

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по дисциплине «Проективные методы диагностики личности»

направление подготовки: 37.03.01 Психология

направленность (профиль) : Организационная и клиническая психология

Дисциплина «Проективные методы диагностики личности» реализуется в рамках образовательной программы высшего образования 37.03.01 Психология по очной форме обучения на русском языке.

Место в образовательной программе: Дисциплина «Проективные методы диагностики личности» реализуется в 8 семестре в рамках базовой части обязательных дисциплин (модулей).

Цель и задачи изучения дисциплины

В содержании дисциплины изложены основные концепции и принципы проективных методов исследования личности. Рассматриваются актуальные проблемы и перспективы использования проективных методов для диагностики личности. Дисциплина «Проективные методы диагностики личности» играет важную роль в овладении теорией, методикой и техникой проективного метода, кроме того, она является важной составляющей подготовки психолога к практической работе.

Целью курса «Проективные методы диагностики личности» является ознакомление и практическое овладение студентами основными навыками и приемами психологической диагностики особенностей личности испытуемых с использованием проективных методов.

В задачи курса входит:

- 1) соотнесение принципов и понятий, образующих категориальный аппарат проективного метода с соответствующими им концепциями личности;
- 2) вычленение той психологической реальности, которая в рамках используемой концепции выступает объектом проективного метода.

Предполагается также овладение студентами **навыками:**

- 3) обоснованного выбора проективных методик, наиболее адекватных задаче исследования;
- 4) установления и поддержания контакта с испытуемым в процессе психодиагностического обследования;
- 5) проведения, анализа и интерпретации основных, имеющих наиболее широкую область применения проективных методик;
- 6) составления и оформления психологических заключений по результатам проведенного обследования

Данный курс по своему содержанию связан с такими курсами как: «Психологический практикум», «Математические методы в психологии», «Психодиагностика», «Экспериментальная психология», «Психология личности», «Психодиагностика личности» поскольку все эти курсы рассматривают разные аспекты проведения эмпирического психологического исследования и диагностики личности. Курс «Проективные методы диагностики личности» является логическим продолжением курса «Психодиагностика», «Психодиагностика личности» и служит целям углубления и развития знаний, умений и навыков использования проективного метода в эмпирическом исследовании.

Дисциплина «Проективные методы диагностики личности» позволяет получить представление о концепциях, лежащих в основе создания проективных методов, классификациях проективных методик, процедуре их проведения, требованиях к психодиагносту, критериях оценки результатов проективных методик. Кроме того, в ходе практических занятий предполагается ознакомление с наиболее известными проективными методиками.

Требования к «входным» знаниям и умениям обучающегося. Для успешного освоения дисциплины студент должен знать основы психодиагностики, иметь представление о методах психологического исследования, знать основные теории и концепции личности.

Связь с последующими дисциплинами. Знания и умения, полученные в ходе освоения данной дисциплины, могут задействоваться в любых последующих курсах, в которых рассматриваются проблемы психологии личности и психологической диагностики.

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Дисциплина «Проективные методы диагностики личности» направлена на формирование следующих компетенций:

- способность к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией (ПК-2);
- способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека (ПК-5).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- основные теоретические положения и концепции проективной психологии;
- закономерности процесса проективной психодиагностики личности;
- виды и классификацию проективных методов и методик диагностики личности.

Уметь:

- обоснованно выбирать проективные методики в соответствии с задачами исследования;
- грамотно применять проективные методы и методики, направленные на диагностику основных характеристик личности;
- организовывать процесс психологической диагностики;
- обрабатывать и интерпретировать данные, полученные в ходе проективной диагностики, формулировать заключения на основе полученных результатов;
- использовать проективные методы в научно-исследовательской работе.

Владеть:

- проективными методами и методиками, направленными на диагностику основных параметров личности;
- техниками обработки и интерпретации данных проективных методик.

