

УДК: 616.895.8-008:159.96] - 085

*Коваленко С.Р., Битюкова Ю.В.***ИССЛЕДОВАНИЕ РЕФЛЕКСИИ КАК МЕЖУРОВНЕВОГО РЕГУЛЯТОРА САМОРЕГУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С РАССТРОЙСТВАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Республиканская клиническая психиатрическая больница

Ключевые слова: шизофрения, страдание, личностный потенциал, рефлексия, временная перспектива, регуляция

По мнению ряда исследователей, больные с расстройствами шизофренического спектра реже, чем больные невротами и здоровые люди, используют адаптивные стратегии преодоления трудных и стрессовых ситуаций, что может негативно влиять на уровень социальной адаптации и прогноз заболевания, повышать риск рецидивов. Также у больных шизофренией зачастую снижена приверженность лечению, выражена самостигматизация, представление о собственной неэффективности и не успешности деятельности. В то же время, по некоторым данным, отсутствие веры пациента в успех лечения (пораженческая социальная позиция) может в значительной мере определять негативный функциональный исход. Важно отметить, что многие пациенты продолжают испытывать дистресс вызванный остаточными психопатологическими симптомами, несмотря на лекарственную терапию [1].

В связи с важной ролью личностных особенностей, убеждений и ожиданий больных, а также используемых ими стратегий совладания со стрессом, которые зачастую повышают их уязвимость к психотическим расстройствам и влияют на вероятность рецидива, крайне актуальным выглядит исследование позитивных личностных ресурсов (личностного потенциала) у больных, с расстройствами шизофренического спектра. Согласно гипотезе развития шизофрении, основанной на биопсихосоциальной модели, личностный потенциал является «средством» преодоления психотравмирующих воздействий шизофрении [2].

Межуровневые регуляторы – это психологические регуляторные механизмы вариативных связей между разноуровневыми элементами личности, опосредующие проявления личностной индивидуальности. Одним из таких регуляторов является рефлексия. Рефлексия (рефлексив-

ность) – направленность сознания на понимание себя, своих мыслей, чувств, мотивов поведения, смысл поступков; способность произвольного обращения человеком сознания на самого себя (фундаментальный феномен психической жизни, все другие феномены опосредуются рефлексивностью).

Понятие рефлексии возникло от позднелатинского *reflexio*, что в дословном переводе означает «обращение назад». Феномен рефлексии стал предметом специального изучения в психологии благодаря А. Буземану, который трактовал её как «всякое перенесение переживания с внешнего мира на самого себя» и предложил выделить специальную область психологической науки – психологию рефлексии, которая бы изучала рефлексивные процессы и сознание. В отечественной психологии основы изучения рефлексии заложены в трудах Б.Г. Ананьева, Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, которые рассматривали рефлексиию как объяснительный принцип развития самосознания и психики в целом. Принято считать, что рефлексия – это компонент структуры деятельности (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев и др.). Благодаря рефлексии происходит отражение во внутреннем плане осуществляемой деятельности, это дает субъекту материал, который можно наблюдать, подвергать критике и изменять. Рефлексия делает возможным совершенствование деятельности как во внутреннем плане, так и во внешнем. Вместе с тем, рефлексия дает человеку способность к самоанализу, осмыслению и переосмыслению своих предметно-социальных отношений с окружающим. Таким образом, можно говорить о том, что в работах Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева и других авторов заложены основы изучения рефлексии в когнитивном, генетическом, личностном и коммуникативном аспектах [3].

По мнению А.В. Карпова, до сих пор сохраняется доминирование так называемого абстрактно-философского подхода к исследованию проблемы рефлексии над конкретно-научным. Сам предмет исследований – рефлексия – в большей степени раскрыт лишь в общем плане и в гносеологическом аспекте, а не в качестве онтологически представленной и обладающей системой собственных закономерностей психической реальности, что препятствует развитию «позитивной науки о рефлексии», включающей в качестве важнейшей и собственно психологическую составляющую. Причиной этому автор видит в длительной философской предыстории достаточно короткой психологической истории исследования рефлексии [4].

