

Исследование эмоционально-волевой регуляции у людей пожилого возраста

Валерия Евгеньевна Ермолова

студент

Московский финансово-промышленный университет «Синергия»

Москва, Россия

Valeriya.ermolova@list.ru

 0000-0000-0000-0000

Поступила в редакцию 19.03.2023

Принята 14.04.2023

Опубликована 15.05.2023

 10.25726/f4111-7846-4032-q

Аннотация

Проблема регуляторной активности как фактора детерминации психики, которая имеет разные уровни, как сознательный, так и неосознанный, наиболее тщательно рассматривается при исследовании «субъект-объектных» и «субъект-субъектных» отношений. Понятие регуляторной активности включает такие важные категории, как саморегуляция, самодетерминация, целеустремленность, рефлексия, свобода, ответственность, принятие решения и контроль. В контексте нашей работы предоставленные категории анализируются не столько в качестве специфических психических процессов, сколько как «общий принцип организации отношений субъекта с миром. Целенаправленная активность является базовым признаком человека как субъекта, определяемого способностью к самостоятельной организации, управлению, то есть сознательной саморегуляции. Эмоционально-волевая регуляция имеет сложную структуру, является частью единого регуляторного процесса и выше указанных систем более высокого уровня. Выделение эмоционально-волевой регуляции является относительным и проводится с целью теоретического анализа, но на практике, в реальной жизни эмоционально-волевая регуляция напрямую связана с мышлением, с процессом восприятия, вниманием, памятью, языком, со всеми структурами личности, с сознательными и бессознательными процессами, регуляторная деятельность едина и является результатом системного взаимодействия всех задействованных в ней психических феноменов. При этом надо отметить, что актуализация эмоционально-волевой регуляции предполагает наличие наибольшего энергетического наполнения со стороны эмоциональных и волевых процессов.

Ключевые слова

эмоционально-волевая регуляция, психология, исследование, анализ.

Введение

С целью исследования особенностей эмоционально-волевой регуляции лиц пожилого возраста нами определен комплекс методов, которые направлены на изучение эмоционально-волевой регуляции в нескольких направлениях: во-первых, изучение особенностей индивидуально психологических черт лиц пожилого возраста, которые являются детерминантами в формировании способов использования эмоционально-волевой регуляции, волевые и эмоциональные черты являются неотъемлемой составляющей эмоционально-волевой регуляции; во-вторых, особенностей эмоциональной сферы лиц пожилого возраста, как основного структурного компонента эмоционально-волевой регуляции; в-третьих, исследование особенностей механизмов психологической защиты и копинг-стратегий, жизнестойких установок, как одних из форм эмоционально-волевой регуляции.

В работе использовались такие эмпирические методы, как наблюдение, беседа, психодиагностический метод; методы обработки данных (количественный и качественный методы);

интеграционный метод). При выборе методик нами учитывалась их валидность и возможность обеспечить надежность результатов.

Эмпирическое исследование индивидуально-психологических черт проводилось с помощью методики «Шестнадцать личностных факторов» (16 PF) – личностный опросник (авт. Р. Кэттелл), форма С, которая имеет 105 вопросов и направлена на выявление 16 факторов (первичных черт личности). По содержанию методики каждый фактор включает двойное название и выявляет личностные черты, которые имеют противоположную направленность, что указывает либо на сильный, или слабый уровень развития личностных черт (например: фактор А: общительность - сдержанность. Для высоких значений фактора А характерными являются коммуникабельность, открытость, естественность и непринужденность, доброта, хорошая адаптивность к коллективу, легкость в установлении непосредственных, межличностных контактов, добросердечность в отношениях. Низкие значения свидетельствуют об отсутствии бурных эмоций, холодность, жестокость, замкнутость человека, скрытность, критичность, излишняя строгость в оценке людей, трудности в установлении межличностных контактов, неготовность идти на компромиссы) (Тест Р.Б. Кеттелла).

Методика дает возможность исследовать черты личности лиц пожилого возраста, которые относятся к эмоционально-волевой сферы, которая соотносится с темой нашего исследования. Вместе с тем, мы имеем возможность получить дополнительные показатели особенностей интеллектуальной сферы и уровню развития коммуникативных навыков, которые имеют весомое влияние на эмоциональную и волевую сферу. Тест дает многогранную информацию об индивидуально-психологических особенностях личности, которые, по мнению Кеттелла, составляют ядро личности.

Исходя из того, что все факторы объединены в блоки: эмоционально-волевой (эмоциональная устойчивость, степень тревожности, наличие внутренних напряжений, уровень развития самоконтроля, степень социальной адаптации и организованности, мягкость характера); коммуникативный (открытость, замкнутость, смелость, отношение к людям, степень доминирования или подчиненности, зависимость от группы, динамичность, безопасность или озабоченность) и интеллектуальный (уровень креативности, гибкость мышления), – мы имеем возможность проанализировать полученные показатели как по отдельным факторам, так и в контексте их взаимосвязи.

Исследование эмоциональной составляющей эмоционально-волевой регуляции лиц пожилого возраста проводилось с помощью методик: 1) «Оценка уровня личностной тревожности» (авт. Ч. Д. Спилбергер адапт. Ю. Л. Ханина); 2) «Самооценка психических состояний» (авт. Г. Айзенк).

Методика «Оценка уровня личностной тревожности» дает возможность исследовать у лиц пожилого возраста психологический феномен тревожности, а именно, личностной тревожности. Данный опросник распространен в прикладных исследованиях, имеет высокую оценку за компактность и достоверность диагностических данных.

С целью более углубленного изучения эмоциональной сферы лиц пожилого возраста нами применялась методика «самооценка психических состояний» (по г. Айзенку). Методика включает перечень разнообразных переживаний и позволяет диагностировать такие психические состояния, как тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность. Субшкала "фрустрация" измеряет насколько легко лицо преодолевает сложные, неопределенные ситуации; может ли оно принимать ответственные решения; насколько человек устойчив к неудачам. Информативными являются показатели по субшкале "ригидность", исходя из того, что на мировоззрение пожилых людей влияет опыт, который сформирован в другом социальном и культурном контексте. Высокий уровень ригидности у лиц пожилого возраста указывает на их плохую адаптацию к современной жизни, на косную поведенье, их взгляды и убеждения остаются неизменными. Показатели по субшкале "агрессия" отражают уровень проявления негативных агрессивных реакций, которые мешают использовать лицам пожилого возраста рациональные формы эмоционально-волевой регуляции.

Методика «Диагностика типологии психологической защиты» базируется на «psychoevolutionary theory» и направлена на определение основных типов эго-защиты (Абульханова-Славская, 2019). Методика применялась с целью исследования основных механизмов психологической защиты у лиц пожилого возраста. Использование примитивных, или зрелых механизмов психологической защиты

указывает на эмоциональную зрелость лиц пожилого возраста. Исходя из содержания методики, до зрелых механизмов психологической защиты относится интеллектуализация; до незрелых, инфантильных – вытеснение, замещение, регрессия; промежуточное место занимают возражения, компенсация, проекция, реактивное образование. Знания о механизмах психологической защиты и их осознание помогут пожилым людям использовать более конструктивные, контролируемые механизмы психологической защиты.

Методика «Копинг-тест Лазаруса» (Lazarus, 2016) нацелена на установление копинг-стратегии, которые лица пожилого возраста чаще всего используют как основной способ адаптации, преодоления трудностей, регуляции внутренних состояний и внешних ситуаций. Тест предоставляет возможность определить индивидуальные стратегии преодолевающего поведения лиц пожилого возраста и их эффективность в решении жизненных проблем. Методика является стандартизированным опросником и включает 8 субшкал. По субшкале "конфронтационный копинг" мы исследовали наличие у лиц пожилого возраста агрессивного поведения, которое направлено на изменения в ситуации, предполагает определенную меру враждебности и готовности к риску.

