

Автономность – социотропность: результаты исследования индивидуально-психологических predispositions личности в оценке степени адаптивности в условиях трудной ситуации (на примере матерей, имеющих больных детей с ДЦП)

Колпакова Людмила Михайловна
Казанский (Приволжский) Федеральный Университет, Институт фундаментальной
медицины, кафедра фундаментальных основ клинической медицины
420012, г. Казань, ул. Карла Маркса, 74

Реферат. Представлен анализ экспериментальных данных, касающийся выявления индивидуально-психологических predispositions, обуславливающих адаптивную активность поведения. С учетом общих закономерностей механизмов психической адаптации и субъектно-личностного потенциала, получены результаты, указывающие на то, что в сложном комплексе индивидуально-типологической структуры личности важная роль отводится автономности (самостоятельности), как одного из основных составляющих системы субъектной адаптивности в преодолении ситуаций эмоционального напряжения. Отмечается, что субъектный принцип дает возможность расширить представления о механизмах адаптивности за счет ситуационных и индивидуально-психологических переменных. Выявлено, что индивидуально-психологические predispositions «автономность» - «социотропность» существенно влияют на вероятность защитных реакций и стратегий поведения в трудной (стрессовой) ситуации, тем самым представляют собой опорные данные, с учетом которых, возможна не только оценка выраженности индивидуального паттерна поведения, но и определение выраженности уровня адаптированности и дезадаптированности. В экспериментальном исследовании участвовали матери детей больных детским церебральным параличом (ДЦП) с сохранным интеллектом.

Ключевые слова: трудная ситуация, индивидуально-психологические predispositions, автономность, социотропность, субъектная активность, адаптивность, защитные механизмы, копинг-стратегии.

Autonomy - sociotropy: the results of person individual psychological predisposition studies in assessing the degree of adaptability in a difficult situation (on the example of mothers with sick children with cerebral palsy)

Kolpakova Lyudmila

Kazan (Volga) Federal University, Institute of Basic Medicine (? Department of anatomy, physiology and human health) 420012, Kazan, Karl Marx str., 74

Summary. The analysis of experimental data relating to the detection of individual psychological predispositions causing the adaptive activity of behavior is presented. In view of the general laws of psychic mechanisms of adaptation and subjective-personal potential, the results were obtained, which indicate that in the complex set of personality individually-typological structure an important role is played by the autonomy (independence), as one of the main components of a subject of adaptability while overcoming emotional stress situations. It is noted that the subjective principle makes it possible to expand the understanding of the adaptability mechanisms due to situational and individual psychological variables. Выявлено, что индивидуально-психологические predispositions «автономность» - «социотропность» существенно влияют на вероятность защитных реакций и стратегий поведения в трудной (стрессовой) ситуации, тем самым представляют собой опорные данные, с учетом которых, возможна не только оценка выраженности индивидуального паттерна поведения, но и определены е выраженности уровня адаптированности и дезадаптированности. It was revealed that individual psychological predisposition "autonomy" - "retrospective" significantly affects the likelihood of protective reactions and behavior strategies in difficult (stressful) situations, thus represent the reference data, taking into account of which makes it possible not only to assess the severity of an individual pattern of behavior, but also to measure the level of adaptability and disadaptability. The experimental study involved mothers of children with cerebral palsy (CP) with intact intellect.

Keywords: difficult situation, individual psychological predispositions, autonomy, sociotropy, subject activity, adaptability, defense mechanisms, coping strategies.

Согласно Ю.А. Александровскому «Механизмы психической адаптации, конечно, базируются на гомеостатической основе, но они ориентируют человека не только в отношении «внутренней», но главным образом в отношении «внешней» среды (являющейся для человека социально детерминированной), с которой «мудрость тела» не справляется», поскольку в процесс активных отношений с действительностью вступают не отдельные акты психической деятельности, а непосредственно сам субъект [2: 29, 43].

К определяющим характер этих отношений с действительностью относятся устойчивые индивидуально-типологические характеристики, имеющие прогностическое значение по типу поведенческих реакций реагирования на стресс, переживаний, межличностного общения, особенностей мышления и т.д.. К таким характеристикам относятся «автономность» – «социотропность».

Существенным признаком автономности является независимость, а побуждения к действиям автономного характера определяются по внутренним, но не внешне заданным основаниям. Существенным признаком социотропности является зависимость от социума и межличностных отношений. В психологической литературе они представлены как два феномена с разными стилями направленности, активности и регулятивного контроля.

