

УДК 616.895.8-058:159.9

*Бойченко А.А.***ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ИСПОЛНЕННОСТЬ КАК ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР  
ВИКТИМИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: виктимность, шизофрения, виктимогенная среда, экзистенциальная исполненность, личностный опросник «Шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглера, сравнительный анализ, корреляционный анализ

В научной литературе широко представлены описания различных проявлений дисфункциональных состояний личности больных шизофренией [1, 2]. При обозначении этих состояний традиционно используется недифференцированное понятие дефекта личности, механизмы формирования которого до настоящего времени остаются неясными. Среди различных точек зрения представляется оправданным использование социально-психологических подходов, в частности – принципа депривационного виктимизма, как возможной детерминанты дефекта социализации и дефицитарной деформации личности у этого контингента больных. Такой подход делает возможным рассмотрение через призму виктимогенных средовых влияний и личностной виктимности таких негативных симптомов как аутизм, ангедония, отчуждение, гипобулия, асексуальность и др. [1].

Показано, что в основе виктимизации больных шизофренией лежит механизм социально-психологической деформации личности, связанный с осознанием себя как жертвы неблагоприятных условий для полноценной социализации и риска утраты субъективного статуса, обусловленных «жизнью с болезнью» и парциальной или тотальной депривацией личности. Социально-психологический механизм виктимизации больных с психическими расстройствами определяется взаимодействием внешних и внутренних факторов [3].

В качестве методологической основы исследования внутренних факторов виктимизации больных с психическими расстройствами могут быть положены психологические механизмы клинически определенных личностных дисфункций, страданий и нарушений социальной адаптации. К ним, прежде всего, относятся психологические аспекты самосознания и самоотношения личности, в том числе, осознания болезни, ценностно-смысловой и мотивационной сферы

больных, под влиянием которых формируются предопределяющие и отражающие роль жертвы стратегии поведения [3]. Формирующийся на этой основе синдром виктимности представляет собой совокупность социальных и психологических качеств человека, трансформирующихся в социально-дефицитарную уязвимость личности с риском критического социального функционирования [1].

Одним из центральных внутренних факторов виктимизации больного шизофренией признается состояние его ценностно-смысловой сферы, его идентичности и нравственной ориентации [3].

Экзистенциальная исполненность – понятие, появившееся в психологии В. Франкла для описания качества жизни человека [4]. Оно является одним из выражений состояния ценностно-смысловой сферы больного и означает степень субъективного благополучия, как позитивного эмоционального состояния удовлетворенности собой, своей жизнью, окружающим миром и своим местом в нем [5]. Исполненность – это переживание глубокого внутреннего согласия с тем, что имеет место быть, или с тем, что сделано; переживание соответствия этого своей сущности и обстоятельствам [6]. Уровень выраженности экзистенциальной исполненности показывает, много ли осмысленного в жизни человека, живет ли он с внутренним согласием, соответствуют ли его сущности его решения и поступки [7]. Это понятие описывает качество жизни человека, в отличие от общеупотребительного «счастья» как хорошего самочувствия, отсутствия страдания и боли в сочетании с полной желаний и жаждой жизни. Экзистенциальная исполненность определяется соответствием решений и действий человека его внутренней сущности, отсутствием разрыва между тем, как он полагает, как следует жить [8].

Цель работы. На основании разработанных в социально-психологической виктимологии ме-

тодологических подходов к изучению феноменов виктимности и виктимизации оценить осознанности ценностно-смысловой сферы личнос-

ти больных шизофренией и определить роль экзистенциальной исполненности, как внутренне-го фактора виктимизации.

### Материалы и методы работы

Исследование экзистенциальной исполненности, как внутреннего фактора виктимизации, проводилось путем обследования 71 респондента в возрасте от 18 до 60 лет, с установленным диагнозом «шизофрения». Распределение обследованных по полу: мужчин – 47 чел. (66,2 %), женщин – 24 чел. (33,8 %).

Для оценки степени виктимизации использовался специально разработанный В.А. Абрамовым и А.А. Бойченко опросник, включавший 15 утверждений, адресованных к различным сторонам и механизмам виктимогенного процесса. При конструировании опросника учитывались все внешние и внутренние факторы, составляющие виктимогенную среду. Содержание опросника давало возможность оценить уровень субъективных переживаний больным себя, как жертвы неблагоприятных условий социализации.