Наиболее широко в личностном аспекте рефлексия в связи с саморегуляцией самосознания, поведения, оценки человеком своих поступков представлена в работах С.Л. Рубинштейна. Он описывает два основных способа существования человека и, соответственно, два отношения к жизни. Первый – жизнь, не выходящая за пределы непосредственных связей, в которых живет человек. Здесь человек весь внутри жизни, всякое его отношение – это отношение к отдельным явлениям, но не к жизни в целом. Второй способ существования связан с появлением рефлексии. Она как бы приостанавливает, прерывает этот непрерывный процесс жизни и выводит человека мысленно за ее пределы. Человек как бы занимает позицию вне ее. С появлением такой рефлексии, по С.Л. Рубинштейну, связано ценностно-смысловое определение жизни. С этого момента каждый поступок человека приобретает характер философского суждения о жизни, связанного с ним общего отношения к жизни. С этого разрыва непосредственных связей жизни и их восстановления на новой основе заключается второй способ существования человека. Другими словами, за счет рефлексии происходит преобразование ценностей и смыслов человека. Рефлексия представляется как специфически человеческая способность, которая позволяет ему сделать свои мысли, эмоциональные состояния, свои действия и отношения, вообще всего себя – предметом специального рассмотрения (анализа и оценки) и практического преобразования [5].

Одним из первых вопросов о роли рефлексии в процессах регуляции и саморегуляции рассмотрел Ю.Н. Кулюткин (1979), опираясь на идеи Л.С. Выготского о высших психических функциях как интериоризированных социальных от-

ношениях и об орудийном характере деятельности человека. «Понятно, что использование различных средств организации собственных действий оказывается возможным лишь в результате развития иерархической структуры личности, когда человек, выступая в качестве субъекта деятельности и осуществляя свою управляющую функцию, в то же время относится к самому себе как к объекту управления, как к исполнителю, действия которого он должен направить и организовать с помощью тех или иных средств. Механизм саморегуляции, основанный на подобном рода иерархическом разделении управляющих и контрольных функций внутри одной и той же личности, когда человек выступает для самого себя как объект управления, как “я-исполнитель”, действия которого необходимо отражать, контролировать и организовывать, и когда человек одновременно является для самого себя “я-контролером”, то есть субъектом управления, – такой механизм саморегуляции имеет смысл назвать рефлексивным по своей природе. Заметим, что в данном случае речь идет не просто об отображении внутреннего мира другого человека в сознании воспринимающего, а о рефлексивной регуляции своих собственных внутренних процессов и действий» [6].

Людьми с рефлексивным способом жизни свойственно обостренное восприятие и тонкое осознание огромной сложности, противоречивости и изменчивости процессов жизни в природе, других людях, их общностях, в самих себе. Внешней активности они предпочитают углубленное размышление и рефлексии. Для таких личностей социальная ситуация в настоящем нередко теряет свою значимость. В их трансспективе представлено личное прошлое и будущее. Высший по уровню тип личностной организации представлен гуманистическим созидательно-преобразующим отношением ко времени, которое выражается в соответствующем способе жизни. Его отличительные особенности: глубокое, разностороннее и реалистичное осознание сложных и противоречивых процессов жизни, развитое чувство текущего времени, созидательно-преобразующая активность в процессе осуществления собственной жизнедеятельности, ее продуктивность и плодотворность, одним из условий которой является оптимальное распределение и использование времени для различных дел, широкая временная трансспектива. Проблема личностной организации времени, проблема жизненного пути тесным образом связаны с особенностями планирования лично-

стью времени своей жизни. Временная перспектива личности не только подвержена влиянию кризисных моментов жизни социума, но и способна активно противостоять их негативному воздействию, т.е. выступать как более или менее адекватная защитная стратегия. Впервые эта особенность временной перспективы личности была выделена в рамках психоаналитического подхода. Так, активное (хотя и фантастическое) планирование будущего выступает в качестве одного из защитных механизмов [7].

Можно сказать, что больные с расстройствами шизофренического спектра находятся в экстремальных условиях жизнедеятельности. Рефлективные механизмы в экстремальных условиях позволяют продуктивно перерабатывать

жизненный опыт, содействуют формированию готовности личности к противостоянию неблагоприятным жизненным обстоятельствам, предоставляют возможность моделировать и прогнозировать дальнейшее осуществление жизни, формировать «внутренние модели», стратегии преодоления кризиса, обеспечивают динамику ценностно-смысловой сферы [8]. Исходя из вышесказанного исследование рефлексии у больных шизофренией выглядит крайне актуальным.

