

А. Р. Батыршина

Взгляды отечественных психиатров на волевую регуляцию личности

Большое значение для изучения волевой регуляции личности приобретают исследования, посвященные патологии воли. В статье автор раскрывает взгляды отечественных психологов-психиатров А. У. Фрезе, С. С. Корсакова, В. Ф. Чижа, И. Г. Оршанского, Г. Я. Трошина, П. И. Ковалевского и других, не только внесших значительный вклад в развитие психиатрической теории и практики, но и обогативших собственно психологические представления о волевых процессах и волевой сфере личности. Подходы русских ученых не только имеют прикладное значение в вопросах возможной психологической компенсации нарушений волевой регуляции деятельности, но и представляют определенный теоретический интерес для понимания психологических механизмов волевого поведения личности.

Автор приходит к выводу, что общая позиция русских психиатров заключалась в понимании воли и как процесса, и как действия, и как состояния с непременно присущей ей функцией регуляции поведения и деятельности. Во второй половине XIX в. отечественные психиатры, а также физиологи и философы обращались к изучению воли. В их взглядах и подходах можно увидеть попытки решения проблемы сущности психологических механизмов воли и проблемы свободы воли.

Ключевые слова: история отечественной психологии, воля, волевая регуляция, патология воли, волевая сфера личности, А. У. Фрезе, С. С. Корсаков, В. Ф. Чиж, В. П. Сербский, Г. Я. Трошин, П. И. Ковалевский.

A. R. Batyrshina

Views of Russian Psychiatrists on the Personality's Volitional Regulation

The studies on the volition pathology are of great importance for the study of personality's volitional regulation. In the article the author reveals the views of the Russian psychologist-psychiatrists A. Frese, S. Korsakov, V. Chizh, I. Orshansky, J. Troshin, P. Kovalevsky and others who have made significant contributions not only in the development of the psychiatric theory and practice, but also enriched the actual psychological notions of volitional processes and the volitional sphere of the personality. The approaches of Russian scientists have not only a practical value about the possible psychological compensation for violations of the volitional regulation of the activity, but also a certain theoretical interest for understanding the psychological mechanisms of the volitional behaviour.

The author comes to the conclusion that the common position of Russian psychiatrists was to understand the volition as a process, as actions, and as the state with the function of behaviour and activity regulation. In the second half of the XIX century Russian psychiatrists, physiologists, and philosophers studied volition. Attempts to solve the problem of the essence of the psychological mechanisms of volition and the free volition problem can be seen in their views and approaches.

Keywords: history of Russian psychology, volition, volitional regulation, volition pathology, the personality's volitional sphere, A. Frese, S. Korsakov, V. Chizh, V. Serbsky, G. Troshin, P. Kovalevsky.

Большое значение для изучения волевых процессов приобретают исследования, посвященные патологии воли. Это не только имеет прикладное значение для возможной психологической компенсации нарушений волевой регуляции деятельности, но и представляет определенный теоретический интерес для понимания психологических механизмов волевого поведения личности.

Впервые интерес к этой стороне вопроса можно отметить в работах и исследованиях отечественных психологов-психиатров А. У. Фрезе, С. С. Корсакова, В. Ф. Чижа, И. Г. Оршанского, Г. Я. Трошина, П. И. Ковалевского и других, не только внесших значительный вклад в развитие психиатрической теории и практики, но и обогативших собственно психологические представ-

ления о волевых процессах и волевой сфере личности.

Известный психиатр **А. У. Фрезе (1826–1884)** считает, что воля и произвольное действие неотделимы друг от друга, что любой волевой акт есть не что иное, как действие или удержание от действия. В действии (движении) он видит завершающий момент целенаправленного акта сознания: сиюминутного или прошлого, закрепленного в навыке. Исходя из понимания действия или его «удержания», Фрезе отрицает существование «изолированной» воли. Воля, в понимании ученого, предстает как сложный процесс, в котором участвуют сознание, чувство, ощущение и мышечное действие; процесс, подконтрольный сознанию, сознательным установкам, целям и

побуждениям личности. Фрезе утверждает возможность сознательного выбора, но обязательно детерминированного нашими потребностями, стремлениями и реальными внешними условиями и обстоятельствами, отвергая тем самым понимание свободы воли в смысле свободы от всякой детерминации.