Субшкалы «дистанцирование» и «побег-избегание» предоставляют возможность установить, насколько часто лица пожилого возраста используют пассивные формы реагирования, при которых их когнитивные усилия направлены на отделение от ситуации за счет уменьшения ее значимости, поведенческие усилия направлены к бегству или избеганию от проблем. Активные формы адаптации лиц пожилого возраста исследовались с помощью субшкал: «самоконтроль», «принятие ответственности», «планирование решения проблемы», «положительная переоценка» (Thomsen, 2017). С помощью усилий, направленных на регулирование своих эмоций и действий, на изменение в ситуации, использование аналитического подхода к рассмотрению проблемы, признание своей роли как главной в решении проблем, создание позитивного образа «я» с фокусировкой на росте значимости собственного лица, пожилые люди усиливают уровень функционирования эмоционально-волевой регуляции (Донцов, 2018).

Материалы и методы исследования

С помощью методики «Тест жизнестойкости» С. Мадди исследовались активные паттерны поведения, жизнестойки установки лиц пожилого возраста. Жизнестойкость (hardiness) включает набор таких аттитудов, как привлечение, контроль, принятие вызова. Привлечение, по мнению Мадди, – это активная жизненная позиция, интерес ко всему происходящему вокруг человека, ощущение своей ценности и значимости, вовлечение в решение жизненных проблем. Контроль-уверенность в том, что с помощью собственных ресурсов, человек может влиять на проблемные ситуации. Принятие вызова указывает на то, что человек способен учиться на собственных ошибках, делать выводы, принимать как негативные, так и положительные ситуации как моменты определенного опыта (Maddi, 2017).

Исследования проводились в г. Санкт-Петербург в гериатрическом пансионате для ветеранов войны и труда и в гериатрическом Доме-интернате №1, а также среди жителей г. Санкт-Петербург, исследования проводились на базе «Территориального центра социального обслуживания пенсионеров и одиноких нетрудоспособных граждан Ленинского района г. Санкт-Петербург, с помощью социальных работников территориального центра, на базе терапевтического участка №22 поликлиники №11. Санкт-Петербург.

В исследовании приняли участие пожилые люди, проживающие дома (в семьях, отдельно от семей, одиночные) и пожилые люди, проживающие в домах-интернатах.

Возрастная раскладка респондентов, которые живут дома от 55 до 74 лет, общее количество респондентов 60 человек, женская выборка составляет 41 человек (55-59 лет – 5 человек; 60-69 лет – 15 человек; 70-74 года – 21 человек), мужская – 19 человек (61-69 лет – 7 человек; 70-74 года – 12 человек).

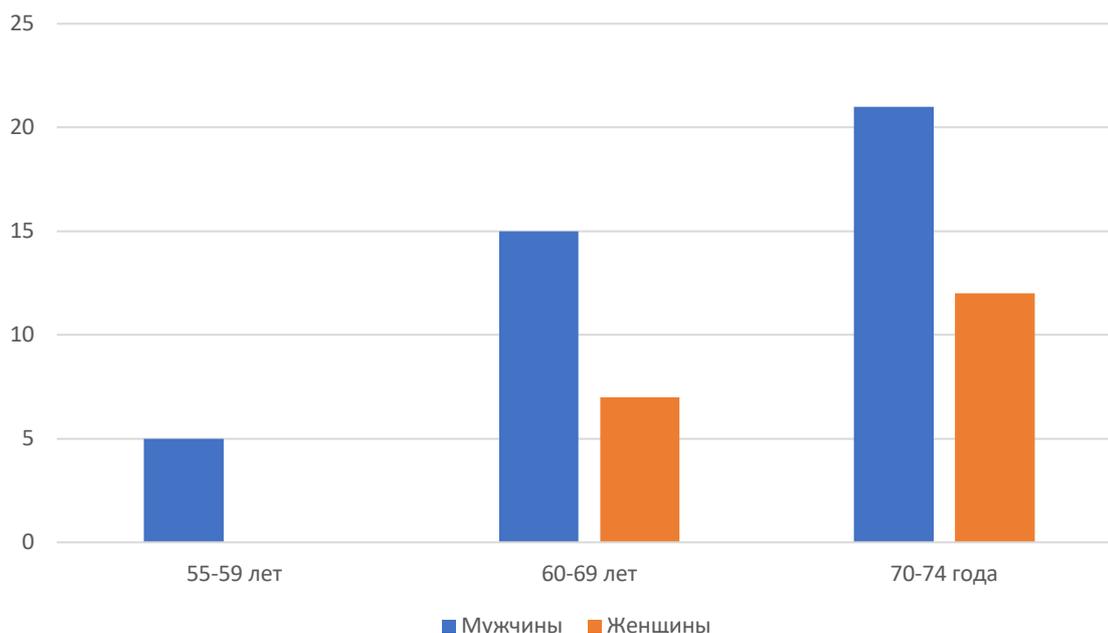


Рисунок 1. Возрастная принадлежность респондентов, проживающих дома

Возрастная представленность пожилых людей, проживающих в домах интернатах также простирается от 55 до 74 лет, общее количество испытуемых 60 человек, мужская выборка составляет 23 человека (61-69 лет – 17 человек; 70-74 года – 6 человек), количество женщин, проживающих в доме-интернате – 37 человек (55-59 лет – 7 человек; 60-69 лет – 18 человек; 70 – 74 года – 12 человек).

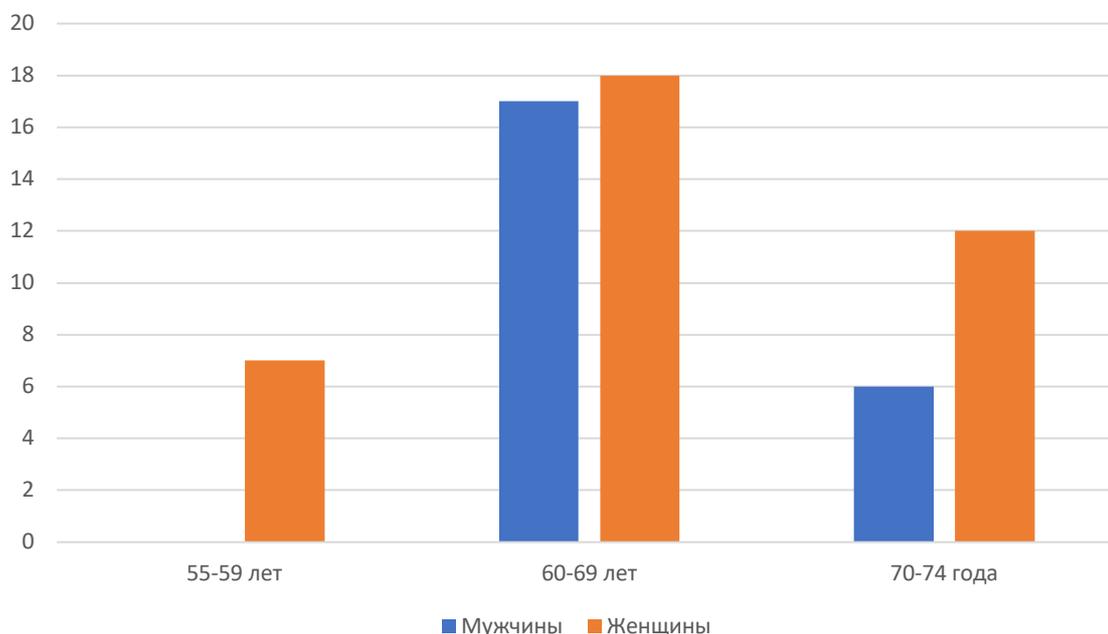


Рисунок 2. Возрастная принадлежность респондентов в домах-интернатах

Итак, в констатирующей части исследования приняли участие 120 лиц пожилого возраста (42 мужчины и 78 женщин) в возрасте от 55 до 74 лет. Все они имеют разный уровень образования, социальный, материальный статус, семейное положение.