При освоении дисциплины обучающиеся выполняют следующие виды учебной работы: лекции, практические занятия, самостоятельная работа. В учебном процессе предусматривается использование активных и интерактивных форм проведения занятий и т.д.

Самостоятельная работа включает: самостоятельное изучение теоретического материала по разделам дисциплины, подготовку к практическим занятиям, самостоятельное проведение психодиагностического обследования, анализ и интерпретацию психодиагностических данных, написание заключения по результатам психодиагностического обследования, написание реферата.

Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы

Студентам предстоит самостоятельно провести психодиагностическое обследование испытуемого с использованием проективных методов. Далее необходимо провести обработку полученных данных по руководству, проинтерпретировать их и написать заключение. Методики для проведения:

1. Рисованный апперцепционный тест.
2. Тест Розенцвейга.
3. Графические тесты.
4. Цветовой тест отношений.
5. Тест незаконченные предложения.

СТРУКТУРА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

(для СРС студентов при написании заключений по результатам проведенных исследований)

План:

- 1 Структура заключения
 - 1) заголовок
 - 2) причины обращения клиента или мотивы обращения на обследование
 - 3) характеристики отношения к обследованию
 - 4) характеристики контакта с испытуемым
 - 5) основной раздел заключения
 - 6) резюме
- 2 Примеры написания заключений

Психологическое заключение имеет свою структуру, т. е. пишется по определенным правилам. Эти правила сложились в результате длительной практики и помогают структурировать его содержание и понимание. Данная форма близка к структуре патопсихологического заключения.

1. Структура заключения.
 - 1) ЗАГОЛОВОК

У любого психологического заключения есть *заголовок*. Заголовок может иметь следующую форму:

«Заключение по психологическому обследованию Ф. И. О., ... пола, возраст ... лет, образование ...»

По желанию и если этого требует паспортизация испытуемых, «шапку» заключения могут быть введены дополнительные характеристики.

2) ПРИЧИНЫ ОБРАЩЕНИЯ КЛИЕНТА ИЛИ МОТИВЫ НАПРАВЛЕНИЯ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ

В первом абзаце заключения, как правило, но не обязательно, приводятся *причины обращения клиента или мотивы направления его на обследование*. Например, в учебных заключениях это обычно выглядит так: «Обследование проводилось по инициативе (вариант: просьбе) экспериментатора». В этом же абзаце приводятся жалобы (если имеются) испытуемого, относящиеся к целям и содержанию обследования.

3) ХАРАКТЕРИСТИКА ОТНОШЕНИЯ К ОБСЛЕДОВАНИЮ

Второй и третий абзацы заключения посвящены *характеристике отношения к обследованию и контакта*. Эти данные имеют исключительную важность, поскольку определяют уровень валидности и достоверности результатов обследования. Они особенно важны в контексте исследования личности, поскольку в него часто включаются проективные методики и опросники, требующие открытости и сотрудничества со стороны испытуемого. Как было сказано во введении, *клинический метод психодиагностики предполагает строго индивидуальное обследование*. Это обследование начинается с того момента, как испытуемый (пациент, клиент) переступил порог вашего кабинета. Тесный контакт, который устанавливается между испытуемым и психологом в течение всей процедуры обследования, позволяет значительно повысить понимание важных психологических особенностей испытуемого, а также очень тонко контролировать степень верности и валидности результатов обследования. Если с испытуемым не удастся установить свободный контакт, и он не заинтересован в сотрудничестве, это ставит под сомнение все результаты, о чем психолог должен указать в заключении.

Говоря более академичным языком, помимо знания психодиагностических процедур, *клинический психолог должен владеть навыком анализа совместной деятельности*.

Самый короткий способ описания характеристики отношения к обследованию: «адекватное», «неадекватное», «формальное». Квалификация отношения к обследованию — важная часть клинического исследования, т. к. от этих характеристик прямо зависят валидность и достоверность результатов. Признаки адекватного отношения к обследованию

1. Сформированность мотива экспертизы.