Выдающийся русский психиатр **С. С. Корсаков (1854–1900)** рассматривает волю как активную сторону душевной жизни, которая проявляется не только в «движениях, то есть поступках и речи, частью в направлении внимания, но и в мотивах их проявлений» [8, с. 107]. Корсаков высказывает предположение, что головной мозг, а именно его передние лобные доли, является основным центром волевой деятельности: «При поражении этого отдела положительное содержание знаний не страдает, а нарушается целесообразное пользование знанием; появляется отсутствие интереса, теряется активное внимание, способность осмысления; при частичных расстройствах этой области наблюдается изменение того, что называется характером. Все это заставляет считать, что данный отдел имеет теснейшую связь с волевыми актами личности» [6, с. 53]. Ученый отмечает органическую связь воли с целостными структурами личности: «Воля в смысле наиболее употребительном – есть выражение потребности данной личности и должна выражать свойство именно этой личности как целостного и психического организма» [7, с. 244].

Рассматривая волю на клиническом материале, Корсаков обращается к тем мотивам, которые побуждают человека к действию: «Все явления, в которых выражается стремление к проявлению душевной жизни в каком-нибудь акте, составляют то, что называется сферой воли» [5, с. 77]. Корсаков предлагает следующую дифференцировку мотивов: «1) побуждения, вытекающие из инстинктивных стремлений; 2) побуждения, связанные с любознательностью; 3) стремления, исходящие из сознательного отношения, обусловленного чувством долга» [8]. Указывая на исключительную важность третьей группы мотивов, Корсаков отмечает, что при психических заболеваниях прежде всего происходит расстройство мотивов, исходящих из чувства долга, поэтому у таких больных наблюдается отсутствие нравственных мотивов.

Предложенная Корсаковым классификация расстройств воли не потеряла своей актуально-

сти и в наши дни. Ученый выделяет следующие группы расстройств:

1) болезненные расстройства в мотивах действий;

2) расстройства во влечениях и хотениях: а) усиление влечений или хотений; б) их ослабление; в) их извращение;

3) расстройства в двигательных актах: а) расстройства внутренней волевой деятельности (расстройства внимания); б) расстройства внешних актов, то есть движений [8].

1. Рассматривая расстройства в мотивах действий, ученый выделяет самые простые мотивы – непосредственного удовольствия и неудовольствия: под их влиянием человек стремится к тому, что ему приятно и что удовлетворяет его животные инстинкты. Вторую группу составляют побуждения, вытекающие также из непосредственного стремления к тому, что приятно, но лежащие в основе интеллектуальных стремлений – пытливости, развлечения, подражательности, стремления к красивому. Третью группу составляют побуждения, вытекающие из непосредственного стремления доставить приятное другим и удалить от них неприятное (сочувствие, любовь). Четвертую группу составляют мотивы пользы и вреда (себе и другим людям) от данного поступка. Значительно выше стоит пятая группа мотивов – мотивы обязанности, долга. Но высшую группу составляют те мотивы, которые обуславливаются побуждениями «не только непосредственного удовлетворения душевных интересов, не только правильным рассуждением о пользе и вреде поступков и не только непосредственным чувством долга и обязанности, но и сознанием связи всех явлений и своего личного Я со всем строем жизни» [8, с. 109].

Исходя из этой системы мотивов, Корсаков выводит тезис, что «при душевных болезнях всегда изменяется взаимное соотношение мотивов действий» [8, с. 109]. Самым распространенным признаком является резкое изменение в качестве преобладающих мотивов. В большинстве случаев мотивы непосредственного удовольствия и неудовольствия преобладают над всеми другими. Отличительным признаком также можно рассматривать падение нравственного качества мотивов.

При определении того, какие преобладающие мотивы руководят поступками больного, Корсаков описывает явление уменьшения цельности личности – так называемый «распад» личности. При этом состоянии каждый акт человека не

находится ни в каком соответствии с предыдущим и последующим; поступки представляют собой рефлексы на внешние впечатления или на случайные воспоминания.

