



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ КАК ФАКТОР УСПЕШНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ПОВЕДЕНИЕМ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ

РАССКАЗОВА Е.И.*, НИУ «Высшая школа экономики»;

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия,

e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

Работа посвящена исследованию особенностей психологической саморегуляции личности на различных стадиях поведенческих изменений, осуществляемых ею для достижения поставленных целей. Исследование проводилось в рамках транстеоретической модели, выделяющей 5 стадий поведенческих изменений личности: предразмышления, размышления, подготовки, действия и поддержания. Основная цель исследования состояла в выявлении факторов саморегуляции, оказывающих существенное влияние на субъективную успешность достижения целей. Исследование проводилось с участием группы из 127 студентов, задачей которых являлась постановка краткосрочных целей на ближайшие 2,5 месяца (в таких областях, как учеба/работа, общение, увлечения/хобби, здоровье) и оценка их по шкале Лайкерта; кроме того, с помощью специальных диагностических методик оценивались такие факторы саморегулирующего поведения, как способы самоуправления, отказа и смены цели, оценка субъективного благополучия. Результаты анализа свидетельствуют о том, что наиболее высокий уровень саморегуляции и напряжения волевых усилий наблюдается на стадиях предразмышления и действия в таких сферах функционирования личности, как учеба, общение и здоровье, а наиболее высокий уровень когнитивного контроля — на стадиях предразмышления и подготовки в аналогичных сферах. Также было показано отсутствие взаимосвязи таких факторов, как удовлетворенность и эмоциональное состояние, со стремлением/намерением изменить поведение ради достижения какой-либо цели. В сфере учебы/работы субъективная удовлетворенность достижением цели через 2,5 месяца связана с такими факторами, как способность к концентрации и отказ от цели, а в сферах общения и здоровья — с самодетерминацией и самомотивацией. Результаты указывают на важность включения параметров деятельности — ее содержания и этапов постановки и осуществления цели — в исследования особенностей психологической регуляции.

Ключевые слова: психологическая саморегуляция, достижение целей, смена цели, учеба, общение, здоровье.

К настоящему времени в психологии саморегуляции накоплен значительный объем данных о психологических факторах, способствующих целеполаганию и успешному достижению цели, в частности, личностного и интеллектуально-личностного потенциала человека как потенциала самодетерминации и саморегуляции (Моросанова, 2001; Корнилова,

Для цитаты:

Рассказова Е.И. Психологическая саморегуляция как фактор успешности управления поведением в различных сферах функционирования личности // Экспериментальная психология. 2019. Т. 12. № 3. С. 148—163. doi:10.17759/exppsy.2019120312

* Рассказова Е.И. Кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник, доцент, НИУ «Высшая школа экономики»; доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия. E-mail: e.i.rasskazova@gmail.com



2015; Леонтьев и соавт., 2011). В исследованиях функционального состояния (Леонова, Кузнецова, 2013) продемонстрирована ключевая роль саморегуляции в обеспечении успешности профессиональной деятельности. Следует отметить, что фокус внимания исследователей постепенно смещался с изучения общих психологических факторов и механизмов успешности деятельности, изменения поведения, регуляции состояния (которые являлись основными теоретическими конструктами концептуального анализа личностной регуляции поведения на ранних этапах развития большинства моделей в психологии саморегуляции) в сторону изучения специфики реализации общей способности к саморегуляции в различных сферах жизнедеятельности личности (Моросанова, Бондаренко, 2016), в сторону дифференциации различных личностных ресурсов и составляющих потенциала личности и их функций на разных этапах саморегуляции деятельности (Моросанова, Фомина, 2012, Леонтьев и соавт., 2011; Корнилова, 2015; Корнилова, Чумакова, 2014; Моросанова, Красников, 2012). Таким образом, анализ процессов и механизмов саморегуляции должен включать построение моделей, направленных не столько на объяснение и предсказание, сколько на описание процесса изменения поведения, ориентированного на достижение целей в таких областях жизнедеятельности личности, которые не являются ключевыми, например, в сфере поддержания здоровья, которой обычно придается существенно меньшее значения по сравнению со сферой профессиональной деятельности (Leventhal, Mora, 2008). «Даже теории психотерапии могут значительно больше рассказать о том, почему люди не меняются, нежели о том, как они меняются» (Velicer, Prochaska, 2008, р. 77) — таким образом авторы транстеоретической модели, ставшей одной из наиболее влиятельных психологических теорий здоровья конца XX—начала XXI века, подчеркивают необходимость сосредоточить внимание на *описании динамики изменения поведения и различий в психологической саморегуляции*. В психологии здоровья смещение акцента с объяснения поведения человека на понимание и описание процесса этого изменения привело к развитию так называемых моделей стадий изменения поведения¹ (Рассказова, 2014), согласно которым содержание переживаний и характер действий (поступков) субъекта зависят от его отношения к возможности осуществления значительных изменений в его собственном поведении. Иными словами, процесс изменения поведения может быть описан через целую серию этапов изменения поведения, при котором результаты предыдущей стадии будут обеспечивать переход на следующую стадию.

Несмотря на то, что вопрос о дискретности стадий и критериях их выделения остается открытым (Armitage, 2009), с нашей точки зрения, модели стадий изменения поведения могут представлять эвристическую методическую основу для исследований различий в стратегиях и вариантах психологической саморегуляции в различных условиях, при различных целях и исходных данных, на различных этапах и в разных жизненных сферах. Данная работа посвящена выявлению и анализу тех индивидуально-психологических характеристик, которые обеспечивают успешную саморегуляцию изменения поведения с целью достижения целей в различных областях деятельности субъекта. Теоретической базой настоящего исследования явилась транстеоретическая концепция изменения поведения, получившая широкое признание в психологии здоровья, а также предложившая удобную операционализацию стадий поведенческих изменений.

¹ В данном случае понятие «поведение» рассматривается максимально широко — как любая деятельность личности.



Транстеоретическая модель предполагает (Рассказова, 2014), что характеристики и специфика стадии изменения поведения определяет стоящие перед субъектом цели и задачи (в зависимости от того, какая стадия следующая), особенности протекания психологических процессов и переживаний, используемые субъектом регуляторные возможности, а также различия в стратегиях психотерапии при возникновении такой необходимости (Norgross et al., 2011). К настоящему времени выделяется пять таких стадий: стадия предразмышления, стадия размышления, стадия подготовки, стадия действия и стадия поддержания. На стадии предразмышления у субъекта еще не сформирована мотивация к осуществлению/изменению некоторого поведения, и он не намерен ничего предпринимать как минимум в течение полугода. На стадии размышления субъект уже намеревается изменить свое поведение ради достижения какой-либо цели в течение ближайших шести месяцев, но еще не предпринимает никаких подготовительных действий к этому, не строит конкретных планов. На стадии подготовки у субъекта уже сформировано намерение к осуществлению каких-либо действий в ближайший месяц и, как правило, субъект уже обладает опытом таких действий (хотя часто и неудачным). Если речь идет об отказе от дисфункционального поведения, то на этой стадии, как правило, снижается частота его проявлений. Стадия действия подразумевает активные изменения в поведении в период от первого дня до шести месяцев после начала таковых преобразований (срок также установлен условно). Наконец, поддержание — стабилизация достигнутых изменений и избегание рецидива — может начинаться через шесть месяцев после начала изменений и продолжаться всю жизнь.