Признаки сформированного мотива экспертизы:

- а) адекватность эмоциональных реакций на успех и неуспех;
- б) адекватность реакции на корректирующие замечания экспериментатора;

в) заинтересованность в результатах обследования.

Последнее (в) проявляется в следующем:

- прямые вопросы по поводу успешности/неуспешности выполнения заданий;
- уточнение неясных аспектов инструкции;
- аккуратность и старательность при выполнении задания.

2. Отсутствие признаков установочного поведения (см. ниже по тексту).

3. Отсутствие признаков психической патологии, препятствующей формированию мотива экспертизы.

Признаки неадекватного отношения к обследованию

1. Несформированность мотива экспертизы. Анализируются те же признаки, что и в случае сформированности мотива (см. выше), но с обратным знаком.

Наличие признаков установочного поведения. Под установочным поведением подразумевается *симуляция, агравация и диссимуляция*.

Симуляция — намеренное предъявление жалоб на психологические проблемы и затруднения, отсутствующие у испытуемого, с целью ввести психолога в заблуждение с последующим получением каких-либо выгод.

Агравация — намеренное преувеличение серьезности психологических проблем и затруднений, существующих у испытуемого, с целью ввести психолога в заблуждение с последующим получением каких-либо выгод.

Диссимуляция — намеренное отрицание либо преуменьшение значимости психологических проблем и затруднений, существующих у испытуемого, с целью ввести психолога в заблуждение с последующим получением какой-либо выгоды.

2. Наличие признаков психической патологии, препятствующей формированию мотива экспертизы. Примером может служить патология (негативная симптоматика) эмоционально-мотивационной сферы при некоторых формах шизофрении, патологии лобных отделов мозга, алкоголизме и т. п.

Признаки формального отношения к обследованию

Признаки те же, что и при неадекватном отношении к обследованию, но формальное отношение отличается тем, что *наблюдается в ситуации принуждения к обследованию*. В ситуации принуждения такое поведение следует признать адекватным ответом на нарушение суверенитета личности.

4) ХАРАКТЕРИСТИКА КОНТАКТА С ИСПЫТУЕМЫМ

В краткой форме характеристика контакта может быть дана в четырех терминах. Контакт может быть *свободным, затрудненным, нарушенным и формальным*.

1. Свободный контакт отличается следующим: устанавливается легко и поддерживается в течение всего обследования. Испытуемый искренне отвечает на поставленные вопросы. Эмоциональные реакции живые, адекватные. Испытуемый «эмоционально синтонен».

2. Затруднения контакта возникают в силу различных, в том числе не психологических, причин. Например, ослабление слуха, зрения, наличие заикания.

Контакт затруднен при низком интеллекте или при аутистическом или подростковом негативизме.

Нарушение контакта приводит к невозможности установления либо поддержания продуктивного контакта и, в конечном счете, недоступности испытуемого обследованию. Формальный контакт, как правило, отмечается в совокупности с формальным отношением к обследованию. Характеристика формального контакта: «Испытуемый активно в контакт не вступает, держится настороженно, уклоняется от прямых ответов на вопросы (вариант: часто отказывается отвечать на поставленные вопросы). Держится на дистанции, старается контролировать эмоциональные реакции, тяготеет к ситуации обследования».

5) ОСНОВНОЙ РАЗДЕЛ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

За описанием отношения к обследованию и контакта следует *основной раздел* заключения. Как правило, здесь психолог максимально свободен в выборе «композиции». Обязательным является только указание на то, какие психодиагностические методики были использованы при обследовании.

