

Александр Николаевич Пастушеня

*д-р. психол. наук, проф., зав. каф. социально-гуманитарных дисциплин
Международного университета «МИТСО» Федерации профсоюзов Беларуси*

Alexander Pastushenya

*Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Head of the Chair of Social and Humanitarian Disciplines
of International University «MITSO» of the Federation of Trade Unions of Belarus
e-mail: anp-1308@yandex.ru*

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ПСИХОДИАГНОСТИКА ЛИЧНОЙ ПОЗИЦИИ НА ОСНОВЕ ПРОЕКТИВНОГО ПОДХОДА: ОПЫТ СОЗДАНИЯ МЕТОДИКИ (ч. 2)

На примере диагностики личной позиции по профессиональной занятости, в основе которой лежит отношение к ней и ее приемлемость или неприятие, представлен комплекс феноменов-признаков данной позиции, соответствующих ее структурной модели, а также варианты их возможного содержания. Для их проективной диагностики приведены вопросы и задания (предложения), стимулирующие описание респондентом явлений, присущих занятости, и рассуждения о них, в которых проективно находят проявления эти феномены-признаки позиции. Приведены общие положения по экспертной оценке таких феноменов-признаков диагностируемой позиции с определением модальности и степени выраженности их содержания, а также по их обобщению для диагностического вывода. Изложены рекомендации по рациональной диагностической коммуникации и приемы снижения симуляций респондента.

Ключевые слова: *позиция личности, персональная психодиагностика личной позиции, антисимуляционная валидность методики психодиагностики, описательно-рассудительный метод реализации проективного подхода, диагностически значимые феномены-признаки личной позиции.*

Personal Psychodiagnostics of Personal Position Based on a Projective Approach: Experience of Creating a Method (P. 2)

Using the example of diagnosing a personal position on professional employment, which is based on the attitude towards it and its acceptability or rejection, a set of phenomena-signs of this position, corresponding to its structural model, as well as options for their possible content, is presented. For their projective diagnostics, questions and tasks (sentences) are provided that stimulate the respondent to describe the phenomena inherent in employment and reasoning about them, in which these phenomena-signs of the position are projectively manifested. General provisions are given for the expert assessment of such phenomena-signs of the diagnosed position with the determination of the modality and degree of expression of their content, as well as for their generalization for a diagnostic conclusion. Recommendations for rational diagnostic communication and techniques for reducing respondent simulations are presented.

Key words: *personality position, personal psychodiagnostics of personal position, anti-simulation validity of psychodiagnostics methodology, descriptive-reasoning method of implementing the projective approach, diagnostically significant phenomena-signs of personal position.*

Введение

В первой части статьи были рассмотрены особенности проведения персональной психодиагностики личной деятельности или поведенческой позиции при заинтересованности респондентов в благоприятных диагностических выводах и отмечена необходимость обеспечения антисимуляционной валидности методик, в частности на основе проективного подхода посредством стимулирования описательной и рассудительной умственной деятельности респондентов.

Вторая часть статьи посвящена изложению проективных приемов стимулирования описательной и рассудительной деятельности респондентов, в которой будут проявляться феномены-признаки выявляемой позиции личности, а также вопросам их оценки, обобщения и мерам по снижению установки респондентов на симуляцию в диагностической коммуникации.

Основная часть

Приступая к изложению приемов диагностического стимулирования описательной и рассудительной деятельности респон-

дентов, определим явления, которые могут выступать ее объектами. Во-первых, это явления, присущие деятельности, в отношении которой диагностируется личная позиция: ее задачи и присущие ей функции; условия и возможности ее результативного выполнения; лично значимые результаты и последствия; ее социальное значение и социальное отношение к ней; связанные с нею жизненные перспективы; сравнение с другими видами деятельности и др.

Во-вторых, это явления, присущие образу человека – субъекта деятельности: его свойства и присущие ему характеристики; его мотивация и стремления в деятельности; эмоциональное состояние, в т. ч. удовлетворенность деятельностью; его деятельностное будущее; социальное отношение к нему и др.