Следует отметить, что авторы транстеоретической модели лишь отметили различия психологических факторов саморегуляции на разных стадиях поведенческих преобразований, однако не предложили ни обоснования возникновения таких различий, ни их классификацию. В связи с этим важной задачей как в развитии транстеоретической модели как модели конкретно-научного уровня, так и в развитии психологических теорий саморегуляции, упомянутых выше, является сбор эмпирических данных касающихся содержательных характеристик трансформируемого поведения и текущего этапа изменений, на котором находится субъект.

Следует отметить, что важность учета содержания деятельности, особенно в случае, если она не является ведущей для субъекта, неоднократно обсуждалась в психологии саморегуляции (Carver, Scheier, 1998), а в моделях транстеоретической концепции описывается как проблема сравнения особенностей различных жизненных сфер личности. При этом исследователи предлагают к рассмотрению самые различные классификации жизненных сфер личности — от максимально детализированных до относительно кратких (Frisch, 2007; McDowel, 2006; Sirgy et al., 2006). В данной работе мы ограничились 3–5 жизненными сферами во избежание громоздкости анализа и усложнения учета всех результатов оценки. Помимо традиционной в данной области сферы работы/учебы (Моросанова, 2001), анализу также подвергались сферы здоровья, общения и увлечений/хобби (результаты анализа субъективной оценки качества жизни свидетельствуют о том, что удовлетворенность этими сферами жизни является основным критерием признания благополучия (Ritsner et al., 2005)). Разумеется, данное разделение на сферы носит условный характер и не может рассматриваться как законченная классификация.

Цель данного исследования — изучение особенностей психологической саморегуляции на различных этапах поведенческих изменений, осуществляемых субъектом для достижения поставленной цели (предразмышления, размышления, подготовки, действия, под-



держания) в разных жизненных сферах (учеба/работа, общение, увлечения/хобби, здоровье), а также выявление психологических факторов успешного достижения поставленных в каждой сфере целей (и удовлетворенности этим достижением) через 2,5 месяца. В качестве модели операционализации психологической саморегуляции в работе применялась модель Ю. Куля (Kuhl, Fuhrman, 1998), позволяющая, в частности, оценить основные параметры саморегуляции, самоконтроля и волевого развития.

Выдвигались следующие *гипотезы*.

1. Уровень неудовлетворенности существующим положением дел является существенно более высоким у индивидов, находящихся на стадиях целеполагания и действия процесса поведенческих изменений, нежели у индивидов, находящихся на стадии размышления; неудовлетворенность существующим положением дел в различных областях жизнедеятельности мотивирует субъекта к изменению поведения.

2. Уровень самодетерминации и самомотивации является существенно более высоким у индивидов, находящихся на стадии подготовки, по сравнению с индивидами, которые находятся на стадии размышления процесса поведенческих изменений, а индивиды, находящиеся на стадии действия процесса поведенческих изменений, характеризуются более развитыми волевыми ресурсами и возможностями самоконтроля. В настоящем исследовании показатели поведенческой саморегуляции субъектов на стадии предразмышления не учитывались, поскольку, согласно данным ряда аналогичных исследований, для индивидов, находящихся на данной стадии, характерными чертами являются либо отрицание важности изменений в поведении, либо иллюзорная чрезмерная уверенность в своих силах (Abraham, 2008).

3. Существует взаимосвязь между особенностями психологической саморегуляции и успешностью достижения целей в разных жизненных сферах, характер которой отличается определенной спецификой на различных стадиях изменения поведения и в разных сферах жизни.

Процедура и методы исследования

Исследование состояло из двух этапов, проводившихся с интервалом в 2,5 месяца. Выборка составила 127 студентов, преимущественно женщин, психологических специальностей в возрасте от 17 до 30 лет (средний возраст $19,29 \pm 3,06$ лет).

На первом этапе исследования испытуемым предъявлялась следующая инструкция: «Подумайте, пожалуйста, что бы Вы могли изменить в своей жизни, чтобы *чувствовать себя лучше* (в первую очередь, психологически — например, быть более довольным своей жизнью, более счастливым)». Затем испытуемых просили оценить четыре жизненных сферы (учеба/работа, общение, увлечения/хобби, здоровье) по шкале Лайкерта от 0 до 10 по следующим вопросам: 1) «Насколько, как Вам кажется, важно/нужно изменить что-либо в этой сфере Вашей жизни — от 0 (вообще неважно) до 10 (очень важно)?»; 2) «Насколько Вы хотели бы что-то изменить в этой сфере Вашей жизни — от 0 (не хотел бы) до 10 (очень хотел бы)?»; 3) «Если Вы решите что-то поменять в данной сфере Вашей жизни, насколько трудно, с Вашей точки зрения, это осуществить — от 0 (очень легко) до 10 (очень трудно)?»; 4) «Насколько сильно Ваше намерение изменить что-либо в своей жизни и в собственном поведении, т. е. Вы поставили перед собой цель и готовы что-либо изменить — от 0 (нет намерения) до 10 (твердо решил изменить)?». Далее респондентов просили оценить, начали ли они уже что-то менять в каждой из сфер (по бинарной шкале).



После этого респонденты заполняли следующие методики.

1. *Методика исследования самоуправления Ю. Куля и А. Фурмана* (Митина, Рассказова, 2018; Kuhl, Fuhrman, 1998) — предложена Ю. Кулем для диагностики самоуправления как высшего уровня регуляции и контроля сложных когнитивных процессов, источника волевого поведения. В методику входит 13 первичных шкал, сгруппированных в пять блоков: саморегуляции (шкалы самоопределения, самомотивации и саморелаксации), самоконтроля (когнитивного и аффективного), развития воли (шкалы инициативности, волевой активности, способности к концентрации), чувствительности (шкалы ориентации на действие после неудач, конгруэнтности, интеграции противоречий), переживания общего жизненного стресса (шкалы преодоления неудач и ориентации на действие в ожидании успеха).

2. *Шкала отказа и смены цели* (Рассказова 2018; Wrosch et al., 2003) — предложена в рамках теории саморегуляции Ч. Карвера и М. Шейера, согласно которой способность и возможность отказаться от недостижимого, изменить свои планы — важная регуляторная способность личности. Шкала включает две субшкалы — готовности к отказу от трудно или недостижимых целей и готовности к поиску и выбору новых целей.

