

УДК 159.922.8

DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-379-387

КОГНИТИВНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ЭМОЦИЙ И ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ^{*}

Уланова Анна Юрьевна

Институт психологии Российской академии наук

Когнитивная регуляция эмоций и отношение к здоровью исследованы как внутренние психологические механизмы адаптации подростков к изменениям собственной личности и новым запросам общественной среды. Мы предполагаем, что особенности эмоциональной регуляции, определяя адаптационные способности и устойчивость к стрессовым ситуациям, способствуют выполнению возрастных задач подростком, что рассматривается нами как субъективный фактор психологического здоровья. Эмоциональное развитие подростков сравнивается с показателями соматического здоровья и субъективного отношения к нему как важнейшему с точки зрения качества жизни. Представлены результаты первого этапа исследования, где на российской выборке 30 участников 15–16 лет показана специфика использования стратегий регуляции эмоций и отдельных аспектов отношения к здоровью. При общем преобладании эффективных стратегий регуляции среди деструктивных наиболее выраженным образом оказались стратегии обвинения себя в случившемся и навязчивого возвращения к мыслям о событии. Подтверждено наличие взаимосвязи ряда эффективных стратегий эмоциональной регуляции с соматическим здоровьем: участники, склонные к планированию и поиску положительного смысла в произошедшем событии, чаще оценивали свое здоровье как хорошее и не ограничивающее их активность в разных сферах жизни (учеба, общение с друзьями, хобби и пр.). Показано, что подростки, имеющие более выраженное эмоциональное отношение к здоровью, чаще могли снизить исключительную значимость произошедшего события за счет его сравнения с другими ситуациями, а участники с выраженным интересом к вопросам здоровья чаще демонстрировали способность найти положительный смысл в произошедшем событии. Выявленные взаимосвязи демонстрируют значение адаптационных способностей в становлении здоровой личности подростка. В целом результаты отвечают общественному запросу на выделение показателей и критериев психологического здоровья подросткового населения страны, а также являются аргументом в пользу того, что индивидуальный стиль когнитивной регуляции эмоций может служить индикатором психологического благополучия и основой для дифференцирования психологической помощи детям.

Ключевые слова: психологическое здоровье, качество жизни, когнитивная регуляция эмоций, эмоциональная регуляция, отношение к здоровью, здоровый образ жизни, подростковый возраст.

COGNITIVE REGULATION OF EMOTIONS AND ATTITUDE TOWARDS HEALTH IN ADOLESCENCE

Anna Yu. Ulanova

Institute of Psychology of Russian Academy of Sciences

Cognitive regulation of emotions and attitude towards health are investigated as internal psychological mechanisms of teenagers' adaptation to changes in their own personality and new demands of the social environment. We assume that the peculiarities of emotional regulation are a subjective factor in psychological health, because they determine adaptive abilities and resistance to stressful situations and contrib-

* Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ, грант 17-29-02155.

ute to the fulfillment of age tasks by the adolescent. The emotional development of adolescents is compared to indicators of somatic health and a subjective attitude towards it, as the most important quality of life indicators. The results of the study's first stage, where a sample of 30 participants 15–16 years old shows the specifics of using strategies for the regulation of emotions and certain aspects of attitude towards health are presented. In general, adolescents are dominated by effective regulation strategies though among the destructive ones the most prominent are the strategies of accusing oneself for what has happened and an obsessive return to thoughts about an event. Effective strategies of emotional regulation correlate with somatic health: participants who are inclined to plan and search for a positive meaning in the occurred event have higher health indicators and agree that health does not limit them in different areas of life (study, communication with friends, hobby and so forth). Adolescents with a prominent emotional relationship to health are more likely to reduce the significance of the event by comparing it with other situations, and participants with a prominent interest in health issues more often demonstrate the ability to find a positive meaning in the event. These relationships have demonstrated the importance of adaptive abilities in the development of a teenager's healthy personality. In general, the results meet the public demand for identifying the indicators of the psychological health of the adolescent population in the country. Moreover, the results provide arguments in favor of the fact that the cognitive regulation of emotions individual style can serve as an indicator of psychological well-being and the basis for psychological help to children.

Keywords: psychological health, quality of life, cognitive regulation of emotions, emotional regulation, attitude towards health, healthy lifestyle, adolescence.