Результаты и обсуждение

Рассмотрим полученные результаты, относящиеся к эмоционально-волевому блоку. Высокие показатели по фактору О (Склонность к чувству вины «+»/ Самоуверенность «-») установлен у 61% испытуемых, что свидетельствует о наличии у людей пожилого возраста высокого уровня тревожности, доминирование тревожно-депрессивного настроения, систематической озабоченности, недооценки своих возможностей, ощущение напряженности в сложных ситуациях, склонности к драматизации, ожидания неприятностей. Низкие результаты получили 35% испытуемых, такие оценки свойственны людям веселым, жизнерадостным, уверенным в себе, с низким уровнем тревожности, спокойным, доверчивым, внутренне расслабленным, уверенным в себе, оптимистичным.

К эмоционально-волевому блоку относится фактор с (Сила «я» «+» / слабость «я» «-»). В нашем исследовании у 67% респондентов преобладают низкие показатели, что указывает на их неустойчивую эмоциональную сферу, повышенную утомляемость, мрачность, неустойчивость настроения, раздражительность. Высокий уровень эмоциональной стабильности получило 31% испытуемых: это зрелые личности, спокойные, уверенные в себе, постоянные в своих планах и настойчивы.

Показатели по фактору G (Сила Сверх-Я «+» / слабость Сверх-Я «-») свидетельствуют, что 67% респондентов демонстрируют наличие таких черт, как ответственность, устойчивость, высокий уровень моральных принципов, совестливость, усердие, такие люди стремятся к порядку, аккуратности, они не нарушают правил поведения. У 31% респондентов низкие показатели, напротив, указывают на слабость «Сверх-Я», непостоянство, эгоизм, недобросовестность, неприятие моральных норм и правил, безответственность, несобранность, неточность, сосредоточенность на внутренних переживаниях.

Анализ показателей по фактору I (мягкосердечие, нежность «+»/ суровость, жестокость «-») указывает, что 38% лиц пожилого возраста демонстрируют самоуверенность, независимость, жесткость, строгость. Высокие баллы получило 54% респондентов, что указывает на наличие таких черт, как чувствительность, сентиментальность, романтизм, эмпатия, сочувствие, богатство эмоциональных проявлений, фантазирование.

Полученные показатели по фактору Q3 (Контроль желаний «+» / Импульсивность «-») свидетельствуют, что 52% респондентов имеют тенденцию к высокому самоконтролю, целеустремленности, настойчивости в достижении цели, умение планировать свое время и порядок действий, реалистичное отношение к себе и своим возможностям, умение контролировать свои эмоции и поведение, преодолевать препятствия, иногда проявляется упрямство. Довольно большому количеству лиц пожилого возраста (46%) присущи такие черты, как недисциплинированность, низкий самоконтроль эмоций, конфликтность, неумение организовать свое время.

При этом, 43% испытуемых получили низкие показатели по фактору Q4 (Фрустрированность "+" / Нефрустрированность "-"), что указывает на их уравновешенность, внутреннюю расслабленность и сдержанность. У 55% респондентов зафиксирован высокий уровень проявления этого признака, что свидетельствует о преобладании таких черт, как возбужденность, внутренняя напряженность, повышенная активность, раздраженность.

Таблица 1. Распределение показателей личностных черт эмоционально-волевой сферы пожилых людей, % N=120.

Показатели	Уровни выраженности	
	Высокий	Низкий
	Количество испытуемых, %	
фактор С (Сила «Я» «+» / Слабость «Я» «-»)	31,00	67,00
фактор G (Сила Сверх-Я «+» / слабость Сверх-я «-»)	66,00	31,00
фактор I (мягкосердечие, нежность «+»/ суровость, жестокость "-")	54,00	38,00
фактор О (Склонность к чувству вины «+»/ Самоуверенность «-»)	61,00	35,00
фактор Q3 (Контроль желаний «+» / Импульсивность «-»)	52,00	46,00
фактор Q4 (фрустрированность «+» / Нефрустрированность "-")	55,00	43,00

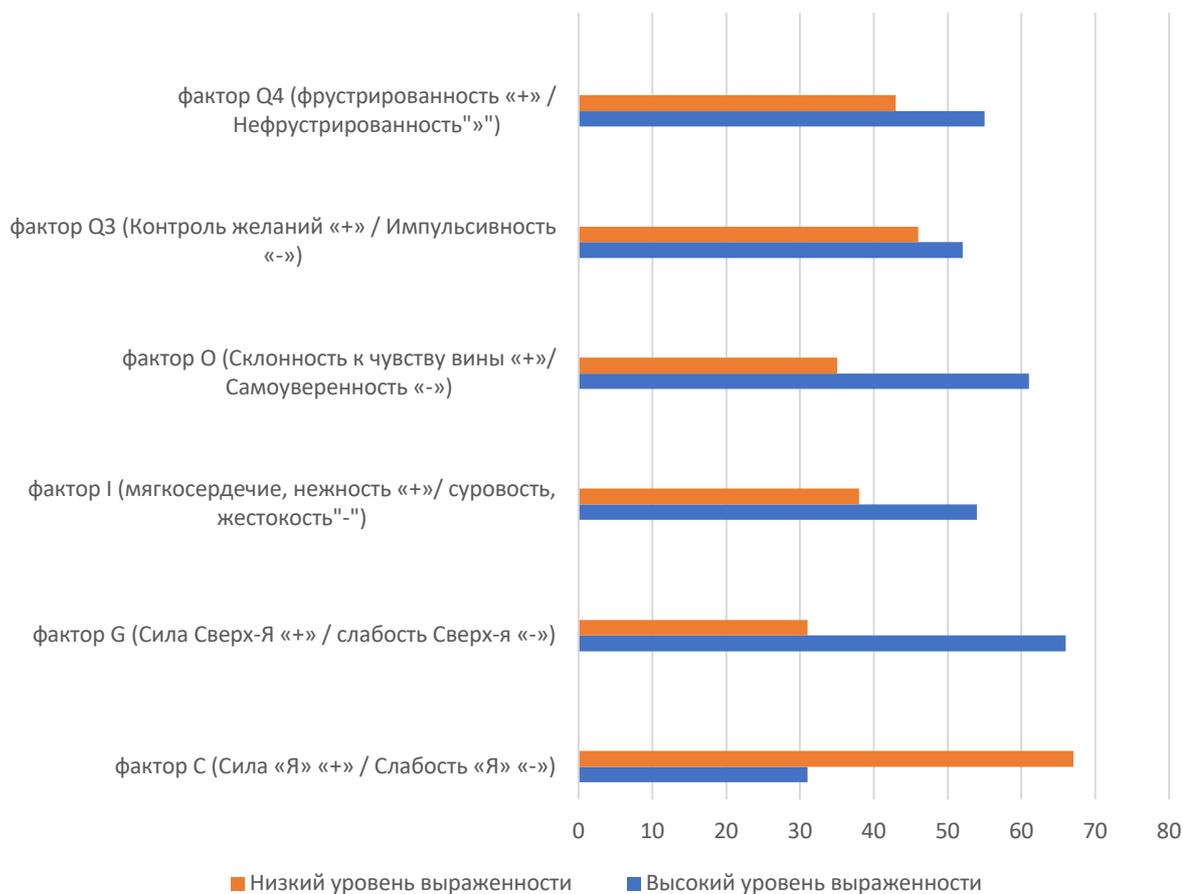


Рисунок 3. Результаты эксперимента

Полученные результаты указывают на то, что лицам пожилого возраста наиболее присущи такие личностные черты, как эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность, неуверенность в себе, систематическая озабоченность, сомнительность. Подавляющее большинство респондентов демонстрирует ответственность, совесть, устойчивость моральных принципов, осознанием социальных требований, старательное, аккуратное их выполнение.