3. *Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера* (Diener et al., 1985) и *шкала позитивных и негативных переживаний Э. Динера* (Diener et al., 2010) — скрининговые инструменты оценки удовлетворенности жизнью как когнитивной составляющей психологического благополучия и позитивных и негативных эмоций как эмоциональной составляющей (Осин, Леонтьев, 2008).

4. *Опросник качества жизни и удовлетворенности, краткая версия (Q-Les-Q, Ritsner et al., 2005; Рассказова, 2012)* — включает четыре шкалы: качество жизни и удовлетворенность в сферах здоровья, эмоций, активности в свободное время и общения.

На втором этапе (через 2,5 месяца) респондентов просили описать изменения, произошедшие с ними в тех жизненных сферах, которым они отдавали приоритет, а также оценить по шкале Лайкерта от 0 до 10 баллов следующие параметры: 1) степень удовлетворенности произошедшими переменами либо отсутствием таковых — «Насколько Вы довольны изменениями в этой сфере или их отсутствием»; 2) уровень достигнутых изменений и степень близости к поставленной цели — «Насколько Вам удалось достичь того, чего Вы хотели»; 3) уровень удовлетворенности достигнутыми результатами и изменениями в каждой жизненной сфере — «Подумайте о собственных достижениях в каждой из приобретенных для Вас сфер жизни. В какой степени Вы довольны произошедшими переменами?».

Результаты статистической обработки полученных данных указывают на нахождение значений коэффициента альфа Кронбаха по всем трем факторам в пределах 0,86–0,92, поэтому был рассчитан общий показатель субъективной удовлетворенности/успешности в достижении цели.

Дифференциация стадий изменения поведения проводилась отдельно для каждой жизненной сферы в соответствии с принятыми в транстеоретической модели критериями (Norcross et al., 2011), и таким образом были выделены четыре группы испытуемых в зависимости от стадии осуществляемых изменений: 1) в первую группу — стадия действия — вошли респонденты, начавшие осуществление поведенческих изменений; 2) во вторую группу — стадия предразмышления — вошли респонденты, оценившие важность изменения в какой-либо сфере ниже среднего (три и менее бал-



лов по шкале от 0 до 10), т. е. характеризовавшиеся отсутствием мотивации к изменениям; 3) в третью группу — стадия размышления (т. е. стадия до постановки цели и ее конкретизации) — вошли те респонденты, кто оценил важность изменений на три и выше балла, но свое намерение эти изменения начать на четыре и ниже балла; 4) и наконец, в четвертую группу — стадия подготовки (т. е. стадия появления конкретного намерения) — вошли респонденты, оценившие свое намерение изменить поведение для достижения какой-либо цели на четыре и более баллов (табл. 1). Следует отметить, что данная классификация неоднократно подвергалась критике за условность выделенных критериев (Armitage, 2009), тем не менее, она по-прежнему широко используется ввиду простоты и «очевидной» валидности критериев оценки, например, в психологии здоровья при помощи структурного моделирования (Richert et al., 2013). В настоящем исследовании мы также опираемся не на результаты кластеризации, а на обозначенные выше валидные критерии оценки успешности производимых субъектом изменений и степени достижения поставленных им целей.

Таблица 1

Распределение показателей респондентов, находящихся на каждой из стадий изменения поведения, по четырем жизненным сферам (%)

Стадия изменения поведения	Учеба/работа	Общение	Увлечения/хобби	Здоровье
Предразмышление	32 (25,2%)	32 (25,2%)	32 (25,2%)	32 (25,0%)
Размышление	10 (7,9%)	28 (22,0%)	35 (27,6%)	15 (11,7%)
Подготовка	19 (15,0%)	15 (11,8%)	25 (19,7%)	18 (14,1%)
Действие	66 (52,0%)	52 (40,9%)	35 (27,6%)	62 (49,2%)

Результаты

Связь психологических факторов саморегуляции и стадии изменения поведения в разных сферах. Для проверки основной гипотезы исследования был проведен однофакторный дисперсионный анализ. Как показывают его результаты (табл. 2), различия между четырьмя стадиями изменения по основным факторам саморегуляции, развития воли и общего жизненного стресса отмечаются во всех четырех жизненных сферах; по фактору самоконтроля — в сферах увлечений и здоровья; по фактору готовности к откату от цели — в сфере общения, тогда как по фактору готовности к смене цели — в сфере здоровья.

Показатели саморегуляции, когнитивного самоконтроля, развития воли характеризуются максимальными значениями на стадии предразмышления и минимальны на стадии размышления (для иллюстрации см. рис. 1) во всех приоритетных сферах функционирования личности, а показатели уровня общего стресса, наоборот, являются минимальными на стадии предразмышления (респонденты, не видящие необходимости изменений, реже отмечают необходимость преодолевать неудачи и чаще ожидают успех).

В отношении фактора развития воли исключение составляет сфера увлечений, где минимальные показатели развития воли приходятся на стадию действия (по критерию Шеффе, лишь различия показателей основных факторов на стадиях предразмышления и действия находятся на статически значимом уровне, $p < 0,05$).

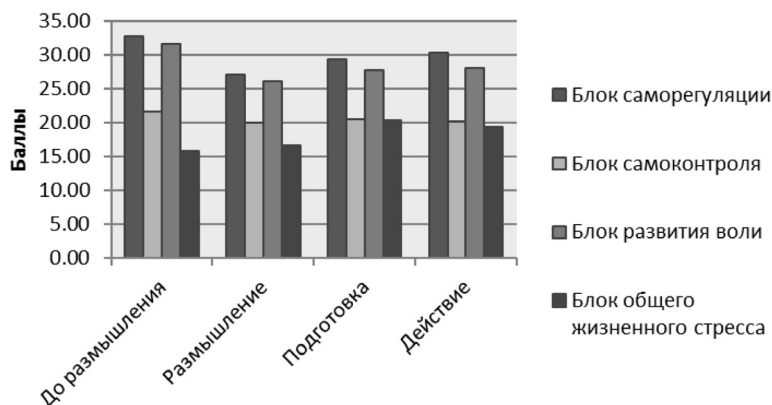


Рис. 1. Особенности психологической саморегуляции на разных стадиях изменения поведения в сфере учебы/работы

Таблица 2

Особенности саморегуляции на разных стадиях изменениях поведения в сферах работы/учебы, общения, увлечения/хобби и здоровья