Кроме полного распада личности, нередко встречается раздвоение личности. При этом часть мотивов, двигающих поступки больного, имеет как бы один центр (Я-больное), а другая часть – совсем другой центр (Я-здоровое).

2. Расстройства влечений и хотений касаются в одних случаях явлений угнетения и ослабления сферы побуждений, в других – явлений возбуждения и усиления. Явления угнетения и ослабления называются ослаблением воли: в самых редких случаях у человека не бывает никаких хотений и влечений (больной сидит неподвижно; если его не покормить, он не станет есть). Чаще у больного заметно малое количество желаний, проявляющееся в апатии, неразговорчивости, крайней лени, отсутствии любопытства.

В части случаев влечений может быть довольно много, но они слишком малоинтенсивны, чтобы вызвать хотение и соответствующие поступки. Бывают случаи, где влечения есть, но у больных существуют болезненные задержки в их проявлении. Сюда можно отнести, например, такие случаи, как агорафобия (больной не может ходить по площади), атремия (больной не может встать с постели) и пр. Наконец, есть такие случаи, где влечений довольно много, но воля не может сделать выбор между несколькими.

Явления усиления в волевой сфере касаются усиления односторонних проявлений, выражающихся в виде крайней настойчивости в исполнении желаний; всякое желание быстро переходит в хотение. При этом почти всегда основным признаком является ослабление задержек, влияния основных руководящих мотивов, то есть «ослабление регулирующего влияния основных элементов личности» [8, с. 113].

В некоторых формах психического расстройства всякое чувство или идея вызывает какое-нибудь сильное желание, потребность, и больной находится под постоянным влиянием сменяющихся потребностей; происходит наплыв желаний и быстрая их изменчивость, – так проявляется общее усиление влечений. Но чаще наблюдается усиление каких-нибудь одних влечений, проявляющихся в различных формах и действиях. Так, может наблюдаться проявление сильных односторонних влечений в состояниях помрачения сознания (при патологических аффектах, состояниях психического автоматизма). Другой ха-

рактер носят действия, происходящие под влиянием одностороннего усиления влечений, но при ясном сознании, – такие действия называются импульсивными и насильственными (или вынужденными). Больной осознает, что его влечение совершенно безумно, но не может с ним бороться. Он предвидит все его последствия, но не может преодолеть того мучения, которое испытывает до удовлетворения своего безрассудного, вредного для него самого и для окружающих влечения. Так, например, можно говорить о kleptomании (стремление к воровству), пиромании (стремление к поджогам), копролалии (влечение говорить бранные слова), влечении к убийству, к бродяжничеству, стремлении к самоубийству и самоувечью.

Большой практический интерес представляет расстройство влечения к пище. Оно может быть выражено либо в усилении влечения к пище (булимия), которое может доходить до многоедения (полифагия), либо в уменьшении влечения к пище, доходящей до отказа от нее (ситофобия). В некоторых случаях у больных может наблюдаться извращение влечения к пище. Корсаков выделяет также расстройство в сфере половых влечений, которое может выступать в усилении, ослаблении и извращении влечений.

3. Расстройства в действиях, проявляющихся в расстройствах внимания и действиях, составляют третью группу волевых расстройств. Одним из первых явлений при расстройстве внимания является слабость внимания, проявляющаяся в том, что больной становится не способным сосредоточиться. Нередко встречаются явления раздражительной слабости внимания, резкая утомляемость внимания. В очень резкой степени такая утомляемость внимания выражается в ситуациях, когда больной впадает в сон при самых неудобных условиях: засыпает на ходу, во время разговора.

Внешняя деятельность воли, выражающаяся в двигательных актах, тоже резко расстраивается при душевных болезнях. Яркими проявлениями такого расстройства являются общее увеличение и уменьшение подвижности действий. Кроме этого, очень часто происходят изменения в характере манер и обычной позы; могут наблюдаться судорожные подергивания, а также так называемые кататонические явления (чрезмерное напряжение мышц и расслабление их, наклонность к отрицанию и стереотипность движений). К области расстройств в двигательном проявлении ученый от-

носит расстройство в выразительных движениях, то есть в позе, мимике и речи [8].