В зарубежной психологии, в частности, когнитивной концепции Beck, A. T. указано, что «автономность» – «социотропность» предрасполагают к депрессии, в зависимости от характера стресса который лица испытали. В рамках выдвинутой им гипотезы проверялось, что люди с социотропией, обладая высокой потребностью к признанию и социальной поддержке, являются более уязвимыми для межличностного стресса по сравнению с лицами автономных, у которых переживания связаны с личностными достижениями, сохранением независимости и свободы [13].

Идея Beck не раз проверялась в других исследованиях, в которых получено подтверждение его гипотезы в основном по отношению к социотропным людям, для которых характерны дисфорические или физиологические стрессовые реакции на социальные, межличностные раздражители с возникновением нарушения поведения в виде зависимого поведения [14]. Тем не менее по отношению к автономности остается много неясностей.

В статье «Автономия (против социотропности) депрессивные симптомы в отказе от курения» J. Lee Westmaas показал, что гипотеза, выдвинутая Беском в его исследовании не подтвердилась. Противоречивость данных потребовала продолжения изучения имеющих ранее фактов. В рамках статейного анализа показано, что если ранее было убеждение в том, что ресурсные возможности в преодолении сопротивления при решении проблем у «автономных» выше, чем у «социотропных», то получение новых фактов «пошатнуло» это убеждение. Обнаружено, что в экспериментальной ситуации воздержания от курения, с одной стороны, у «автономных» по сравнению с «социотропными» мотивационная ориентация на достижения, сила воли и самоконтроль выше, но с другой, психическая уязвимость «автономных» также высокая. При этом был выявлен значимый факт - усиление инициации как базового фактора «автономности» как для женщин, так и мужчин [14].

В отечественной психологии понятие «автономность» (самостоятельность) рассматривается в структуре характеристик субъекта деятельности, категории, введенной С.Л.Рубинштейном, развиваемой К.А.Абульхановой и утвержденной А.В.Брушлинским [12, 1, 3]. Этот феномен используется для оценки специфических свойств и качеств индивидуальной активности человека. Среди главных специфических аспектов «автономности» выделяется - присутствие в имплицитном виде потребности «определенной меры независимости» [13, 1] и «внутренне инициированная активность», функционально проявляемая механизмом осознанной регуляции [7].

Согласно Г.С. Прыгину, определяющим для феномена «автономность», является «эффективность субъектной регуляции», оценка которого зависит от степени «самостоятельности», как важнейшего, атрибутивного качества субъекта активности. Им показано, что «автономный» тип обладает наиболее оптимальной структурой субъектной регуляции. В его исследованиях различных категорий людей, были получены эмпирические факты, подтверждающие это положение. Анализ экспериментальных данных, по блоку оценки «регуляторные качества» (независимость, уверенность, целеустремленность, ответственность) у наркоманов, показал существенные различия между «автономными» и «зависимыми» в том, что у первых они выражены более существенно, выражаясь более высокими рангами в структуре личностных качеств. Автор объясняет это тем, что у последних структура субъектной регуляции «зависимых» социотропов лишена целостности, тем самым определяя и роль в снижении результативности их деятельности [10].

Данное представление согласуется с нашим представлением о субъектной регуляции как важнейшего механизма субъектной адаптивности [5, 6].

Таким образом, в приведенных выше гипотезах и взглядах разных исследователей можно выделить существенные признаки феноменов автономности и социотропности как индивидуально-психологических predispositions человека, которые имеют существенное значение в регуляции адаптивной активности человека. Однако в данных представлениях эти predispositions фактически ограничены выделением регуляторных качеств, что в более детальном виде представлено в гипотезе Г.С.Прыгина. Поэтому, за уважением к исследовательским идеям и признанием важности субъектного принципа в изучении основных детерминант саморегуляции в условиях трудной ситуации, следует вопрос о ресурсах, заложенных в феномены «автономность» – «социотропность» определяющих возможности или опосредованно влияющих на эффективность саморегуляции в трудных ситуациях.

Субъектная адаптивность как фактор актуализации ресурсов «автономности» - «социотропности» в ситуациях преодоления барьера в изменяющихся условиях среды.