Шкалы саморегуляции	Учеба/ работа		Общение		Увлечения/ хобби		Здоровье	
	F-критерий Фишера	Стат. эф-фekt η	F-критерий Фишера	Стат. эф-фekt η	F-критерий Фишера	Стат. эф-фekt η	F-критерий Фишера	Стат. эф-фekt η
Самоопределение	2,97*	0,26	2,55	0,24	3,71**	0,29	3,45*	0,28
Самомотивация	2,83*	0,25	3,09*	0,27	2,12	0,22	2,71*	0,25
Саморелаксация	1,17	0,17	2,74*	0,25	0,98	0,15	1,44	0,18
<i>Факторы саморегуляции</i>	<i>2,86*</i>	<i>0,26</i>	<i>4,18**</i>	<i>0,31</i>	<i>2,73*</i>	<i>0,25</i>	<i>3,84**</i>	<i>0,29</i>
Когнитивный самоконтроль	2,04	0,22	0,99	0,15	3,69**	0,29	3,38*	0,28
Аффективный самоконтроль	1,39	0,18	1,05	0,16	1,53	0,19	0,87	0,14
<i>Факторы самоконтроля</i>	<i>1,76</i>	<i>0,20</i>	<i>1,72</i>	<i>0,20</i>	<i>3,18*</i>	<i>0,27</i>	<i>3,35*</i>	<i>0,27</i>
Инициативность	1,20	0,17	1,76	0,20	2,86*	0,26	1,76	0,20
Волевая активность	3,29*	0,27	5,13**	0,33	6,71**	0,38	3,26*	0,27
Способность к концентрации	2,14	0,22	3,44*	0,28	2,44	0,24	2,12	0,22
<i>Факторы развития воли</i>	<i>2,79*</i>	<i>0,25</i>	<i>4,83**</i>	<i>0,32</i>	<i>5,26**</i>	<i>0,34</i>	<i>2,89*</i>	<i>0,26</i>
Ориентация на действие после неудач	0,77	0,14	0,82	0,14	1,64	0,20	0,86	0,14
Конгруэнтность собственным чувствам	0,96	0,15	1,56	0,19	2,12	0,22	0,75	0,13
Интеграция противоречий	0,56	0,12	0,17	0,07	1,29	0,18	1,59	0,19
<i>Фактор чувствительности</i>	<i>0,87</i>	<i>0,14</i>	<i>1,01</i>	<i>0,16</i>	<i>2,52</i>	<i>0,24</i>	<i>0,88</i>	<i>0,14</i>
Преодоление неудач	3,79**	0,29	2,82*	0,26	3,73**	0,29	3,34*	0,28
Ориентация на действие в ожидании успеха	4,48**	0,32	3,88**	0,29	5,41**	0,35	3,70**	0,29
<i>Факторы общего жизненного стресса</i>	<i>4,40**</i>	<i>0,31</i>	<i>3,48*</i>	<i>0,28</i>	<i>4,88**</i>	<i>0,33</i>	<i>3,40*</i>	<i>0,28</i>
Готовность к отказу от цели	0,30	0,09	3,43*	0,28	1,68	0,20	0,82	0,14
Готовность к выбору новой цели	1,02	0,16	2,50	0,24	0,30	0,09	2,87*	0,26

Примечание: «*» – $p < 0,05$; «**» – $p < 0,01$.



Показатели готовности к отказу от цели (рис. 2) характеризуются максимальными значениями у тех респондентов, кто намеревается осуществить какие-либо изменения в сфере общения, и минимальными значениями у тех, кто лишь размышляет о важности проведения перемен (по критерию Шеффе различия между этими двумя группами находятся на статистически значимом уровне, $p < 0,05$). Показатели готовности к выбору новой цели в сфере здоровья также характеризуются максимальными значениями на стадии подготовки и минимальными – на стадии размышления, однако данные различия не являются статистически значимыми при попарных сравнениях.

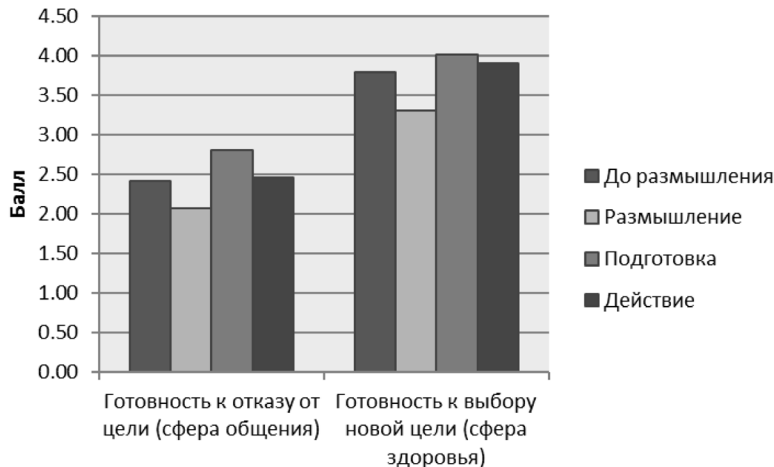


Рис. 2. Готовность к отказу от цели (сфера общения) и выбору новой цели (сфера здоровья) на разных стадиях изменения поведения

Субъективная удовлетворенность и успешность изменения поведения в различных сферах функционирования личности на разных стадиях изменения поведения. Для проверки гипотезы о взаимосвязи неудовлетворенности респондентов положением дел в различных жизненных сферах со стадиями изменения поведения был проведен дисперсионный анализ.

Результаты анализа свидетельствуют о том, что во всех приоритетных сферах функционирования личности максимальные величины показателя удовлетворенности произошедшими переменами обнаруживаются у респондентов, которые не придавали им существенного значения; следующими по величине показателя удовлетворенности произошедшими переменами являются те респонденты, которые не только считают изменения важными, но и предпринимают активные действия, направленные на их осуществление (рис. 3). Результаты дисперсионного анализа подтверждают эти различия в сферах учебы/работы и общения. В сфере учебы и работы ($F=3,70$; $p < 0,05$; $\eta^2=0,11$) респонденты, не считавшие важным что-либо менять при первом замере, максимально высоко оценивают произошедшие изменения. Наименее удовлетворены те, кто замечают важность изменений или сформулировали намерение, но не перешли к действиям.

Анализ сферы общения обнаруживает близкую закономерность ($F=5,34$; $p < 0,01$; $\eta^2=0,15$) с той лишь разницей, что наименее удовлетворены изменениями те респонденты, которые, понимая их важность, не готовы поставить соответствующие цели и предпринять какие-либо усилия для их достижения.