Для диагностического стимулирования с обеспечением антисимуляционной валидности могут использоваться обобщенные вопросы и задания, побуждающие к описанию деятельности, ее субъекта и к рассуждениям о них, но не содержащие просьбы об их оценке и выражении личного отношения к ним. Например: «Что можно сказать о...?», «Что собой представляет...?», «Что можно предположить в связи с...?», «Как можно представить...?», «Как можно понять...?», «Почему так может происходить...?» и т. п.

После описательных и рассудительных суждений респондента на такие обобщенные вопросы диагност может побуждать к уточнению субъективного значения высказываний и получения более ясных признаков позиции, личного отношения к деятельности (поведению), ее приемлемости либо неприятия, а также для выявления обуславливающей ее мотивации, ожиданий, факторов неудовлетворенности и др. В проективных вопросах и заданиях должны использоваться нейтральные термины, не выражающие оценку и отношение диагноста к деятельности, ее субъекту и иным описываемым явлениям.

В таких вопросах и заданиях, ориентирующих на описания и рассуждения, респонденты не видят явной «опасности» для самопрезентации, хотя могут это допускать.

Признаки личной позиции проявляются в: аспектах описания (какие стороны и

свойства видит респондент в описываемом явлении и что в этом видении первично);

1) смысловом значении описываемых явлений;

2) коннотации используемых терминов и фраз и эмоциональном тоне высказываний, выражающем личное отношение;

3) интонации, мимике и иных вербальных и невербальных сигналах позитивной либо негативной, либо индифферентной представленности деятельности (поведения) и ее субъекта.

Информативным является также уклонение респондента от описаний и рассуждений (сдержанность, настороженность) в сравнении со спонтанными рассуждениями на иные темы.

Далее представим возможные варианты стимулирования описательно-рассудительной активности респондента с ее коммуницированием в беседе, обеспечивающие реализацию проективного подхода в диагностике личной позиции по профессиональной занятости респондента (имеющейся у него или рассматриваемой им для трудоустройства). Приведенные варианты проективных вопросов (заданий) с предваряющими их высказываниями диагноста, ориентирующими респондента на определенный аспект описаний-рассуждений, являются примерными, взаимодополняющими и не исчерпывающими всех возможных вариантов. При их изложении будем указывать, какие феномены диагностируемой позиции предполагается выявить, а также их возможные содержательные варианты и признаки в описательно-рассудительных коммуникациях респондентов.

1. Модальность субъективной представленности процесса и результативности профессиональной деятельности.

Диагност: «Профессиональная деятельность людей представляет то, что они делают, какие задачи решают, какие возможности для этого имеют. В чем заключается ваша работа? Что можно о ней еще сказать?».

Варианты представленности:

1) преобладающе положительная представленность: увлеченность, интерес, удовлетворенность;

2) индифферентное отношение: воспринимает процесс как обязанность, требующую приспособления и выполнения;

3) противоречивое отношение: сочетает проявления положительной и отрицательной представленности;

4) в большей мере видит сложности, неприятности и относится к ним как к бремени, а не как к вызову, с которым надо достойно справиться.

2. Сравнительная представленность занятости (имеющейся или предстоящей) с учетом социальных и личных возможностей.

Диагност: «Люди могут сравнивать свою работу с другими, предполагать, что она такая же или лучше или хуже и т. д. Ваша работа – это ... (указывается, в чем она заключается). Что можно о ней сказать? Что может вызывать у людей желание иметь более благоприятную работу? Насколько реальны такие желания?».

Варианты представленности: проявляется оценочное мнение, что имеющаяся занятость (1) лучше других, либо (2) не лучше и не хуже других (как многие иные), либо (3) хуже других. Может проявляться также сопряженное мнение, что можно найти более благоприятную работу, либо сомнение в этом, либо мнение, что найти более благоприятную работу нереально или это не имеет смысла.

3. Модальность субъективной представленности занятости с ее условиями и оплатой.

Диагност: «Как известно, в каждой работе есть то, что удовлетворяет, и то, что хотелось бы улучшить, свои плюсы и минусы. Что по этому поводу можно сказать о вашей работе? Что в работе можно считать наиболее положительным? Что в ней можно было бы улучшить или изменить?».

