

в высоких значениях 9Д классу (5 человек), но в настоящем не востребован, в будущем же его хотят востребовать всего 3 человека, напротив с 9Е классом ситуация ровно противоположная – от природы дан троим, востребован сейчас 5 учениками, в будущем так же – 5 учениками (возможно это объясняется тем, что в 9Д классе один лидер, а в 9Е в классе существует несколько взаимодействующих подгрупп);

«интуитивный» тип только у 9Д класса (4 человека) – дети расширяют границы своих способностей.

Проверим гипотезу, которая звучит так: распространенность типа личности будет выше у типа «ученый», а самую меньшую распространенность получит контр-эмотивный тип.

Итак, тип «ученый» дан от природы в высоких значениях в двух классах (по 4 человека), на сегодня востребован высоко в одном классе – 9Д, в 9Е – в средних значениях (3 человека), а в проекции на будущее хотят видеть этот тип 5 человек – снова в 9Д классе, а в 9Е – в низких значениях – всего 2 человека.

Как и предполагалось самую меньшую распространенность получил тип, который обладает тенденцией, противоположной эмотивному типу (контр-эмотивный).

Гипотеза о том, что распространенность типа личности будет выше у типа «ученый», а самую меньшую распространенность получит контр-эмотивный тип, подтверждена.

Интересно отметить, что в «состоянии сейчас» самую высокую распространенность получил «тревожно-мнительный» тип, что, возможно, связано с высокими требованиями и повышенной нагрузкой в образовательном процессе.

В дальнейшем полученные результаты будут проверены на согласованность выявленных типов личности старшеклассников и их профессиональных склонностей. Это позволит помочь подросткам сделать осознанный профессиональный выбор с учетом их индивидуальных особенностей, делая упор в выпускных классах на профильных предметах.

Список литературы

1. Большой психологический словарь. / Сост. и общ. ред. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. – М.: АСТ: АСТ Москва; СПб: Прайм – ЕВРОЗНАК, 2009. – 811 с.
2. Большой энциклопедический словарь. – М.: «Большая Российская энциклопедия»; СПб.: «Норинт», 1998. – 1456 с.
3. Головин С.Ю. Словарь психолога-практика. – 2-е изд. – Мн.: Харвест, 2007. – 976с.
4. Куликов Л.В. Психология личности в трудах отечественных психологов: Хрестоматия. 2-изд. – СПб: Питер, 2009. – 464 с.
5. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка, – М.: Азбуковник, 1999. – 944с.
6. Реан А.А. Психология личности. Социализация, поведение, общение. – СПб: «Прайм – ЕВРОЗНАК», 2006. – 416с.
7. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в 2 ч. Часть 2. – М.: Изд-во Юрайт, 2012. – 507с.
8. Холл, Кэвлин С., Линдсей, Гарднер Теории личности. – 2-е изд. – М.: Психотерапия, 2008. – 672 с.
9. Хьел Л., Зиглер Д. Теории личности. – СПб.: Питер, 2013. – 607 с.

ДЕПРЕССИЯ: ХАРАКТЕРИСТИКА, ТЕРАПИЯ И ПРИМЕР ДИАГНОСТИКИ

Головкина М.Ю., Бубновская О.В.

ФГБОУ ВПО «Владивостокский государственный университет экономики и сервиса», Владивосток, e-mail: olesya.fareast@gmail.com

Одной из актуальных проблем современного знания являются вопросы психического здоровья и патологии, аспекты которых отражены с разных сторон в социальном, психологическом, антропологическом и психиатрическом подходах.

На сегодняшний день ярким примером данных проблем является такое психическое состояние как депрессия [5].

К основным симптомам депрессии относится сниженная мотивация и следующий за ней недостаток действий.

Депрессия также сопровождается избытком негативной и недостатком позитивной значимости действий, т.к. характеризуется чрезмерной тоской и недостатком позитивных эмоций.

При депрессии, во всех фазах нового мотивационного процесса, типичной является чрезмерная фиксация на актуальном положении вещей, то есть присутствуют длительные размышления перед формированием решения.

Осознание тоски, тревоги и других депрессивных эмоций могут вызвать «тяжесть страдания», которая впоследствии может стать мотивом для попытки изменения депрессивного состояния. Но следует заметить, что, если человек осознает, что рационального пути к изменению данного состояния не существует, то может в качестве чрезвычайного следствия к преодолению депрессии совершить самоубийство или попытку самоубийства [1].

Депрессивное состояние характеризуется и как расстройство восприятия. Обычно наблюдается искаженное восприятие цветов, они воспринимаются как приглушенные, менее интенсивные. Ощущения иногда оказываются искаженными, как правило, неприятными. Например, пациент может жаловаться на то, что у пищи горький привкус.

Голоса с уничижительным содержанием (например: «ты безнравствен») чаще наводят на мысль о тяжелом депрессивном расстройстве, особенно если пациент воспринимает их как должное.

Реже встречаются вкусовые и обонятельные галлюцинации. Вкусовые и обонятельные галлюцинации встречаются редко. Если они все же возникают, то им зачастую присущи необычные свойства, которые больному трудно описать. Галлюцинации такого рода могут появляться тяжелых депрессивных расстройствах, но следует также учитывать возможность височной эпилепсии либо раздражения обонятельной луковицы или проводящих путей опухоли.