Таким образом, патология воли порождает, по Корсакову, большинство двигательных расстройств, которые рассматриваются им как психомоторные симптомы душевных болезней: 1) уменьшение потребности в двигательных актах; 2) патологически усиленная подвижность с возрастающей ее немотивированностью; 3) патологическая неподвижность вплоть до ступора; 4) патологические изменения манеры речи, мимики, почерка, позы и др. Более того, в патологии воли ученый видит те же черты, которые отмечались им при расстройствах других сфер психики: выход расстроенных свойств из-под управляющего и направляющего контроля высших структур, личности в целом, утрату высшего уровня мотивации.

В. П. Сербский (1858–1917), рассматривая волю как рефлекторный акт, подчеркивает ее отражательный характер. Образ цели, возникающий при волевом действии, есть представление, отражающее условия внешнего мира. Образ цели, по Сербскому, осуществляет контроль над выполненными движениями. Таким образом, анализом ассоциаций представлений можно раскрыть содержание воли и, несмотря на отсутствие в данный момент внешнего повода, воля всегда связана с причиной, заключающейся во внешних условиях.

Несколько иных взглядов придерживается другой русский психиатр **В. Ф. Чиж (1855–1922)**: «Суть нашего “Я” (как психического, так и физического) есть воля. Не понимая, не отдавая себе ясного отчета о сущности воли, нельзя понимать душевной болезни в наиболее неясных ее проявлениях. Воля создает единство личности, а следовательно, – и единство поступков» [12, с. 180]. Чиж характеризует волю как деятельность, воспринимаемую сознанием и проявляющуюся как во внутреннем состоянии, так и во внешнем движении. Воля является ядром индивидуальности, «именно воля выделяет из нас в особую индивидуальность, отличает нас от других... Чем сильнее воля, тем более выражена индивидуальность» [13, с. 39].

Выделяя волю как элемент личности, Чиж указывает две стороны ее деятельности: количественную и качественную. Количественная сторона у разных людей проявляется неравномерно; постоянство присуще уравновешенным, здоровым в психическом отношении лицам; «у психических же натур наиболее выражены колебания

количества воли, и временами они проявляют кипучую деятельность, а затем долгое время пребывают в апатии» [13, с. 31]. Под качественной стороной подразумевается содержание, то есть мотивы деятельной стороны психики человека. Поведение душевнобольного зависит больше всего от впечатлений, занимающих его сознание в данный момент, поэтому «сумма мотивов, которая руководит поведением больного, оказывается неизмеримо ограниченнее, чем сумма мотивов, направляющая поведение психически здорового» [12, с. 160].

Указывая на физиологическую природу воли, Чиж не сводит ее к примитивному механизму «низших» рефлексов. Он делает попытку определить специфику волевых действий как сложных осознанных личностных поведенческих актов, хотя и основанных на рефлекторных «автоматизмах». По этому поводу он выдвигает следующие положения: 1) способность задержки ответной реакции на неопределенное время (практически неограниченное) – есть и условие, и признак всякого волевого акта; 2) волевой акт не обязательно является прямым ответом на раздражение; 3) объем и сила волевого акта не обязательно адекватны интенсивности раздражителя; 4) все волевые акты непременно осознанны; 5) предпосылка и побудительный мотив всякого волевого акта – неудовлетворенность своим настоящим состоянием, сознание желательности и возможности изменения этого состояния к лучшему. При этом сам волевой акт является заключительным моментом личностного процесса выбора, который воплощается либо в рефлекторном действии, либо в воздержании от последнего.

Ослабление воли, а не упадок умственных способностей является основной причиной, почему душевная болезнь раньше всего делает человека неспособным руководствоваться «*мотивами пользы*». При дальнейшем развитии больной утрачивает способность здраво рассуждать о собственной пользе, и ослабление воли приводит к безрассудным поступкам даже при сохранении умственных сил. Особым наблюдением ученого явилась мысль, что «при заболевании нервной системы ослабевает и наконец совершенно утрачивается чувство симпатии, а следовательно, ослабевает и воля... Следствием ослабления этих психических процессов является разрушение нравственной личности, неспособность к самостоятельной жизни в обществе» [14, с. 136].