Варианты представленности:

- 1) преобладание положительной;
- 2) преобладание отрицательной;
- 3) противоречивая представленность;
- 4) индифферентная представленность без оценочных мнений и эмоционального отношения.

Признаки выражаются в первичности и приоритетности высказываний с акцентом на положительных либо отрицательных сторонах в сочетании с проявлением их эмоциональной окрашенности.

4. Представление о своем профессиональном будущем в связи с имеющейся или планируемой занятостью.

Диагност: «Люди строят свою жизнь, ориентируясь на будущее. Можете ли вы представить в общих чертах свое трудовое будущее? Что ему может быть присуще? Возможен ли иной вариант вашего трудового будущего?».

Варианты представлений:

1) видение себя в имеющейся занятости, в т. ч. с возможными карьерными или иными изменениями;

2) отсутствие такого видения без указания на альтернативные варианты занятости;

3) видение себя в иной занятости.

Сопутствующим признаком выступают проявления оптимизма или пессимизма в связи с имеющейся или обязательной занятостью, а также при прогнозировании занятости и ее возможной смены.

5. Отношение к человеку, который имеет аналогичную занятость и хочет ее сохранить.

Диагност: «Если представить человека, который имеет работу, аналогичную вашей, и намерен ее продолжать, то почему у него может быть такое намерение? Что может быть присуще такому человеку, какой он?».

Варианты отношения и их признаки:

1) позитивно характеризует человека, одобряет его мотивацию, что выражает положительное отношение к нему и занятости;

2) проявляет сочувствие и оправдывает его: проекция личной неудовлетворенности работой при невозможности или неготовности (опасения) ее сменить;

3) иронично отзывается о нем, отмечает отрицательные характеристики – предиктор отрицательного отношения к данной занятости.

6. Осмысленность и представленность возможности иметь иной вариант занятости (как признак личной допустимости ее смены).

Диагност: «Вы имеете работу, и она представляет один из возможных вариантов вашей трудовой занятости. Как вы полагаете, какие варианты труда были бы возможны и благоприятны для человека, имеющего такие же, как у вас, возможности по образованию, опыту, возрасту?»

Что может быть у него в будущем при смене работы и если ее не менять?».

Варианты и их признаки:

1) отрицательное значение смены работы – преобладающее видение отрицательных последствий, опасение или скептическое отношение к этому;

2) личная допустимость или желательность смены работы – акцент на видении лучшей возможности;

3) противоречивое отношение – сочетание положительных и отрицательных сторон и последствий.

Варианты и признаки личного значения смены или сохранения работы:

а) имеет ясные представления о возможном ином варианте работы с рассуждением о нем как о желаемой или возможной реальности;

б) не имеет уверенных представлений как о реальной возможности;

в) не задумывался об этом (затрудняется назвать иные варианты и пытается поразмышлять об этом в процессе ответа).

7. Отношение к человеку, который хочет сменить аналогичную занятость.

Диагност: «Что можно предположить, почему человек может желать сменить работу, например, такую, как у вас? Что ему может быть присуще?».

Варианты отношения: одобрительно и оправдательно относится к решившему сменить аналогичную занятость и приписывает ему положительные качества, либо индифферентно относится, либо критически. Признаки аналогичны указанным в п. 5.

8. Проявление личной позиции при совете другому.

Диагност: «Вы уже имеете работу, освоили ее. Что можно было бы сказать другому человеку, который рассматривает возможность устроиться на такую же работу, если бы он спросил об этом?».

Варианты и признаки:

1) поддержка устройства на такую работу – стремление отметить положительное в ней и поддержать желание устроиться;

2) нейтралитет, уклонение от совета;

3) отрицательное отношение к этому, выражающееся в прямом или косвенном предупреждении о сложностях и отрицательных сторонах работы.

9. Проекция мотивации приемлемости или неприятия профессиональной занятости.

