УДК 159.923.2
ББК Ю937.2

Светлана Анатольевна Калашникова,
кандидат психологических наук, доцент,
Забайкальский государственный университет
(Чита, Россия), e-mail: kotir_ksa@mail.ru

Жизненное самоопределение человека с ограниченными возможностями здоровья: к проблеме свободы личности[1]

В статье предпринята попытка формулирования проблемы и выделения основных направлений анализа жизненного самоопределения в контексте вопросов свободы личности в условиях ограниченных возможностей здоровья. Жизненное самоопределение личности рассматривается посредством анализа психологических характеристик системы «человек – жизненная среда». Показано, что ограничение возможностей здоровья определяет жизненное пространство личности, задаёт направленность и качество жизненного самоопределения человека с ОВЗ. Внутренняя (позитивная) свобода является необходимой основой для оптимального жизненного самоопределения личности как проявления открытости системы. Специфика жизненной среды людей с ОВЗ может стать источником трансформации ценностно-смысловой системы как стержневого личностного ресурса. Это может привести к деструктивным вариантам развития личности, а может способствовать становлению адекватной личностной идентичности. Оптимальное развитие внутренних ресурсов и преодоление «психологии инвалида» следует связывать, в первую очередь, со становлением личностной идентичности, которая проявляется непосредственно в жизненном самоопределении в условиях ограничения возможностей здоровья.

Ключевые слова: жизненное самоопределение, ограниченные возможности здоровья, свобода, личностные ресурсы.

Svetlana Anatolyevna Kalashnikova,
Candidate of Psychology, Associate Professor,
Zabaikalsky State University
(Chita, Russia), e-mail: kotir_ksa@mail.ru

Life Self-determination of the Disabled: The Problem of Individual Freedom

The article attempts to formulate the problem and highlight the main directions for analyzing self-determination of the disabled in the context of individual freedom questions. The personality's self-determination is considered through the analysis of psychological characteristics of the system "man – living environment". It shows that disabilities determine the living space of the personality, specify the orientation and the quality of self-determination of the personality with health problems. Internal (positive) freedom is the necessary basis for optimal self-determination of the personality as a manifestation of the openness of the system. The specificity of the living environment of the human who has health problems can become a source of transforming values and the semantic system as a principal personal resource. It can lead to destructive variants of personality development, or contribute to the establishment of adequate personal identity. The optimal development of internal resources and overcoming "the psychology of the disabled" should be linked, first of all, with the formation of personal identity which manifests itself directly in the life self-determination of the personality with health problems.

Keywords: life self-determination, disabilities, freedom, personality resources.

Современное общество характеризуется увеличением степени свободы человека в определении своего образа жизни.

В социальной философии выделяются специфические характеристики современного общества. Первая из них предполагает развитие человека как личностно независимого индивида. В связи с этим происходят процессы автономизации и дистанцирования человека по отношению к обществу. Во-вторых, на смену

[1] Работа выполнена в рамках Государственного задания вузу Минобрнауки РФ, № 6.3626.2011.

© С. А. Калашникова, 2012

взаимодействиям, предполагающим подчинение жизнедеятельности человека интересам общности, приходят взаимодействия, направленные на обеспечение оптимальной самореализации личности посредством увеличения вариативности взаимоотношений человека и общности. В-третьих, идентификация человека в современных условиях обретает черты инициативы самого человека на основе собственных ценностных ориентаций, убеждений и собственного выбора [1].

Значительная вариативность возможных путей развития ставит человека перед необходимостью выбора, обусловливающего его жизненное самоопределение.

Интерес к отдельному человеку и проблемам его самоосуществления наиболее отчётливо обозначился и стал развиваться в зарубежной философии и психологии в рамках экзистенциально-гуманистического направления (Л. Бинсвангер, А. Маслоу, Р. Мэй, Ж.-П. Сартр, М. Хайдеггер, В. Франкл и др.). Экзистенциалисты сформулировали ряд принципиальных положений, создающих основу для разработки проблем самоопределения. Во-первых, человек рассматривался с позиции активности и ответственности в определении своего жизненного пути и способа существования, в основе которого ставилась задача – сделать свою жизнь осмысленной. Во-вторых, в концепции становления было обозначено, что человек никогда не бывает статичен и всегда находится в процессе становления. В-третьих, единственной известной реальностью была определена реальность субъективная, личный мир переживаний.