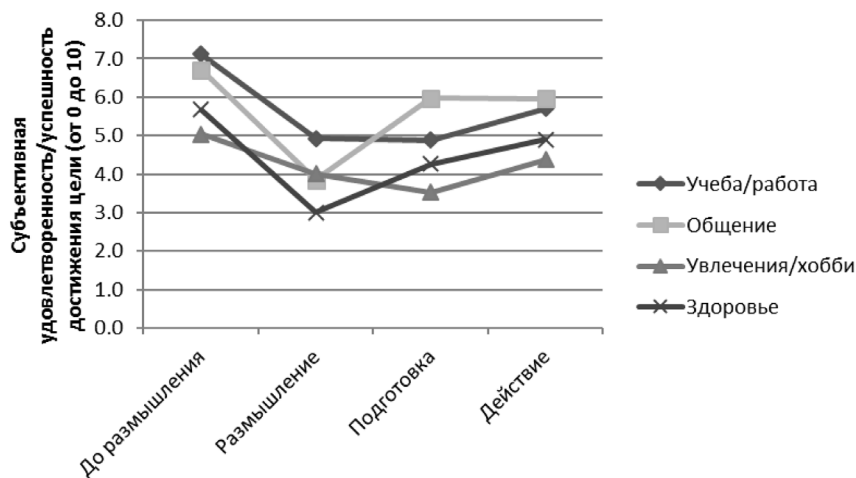


Рис. 3. Субъективная удовлетворенность/успешность достижения целей в разных сферах в зависимости от стадии готовности к изменениям в поведении

Для выявления связи факторов психологической саморегуляции с удовлетворенностью/успешностью изменений для каждой сферы проводился анализ модерации, на первом шаге которого в качестве независимых переменных включались бинарно кодированные стадии изменения (контрольной группой выступала группа респондентов, находившихся на стадии действия, как максимальная по размеру группа; было создано три бинарных переменных: одна, в которой единицы были присвоены показателям респондентов, находившихся на стадии предразмышления, нули всем остальным; вторая переменная — единицы были присвоены показателям респондентов, находившихся на стадии размышления; третья переменная — единицы были присвоены показателям респондентов, находившихся на стадии подготовки, — сочетание этих трех бинарных переменных полностью воспроизводит всю информацию в номинативной переменной «стадия изменения») и показатели такого фактора, как стремление к поведенческим изменениям в данной жизненной сфере функционирования личности. Удовлетворенность/успешность изменения поведения в каждой сфере выступала в качестве зависимой переменной. На втором шаге добавлялись центрированные переменные по фактору самоуправления (13 шкал). На третьем шаге были добавлены переменные-модераторы, характеризующие взаимодействие факторов психологической саморегуляции и стадий изменения. Переменные-модераторы рассчитывались как произведения каждой из центрированных переменных психологической саморегуляции и бинарно кодированных стадий изменения. На втором и третьем шаге применялся пошаговый регрессионный анализ, т. е. в модель включались не все независимые переменные, а те, чей дополнительный вклад в процент объясняемой дисперсии был максимальным. Иными словами, на первом шаге анализа контролировался эффект мотивации к изменениям и различия между стадиями готовности к изменениям; значимое улучшение объяснительной силы (ΔR^2) модели на втором шаге указывало на общие для всех респондентов факторы удовлетворенности достижением цели. Третий шаг (в случае значимого изменения процента объясняемой дисперсии R^2) позволял выявить психологические факторы, характерные для респондентов с разной готовностью к изменениям в поведении.



Результаты проведенного на первом шаге анализа свидетельствуют о том, что декларируемая мотивация к изменению поведения находится в отрицательной взаимосвязи с оценкой этих изменений через 2,5 месяца лишь в сфере увлечений/хобби ($\beta=-0,23$; $p<0,05$). Результаты анализа на втором шаге обнаруживают следующую закономерность: все респонденты, обладающие более высокой способностью к концентрации ($\beta=0,30$; $p<0,01$) и большей готовностью к отказу от труднодостижимых целей ($\beta=0,20$; $p<0,05$), также характеризуются более высокими показателями удовлетворенности изменениями в работе и учебе ($\Delta R^2=11,0\%$; $p<0,01$). В сфере общения выше оценивали свои достижения респонденты, обладающие высоким уровнем позитивной самомотивации ($\beta=0,25$; $p<0,01$; $\Delta R^2=5,6\%$; $p<0,01$), а в сфере здоровья — респонденты, обладающие высоким уровнем самодетерминации ($\beta=0,29$; $p<0,01$; $\Delta R^2=7,9\%$; $p<0,01$). Не было выявлено общих предикторов удовлетворенности изменениями в сфере увлечений.

И наконец, результаты анализа переменных на третьем шаге ($\Delta R^2=5,8\%$; $p<0,05$) выявляют следующие закономерности: в сфере учебы и работы респонденты, находящиеся на стадии размышления, ниже оценивают успешность изменений в поведении при высоких показателях интеграции противоречий ($\beta=-0,20$; $p<0,05$), а респонденты, находящиеся на стадии подготовки, также ниже оценивают успешность поведенческих изменений и отличаются низкими показателями волевой регуляции ($\beta=0,17$; $p<0,05$). В сфере общения ($\Delta R^2=9,0\%$; $p<0,01$) субъективная удовлетворенность изменениями связана: а) с худшим когнитивным самоконтролем у тех респондентов, кто еще не осознает важности этих изменений ($\beta=-0,19$; $p<0,05$), б) с более высокими показателями самодетерминации у тех респондентов, кто размышляет об изменениях ($\beta=0,17$; $p<0,05$), в) с лучшим аффективным контролем у тех респондентов, кто планирует начать действовать ($\beta=0,18$; $p<0,05$). В сфере увлечений обнаруживается более низкий уровень удовлетворенности изменениями у тех респондентов, кто отрицает важность изменений в поведении, но отмечает высокий уровень предъявляемых к нему в жизни требований ($\beta=-0,22$; $p<0,05$; $\Delta R^2=4,1\%$; $p<0,05$). В сфере здоровья субъективная удовлетворенность изменениями связана с большей готовностью к отказу от целей, но только у тех респондентов, которые находятся на стадии подготовки ($\beta=0,28$; $p<0,01$; $\Delta R^2=6,8\%$; $p<0,01$).

Обсуждение результатов

Субъективное понимание важности изменений в поведении и постановка целей в разных сферах: психологические факторы. Полученные результаты позволяют предположить несколько направлений ответа на вопрос о том, какие психологические факторы побуждают субъекта к постановке целей и изменению в разных жизненных сферах его функционирования. Во-первых, в полном соответствии с основной линией развития психологических моделей саморегуляции (например: Моросанова, 2001) можно утверждать, что субъект осознает необходимость такого рода поведенческих изменений и переходит от целей к действиям в тех сферах жизнедеятельности, которые имеют для него особое значение, в таких, например, как учеба или работа, либо в тех областях функционирования, возможность возникновения проблем в которых опасно игнорировать — здоровье. Однако важно заметить, что считать учебу ведущей деятельностью для всех студентов было бы явной ошибкой; более того, отсутствие желания изменить что-либо в жизни, а также отсутствие стремления к достижению целей может являться характерной чертой существования молодого человека в любой жизненной сфере. Случайное попадание такого рода испытуемых в исследовательскую выборку должно контролироваться специальными методами оценки,



иначе показатели этих испытуемых могут вносить значительные искажения в результаты эксперимента.