Методический арсенал в изучении волевой сферы составляло систематизированное наблюдение перцептивных, мнемических, интеллектуальных процессов в сочетании с лабораторным экспериментом и клиническим (гипнотическим, суггестивным) исследованием. Точные сведения о сущности воли Чиж считал возможным получить от экспериментальных исследований с помощью гипноза и внушения. До сих пор актуальными остаются слова ученого: «Нет более трудного отдела в психологии, чем учение о воле; нет другого вопроса в этой науке, возбуждающего столь различные взгляды» [14, с. 162].

Обширный материал о природе и развитии воли содержится в фундаментальной работе **Г. Я. Трошина (1874–1939)** «Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей» (1915). Работа уникальна тем, что содержит богатейший по фактологическому описанию материал: не только анализ отклонений в развитии воли нормальных по развитию детей, но и эмпирическое изучение особенностей волевого развития детей идиотов, имбециллов и умственно-отсталых.

Большой раздел представлен темой «Отклонения в развитии воли», в которой Трошин выделяет следующие отклонения: «1) *уклонения в области обсуждения, в отношении к интеллекту;* 2) *уклонения в области подавления и внимания, то есть в сфере отношения воли к чувству;* 3) *уклонения в сфере волевого самосознания, то есть в согласовании воли с личностью*» [10, с. 582].

Первая группа отклонений связана с ситуациями, когда вместо самостоятельной воли появляется воля по внушению, подражанию и привычке. Эти качества, по мнению Трошина, «очень полезные и необходимые на низших стадиях; без них невозможно самое развитие воли... Отклонениями они являются лишь в том случае, когда вытесняют самостоятельный волевой акт; такое состояние имеет свои приятные стороны: гораздо удобнее подчинять свою волю другой воле, чем терзаться мучениями и сомнениями; гораздо удобнее следовать привычке, чем открывать новые пути, легче подражать, чем творить... Более важную форму отклонения составляет тот случай, когда обсуждение волевого акта из средства делается целью. Люди, которые только рассуждают, но не действуют, не люди воли» [10, с. 582].

Отклонения воли в сфере ее отношения к чувству Трошин делит на две группы: «отклонения

от недостатка подавления и отклонения от избытка подавления». Детская импульсивность признается отклонением от нормального развития в том случае, когда она достигает «слишком выразительных размеров и не соответствует возрасту. Наиболее яркий пример такой патологической неустойчивости представляет так называемая “психическая хорея”. Сфера чувства у ребенка нормальна, интеллектуальная жизнь течет правильно, но он не в состоянии даже на секунду фиксировать свое внимание и постоянно отвлекается различными предметами. Беспреданно он пересаживается с места на место, все рассматривает, ко всему прислушивается, обо всем спрашивает. Речь его прерывиста, движения производятся толчками. Сюда можно отнести крайнюю склонность к внешним впечатлениям и развлечением: ребенок не способен ни к какому напряжению, усидчивости нет, единственное его желание – это развлечение и здесь он оказывается и умным и наблюдательным» [10, с. 584].

Отклонения воли от избытка задержки проявляются в негативизме, который Трошин делит на физиологический (нормальный) и патологический. Нормальный негативизм – «наследственно организованное приспособление для самозащиты организма от подавляющего влияния внешних впечатлений» – проявляется не только в области воли, но и в познании и чувствах. Так, например, классическими проявлениями негативизма, по Трошину, можно считать упрямство, лень, молчаливость, стеснительность, капризность. «Патологический негативизм главным образом встречается при детских психозах, при идиотизме и других формах психического недоразвития» [10, с. 587].

Отклонения в сфере волевого самоопределения могут рассматриваться как острые и хронические изменения личности. К таким отклонениям Трошин относит навязчивые идеи (болезнь сомнения, болезнь прикосновения и др.). Ближе к навязчивым идеям стоят импульсивные идеи и импульсивные действия – такие действия, которые проявляются против воли человека (клептомания, пиромания и др.).

Трошин указывает, что если стадии нормального развития воли едва заметны, то при патологическом недоразвитии выступают очень резко: именно это обстоятельство является важным для понимания волевой сферы нормального ребенка.

