они достигнуть таких же результатов как другие.

Так же из таблицы мы видим, что показатель «интроверсия» в группе психологов МЧС находится на низком уровне, в то время как в группе психологов РСЧС на среднем. Можно сказать, что психологи МЧС предпочитают действовать, нежели строить планы. Они менее чувствительны к некоторым вещам. В случае специалистов РСЧС данная характеристика скорее является ситуативной.

Исходя из представленных данных, мы можем увидеть, что в обеих группах, такие показатели как: «эмоции астенические», «экстернальность», «низкая самооценка», «низкий уровень притязаний», «отсутствие эгоцентризма», «отсутствие социцентризма», «безответственность», «самодостаточность», «отсутствие целеустремленности», «безволие», «спонтанность», «непринятие решений», «бесконтрольность», «неудачи», «нейротизм» находятся на низком уровне.

Такие специалисты умеют скрывать свои чувства и тревогу. Они эмоционально стабильны и не поддаются панике. Уверены, что успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения. Считают, что могут справиться с любым заданием. Считают, что их способности не ниже, чем у других. Стремятся к тому, чтобы их результаты, по сравнению с другими, были не хуже. Хотят быть более энергичным, им интересно, смогут ли они себя контролировать в экстремальных условиях. Стремятся принести максимальную пользу делу. Такие специалисты берутся за ответственные поручения и хорошо их выполняют. Анализируют свои проступки для того, чтобы не повторять их в аналогичной ситуации. Целеустремлены. Таких людей можно охарактеризовать как волевых, способных долго работать на пределе возможностей. Они обдумывают и взвешивают все варианты возможного хода событий, прежде чем принять решение. Обычно эмоционально устойчивы, решительны и действуют быстро. Для принятия решения не требуется много времени. Следят за намеченным и делают все своевременно. Всегда нацелены на результат.

Таблица 4 – Средние значения по методике ИТО (Л.Н. Собчик) в группах психологов МЧС и психологов системы РСЧС

Шкалы опросника ИТО	Средние значения показателей	
	Группа психологов МЧС	Группа психологов РСЧС
Экстраверсия	6,8	5
Спонтанность	4,9	4,9
Агрессивность	3,9	4,5
Ригидность	5,5	5,6
Интроверсия	3,6	4,7
Сензитивность	4,9	3,9

Шкалы опросника ИТО	Средние значения показателей	
	Группа психологов МЧС	Группа психологов РСЧС
Тревожность	2,3	3,9
Лабильность	5,3	5,1

Мы видим, что такие показатели как «экстраверсия», «спонтанность», «ригидность» находятся на среднем уровне, что говорит об умеренной выраженности этих качеств в обеих группах.

Можно сказать, что специалисты обеих групп достаточно общительны и коммуникабельны, направлены на внешний мир. Они обладают позитивной самооценкой и адекватному самоотверждению. Устойчивы к стрессу. Педантичны и ответственны.

Такие показатели как «агрессивность» и «интроверсия», находятся в пределах нормы в группе психологов МЧС, при этом являются умеренно выраженными в группе психологов РСЧС.

Можно предположить, что психологи МЧС, обладают более уверенной тенденцией к самоутверждению, к активной самореализации и стремлении отстаивать свои интересы. Они более общительны, тогда как возможно у специалистов РСЧС данное качество проявляется в зависимости от ситуации.

Такой показатель как «сензитивность», умеренно выражен в группе психологов МЧС, тогда как в группе психологов РСЧС находится в пределах нормы. Можно предположить, что такие специалисты адекватно впечатлительны, они адекватно реагируют на давление окружающей среды.

Показатель «тревожность» находится на низком уровне в группе психологов МЧС, при этом в группе психологов РСЧС данный показатель находится в пределах нормы. Такие специалисты обладают адекватным уровнем тревожности, они не склонны поддаваться тревоге, при этом они достаточно осторожны в принятии решений, так как чувствуют ответственность по отношению к окружающим.

В пределах нормы, в обеих группах, также находится показатель «лабильность». Специалисты обеих групп являются эмоционально стабильными личностями. Они не склонны к резким перепадам настроения.

Таблица 5 – Средние значения по методике «Диагностика интроверсии, экстраверсии и нейротизма» Г. Айзенка в группах психологов МЧС и психологов системы РСЧС

Шкалы опросника Айзенка	Средние значения показателей	
	Группа психологов МЧС	Группа психологов РСЧС
Экстраверсия – Интроверсия	11,5	11,7
Нейротизм	4,8	11,4

Исходя из данных, представленных в таблице выше, мы видим, что в обеих группах получено среднее значение по показателю «экстраверсия – интроверсия».

Можно предположить, что специалисты обеих групп общительны, обращены к внешнему миру, легко заводят новые контакты и имеют широкий круг знакомств. При этом чувства и эмоции имеют строгий контроль. Присутствует адекватная склонность к риску.

Показатель «нейротизм», находится на низком уровне в группе психологов МЧС, при этом в группе психологов РСЧС находится в зоне средних значений, являясь все же гораздо более выраженным по сравнению со специалистами МЧС.

Можно предположить, что специалисты МЧС, более эмоционально устойчивы. Они более адекватно сохраняют организованное поведение в обычных и стрессовых ситуациях. Характеризуются зрелостью, хорошей адаптацией, отсутствием большой напряженности и беспокойства.

3.2. Выявление различий в особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов системы РСЧС

Одной из задач исследования, ставилось выявление различий в особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов системы

РСЧС. Для выявления различий в двух группах, использовался U – Критерий Манна – Уитни. Полученные результаты представлены в таблице 7.