Во-вторых, данные о том, что понимание субъектом важности изменений в поведении и претворения намерения в действие в незначительной мере зависит от исходной удовлетворенности/неудовлетворенности существующим положением дел, противоречат существующим данным, гипотетическим предположениям и научной интуиции. С нашей точки зрения, представители исследуемой выборки характеризуются достаточной степенью удовлетворенности различными сферами своей жизни, и тогда эффект выборки, вероятно, стал причиной отсутствия результатов, подтверждающих ранее описанные данные. Единственной сферой, неудовлетворенность которой напрямую связана со стремлением что-либо менять, является сфера активности в свободное время. По всей видимости, именно эту часть жизни представители исследуемой нами выборки воспринимают как полностью зависящую от личного выбора (что зафиксировано в самом сочетании «свободное время») при осуществлении автономной деятельности (Ryan, Deci, 2017). Те индивиды, которые характеризуются низкими показателями удовлетворенности собственным свободным выбором, вероятно, в будущем смогут выбрать иное направление деятельности.

В-третьих, полученные данные согласуются с положением о том, что субъект, обладающий более развитыми возможностями саморегуляции, с большей вероятностью «перейдет» от размышления к намерению и затем к действию в трех сферах из четырех (учеба, здоровье, общение); данное положение подтверждается стабильной динамикой повышения средних значений по основным параметрам саморегуляции от стадии размышления к стадиям подготовки и действия (см. данные по показателям саморегуляции, волевого развития, когнитивного контроля). Можно предполагать, что более высокий уровень саморегуляции (самоопределение, самомотивация, саморелаксация) связан с более успешным переходом к действию, а лучший когнитивный контроль — с переходом от размышления к намерению. С нашей точки зрения, оценка жизненного стресса может рассматриваться как индикатор психологического напряжения, которое субъективно испытывает субъект, медлящий с переходом к следующей стадии изменения поведения. В сфере учебы наиболее сложным является переход от намерения (поскольку цель часто задана и не требует развернутого целеполагания) к действию; в сфере общения и здоровья — переход от размышления к намерению, пониманию, что именно важно изменить, как и когда.

«Особняком» стоит сфера увлечений и активности в свободное время, изменения в которой напрямую связаны с неудовлетворенностью, а стадия действия сопряжена с наиболее низкими показателями саморегуляции. Можно предположить, что сам этап начала действия в сфере увлечений отличается от других сфер: изменения в этой сфере чаще всего становятся частью жизни субъекта, воспринимаются как свершившееся, поскольку определяются его свободным выбором. Субъект, начавший осуществлять желаемые изменения и продолжающий описывать их как требующие намеренных усилий и достижения цели, либо столкнулся с явными трудностями, либо выбрал не то, чего хотел в действительности.

Далее необходимо найти объяснение тому факту, что показатели саморегуляции наиболее высоки на стадии предразмышления у тех респондентов, кто *не осознает важности изменений в поведении*. В данном случае можно предположить неоднородность выборки. В нее могли войти как те респонденты, которые отличаются достаточной степенью благополучия в данной сфере и не испытывают существенных затруднений, так и те респонденты для кого, в силу хорошо развитых регуляторных способностей, изменение и развитие в



данной сфере стало привычной деятельностью, почти автоматизированной. Тот результат, что на стадии предразмышления уровень удовлетворенности положением дел в различных жизненных сферах не отличается от уровня удовлетворенности на других стадиях, находит подтверждение в показателях еще одной подгруппы респондентов — характеризующихся иллюзорной уверенностью в отсутствии необходимости каких-либо поведенческих изменений (Abraham, 2008).

Психологические факторы достижения и субъективной удовлетворенности достижением целей в разных сферах. Как уже было отмечено выше, успешность достижения целей выше при переходе от размышления к подготовке и действию. В случае деятельности с четкими задачами и критериями успешности субъективная удовлетворенность в сфере учебы/работы, в отличие от других жизненных сфер, была связана, в первую очередь, с возможностями целедостижения (способностью к концентрации) и гибкой перестройки в случае столкновения с чрезмерными трудностями (отказа от цели). Можно предполагать, что у тех, кто уже поставил цель изменения в сфере учебы, волевая регуляция выступала дополнительным фактором, способствующим достижению четкой цели в заданных условиях. Следует отметить, что эти результаты согласуются с данными, полученными ранее в исследованиях, которые проводились в рамках концепции саморегуляции деятельности (Моросанова, Бондаренко, 2016, Корнилова, 2015).

В сферах общения и здоровья, которые не являются ключевыми сферами интересов студентов и потому не имеют четких критериев успешности, но выходят на первый план при возникновении в них затруднений, субъективная удовлетворенность изменениями в поведении связана с возможностями самодетерминации и самомотивации — определения приоритетов и поиска дополнительных источников мотивации к изменениям в случае, если исходная мотивация обладает недостаточной побудительной силой. Самодетерминация оказывается дополнительным фактором успешности изменений в сфере общения для тех респондентов, кто еще не поставил перед собой определенной цели. Для тех, кто поставил перед собой цель в сфере общения, становится особенно важен аффективный контроль, а в сфере здоровья — гибкость при столкновении с трудноразрешимыми проблемами. С нашей точки зрения, данные результаты согласуются с представлениями о важности мотивационного этапа саморегуляции, самодетерминации и самоопределения (Kuhl, Fuhrman, 1998, Леонтьев и соавт., 2011), а также саморегуляции состояния, включающей и эмоциональную регуляцию (Леонова, Кузнецова, 2013).

Что касается результатов анализа взаимосвязи основных факторов саморегуляции и готовности к поведенческим изменениям в таких наименее структурированных и наименее отягощенных внешними обязательствами сферах, как увлечения и хобби, значимых показателей такого рода взаимосвязи обнаружено не было.

Наиболее высокие показатели саморегуляции на стадии предразмышления (притом, что удовлетворенность этих респондентов не выше, чем у других) свидетельствуют о неоднородности исследуемой выборки, включающей действительно благополучных индивидов и индивидов, не замечающих важности изменений в поведении, а потому переоценивающих свои возможности изменения. Тем не менее, важно отметить, что, несмотря на пространственность и признанность транстеоретической модели, она может рассматриваться лишь как предварительный вариант обоснования анализа ситуационных факторов саморегуляции, скорее открывающих перспективы, нежели предлагающих готовые решения. Дальнейшие исследования требуют более тщательного анализа ситуационных и мотива-



ционно-личностных факторов, определяющих функционирование субъекта в различных жизненных сферах, а также учета социально-демографических особенностей исследуемой выборки.

Финансирование

Работа выполнена при поддержке Российского научного фонда, проект 16-18-10439 «Системно-динамический анализ регуляции деятельности».