Целью данного исследования являлось изучение уровня рефлексии как составной части личностного потенциала, а также как межуровневого регулятора саморегуляции у больных расстройствами шизофренического спектра с различной длительностью заболевания.

Материал и методы исследования

При проведении исследования было обследовано 60 больных женского и мужского пола в возрасте от 18 до 60 лет с расстройствами шизофренического спектра, находящихся на стационарном лечении в Республиканской клинической психиатрической больнице г. Донецка. Среди респондентов лица мужского пола составили 60% (36 чел.), лица женского пола - 40% (24 чел.). Распределение пациентов по диагностическим категориям МКБ-10: параноидная шизофрения, непрерывный тип течения (F20.00) – 43 человека, шизоаффективное расстройство (F25) – 7 человек, острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении (F23.1) – 5 человек, параноидная шизофрения, эпизодический с нарастающим дефектом тип течения (F20.01) – 2 человека, острое шизофреноподобное психотическое расстройство (F23.2) – 2 человека, шизотипическое расстройство (F21) – 1 человек. В данном исследовании основным критерием распределения была длительность заболевания, менее 5 лет и более 5 лет соответственно. Количество пациентов с длительностью заболевания более 5 лет – 61,7% (37 человек) составили основную группу, менее 5 лет – 38,3% (23 человека) – группа сравнения.

Для исследования уровня рефлексии использовалась методика диагностики уровня развития рефлексивности А.В.Карпова. Методика базируется на теоретическом конструкте, который конкретизирует общую трактовку рефлексивности, а также ряд иных существенных особенностей данного свойства. В этом опроснике предлагается дать ответы на 27 утверждений.

При интерпретации результатов исходили из дифференциации полученных результатов на три основные категории. Результаты методики, рав-

ные или большие, чем 7 стенов, свидетельствовали о высокоразвитой рефлексивности, результаты в диапазоне от 4 до 7 стенов – индикаторы среднего уровня рефлексивности, показатели, меньшие 4-х стенов – свидетельство низкого уровня развития рефлексивности.

Также респонденты обследовались с помощью методики временной перспективы Ф. Зимбардо. Данная методика направлена на диагностику системы отношений личности к временному континууму. Методика разработана Ф. Зимбардо в соавторстве с А. Гонзалесом (1997).

Временная перспектива – область исследований, вызванных стремлением понять, каким образом и почему мы обращаем свои мысли за пределы текущего момента.

Временная перспектива включает несколько измерений: протяженность в будущее, или отрезок времени, на которое человек мысленно переносится в будущее; протяженность в прошлое, или отрезок времени, на которое человек мысленно переносится в прошлое; плотность, или количество событий в прошлом или будущем, о которых человек думает; связность, или степень организации нашей матрицы "прошлого-настоящего-будущего"; устремленность, или ощущение воспринимаемого темпа продвижения в направлении будущего. Методика направлена на оценку отношения ко времени, а через это – на оценку отношения личности к окружающей действительности вообще, а также к самому себе, своему опыту и грядущим перспективам.

При разделении на основную и группу сравнения анализ проводился с помощью t-критерия Стьюдента. Все расчеты производились в таблицах Microsoft Excel 2010.

Результаты исследования и их обсуждение

При исследовании уровня рефлексии с помощью методики А.В. Карпова были получены следующие результаты. Средние результаты показателей рефлексии по всей выборке находились на низком уровне ($3,6 \pm 1,79$) – испытуемые были ориентированы на действие. Если рассматривать об-

щие результаты по уровням рефлексии непосредственно, то 45% (27 чел.) испытуемых показали низкий уровень развития рефлексии, средний уровень определялся у 53,3% больных шизофренией (32 чел.), а высокий уровень был определен, лишь у 1,7% респондентов (1 чел.). (табл. 1)

Таблица 1

Общие результаты исследования рефлексии у больных с расстройствами шизофренического спектра (методика диагностики уровня развития рефлексивности А.В.Карпова)

Рефлексивность	$\bar{X} \pm m$	Кол-во испытуемых с низким уровнем рефлексии	Кол-во испытуемых со средним уровнем рефлексии	Кол-во испытуемых с высоким уровнем рефлексии
Стены (уровень рефлексии)	$3,6 \pm 1,79$	45% (27 чел.)	53,3% (32 чел.)	1,7% (1 чел.)

