

**АВТОНОМНОСТЬ – СОЦИОТРОПНОСТЬ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДИСПОЗИЦИЙ ЛИЧНОСТИ
В ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ АДАПТИВНОСТИ В УСЛОВИЯХ ТРУДНОЙ СИТУАЦИИ
(НА ПРИМЕРЕ МАТЕРЕЙ, ИМЕЮЩИХ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С ДЦП)**

Людмила Михайловна Колпакова

*Казанский (Приволжский) Федеральный университет, Институт фундаментальной
медицины и биологии, кафедра фундаментальных основ клинической медицины,
420012, г. Казань, ул. Карла Маркса, д. 74, e-mail: kolpakova.ludmila@gmail.com*

Реферат. Представлен анализ экспериментальных данных индивидуально-психологических predispositions, обуславливающих адаптивную активность поведения. В сложном комплексе индивидуально-типологической структуры личности важная роль отводится автономности (самостоятельности) как одному из основных составляющих системы субъективной адаптивности в преодолении ситуаций эмоционального напряжения. Отмечено, что субъективный 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 с сохраненным интеллектом.

Ключевые слова: трудная ситуация, индивидуально-психологические predispositions, автономность, социотропность, субъективная 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 CEREBRAL
PALSUS CHILDREN)**

Ljudmila M. Kolpakova

Kazan (Volga) Federal University, Institute of Fundamental
Medicine and Biology 420012, Kazan, Karl Marx str., 74;
e-mail: kolpakova.ludmila@gmail.com

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. It was revealed that individual psychological predisposition “autonomy” - “sociotropy” 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.

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

Согласно Ю.А. Александровскому [2], «Механизмы психической адаптации базируются на гомеостатической основе, но они ориентируют человека в отношении не только «внутренней» среды, но главным образом «внешней» (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].

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. [9, 10], а именно автономность – социотропность.

Существенным признаком автономности является независимость, и побуждения к действиям автономного характера определяются по внутренним, а не по внешне заданным основаниям, а значимым признаком социотроп-

ности служит 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 А. Веck, указано, что автономность – социотропность предрасполагают к депрессии в зависимости от характера испытанного стресса. В рамках выдвинутой им гипотезы люди с социотропией, обладая высокой потребностью к признанию и социальной поддержке, более уязвимы для межличностного стресса по сравнению с лицами с автономностью, у которых переживания связаны с личностными достижениями, сохранением независимости и свободы [15]. Идея А. Веck не раз проверялась в других исследованиях, в которых получали подтверждение его гипотезы в основном по отношению к социотропным лицам, для которых характерны дисфорические или физиологические стрессовые реакции на социальные, межличностные раздражители с возникновением нарушения поведения в виде зависимого поведения [16]. 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 А. Веck, в его исследовании не подтвердилась. Противоречивость данных потребовала продолжения изучения имеющихся ранее фактов. В рамках статейного анализа отмечалось, что, согласно ранним убеждениям, ресурсные возможности в преодолении сопротивления при решении проблем у «автономных» выше, чем у «социотропных», но получение новых фактов «пошатнуло» это представление. Обнаружено, что в экспериментальной ситуации воздержания от курения у «автономных» по сравнению с «социотропными», с одной стороны, мотивационная ориентация на достижения, сила воли и самоконтроль выше, но с другой – их психическая уязвимость также высока. При этом выявлен значимый факт – усиление инициации как базового фактора «автономности» как для женщин, так и для мужчин [16].

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 [1, 3, 14]. Этот феномен используется для оценки специфических свойств и качеств индивидуальной активности человека. Среди главных специфических аспектов «автономности» выделяются присутствие в имплицитном виде потребности «определенной меры независимости» [1, 13] 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 оптимальной структурой субъектной регуляции. В его исследованиях различных категорий людей были получены эмпирические факты, подтверждавшие 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 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 [12]. Данное представление согласуется с нашей точкой зрения о субъектной регуляции как важнейшем механизме 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 его адаптивной активности. 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.