Диагност: «Люди могут по-разному относиться к своей работе, в частности к такой, как у вас. Что можно предположить: почему одни желают иметь такую работу, а другие не хотят ее иметь или настроены ее сменить?».

Варианты, выражающие преобладание мотивации (1) приемлемости занятости, либо (2) ее неприятия, либо (3) противоречивого отношения мотивов. Признаки выражаются в первичности и приоритетности рассуждений о положительных либо отрицательных сторонах работы, в акцентах на присущие ей положительные или отрицательные явления.

Приведенные феномены-признаки личной позиции в отношении деятельности (поведения), проявляемые респондентом, должны оцениваться диагностом (или коллегиально) и обобщаться для выводов. В этой связи отметим ряд положений.

Во-первых, диагностическая интерпретация и оценка коммуникаций респондентов должна осуществляться с ориентацией на типологические варианты феноменов-признаков позиции. Такая оценка является экспертной, основанной на знаниях, опыте и интуиции диагноста, в т. ч. сформированных в результате специализированного обучения. При ее осуществлении применимы общие положения и рекомендации, касающиеся контент-анализа [1–3], экспертных оценок [4–6], нарративного анализа [7–10], клинической беседы [11–13].

Вывод о диагностическом значении описательно-рассудительных суждений респондента о явлении заключается в констатации проявленного феномена-признака личной позиции с учетом его типологии по содержанию и степени выраженности. Так, содержание некоторого феномена субъективной представленности деятельности и ее субъекта может варьироваться от явно положительного до явно отрицательного, включая промежуточные варианты в виде противоречивого содержания или индифферентного, как поверхностная представленность, описываемого явления или отсутствие оценочных характеристик. Необходимо учитывать, что высказывания и иные реакции респондентов могут не иметь диагно-

стической значимости, т. е. не представлять собой феномены-признаки выявляемой позиции либо не иметь уверенную интерпретацию, что не позволяет их учитывать при обобщении.

Во-вторых, выявленные в коммуникативных актах респондента феномены-признаки личной позиции должны систематизированно фиксироваться, например посредством заполнения матрицы, в которой по каждому из них отмечается экспертная оценка модальности содержания с учетом его типологических вариантов и степени выраженности, которая может оцениваться как высокая, средняя, низкая.

Так, высокая степень выраженности содержания феномена-признака определяется ясностью, однозначностью оценочных суждений, уверенностью в них, конгруэнтностью эмоциональных реакций.

Низкая выраженность содержания феномена-признака может проявляться двояко: либо в слабой субъективной представленности описываемого явления и отсутствии отношения к нему, в слабой уверенности в высказываемом мнении о нем; либо в наличии смысловых и/или эмоциональных противоречий в его представленности.

В-третьих, при использовании описательно-рассудительного метода проективной диагностики личной позиции необходимо обеспечить достаточность количества зафиксированных ее феноменов-признаков для диагностического вывода, которая зависит от однородности их содержания. Практика использования данного метода показывает, что обнаружение достаточных для выводов феноменов-признаков позиции может достигаться минимальным количеством стимулов (например, 4-5), но, когда респонденту присуща противоречивая субъективная представленность деятельности (поведения) и ее субъекта или когда в его коммуникациях минимально проявляются феномены-признаки позиции, то требуется значительно большее количество диагностических стимулов, использование уточняющих и развивающих вопросов.

В-четвертых, формулирование выводов должно осуществляться посредством обобщения модальности и степени выраженности содержания зафиксированных феноменов-признаков личной позиции. В та-

ком экспертном обобщении реализуется логическое мышление и интуиция диагноста по синтезу этих данных. Можно предложить математическую формализацию обобщения данных о феноменах-признаках позиции, зафиксированных в диагностической матрице. Оно будет учитывать модальность и степень выраженности содержания феномена (Сф), которое можно представить в диапазоне от 1 до 3 со знаком плюс или минус: +3 или -3 – явно выраженное и однозначное положительное либо отрицательное содержание; +2 или -2 – преобладающее положительное либо отрицательное при наличии некоторых сомнений и/или несущественных противоположных представлений; +1 или -1 – минимально преобладающее положительное либо отрицательное содержание при наличии значимого противоположного; 0 – отсутствие проявления содержания как мнения о явлении с индифферентным отношением к нему либо равнозначно противоречивое мнение о нем и такое же отношение к нему.