В большинстве обследований психолог использует более чем одну методику. Это усложняет структуру заключения и требует от психолога умения *совмещать* результаты нескольких методик. У начинающих специалистов и студентов в такой ситуации возникает сильное искушение описывать результаты каждой методики по отдельности, т. е. написать два заключения под одной «шапкой». Это неверное решение, которого всячески следует избегать. Только так можно достичь профессионализма в составлении психологических заключений. Ведь в результате у читающего ваше заключение должно сложиться *целостное* представление о личности испытуемого. Задача психолога — объединить разрозненные данные воедино.

Планируя исследование и подбирая психодиагностический инструментарий, специалист, как правило, учитывает «пересечения» характеристик, выявляемых каждой методикой. Такой подход позволяет повысить валидность и достоверность выводов, ведь тогда результаты разных методик подтверждают друг друга. «Пересечение» характеристик позволяет объединять результаты в целое. Например, существует много таких пересечений между результатами методики изучения самооценки по (Дембо—Рубинштейн и исследованием уровня притязаний). И та, и другая методика характеризует *высоту самооценки, уровень оценки своих возможностей, различные аспекты реалистичности Я-концепции, устойчивость* самооценки либо процессов целеполагания.

Естественно, что помимо пересечений каждая методика имеет свои уникальные характеристики, которые тоже должны быть учтены при составлении заключения.

6) РЕЗЮМЕ

Заключение завершает *резюме*. Резюме выделяется в отдельный абзац и начинается вводными словами: «Итак, ...» или «Таким образом, ...». Это краткое и сжатое изложение результатов обследования. У резюме несколько задач:

- обобщить выводы анализа, проделанного в основной части заключения;
- подчеркнуть самые важные моменты и результаты обследования;
- сделать последнюю попытку разъяснить неспециалисту, читающему заключение, его основной смысл.

Если перед психологом ставились специальные вопросы, на которые он должен ответить в результате обследования, то они тоже выносятся в резюме.

Важное правило: в резюме не допустимы рассуждения и анализ, но только *изложение* уже полученных результатов. Поэтому *в нем не может быть ничего нового, что не присутствовало в основной части заключения.*

Как правило, при написании резюме используются три стилистических приема, помогающих кратко синтезировать несколько мыслей в одном предложении.

Первый прием использует метафору «фигура — фон» и выглядит примерно так: «Таким образом, на фоне того-то и того-то на первый план в исследовании выступило нечто». В качестве «фона» следует избирать особенности личности, так или иначе оказавшие влияние на большинство результатов обследования. Это может быть фон настроения, общая неустойчивость самооценки и целеполагания либо важная особенность отношения к обследованию и т. п. В конечном счете, психолог сам выбирает, что сделать «фоном», а что «фигурой», поскольку главное здесь — объединить результаты и подчеркнуть главное.

Второй прием (стилистический) используется тогда, когда результаты не дают возможности применить первый прием. Этот прием служит задаче *подчеркнуть главное*. Он выглядит примерно так: «Итак, на первый план в исследовании выступило то-то и то-то».

Третий прием используется в комбинации с предыдущими для дополнения информации: «Таким образом, исследование выявило сочетание того-то с тем-то».

Темы рефератов

- 1) Проблемы применения проективных методов в психодиагностике.
- 2) Проективные методики как психометрические и клинические инструменты.
- 3) Проекция как психологический феномен.
- 4) Бессознательное и проективные методики.
- 5) Теоретическое обоснование проективного метода к диагностике личности.
- 6) Психометрические характеристики проективных методик.
- 7) Классификация проективных методов.
- 8) Графические тесты в психологической диагностике.
- 9) Сферы применения проективных методик в психологии.

Тема реферата обычно выбирается из общего списка и согласовывается с преподавателем. Тема должна быть интересной студенту. При работе над рефератом рекомендуется использовать не менее 5-10 источников.

Рекомендуемая структура реферата:

1. Реферат должен иметь титульный лист, содержание.
2. Введение. В нем излагается цель и задачи работы, обосновывается выбор темы и её актуальность. Объем: 1—2 страницы.