Исследование экзистенциальной исполненно-

сти проводилось с помощью шкалы экзистенции А. Лэнгле и К. Орглера. Методика представляет собой личностный опросник, предназначенный для измерения экзистенциальной исполненности, качества жизни личности, связанного с ощущением наполненности жизни определённым смыслом. Опросник измеряет экзистенциальную исполненность, как она субъективно ощущается испытуемым.

Опросник состоит из 46 пунктов, 4 основных шкал (самодистанцирование - SD, самотрансценденция - ST, свобода - F, ответственность - V), 2 фактора личности (персональность - P, экзистенциальность - E) и 1 суммарный показатель - субъективно переживаемая мера исполненности (G). Каждый пункт оценивается по 6-балльной шкале [9].

Статистическая обработка полученных данных проводилась в пакете статистической обработке «MedStat».

### Результаты исследования и их обсуждение

В зависимости от уровня виктимности исследуемые были разделены на 4 группы по методу, используемому Р.Н. Lysaker и др. [10]:

- группа 1 - с минимальной степенью виктимизации (0 – 3 балла по опроснику виктимизации) – 7 чел. (9,8%);
- группа 2 - с легкой степенью виктимизации (4 – 7 баллов) – 27 чел. (38,1%);
- группа 3 - умеренной степенью виктимизации (8 – 11 баллов) – 23 чел. (32,4%);

- группа 4 – с тяжелой степенью виктимизации (12 – 15 баллов) – 14 чел (19,7%).

С помощью корреляционного анализа Спирмена на основе данных методики «Шкала экзистенции А. Лэнгле и К. Орглера» и опросника «Определение степени виктимизации» в исследуемой группе больных шизофренией были выявлены следующие статистически значимые взаимосвязи показателей экзистенциальной исполненности и степени виктимизации, представленные в таблице 1.

Таблица 1

#### Влияние экзистенциальной исполненности (методика «Шкала экзистенции А.Лэнгле и К.Орглера») на формирование виктимности (опросник «Определение степени виктимизации»), корреляции Спирмена

Показатель	Степень виктимизации
Самодистанцирование	-0,397*
Самотрансценденция	-0,245*
Свобода	-0,303*
Ответственность	-0,356*
Персональность	-0,382*
Экзистенциальность	-0,392*
Показатель экзистенциальной исполненности	-0,409*

Примечание: \* - показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ .

Как видно из представленной таблицы, была выявлена статистически достоверная (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ ) отрицательная связь между показателем самодистанцирования и степенью виктимизации ( $r = -0,397$ ). Самодистанцирование измеряет способность больного шизофренией отойти на дистанцию по отношению к себе самому. Респондент, обладавший способностью к самодистанцированию, мог отодвинуть при необходимости свои желания, представления, чувства и намерения, чтобы взглянуть на себя и на ситуацию с некоторой дистанции. Больные не имели способности ориентироваться лишь на самих себя, реагировать, непосредственно отвечая на случайные стимулы и воспринимать ситуацию, размышляя над ней и трезво видя данности ситуации. При высоком уровне виктимности пациенты не чувствовали дистанцию по отношению к самим себе, они преимущественно занимались собой, например, своими навязчивыми желаниями или мыслями, автоматическим мышлением, фиксированными чувствами, упреками в свой адрес. Одним из следствий затруднений в дистанцировании по отношению к себе и невозможности реалистично воспринимать и мыслить являлась потеря ориентации (больные больше не понимали, что с ними происходит).

Самотрансценденция и степень виктимизации имели статистически достоверную (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ ) отрицательную связь ( $r = -0,245$ ). Самотрансценденция описывает способность человека прикасаться к ценностным основаниям мира и воспринимать собственную внутреннюю затронутость в этом чувствовании. Благодаря этой способности устанавливается внутреннее отношение к пережитому, и личность может обнаруживать и проживать субъективные ценности, что проявляется, например, в способности получать удовольствие, способности к страданию. Чем выше оказывалась степень виктимизации, тем больше больной шизофренией проявлял эмоциональную уплощенность и скудность в отношениях с миром и людьми, что приводило к ощущению беспомощности и неуверенности.