Одним из факторов, который может определить, в какой мере связаны «автономность» - «социотропность» с учетом степени выраженности субъектной регуляции в условиях тех или иных непредвиденных барьеров в постоянно изменяющихся условиях среды, мы вводим фактор субъектной адаптивности. Мало известно, как при наличии этого фактора люди справляются с трудной ситуацией с разным уровнем выраженности характеристик феноменов «автономности» и «социотропности». Однако, в этом становится важным выделение противоположных механизмов преодоления – приспособление, на наш взгляд центрально образующими направленность действия механизмов эффективности субъектной регуляции человека в его индивидуально-личностной «неравновесности» и жизненных возможностях. При этом, необходимо отметить, что на сегодняшний момент выявленные тенденции, обусловленные уязвимостью нюансов, связанных с индивидуально-психологическими predispositionами «автономность» - «социотропность» в связи с субъектной адаптивностью пока не исследовались.

Под «субъектной адаптивностью» нами понимается специфическая организация психического, в рамках которой обеспечивается активное осознание возможностей выбора способов регулятивной активности и их реализация, способствующих разрешению трудных ситуаций и задач жизнедеятельности [5]. Функциональные возможности субъектной адаптивности, формируясь в процессе онтогенеза, в своей основе несут в себе специфику регулятивного опыта выбора стратегий – приспособительного и/или преобразовательного характера, использование которых должен создать определенный баланс между предъявляемым поведением и его интегрированностью в единый формат жизненного пространства.

Стратегии поведения могут усложняться за счет специфики психологических механизмов осознанной регуляции активности к изменяющимся условиям среды, обусловленных не только ситуационными переменными, но и индивидуально-личностной predisposition. Каждый человек как субъект деятельности и поведения, обладает в соответствии с уровнем своего развития определенным опытом регуляторной активности, отражающий специфику системы его отношений и практику взаимодействия с окружающей средой, объективно проявляемые в выборе приспособительных и/или преобразовательных стратегий, использование которых исходит из устойчивых внутренних критериев и ценностно-смысловых ориентиров (направленности). Целесообразность того или иного выбора стратегий поведения может быть обусловлена индивидуально-психологической спецификой доминирования качеств «автономности» – «социотропности» .

Социотропность как качество личности, рассматривается нами в аспекте социо-ориентированной направленности активности личности, определяющее эффективность субъектной регуляции поведения и деятельности в соответствии с дифференциацией степени зависимости от социума и межличностных отношений.

Автономность рассматривается нами как устойчивая характеристика, отражающая высокую степень сформированности психической регуляции типа как субъекта жизнедеятельности, и степени проявления самостоятельности как характеристики типа личности. Эффективность саморегуляции в этом случае определяется в рамках степени проявлений самостоятельности, ответственности за выбор целенаправленных стратегий и их реализации. С учетом данных нами определений, «автономность» и «социотропность», имея уровневые характеристики как устойчивых психических образований, могут определять специфику феноменологических проявлений преодоления трудных ситуаций, что в современной психологии опять стало популярным [15].

Основываясь на гипотезы, представленные выше, мы предположили: 1) для «автономных» структура отношений к трудной ситуации будет более сбалансированной и отражать целенаправленный характер выбора регулятивной активности, обуславливающий возможности субъектной адаптивности; 2) для «социотропных» структура отношений более неустойчива, что будет проявляться доминированием проблемных аспектов, отражающих тип эмоционального напряжения и обуславливающих варианты адаптивности; 3) автономные более других имеют тенденции к преобразовательной активности более зрелого уровня, что будет отражаться в выборе совлающего поведения (копинг стратегий).

Характеристика выборки, методы исследования

В эксперименте приняли участие - женщины, реализующие свою материнскую функцию воспитания и развития в условиях больного ребенка с заболеванием «детский церебральный паралич» (ДЦП) - 470 чел.