Таблица 6 – Различия в особенностях саморегуляции эмоций и поведения у психологов МЧС, и психологов системы РСЧС

Показатель	Среднее значение показателя в группе МЧС	Среднее значение показателя в группе РСЧС	Уровень различий
1.Методика «Способность самоуправления» ССУ			
Критерии оценки	4,4	3	0,001*
Самоконтроль	5,1	4,1	0,006*
2.Опросник диагностики саморегуляции «ДИАСАМ»			
Эгоцентрические мотивы	31,6	37	0,014*
Социоцентрические мотивы	34,9	29,2	0,019*
Бесконтрольность	15,1	18,9	0,044*

*Условные обозначения: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$*

Исходя из представленных данных, мы видим, что выявлены значимые различия между двумя группами, по таким шкалам методики «Способность самоуправления» как «критерии оценки» (0,001, $p \leq 0,05$), «самоконтроль» (0,006, $p \leq 0,05$). Данные показатели находятся на более высоком уровне в группе психологов МЧС.

Можно предположить, что специалисты МЧС более хорошо ориентируются в различных ситуациях и контролируют себя и свое поведение. Они более оперативно меняют свои действия, поведение, а также систему самоуправления, в условиях резко меняющейся обстановки. Самостоятельно решают, какими должны быть показатели, которыми будут оцениваться успехи в реализации плана. Это говорит о более высокой темпе работы, усидчивости, более высокой работоспособности. Более высокий уровень самоконтроля у психологов МЧС, может объясняться необходимостью работы непосредственно в зоне чрезвычайной ситуации, под воздействием огромного количества стресс-факторов и сложной, напряженной обстановки. Способность к самоконтролю

является необходимостью в подобных условиях, для сохранения адекватного психологического состояния и работоспособности.

Также мы видим, что выявлены различия в показателях «эгоцентрические мотивы» (0,014, $p \leq 0,05$), «социоцентрические мотивы» (0,019, $p \leq 0,05$), «бесконтрольность» (0,044, $p \leq 0,05$) методики ДИАСАМ.

Показатель «эгоцентричность», является гораздо более выраженным в группе психологов РСЧС, тогда как в группе психологов МЧС, находится на среднем уровне. Можно говорить о том, что специалистов РСЧС работать побуждает более сильное желание быть похожим на идеал. Стремление к тому, чтобы результаты их работы, по сравнению с другими, были не хуже. Чем быстрее такие люди достигают результата, тем больше хотят их превзойти, из интереса смогут ли они достигнуть таких же результатов как другие.

Показатель «социоцентрические мотивы» более высокий в группе психологов МЧС. Такие специалисты, в целом стремятся принести пользу общему делу.

Показатель «бесконтрольность» более высокий в группе психологов РСЧС, однако также, находится на низком уровне. Такие специалисты в целом, всегда анализируют свои поступки и действия, контролируют достижение результата. Следят за намеченными планами и делают все своевременно. Не нуждаются в «надсмотрщиках».

3.3. Анализ взаимосвязи между параметрами саморегуляции эмоций и поведения и индивидуально психологическими особенностями у психологов МЧС и психологов системы РСЧС

Одной из задач исследования, ставилось выявление значимых взаимосвязей между параметрами саморегуляции эмоций и поведения и индивидуально психологическими особенностями у психологов МЧС и психологов системы РСЧС. Для осуществления данной задачи, был использован коэффициент ранговой корреляции r_s – Спирмена. Полученные результаты отображены в таблицах 8 и 9.

Таблица 7 – Связь саморегуляции эмоций и поведения с индивидуально психологическими особенностями в группе психологов МЧС

Группа	Группа психологов МЧС							
	ИТО						Айзенк	
Переменные	Экстраверсия	Спонтанность	Агрессивность	Интроверсия	Тревожность	Лабильность	Экстра-интроверсия	Нейротизм
1.Методика ССП								
Моделирование							0,474*	
Программирование		0,456*						
Оценка результата		0,538**						
3.Методика ДИАСАМ								
Активность						0,473*		
Эмоции стенические			-0,485*					
Пассивность	-0,526*			0,645**				
Высокая самооценка								-0,479*
Низкая самооценка								0,439*
Самокритичность				0,490*				
Безответственность								0,426*
Безволие								0,465*
Спонтанность					0,539**			0,430*
Неудачи								0,430*
Нейротизм						0,540**		

Условные обозначения: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$

Исходя из данных представленных в таблице, мы видим обратную корреляцию между экстраверсией и пассивностью ($-0,526$ при $p \leq 0,05$). Это говорит о том, что чем выше уровень экстраверсии, тем ниже уровень пассивности. Показатели экстраверсии в группе психологов МЧС находятся на среднем уровне. То есть, мы можем говорить о том, что специалисты этой группы в меру общительны, коммуникабельны, направлены на внешний мир. Они активны, предпочитают

движение и действие. При этом контролируют свои чувства и эмоции. Для них не характерны медлительность и вялость, что является большим плюсом при работе в резко меняющихся условиях, когда необходимо действовать быстро и не поддаваться панике.

Обращая внимание на таблицу, мы видим, что шкала «спонтанность», коррелирует с такими параметрами как программирование (0,456 при $p \leq 0,05$) и оценка результата (0,538 при $p \leq 0,01$).

Показатели по шкале «спонтанность», находятся в зоне умеренной выраженности. Так же, как и показатели по шкалам «программирование» и «оценка результата».

Можно сказать, что специалисты МЧС обладают позитивной самооценкой и адекватному самоотверждению. У них развито осознанное, адекватное и продуманное программирование своих действий и поведения для реализации поставленных целей. Они способны выделять значимые условия достижения цели, как в данный момент времени, так и в перспективе, что в свою очередь проявляется в адекватности построения планов. При этом, в случае постижения новой информации, как например, при работе в чрезвычайных ситуациях, больше ориентированы на собственную интуицию. В процессе принятия решений они руководствуются предвосхищением и способны на основании минимальной информации выстроить единое целое, пренебрегая детальной проработкой изучаемого материала. Такие специалисты гибко корректируют или меняют программу намеченных действий при возникновении новых обстоятельств или устойчиво придерживаются выбранного плана действий в ситуации возникновения помех, что является очень важным, при возникновении ЧС.