На основе сравнительного анализа степени выраженности эмоционально-волевых черт лиц пожилого возраста определены два противоположных полюса эмоциональной и волевой направленности: отрицательный ((E-), (B-)) и положительный ((E+), (B+)). Различные проявления и соотношения двух противоположных модальностей эмоциональной и волевой сферы позволили выделить следующие уровни сформированности эмоционально-волевых черт лиц пожилого возраста:

1. Высокий уровень – эмоционально-волевая устойчивость: эмоционально стабильны, уверены, с низким уровнем тревожности, с высоким уровнем самоконтроля (E +) – ответственные, старении, целенаправленные (B +).

2. Средний уровень – а) эмоциональная устойчивость: эмоционально стабильны, уверены, с низким уровнем тревожности (E +) – не дисциплинированы, эгоистичны, не добросовестные, не ответственные (B-); б) волевая устойчивость: депрессивно-тревожные, эмоционально-нестабильные (E -) – ответственные, старении, целенаправленные (B +).

3. Низкий уровень – эмоционально-волевая неустойчивость: депрессивно-тревожные, эмоционально-нестабильные (E -) – не дисциплинированы, конфликтные, эгоистичные, не добросовестные, не постоянные (B -).

Наиболее благоприятным является соотношение эмоциональной устойчивости и высокого уровня развития волевых качеств. Эмоциональная устойчивость дает возможность направлять волевое усилие на борьбу с неблагоприятными внешними стимулами.

Низкий уровень эмоциональной стабильности приводит к тому, что индивиду необходимо направлять волевые процессы на стабилизацию эмоций. Низкий уровень развития волевых качеств характеризует людей пожилого возраста, как пассивных, инертных, не способных давать сопротивление, эгоистичных, непостоянных, но при этом эмоциональная стабильность, уверенность составляют определенный потенциал для борьбы со стрессами (Тест, 2022).

Дальнейший анализ среднего значения показателей факторов эмоционально-волевого блока выявил некоторые различия сформированности личностных черт между группой людей преклонного возраста, которые живут дома, и, которые живут в домах-интернатах.

Установлено, что у пожилых людей, проживающих в домах, уровень тревожности выше, чем у респондентов, проживающих дома. В рамках проведенных бесед с респондентами, проживающими в домах, были проанализированы ситуации и явления, которые вызывают тревожность.

По результатам опроса (общее количество 60 респондентов) определены следующие детерминанты:

1. Явления общечеловеческого характера:
 - мировые катастрофы – 5 человек (8,3%);
 - глобальное потепление - 3 человека (5%);
 - уменьшение природных ресурсов-1 человек (1,6%).
2. Явления общественного характера:
 - чрезвычайные ситуации в стране и городе-57 человек (95%);
 - тематика телепередач и кинофильмов – 54 (90%);
 - снижение моральных ценностей (особенно среди молодежи) – 44 человека (73%);
 - межгосударственные отношения-39 человек (65%);
 - влияние рекламы-31 человек (51,6%);
 - пенсионная реформа-35 человек (58%);
 - внутренняя политика, смена политических лидеров – 26 человек (43%);
 - социальная политика государства-10 человек (16%).
3. Явления межличностного взаимодействия:
 - смертельные случаи – 55 человек (91,6%);
 - несправедливость, отсутствие уважения, понимания, сострадания - 51 человек (85%);
 - конфликтные ситуации с жильцами дома-интерната (особенно соседями по комнате) – 50 человек (83%);
 - конфликтные ситуации с рабочими администрации и обслуживающим персоналом-49 человек (81,6%);
 - болезни жителей дома-интерната – 49 человек (81,6%);
 - взаимоотношения с родными – 30 человек (30%);
4. Личностные факторы:
 - состояние здоровья-58 человек (96,6%);
 - страх стать недееспособным, неспособным обслуживать себя-49 человек (81,6%);
 - ощущение ненужности – 42 человека (70%);
 - чувство одиночества – 37 человек (61,6%);
 - воспоминания о прошлом (невоплощенные мечты и бесцельно прожитая жизнь) – 37 человек (61,6%);
 - желание вернуться к прошлой жизни (в свой дом, семью), или отсутствие такой возможности – 25 человек (41,6%);
 - признание таких черт своего характера, которые мешают адаптироваться к условиям гериатрического пансионата – 19 человек (31,6%).