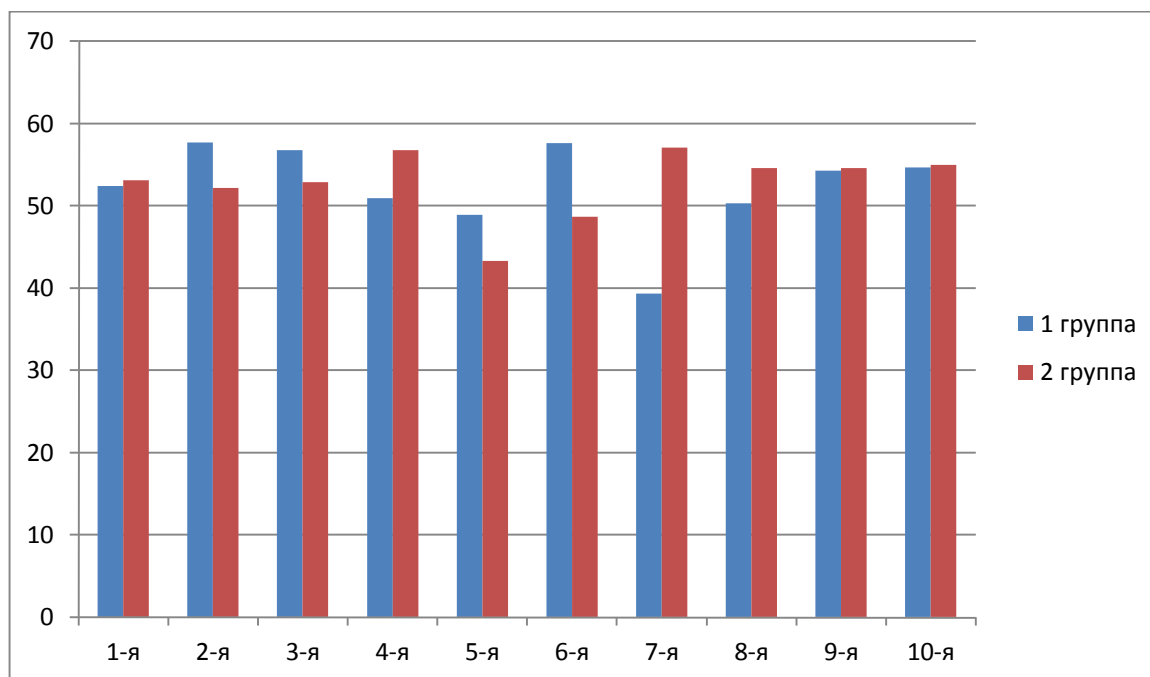
Методы исследования: Самоотчеты и метод экспертных оценок; Стандартизированный многофакторный метод исследования личности - методика СМЛЛ (ММРЛ) Л.Н. Собчик [11]; Авторская методика адаптивного отношения к трудной ситуации (МАОтс) Л.М.Колпаковой [5]; Копинг-тест совладания со стрессом и с порождающими тревогу событиями Р.С. Лазаруса [8]; клинико-психологический метод сбора анамнеза; методы статистического анализа обработки данных с использованием t-критерий Стьюдента для независимых выборок, табличного и графического представления полученных результатов.

Результаты исследования и обсуждение:

С учетом представленных выше гипотез о механизмах саморегуляции, с целью определения адекватных психологических маркеров с учетом ситуационных predispositional переменных, был проведен анализ усредненных профилей СМЛЛ группы матерей больных детей в сравнении с группой матерей здоровых детей (табл.1).

Таблица 1

Сравнительные оценки по значимости проявления свойств личности у матерей здоровых и больных детей



Условное обозначение:

1-я группа – матери детей с двигательными нарушениями:

2-я группа – матери здоровых детей

Для первой группы характерным явился подъем уровня профиля по 2-й ($p < 0,001$), 3-й ($p < 0,01$) и 6-й ($p < 0,001$) шкал, что указывает на наличие высокого уровня повышенной нервозности, проявлений зависимости от межличностного поведения, тенденций личностной дисгармонии и дезадаптивного состояния, с одной стороны, а с другой – понижение по 4-й ($p < 0,001$) и 7-й ($p < 0,001$) шкалам, что указывает на наличие проявлений отсутствия осторожности поведенческих реакций, снижения мотивации достижений и проблем в межличностном поведении. Подтверждением этому служит высокий показатель уровня значимости достоверности сравнительного анализа (таб.1) по t-критерию Стьюдента.

У обследуемых лиц второй группы отмечался подъем профиля по 4-й ($p < 0,001$), 7-й ($p < 0,001$) шкалам. Они отличались повышенной активностью, выраженной тенденцией к творческому подходу и работоспособностью, внешне поведение выглядит как сбалансированное, но с тенденцией к внутреннему конфликту. Вместе с тем мотив,

направленный на его достижение, был выражен у них значительно сильнее, чем у обследуемых первой группы. Они не были склонны к проявлениям волнения и тревоги, так как не было фактора ситуационной составляющей в их общей картине психоэмоционального статуса в той степени угрозы, под влиянием которой по объективным причинам находились матери первой группы.