Присутствует обратная корреляция агрессивности с параметром эмоции стенические ($-0,485$ при $p \leq 0,05$).

Уровень агрессивности в группе психологов МЧС находится в пределах нормы. Можно предположить, что психологи МЧС, обладают достаточно уверенной тенденцией к самоотверждению, активной самореализации и

стремлении отстаивать свои интересы. Такой параметр как эмоции стенические, в данной группе находится на высоком уровне. Такие специалисты скрывают свое плохое настроение от окружающих. Они быстро берут себя в руки. В случае возникновения конфликтных ситуаций могут прервать ссору и замолчать. Они воздерживаются от высказывания критических замечаний, прежде чем «нападать» или «защищаться», внимательно выслушивают критику.

Интроверсия коррелирует с такими параметрами как пассивность (0,645 при $p \leq 0,01$) и самокритичность (0,490 при $p \leq 0,05$).

Показатель «интроверсия», находится в пределах нормы в группе психологов МЧС. Можно предположить, что психологи МЧС общительны, обладают уверенной тенденцией к самоутверждению, к активной самореализации и стремлении отстаивать свои интересы.

Показатель «пассивность» в группе психологов МЧС находится на среднем уровне. Можно предположить, что пассивность здесь ситуативная характеристика. Такие люди достаточно спокойны, предпочитают заранее планировать выполнение определенных дел, при этом в случае необходимости мобилизации, они достаточно быстро становятся активными и достаточно легко приспосабливаются к окружающей обстановке.

Показатель «самокритичность» также находится на среднем уровне в группе психологов МЧС. Такие специалисты считают, что имеют высокий потенциал и могут справиться с любым заданием. Однако адекватно воспринимают себя. Чтобы не потерять авторитет окружающих, критически относятся к своим действиям.

Тревожность коррелирует с таким параметром как спонтанность (0,539 при $p \leq 0,01$).

Показатель «тревожность» находится на низком уровне в группе психологов МЧС. Такие специалисты обладают адекватным уровнем тревожности, они не склонны поддаваться тревоге, при этом они достаточно осторожны в принятии решений, так как чувствуют ответственность по отношению к окружающим.

Показатель «спонтанность» в данной группе находится на низком уровне. Это говорит о том, что такие специалисты осуществляют то, что запланировали. Они могут предполагать, как будет развиваться ход дальнейших событий. При возникновении экстренной ситуации, быстро принимают решение. Адекватно оценивают свои возможности прежде, чем браться за дело.

Лабильность коррелирует с такими параметрами как активность (0,473 при $p \leq 0,05$) и нейротизм (0,540 при $p \leq 0,01$).

Такой показатель как лабильность, умеренно выражен в группе психологов МЧС. Можно сказать, что такие специалисты являются эмоционально стабильными личностями, они не страдают перепадами настроения и мотивационной неустойчивостью. Они решительны, действуют быстро. Показатель активность, в группе специалистов МЧС находится на высоком уровне. Можно сказать, что такие специалисты активные люди, немедленно приступающие к важным делам, не любящие тратить время впустую. Показатель нейротизм находится на низком уровне, что так же говорит о эмоциональной устойчивости, решительности.

Шкала экстраверсии – интроверсии коррелирует с параметром моделирование (0,474 при $p \leq 0,05$).

Значение по шкале «моделирование» в обеих группах находятся на уровне выше среднего. Значения по шкале экстраверсия – интроверсия также находятся в зоне средних значений в обеих группах.

Исходя из полученных данных, можно предположить, что специалисты обеих групп общительны, обращены к внешнему миру, легко заводят новые контакты и имеют широкий круг знакомств. При этом чувства и эмоции имеют строгий контроль. Присутствует адекватная склонность к риску.

Они способны выделять значимые условия достижения целей, как в текущей ситуации, так и в перспективе, что проявляется в адекватности программ действий. В условиях неожиданно меняющихся обстоятельств, как например возникновение чрезвычайной ситуации, такие специалисты способны гибко

изменять модель значимых условий и, соответственно, программу действий. У таких специалистов не возникают трудности в определении цели и того, что необходимо выполнить для ее достижения. Они всегда замечают изменение ситуации, что позволяет успешно выполнять поставленные задачи.

Присутствует обратная корреляция нейротизма и высокой самооценки ($-0,479$ при $p \leq 0,05$), а также прямая корреляция с такими параметрами как низкая самооценка ($0,439$ при $p \leq 0,05$), безответственность ($0,425$ при $p \leq 0,05$), безволие ($0,465$ при $p \leq 0,05$), спонтанность ($0,430$ при $p \leq 0,05$) и неудачи ($0,430$ при $p \leq 0,05$).

Показатель «нейротизм», находится на низком уровне в группе психологов МЧС. Можно говорить о том, что специалисты МЧС эмоционально устойчивы. Они адекватно сохраняют организованное поведение в обычных и стрессовых ситуациях. Характеризуются зрелостью, хорошей адаптацией, отсутствием большой напряженности и беспокойства.

В данной группе выявлен высокий уровень самооценки. Такие специалисты уверены в себе, считают, что могут справиться со всем. Показатель по шкале низкая самооценка на низком уровне. Можно сказать, что для такого специалиста не характерно считать, что он хуже – кого то, что он чего – то не достигнет. Он не сомневается, выполняя ответственные поручения, уверен в своих силах и способностях. Такие показатели как безответственность, безволие, спонтанность и неудачи в данной группе, находятся на низком уровне. Можно предположить, что такие специалисты не боятся браться за ответственные поручения, уверены в себе. Это волевые люди, которые могут долго работать на пределе своих возможностей. Такие специалисты просчитывают возможные трудности, и способы их преодоления берясь за ответственное задание, а также доводят любое дело до конца.