Обобщенное содержание позиции (П) с учетом его выраженностью в отношении деятельности (деяния, поведения) можно оценить в диапазоне от -1 до +1 по формуле

$$П = \frac{\sum \pm Сф}{3 \times n},$$

где n – количество учтенных феноменов-признаков.

Обратимся еще к одной задаче при персональной проективной диагностике позиций, склонностей или иных личностных качеств – нейтрализации установки респондента на симуляцию, в т. ч. на уклонение от коммуникации по существу. Представим меры, которые показали свою полезность в диагностической практике.

Так, в процессе диагностической беседы необходимо решать несколько задач: способствовать спокойной настроенности на общение и адекватной включенности респондента в него, исключая коммуникативный саботаж, в виде проявления сарказма, придиричивой критичности, софизма в рассуждениях. Снижению таких проявлений способствует установление психологического контакта, использование недирективного стиля общения и стимулирующего слушания. Периодически возможен переход диагноста в позицию «обучаемого», когда он воспринимает высказывания респонден-

та как интересные, удивляющие, полезные, что актуализирует у последнего активность в общении в отличие от реактивности. Полезно также выражение уважения к мнению респондента, одобрения его способности к пониманию сущности обсуждаемых явлений, что актуализирует мотивацию проявить себя в рассуждениях, повышает спонтанность высказываний.

Одним из возможных приемов снижения критичности респондента является использование прямых вопросов о его позиции, что дает ему возможность проявить желаемую самопрезентацию, давая «правильные» ответы, и снижает критичность к последующим вопросам. Ответы на прямые вопросы не значимы для диагностических выводов, но могут оцениваться их интонационные и мимические проявления. Целесообразно также периодическое смещение внимания респондента на нейтральные вопросы, касающиеся, например, трудовых обязанностей и функций и т. п. Такие вопросы способствуют изменению субъективного значения беседы, позволяя считать одной из ее целей зондирование профессиональных компетенций.

Для использования рассматриваемого диагностического метода необходима особая подготовка специалистов. Как показал наш опыт, она продуктивна при проведении практических занятий в виде анализа видео- и аудиозаписей описательно-рассудительных коммуникаций респондентов, стимулируемых проективными вопросами.

В нашем случае такое практическое обучение проводилось в течение 8 учебных часов. Сравнение поставленных 18 обученными психологами оценок содержания и степени выраженности пяти феноменов-признаков личной позиции лица при просмотре ими 12-минутного фрагмента «проективной» беседы с ним диагноста показало высокую степень согласованности их оценок. Так, **«размах» оценок по всем пяти переменным равен 2 (из 6 возможных), межквартильный интервал по четырем переменным равен нулю, а по одной – 1. Это указывает на высокую степень согласованности экспертных оценок.**

Заключение

1. Реализация проективного подхода в диагностике личной позиции в отношении

определенной деятельности (деяния, поведения) осуществляется на основе стимулирования описаний и рассуждений респондента обобщенными и нейтральными по содержанию вопросами и заданиями, касающимися различных сторон этой деятельности (поведения) и ее субъекта, а также иных явлений, которые могут выступать предикторами диагностируемой позиции. В этих описаниях и рассуждениях находят проявления различные феномены-признаки личного отношения к этой деятельности (поведению) и ее субъекту, которые определяют ее приемлемость либо неприятие как основу личной позиции.