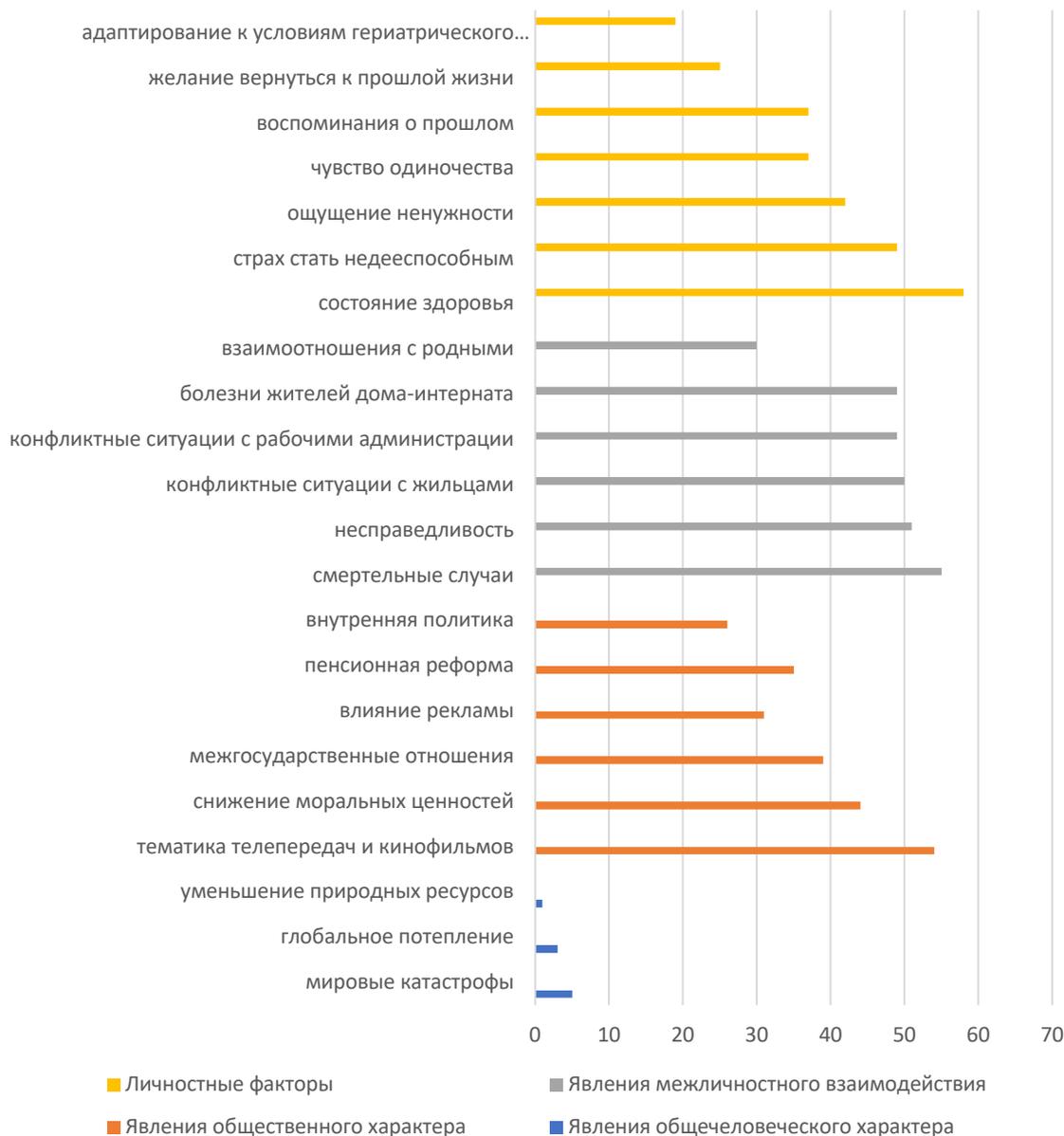


Рисунок 4. Определенные детерминанты в ходе эксперимента

Анализ содержания ответов указывает на то, что как социальные, так и межличностные и личностные факторы являются важными факторами возникновения тревожных состояний у пожилых людей, проживающих в домах интернатов (Овчинникова, 2013). Наиболее влиятельными являются личностные факторы: состояние здоровья, неспособность обслуживать себя; межличностные: смерть близких и знакомых, отсутствие эмпатии, понимания и уважения со стороны других, конфликтные ситуации; общественные: чрезвычайные ситуации.

У пожилых людей, проживающих дома, наиболее проявляются такие черты, как ответственность, устойчивость моральных принципов, совесть, исполнительность, уверенность в своих силах. Это может быть связано с тем, что в отличие от лиц, проживающих в домах-интернатах, тем кто живет дома приходится самостоятельно заботиться о себе и свои семьи. Люди преклонного возраста, которые проживают в домах-интернатах, демонстрируют пассивное поведение, избегают решения проблемных ситуаций, перекладывают ответственность на обслуживающий персонал и администрацию, что приводит к проблемам в общении и доминировании негативных и деструктивных тенденций в отношениях.

С помощью факторов, относящихся к коммуникативному блоку, исследованы особенности эмоциональной и волевой сферы в общественной жизни, групповых взаимодействиях, общении (Красношлыкова, 2019).

Таблица 2. Распределение показателей факторов личностных черт коммуникативной сферы пожилых людей, (%), n=120

Показатели	Уровень выраженности	
	Высокий	Низкий
	Количество испытуемых, %	
фактор А (Искренность, доброта «+»/ Обособленность, отчужденность «-»)	47,50	30,00
фактор Е (Доминантность «+» / Конформность «-»)	52,00	36,00
фактор F (беззаботность «+» / озабоченность"-")	29,00	65,00
фактор Н (Смелость «+» / Робость «-»)	32,00	61,00
фактор L (Подозрительность «+» / Доверчивость «-»)	63,00	27,00
фактор N (Проницательность «+» / Наивность «-»)	33,00	56,00
фактор Q2 (самодостаточность " + " / социабельность «-«)	40,00	57,00

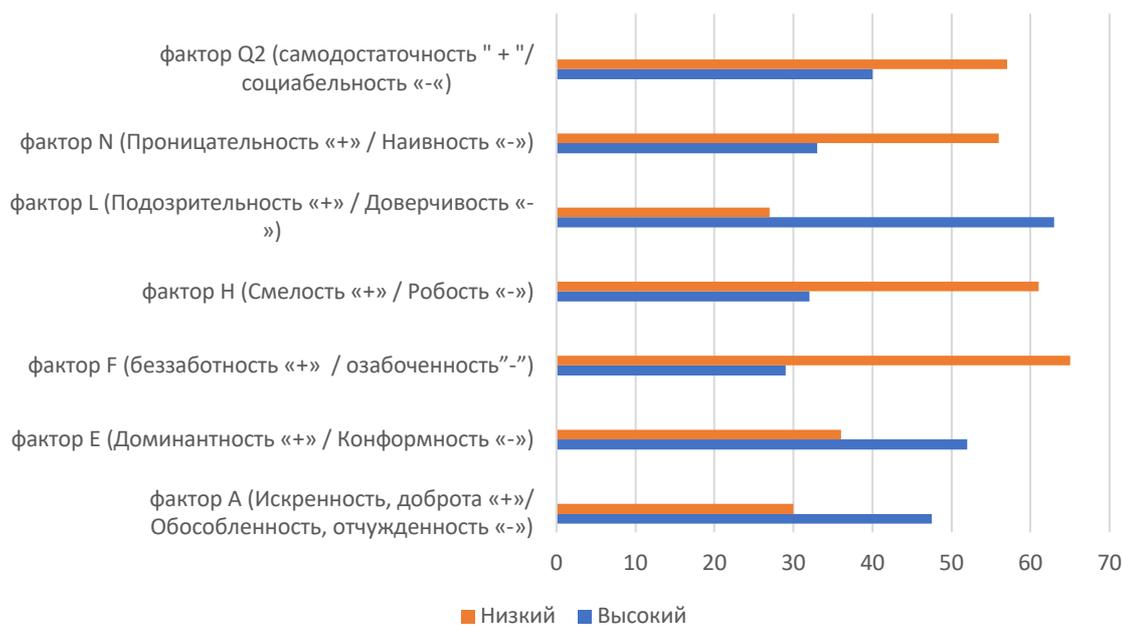


Рисунок 5. Результаты распределения показателей факторов личностных черт

У 30% испытуемых диагностированы низкие показатели по фактору А (искренность, доброта «+»/ обособленность, отчужденность «-»): им присущи скрытность, замкнутость, ригидность, строгое оценивание других людей. Высокие показатели – у 47,5% респондентов. Высокие показатели указывают на наличие у пожилых людей таких черт, как добросердечность, общительность, позитивное эмоциональное восприятие, умение устанавливать дружеские отношения, коммуникабельность, умение приспосабливаться к новому коллективу.

Такие черты, как настойчивость, или наоборот покорность, были выявлены по фактору Е (доминантность «+» / конформность «-»). Низкие баллы диагностированы у 36% респондентов: им присуща покорность, не умение отстаивать свою точку зрения, неуверенность. Высокие баллы

установлены у 52% респондентов. Высокие баллы указывают на наличие таких черт, как настойчивость, склонность к авторитарному поведению, независимость, самоуверенность, иногда конфликтность.

Установлены низкие баллы у 65% испытуемых по фактору F (Беззаботность «+» / озабоченность "-"), высокие – в 29%. Низкие баллы указывают на наличие у респондентов таких личностных качеств, как осторожность, благоразумие, сдержанность в проявлении эмоций, пессимистичность, такие люди живут в ожидании неприятностей и неудач, всегда старательно планируют свои поступки. Высокие баллы свидетельствуют о наличии таких черт, как живость, веселость, активность, энтузиазм. Старикам, получившим высокие баллы, присущи импульсивность, веселый нрав, динамичность в общении (Анцыферова, 2001).