Таблица 8 – Связь саморегуляции эмоций и поведения с индивидуально-психологическими особенностями в группе психологов РСЧС

Переменные	ИТО							Айзенк
	Экстраверсия	Спонтанность	Агрессивность	Ригидность	Интроверсия	Сензитивность	Тревожность	Нейротизм
1.ССП								
Планирование	0,750 **							
Программирование		0,897 **						
Оценка результата		0,701*						
Гибкость		0,694*						
2.ССУ								
Прогнозирование								-0,634*
Целеполагание		0,763 **			-0,709*			
Самоконтроль			0,666*		-0,656*			
3.ДИАСАМ								
Эмоции стенические	0,723*	0,620*						
Эмоции астенические			-0,780 **			0,732*	0,772 **	0,647*
Экстернальность		-0,651 *					0,690*	
Высокая самооценка		0,783 **						
Низкая самооценка		-0,627 *						
Отсутствие эгоцентрических мотивов					0,761 **			
Ответственность		0,864 **						
Целеустремл.		0,777 **		0,792 **				
Сила воли		0,795 **						
Безответственность		-0,862 **						
Отсутствие целеустр.		-0,864 **		-0,847 **				

Переменные	ИТО							Айзенк
	Экстраверсия	Спонтанность	Агрессивность	Ригидность	Интроверсия	Сензитивность	Тревожность	Нейротизм
Бесконтрольность		-0,794 **						
Неудачи		-0,814 **						

Условные обозначения: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$

Исходя из данных представленных в таблице, мы видим, что экстраверсия коррелирует с планированием (0,750 при $p \leq 0,01$). Специалисты данной группы являются общительными, открытыми. Для них характерно расширять свой круг общения, деловые связи. Также для них характерно осознанно планировать и организовывать свою деятельность. Планы являются реалистичными, продуманными и достаточно устойчивыми. Такие люди ставят цели, и задумываются о своем будущем.

Присутствует также корреляция экстраверсии с показателем стенические эмоции (0,723 при $p \leq 0,05$). Такие специалисты направлены на внешний мир, они могут скрывать свое плохое настроение или другие эмоции, чтобы не расстраивать или не пугать окружающих. Быстро берут себя в руки, концентрируются. Их достаточно сложно вывести из себя. Могут контролировать свои высказывания. Можно сказать, что это является большим преимуществом данных специалистов, так как, работая с пострадавшими, они могут сталкиваться с совершенно различными реакциями и состояниями.

Спонтанность коррелирует с такими параметрами как программирование (0,897 при $\leq 0,01$) и оценка результата (0,701 при $\leq 0,05$). Показатели спонтанности, программирования и оценки результата, находятся в зоне умеренной выраженности. Можно сказать, что специалисты РСЧС обладают позитивной

самооценкой и адекватному самоутверждению. У них развито осознанное, адекватное и продуманное программирование своих действий и поведения для реализации поставленных целей. Они способны выделять значимые условия достижения цели, как в данный момент времени, так и в перспективе, что в свою очередь проявляется в адекватности построения планов. При этом, в случае постижения новой информации, как например, при работе в чрезвычайных ситуациях, их знание или понимание проблемы может опережать опыт. В процессе принятия решений они руководствуются догадкой, предвосхищением и способны на основании минимальной информации выстроить целое, пренебрегая детальной проработкой изучаемого материала. Такие специалисты гибко корректируют или меняют программу намеченных действий при возникновении новых обстоятельств или устойчиво придерживаются выбранного плана действий в ситуации возникновения помех, что является очень важным, при возникновении ЧС.

Спонтанность также коррелирует с гибкостью (0,694 при $p \leq 0,01$). Можно сказать, о том, что у специалистов данной группы, присутствует способность перестраивать систему саморегуляции в связи с изменением внешних и внутренних условий. При возникновении непредвиденных обстоятельств, такие специалисты достаточно легко могут перестраивать планы, программы своих действий и поведение. Они достаточно быстро оценивать происходящие вокруг изменения. Такая гибкость, позволяет адекватно реагировать на резкое изменение ситуации и успешно выполнять поставленные задачи в ситуациях риска.

Мы видим связь спонтанности и такого параметра как целеполагание (0,763 при $p \leq 0,01$). Мы можем говорить о том, что данные специалисты обладают адекватной, позитивной самооценкой и стремлением к нормальному самоутверждению и чем выше данные качества у специалиста, тем лучше у него развито целеполагание. Такие специалисты строят субъективные модели желаемого. Прогнозируют, предполагают возможные результаты.

Спонтанность коррелирует с целеустремленностью (0,777 при $p \leq 0,01$), и обратно коррелирует с отсутствием целеустремленности ($- 0,864$ при $p \leq 0,01$). Также мы видим взаимосвязь спонтанности с параметром высокая самооценка (0,783 при $p \leq 0,01$) и обратную корреляцию с параметром низкая самооценка ($- 0,627$ при $p \leq 0,05$).

Мы можем говорить о том, что специалисты данной группы, обладают позитивной, адекватной самооценкой, стремлением к нормальному самоутверждению. Отличаются целеустремленностью. Таких людей мобилизуют трудности, встречающиеся на пути, это заставляет работать их с большей самоотдачей.

Мы также видим, что присутствует корреляция между спонтанностью и ответственностью (0,864 при $p \leq 0,01$), а также обратная корреляция с безответственностью ($-0,862$ при $p \leq 0,01$). Можно говорить о том, что данные специалисты ответственные люди, которые чувствуют ответственность за свою работу. Они добросовестно выполняют поставленные задачи.