Актуальность исследования психологического здоровья в подростковом возрасте определяется наличием целого ряда факторов, присущих как образовательной среде, так и самому возрастному периоду, которые неизбежно оказывают влияние на физическое и психическое состояние подростков. Развитие эмоциональной сферы в этом возрасте характеризуется трудностями саморегуляции, которые проявляются в повышенной возбудимости, лабильности, противоречивости эмоций. Особый эмоциональный статус подростков делает актуальным изучение факторов, связанных с процессом развития аффективной сферы.

Психологическое здоровье в рамках онтогенетического развития рассматривается как основа жизнеспособности и благополучия ребенка, перед которым встают разнообразные возрастные задачи, касающиеся овладения своими эмоциями, социальными понятиями и навыками, формирования представления о себе и окружающем мире [Дубровина И.В., 2015; Сергиенко Е.А., 2017]. Согласно представлениям О.В. Хухлаевой, психологическое здоровье представляет собой совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, а также являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи [Хухлаева О.В., 2001]. Автор описывает психологическое здоровье как систему, включаю-

щую аксиологический, инструментальный и потребностно-мотивационный компоненты. Аксиологический компонент представляет собой ценности собственного «Я» человека и других людей, инструментальный предполагает владение человеком рефлексией как средством самопознания, оценку собственных эмоциональных состояний и состояний других людей, осознание причин и последствий своего поведения, а потребностно-мотивационный компонент характеризуется наличием у человека потребности в саморазвитии.

Актуальным является вопрос выделения показателей и критериев психологического здоровья, которые описывали бы характер взаимодействия ребенка с окружающей средой и могли бы служить основой для оказания психологической помощи [Мирошниченко А.А., Мерзлякова Д.Р., 2017]. Одной из центральных характеристик психологического здоровья является способность к саморегуляции, что предполагает индивидуальный стиль приспособления к неблагоприятным условиям и воздействиям [Хухлаева О.В., 2001]. Исходя из этого, в качестве ведущей тенденции в формировании психологического здоровья можно рассматривать развитие способности противостоять стрессу и использовать его как ресурс для роста и позитивных изменений. В подростковом возрасте это может проявляться как стремление к самопониманию,

самовыражению и самоутверждению [Колкова С.М., Горбунова Л.Н., 2012].

В контексте данной работы особенности эмоционального реагирования рассматриваются нами как субъективный фактор психологического здоровья, так как способствуют выполнению возрастных задач подростком и определяют адаптивность поведения. Операционализация данного конструкта проведена с помощью оценки когнитивной регуляции эмоций подростков. Регуляция эмоций посредством когниций позволяет человеку удерживать контроль над своими эмоциями под воздействием угрозы или стрессовых ситуаций, а также после них. Индивидуальный стиль когнитивной регуляции эмоций формируется в процессе того, как отдельные способы реагирования становятся преобладающими в поведении.

Как в зарубежных, так и отечественных исследованиях, изучаются механизмы влияния процессов регуляции эмоций на психологическое здоровье индивида [Падун М.А., 2015]. В серии исследований Н. Гарнефски и ее коллеги на выборке детей среднего и старшего подросткового возраста показано, что стратегии когнитивной регуляции эмоций взаимосвязаны с симптомами депрессии и тревожности, с характеристиками интернальности/экстернальности и могут рассматриваться как предикторы психологической дезадаптации [Garnefski N. et al., 2005, 2009; Garnefski N., Kraaij V., 2018].

В работе также рассматривается проблема субъективного отношения к здоровью и здоровому образу жизни в контексте становления психологического здоровья. Эмоционально-ценостное отношение к себе, своему здоровью может быть рассмотрено как внутренний механизм регуляции поведения, основанный на значимости сохранения хорошего самочувствия и активности как ресурса для реализации своих жизненных задач. Р.А. Березовская отмечает, что особое отношение к здоровью является обязательным фактором развития здоровой личности, а его гармоничный тип развития предполагает оптимальное соотношение активности и эмоциональности [Березовская Р.А., 2012]. При этом экспериментально доказано, что позитивные установки по отношению к здоровью взаимосвязаны с автономной мотивацией поведения [Лебедева О.В. и др., 2007].