Анализируя приведенные выше данные, можно говорить, что больные с расстройствами шизофренического спектра либо уже имеют низкий уровень рефлексии, либо близки к этому. Такая рефлексия характеризовалась следующими признаками: незнание или слабое знание сути мыслительной операции, неумение сформулировать свою мысль; неумение описать собственные действия; отсутствие умения и навыка самостоятельного применения мыслительной операции. Кроме того, для пациентов с низким уровнем развития рефлексии было характерно незнание собственных индивидуальных особенностей мышления и отсутствие интереса к развитию логического мышления. Необходимо отметить, что низкий уровень развития рефлексивности приводил к ригидности в реализации своих ценностей в поведении и взаимодействии с окружающими людьми, к неспособности спонтанно и непосредственно выражать свои чувства, вести себя естественно и раскованно. Больные с низким уровнем реф-

лексии не всегда осознавали свои потребности и чувства, не умели ценить свои достоинства; им трудно было принимать себя такими, какие они есть. Такие пациенты испытывали затруднения в восприятии природы человека в целом как чего-то положительного, не могли принимать свое раздражение, гнев и агрессивность как естественное проявление человеческой природы. Все это приводило к неспособности к быстрому установлению глубоких и тесных эмоционально-насыщенных контактов с другими людьми, к низкой межличностной чувствительности.

Высокий же уровень рефлексии обнаружил лишь один испытуемый, который ранее не обращался за психиатрической помощью.

В таблице 2 представлены показатели уровня рефлексии пациентов с расстройствами шизофренического спектра при распределении респондентов на основную группу и группу сравнения по критерию длительности психического расстройства.

Таблица 2

Результаты исследования рефлексии у больных расстройствами шизофренического спектра с различной длительностью заболевания (методика диагностики уровня развития рефлексивности А.В.Карпова)

Рефлексивность	Длительность заболевания более 5 лет $\bar{X} \pm m$	Длительность заболевания менее 5 лет $\bar{X} \pm m$ $\bar{X} \pm m$	t-критерий Стьюдента р
Стены (уровень рефлексии)	$3,59 \pm 1,71^*$	$3,69 \pm 1,94^*$	0,04*

Примечание: * - различия между группами статистически достоверны.

Анализируя данные, полученные при сравнении этих двух групп, можно говорить о том, что уровень рефлексии у пациентов, болеющих более 5 лет, достоверно ниже, чем у пациентов с длительностью заболевания менее 5 лет. А, следовательно, можно думать о пагубном воздействии расстройств шизофренического спектра на

уровень рефлексии человека.

В таблице 3 приведены общие данные, полученные при исследовании временной перспективы, проведенном с целью диагностики системы отношений больных с расстройствами шизофренического спектра к временному континууму.

Таблица 3

Результаты оценки временной перспективы (методика Ф. Зимбардо)

Временная перспектива	Общие результаты ($\bar{X} \pm m$)	Средние значения по шкале
«Негативное прошлое»	3,21±0,89	2,70
«Гедонистическое настоящее»	3,26±0,83	3,60
«Будущее»	3,50±0,58	3,51
«Позитивное прошлое»	3,59±0,55	3,59
«Фаталистическое настоящее»	3,04±1,21	2,29

Оценивая общие результаты, полученные по данной методике, можно отметить следующее. Уровень показателя «Негативное прошлое» превышал средние значения по данной шкале, что отражает, общее пессимистическое, негативное отношение испытуемых к прошлому, что могло быть связано с реальными неприятными и травматическими событиями, с негативной реконструкцией положительных событий или из-за того и другого вместе. Показатель «Гедонистическое настоящее» был ниже среднего, то есть респонденты не отличались рискованным отношением ко времени и жизни в целом. Они не ощущали в полной мере удовольствия, волнения, возбуждения, наслаждения в настоящем, так же их тяготили заботы о том, что их ждет в будущем. Показатели «Будущее» и «Позитивное прошлое» находились на среднем уровне, следовательно, испытуемые характеризовались достаточным уровнем планирования и достижения будущих целей, также респондентам оказалось характерным теплое, сентиментальное