3. Основная часть. Представлена точка зрения автора на основе анализа литературы по проблеме. Реферат должен быть написан простым, ясным языком. При написании следует избегать сложных грамматических оборотов, неизвестных символов и сокращений, бездумного списывания текста источников. В реферате могут быть приложения в виде схем, анкет, диаграмм и прочего. В оформлении реферата приветствуются рисунки и таблицы. Объём: 12—15 страниц. Текст реферата оформляется в соответствии со стандартными требованиями. Цитаты, ссылки (отсылки) и сноски должны быть оформлены соответственно требованиям.

4. Заключение. В заключении формулируются выводы и предложения. Оно должно быть кратким и четким, выводы должны вытекать из содержания основной части. Этот раздел позволяет судить об эрудиции студента, его умении анализировать и обобщать информацию. Объём: 1—3 страницы.

Рекомендации для студентов по выполнению зачетной практической работы

- выбрать три методики и определить одного испытуемого;
- провести психодиагностику с помощью выбранных методик на одном испытуемом;
- в процессе психодиагностики вести протокол исследования;
- обработать и проинтерпретировать данные диагностики;
- составить общее заключение;
- предоставить полный отчет по результатам психодиагностики, приложить бланки испытуемого к отчету.

В рамках самостоятельной работы студенты знакомятся с результатами нижеперечисленных исследований, в которых в качестве диагностических инструментов использовались проективные методы.

1. Логинова Г.П. Диагностика базовых проблем подростков 12 – 16 лет // Психологическая наука и образование. 2003. №2.
2. Шерягина Е.В. Проективная методика исследования стратегий утешения // Консультативная психология и психотерапия. 2013. №2. С.212–224.
3. Виноградова Е.В. Об использовании проективных методик для изучения особенностей межличностных отношений в детских домах семейного типа // Социальная психология и общество. 2011. №3. С.114–125.
4. Копытин А.И. Психодиагностика в арт-терапии[Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2012. – N 6 (17). – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
5. Поставнёва И.В. Феноменология образа тела детей с физическими дефектами // Психология телесности: теоретические и практические исследования.
6. Тимофеева И.В. Методика «Автопортрет» как метод диагностики взаимоотношений у детей больных ДЦП // Психология телесности: теоретические и практические исследования.
7. Граматкина И.Р. Проблема отношения родителей к детям с ОВЗ, посещающим инклюзивный детский сад // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии.
8. Бормотов А.А. Разработка и апробация методики диагностики честности как устойчивой черты личности // Психология. 2008. №3. С.123–136.

9. Демидова Л.Ю., Шерягина Е.В. Возможности и перспективы изучения эмпатии у лиц с аномалиями сексуального влечения [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. №3. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n3/63784.shtml> (дата обращения: 08.11.2014)
10. Мардер Л.Д. Опыт судебно-психологической экспертизы по вопросам о воспитании и месте жительства детей: измерение рисков [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. №1. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n1/58330.shtml> (дата обращения: 08.11.2014)
11. Горбатов С.В., Шелонина Т.В. Техника MAPS в изучении лиц с деструктивным поведением [Электронный ресурс] // Психологический журнал, 2012
<http://psyjournals.ru/files/55280/%D0%93%D0%BE%D1%80%D0%B1%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B2.pdf>
12. Пахомов А.П. Методика «Незаконченные предложения» Сакса-Леви как учебное пособие // Экспериментальная психология. 2012. Т.5. №4. С.99–116.
13. Косенкова Ю. В. Адаптационный период ребенка-первоклассника // Психологическая наука и образование. 2008. №5. С.47–65.

14. Ремеева А.Ф., Колотова Ю.З. Специфика страхов детей из неблагополучных семей и их коррекция [Электронный ресурс] // Психология и право. 2012. № 1

15. Белинская Е.П., Давыдова И.С. Графический тест Коттла: специфика показателей временной перспективы // Психологическая наука и образование. 2007. №5. С.28–37.