В исследовании О.В. Лебедевой и Н.В. Фоминой описана специфика отношения людей разных возрастных групп к своему соматическому здоровью [Лебедева О.В., Фомина Н.В., 2014]. Результаты работы показали, что подростковая выборка характеризуется самыми высокими средними показателями самооценки здоровья и наименее выраженной готовностью нести за него ответственность. Также в работах отмечается, что подростковый период имеет особое значение в процессе становления интеллектуальных, физических и социальных навыков, связанных со здоровьем [Кислицина О.А., 2011]. Поскольку забота о себе в этом возрасте все больше становится зоной ответственности самого подростка, формирование гармоничного отношения к этому вопросу является важной детерминантой здоровья и благополучия подросткового населения страны.

Сопоставление субъективных факторов психологического здоровья, выделенных в работе, с фактическим уровнем соматического здоровья участников исследования позволит оценить взаимосвязь с важнейшим показателем качества жизни. Также будет изучена роль эмоциональной регуляции и отношения к здоровью в системе внутренних психологических механизмов адаптации к личностным изменениям, происходящим в этом возрасте, и новым запросам социальной среды.

Цель исследования — оценить субъективное отношение к здоровью у подростков 15–16 лет и определить роль когнитивной регуляции эмоций как субъективного фактора психологического здоровья в подростковом возрасте.

Участники и методы исследования

Текущий этап исследования был реализован на выборке 30 участников старшего подросткового возраста 15–16 лет (11 юношей и 19 девушек). Участники проходили тестирование в электронном виде с помощью платформы для создания опросов Google.

Для сбора данных о текущем состоянии здоровья участников исследования была разработана анкета, содержащая вопросы о количестве заболеваний, частоте обращений в медицинские учреждения, вынужденных пропусков учебных занятий, а также об ограничениях по причине болезни в общественной жизни, общении со сверстниками, увлечениях и пр. При проведении

пилютажного исследования 2 из 12 пунктов были исключены, оценка внутренней согласованности оставшихся 10 пунктов анкеты показала достаточные значения (Альфа Кронбаха = .732).

Оценка субъективного отношения к здоровью подростков проводилась с помощью опросника «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвина. Опросник состоит из четырех субтестов, соответствующих четырем компонентам субъективного отношения, по которым выделяются эмоциональная, познавательная, практическая и поступочная шкалы. Общая шкала диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно это проявляется.

Для оценки когнитивных стратегий регуляции эмоций в стрессовых ситуациях был использован опросник «Cognitive Emotion Regulation Questionnaire» — CERQ), разработанный Н. Гарнефски и ее коллегами [Garnefski N. et al., 2002]. Согласно предложенной модели, авторами было выделено 9 основных когнитивных стратегий регуляции эмоций, которые могут быть отнесены к двум разным категориям: способствующие успешной адаптации (или «эффективные») стратегии: 1) принятие того, что случилось, 2) позитивная перефокусировка, 3) фокусирование на планировании, 4) позитивная переоценка, 5) рассмотрение в перспективе; и препятствующие адаптации и усиливающие дезадаптационные эффекты (или «деструктивные») стратегии: 6) самообвинение, 7) руминации/навязчивые мысли о событии, 8) катастрофизация, 9) обвинение других. Методика состоит из 36 утверждений (по 4 пункта на каждую шкалу). Участнику предлагается обратиться к своему опыту переживания трудных ситуаций и оценить, насколько часто им используются те или иные способы совладания с трудностями. Русскоязычная версия опросника когнитивной регуляции эмоций (OKRЭ) прошла психометрическую апробацию, результаты которой доказали высокую надежность, содержательную и конструктивную валидность данной версии [Рассказова Е.И. и др., 2011].

Результаты исследования

Субъективная оценка здоровья. При анализе данных, полученных с помощью анкеты соматического здоровья, было получено следующее

распределение результатов: никто из участников не оценил свое здоровье как «плохое», 23,3 % оценили его как «посредственное», 50 % как «хорошее», 20 % как «очень хорошее» и 6,7 % как «отличное». Большая часть участников указали, что состояние здоровья редко ограничивает их в повседневной активности (43,3 %) и совсем не ограничивает в учебе (60 %), общении с близкими, друзьями (70 %) и увлечениях и хобби (66,7 %). Количество учебных дней, пропущенных по болезни, чаще всего ограничивалось 2–7 (40 %) или 7–14 (26,7 %) днями в течение года. Количество посещений врача в течение года, как правило, составляло 2–3 раза (у 63,3 % участников). Таким образом, можно отметить, что в среднем у подростков преобладают положительные оценки своего здоровья и отдельных его показателей.