отношение к прошлому. Результаты по шкале «Фаталистического настоящего» значительно превышают средний уровень, это говорит о фаталистическом, беспомощном и безнадежном отношении респондентов к своему нынешнему состоянию в жизни. Этот фактор отражал отсутствие сфокусированной временной перспективы у обследованных больных. Им не хватало фокуса на цели как у ориентированных на будущее людей. Пациенты высказывали убежденность в том, что их будущее предопределено и на него невозможно повлиять индивидуальными действиями; настоящее ими переносилось с покорностью и смирением, поскольку присутствовала уверенность в том, что их жизнь предопределена судьбой.

В таблице 4 представлены результаты оценки временной перспективы больными с расстройствами шизофренического спектра при распределении их на группы по критерию длительности психического расстройства (основная и группа сравнения).

Таблица 4

Сравнения уровня оценки временной перспективы у больных с расстройствами шизофренического спектра в зависимости от длительности заболевания (методика Ф. Зимбардо)

Временная перспектива	Длительность заболевания более 5 лет $\bar{X} \pm m$	Длительность заболевания менее 5 лет $\bar{X} \pm m$ $\bar{X} \pm m$	t-критерий Стьюдента р
«Негативное прошлое»	3,29±0,86	3,07±0,94	0,17
«Гедонистическое настоящее»	3,28±0,91	3,22±0,67	0,05
«Будущее»	3,5±0,71	3,5±0,71	0,00
«Позитивное прошлое»	3,68±0,53	3±0,75	0,74
«Фаталистическое настоящее»	3,1±1,65	2,97±0,55	0,07

При сравнении показателей временной перспективы в этих двух группах не было найдено статистически достоверных различий. Это свидетельствовало об отсутствии непосредственной зависимости между отношениями личности к временному континууму и длительностью заболевания. Однако, анализируя полученные данные, можно говорить о тенденции к уменьшению «позитивного» отношения к временной перспективе (шкалы «Гедонистическое настоящее», «Будущее», «Позитивное прошлое») и увеличению «негативного» отношения соответственно (шкалы «Негативное прошлое» и «Фаталистическое настоящее»).

Резюмируя полученные данные, можно отметить, что шизофрения и заболевания шизофренического спектра в целом влияют на уровень рефлексивности личности. По мере увеличения длительности заболевания ухудшалась возможность самостоятельного применения больными мыслительных операций. Пациентам становится трудно воспринимать природу человека как

что-то положительное, принимать свои раздражение, гнев и агрессивность, повышалась ригидность в реализации своих ценностей в поведении и взаимодействии с окружающими людьми, что приводило к неспособности спонтанно и непосредственно выражать свои чувства, вести себя естественно и раскованно.

Больным шизофренией в целом было присуще пессимистическое, негативное отношение к прошлому, они не ощущали в полной мере удовольствие, волнение, возбуждение, наслаждение в настоящем, их тяготили заботы о том, что их ждет в будущем. Для них было характерным фаталистическое, беспомощное и безнадежное отношение к будущему и жизни. Пациенты были убеждены, что их будущее предопределено и на него невозможно повлиять индивидуальными действиями.

Полученные данные могут быть положены в основу разработки индивидуальных психокоррекционных воздействий, направленных на оптимизацию саморегуляции больных с заболеваниями шизофренического спектра.

Коваленко С.Р., Битюкова Ю.В.

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕФЛЕКСИИ КАК МЕЖУРОВНЕГО РЕГУЛЯТОРА САМОРЕГУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С РАССТРОЙСТВАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Республиканская клиническая психиатрическая больница

Ключевые слова: шизофрения, страдание, личностный потенциал, рефлексия, временная перспектива, регуляция.

В связи с важной ролью личностных особенностей, убеждений и ожиданий больных, а также используемых ими стратегий совладания со стрессом, которые зачастую повышают их уязвимость к психотическим расстройствам и влияют на вероятность рецидива, крайне актуальным выглядит исследование позитивных личностных ресурсов (личностного потенциала) у больных с расстройствами шизофренического спектра. Согласно гипотезе развития шизофрении, основанной на биопсихосоциальной модели, личностный потенциал является «средством» преодоления психотравмирующих воздействий шизофрении.