Особое внимание проблеме изучения воли уделяется в работах другого отечественного ученого **П. И. Ковалевского (1850–1931)**. Ковалев-

ский утверждает, что «воля не есть самостоятельная способность, а вполне вытекающая из вышеупомянутой борьбы между мышлением и самочувствием. Воля есть диагональ между этими двумя душевными силами: мышлением и чувством или страстью... в одних случаях она приближается в сторону одного, в других в сторону другого, смотря по напряженности того или другого деятеля» [4, с. 39]. Тем самым Ковалевский определяет душевные болезни как расстройства мышления и самочувствия.

В работе «Отсталые и ненормальные дети, их лечение и воспитание» (1911) Ковалевский дает характеристику волевой сфере неуравновешенных детей, считая, что такие дети «обладают способностью воспринимать знания быстро в надлежащем объеме, только их внимание слишком быстро и подвижно..., но они не обладают настолько силой и устойчивостью ума, чтобы в достаточной мере фиксировать свое внимание, свое мышление. Их страсти, их эмоции, желания и побуждения, будучи качественно вполне правильными, количественно, однако, являются слишком живыми и подвижными и преобладают в выборе действий и поступков над рассудком. Эти люди, вполне здравомыслящие, являются ненадежными, непостоянными, без убеждений, без принципов, не злыми, но и не добрыми, скорее вредными, чем полезными, опасными и неустойчивыми» [3, с. 172]. П. Ковалевский убежден, что таких детей необходимо воспитывать совместно с нормальными детьми, присутствие которых будет полезно как достойный пример для подражания.

Общая позиция русских психиатров заключалась в том, что воля проявляется и как процесс, и как действие, и как состояние с непременно присутствующей ей функцией регуляции поведения и деятельности. Воля в большинстве случаев рассматривалась как процесс осознанного воздействия человека на психическую сферу с целью выполнения действия с преодолением физиологических и/или психологических трудностей. Во второй половине XIX в. отечественные психиатры, а также физиологи и философы обращались к изучению воли. В их взглядах и подходах можно увидеть попытки решения проблемы сущности воли и проблемы свободы воли.

Библиографический список

1. Батыршина, А. Р. Постановка проблемы воли в отечественной патопсихологии на рубеже XIX – начале XX веков [Текст] / А. Р. Батыршина // Academic science – problem and achievements III. Vol. 2. – Create Space 4900 La Cross Road, North Charleston, SC, USA 29406, 2014. – р. 156–159.

Space 4900 La Cross Road, North Charleston, SC, USA 29406, 2014. – р. 156–159.

2. Батыршина, А. Р. Проблема воли и волевой регуляции в истории отечественной психологии [Текст]: монография / А. Р. Батыршина. – Набережные Челны: Изд-во «НИСПТР», 2015. – 225 с.

3. Ковалевский, П. И. Отсталые и ненормальные дети, их лечение и воспитание [Текст] / П. И. Ковалевский. – СПб.-М., 1911. – 175 с.

4. Ковалевский, П. И. Психиатрия: общая психопатология [Текст] / П. И. Ковалевский. – Харьков, тип. М. Зильберга, 1885. – 418 с.

5. Корсаков, С. С. Курс психиатрии [Текст] / С. С. Корсаков. Изд. 2-е. – СПб., 1901.

6. Корсаков, С. С. Курс психиатрии [Текст] / С. С. Корсаков. Изд. 2-е. Т. 1–2. – М.: Тип. Иноземцева Д. И., 1891. – 340 с.

7. Корсаков, С. С. По вопросу о свободе воли (возражение на реферат Н. Я. Грота на заседании 05.03.1887) [Текст] / С. С. Корсаков // Труды Московского психологического общества. – М., 1889. – Вып. 3. – С. 219–260.

8. Корсаков, С. С. Расстройства в сфере воли [Текст] / С. С. Корсаков // Избранные произведения. – М.: Медгиз, 1954. – 772 с. – С. 107–142.

9. Мазиллов, В. А. Актуальные методологические проблемы современной отечественной истории психологии [Текст] / В. А. Мазиллов // Ярославский педагогический вестник. Научный журнал. – 2014. – № 2. – Том 2 (психолого-педагогические науки). – С. 202–210.

10. Трошин, Гр. Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей. Т. 2. Процессы чувства и воли [Текст] / Гр. Трошин. – Издание Школы-лечебницы Г. Я. Трошина, 1915.