Изучение корреляционных связей между показателем свободы и степенью виктимизации выявило достоверную (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ ) отрицательную связь ( $r = -0,303$ ). Свобода охватывает способность находить реальные возмож-

ности действия, создавать из них иерархию в соответствии с их ценностью и таким образом приходиться к персонально обоснованному решению. Соответственно, высокий показатель виктимизации означал неспособность принимать решения, нерешительность и неуверенность в собственных решениях. Для таких больных была характерна пассивная, фаталистическая жизненная установка, уверенность в том, что их решения ни к чему не приведут и они ничего не смогут изменить.

При исследовании корреляционных связей между показателем ответственности и степенью виктимизации была выявлена статистически достоверная (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ ) отрицательная связь ( $r = -0,356$ ). Для больных шизофренией с высоким показателем виктимизации было характерно отсутствие ощущения персональной включенности в жизнь. Им казалось, что жизнь идет сама собой, она в малой степени поддается планированию. Такие больные «застывали» в позиции ожидания и в большей степени являлись зрителями. У них имелся страх перед шагом в жизнь, перед усилиями и проблемами, перед угрожающими последствиями.

Статистически достоверная (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ ) отрицательная корреляция между персональностью и степенью виктимизации ( $r = -0,382$ ) свидетельствовала о том, что виктимизированные больные шизофренией в значительной степени закрыты для себя и мира. Они либо были заняты собой вследствие продолжительных душевных нагрузок, либо они были незрелы или уже пережили относительно длительный процесс разрушения личности, нарушивший когнитивные и аффективные аспекты личности.

Экзистенциальность характеризует способность ориентироваться в этом мире, приходиться к решениям и ответственно воплощать их в жизнь, меняя ее таким образом в лучшую сторону. Данный показатель свидетельствует о способности конструктивно обходиться с внешним миром, решительно и ответственно с ним справляться. Выраженность этого показателя у больных шизофренией отрицательно коррелировала со степенью виктимизации ( $r = 0,392$ ). Виктимизированные больные шизофренией вели малоактивный образ жизни, в котором решения принимались с трудом. Для них была характерна необязательность, сдержанность, неспособность выдерживать нагрузки, чувствительность к пометам, склонность начинать действовать на ос-

новании внешних побуждающих причин, но без внутреннего соотношения.

В данном исследовании (табл. 1) была выявлена статистически достоверная (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,  $p < 0,05$ ) отрицательная связь между показателем экзистенциальной исполненности и степенью виктимизации ( $r = -0,409$ ). Общий показатель исполненности говорит о способности справляться с самим собой и с миром, о возможности пойти на внутренние и внешние требования и предложения, соотнося их с собственными ценностями. Таким образом, высокая степень виктимизации

указывает на неисполненную экзистенцию. Такие больные были закрыты, нерешительны, для них была характерна стесненность - отсутствие ответственной включенности в жизнь.

В ходе сравнительного анализа показателей экзистенциальной исполненности в выделенных группах с разной степенью виктимизации были выявлены следующие достоверные различия по шкалам самодистанцирования, самотрансценденции, свободы, ответственности, персональности, экзистенциальности, показателю экзистенциальной исполненности, различия по этим шкалам достоверны на уровне ( $p < 0,05$ ) (табл. 2).

Таблица 2

**Сравнительный анализ показателей виктимизации и экзистенциальной исполненности в исследованных группах (Н-критерий Краскала-Уоллиса)**

Показатель психодиагностической методики	Среднее значение, $\bar{X} \pm m$					Уровень значимости различия между группами, $p$
	Больные шизофренией (n=71)	Группа 1 (n = 7)	Группа 2 (n = 27)	Группа 3 (n = 23)	Группа 4 (n = 14)	
Общий уровень виктимности	8,04±0,42	2,57±0,3	5,59±0,24	9,52±0,26	13,07±0,25	0,011
Самодистанцирование	26,05±0,63	29,86±2,21	27,3±1,15	25,52±0,93	22,64±0,69	0,019
Самотрансценденция	57,68±1,14	67,0±3,55	58,26±2,02	56,57±1,54	53,71±2,31	0,026
Свобода	41,92±0,96	49,57±2,55	42,89±1,86	40,61±1,39	38,36±1,14	0,029
Ответственность	41,96±1,2	46,14±4,61	45,22±2,27	40,74±1,53	35,57±1,5	0,012
Персональность	83,73±1,41	96,86±4,66	85,56±2,63	82,09±1,59	76,36±1,94	0,003
Экзистенциальность	83,87±1,97	95,71±6,81	88,11±3,81	81,35±2,62	73,93±1,76	0,008
Показатель экзистенциальной исполненности	167,61±3,13	192,57±11,14	173,67±6,22	163,43±2,94	150,29±3,24	0,003