16. Барабанова В.В., Зеленова М.Е. Представление студентов о будущем как аспект их личностного и профессионального самоопределения // Психологическая наука и образование. 2002. №2. С.28–41.

17. Шульга Т.И., Татаренко Д.Д. Психологические особенности подростков-сирот, не имеющих опыта социализации в семье [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. №2. С.203–213. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n2/61351.shtml (дата обращения: 08.11.2014)

18. Лебедева Л.Д. Проективная методика «Рисунок семьи в образах цветов» в психологическом консультировании. // Национальный психологический журнал — 2011. — №1(5) — с.133-137. <http://npsyj.ru/articles/detail.php?article=3584>

19. Герасимов А.В., Прокопишин Р.А., Коноплева И.Н. Возможности использования методики «ЦТО» для изучения эмоционального отношения молодежи к проблеме наркотиков и наркозависимых [Электронный ресурс] // Психология и право. 2012. № 4. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2012/n4/56607.shtml> (дата обращения: 31.03.2018)

20. Рагозинская В.Г. Диагностические возможности методики чернильных пятен Роршаха в рамках Интегративной Системы Экнера в оценке алекситимии // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2016. – N 6(41) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

21. Золотова И.А., Хазова С.А. Установочное отношение к новорожденному ребенку у несовладающих женщин, отказывающихся от медицинского сопровождения в период беременности // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2014. – N 6(29) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

22. Корехова М.В., Новикова И.А., Соловьев А.Г. Особенности психической дезадаптации у сотрудников органов внутренних дел [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – N 6 (17). – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

23. Гаранян Н.Г. Теоретические модели и эмпирические исследования враждебности при депрессивных и тревожных расстройствах. [Электронный ресурс] // Медицинская

<p>психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 2. URL: http:// medpsy.ru (дата обращения: чч.мм.гггг).</p>
<p>24. Панфилова М.А. Клинический психолог в работе с детьми различных патологий (с задержкой психического развития и с хроническими соматическими заболеваниями). [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 6. URL: http:// medpsy.ru (дата обращения: чч.мм.гггг).</p>
<p>25. Василенко Т.Д., Денисова О.В. Особенности эмоционально-смысловой сферы беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 1. URL: http:// medpsy.ru (дата обращения: чч.мм.гггг).</p>
<p>26. Михайлова Э.А., Решетовская Н.Е. Образ болезни в рисунках подростков с депрессией в контексте их медико-психологического сопровождения // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2016. – N 1(36) [Электронный ресурс]. – URL: http://mprj.ru (дата обращения: чч.мм.гггг).</p>
<p>27. Семейная социограмма в психологическом консультировании/ Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. Изд. 2-е, испр. и доп. — СПб.: Речь, 2006, 352 с, илл.</p>
<p>28. Никольская И.М. Роль психологической защиты в оказании кризисной психологической помощи детям [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – N 5 (16). – URL: http://medpsy.ru (дата обращения: чч.мм.гггг).</p>
<p>29. Ковшова О.С., Кувшинникова М.Б. Биопсихосоциальная модель здоровья и болезни в реабилитации наркозависимых // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2016. – N 2(37) [Электронный ресурс]. – URL: http://mprj.ru (дата обращения: чч.мм.гггг).</p>
<p>30. Белобрыкина О.А., Ожеховская Л.В. Профессиональная оценка проективной методики «Рисунок несуществующего животного»</p>
<p>31. Бурлакова Н.С., Федорова Ю.Н. Сравнительный анализ группового и индивидуального проведения методики «Рисунок семьи»: результаты и перспективы. Психологические исследования, 2013, 6(31), 5. http://psystudy.ru</p>
<p>32. Калинина Н.В. Целостный подход к пониманию индивидуального защитного стиля [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. N 1(9). URL: http://psystudy.ru (дата обращения: чч.мм.20гг).</p>