Низкие баллы диагностированы у 61% респондентов по фактору H (Смелость «+» / Робость «-»), что свидетельствует о наличии чувства неполноценности, нерешительности, робости, эмоциональной сдержанности, осторожности, сформированность индивидуального стиля поведения. У 32% пожилых людей установлены высокие баллы, что характеризует их как социально смелых, устойчивых, решительных, способных к риску.

В соответствии с названными факторами, относящимися к коммуникативному блоку, определены личностные черты, наиболее проявляющиеся у пожилых людей. Низкие показатели, установленные по фактору H (61% респондентов), указывают на неуверенность, сдержанность, ощущение неполноценности у лиц пожилого возраста. Высокий уровень по фактору L (63% респондентов) свидетельствует о наличии таких личностных черт, как мнительность, напряженность в отношениях, раздраженность, тревожность. По фактору Q2 (57% респондентов) установлены доминирующие черты: напряженность, неудовлетворенность, возбудимость, постоянная озабоченность и ощущение утомляемость.

С помощью факторов, которые принадлежат к интеллектуальному блоку, исследованы следующие черты лиц пожилого возраста: фактор В (Высокий интеллект «+» / Низкий интеллект «-»), фактор М (Мечтательность «+» / Практичность «-»), фактор Q1 (Радикализм «+» / Консерватизм «-»).

В ходе исследования выявлены низкие показатели по фактору В (Высокий интеллект «+» / низкий интеллект «-») у 72,5% испытуемых. Низкие показатели указывают на ригидность мышления, затруднения в выполнении абстрактных задач, склонность к медленному обучению, трудное усвоение новых понятий, конкретность в мышлении.

По фактору М (мечтательность «+» / практичность «-») диагностированы высокие баллы у 31,7% респондентов. Высокие показатели характерны для людей с развитым воображением, мечтательных и невнимательных. У 58% респондентов – средние баллы. В 10% исследуемых доминируют низкие показатели, что характеризует лиц пожилого возраста, как прагматичных, практических и уравновешенных.

У 83,3% испытуемых преобладают низкие баллы по фактору Q1 (Радикализм «+» / Консерватизм «-»). Низкие показатели характерны для людей консервативных, ригидных, осторожных, которые настороженно относятся к изменениям и придерживаются традиций. У 12,5% респондентов – средние баллы. У 4,2% - высокие баллы, что свидетельствует о разнообразии интеллектуальных интересов опрашиваемых, их склонности к анализу и экспериментам.

Анализируя данные, которые относятся к интеллектуальному блоку, надо отметить, что ресурсом для эмоционально-волевой регуляции могут быть такие черты личности, как высокий уровень воображения и осторожность (Ridde, 2014).

С помощью 16-факторного личностного опросника Кеттелла установлены наиболее выраженные черты личности людей пожилого возраста, а именно: богатство эмоциональных проявлений, стремление к общению, коммуникативная креативность. Вместе с положительными чертами выражены такие черты, как настороженность, недоверие, скептицизм, неуверенность в себе, добросовестность, повышенный контроль эмоциональных проявлений (McClelland, 2017). Полученные данные свидетельствуют о том, что у пожилых людей преобладают такие личностные черты, как ответственность, тщательное планирование жизни, соблюдение социальных норм и правил поведения. Установлен высокий уровень

развития волевой регуляции и саморегуляции, способность противостоять влиянию стрессовых ситуаций, умение контролировать свое поведение.

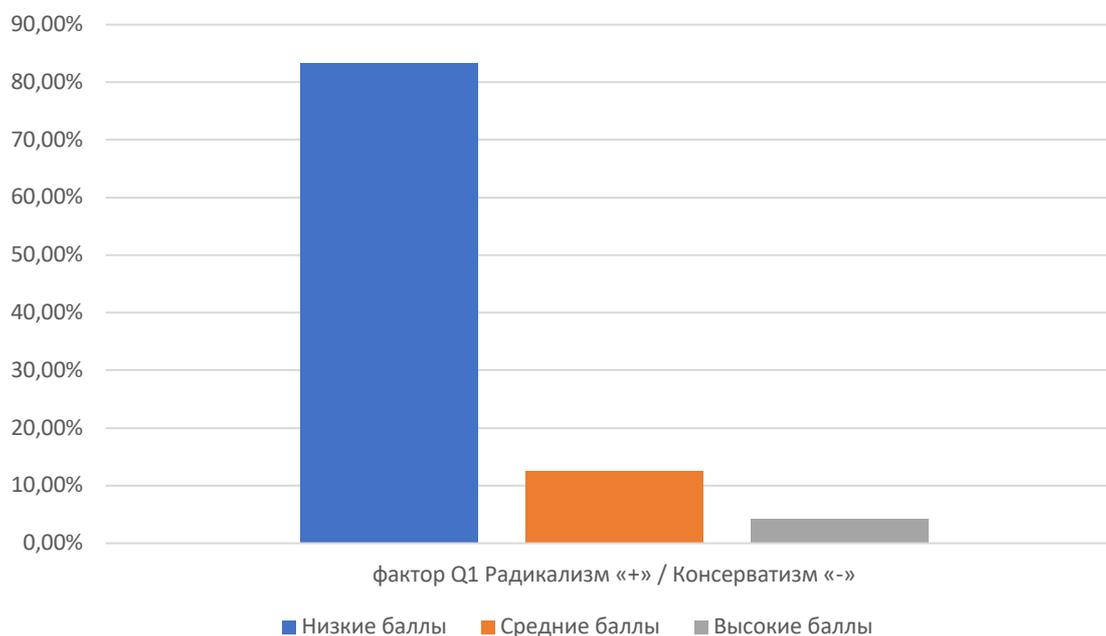


Рисунок 6. Анализ интеллектуальных показателей

Анализ полученных данных по фактору А, Н, F, E, O2, N, L выявил у людей пожилого возраста такие черты, как неуверенность, сдержанность, чувство неполноценности, мнительность, осторожность (Ки, 2016).

Наличие высокого уровня личностной тревожности предопределяет проведение более глубокого анализа эмоциональной сферы лиц пожилого возраста. Нами была применена методика самооценки психических состояний (по Г. Айзенку), с помощью которой было диагностировано 4 блока психических состояний: тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.

По результатам тестирования уровня тревожности:

– 67% пожилых людей имеют высокие показатели уровня тревожности, что указывает на то, что тревожность у таких людей выступает в виде устойчивого образования, которое сохраняется длительное время. Каждая неопределенная ситуация выступает для них как объективная угроза;

– 32% пожилых людей имеют низкие показатели уровня тревожности, такие личности не воспринимают внешний мир как потенциальную угрозу, способны управлять своими чувствами, спокойны и уверены в себе.

По результатам тестирования уровня фрустрации:

– 57% респондентов – высокие показатели уровня фрустрации, что указывает на низкий уровень самооценки, человек оценивает себя и свои усилия значимы, избегает трудностей, боится неудач;

– 39% пожилых людей имеют низкие показатели. Это свидетельствует о том, что респондентам присущи такие черты, как выдержка, способность преодолевать трудности.

Вообще, чем больше люди пожилого возраста имеют источников социальной поддержки (поддержка семьи, социальных учреждений, участие в общественной жизни, дружеское общение, эмоциональная поддержка (уважение, понимание), оказания актуальной помощи, решение конкретных жизненных задач), тем стабильнее будет их эмоциональное состояние (Ibrahim, 2019).

По результатам тестирования уровня агрессивности:

– у 16,16% исследуемых диагностированы высокие показатели уровня агрессивности, такие люди агрессивны, несдержанны, имеют трудности в общении;

– в 47,50% исследуемых установлены средние показатели уровня агрессивности, таким людям присущи проявления агрессивности, но они являются ситуационными, возникают в сложных ситуациях, когда у человека пожилого возраста не хватает внутренней способности для их овладения;

– 36,34% респондентов имеет низкие показатели уровня агрессивности, такие личности спокойные, сдержанные, уравновешенные, легко справляются с трудностями.