Целью данного исследования являлось изучение уровня рефлексии как составной части личностного потенциала, а также как межуровневого регулятора саморегуляции, у больных расстройствами шизофренического спектра с различной длительностью заболевания.

Больным шизофренией в целом было присуще пессимистическое, негативное отношение к прошлому, они не ощущали в полной мере удовольствие, волнение, возбуждение, наслаждение в настоящем, их тяготили заботы о том, что их ждет в будущем. Для них было характерным фаталистическое, беспомощное и безнадежное отношение к будущему и жизни. Пациенты были убеждены, что их будущее предопределено и на него невозможно повлиять индивидуальными действиями.

Полученные данные могут быть положены в основу разработки индивидуальных психокоррекционных воздействий, направленных на оптимизацию саморегуляции больных с заболеваниями шизофренического спектра. (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2017. — № 2 (38). — С. 36-42).

Kovalenko S.R., Bityukova Yu.V.

INVESTIGATION OF REFLECTION AS AN INTERGURAL REGULATOR OF SELF-REGULATION IN PATIENTS WITH DISORDERS OF THE SCHIZOPHRENIC SPECTRUM

Donetsk National Medical University named after M. Gorky Republican Clinical Psychiatric Hospital

Keywords. Schizophrenia, suffering, personality potential, reflection, temporal perspective, regulation.

Due to the important role of personality characteristics, beliefs and expectations of patients, as well as their coping strategies, which often increase their vulnerability to psychotic disorders and affect the likelihood of relapse, it is extremely relevant to look at positive personal resources (personality potential) in patients with Disorders of the schizophrenic spectrum. According to the hypothesis of the development of schizophrenia based on the biopsychosocial model, the personality potential is a "means" for overcoming the psychotraumatic effects of schizophrenia.

The purpose of this study was to study the level of reflection as an integral part of the personal potential, as well as an inter-level regulator of self-regulation, in patients with schizophrenic disorders with different duration of the disease.

The patients with schizophrenia in general had a pessimistic, negative attitude to the past, they did not feel the full pleasure, excitement, excitement, enjoyment in the present, they were burdened by cares about what awaits them in the future. For them, a typical fatalistic, helpless and hopeless attitude toward the future and life was characteristic. Patients were convinced that their future is predetermined and can not be influenced by individual actions.

The obtained data can be used as the basis for the development of individual psychocorrectional influences aimed at optimizing the self-regulation of patients with diseases of the schizophrenic spectrum. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2017. — № 2 (38). — P. 36-42).

Литература

1. Еричев А.Н. Шизофрения: современные представления об этиопатогенезе и возможности когнитивно-поведенческой психотерапии / А.Н. Еричев, О.Д. Шмоница, В.О. Клайман // Вестник Русской христианской гуманитарной академии - 2015 №3, Т. 16. – С.385-390.
2. Михайлов Б.В. Биопсихосоциальная модель реабилитации больных шизофренией / Б.В. Михайлов, В.Б. Мажбиц // Український вісник психоневрології. 2011 – Т. 19, № 2 (67) - С. 52-53
3. Шигабетдинова Г.М. Феномен рефлексии: границы понятия / Г.М. Шигабетдинова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского - 2014 – № 1 - С.415-422.
4. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностика / А.В. Карпов // Психологический журнал - 2003. - Т.24 №5. – С. 45-57.
5. Шаров А.С. Ограниченный человек: значимость, активность, рефлексия / А.С. Шаров - Омск: Изд-во ОмГПУ, 2008. – 358с.
6. Кулоткин Ю.Н. Рефлексивная регуляция мыслительных действий / Ю.Н. Кулоткин // Психологические исследования интеллектуальной деятельности. - М: Издательство Московского университета, 1979. – С. 22-28.
7. Горбачева М.В. Теоретические аспекты изучения временной транспективы личности в контексте становления профессионального самоопределения студентов колледжа / М.В. Горбачева - Вестник Костромского государственного университета – 2016. – С.78-81.
8. Шмачилина-Цибенко С.В. Роль рефлексивных процессов и механизмов преодоления кризиса личности в экстремальных условиях / С.В. Шмачилина-Цибенко, В.В. Ильина // Научно-методический журнал «Концепт» -2015. - №5 С. 6-10.

Поступила в редакцию 17.04.2017