Одним из факторов, который может позволить установить, в какой мере связаны «автономность» – «социотропность» с учетом выраженности субъектной регуляции в условиях тех или иных непредвиденных барьеров в постоянно изменяющихся условиях среды, является вводимый нами фактор субъектной адаптивности. Мало известно, как при наличии этого фактора люди ведут себя в трудной ситуации с разной выраженностью характеристик феноменов «автономности» и «социотропности». Однако здесь важным становится выделение противоположных механизмов «преодоление – приспособление», центрально образующих, на наш взгляд, 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 обеспечиваются активное осознание возможностей выбора способов регулятивной активности и их реализация, способствующие разрешению трудных ситуаций и задач жизнедеятельности [5]. Функциональные возможности субъектной адаптивности, формируясь в процессе онтогенеза, несут в своей основе специфику регулятивного опыта выбора стратегий – приспособительного и/или преобразовательного характера, использование которых должно 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 predispositionией. Каждый человек как субъект деятельности и поведения обладает в соответствии с уровнем своего развития определенным опытом регуляторной активности, отражающим 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 мы рассматривали в аспекте социо-ориентированной направленности активности личности, определяющей эффективность субъектной регуляции поведения и деятельности в соответствии с дифференциацией степени зависимости от социума и межличностных отношений. *Автономность* расценивается нами как устойчивая характеристика, отражающая высокую степень сформированности психической регуляции типа как субъекта жизнедеятельности и степень проявления самостоятельности как характеристики типа личности. Эффективность саморегуляции в этом случае устанавливается в рамках степени проявлений самостоятельности, ответственности за выбор целенаправленных стратегий и их реализации. С учетом данных нами понятий 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 [17].

Исходя из гипотез, представленных выше, мы предположили следующее: 1) для «автономных» структура отношений к трудной ситуации более сбалансирована и отражает целенаправленный характер выбора регулятивной активности, обуславливающий возможности субъектной адаптивности; 2) для «социотропных» структура отношений более неустойчива, что проявляется доминированием проблемных аспектов, отражающих тип эмоционального напряжения и обуславливающих варианты адаптивности; 3) автономные более других имеют тенденции к преобразовательной активности зрелого уровня, что отражается в выборе совладающего поведения (копинг стратегий).

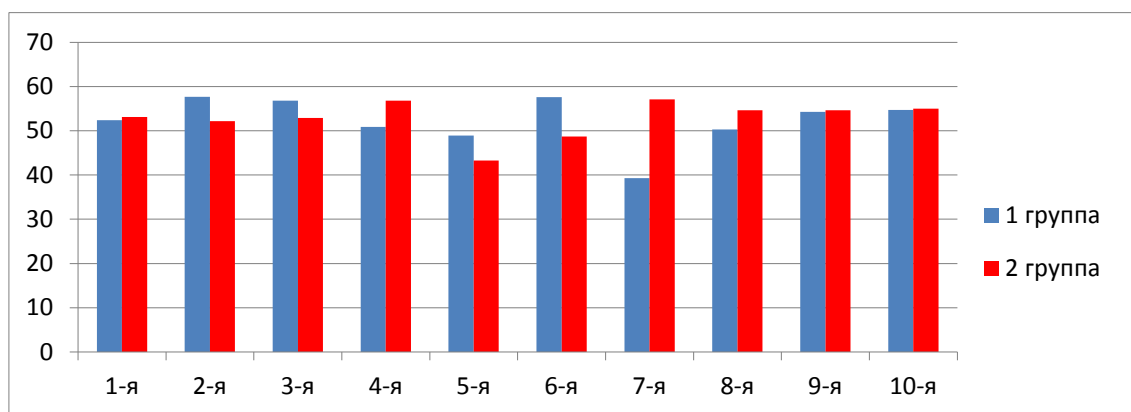
В эксперименте принимали участие женщины, реализующие свою материнскую функцию воспитания и развития ребенка с детским церебральным параличом (ДЦП) – 470 человек. Были использованы следующие методы исследования: самоотчеты и метод экспертных оценок, стандартизированный многофакторный метод исследова-

дования личности – СМИЛ (ММРП) Л.Н. Собчик [13], 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], клиничко-психологический метод сбора анамнеза, статистический анализ обработки данных с использованием t-критерия Стьюдента для независимых выборок, табличного и графического представления полученных результатов.