По результатам тестирования уровня ригидности:

– у 70% людей преклонного возраста диагностированы высокие показатели, они указывают на наличие выраженной ригидности, тенденции к сохранению своих установок и способов мышления, неспособности к изменениям в своем поведении, тяжело переносят изменения в профессиональной деятельности, в семье;

– у 12,50% респондентов установлены средние показатели уровня ригидности, что обуславливает наличие ограниченного количества стереотипов поведения, средние результаты указывают на то, что в обычных условиях результаты достижений пожилых людей в деятельности, самоуправлении достаточно высоки, но при возникновении необычных, неуправляемых ситуаций они могут быть хуже результатов, полученных в обычных условиях;

– у 17,50% пожилых людей диагностированы низкие показатели ригидности: им присущи пластичность, гибкость в поведении, эмоциональная живость, способность к выполнению различных задач, приспособление к большинству жизненных ситуаций.

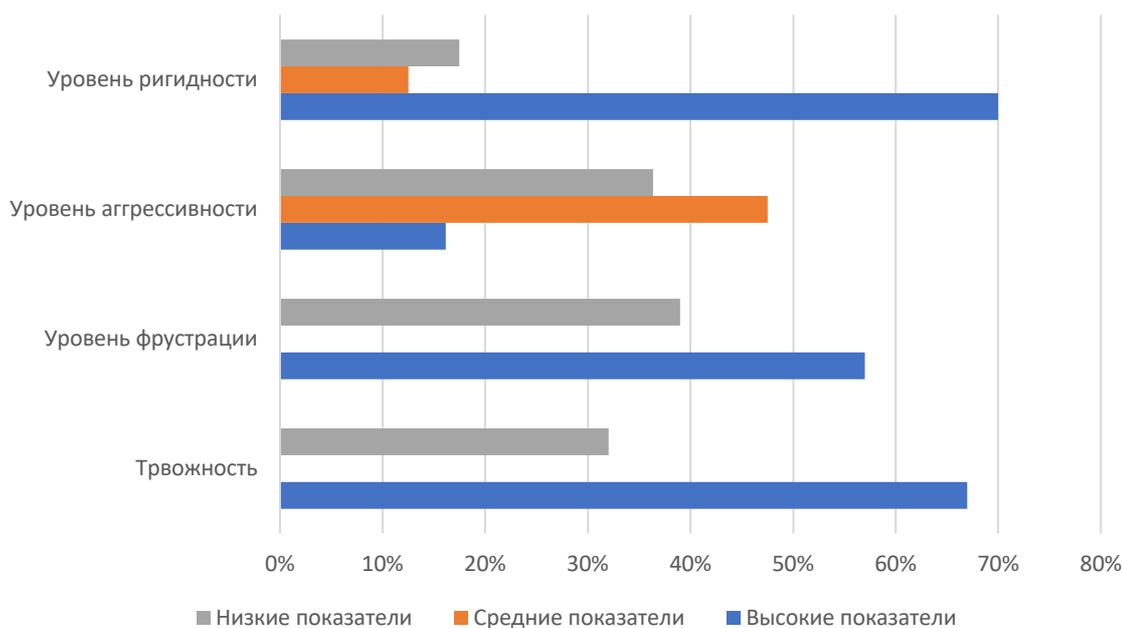


Рисунок 7. Исследование уровней тревожности у пожилых людей

Установленные тенденции свидетельствуют о том, что чрезмерный самоконтроль, требовательность к себе обуславливает высокий уровень тревожности. Корреляционные связи указывают на то, что тревожные, депрессивные состояния, постоянная озабоченность, возбужденность приводит к формированию устойчивой личностной черты, личностной тревожности. Характерно, что для пожилых людей общение имеет важное значение, но наличие очень частых контактов, контактов с большим количеством людей может вызвать фрустрацию (Holmes, 2020).

Повышенный уровень тревожности характеризует пожилого человека как такового, который очень часто прибывает в состоянии беспокойства, напряжения. Тревожность и фрустрация могут провоцировать проявление агрессии как защитного механизма, который может не осознаваться и, в свою очередь, вызвать тревожность. Высокий уровень тревожности соотносится с ригидностью в мышлении и

поведении, что проявляется в консервативных формах восприятия мира, неопределенности своих установок.

Важным является корреляционная связь между тревожностью как состоянием, и личностной тревожностью, что указывает на то, что постоянное или очень частое пребывание в состоянии тревожности приводит к формированию личностной тревожности как личностной черты, и тогда любая непонятная, непривычная ситуация воспринимается как опасность (Фох, 2018).

Полученные данные указывают на то, что эмоциональная сфера у пожилых людей является неустойчивой, такие негативные эмоциональные состояния, как повышенная тревожность, эмоциональная нестабильность, утомляемость, возбужденность, раздраженность, подозрительность, фрустрация и ригидность являются характерными для лиц пожилого возраста.

Заключение

По результатам 16-ти факторного личностного опросника Кеттелла: фактор С (эмоциональная неустойчивость) – 67% лиц, фактор О (склонность к чувству вины) – 61% респондентов, фактор Н (боязливость) – 61% респондентов, фактор L (подозрительность) – 63% лиц, фактор Q4 (напряженность) – 55% респондентов; по результатам теста Спилбергера – Ханина получен высокий уровень личностной тревожности у 65% людей пожилого возраста.

Проведенное исследование особенностей волевых черт лиц пожилого возраста определило высокий уровень ответственности, стойкости моральных принципов, осознание социальных требований, тщательное, аккуратное их выполнение.

Волевые черты, а именно высокий уровень самоконтроля по фактору Q3 (самоконтроль) установлено у 52% людей преклонного возраста, указывает на то, что несмотря на наличие высокого уровня негативных эмоций, люди преклонного возраста способны контролировать их проявление и поведение, полученные данные указывают на высокий уровень развития волевого компонента и саморегуляции, устойчивость к стрессу, что обеспечивает уравновешенность поведения. С фактором Е (настойчивость) 52% испытуемых получили высокие результаты, что характеризует их как упорных, самоуверенных. В связи с тем, что когнитивные процессы напрямую связаны с эмоциональной и волевой сферами, мы исследовали факторы, относящиеся к интеллектуальному блоку. У 83,3% респондентов по фактору Q1 установлен высокий уровень ригидности, консервативности во взглядах и поведения.

Определенные тенденции свидетельствуют о том, что чрезмерный самоконтроль, требовательность к себе обуславливает высокий уровень тревожности. Корреляционные связи указывают на то, что у пожилых людей эмоциональная сфера нестабильна, преобладают негативные эмоциональные состояния, формирующие личностные черты, которые не способствуют успешной адаптации и дальнейшему личностному росту. Повышенный уровень тревожности характеризует пожилого человека как такового, который очень часто прибывает в состоянии беспокойства, напряжения. Высокий уровень тревожности соотносится с ригидностью в мышлении и поведения, что проявляется в консервативных формах восприятия мира, неопределенности своих установок.