Исходя из данных представленных в таблице, мы видим взаимосвязь с силой воли (0,795 при $p \leq 0,01$). Мы можем говорить о том, чем выше у таких специалистов позитивная самооценка, потребность в адекватном самоутверждении, тем выше сила воли. Такие специалисты могут долго работать не пределе своих возможностей, преодолевать трудности и препятствия. В экстремальных ситуациях действуют быстро и решительно.

Мы также видим обратную корреляцию параметра спонтанность с экстернальностью ($-0,651$ при $p \leq 0,05$). Это может говорить о том, что чем ниже показатель спонтанности у специалиста, тем выше показатели экстернальности. Такие специалисты считают, что все зависит от обстоятельств. Считают, что ничего не могут изменить. Предпочитают ждать, когда сложные ситуации разрешаться сами. Для данной группы специалистов, свойственны противоположные характеристики. Они предпочитают принимать решения и

действовать самостоятельно. Уверены в том, что успех является результатом упорной работы.

В таблице видна обратная взаимосвязь спонтанности с бесконтрольностью ($-0,794$ при $p \leq 0,01$) и таким параметром как неудачи ($-0,814$ при $p \leq 0,01$). Мы можем говорить о том, что для специалистов данной группы характерен высокий самоконтроль, выполнение всех намеченных дел. Они уверены в себе и в том, что делают, ответственны. Стремятся достичь результата.

Обращая внимание на таблицу, мы видим, что агрессивность коррелирует с самоконтролем ($0,666$ при $p \leq 0,05$), а также обратно коррелирует с астеническими эмоциям ($-0,780$ при $p \leq 0,001$). Мы можем предположить, что таким специалистам присущи тенденции к самоутверждению, активной самореализации, стремление отстаивать свою точку зрения и свои интересы. Они обладают хорошим самоконтролем, ориентируются не на средовое воздействие, а на собственные установки. В чрезвычайной ситуации, такие качества помогают быть сосредоточенным и адекватно реагировать на происходящее.

Ригидность коррелирует с целеустремленностью ($0,792$ при $p \leq 0,01$), а также обратно коррелирует с отсутствием целеустремленности ($-0,847$ при $p \leq 0,01$). Показатель ригидности находится на среднем уровне в группе данных специалистов. Мы можем говорить о том, что такие специалисты адекватно приспосабливаются к новым условиям. Чем ниже уровень ригидности у специалиста, тем выше уровень целеустремленности. Такие специалисты ставят цели и достигают их. Трудности, встречающиеся на пути, мобилизуют их. Они сосредоточены и уверены в достижении цели.

Присутствует обратная корреляция интроверсии с такими параметрами как целеполагание ($-0,709$ при $p \leq 0,05$), самоконтроль ($-0,656$ при $p \leq 0,05$). Мы можем говорить о том, что в группе данных специалистов, интроверсия является умеренно выраженным качеством и чем ниже уровень данного качества у специалиста, тем выше способность к целеполаганию и самоконтролю. Такие

специалисты могут осуществлять прогноз деятельности и итогового результата. А также, следить за ходом действий и корректировать их в настоящем времени.

Также интроверсия коррелирует с отсутствием эгоцентрических мотивов (0,761 при $p \leq 0,01$). Мы можем предположить, что чем выше уровень нейротизма у специалиста, тем сильнее проявляется отсутствие эгоцентрических мотивов. Такие люди уверены, что попытки что-либо изменить – это пустая трата времени. Такие люди знают свои возможности и считают, что большего им не достигнуть.

Сезитивность коррелирует с таким параметром как эмоции астенические (0,732 при $p \leq 0,05$). Уровень сезитивности находится в пределах нормы в данной группе специалистов. Можно предположить, что такие специалисты адекватно впечатлительны, адекватно реагируют на давление окружающей среды. Показатель «эмоции астенические» находится на низком уровне. Мы можем говорить о том, что данные специалисты умеют скрывать свои чувства и тревогу. Для них не характерны перепады настроения. Они не поддаются панике, даже если окружающие волнуются. Сохраняют равновесие даже при значительных происшествиях.

Тревожность коррелирует с такими параметрами как эмоции астенические (0,722 при $p \leq 0,01$) и экстернальность (0,690 при $p \leq 0,05$). Показатель «тревожность» находится на низком уровне в группе психологов МЧС, при этом в группе психологов РСЧС данный показатель находится в пределах нормы. Показатель «экстернальность» находится на низком уровне. Такие специалисты обладают адекватным уровнем тревожности, они не склонны поддаваться тревоге, при этом они достаточно осторожны в принятии решений, так как чувствуют ответственность по отношению к окружающим. Даже если присутствует чувство тревоги, специалисты данной группы могут его скрывать. Они эмоционально стабильны и не поддаются панике. Также можно ответить, что такие специалисты уверены, что успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения.

Такой параметр как нейротизм обратно коррелирует с прогнозированием ($-0,634$ при $p \leq 0,05$). В данной группе специалистов, параметр нейротизм заметно выше, чем в группе психологов РСЧС (4,8 и 11,4), однако данное значение находится в зоне средних. То есть, мы можем говорить о достаточной эмоциональной устойчивости, адекватности поведения, как в обычных, так и стрессовых ситуациях, зрелости, хорошей адаптации, отсутствием чрезмерного беспокойства и напряженности. Прогнозирование в группе данных специалистов находится на среднем уровне. Мы можем говорить о способности создания субъективных моделей различных ситуаций, в основе которых лежит анализ прошлого опыта и настоящего.