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

активностью, выраженной тенденцией к творческому подходу и работоспособностью; внешнее поведение выглядело как сбалансированное, но с тенденцией к внутреннему конфликту. Вместе с тем мотив, направленный на его достижение, был выражен у них значительно сильнее, чем в первой группе. 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 достаточны для подтверждения ситуационной переменной, определяющей специфику проявлений психических



Условные обозначения: 1-я группа – матери детей с двигательными нарушениями, 2-я группа – матери здоровых детей.

Рис. 1. Сравнительные оценки по значимости проявления свойств личности у матерей здоровых и больных детей.

Для первой группы был характерен подъем уровня профиля по 2 ($p < 0,001$), 3 ($p < 0,01$) и 6-й ($p < 0,001$) шкалам, что указывало на наличие высокого показателя повышенной нервозности, проявлений зависимости от межличностного поведения, тенденций личностной дисгармонии и дезадаптивного состояния, с одной стороны, а с другой – на понижение по 4 ($p < 0,001$) и 7-й ($p < 0,001$) шкалам, что свидетельствовало о наличии проявлений отсутствия осторожности поведенческих реакций, снижения мотивации достижений и проблем в межличностном поведении. Подтверждением этому служила высокая достоверность сравнительного анализа (рис. 1) по t-критерию Стьюдента.

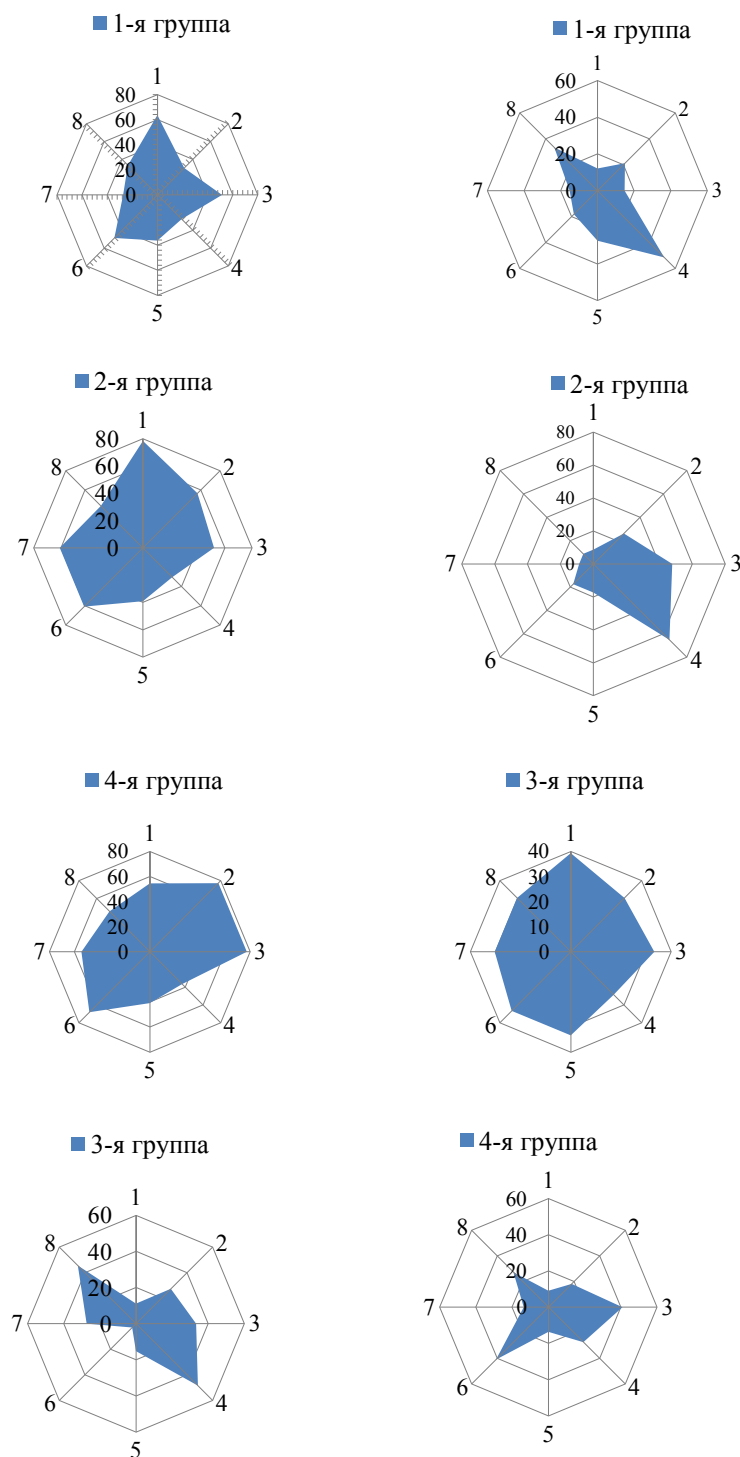
У обследованных лиц второй группы отмечался подъем профиля по 4 ($p < 0,001$), 7-й ($p < 0,001$) шкалам. Они отличались повышенной