Анализ гендерных различий позволил выявить, что общий показатель соматического здоровья не имеет достоверных различий между группами девушек и юношей. При детальном анализе отдельных вопросов были обнаружены достоверные различия между юношами и девушками в сторону преобладания у юношей при ответе на вопросы о наличии хронических заболеваний ($U = 50,5$ при $p = 0,011$) и периодичности занятий физической активностью ($U = 62,5$ при $p = 0,054$). При этом девушки чаще отвечали положительно на вопрос о стремлении придерживаться диеты ($U = 55,5$ при $p = 0,030$). Данный результат может свидетельствовать о полоспецифичности выделенных способов по сохранению и улучшению здоровья: девушки более склонны ограничивать себя в питании, а молодые люди — посещать спортивные занятия.

Как один из важнейших индикаторов качества жизни, соматическое здоровье сопоставлялось нами с субъективными факторами психологического здоровья — отношением к здоровью и когнитивной регуляцией эмоций.

Отношение к здоровью и здоровому образу жизни. Анализ результатов опросника проводился согласно схеме авторской интерпретации с переводом в стечайны и определением уровня выраженности показателей по нескольким шкалам: эмоциональная, познавательная, практическая шкалы, шкала поступков и общей интенсивности. Средние значения по всем пяти шкалам соответствовали средней степени выраженности исследуемых аспектов отношения к здо-

ровью (близко к нижней границе данной категории). Данный результат согласуется с литературными данными о недостаточной субъективной ценности своего здоровья и ответственности за его состояние в подростковом возрасте [Блюм В.В., 2011; Лебедева О.В., Фомина Н.В., 2014]. Анализ гендерных различий показал достоверные значения по эмоциональной шкале ($U = 60,5$, $p = 0,57$) с преобладанием у девушек. При этом показатель у девушек соответствовал среднему уровню, а у молодых людей характеризовался как «ниже среднего». Данный результат свидетельствует о том, что вопросы здоровья в меньшей степени затрагивают эмоциональную сферу юношей, чем девушек, и воспринимаются молодыми людьми как необходимость.

Корреляционный анализ отношения к здоровью и общего показателя соматического здоровья не выявил значимых взаимосвязей ни с одним из аспектов. При детальном анализе была обнаружена корреляция между ключевым вопросом анкеты («Как бы вы в целом оценили состояние вашего здоровья?») и практической шкалой опросника ($r = 0,488$, $p = 0,006$), демонстрирующей склонность к проявлению активности в отношении своего здоровья. Отсутствие

выраженной устойчивой взаимосвязи между субъективной оценкой здоровья и отношением к нему может объясняться, на наш взгляд, несколькими причинами: например, недостаточной сформированностью на данном этапе положительного, т.е. поддерживаемого интересом и действиями, отношения к здоровью и понимания того, что здоровье — это «исчерпаемый ресурс», требующий укрепления и вложений. В таком случае здоровье может восприниматься как данность и зависеть скорее от других факторов (генетических, средовых, социоэкономических и пр.). Также возможным вариантом может являться разнообразие профилей, совмещающих различные варианты отношения к здоровью и его фактический уровень, что не учитывается при корреляционном анализе. Данные вопросы планируется изучить подробнее при продолжении исследования.

Когнитивная регуляция эмоций. Для оценки особенностей регуляции эмоций подростков и выявления наиболее предпочтаемых когнитивных стратегий регуляции были использованы методы описательной статистики (табл. 1).