11. Фрезе, А. У. Краткий курс психиатрии [Текст] / А. У. Фрезе. – СПб., 1881. – 312 с.

12. Чиж, В. Ф. Лекции по судебной психопатологии [Текст] / В. Ф. Чиж – СПб.: Тип. Бр. Пантелеевых, 1890. – 336 с.

13. Чиж, В. Ф. Методология диагноза [Текст] / В. Ф. Чиж – СПб.: Практическая медицина, 1913. – 57 с.

14. Чиж, В. Ф. Нравственность душевнобольных [Текст] / В. Ф. Чиж // Вопросы философии и психологии. Книга 7, № 3. год второй / под ред. Н. Я. Грота. – М., 1891. – С. 122–148.

Bibliograficheskij spisok

1. Batyrshina, A. R. Postanovka problemy voli v otechestvennoj patopsihologii na rubezhe XIX – nachale XX vekov [Tekst] / A. R. Batyrshina // Academic science – problem and achievements III. Vol. 2. – Create Space 4900 La Cross Road, North Charleston, SC, USA 29406, 2014. – р. 156–159.

2. Batyrshina, A. R. Problema voli i volevoj reguljacji v istorii otechestvennoj psihologii [Tekst]: monografija / A. R. Batyrshina. – Naberezhnye Chelny: Izd-vo «NISPTR», 2015. – 225 s.

3. Kovalevskij, P. I. Otstalye i nenormal'nye deti, ih lechenie i vospitanie [Tekst] / P. I. Kovalevskij. – SPb.-M., 1911. – 175 s.
4. Kovalevskij, P. I. Psihijatrija: obshhaja psihopatologija [Tekst] / P. I. Kovalevskij. – Har'kov, tip. M. Zil'berga, 1885. – 418 s.
5. Korsakov, S. S. Kurs psihijatrii [Tekst] / S. S. Korsakov. Izd. 2-e. – SPb., 1901.
6. Korsakov, S. S. Kurs psihijatrii [Tekst] / S. S. Korsakov. Izd. 2-e. T. 1–2. – M. : Tip. Inozemceva D. I., 1891. – 340 s.
7. Korsakov, S. S. Po voprosu o svobody voli (vozrazhenie na referat N. Ja. Grota na zasedanii 05.03.1887) [Tekst] / S. S. Korsakov // Trudy Moskovskogo psihologicheskogo obshhestva. – M., 1889. – Vyp. 3. – S. 219–260.
8. Korsakov, S. S. Rasstrojstva v sfere voli [Tekst] / S. S. Korsakov // Izbrannye proizvedenija. – M. : Medgiz, 1954. – 772 s. – S. 107–142.
9. Mazilov, V. A. Aktual'nye metodologicheskie problemy sovremennoj otechestvennoj istorii psihologii [Tekst] / V. A. Mazilov // Jaroslavskij pedagogicheskij vestnik. Nauchnyj zhurnal. – 2014. – № 2. – Tom 2 (psihologo-pedagogicheskie nauki). – S. 202–210.
10. Troshin, Gr. Antropologicheskie osnovy vospitaniya. Sravnitel'naja psihologija normal'nyh i nenormal'nyh detej. T. 2. Processy chuvstva i voli [Tekst] / Gr. Troshin. – Izdanie Shkoly-lechebnicy G. Ja. Troshina, 1915.
11. Freze, A. U. Kratkij kurs psihijatrii [Tekst] / A. U. Freze. – SPb., 1881. – 312 s.
12. Chizh, V. F. Lekcii po sudebnoj psihopatologii [Tekst] / V. F. Chizh – SPb. : Tip. Br. Panteleevyh, 1890. – 336 s.
13. Chizh, V. F. Metodologija diagnoza [Tekst] / V. F. Chizh – SPb. : Prakticheskaja medicina, 1913. – 57 s.
14. Chizh, V. F. Nravstvennost' dushevnobol'nyh [Tekst] / V. F. Chizh // Voprosy filosofii i psihologii. Kniga 7, № 3. god vtoroj / Pod red. N. Ja. Grota. – M., 1891. – S. 122–148.