Также присутствует корреляция данного параметра с астеническими эмоциями ($0,647$ при $p \leq 0,05$). В группе психологов РСЧС, данный показатель находится в зоне низких значений, то есть мы можем говорить о том, что для данных специалистов не характерно неумение скрывать свои чувства и эмоции, колебания настроения. Для них характерны противоположные характеристики. Умение скрывать свои чувства и эмоции от окружающих. Самообладание. Исходя из полученных значений, мы можем говорить о том, что в случае повышения показателей нейротизма, могут проявляться характеристики параметра «астенические эмоции». В нашей группе показатель нейротизма находится в зоне средних значений, соответственно параметр «эмоции стенические» находится на высоком уровне.

ВЫВОДЫ

1. Результаты эмпирического исследования, показали наличие различий в двух группах по таким шкалам методики «Способность самоуправления» как критерии оценки и самоконтроль. Выявлены различия в показателях эгоцентрические мотивы, социоцентрические мотивы и бесконтрольность методики «ДИАСАМ».

2. В группе психологов МЧС, с показателями саморегуляции связаны следующие индивидуально – психологические характеристики: экстраверсия, спонтанность, агрессивность, интроверсия, тревожность, лабильность, нейротизм.

3. В группе психологов РСЧС, с показателями саморегуляции связаны такие индивидуально – психологические характеристики как: экстраверсия, спонтанность, агрессивность, ригидность, интроверсия, сензитивность, тревожность, нейротизм.

4. Исходя из проведенного исследования, можно сказать о том, что такие индивидуально – психологические характеристики как экстраверсия, спонтанность, агрессивность, интроверсия, тревожность и нейротизм, связаны с различными показателями саморегуляции в обеих группах психологов.

5. Проведенное исследование показало, что в группе психологов МЧС, присутствует связь показателей саморегуляции с такой индивидуально – психологической характеристикой как лабильность. В то время как в группе психологов РСЧС, связь с данной характеристикой не выявлена.

6. Исходя из проведенного исследования, можно сказать, что в группе психологов РСЧС, присутствует связь показателей саморегуляции с такими индивидуально – психологическими характеристиками как ригидность и сензитивность. В группе психологов МЧС, связи показателей саморегуляции с данными характеристиками не выявлены.

7. Таким образом, мы можем говорить о том, что наша гипотеза о существовании различий в индивидуально – психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения в группах психологов МЧС России и психологов системы РСЧС подтвердилась.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оказание психологами МЧС психологической помощи в условиях чрезвычайной ситуации и пролонгированная психологическая помощь, оказываемая психологами подсистемы РСЧС – это серьёзный труд, требующий больших эмоциональных и физических затрат на каждом этапе взаимодействия с пострадавшими. Поэтому крайне важен высокий уровень готовности специалиста к работе в ЧС, его профессионализм и компетентность, осознание значимости выполняемой работы, а также навыки интенсивной саморегуляции.

Неумение человека регулировать свое состояние, отрицательно сказывается не только на взаимоотношениях с окружающими, но и на качестве выполнения профессиональных обязанностей. Длительное пребывание во власти негативных эмоциональных состояний, в совокупности с неумением снизить остроту переживания неблагоприятных воздействий оказывает разрушающее воздействие на организм.

Исходя из проведенного нами исследования, можно сказать, что наша гипотеза о существовании различий в индивидуально – психологических особенностях саморегуляции эмоций и поведения в группах психологов МЧС России и психологов системы РСЧС подтвердилась. Вероятней всего, можно говорить о том, что профессиональная деятельность психологов МЧС России по оказанию экстренной психологической помощи в зоне ЧС все же оказывает большее влияние на саморегуляцию эмоций и поведения, по сравнению с психологами подсистемы РСЧС оказывающих психологическую помощь населению в стационарных условиях, подтвердилась.

Однако полученные нами результаты, указывают на необходимость более глубокого изучения данного вопроса. Вследствие чего, работа в дальнейшем направлении может быть продолжена, увеличено число респондентов в выборке, а также расширен психодиагностический инструментарий.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1.Акимова, М.О. Роль эмоций в регуляции поведения и деятельности специалистов МЧС / М.О. Акимова. – Педагогика и психология: проблемы развития мышления. Развитие личности в изменяющихся условиях, материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – 2019. – С. 176 – 179.

2.Александрова, Н.П. Эмоциональная саморегуляция и личностные факторы стрессоустойчивости / Н.П. Александрова, Е.Н. Богданов. – Прикладная юридическая психология. – 2014. – №1. – С.22 – 30.

3.Асмолов, А.Г. Некоторые перспективы исследования смысловых образований личности / А.Г. Асмолов, Б.С. Братусь, Б.В. Зейгарник. – Вопросы психологии. – 2010. – №4. – С. 35 – 46.

4.Ахвердова, Я.В. Индивидуально – типологические особенности и их влияние на саморегуляцию подростков / Я.В. Ахвердова. – Сибирский педагогический журнал. – 2009. – №11. – С.306 – 312.

5.Бершедова, Л.И. Психологическая готовность человека к экстремальным жизненным ситуациям / Л.И. Бершедова. – Вестник Тамбовского университета. – 2013. – № 7. – С. 30 – 35.

6.Большунова, Н.Я. Индивидуально – психологические особенности личности как факторы саморегуляции курсантов / Н.Я. Большунова, Федоришин М.И. – Новосибирский военный институт им. Генерала армии И.К. Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации. – 2018. – № 4. – С.105 – 116.

7.Бондаренко, М.М. Взаимосвязь состояний тревожности и стилевых особенностей саморегуляции поведения юношей, проходящих действительную воинскую службу / М.М. Бондаренко. – Вестник Адыгейского государственного университета. – 2011. – №2. – С.184 – 188.

8.Васин, Г.М. Темперамент и планирование: структура взаимосвязи / Г.М. Васин, В.И. Исмагуллина. – Теоретическая и экспериментальная психология. – 2015. – №4. – С.89 – 102.