Таблица 1. Описательные статистики по различным шкалам опросника ОКРЭ

Шкалы ОКРЭ	Описательная статистика	
	Среднее	σ
Принятие	13,10	3,144
Позитивная перефокусировка	11,37	3,899
Фокусирование на планировании	14,50	3,627
Позитивная переоценка	14,53	3,309
Рассмотрение в перспективе	13,77	3,339
Самообвинение	13,83	3,196
Руминации	13,37	2,988
Катастрофизация	10,57	3,720
Обвинение других	9,13	3,471

Полученные данные показывают, что среди стратегий когнитивной регуляции эмоций, которые могут быть отнесены к категории «эффективных», т.е. способствующих успешной адаптации, подростки чаще всего использовали стратегии «Фокусирование на планировании» (размышления о том, какие следующие шаги лучше предпринять по отношению к случившемуся) и «Позитивная переоценка» (поиск положительного смысла в произошедшем событии в целях

личностного роста или приобретения нового опыта). Среди «деструктивных» стратегий наиболее часто используемыми были «Самообвинение» (мысли, в которых человек винит себя за случившееся) и «Руминации» (постоянные размышления о мыслях и чувствах, связанных с пережитой трудной ситуацией).

Аналогичный результат общего преобладания эффективных стратегий когнитивной регуляции эмоций и наибольшей выраженности

стратегий «Фокусирование на планировании» и «Позитивная переоценка» был получен в исследованиях, проведенных на русской выборке подростков, воспитанников кадетской школы-интерната (13–16 лет) и взрослых респондентов (18–55 лет) [Рассказова Е.И и др., 2011; Власова Н.В., 2017].

Согласно имеющимся данным, такие демографические характеристики, как пол и возраст респондентов, не оказывают систематического влияния на оценки по большинству шкал опросника. При этом показано, что люди более старшего возраста реже, чем молодые, используют стратегии «Позитивная перефокусировка», «Фокусирование на планировании» и «Рассмотрение

в перспективе» [Garnefski N. et al., 2002; Рассказова Е.И и др., 2011], наиболее выраженные, по результатам нашего исследования, у подростков. При анализе половых различий нами были получены значимые значения по шкалам «Рассмотрение в перспективе» ($U = 51,5$, $p = 0,02$, выше у девушек) и «Обвинение других» на уровне тенденции ($U = 64$, $p = 0,08$, выше у юношей).

Проверка гипотезы о взаимосвязи когнитивной регуляции эмоций с оценкой соматического здоровья как показателя качества жизни была проведена с помощью корреляционного анализа Спирмена (табл. 2).

Таблица 2. Взаимосвязь различных стратегий когнитивной регуляции эмоций и оценки соматического здоровья подростками (r -Спирмана).

Шкалы ОКРЭ	Анкета соматического здоровья
Принятие	$r = 0,033$, $p = 0,864$
Позитивная перефокусировка	$r = 0,336$, $p = 0,069$
Фокусирование на планировании	$r = 0,448^*$, $p = 0,013$
Позитивная переоценка	$r = 0,426^*$, $p = 0,019$
Рассмотрение в перспективе	$r = 0,280$, $p = 0,135$
Самообвинение	$r = -0,255$, $p = 0,175$
Руминации	$r = 0,011$, $p = 0,953$
Катастрофизация	$r = -0,362^*$, $p = 0,050$
Обвинение других	$r = 0,100$, $p = 0,600$

Результаты демонстрируют, что показатели по шкалам «Фокусирование на планировании», «Позитивная переоценка» и «Позитивная перефокусировка» связаны с более высокими значениями соматического здоровья участников. Участники, склонные к планированию и поиску положительного смысла в произошедшем событии, чаще оценивали свое здоровье как хорошее и не ограничивающее их активность в разных сферах жизни (учеба, общение с друзьями, хобби и пр.). Также отрицательная взаимосвязь была обнаружена со стратегией «Катастрофизацией»: подростки, склонные к мыслям о глобальных размерах произошедшего события и его отрицательных последствиях, ниже оценивали различные показатели своего здоровья. Полученный результат подтверждает предположение о становлении когнитивной регуляции эмоций как о субъективном факторе психологического здоровья, связанном с качеством жизни детей подросткового возраста.