Список литературы

1. Абульханова-Славская К.А. Развитие личности в процессе жизнедеятельности. Психология формирования и развития личности, 2019. С. 19-44.
2. Анцыферова Л.И. Психология старости: особенности развития личности в период поздней взрослости // Психологический журнал. 2001. № 3. С. 86-99.
3. Донцов А.И., Перельгина Е.Б., Зотова О.Ю., Тарасова Л.В., Веракса А.Н., Рикель А.М. Доверие и субъективное благополучие как основание психологической безопасности современного общества. Екатеринбург: Гуманитарный университет, 2018. 578 с.
4. Красношлыкова О.Г., Кошечкина О.Г. Понятие «социальная компетенция» как научная категория // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2019. № 3(35). С. 20-26.
5. Овчинникова Л.В., Розенфельд А.С. Поддержание конструктивной Я-концепции пожилого человека // Ученые Записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. 2013. № 9 (103) С. 119-123.

6. Тест Р.Б. Кеттелла: 16 PF – опросник // Материал Psylist.net. <http://psylist.net/praktikum/kettell5.htm>.
7. Fox A.B., Earnshaw V.A., Taverna E.C., Vogt D. Conceptualizing and measuring mental illness stigma: the mental illness stigma framework and critical review of measures // *Stigma and Health*. 2018. Vol. 3, iss. 4. P. 348-376. DOI: <https://doi.org/10.1037/sah0000104>
8. Holmes E., O'Connor R.C, Perry V.H., Tracey I. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, iss. 6. P. 547-560. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
9. Ibrahim N., Amit N, Shahar S., Wee L.H., Ismail R., Khairuddin R., Siau C.S., Safien A.M. Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking attitude? // *BMC Public Health*. 2019. Vol. 19 (Suppl. 4). URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6862-6> (accessed: 07.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>
10. Ku W. Prospective associations of objectively assessed physical activity at different intensities with subjective well-being in older adults / W. Ku, K. R. Fox, Y. Liao, W. J. Sun, L. J. Chen // *Quality of Life Research*. - 2016. - № 25. - P. 2909-2919.
11. Lazarus R. S. (2016). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press. - p. 214-222
12. Maddi S. R., Khoshaba D. M. (2017) *Hardiness and Mental Health* // *Journal of Personality Assessment*. — p. 265–274.
13. McClelland D. C. The Two Faces of Power / D.C. McClelland // *Journal of International Affairs*. — 2017. — Vol. 24. — P. 30—41.
14. Ridde V. A community-based approach to indigent selection is difficult to organize in a formal neighbourhood in Ouagadougou, Burkina Faso: a mixed methods exploratory study / V Ridde, C. Rossier, A. B. Soura, F. Bazie, K. Kadio // *International Journal for Equity in Health*. - 2014. - № 13(1). - P. 31.
15. Thomsen D. K. Examining relations between aging, life story chapters, and well-being / D. K. Thomsen, M. Lind, D. B. Pillemer // *Applied Cognitive Psychology*. - 2017. - № 31. - P. 207-215.

Research of emotional-volitional regulation in elderly people

Valeria E. Ermolova

Student

Moscow Financial and Industrial University "Synergy"

Moscow, Russia

Valeriya.ermolova@list.ru

 0000-0000-0000-0000

Received 19.03.2023

Accepted 14.04.2023

Published 15.05.2023

 [10.25726/f4111-7846-4032-q](https://doi.org/10.25726/f4111-7846-4032-q)

Abstract

The problem of regulatory activity as a factor of determining the psyche, which has different levels, both conscious and unconscious, is most carefully considered in the study of "subject-object" and "subject-subject" relations. The concept of regulatory activity includes such important categories as self-regulation, self-determination, purposefulness, reflection, freedom, responsibility, decision-making and control. In the context of our work, the categories provided are analyzed not so much as specific mental processes, but as a "general principle of the organization of the subject's relations with the world. Purposeful activity is a basic feature of a person as a subject, determined by the ability to independently organize, manage, that is, conscious self-

regulation. Emotional-volitional regulation has a complex structure, is part of a single regulatory process and the above-mentioned higher-level systems. The allocation of emotional-volitional regulation is relative and is carried out for the purpose of theoretical analysis, but in practice, in real life, emotional-volitional regulation is directly related to thinking, to the process of perception, attention, memory, language, with all personality structures, with conscious and unconscious processes, regulatory activity is unified and is the result of the systemic interaction of all mental phenomena involved in it. At the same time, it should be noted that the actualization of emotional-volitional regulation presupposes the presence of the greatest energy content on the part of emotional and volitional processes.

Keywords

emotional-volitional regulation, psychology, research, analysis.

References

1. Abul'hanova-Slavskaja K.A. Razvitie lichnosti v processe zhiznedejatel'nosti. Psihologija formirovaniya i razvitiya lichnosti, 2019. S. 19-44.
2. Ancyferova L.I. Psihologija starosti: osobennosti razvitiya lichnosti v period pozdnej vzroslosti // Psihologicheskij zhurnal. 2001. № 3. S. 86-99.
3. Doncov A.I., PereLygina E.B., Zotova O.Ju., Tarasova L.V., Veraksa A.N., Rikel' A.M. Doverie i sub#ektivnoe blagopoluchie kak osnovanie psihologicheskoy bezopasnosti sovremennogo obshhestva. Ekaterinburg: Gumanitarnyj universitet, 2018. 578 s.
4. Krasnoshlykova O.G., Koshevaja O.G. Ponjatie «social'naja kompetencija» kak nauchnaja kategorija // Professional'noe obrazovanie v Rossii i za rubezhom. 2019. № 3(35). S. 20-26.
5. Ovchinnikova L.V., Rozenfel'd A.S. Podderzhanie konstruktivnoj Ja-koncepcii pozhilogo cheloveka //Uchenye Zapiski Universiteta im. P.F. Lesgafta. 2013. № 9 (103) S. 119-123.
6. Test R.B. Kettella: 16 PF – oprosnik // Material Psylist.net. <http://psylist.net/praktikum/kettell5.htm>.
7. Fox A.B., Earnshaw V.A., Taverna E.C., Vogt D. Conceptualizing and measuring mental illness stigma: the mental illness stigma framework and critical review of measures // Stigma and Health. 2018. Vol. 3, iss. 4. P. 348-376. DOI: <https://doi.org/10.1037/sah0000104>
8. Holmes E., O'Connor R.C, Perry V.H., Tracey I. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science // Lancet Psychiatry. 2020. Vol. 7, iss. 6. P. 547-560. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1)
9. Ibrahim N., Amit N, Shahar S., Wee L.H., Ismail R., Khairuddin R., Siau C.S., Safien A.M. Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking attitude? // BMC Public Health. 2019. Vol. 19 (Suppl. 4). URL: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6862-6> (accessed: 07.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>
10. Ku W. Prospective associations of objectively assessed physical activity at different intensities with subjective well-being in older adults / W. Ku, K. R. Fox, Y. Liao, W. J. Sun, L. J. Chen // Quality of Life Research. - 2016. - № 25. - P. 2909-2919.
11. Lazarus R. S. (2016). Emotion and adaptation. New York: Oxford University Press. - p. 214-222
12. Maddi S. R., Khoshaba D. M. (2017) Hardiness and Mental Health // Journal of Personality Assessment. — p. 265–274.
13. McClelland D. C. The Two Faces of Power / D.C. McClelland // Journal of International Affairs. — 2017. — Vol. 24. — P. 30—41.
14. Ridde V. A community-based approach to indigent selection is difficult to organize in a formal neighbourhood in Ouagadougou, Burkina Faso: a mixed methods exploratory study / V Ridde, C. Rossier, A. B. Soura, F. Bazie, K. Kadio // International Journal for Equity in Health. - 2014. - № 13(1). - P. 31.
15. Thomsen D. K. Examining relations between aging, life story chapters, and well-being / D. K. Thomsen, M. Lind, D. B. Pillemer // Applied Cognitive Psychology. - 2017. - № 31. - P. 207-215.