2. Применительно к диагностике личной позиции по профессиональной занятости, которая (позиция) может проявляться в намерениях ее иметь и сохранить или улучшить либо сменить, проективное диагностическое стимулирование должно побуждать респондента к описаниям и рассуждениям, касающимся данной занятости, ее положительных и отрицательных сторон, связанной с ней трудовой перспективы, возможности ее смены, ее сравнения с другими возможными видами занятости, процесса и условий профессиональной деятельности, ее результатов и их значения, а также ее субъектов, их мотивации, состояний, личных качеств. В статье приведен перечень проективных диагностических вопросов и заданий с предваряющими их суждениями диагноста, ориентирующими респондента на определенные аспекты описаний и рассуждений. Отмечены выявляемые с помощью этих диагностических стимулов феномены личной позиции, соответствующие ее структурной модели, и варианты их возможного содержания и некоторые признаки их проявления в коммуникациях респондента. Их оценка является экспертной и включает оценку модальности содержания от положительного до отрицательного и степени его выраженности от минимальной до высокой.

3. Отмечена необходимость получения достаточного объема данных о феноменах-признаках личной позиции для диагностического вывода о ней. Предложен вариант математического обобщения выявленных феноменов-признаков с учетом модальности и степени выраженности их содержания, но при этом отмечена определяющая

значимость экспертной оценки, в которой сочетается логическое мышление и интуиция диагноста, его диагностический опыт, включающий факты объективного подтверждения диагностических выводов.

4. Для нейтрализации симуляции описательно-рассудительной активности респондентов предлагаются правила рациональной диагностической коммуникации и

приемы вуалирования диагностических целей и стимулирующих влияний. Они включают установление и поддержание продуктивного психологического контакта, стимулирующее слушание и реагирование на суждения респондента, использование отвлекающих вопросов и заданий, а также вопросов, позволяющих продемонстрировать «фасадную» позицию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алмаев, Н. А. Применение контент-анализа в исследованиях личности. Методические вопросы / Н. А. Алмаев. – М. : Ин-т психологии РАН, 2012. – 167 с.
2. Пашимян, И. А. Контент-анализ как метод исследования: достоинства и ограничения / И. А. Пашимян // Научная периодика: проблемы и решения. – 2012. – № 3. – С. 13–18.
3. Кирпиков, А. Р. Качественный контент-анализ как метод исследования / А. Р. Кирпиков // Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования : материалы XXI Междунар. конф. памяти проф. Л. Н. Когана, Екатеринбург, 22–23 марта 2018 г. – Екатеринбург : УрФУ, 2018. – С. 67–74.
4. Журавлев, А. Л. Методика экспертной оценки личностных качеств руководителя производственного коллектива / А. Л. Журавлев // Социально-психологические методы практической работы в коллективе: диагностика и воздействие : сб. науч. тр. / отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Хащенко. – М. : Ин-т психологии АН СССР, 1990. – С. 85–107.
5. Гуцыкова, С. В. Метод экспертных оценок: теория и практика / С. В. Гуцыкова. – М. : Ин-т психологии РАН, 2011. – 144 с.
6. Шошин, П. Б. Психодиагностика и метод экспертных оценок / П. Б. Шошин // Психологическая диагностика. – 2011. – № 3. – С. 110–124.
7. Евстигнеева, Н. В. Модели анализа нарратива / Н. В. Евстигнеева, О. А. Оберемко // Человек. Сообщество. Управление. – 2007. – № 4. – С. 95–10.
8. Фабрикант, М. С. Применение нарративного анализа в исследовании больших социальных групп / М. С. Фабрикант // Психологический журнал. – 2010. – № 1. – С. 64–68.
9. Терехова, Т. А. Нарративный анализ как понимающий метод / Т. А. Терехова, С. К. Махлаева // Гуманитарный вектор. Серия: Педагогика, психология. – 2015. – № 1 (41). – С. 143–152.
10. Зайцева, Ю. Е. Модель нарративного анализа стиля идентичности / Ю. Е. Зайцева // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. – 2016. – № 4. – С. 6–22.
11. Зейгарник, Б. В. Беседа психолога с больным и наблюдение за его поведением во время исследования / Б. В. Зейгарник // Патопсихология : учебник. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1986. – С. 39–46.
12. Иовлев, Б. В. Беседа как интерактивный метод клинико-психологической диагностики / Б. В. Иовлев, О. Ю. Щелкова // Медицинская психология в России. – 2011. – № 4. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 20.06.2025).
13. Шибаева, Л. В. Клиническая беседа как вариативная творческая деятельность психолога-консультанта с ориентацией на типологию состояний подопечных и прогноз их динамики / Л. В. Шибаева // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. – 2017. – № 5 (50). – С. 113–118.