Литература

1. Корнилова Т.В. Интеллектуально-личностный потенциал человека в условиях неопределенности и риска. СПб.: Нестор-История, 2015. 344 с.
2. Корнилова Т.В., Чумакова М.А. Шкалы толерантности и интолерантности к неопределенности в модификации опросника М. Баднера // Экспериментальная психология. 2014. 7(1). С. 92–110.
3. Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Психологические технологии управления состоянием человека. М.: Смысл, 2013. 380 с.
4. Леонтьев Д.А., Мандрикова Е.Ю., Рассказова Е.И., Фам А.Х. Личностный потенциал в ситуации неопределенности и выбора // Личностный потенциал: Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 511–546.
5. Митина О.В., Рассказова Е.И. Методика исследования самоуправления Ю. Куля и А. Фурмана: психометрические характеристики русскоязычной версии // Психологический журнал. 2018. № 6. В печати.
6. Моросанова В.И., Бондаренко И.Н. Общая способность к саморегуляции: операционализация феномена и экспериментальный подход к диагностике ее развития // Вопросы психологии. 2016. № 2. С. 109–123.
7. Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека. М.: Наука, 2001. 192 с.
8. Моросанова В.И., Красников В.Н. Диагностика устойчивости психической саморегуляции в напряженных условиях в ситуации эксперимента // Экспериментальная психология. 2012. 5(4). С. 44–53.
9. Моросанова В.И., Фомина Т.Г. Дифференциально-регуляторные основы педагогического взаимодействия учителя // Психологическая наука и образование. 2012. 2. С. 94–102.
10. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия // Материалы III Всероссийского социологического конгресса. М.: Ин-т социологии РАН, Российское общество социологов, 2008.
11. Рассказова Е.И. Модели стадий изменения поведения в психологии здоровья: возможности и ограничения // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2014. № 4. С. 102–119.
12. Рассказова Е.И. Методика оценки качества жизни и удовлетворенности: психометрические характеристики русскоязычной версии // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 4. С. 81–90.
13. Рассказова Е.И. Апробация русскоязычной версии шкалы отказа и смены цели // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2018. № 2. С. 100–117.
14. Рассказова Е.И., Лебедева А.А. Скрининговая шкала позитивных и негативных переживаний Э. Динера: апробация русскоязычной версии // Психология. Журнал ВШЭ. В печати.
15. Abraham C. Beyond stages of change: multi-determinant continuum models of action readiness and menu-based interventions // Applied Psychology: An International Review. 2008. 57(1). P. 30–41.
16. Armitage C.J. Is there utility in the transtheoretical model? // British Journal of Health Psychology. 2009. Vol. 14. P. 195–210.
17. Carver C.S., Scheier M.F. On the self-regulation of behavior. New York: Cambridge University Press, 1998.
18. Diener E., Emmons R.A., Larsen R.J., Griffin S. The Satisfaction With Life Scale // Journal of Personality Assessment. 1985. Vol. 49. P. 71–75.



19. Diener E., Wirtz D., Tov W., Kim-Prieto C., Choi D., Oishi S., Bisqas-Diener, R. New well-being measures: short scales to assess flourishing and positive and negative feelings // *Social Indicators Research*. 2010. 97. P. 143–156.
20. Frisch M. *Quality of Life Inventory*. Complementary Trial Package. Pearson. 2007.
21. Kuhl J., Fuhrman A. Decomposing self-regulation and self-control: The Volitional Components Inventory // In: *Motivation and self-regulation across the life span* / J. Heckhausen, C. Dweck (Eds.). New York, NY, US: Cambridge University Press, 1998. P. 15–49.
22. McDowell J. *Measuring health. A guide to rating scales and questionnaires*. New York: Oxford University Press. 2006.
23. Norcross J.C., Krebs P.M., Prochaska J.O. Stages of change // *Journal of Clinical Psychology: In Session*. 2011. 67(2). P. 143–154.
24. Richert J., Shuelz N., Shuelz B. Stages of health behavior change and mindsets: a latent class approach // *Health Psychology*. 2013. 32(3). P. 273–282.
25. Ritsner M., Kurs R., Gibel A., Ratner Y., Endicott J. Validity of an abbreviated Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire (Q-LES-Q-18) for schizophrenia, schizoaffective, and mood disorder patients // *Quality of Life Research*. 2005. 14. 1693–1703.
26. Ryan R.M., Deci E.L. *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York: Guilford Publishing, 2017.
27. Sirgy M.J., Michalos A.C., Ferris A.L., Easterlin R.A., Patrick D., Pavot W. The quality of life (QOL) research movement: past, present and future // *Social Indicators Research*. 2006. 76. P. 343–466.
28. Velicer W.F., Prochaska J.O. Stages and non-stages theories of behavior and behavior change: a comment on Schwarzer // *Applied Psychology: An International Review*. 2008. 57(1). P. 75–83.
29. Leventhal H., Mora P.A. Predicting outcomes or modeling process? Commentary on the Health Action Process Approach // *Applied Psychology: An International Review*. 2008. 57(1). P. 51–65.
30. Wrosch C., Scheie M.F., Carver C.S., Schulz R. The Importance of Goal Disengagement in Adaptive Self-Regulation: When Giving Up is Beneficial // *Self and Identity*. 2003. 2. P. 1–20.

PSYCHOLOGICAL SELF-REGULATION AS FACTOR OF SUCCESS IN THE MANAGEMENT OF OWN BEHAVIOR IN DIFFERENT LIFE DOMAINS

RASSKAZOVA E.I.*, *National Research University Higher School of Economics,
Lomonosov's Moscow State University, Moscow, Russia,
e.i.rasskazova@gmail.com*

Paper is devoted to psychological self-regulation at different stages of behavior change, according to the trans-theoretical model. It was assumed that psychological factors of self-regulation are differently related to the subjective success of achieving goals, depending on the life domain and the stage of change. 127 students set goals for the next 2.5 months (study / work, communication, hobbies, health),

For citation:

Rasskazova E.I. Psychological self-regulation as factor of success in the management of own behavior in different life domains. *Ekspiermental'naya psikhologiya = Experimental psychology (Russia)*, 2019, vol. 12, no. 3, pp. 148–163. doi:10.17759/exppsy.2019120312

* *Rasskazova E.I.* PhD, Senior Researcher, Associate Professor, National Research University Higher School of Economics; Associate Professor, Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov's Moscow State University, Moscow, Russia. E-mail: e.i.rasskazova@gmail.com



evaluated them on the Likert scale, filled the Volitional Components Inventory, Goal Disengagement and Reengagement Scale, and a number of methods for psychological well-being. In the domains of study, communication and health, a high level of self-regulation and volitional abilities was typical for pre-contemplation and action stages, and the high cognitive control was found for the pre-contemplation and preparation stages. Satisfaction and emotional state were not associated with the desire for change. In the domain of study subjective success after 2.5 months was associated with the ability to concentrate and disengage the goal, and in the domains of communication and health – with self-determination and self-motivation. The results indicate the importance of taking into account the life domain and stage of change in studies of the psychological regulation of activity.

Keywords: psychological self-regulation, goal achievement, goal reengagement, study, communication, health.

Funding

Study is supported by the Russian Science Foundation, project 16-18-10439 “System-dynamic analysis of activity regulation”.