Основы философско-психологического подхода к пониманию самоопределения личности в отечественной психологии заложены С. Л. Рубинштейном. Рассматривая человека как активного субъекта жизнедеятельности, он обосновал принцип детерминизма, согласно которому внешние воздействия преломляются сквозь внутренние условия, а сознательное самоопределение человека заключается в самостоятельном определении своего отношения к миру. Проблема самоопределения представлена С. Л. Рубинштейном как проблема свободы от внешних условий, как результат «творческой самодеятельности», в которой человек «не только обнаруживается и проявляется», а «созидается и определяется» [13, с. 106].

Психологические основания жизненного самоопределения в отечественной психологии рассматриваются в психологии личности (К. А. Абульханова-Славская, Л. И. Анцыферова, А. Г. Асмолов, Б. С. Братусь, М. Р. Гинзбург, Д. А. Леонтьев и другие); психологии развития (Л. И. Божович, И. С. Кон и другие), психологии профессионализма (Е. М. Борисова, Е. А. Климов, А. К. Маркова, Н. С. Пряжников и другие).

Достижения в различных областях знания позволяют рассматривать психологический феномен самоопределения личности как системно детерминированный. В данном контексте жизненное самоопределение представляется как непрерывный процесс взаимодействия человека и окружающей его действительности, обеспечивающий установление ценностно-смыслового соответствия в системе «человек – жизненная среда» [3].

В данной работе, носящей в большей степени постановочный характер, предпринята попытка формулирования проблемы и выделения основных направлений анализа жизненного самоопределения в контексте вопросов свободы личности в условиях ограниченных возможностей здоровья. Осмысление проблемы жизненного самоопределения человека с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) актуально в связи с тем, что содержательная характеристика, анализ данного явления в рамках жизненного опыта человека может стать основой формирования эффективных стратегий использования психологических ресурсов и самоосуществления личности в условиях ограниченных возможностей жизнедеятельности.

В соответствии с Федеральным законом от 30 июня 2007 г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья», понятие «лица с ограниченными возможностями здоровья» употребляется относительно людей, имеющих недостатки в физическом и (или) психическом развитии [15]. Человек с ограниченными возможностями вынужден искать свою собственную траекторию развития в специфических жизненных условиях. Жизненное самоопределение человека с ОВЗ функционально осуществляется в особом (ограниченном) жизненном пространстве.

Понятием «жизненное пространство» в работах К. Левина обозначено специфическое единство личности и среды, от которого зависит поведение и развитие человека [8]. Наличие дефекта (заболевания, нарушения развития) становится источником трансформации жизненного пространства личности, задающего специфическую направленность её развития.

С психологической точки зрения, ключевой проблемой анализа содержания и механизмов жизненного самоопределения человека в условиях ограниченных возможностей здоровья является проблема внутренней свободы личности.

Д. А. Леонтьев подвергает анализу внутренний аспект свободы, который обозначается понятиями «психологическая свобода», «внутренняя свобода», раскрываемая Ф. Ницше как «свобода для» (позитивная свобода), а не «свобода от чего» (негативная свобода) [9; 12]. Р. Мэй рассматривает способность к свободному выбору в качестве основного критерия психологического здоровья. Выбор, совершаемый человеком, представляется автором как акт реализации собственной свободы и творческое созидание своего будущего [11].

Свобода рассматривается в качестве одного из основных атрибутов человеческого Я, она связывается с наличием или отсутствием ограничений. Н. А. Симанова обозначает остроту проблемы свободы и выбора личности в граничной ситуации: «это либо “обязательная возможность”, то есть неизбежность выбора, от которого зависит многое в человеческой судьбе, либо это “невозможность возможности”, то есть ситуации, принципиально довлеющие над всеми способностями и возможностями человека, который оказывается бессилен миновать её» [14, с. 20].

Д. В. Колесов отмечает: «Ограничение – огромное благо, если это самоограничение, а не внешнее ограничение, которое легко принимает характер принуждения» [5, с. 21]. Для человека с ограниченными возможностями здоровья нарушение (дефект) выполняет, прежде всего, функцию внешнего ограничения. Вместе с тем, ограничение в данном случае может выступать в качестве самоограничения (внутреннего ограничения), которое теряет характер «блага» и начинает выполнять деструктивную роль в развитии личности индивида. Остановимся более подробно на анализе этих двух сторон ограничения.