Сопоставление результатов, полученных при оценке когнитивной регуляции эмоций и отношения к своему здоровью, также позволило выявить ряд интересных взаимосвязей. Согласно полученным результатам, подростки, имеющие более выраженное эмоциональное отношение к здоровью, чаще использовали такую стратегию регуляции, как «Рассмотрение в перспективе» ($r = 0,364$ при $p = 0,048$), т.е. могли снизить исключительную значимость произошедшего события за счет его сравнения с другими ситуациями. Подростки с выраженным интересом к вопросам здоровья чаще прибегали к стратегии «Позитивная переоценка» ($r = 0,386$ при $p = 0,035$), что говорит о их способности найти положительный смысл в произошедшем событии. Стратегия «Руминации», представляющая собой из себя навязчивые мысли о произошедшем событии, обнаружила взаимосвязь с эмоциональной и поступочной шкалами отношения к здоровью ($r = 0,454$ при $p = 0,012$ и $r = 0,470$ при

$p = 0,009$ соответственно), благодаря чему мы можем сделать вывод о том, что склонность к размыщлению о своем состоянии и о своих чувствах может положительно сказываться на отношении к собственному здоровью (не только во внутреннем плане, но и в поведении).

Заключение

Проведенное исследование ставило перед собой задачу поиска внутренних психологических механизмов адаптации подростков к изменениям собственной личности, новым запросам общественной среды. Анализ таких субъективных факторов психологического здоровья, как когнитивная регуляция эмоций и отношение к здоровью, позволил установить ряд специфичных для данного возраста характеристик, имеющих отношение к качеству жизни подростков. Так, показано, что среди стратегий регуляции эмоций, используемых подростками, в целом преобладают эффективные стратегии, позволяющие адаптироваться к неблагоприятным условиям и стрессам. Среди деструктивных наиболее выраженным оказались стратегии обвинения себя в случившемся и навязчивого возвращения к мыслям о событии, связанные с симптомами депрессии, по данным Н. Гарнекски и ее коллег [Garnefski N., Kraaij V., 2018]. Корреляционный анализ обнаружил взаимообусловленность нескольких шкал когнитивной регуляции эмоций с анкетой соматического здоровья, что говорит о высокой роли способности адаптироваться к изменениям и запросам среды в становлении психологического здоровья подростков. Индивидуальный стиль когнитивной регуляции эмоций может служить индикатором психологического благополучия и основой для дифференцирования психологической помощи детям. Обнаруженные взаимосвязи особенностей эмоционального реагирования подростков с отдельными аспектами отношения к здоровью также поддерживают идею о необходимости становления способов саморегуляции для повышения качества жизни в сфере поддержания своего здоровья.

Результаты проведенного исследования рассматриваются как предварительные и требуют дальнейшей проработки. Перспективой исследования является расширение выборки участников с целью анализа отдельных групп подростков с различными профилями регуляции эмоций

и отношения к здоровью, а также поиск и описание дополнительных характеристик, составляющих психологическое здоровье подростка.

Список литературы

- Березовская Р.А.* Отношение к здоровью как психологический механизм самоуправления здоровой личности // Здоровая личность: материалы Междунар. науч.-практ. конференции 21–22 июня 2012 г. СПб.: СПбГИПСР, 2012. С. 20–23.
- Блюм В.В.* Структура внутренней картины здоровья у школьников: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2011. 258 с.
- Власова Н.В.* Особенности регуляции эмоций в подростковом возрасте (на примере воспитанников кадетской школы-интерната) // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2017. Т. 9, № 2. С. 70–83. DOI: <https://doi.org/10.17759/psyedu.2017090207>
- Дубровина И.В.* Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития // Развитие личности. 2015. № 2. С. 67–95.
- Кислицына О.А.* Детерминанты здоровья подростков в России // Социальные аспекты здоровья населения. 2011. № 3(19). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/311/30/lang,ru/> (дата обращения: 18.07.2019).
- Колкова С.М., Горбунова Л.Н.* Психологическая безопасность как условие сохранения и укрепления психологического здоровья // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал: материалы Всерос. науч.-практ. конф. Красноярск: Версо, 2012. С. 140–146.
- Лебедева Н.М., Татарко А.Н., Чирков В.И., Лю Ц.* Культурно-психологические особенности отношения к здоровью у русских и китайских студентов // Психологический журнал. 2007. Т. 28, № 4. С. 64–74.
- Лебедева О.В., Фомина Н.В.* Отношение к соматическому здоровью как показатель развития психологического здоровья личности (на материале изучения различных возрастных групп испытуемых) // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2014. № 4(36). С. 150–158.
- Мирошинченко А.А., Мерзлякова Д.Р.* Региональная стратегия сохранения и укрепления психологического здоровья участников образовательных отношений // Психолого-педагогические исследования. 2017. Т. 9, № 1. С. 44–53. DOI: <https://doi.org/10.17759/psyedu.2017090105>
- Падун М.А.* Влияние процессов регуляции эмоций на психологическое здоровье // Журнал Прак-

тической Психологии и Психоанализа. 2015. № 4. URL: <https://psyjournal.ru/articles/vliyanie-processov-regulyacii-emociy-na-psihologicheskoe-zdorove> (дата обращения: 18.07.2019).