References

1. Kornilova T.V. *Intellektual'no-lichnostnyi potentsial cheloveka v usloviyakh neopredelennosti i riska [Intellectual-personal potential of person in uncertain and risk situations]*. Sankt-Peterburg: Nestor-Istoriya, 2015.
2. Kornilova T.V., Chumakova M.A. Shkaly tolerantnosti i intolerantnosti k neopredelennosti v modifikatsii oprosnika M. Badnera [Scales of tolerance and intolerance to ambiguity in modification of M. Badner's questionnaire // *Ekspierimental'naya psikhologiya*. 2014. 7(1). P. 92–110.
3. Leonova A.B., Kuznetsova A.S. *Psikhologicheskie tekhnologii upravleniya sostoyaniem cheloveka [Psychological technologies of management of personal state]*. Moscow: Smysl, 2013.
4. Leont'ev D.A., Mandrikova E.Yu., Rasskazova E.I., Fam A.Kh. *Lichnostnyi potentsial v situatsii neopredelennosti i vybora [Personal potential in the situation of uncertainty and choice]*. In Leont'ev D.A. (ed.) *Lichnostnyi potentsial: Lichnostnyi potentsial: struktura i diagnostika [Personal potential: structure and diagnostics]*. Moscow: Smysl, 2011, pp. 511–546.
5. Mitina O.V., Rasskazova E.I. Metodika issledovaniya samoupravleniya Yu. Kulya i A. Furmana: psikhometricheskie kharakteristiki russkoyazychnoi versii [Volitional Component Inventory of J. Kuhl and A. Fuhrman: psychometric characteristics of Russian version]. *Psikhologicheskii zhurnal*, 2018, no. 6 (In print). (In Russ., abstr. In Engl.).
6. Morosanova V.I., Bondarenko I.N. Obshchaya sposobnost' k samoregulyatsii: operatsionalizatsiya fenomena i eksperimental'nyi podkhod k diagnostike ee razvitiya [General capability of self-regulation: phenomena operationalization and experimental approach to diagnostics of its development]. *Voprosy psikhologii*, 2016, no. 2, pp. 109–123. (In Russ., abstr. In Engl.).
7. Morosanova V.I. *Individual'nyi stil' samoregulyatsii: fenomen, struktura i funktsii v proizvol'noi aktivnosti cheloveka [Individual style of self-regulation: phenomena, structure and functions in goal-directed personal activity]*. Moscow: Nauka, 2001.
8. Morosanova V.I., Krasnikov V.N. Diagnostika ustoichivosti psikhicheskoi samoregulyatsii v napryazhennykh usloviyakh v situatsii eksperimenta [Diagnostics of the stability of psychological self-regulation under directed conditions in experimental situation] // *Ekspierimental'naya psikhologiya*. 2012. 5(4). P. 44–53.
9. Morosanova V.I., Fomina T.G. Differentsial'no-regulyatornye osnovy pedagogicheskogo vzaimodeistviya uchitelya [Differential-regulatory basis of pedagogic interactions of the teacher] // *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie*. 2012. 2. P. 94–102.
10. Osin E.N., Leont'ev D.A. Aprobatsiya russkoyazychnykh versii dvukh shkal ekspess-otsenki sub"ektivnogo blagopoluchiya [Approbation of the Russian versions of two scales of screening of subjective well-being]. *Materialy III Vserossiiskogo sotsiologicheskogo kongressa [Proceedings of the III Russian*



Sociological Congress. Moscow: Institut sotsiologii RAN, Rossiiskoe obshchestvo sotsiologov, 2008. (ISBN 978-6-89697-157-3).

11. Rasskazova E.I. Modeli stadii izmeneniya povedeniya v psikhologii zdorov'ya: vozmozhnosti i ogranicheniya [Stage models of behavior change in health psychology: opportunities and limitations]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya*, 2014, no. 4, pp. 102–119. (In Russ., abstr. In Engl.).
12. Rasskazova E.I. Metodika otsenki kachestva zhizni i udovletvorennosti: psikhometricheskie kharakteristiki russkoyazychnoi versii [Quality of Life and Enjoyment Questionnaire: psychometric characteristics of the Russian version]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki*, 2012, vol. 9, no. 4, pp. 81–90. (In Russ., abstr. In Engl.).
13. Rasskazova E.I. Aprobatsiya russkoyazychnoi versii shkaly otkaza i smeny tseli // *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya*, 2018, no. 2, pp. 100–117. (In Russ., abstr. In Engl.).
14. Armitage C.J. Is there utility in the transtheoretical model? *British Journal of Health Psychology*, 2009, no. 14, pp. 195–210.
15. Carver C.S., Scheier M.F. On the self-regulation of behavior. New York: Cambridge University Press, 1998.
16. Diener E., Emmons R.A., Larsen R.J., Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 1985, no. 49, pp. 71–75.
17. Diener E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., Bisqas-Diener, R. New well-being measures: short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 2010, no. 97, pp. 143–156.
18. Frisch M. Quality of Life Inventory. Complementary Trial Package. Pearson. 2007.
19. Kuhl J., Fuhrman A. Decomposing self-regulation and self-control: The Volitional Components Inventory. Heckhausen J., Dweck C. (Eds.). *Motivation and self-regulation across the life span*. New York, NY, US: Cambridge University Press, 1998, pp. 15–49.
20. McDowel J. *Measuring health. A guide to rating scales and questionnaires*. New York: Oxford University Press. 2006.
21. Norcross J.C., Krebs P.M., Prochaska J.O. Stages of change. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 2011, vol. 67, no. 2, pp. 143–154.
22. Richert J., Shuelz N., Shuelz B. Stages of health behavior change and mindsets: a latent class approach // *Health Psychology*. 2013. 32(3). P. 273–282.
23. Ritsner M., Kurs R., Gibel A., Ratner Y., Endicott J. Validity of an abbreviated Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire (Q-LES-Q-18) for schizophrenia, schizoaffective, and mood disorder patients. *Quality of Life Research*, 2005, no. 14, pp. 1693–1703.
24. Ryan R.M., Deci E.L. *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York: Guilford Publishing, 2017.
25. Sirgy M.J., Michalos A.C., Ferris A.L., Easterlin R.A., Patrick D., Pavot W. The quality of life (QOL) research movement: past, present and future // *Social Indicators Research*. 2006. 76. P. 343–466.
26. Velicer W.F., Prochaska J.O. Stages and non-stages theories of behavior and behavior change: a comment on Schwarzer. *Applied Psychology: An International Review*, 2008, vol. 57, no. 1, pp. 75–83.
27. Leventhal H., Mora P.A. Predicting outcomes or modeling process? Commentary on the Health Action Process Approach. *Applied Psychology: An International Review*, 2008, vol. 57, no. 1, pp. 51–65.
28. Wrosch C., Scheier M.F., Carver C.S., Schulz R. The importance of goal disengagement in adaptive self-regulation: when giving up is beneficial. *Self and Identity*, 2003, no. 2, pp. 1–20.