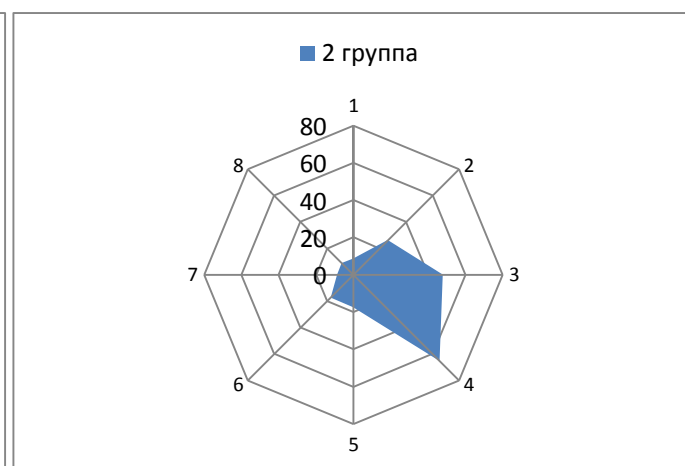
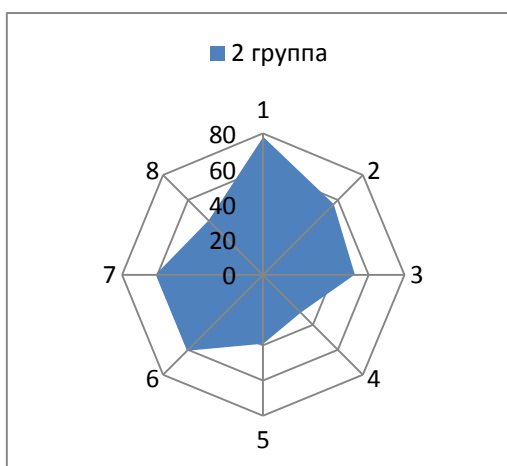
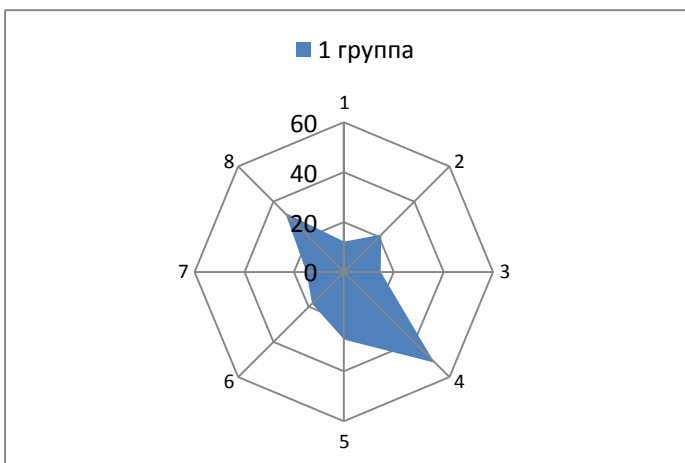
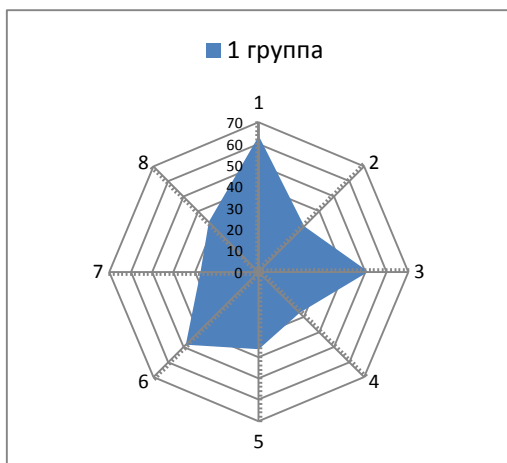
На основании полученных данных можно сделать вывод о том, что требования необходимые для эксперимента были достаточными для подтверждения ситуационной переменной, определяющей специфику проявлений психических возможностей лиц первой группы по сравнению со второй. Для лиц первой группы ситуация эксперимента несла в себе опосредованную нагрузку трудной ситуации, продуцируя в той или другой мере эмоциональное напряжение. В то время как для обследуемых второй группы, отличающихся большей устойчивостью к стрессу, ситуация эксперимента не являлась экстремальным фактором, что и определило отсутствие у них проявлений эмоционального напряжения.