Выявлены достоверные различия по показателю самотрансценденция ( $p < 0,05$ ). Для более виктимизированных больных шизофренией характерна эмоциональная уплощенность и скудность в отношениях с миром и людьми. Их жизнь бедна чувствами. Недостаток эмоциональности делает их беспомощными, неуверенными. Чувство важности и ценности содержаний переживания ограничено. Возникающие чувства ощущаются как мешающие и вводят в заблуждение. Аффективность и амплитуда чувств плоские, эмоциональность трудно доступна.

Исходя из полученных данных наблюдаются статистически достоверные отличия по шкале самодистанцирование ( $p < 0,05$ ). Это означает, что по мере повышения степени виктимизации у больных шизофренией нарастает склонность к внутренней фиксации на своих мыслях, идеях, образах. Для них характерны предубеждения и суженность восприятия. С уменьшающимся показателем виктимности улучшается способность восприятия и ясность в отношении ситуа-

ции. Внимание постепенно переносится вовне. Дистанция по отношению к себе самому при этом увеличивается.

Достоверные различия в экспериментальной выборке показателя свободы ( $p < 0,05$ ) характеризуют больных с большим уровнем виктимизации как неспособных принимать решения, нерешительных и неуверенных в собственных решениях. Со снижением виктимизации растет ясность и прочность в формировании суждения и нахождении решения. Чем ниже показатель виктимизации, тем легче находят возможность для действия и принимаются решения.

Выявленные достоверные ( $p < 0,05$ ) различия показателя ответственности в исследуемых группах больных означают, что более виктимизированные больные не чувствуют персональной включенности в жизнь. Такие люди склонны застыть в позиции ожидания и в большей степени являются зрителями. Преобладает сдержанность. Чувство долга не сильно выражено, но может быть сформировано. Менее виктими-

зированные больные больше затронуты соотношением с жизнью и придерживаются обязательного, заботливого обхождения с ней.

Обнаруженные в ходе исследования статистически достоверные различия показателя персональности ( $p < 0,05$ ) указывают на большую закрытость в группах с большими показателями виктимизации. Полученные данные подтверждают, что эти люди уже пережили относительно длительный процесс разрушения личности, нарушивший когнитивные и аффективные функции.

Выявленные различия ( $p < 0,05$ ) по показателю экзистенциальности указывают на то, что более виктимизированные больные испытывают трудности в принятии решений, часто бездействуют. При уменьшении уровня виктимности растет степень решимости и ответственности за жизнь. Появляется стремление устроить свой мир и свою жизнь – как следствие, жизнь получает исполнение и становится более аутентичной.

Достоверные различия в показателе экзистенциальной исполненности ( $p < 0,05$ ) указывают на неисполненную экзистенцию виктимизированных больных шизофренией. Для больных из групп с меньшими показателями виктимизации характерна большая внутренняя открытость, что дает им возможность реагировать на запросы и предложения внешнего мира.

Подводя итог представленным данным, следует отметить, что в основе виктимизации больных шизофренией лежит механизм социально-психологической деформации личности, связанный с осознанием себя как жертвы неблагоприятных условий для полноценной социализации и риска утраты субъективного статуса, обусловленных «жизнью с болезнью» и парциальной или тотальной депривацией личности. Экзистенциальная исполненность является лишь одним из факторов виктимогенной среды, который показывает степень осмысленности в жизни, внутреннее согласие с собой и своими поступками и ощущение возможности привносить нечто субъективно хорошее в жизнь. Составляющие экзистенциальной исполненности (самодистанцирование, самотрансценденция, свобода, ответственность, персональность, экзистенциальность, субъективно переживаемая мера исполненности) в значительной степени влияют на степень виктимизации личности больных шизофренией. В результате анализа приведенных данных были установлены следующие закономерности:

- для виктимизированных больных шизофренией характерна интровертированность, опреде-