Рассказова Е.И., Леонова А.Б., Плужников И.В.
Разработка русскоязычной версии опросника когнитивной регуляции эмоций // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2011. № 4. С. 161–179.

Сергиенко Е.А. Психологическое здоровье: субъективные факторы // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». 2017. № 4(10). С. 98–117. DOI: <https://doi.org/10.28995/2073-6398-2017-4-98-117>

Хухлаева О.В. Формирование психологического здоровья младших школьников: дис. ... д-ра пед. наук. Москва, 2001. 299 с.

Garnefski N., Koopman H., Kraaij V., ten Cate R. Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease // Journal of adolescence. 2009. Vol. 32, no. 2. P. 449–454. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.01.003>

Garnefski N., Kraaij V. Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety // Cognition and Emotion. 2018. Vol. 32, no. 7. P. 1401–1408. DOI: <https://doi.org/10.1080/0269931.2016.1232698>

Garnefski N., Kraaij V., Spinhoven P. Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorf: DATEK, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1037/t03801-000>

Garnefski N., Kraaij V., van Etten M. Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology // Journal of adolescence. 2005. Vol. 28, no. 5. P. 619–631. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.12.009>

Получено 30.07.2019

References

Berezovskaya, R.A. (2012). *Otnoshenie k zdorov'yu kak psihologicheskiy mekhanizm samoupravleniya zdorovoy lichnosti* [Attitude to health as a psychological mechanism of self-management of a healthy personality]. *Zdorovaya lichnost': materialy mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Healthy personality: proc. of the international scientific-practical conference]. Saint-Petersburg, pp. 20–23.

Blyum, V.V. (2011). *Struktura vnutrenney kartiny zdorov'ya u shkol'nikov: dis. ... kand. psikh. nauk* [The structure of the internal picture of health in schoolchildren: Ph.D. Thesis]. Saint-Petersburg, 258 p.

Dubrovina, I.V. (2015). *Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti v kontekste vozrastnogo razvitiya* [Psychological health of a person in the context of age development]. *Razvitiye lichnosti* [Development of Personality]. No. 2, pp. 67–95.

Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V. and ten Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*. Vol. 32, no. 2, pp. 449–454. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.01.003>

Garnefski, N. and Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*. Vol. 32, no. 7, pp. 1401–1408. DOI: <https://doi.org/10.1080/0269931.2016.1232698>

Garnefski, N., Kraaij, V. and Spinhoven, P. (2002). Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorf: DATEK. DOI: <https://doi.org/10.1037/t03801-000>

Garnefski, N., Kraaij, V. and van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*. Vol. 28, no. 5, pp. 619–631. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.12.009>

Huhlaeva, O.V. (2001). *Formirovanie psihologicheskogo zdorov'ya mladshikh shkol'nikov: dis. ... d-ra ped. nauk* [Formation of the psychological health of younger students: D.Sc. Thesis]. Moscow, 299 p.

Kislitsyna, O.A. (2011). *Determinanty zdorov'ya podrostkov v Rossii* [Determinants of adolescent health in Russia]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social Aspects of Population Health]. No. 3(19). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/311/30/lang,ru/> (accessed 18.07.2019).

Kolkova, S.M. and Gorbunova, L.N. (2012). *Psihologicheskaya bezopasnost' kak uslovie sokhraneniya i ukrepleniya psihologicheskogo zdorov'ya* [Psychological safety as a condition for the preservation and strengthening of psychological health]. *Psihologicheskoe zdorov'e cheloveka: zhiznenny resurs i zhiznenny potentsial: materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Psychological health of the person: life resource and life potential: proc. of the International scientific and practical conference]. Krasnoyarsk: Verso Publ., pp. 140–146.