9.Владимиров, В.А. О мобильности сил МЧС России и РСЧС / В.А. Владимиров. – Стратегии гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2014. – №2. – С.376 – 385.

10.Дикая, Л.Г. Психологическая саморегуляция функционального состояния субъекта в экстремальных условиях деятельности: автореф. дис. на соискание степени доктора психологических наук. – М., 2002.

11.Жигатов, А.Р. Использование приемов психологической саморегуляции в развитии профессионально важных качеств сотрудников МЧС / А.Р. Жигатов. – Личность как субъект управленческой деятельности. – Пятигорск, 2019. – С. 91 – 96.

12.Зейгарник, Б.В. Саморегуляция поведения в норме и патологии / Б.В. Зейгарник, А.Б. Холмогорова, Е.С. Мазур. – Психологический журнал. – 1989. – №2. – С. 122 – 131.

13.Игнатенко, С.А. Организация морально – психологической подготовки сотрудников МЧС к действиям в чрезвычайных ситуациях / С.А. Игнатенко. – Вестник института гражданской защиты Донбасса. – 2015. – №1. – С 51 – 56.

14.Игнатьев, П.Д. Саморегуляция: обзор современных представлений / П.Д. Игнатьев, А.В. Трусова. – Санкт – Петербургский государственный университет. – 2016. – №15. – С. 55 – 69.

15.Кацера, А.А. Подходы к трактовке саморегуляции в психологии / А.А. Кацера, А.Б. Кобзарь. – Психологические науки: теория и практика: материалы II Международной научной конференции. – М.: Буки – Веди, 2014. – С. 10 – 12.

16.Кимстач, И.Ф. Анализ особенностей функционирования территориальной подсистемы РСЧС в современных условиях / И.Ф. Кимстач. – Стратегия гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2014. – № 1. – С. 369 – 372.

17.Конопкин, О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека (структурно-функциональный аспект) / О.А. Конопкин. – Вопросы психологии. – 2012. – № 1. – С. 5 – 12.

18. Конопкин, О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности / О.А. Конопкин. – М.: Наука, 2010. – 256 с.
19. Кузьмина, А.Б. Развитие эмоциональной саморегуляции, как условие достижения специалистом продуктивной профессиональной деятельности / А.Б. Кузьмина. – Актуальные проблемы психологии личности: материалы IV международной научно–практической конференции. – Новосибирск.: СибАК, 2010. – С. 115 – 119.
20. Лебедев, А.В. Спасательные службы России: история создания и развития / А.В. Лебедев. – Стратегии гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2013. – №2. – С. 71 – 90.
21. Леонтьев, Д.А. Духовность, саморегуляция, ценности / Д.А. Леонтьев. – Гуманитарные проблемы современной психологии. – 2005. – №7. – С.16 – 21.
22. Леонтьев, Д.А. Становление саморегуляции как основа психологического развития: эволюционный аспект / Д.А. Леонтьев. – Субъект и личность в психологии саморегуляции. – М.: Ставрополь, ПИ РАО СевКавГТУ, 2007. – С. 68 – 84.
23. Марчук, Н.Ю. Анализ и перспективы изучения деятельности психолога МЧС / Н.Ю. Марчук. – Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2017. – №1. – С. 289 – 292.
24. Моросанова, В.И. Личностные аспекты саморегуляции произвольной активности человека / В. И. Моросанова. – Психологический журнал. – 2002. – № 6. – С. 34 – 42.
25. Моросанова, В.И. Развитие личностной саморегуляции / В.И. Моросанова, И.В. Плахотникова. – М.: Просвещение, 2013. – С. 56 – 79.
26. Моросанова, В.И. Саморегуляция и индивидуальность человека / В.И. Моросанова. – М.: Просвещение, 2013. – С. 121 – 129.
27. Моросанова, В.И. Стилевая саморегуляция поведения человека / В.И. Моросанова, Е.М. Коноз. – Вопросы психологии. – 2000. – № 2. С.188 – 127.

28. Моросанова, В.И. Диагностика саморегуляции человека / В.И. Моросанова, И.Н. Бондаренко. – Изд.: Когито – Центр, 2015. – 304 с.
29. Осницкий, А.К. Проблема индивидуальных различий в процессах саморегуляции / А.К. Осницкий, С.А. Корнеева. – Современное состояние дифференциальной психологии и дифференциальной психофизиологии: к 120 – летию со дня рождения Б.М. Теплова: междунар. юбилейная конф. – М.: Перо, 2017. – С. 121 – 126.
30. Об утверждении Порядка оказания экстренной психологической помощи пострадавшему населению в зонах чрезвычайных ситуаций и при пожарах: приказ МЧС РФ от 20.09.2011 № 525. – 14 с.
31. Пейсахов, Н.М. Практическая психология / Н.М. Пейсахов, М.Н. Шевцов. – Казань: КГУ, 1991. – 121 с.
32. Первичко, Е.И. Стратегии регуляции эмоций: процессуальная модель Дж. Гросса и культурно – деятельностный подход / Е.И. Первичко. – Национальный психологический журнал. – 2014. – №4(16). – С. 13 – 22.
33. Пирогова, Л.В. Готовность психолога к работе в чрезвычайной ситуации / Л.В. Пирогова. – Царскосельские чтения. – 2017. – С. 345 – 349.
34. Проблема субъекта в психологической науке / под ред. А.В. Брушлинского, М.И. Володиной, В.Н. Дружинина. – М.: Академический проект, 2009. – С. 11 – 26.
35. Прядеин, В.П. Психодиагностика личности: избранные психологические тесты, практикум / В.П. Прядеин. – Сургут: Сургутский гос. пед. ун – т, 2014. – 215 с.
36. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Райгородский Д.Я. – М.: Бахрах – М, 2017. – 672 с.
37. Ручкова, Н.А. Управление эмоциональными состояниями. Саморегуляция. / Н.А. Ручкова, М.Б. Мельникова. – Сборник статей международной научно – практической конференции «Взгляд в будущее науки». – 2017. – с.235 – 237.