Следующим этап работы был направлен на формирование и организацию групп состоящих из матерей больных детей, участвовавших в предыдущем эксперименте, в соответствии задач, направленных на проверку поставленных гипотез. На основе клинико-психологического метода изучения анамнеза, самоотчетов и непосредственного наблюдения и ведения консультаций, были приглашены для участия в дальнейших экспериментах 107 человек, которые отвечали критерию дифференциации по основанию «автономность» - «социотропность». Из этой общей выборки, на основании полученных данных предыдущего эксперимента были созданы 4-е группы: 1-я группа с устойчивыми показателями «автономности» с автономно-ориентированным содержанием субъектной саморегуляции, с показателями , которые не переходили нормативную границу эмоционального напряжения (26 чел.); 2-я группа, 3-я и 4-я группы с устойчивыми показателями «социотропности» с социально-ориентированной

направленностью субъектной саморегуляции с тенденций по типу неврастенического, тревожно-фобического синдромов и синдрома нарушенной адаптации (26 чел. и соответственно 26 чел., 27 чел, 28 чел.). Проведенный математико-статистический анализ позволил в графическом варианте представить полученные данные приступить к их интерпретации в рамках поставленных гипотез.

Адаптивное отношение

Копинг-поведение



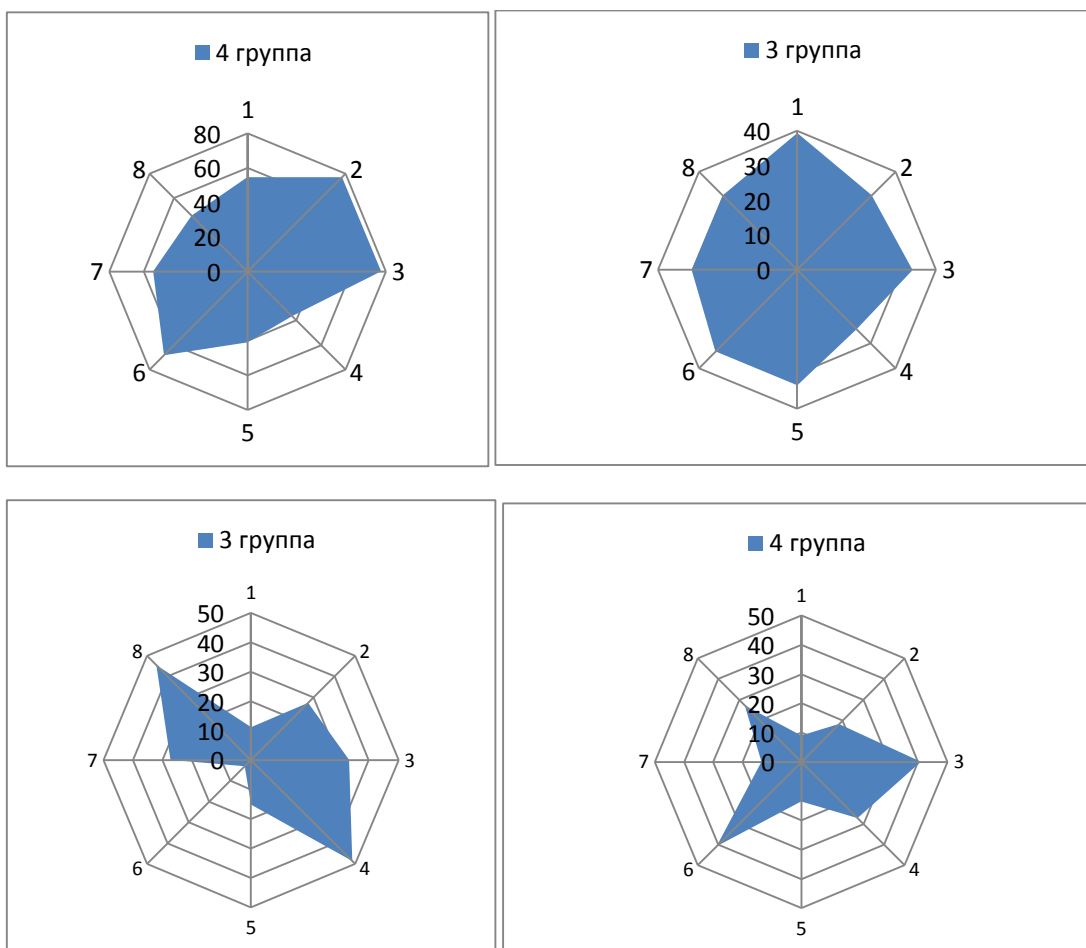


Рис.1 Структурная композиция различных показателей адаптивного отношения и копинг поведения в группах **автономных** и **социотропных** матерей больных детей с разной индивидуально-личностной predisпозицией (%)

Условные обозначения:

1-я группа – автономные; 1 группа – автономные; 2-я социотропы по неврастеническому типу; 3-я социотропы по тревожно-фобическому типу; 4-я социотропы по

Измеряемые показатели адаптивного отношения:

А) Концепт «Адаптивное отношение» к трудной ситуации -

1. Неосуществимость/Осуществимость изменения стереотипа презентации;
2. Зависимость/Автономность от внешних установок;
3. Неразрешимые противоречия/Приемлимый компромисс;
4. Неготовность/Готовность принять неудачу, провести коррекцию жизненных стратегий;
5. Неустойчивость/Устойчивость к потерям, изменениям в жизни;
6. Жесткая, неадаптивная/Гибкая, адаптивная поведенческая мобильность;
7. Пессимистическая/Оптимистическая настроенность;
8. Интолерантность (закрытость от социального опыта)/Толерантность (открытость социальному опыту).

Б) Концепт «Копинг-поведение»-

1. Конфронтативный копинг;
2. Дистанцирование;
3. Самоконтроль;
4. Поиск социальной поддержки;
5. Принятие ответственности;
6. Бегство-избегание;
7. Планирование решения проблемы;

8. Положительная переоценка.

Результаты исследования показали, что в условиях неравновесного состояния, обусловленного опытом проживания матерей с детьми больных детей с ДЦП отмечалось достоверное изменение значений показателей в процентном соотношении. С учетом концепции В.М.Мясищева, что наиболее интегративным показателем, отражающим интенсивность процессов изменения является изменение системы отношений, именно различия в изменениях этого показателя в условиях постоянства ситуации конфликта между объективными и субъективными факторами болезни ребенка, явились основой для определения характера направленности регулятивной активности и возможностей субъектной адаптивности [9].

Полученные данные позволяют дать оценку выраженности индивидуального паттерна поведения, отражающего специфику выраженности адаптивности и дезадаптивности, а также степень успешности преодоления трудной ситуации как «автономным», так и «социотропным» типом личности (см. рис.1).

В группе «автономных» (1-я гр.) выявлено увеличение в показателе «осуществимость изменения стереотипа презентации» (63,6* при $p < 0.05$), отражая отношение к решению проблемы и способ его реализации, в данном случае это касается субъективного аспекта проблемы, характерного для генеральной выборки исследуемых, обозначенной как «осознание дефекта, социальной депривации, и условий, складывающихся вокруг нее» [4]. При этом надо отметить, что в общей структуре исследуемых отношений, этот показатель выделен на значимом уровне при относительной уравновешенности значений по остальным. Более значимыми копингами в этой группе с учетом жизненной ситуации на момент исследования являются «поиск социальной поддержки» (51,5** при $p < 0.01$) и «положительной переоценки» (33,3). Выявленный вариант диагностической связки «отношение - стратегия поведения» указывает на присутствие целенаправленного характера регулятивной активности на фоне общего, присущего данной группе психо-

эмоционального статуса, отражая осознанность и активность, как ресурсов, определяющие возможности человека как субъекта собственной жизни.

У «социотропных» были получены отчетливые различия по диагностической связки «отношение - стратегия поведения». Так, во второй группе лиц с тенденцией неврастенического синдрома также выявлена значимость показателя «осуществимость изменения стереотипа презентации» (78,3* при $p < 0.05$), но привлекают внимание разброс следующих показателей: склонность к острым переживаниям, формирующим «пессимистическую настроенность» (60,9*** при $p < 0.001$); «жесткую, неадаптивную мобильность» (60,9); «неразрешимые противоречия» (60,9) и «зависимость от внешних установок» (56,5). Тем самым подтверждая и расширяя симптомы характеристик, свойственных социотропному типу. Для этих лиц ведущей и никогда не насыщаемой является аффилиативная потребность, потребность в межличностных отношениях. Отсюда модальность копингов «поиск социальной поддержки» (65,2** при $p < 0,01$) и «самоконтроль» (47,8) носит уже другой характер адаптивности, нежели в первой группе.

В третьей группы с тенденцией тревожно-фобического синдрома ведущий концепт адаптивного отношения не обозначился. В основе этого факта, на наш взгляд, лежат характерные для этого типа зависимости от объекта привязанности и любой другой сильной личности, обусловленная потребностью избавления от страхов. В рамках профиля пассивно-страдательно адаптивного отношения представлен и ряд проблемного копинга – «поиск социальной поддержки» (48,5), «положительная переоценка» (45,5), «самоконтроль» (33,3).