Внешнее ограничение может быть представлено на двух уровнях: индивидном и социально-психологическом. *Индивидный уровень* предполагает наличие таких условий (в данном случае – дефекта), которые невозможно избежать, устранить (например, слуховой дефект); можно лишь в некоторых случаях уменьшить степень их негативного влияния с помощью специальных средств, не зависящих от личности (например, специальных средств реабилитации). *Социально-психологический уровень* ограничения приобретает для человека с ОВЗ характер непроизвольного принуждения, причинами которого может быть как барьерная социально-пространственная среда (например, отсутствие в большинстве населённых пунктов реализации необходимости физической доступности социальных объектов для человека с ОВЗ), так и наличие негативных социально-психологических установок и барьеров во взаимодействии со здоровыми членами общества, в том числе явления социальной отверженности (например, отсутствие у работодателей мотивации обеспечения рабочими местами лиц с ОВЗ, непринятие родителями здоровых детей идеи инклюзивного образования и др.).

Один из аспектов социального ограничения затрагивает в своих работах Л. С. Выготский: «Если бы развитию дефективного ребёнка не были поставлены социальные требования (цели), если бы эти процессы были отданы во власть биологических законов, если бы дефективный ребёнок не стоял перед необходимостью превратиться в определённую социальную единицу, социальный тип личности, тогда его развитие привело бы к созданию новой породы человека. Но так как цели развитию поставлены заранее (необходимостью приспособиться к социально-культурной среде, созданной в расчёте на нормальный человеческий тип), то и компенсация его течёт не свободно, а по определённому социальному руслу» [2, с. 14–15]. При этом если человек с ОВЗ находится в своём замкнутом вещном пространстве, в ближайшем окружении, то ограничение может не осознаваться им настолько остро, как оно ощущается под влиянием социальных ограничений.

Самоограничение (внутреннее ограничение) является собственно индивидуально-психологическим феноменом и тесно связано со спецификой идентификации личности.

Следует обозначить как психологически важный следующий момент: в исследованиях отмечается, что здоровому человеку войти в роль больного крайне сложно, практически невозможно, так как срабатывают механизмы психологической защиты. Именно поэтому здоровым людям свойственно преувеличивать трагедию. На самом деле возможности людей с ОВЗ гораздо менее ограничены, чем это кажется на первый взгляд здоровым людям [4].

Вследствие такого особенного восприятия людей с ОВЗ и их жизненной ситуации в обществе автоматически «отбрасывается» как ненужная потребность в актуализации собственных ресурсов и развития творческих способностей людей с ОВЗ. Человек начинает «выполнять» роль инвалида, которая имеет определённый социокультурный контекст, предполагающий недееспособность, жалость, значительные жизненные трудности и ограничения, вследствие чего мотивация самореализации сводится к минимуму, потребность в саморазвитии блокируется.

А. П. Князева и Е. Н. Корнеева рассматривают понятие «психологическая инвалидизация», которое предполагает своеобразную личностную идентичность [4]. В данном случае ограничения возникают без принуждения, прежде всего, в сознании человека, который воспринимает себя как инвалида со всеми вытекающими объективными и субъективными последствиями. Так, К. Хорни, развивая идеи психоанализа, в качестве основной причины аномального развития личности рассматривает «отчуждение от себя», которое происходит в тех крайних условиях, при которых человек утрачивает ощущение собственной идентичности [18]. Таким образом, отчуждение от себя, может рассматриваться как деформированный способ жизненного самоопределения в условиях ограниченных возможностей жизнедеятельности.

Вместе с тем возможны позитивные варианты развития личностной идентичности. Так, например, выражают своё видение проблемы люди с ОВЗ, добившиеся успехов в различных сферах жизни: «Наши возможности ограничивают только субъективные представления о мире, наши страхи и комплексы. На самом деле всё зависит в конечном итоге исключительно от самого человека» (А. Обыденнов); «Инвалид – это здоровая личность, просто его особенности ограничены из-за тех или иных нарушений» (Л. Хартел); «В нашей жизни есть только те ограничения, которые мы выбираем и устанавливаем для себя сами» (Майлз Хилтон-Барбер) [19].

Значение восприятия ситуации и смыслового отношения к ней подчёркивают в своих исследованиях Д. А. Леонтьев и Л. А. Александрова: «Есть старая истина о том, чем отличается здоровый человек от невротика: здоровый человек трансформирует проблему в задачу, а невротик трансформирует задачу в проблему. По этому критерию люди с ОВЗ нередко гораздо здоровее, чем фактически здоровые [10, с. 119].