ленная пассивность в эмоциональных реакциях;

- больные шизофренией не чувствуют дистанцию по отношению к самому себе, внутренне фиксированы (при хронических дефицитах, неудовлетворенных потребностях), стремятся заниматься собой, например навязчивыми желаниями или мыслями, фиксированны на чувствах, упреках в свой адрес, что усиливается при более высоких показателях виктимности;

- высокая степень виктимизации соответствует выраженной эмоциональной уплощенности, что сопровождается ограничением чувства важности и ценности содержаний переживания, возникающие чувства ощущаются как мешающие и вводят в заблуждение, эмоциональность трудно доступна;

- низкий уровень ответственности виктимизированных больных указывает на неспособность принимать решения, нерешительность и неуверенность в собственных решениях, отсутствие чувства персональной включенности в жизнь, безволие, преобладание сдержанности, а также на слабую выраженность чувства долга;

- низкий показатель персональности может рассматриваться как показатель процесса деформации личности, нарушения когнитивных и аффективных процессов у виктимизированных больных;

- больные шизофренией испытывают трудности в принятии решений, для них характерна неуверенность в принятии решений, неуверенность, необязательность, сдержанность, малая способность выдерживать нагрузки, чувствительность к помехам, склонность начинать действовать на основании внешних побуждающих причин;

- в группах с высоким показателем виктимизации отмечается низкий уровень исполненности экзистенции. Для таких больных характерна закрытость (заикленность на себе и эмоциональная неспособность к диалогу), нерешительность и стесненность (отсутствие ответственной включенности в жизнь).

Таким образом, экзистенциальная исполненность является важной индивидуально-психологической личностной характеристикой в значительной степени детерминирующей степень виктимизации больных шизофренией. Полученные результаты могут быть применены для создания программ индивидуальной и групповой психокоррекционной и психотерапевтической работы с больными шизофренией и явиться основанием для прогнозирования процесса ресоциализации этих больных.

## ЭЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ИСПОЛНЕННОСТЬ КАК ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР ВИКТИМИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: виктимность, шизофрения, виктимогенная среда, экзистенциальная исполненность, личностный опросник «Шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглера, сравнительный анализ, корреляционный анализ

Статья посвящена изучению особенностей экзистенциальной исполненности больных шизофренией с разной степенью виктимизации. Проанализированы основные психометрические показатели шкалы экзистенции А. Лэнгле и К. Орглера: самодистанцирование, самотрансценденция, свобода, ответственность; личностные факторы: персональность, экзистенциальность и показатель переживания меры исполненности. В результате анализа приведенных данных были установлены, что для виктимизированных больных шизофренией характерна интровертированность, определенная пассивность в эмоциональных реакциях. Больные шизофренией не чувствуют дистанцию по отношению к самому себе, внутренне фиксированы (при хронических дефицитах, неудовлетворенных потребностях), стремятся заниматься собой, например навязчивыми желаниями или мыслями, фиксированы на чувствах, упреках в свой адрес, что усиливается при более высоких показателях виктимности. Высокая степень виктимизации соответствует выраженной эмоциональной уплощенности, что сопровождается ограничением чувства важности и ценности содержания переживания, возникающие чувства ощущаются как мешающие и вводят в заблуждение, эмоциональность трудно доступна. Низкий уровень ответственности виктимизированных больных указывает на неспособность принимать решения, нерешительности и неуверенности в собственных решениях, отсутствие чувства персональной включенности в жизнь, безволие, преобладание сдержанности, а также на слабую выраженность чувства долга. Низкий показатель персональности может рассматривать как показатель процесса деформации личности, нарушения когнитивных и аффективных процессов у виктимизированных больных. Показано, что больные шизофренией испытывают трудности в принятии решений, для них характерна неуверенность в принятии решений, неуверенность, необязательность, сдержанность, малая способность выдерживать нагрузки, чувствительность к помехам, склонность начинать действовать на основании внешних побуждающих причин. В группах с высоким показателем виктимизации исполненность экзистенции ниже, что характеризуется закрытостью (защитленностью на себе и эмоциональной неспособностью к диалогу), нерешительностью и стесненностью (отсутствием ответственной включенности в жизнь). (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2017. — № 2 (38). — С. 30-35).

Boychenko A.A.