В четвертой группе с тенденцией синдрома реакций дезадаптации представлены следующие концепты, отражающие проблемы адаптивного отношения: «Зависимость от внешних установок» (77,3*** при $p < 0,001$); «неразрешимые противоречия» (77,3); «жесткая, неадаптивная мобильность» (68,1** при $p < 0,01$); «пессимистическая настроенность» (54,5* при $p < 0.05$); «неготовность принять неудачу, провести коррекцию

жизненных стратегий («36,4* при $p < 0.05$), отражающая многослойность проблем и неадекватный вариант регуляторного опыта в сопровождении субъективно выраженной концепции жизни этого типа адаптивности. Выявление в качестве особо значимых в структуре выбора совладающих стратегий «бегство-избегание» (40,9** при $p < 0,01$) и «самоконтроль» (40,9) отражает тенденцию усиления проблем адаптивности.

Выводы:

1. Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что индивидуально-психологические predispositions «автономность» - «социотропность» существенно влияют на структуру отношений, степень сбалансированности в которой отражает вероятность влияния на изменение механизмов саморегуляции у лиц, находящихся в трудной ситуации.
2. Настоящее исследование показало, что «автономные» (с «автономно-ориентированной направленностью достижений») так же как и «социотропные» (с «социотропно-ориентированной направленностью») в условиях трудной ситуации, имеют вероятность применения копингов преобразовательной активности, специфика эффективности которой будет определяться степенью оценки психического состояния, доминирования мотивации, обусловленной степенью адаптивности отношений, осознания потребностей и возможностей их достижения, целенаправленности поведения.
3. Обнаружено, что возникающее в показателях структуры адаптивного отношения изменение, нарушает адекватность поведения, дезорганизует целенаправленное использование копингов, снимающих эмоциональное напряжение, что наблюдается более всего у «социотропных» лиц.
4. Выявленные особенности позволяют расширить имеющиеся в науке и практике представления об уязвимости и защищенности как лиц «автономного», так и «социотропного» типа.

Литература:

1. Абульханова-Славская, К.А. Стратегия жизни / К.А.Абульханова-Славская. – М.: Мысль, 1991. – 299 с.
2. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства: Учебное пособие. – 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 2000. – 496 с.
3. Брушлинский, А.В. Проблема субъекта в психологической науке / А.В.Брушлинский //Психологический журнал. – 1992. – Т.13, № 6. – С. 3 –12.
4. Каневская, Я.А. Нервно-психические расстройства у лиц с косметическими дефектами: комплексная терапия, реабилитация: Автореф. дис...канд. мед. наук / Я.А.Каневская; Оренбург. гос. мед. акад. – Оренбург, 2004. – 22 с.
5. Колпакова Л.М. Психология адаптивности к трудной ситуации (на примере матерей, имеющих детей с двигательной патологией): Автореф. дисс. ... доктор. психол. наук. Казань, 2012. – 47 с.
6. Колпакова Л.М. Психологические подходы к исследованию профессионально-личностного развития будущего специалиста как субъекта жизнедеятельности. Концепция:/ Колпакова Л.М. - Казань: Издательство «Данис» ФГНУ ИПП ПО РАО. - 2013. – 24 с.
7. Конопкин, О. А. Психологические механизмы регуляции деятельности / О.А. Конопкин; АН СССР, Ин-т психологии. – М.: Наука, 1980. – 256 с.
8. Лазарус, Р.С. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р.С.Лазарус // Эмоциональный стресс / под ред. Л.Леви. – Л.: Медицина, 1970. – С. 178-208.
9. Мясищев, В.Н. Личность и неврозы / В.Н.Мясищев. – Л.: Изд-во ЛГУ. – 1960. – 426 с.
10. Прыгин Г.С. Личностно-типологические особенности субъектной регуляции деятельности: Автореф. дисс. ... доктор. психол. наук. Москва, 2006. 48 с.
11. Собчик Л.Н. Стандартизованный многофакторный метод исследования личности СМИЛ / Л.Н.Собчик. – СПб.: Речь, 2000. – 219 с.
12. Рубинштейн С.Л. Человек и мир / С.Л.Рубинштейн. – М.: Наука, 1997, – 190 с.
13. Beck A. T. Cognitive model of depression // Journal of Cognitive Psychotherapy.1987. 1. P. 2–27.
14. Bruch M.A., Rivet K.M. Heimberg R.G., Hunt A., McIntosh B., Shyness and Sociotropy: Additive and interactive Relations in predicting interpersonal Concerns // Journal of Personality. 1999, Vol. 67, issue 2. P. 373—403
15. Novacek J., Lazarus, R. S. The structure of personal commitments //Journal of Personality. 1990. 58. P. 693–715.