Н. А. Симанова, ссылаясь на работы Г. В. Ф. Гегеля, Х. Плесснера, К. Ясперса, Г. Спенсера, Б. Г. Соколова и других философов, отмечает, что проблема смысла существования встаёт перед человеком в тот момент, когда он начинает осознавать собственные границы: «именно в преодолении пространственно-временной индивидуальной ограниченности и выходе на линию всеобщего бытия кроется обретение смысла человеком» [14, с. 6].

С точки зрения системного подхода, человек представляет собой самоорганизующуюся систему, открыто взаимодействующую с другими системами, что проявляется в явлениях самодетерминации личности (самоактуализации, самоопределении, саморазвитии, самореализации и др.). Соответственно закрытость приводит к невозможности поиска новых смыслов и прекращению динамики в системе.

М. Ю. Кондратьев, рассматривая проблему закрытости как социально-психологический феномен, обращается к вопросам социальной депривации, которая характеризуется закрытостью личности или социальной группы. Автор выделяет виды закрытых групп: 1) «закрытость» обусловлена вынужденной изоляцией, когда сообщество в целом и каждый его член в отдельности оторваны от социального окружения в силу сложившихся обстоятельств, независимо от их желания и воли социума; 2) «закрытость» обусловлена принудительной изоляцией, когда вне зависимости от желания людей общество сознательно отторгает их от себя (заключённые, солдаты срочной службы, воспитанники детских домов); 3) «закрытость» связана с добровольной изоляцией (монахи, сектанты), те, кто отчуждение от общества воспринимает как обязательное

условие сохранения своей личности; 4) закрытые группы на основе общих интересов (например, воспитанники специализированных интернатов) [6].

В логике наших рассуждений личность человека с ОВЗ как система, несущая на себе отпечаток внутренних и внешних ограничений, обладает характеристиками всех обозначенных групп. Как уже отмечалось, человек с ОВЗ подвержен внешним ограничениям индивидного и социально-психологического уровня, которые в полной мере представляют первый и второй вид закрытости, выделенные М. Ю. Кондратьевым. Третий и четвёртый вид закрытости характеризует самоограничение как вариант внутренней несвободы личности.

Й. Лангмейер и З. Матейчек различают четыре вида психической депривации: сенсорную депривацию, обусловленную ограничением сенсорных стимулов; когнитивную депривацию, связанную с неупорядоченной структурой внешнего мира, которая не даёт возможности понимать, предвосхищать и регулировать происходящее извне; эмоциональную депривацию как недостаточную возможность для установления эмоциональных отношений; депривацию идентичности (социальную) как ограниченную возможность для усвоения автономной социальной роли [7]. Относительно жизненной ситуации людей с ОВЗ актуальными являются все указанные виды депривации.

Таким образом, в ситуации ограниченных возможностей здоровья жизненное самоопределение человека осуществляется в системе «человек – жизненная среда», которая характеризуется относительной закрытостью и признаками депривации в силу причин различной модальности.

К. Левин и его последователи указывали на выраженную корреляцию уровня социально-психологической закрытости и сопротивления изменениям [6]. Варианты добровольного и принудительного ограничения в системе «человек – жизненная среда» блокируют саморазвитие, возможности позитивных личностных сдвигов, расширения жизненного опыта и оптимального жизненного самоопределения человека с ОВЗ. Как отмечает Д. В. Колесов, «свобода “открывается” для нас только “путём” и в связи с нашим движением, нашими действиями, нашей деятельностью» [5, с. 10–11].

Рассуждая о свободе человека, Д.В. Колесов приводит пример заключённого, несвобода которого препятствует нормальному течению его жизни, а желание свободы принимает форму надежды: «…отрицательно оценивая своё актуальное положение, заключённый создаёт образ желаемого будущего; мысленно прослеживает путь или последовательность действий (событий), ведущих к нему; проникается уверенностью в достижимости желаемого, понимая, что изменения к лучшему в его положении возможны; …благодаря надежде индивид становится свободным потенциально, т. е. более свободным, чем тот, кто… на лучшее не надеется» [5, с. 13].

Э. Фромм рассматривал надежду, наряду с рациональной верой и душевной силой, как один из психологических ресурсов человека в преодолении трудных жизненных ситуаций: надежда – то, что обеспечивает готовность к встрече с будущим, саморазвитие и видение его перспектив, что способствует жизни и росту [17].

Анализируя различные аспекты свободы, Д. А. Леонтьев отмечает, что «совокупность внутренних и внешних ресурсов определяет *степень свободы* данного субъекта в данной ситуации» [9, с. 25]. Автор различает: *внешние (ситуационные) ресурсы*, которые задаются внешней ситуацией и определяют абстрактное поле доступных возможностей в ситуации; *внутренние (личностные) ресурсы*, которые задаются инструментальной оснащённостью субъекта и определяют, какие из этих возможностей субъект в состоянии использовать [9].