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 обследованных второй группы, отличающихся большей устойчивостью к стрессу, ситуация эксперимента не являлась экстремальным фактором, что и определяло отсутствие у них проявлений эмоционального напряжения.

Следующий этап работы был направлен на формирование и организацию групп, состоящих из матерей больных детей, участвовавших в предыдущем эксперименте, в соответствии с задачами, направленными на проверку поставленных гипотез. На основе клиничко-психологического метода изучения анамнеза, самоотчетов и непосредственного наблюдения и ведения

Адаптивное отношение

Копинг-поведение



Условные обозначения: 1-я группа – автономные, 2-я – социотропы по неврастеническому типу, 3-я – социотропы по тревожно-фобическому типу, 4-я – социотропы с тенденцией синдрома реакций дезадаптации.

Рис. 2. Структурная композиция различий между показателями адаптивного отношения и копинг-поведения в группах автономных и социотропных матерей больных детей с разной индивидуально-личностной predisposицией (%).

консультаций, для участия в дальнейших экспериментах были приглашены 107 человек, соответствовавших критерию дифференциации по основанию «автономность» – «социотропность». Из этой общей выборки, на основании полученных данных предыдущего эксперимента были созданы 4 группы: 1-я (26 чел.) – с устойчивыми показателями «автономности» с автономно-ориентированным содержанием субъектной саморегуляции, с показателями, которые не переходили нормативную границу эмоционального напряжения; 2 (26 чел.), 3 (27) и 4-я (28) группы имели устойчивые показатели «социотропности» с социально-ориентированной направленностью субъектной саморегуляции с тенденцией по типу неврастенического, тревожно-фобического синдромов и синдрома нарушенной адаптации. Проведенный математико-статистический анализ позволил в графическом варианте представить полученные данные и приступить к их интерпретации в рамках поставленных гипотез.

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/приемлемый 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, больными ДЦП, отмечалось достоверное изменение показателей в процентном соотношении. С учетом концепции В.М. Мясищева, согласно которой 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 стали основой для определения характера направленности регулятивной активности и возможностей субъектной адаптивности [11].

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 типам личности (рис. 2).