REFERENCES

1. Almaev, N. A. Primenenie kontent-analiza v issledovaniyakh lichnosti. Metodicheskie voprosy / N. A. Almaev. – M. : In-t psikhologii RAN, 2012. – 167 s.
2. Pashinyan, I. A. Kontent-analiz kak metod issledovaniya: dostoinstva i ogranicheniya / I. A. Pashinyan // Nauchnaya periodika: problemy i resheniya. – 2012. – № 3. – S. 13–18.

3. Kirpikov, A. R. Kachestvennyi kontent-analiz kak metod issledovaniya / A. R. Kirpikov // Kul'tura, lichnost', obshchestvo v sovremennom mire: metodologiya, opyt empiricheskogo issledovaniya : materialy XXI Mezhdunar. konf. pamyati prof. L. N. Kogana, 22–23 marta 2018 g., Yekaterinburg : UrFU, 2018. – S. 67–74.
4. Zhuravlev, A. L. Metodika ekspertnoi otsenki lichnostnykh kachestv rukovoditelya proizvodstvennogo kollektiva / A. L. Zhuravlev // Sotsial'no-psikhologicheskie metody prakticheskoi raboty v kollektive: diagnostika i vozdeistvie : sb. nauch. tr. / otv. red. A. L. Zhuravlev, V. A. Khashchenko. – M. : In-t psikhologii AN SSSR, 1990. – S. 85–107.
5. Gutsykova, S. V. Metod ekspertnykh otsenok: teoriya i praktika / S. V. Gutsykova. – M. : In-t psikhologii RAN, 2011. – 144 s.
6. Shoshin, P. B. Psikhodiagnostika i metod ekspertnykh otsenok / P. B. Shoshin // Psikhologicheskaya diagnostika. – 2011. – № 3. – S. 110–124.
7. Yevstigneeva, N. V. Modeli analiza narrative / N. V. Yevstigneeva, O. A. Oberemko // Che-lovek. Soobshchestvo. Upravlenie. – 2007. – № 4. – S. 95–10.
8. Fabrikant, M. S. Primenenie narrativnogo analiza v issledovanii bol'shikh sotsial'nykh grupp / M. S. Fabrikant // Psikhologicheskii zhurnal. – 2010. – № 1. – S. 64–68.
9. Terekhova, T. A. Narrativnyi analiz kak ponimayushchii metod / T. A. Terekhova, S. K. Malakhaeva // Gumanitarnyi vektor. Seriya: Pedagogika, psikhologiya. – 2015. – № 1 (41). – S. 143–152.
10. Zaitseva, Yu. Ye. Model' narrativnogo analiza stilya identichnosti / Yu. Ye. Zaitseva // Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya. – 2016. – № 4. – S. 6–22.
11. Zeigarnik, B. V. Beseda patopsikhologa s bol'nym i nablyudenie za ego povedeniem vo vremya issledovaniya / B. V. Zeigarnik // Patopsikhologiya : uchebnik / B. V. Zeigarnik. – 2-e izd., pererab. i dop. – M. : Izd-vo Mosk. un-ta, 1986. – S. 39–46.
12. Iovlev, B. V. Beseda kak interaktivnyi metod kliniko-psikhologicheskoi diagnostiki / B. V. Iovlev, O. Yu. Shchelkova // Meditsinskaya psikhologiya v Rossii. – 2011. – № 4. – URL: <http://medpsy.ru> (data obrashcheniya: 20.06.2025).
13. Shibaeva, L. V. Klinicheskaya beseda kak variativnaya tvorcheskaya deyatel'nost' psikhologa-konsul'tanta s orientatsiei na tipologiyu sostoyanii podopechnykh i prognoz ikh dinamiki / L. V. Shibaeva // Vestnik Surgutskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. – 2017. – № 5 (50). – S. 113–118.

Рукапіс надісланий у редакцію 19.08.2025