Внешние ресурсы чаще всего в жизненном пространстве людей с ОВЗ оказываются ограниченными, поэтому основная нагрузка ложится на внутренние ресурсы, которые принимают на себя компенсаторную функцию, а следовательно, требуют большего напряжения для эффективного самоосуществления, поддержания оптимального уровня ресурсности и сохранения психологического здоровья субъекта.

Анализ жизненного самоопределения в контексте проблемы свободы личности в условиях ограниченных возможностей здоровья позволяет выделить следующие ключевые позиции:

– Жизненное самоопределение личности необходимо рассматривать посредством анализа психологических характеристик системы «человек – жизненная среда». Ограничение

возможностей здоровья определяет жизненное пространство личности, задаёт направленность и качество жизненного самоопределения человека с ОВЗ.

– Внутренняя (позитивная) свобода является необходимой основой для оптимального жизненного самоопределения человека как проявления самоорганизации и открытости системы.

– Специфика жизненной среды людей с ОВЗ, определяющая, в первую очередь, на психологическом уровне явления депривации, может стать источником трансформации ценностно-смысловой системы как стержневого личностного ресурса человека. Это создаёт, с одной стороны, существенный дисбаланс в жизненном пространстве личности, обусловливает социально-психологическую дезадаптацию и деструктивные варианты развития личности. Вместе с тем позитивная трансформация личности в условиях ограниченных возможностей здоровья может способствовать сохранению равновесия в системе «человек – жизненная среда», адекватному жизненному самоопределению, целостности представлений человека о себе и способности контролировать ход собственной жизни.

– Оптимальное развитие внутренних ресурсов человека с ОВЗ и преодоление «психологии инвалида» следует связывать, в первую очередь, со становлением личностной идентичности, которая проявляется непосредственно в жизненном самоопределении в условиях ограниченных возможностей: «… человек лишь тогда достигает своего “действительного состояния”, когда он начинает хотя бы догадываться о том, кем он является и в чём он пребывает посредством собственной свободы» [16, с. 90].

Представленные позиции не могут считаться исчерпывающими. Поставленная проблема требует дальнейшего анализа и более подробной разработки. Наиболее актуальным представляется анализ процесса становления личностных ресурсов и идентичности людей в особых условиях жизненной среды, объективно определяемой ограниченными возможностями.

Список литературы

1. Барулин В. С. Социальная философия: учебник. Изд. 2-е. М.: ФАИР-ПРЕСС, 2000. 560 с.

2. Выготский Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. М.: Педагогика, 1983. Т. 5. 368 с.

3. Калашникова С. А. Адекватность профессионального самоопределения и её проявление в развитии синдрома «профессиональное выгорание» в особых условиях деятельности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Барнаул, 2004. 22 с.

4. Князева А. П., Корнеева Е. Н. Психологическая инвалидизация, или Личностная идентичность инвалида // Ярославский педагогический вестник. 2005. № 2. С. 93–99.

5. Колесов Д. В. Свобода, воля и свобода воли как феномен социального (человеческого) бытия и проблемная ситуация их познания // Мир психологии. 2007. № 3. С. 10–23.

6. Кондратьев М. Ю. К вопросу о психологической границе в контексте социально-психологического феномена закрытости // Мир психологии. 2009. № 1. С. 158–165.

7. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум; Медицинское изд-во, 1984. 334 с.

8. Левин К. Психологическое поле // Психология социальных ситуаций / сост. и общ. ред. Н.В. Гришиной. СПб.: Питер, 2001. 416 с. С. 37–41.

9. Леонтьев Д. А. Психология свободы: к постановке проблемы самодетерминации личности // Психологический журнал. Т. 21. 2000. № 1. С. 15–26.

10. Леонтьев Д. А., Александрова Л. А. Вызов инвалидности: от проблемы к задаче // III Всерос. науч.-практ. конф. по экзистенциальной психологии: материалы сообщений / под ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2010. С. 114–120.

11. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. М.: Класс, 1994. 114 с.

12. Ницше Ф. Так говорил Заратустра // Соч.: в 2 т. М.: Мысль, 1990. Т. 2. С. 5–237.

13. Рубинштейн С. Л. Принцип творческой самодеятельности (К философским основам современной педагогики) // Вопросы психологии. 1986. № 4. С. 101–108.