В группе автономных (1-я гр.) выявлено увеличение в показателе «осуществимость изменения стереотипа презентации» ($63,6^*$ при $p < 0,05$), отражавшее отношение к решению проблемы и способ его реализации, в данном случае это касалось субъективного аспекта проблемы, характерного для генеральной выборки обследованных, обозначенной как «осознание дефекта, социальной депривации, и условий, складывающихся вокруг нее» [4]. При этом надо отметить, что в общей структуре изучаемых отношений этот показатель выделен на значимом уровне при относительной уравниваемости значений по остальным. Более значимыми копингами в этой группе с учетом жизненной ситуации на момент исследования являлись «поиск социальной поддержки» ($51,5^{**}$ при $p < 0,01$) и «положительной переоценки» (33,3). Выявленный вариант диагностической связки «отношение – стратегия поведения» указывал на присутствие целенаправленного характера регулятивной активности на фоне общего, присущего данной группе психоэмоционального статуса, отражая осознанность и активность как ресурсов, определяющих возможности человека.

У социотропных были получены отчетливые различия по диагностической связке «отношение – стратегия поведения». Так, во второй группе лиц с тенденцией неврастенического синдрома выявлялась значимость показателя «осуществимость изменения стереотипа презентации» ($78,3^*$ при $p < 0,05$), но привлекал внимание разброс следующих показателей: склонность к острым переживаниям, формирующим «пессимисти-

ческую 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 являются 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 группе 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, обусловленные 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, отражавшие 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 $p < 0,05$), отражавшие 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 к усилению проблем адаптивности.

Таким образом, индивидуально-психологические predispositions «автономность» – «социотропность» существенно влияют на структуру отношений, степень сбалансированности, в которой отражается вероятность влияния на изменение механизмов саморегуляции у лиц, находящихся в трудной ситуации.

ВЫВОДЫ

Настоящее исследование показало, что автономные лица (с «автономно-ориентированной направленностью достижений») так же, как и социотропные (с социо-ориентированной направленностью), в условиях трудной ситуации имеют вероятность применения копингов преобразовательной активности, специфика эффективности которой будет определяться оценкой психического состояния, доминирования мотивации, обусловленной степенью адаптивности отношений, осознания потребностей и возможностей их достижения, целенаправленности поведения.

Возникающее в показателях структуры адаптивного отношения изменение нарушает адекватность поведения, дезорганизует целенаправленное использование копингов, снимающих эмоциональное напряжение, что наблюдается более всего у социотропных лиц.

Выявленные особенности позволяют расширить имеющиеся в науке и практике представления об уязвимости и защищенности лиц как автономного, так и социотропного типа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. 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 // Психологический журнал. 1992. № 6. С. 3–12.
4. Каневская Я.А. Нервно-психические расстройства у лиц с косметическими дефектами: комплексная терапия, реабилитация: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. 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. ... докт. психол. наук. Казань, 2012. 47 с.
6. Колпакова Л.М. Психологические подходы к исследованию профессионально-личностного развития будущего специалиста как субъекта жизнедеятельности. Концепция. Казань: Издательство «Данис» ФГНУ ИПП ПО РАО, 2013. 24 с.
7. Конопкин О. А. Психологические механизмы регуляции деятельности. АН СССР, Ин-т психологии. М.: Наука, 1980. 256 с.
8. Лазарус Р.С. Теория стресса и психофизиологические исследования / Эмоциональный стресс [под ред. Л.Левин]. Л.: Медицина, 1970. С. 178–208.
9. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза. Казань: Медицина, 2011. 288 с.
10. Менделевич В.Д., Мухаметзянова Д.А. Антиципационные особенности психической деятельности у детей,

АВТОНОМНОСТЬ – СОЦИОТРОПНОСТЬ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДИСПОЗИЦИЙ ЛИЧНОСТИ В ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ АДАПТИВНОСТИ В УСЛОВИЯХ ТРУДНОЙ СИТУАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ МАТЕРЕЙ, ИМЕЮЩИХ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С ДЦП)

страдающих неврозами // Социальная и клиническая психиатрия. 1997, №2. С. 31–35.

11. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во ЛГУ, 1960. 426 с.

12. Прыгин Г.С. Личностно-типологические особенности субъектной регуляции деятельности: Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. Москва, 2006. 48 с.

13. Собчик Л.Н. Стандартизованный многофакторный метод исследования личности СМИЛ. СПб: Речь, 2000. 219 с.

14. Рубинштейн С.Л. Человек и мир. М.: Наука, 1997. 190 с.

15. Beck A.T. Cognitive model of depression // *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 1987. №1. P. 2–27.

16. Bruch M.A., Rivet K.M., Heimberg R.G. et al. Shyness and Sociotropy: Additive and interactive Relations in predicting interpersonal Concerns // *Journal of Personality*. 1999. Vol. 67 (2). P. 373–403.

17. Novacek J., Lazarus, R.S. The structure of personal commitments // *Journal of Personality*. 1990. Vol. 58. P. 693–715.

REFERENCES

1. Abul'khanova-Slavskaya K.A. *Strategiya zhizni*. Moscow: Mysl', 1991. 299 p. (in Russian)

2. Aleksandrovskii Yu.A. *Pogranichnye psikhicheskie rasstroistva: Uchebnoe posobie*. Moscow: Meditsina, 2000. 496 p. (in Russian)

3. Brushlinskii A.V. *Psikhologicheskii zhurnal*. 1992. № 6. pp. 3–12. (in Russian)

4. Kanevskaya Ya.A. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Orenburg. gos. med. akad. Orenburg, 2004. 22 p. (in Russian)

5. Kolpakova L.M. *Extended abstract of MD dissertation (Psychology)*. Kazan, 2012. 47 p. (in Russian)

6. Kolpakova L.M. *Psikhologicheskie podkhody k issledovaniyu professional'no-lichnostnogo razvitiya*

budushchego spetsialista kak sub"ekta zhiznedeyatel'nosti. Kontseptsiya. Kazan: Izdatel'stvo «Danis» FGNU IPP PO RAO, 2013. 24 p. (in Russian)

7. Konopkin O. A. *Psikhologicheskie mekhanizmy regulyatsii deyatel'nosti*. AN SSSR, In-t psikhologii. Moscow: Nauka, 1980. 256 p. (in Russian)

8. Lazarus R.S. In: *Emotsional'nyi stress* [ed. L.Levi]. Leningrad: Meditsina, 1970. pp. 178–208. (in Russian)

9. Mendelevich V.D. *Antitsipatsionnye mekhanizmy nevrozogeneza*. Kazan: Meditsina, 2011. 288 p. (in Russian)

10. Mendelevich V.D., Mukhametzyanova D.A. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya*. 1997, №2. pp. 31–35. (in Russian)

11. Myasishchev V.N. *Lichnost' i nevrozy*. Leningrad: Izd-vo LGU, 1960. 426 p. (in Russian)

12. Prygin G.S. *Extended abstract of MD dissertation (Psychology)*. Moscow, 2006. 48 p. (in Russian)

13. Sobchik L.N. *Standartizovannyi mnogofaktorny metod issledovaniya lichnosti SMIL*. St.Petersburg: Rech', 2000. 219 p. (in Russian)

14. Rubinshtein S.L. *Chelovek i mir*. Moscow: Nauka, 1997. 190 p. (in Russian)

15. Beck A.T. Cognitive model of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 1987. №1. pp. 2–27.

16. Bruch M.A., Rivet K.M., Heimberg R.G. et al. Shyness and Sociotropy: Additive and interactive Relations in predicting interpersonal Concerns. *Journal of Personality*. 1999. Vol. 67 (2). pp. 373–403.

17. Novacek J., Lazarus R.S. The structure of personal commitments. *Journal of Personality*. 1990. Vol. 58. pp. 693–715.

Поступила 08.06.15.