Lebedeva, N.M., Tatarko, A.N., Chirkov, V.I. and Lyu, C. (2007). *Kul'turno-psikhologicheskie osobennosti otnosheniya k zdorov'yu u russkikh i kitayskikh studentov* [Cultural and psychological peculiarities of attitude to health among Russian and Chinese students]. *Psichologicheskiy zhurnal* [Psychological Journal]. Vol. 28, no. 4, pp. 64–74.

Lebedeva, O.V. and Fomina, N.V. (2014). *Otnoshenie k somaticeskому zdorov'yu kak pokazatel' razvitiya psikhologicheskogo zdorov'ya lichnosti (na materiale izucheniya razlichnykh vozrastnykh grupp ispytuemykh)* [Attitude to somatic health as an indicator of the development of a person's psychological health (based on the study of different age groups of subjects)]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Sotsial'nye nauki* [Vestnik of Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod. Series: Social Sciences]. Vol. 4(36), pp. 150–158.

Miroshnichenko, A.A and Merzlyakova, D.R. (2017). *Regional'naya strategiya sokhraneniya i ukrepleniya psikhologicheskogo zdorov'ya uchastnikov obrazovatel'nykh otnosheniy* [Regional strategy of preservation and strengthening of the psychological health of participants of educational relations]. *Psichologo-pedagogicheskie issledovaniya* [Psychological Science and Education]. Vol. 9, no. 1, pp. 44–53. DOI: <https://doi.org/10.17759/psyedu.2017090105>

Padun, M.A. (2015). *Vliyanie protsessov regul'yatsii emotsiy na psichologicheskoe zdorov'e* [The influence of emotion regulation processes on the men-

tal health]. *Zhurnal Prakticheskoy Psikhologii i Psikhoanaliza* [Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis]. No. 4. Available at: <https://psyjournal.ru/articles/vliyanie-processov-regulyacii-emociy-na-psihologicheskoe-zdorove> (accessed 18.07.2019).

Rasskazova, E.I., Leonova, A.B. and Pluzhnikov, I.V. (2011). Razrabotka russkoyazychnoy versii oprosnika kognitivnoy regulyatsii emotsiy [Development of the Russian version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psichologiya* [[The Moscow University Herald. Series 14. Psychology].]. No. 4, pp. 161–179.

Sergienko, E.A. (2017). *Psichologicheskoe zdorov'e: sub'ektivnye faktory* [Psychological health. Subjective factors]. *Vestnik RGGU. Seriya «Psichologiya. Pedagogika. Obrazovanie»* [RSUH/RGGU Bulletin. «Psychology. Pedagogics. Education» Series]. No. 4(10), pp. 98–117. DOI: <https://doi.org/10.28995/2073-6398-2017-4-98-117>

Vlasova, N.V. (2017). *Osobennosti regulyatsii emotsiy v podrostkovom vozraste (na primere vospitannikov kadetskoy shkoly-internata)* [Features of emotional regulation in adolescence (with the example of students of cadet boarding school)]. *Psichologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological-Educational Studies]. Vol. 9, no. 2, pp. 70–83. DOI: <https://doi.org/10.17759/psyedu.2017090207>

Received 30.07.2019

Об авторе

Уланова Анна Юрьевна

кандидат психологических наук,
научный сотрудник лаборатории психологии
развития субъекта в нормальных
и посттравматических состояниях

Институт психологии Российской академии наук,
129366, Москва, ул. Ярославская, 13;
e-mail: rachugina@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0326-6774>

About the author

Anna Yu. Ulanova

Ph.D. in Psychology, Researcher of the Laboratory
of Developmental Psychology of the Subject
in the Normal and Post-traumatic States

Institute of Psychology of Russian Academy
of Sciences,
13, Yaroslavskaya str., Moscow, 129366, Russia;
e-mail: rachugina@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0326-6774>

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Уланова А.Ю. Когнитивная регуляция эмоций и отношение к здоровью в подростковом возрасте // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2019. Вып. 3. С. 379–387.
DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-379-387

For citation:

Ulanova A.Yu. Cognitive regulation of emotions and attitude towards health in adolescence // Perm University Herald. Series «Philosophy. Psychology. Sociology». 2019. Iss. 3. P. 379–387. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-379-387