14. Симанова Н. А. Саморазвитие личности в пространстве ограниченной возможности бытия: автореф. дис. … канд. филос. наук. СПб., 2001. 26 с.

15. Собрание законодательства РФ. 2007. № 27. Ст. 3215.

16. Соловьев О. В. О естественно-научных предпосылках человеческой свободы и свободе как атрибуте существования «человеческого Я» // Мир психологии. 2007. № 3. С. 81–90.

17. Фромм Э. Революция надежды / пер. с англ. А. В. Певчева. СПб.: Ювента, 1999. 243 с.

18. Хорни К. Невроз и личностный рост. СПб: Б&К, Вост.-Европ. ин-т психоанализа, 2000. 316 с.

19. Энциклопедия мужества «Не инвалид. ru». URL: http://neinvalid.ru /category/biografii/ (дата обращения: 02.11.2011).

Spisok literatury

1. Barulin V. S. Social'naja filosofija: uchebnik. Izd. 2-e. M.: FAIR-PRESS, 2000. 560 s.

2. Vygotskij L. S. Sobranie sochinenij: v 6 t. M.: Pedagogika, 1983. T. 5. 368 s.

3. Kalashnikova S. A. Adekvatnost' professional'nogo samoopredelenija i ejo projav-lenie v razvitii sindroma «professional'noe vygoranie» v osobyh uslovijah dejatel'nosti: avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. Barnaul, 2004. 22 s.

4. Knjazeva A. P., Korneeva E. N. Psihologicheskaja invalidizacija, ili Lichnostnaja identichnost' invalida // Jaroslavskij pedagogicheskij vestnik. 2005. № 2. S. 93–99.

5. Kolesov D. V. Svoboda, volja i svoboda voli kak fenomen social'nogo (cheloveche-skogo) bytija i problemnaja situacija ih poznanija // Mir psihologii. 2007. № 3. S. 10–23.

6. Kondrat'ev M. Ju. K voprosu o psihologicheskoj granice v kontekste social'no-psihologicheskogo fenomena zakrytosti // Mir psihologii. 2009. № 1. S. 158–165.

7. Langmejer J., Matejchek Z. Psihicheskaja deprivacija v detskom vozraste. Praga: Avicenum; Medicinskoe izd-vo, 1984. 334 s.

8. Levin K. Psihologicheskoe pole // Psihologija social'nyh situacij / sost. i obw. red. N. V. Grishinoj. SPb.: Piter, 2001. 416 s. S. 37–41.

9. Leont'ev D. A. Psihologija svobody: k postanovke problemy samodeterminacii lichnosti // Psihologicheskij zhurnal. T. 21. 2000. № 1. S. 15–26.

10. Leont'ev D. A., Aleksandrova L. A. Vyzov invalidnosti: ot problemy k zadache // III Vseros. nauch.-prakt. konf. po jekzistencial'noj psihologii: materialy soobwenij / pod red. D. A. Leont'eva. M.: Smysl, 2010. S. 114–120.

11. Mjej R. Iskusstvo psihologicheskogo konsul'tirovanija. M.: Klass, 1994. 114 s.

12. Nicshe F. Tak govoril Zaratustra // Soch.: v 2 t. M.: Mysl', 1990. T. 2. S. 5–237.

13. Rubinshtejn S. L. Princip tvorcheskoj samodejatel'nosti (K filosofskim os-novam sovremennoj pedagogiki) // Voprosy psihologii. 1986. № 4. S. 101–108.

14. Simanova N. A. Samorazvitie lichnosti v prostranstve ogranichennoj vozmozhnosti bytija: avtoref. dis. … kand. filos. nauk. SPb., 2001. 26 s.

15. Sobranie zakonodatel'stva RF. 2007. № 27. St. 3215.

16. Solov'ev O. V. O estestvenno-nauchnyh predposylkah chelovecheskoj svobody i svo-bode kak atribute suwestvovanija «chelovecheskogo Ja» // Mir psihologii. 2007. № 3. S. 81–90.

17. Fromm Je. Revoljucija nadezhdy / per. s angl. A.V. Pevcheva. SPb.: Juventa, 1999. 243 s.

18. Horni K. Nevroz i lichnostnyj rost. SPb: B&K, Vost.-Evrop. in-t psihoanaliza, 2000. 316 s.

19. Jenciklopedija muzhestva «Ne invalid. ru». URL: http://neinvalid.ru /category/biografii/ (data obrawenija: 02.11.2011).

Статья поступила в редакцию 20.01.2012 г.