38.Сафонова, Т.О. Уровневые характеристики саморегуляции личности / Т.О. Сафонова, И.С. Морозова. –Вестник Кемеровского государственного университета. – 2010. – №3. – С.100–106.

39.Сергиенко, Е.А. Контроль поведения как субъектная регуляция / Е.А. Сергиенко, Г.А. Виленская, Ю.В. Ковалева. – М.: «Институт психологии РАН», 2010. – 214 с.

40.Сидоренко, Е. Методы математической обработки в психологии / Е. Сидоренко. – Изд.: Речь, 2007. – 350 с.

41.Сидоров, П.И. Психология катастроф / П.И. Сидоров, П.И. Мосягин, С.В. Маруняк. – М.: Аспект Пресс, 2008. – 414 с.

42.Смелов, П.Т. К вопросу о построении дерева целей РСЧС / П.Т. Смелов. – Технологии гражданской безопасности. – 2006. – № 2. – С. 59 – 61.

43.Собчик, Л.Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики / Собчик Л.Н. – СПб.: Речь, 2005. – 624 с.

44.Сочнев, В.Н. Саморегуляция сотрудников МЧС: приемы и методы/ В.Н. Сочнев, И.В. Сочнева. – Вестник Тамбовского университета. – 2011. – №1. – С. 332 – 335.

45.Субботина, Л.Ю. Проблема выявления профессионально–важных качеств у военнослужащих по контракту в современных условиях/ Л.Ю. Субботина, И.В. Пучка. – Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. – 2016. – № 4 (38). – С. 83 – 87.

46.Султанова, И.В. Методы саморегуляции эмоциональных состояний в стрессогенных ситуациях / И.В. Султанова. – Проблемы современного педагогического образования. – 2016. – №2. – С.375 – 382.

47.Филиппова, М. В. Зарубежный опыт организации и оказания психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях / М.В. Филиппова. – Технологии гражданской безопасности. – 2015. – №. 1 (43). – С. 74 – 77.

48.Шевченко, Т.И. Медико – психологическая характеристика специалистов опасных профессий МЧС России при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций / Т.И. Шевченко, М.В. Санников. – Личность в экстремальных ситуациях и кризисных ситуациях жизнедеятельности Изд.: центр клинической и прикладной психологии. – 2019. – №9. – С. 100 – 110

49.Шойгу, Ю.С. Особенности организации и оказания экстренной психологической помощи в чрезвычайной ситуации (на примере работы психологов при ликвидации пожара в торговом центре «Адмирал» г. Казань) /Ю.С. Шойгу, Л.Г. Пыжьянова, Ю.М. Портнова. – Национальный психологический журнал. – 2015. – №3 (19). – С. 43 – 48.

50.Шойгу, С.К. Исторические аспекты развития системы защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций / С.К. Шойгу. – Стратегия гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2013. – № 1. – С. 42 – 44.

51.Шойгу, Ю.С. Организация деятельности психологической службы МЧС России / Ю.С. Шойгу. – Национальный психологический журнал. – 2012. – № 1. – С. 131 – 133.

52.Шрейбер, Т.В. Ригидность, тревожность и экстраверсия как факторы, детерминирующие особенности саморегуляции старшеклассников / Т.В. Шрейдер. – Вестник Удмуртского университета. – 2009. – №2. – С. 74 – 84.

53.Экстренная психологическая помощь / под ред. Ю.С. Шойгу, О.Л. Макарова, Л.Н. Тимофеева, Л.Г. Пыжьянова. – М.: ФГБУ «Объединенная редакция МЧС России», 2012. – С. 320.

54.Ямалетдинова, Л.Р. Особенности саморегуляции личности у сотрудников МЧС / Л.Р. Ямалетдинова. – Молодой исследователь: вызовы и перспективы сборник статей по материалам CXV международной научно – практической конференции. – Изд.: Интернаука, 2019. – С. 26 – 29.

55.Blankstein, K. Self – control and self – modification of emotional behavior / K. Blankstein. – New York: Harcourt Brace Javanovich, 1982. – 60 P.

56.Carver, C.S. Attention and self – regulation: A control – theory approach to human behavior /C.S. Carver, M.R. Scheier. – New Jersey: Springer – Verlag, 1981. – 145 p.

57.Kuhl, J. Self – discrimination and memory: State orientation and false self – ascription of assigned activities / J. Kuhl, M. Kazén. – Journal of Personality and Social Psychology. – 1994. – №66 (6). – P. 1103 – 1115.

58.Mayer, J.D. The Validity of the MSCEIT: Additional Analyses and Evidence / J.D. Mayer, P. Salovey, D. Caruso. – Emotion Review. – 2012. – №4. – P. 411 – 412.

59.Rothbart, M.K. Temperament and personality: origins and outcomes /M.K. Rothbart, S.A. Ahadi, D.E. Evans. – Journal of Personality and Social Psychology. – 2000. – №. 78(1). – P. 122 – 135.

60.Schachter, S. Cognitive, social and physiological determinants of emotional state / S. Schachter, J.E. Singer. – Psychology Review. – 1962. –№. 5. – P. 379 – 399.

61.Thomas, A. Temperament and development / A. Thomas, S. Chess. – New York: Brunner / Mazel, 1977. – 270 P.

62.Zimmerman, B.J. Attainment of self – regulation: A social cognitive perspective / Zimmerman B.J. – Orlando FL: Academic Press, 2000. – P. 13 – 39.