## ESSENTIAL FULFILLMENT AS AN INTERNAL FACTOR OF VIKTIMIZATION OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Donetsk National Medical University named after M. Gorky

Keywords: victimity, schizophrenia, victimization environment, existential fulfillment, personal questionnaire "Scale of Existence" by A. Langle and K. Orgler, comparative analysis, correlation analysis

The article is devoted to the study of the features of existential fulfillment of schizophrenic patients with different degree of victimization. The main psychometric indicators of the existential scale of A. Langle and K. Orgler are analyzed: self-distancing, self-transcendence, freedom, responsibility; Personal factors: personality, existentiality and the indicator of the experience of the measure of fulfillment. As a result of the analysis of the data presented, it was established that for victimized patients with schizophrenia, introvertedness, a certain passivity in emotional reactions are characteristic. Patients with schizophrenia do not feel distance to themselves, internally fixed (with chronic deficits, unmet needs), seek to engage in themselves, for example obsessive desires or thoughts, fixed on feelings, reproaches, which increases with higher rates of victimization. A high degree of victimization corresponds to a pronounced emotional flattening, which is accompanied by a restriction of the sense of importance and value of the contents of the experience, the feelings that arise are felt as disturbing and deceptive, and emotion is difficult to access. The low level of responsibility of victimized patients indicates inability to make decisions, indecisiveness and uncertainty in their own decisions, lack of personal involvement in life, lack of will, predominance of restraint, and a weak sense of duty. A low personal index can be considered as an indicator of the process of personal deformation, the violation of cognitive and affective processes in victimized patients. It is shown that patients with schizophrenia have difficulty in making decisions, they are characterized by uncertainty in decision-making, uncertainty, non-responsiveness, restraint, low ability to withstand loads, sensitivity to interference, a tendency to start acting on the basis of external inducing reasons. In groups with a high victimization rate, the fulfillment of the existential is lower, which is characterized by closeness (a fixation on oneself and an emotional incapacity for dialogue), indecisiveness and constraint (lack of responsible involvement in life). (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2017. — № 2 (38). — P. 30-35).

### Литература

1. Абрамов В.А. Шизофрения, стигма, Я: Монография / В.А. Абрамов, А.В. Абрамов, И.В. Жигулина, В.Ал. Абрамов. – Донецк: ФЛП Чернецкая Н.А., 2016. – 436 с.
2. Болтенко В.В. Патопсихологическое исследование студентов, больных шизофренией / В.В. Болтенко // Патопсихология. Хрестоматия / Сост. Н.Л. Белопольская. - М.: Изд-во У РАО, 1998. - С. 204 – 209.
3. Бойченко А.А. Методологические подходы к оценке механизмов виктимизации больных шизофренией / А.А. Бойченко // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2016. - №2 (36). - С. 62 – 72.
4. Франкл В. Психотерапия на практике / В. Франкл. - СПб.: «Речь», 2001. - 256 с.
5. Леонтьев Д.А. Курс лекций по экзистенциальной психологии на психологическом факультете / Д.А. Леонтьев. - М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 2001.
6. Правдина Л.Р. Экзистенциальная исполненность как фактор профессионального здоровья / Л.Р. Правдина, О.С. Васильева, Э.В. Гаус // Инженерный вестник Дона. – 2015. - №3.
7. Лэнгле А. Экзистенциально-аналитическая теория личности / А. Лэнгле // Сб. статей / пер. с нем. - М.: Генезис, 2008. - 159 с.
8. Лэнгле А. Что движет человеком? Экзистенциально-аналитическая теория эмоций / А. Лэнгле. - М.: Генезис, 2013. - 235 с.
9. Кривцова С.В. Шкала экзистенции (Existenzskala) А. Лэнгле и К. Орглер / С.В. Кривцова, А. Лэнгле, К. Орглер // Экзистенциальный анализ. Бюллетень. – 2009. - №1. – С. 141 – 170.
10. Lysaker P.H. Toward understanding the insight paradox: Internalized stigma moderates the association between insight and social functioning, hope, and self-esteem among people with schizophrenia spectrum disorders / P.H. Lysaker, D. Roe, P.T. Yanos // Schizophrenia Bulletin. – 2007. - № 33. – P. 192-199.

Поступила в редакцию 13.04.2017