Человек в глубокой депрессии может поверить в то, что люди считают его ничтожеством, в некоторых случаях бред развивается как следствие предшествующей бредовой идеи: например, человек с бредом обнищания может бояться, что из-за потери денег его отправят в тюрьму, поскольку он не сумеет уплатить долги.

Бред виновности и малоценности – чаще всего встречается при депрессии, поэтому иногда используется термин «депрессивный бред». В таком случае характерны идеи о том, что какое-то мелкое нарушение закона, которое больной совершил в прошлом, скоро раскроется и он будет опозорен, или что его греховность навлечет божью кару на его семью.

Нигилистический бред – так называемое, убеждение в несуществовании какого-то лица или предмета, но его значение расширяется и включает в себя пессимистические мысли больного о том, что с его карьерой покончено, что у него нет денег, что он скоро умрет, или же о том, что мир обречен. Нигилистический бред ассоциируется с крайней степенью депрессивного настроения. Часто он сопровождается соответствующими мыслями о нарушениях в функционировании организма (например, о том, что кишечник якобы забит гниющими массами) [2].

Экспериментальные исследования психопатологии депрессии касаются главным образом взаимосвязи между настроением и памятью [4].

Депрессивное состояние для эмоциональной сферы характеризуется сдвигом в сторону тревоги, гнева,

раздражительности, апатии, астении. Обычно эмоциональные расстройства включают в себя, кроме изменения настроения, ряд других компонентов, например, психомоторная заторможенность [3].

Настроение при депрессивном расстройстве связано чаще всего с большей доступностью печальных воспоминаний, чем счастливых.

Проблеме депрессии в психотерапии долгое время уделяли мало внимания относительно других психических расстройств, однако повышение интереса к данной сфере можно зафиксировать приблизительно с 1970 года, при восхождении двух направлений развития: разработка концепции депрессивных расстройств на базе психологии поведения и когнитивной психологии.

Особое внимание сегодня заслуживает адаптация когнитивно-поведенческих и интерперсональных терапевтических методов к лечению депрессии. Учитывая многомерную природу депрессивных расстройств, в терапии депрессий учитываются как биологические, так и психологические методы воздействия [1].

В случаях, когда депрессивное расстройство было связано со стрессорами, зависящими от самого больного, например с переутомлением вследствие чрезмерного усердия на работе или с чересчур запутанными социальными взаимоотношениями, следует настоятельно рекомендовать пациенту изменить свой образ жизни таким образом, чтобы вероятность развития повторных приступов заболевания в будущем уменьшилась. Облегчить подобную перестройку может индивидуальная, супружеская или групповая психотерапия [2].

Существуют различные подходы к терапии депрессивных состояний. Далее будут описаны некоторые из них.

Поведенческие подходы: в основе данных подходов лежит попытка связать поведенческие концепции и данные из экспериментального исследования научения с генезом и устранением депрессий.

Одним из примеров поведенческого подхода является подход Левинсона.

Теоретическая основа. Концепции, основанные на теории подкрепления, учитывают выраженную при депрессии редуцию поведения, которая находит выражение в таких признаках, как пассивность, потеря интереса, недостаток побуждений. Это связывается с недостатком позитивного подкрепления, чаще всего носит социальную природу.

Терапевтические действия. Речь идет о влиянии на аспекты депрессивного поведения путем изменения условий подкрепления, точнее, путем изменения неблагоприятных условий социальной среды и определенных способов поведения пациента. Первоначальным действием является детальный анализ поведения.

К основным стратегиям относятся:

Изменение неблагоприятных условий подкрепления во взаимодействии пациента с родственниками или партнером.

Тренинг основных социальных навыков, которые должны позволить пациенту эффективно использовать потенциальные подкрепляющие стимулы.

Частота позитивного подкрепления должна повышаться не только в социальной сфере, но и в несоциальной, во время досуга, работы.

Когнитивные подходы: гипотеза когнитивного подхода говорит о том, что расстройство процессов мышления, восприятия и установок играют основную роль при развитии депрессивных состояний. Таким образом, в центре терапевтических мероприятий оказывается изменение процессов переработки информации.

Пример когнитивного подхода – подход Бека.

Теоретическая основа. В данной концепции заложена мысль о том, что в качестве основы депрессивного расстройства нужно рассматривать негативные когнитивные схемы, которые появляются в негативной установке лица, страдающего депрессией по отношению к будущему, ко всему окружающему миру и по отношению к себе.

Терапевтические действия. Цель заключается в том, чтобы обнаружить и изменить негативные когнитивные схемы клиента. Как правило, начать стоит с поведенческой стратегии, которая будет управлять, с помощью, например, домашних заданий, (постепенно усложняющихся), и письменной фиксации поведения позитивными видами деятельности.

Подходы самоконтроля и совладания со стрессом в терапии депрессии

Пример подхода самоконтроля и совладания со стрессом в терапии депрессии – подход Рема.

Теоретическая основа. Данный подход исходит из особенностей депрессивного поведения и переживаний, выражающихся в установке неадекватных стандартов продуктивности и низкой частоте самовознаграждений. Данная тенденция была обусловлена как индикатор дефицита самоконтроля. Отсюда, лица не могут воспользоваться механизмами регуляции и возникает предрасположенность к депрессивным расстройствам.

Терапевтические действия. Исходя из вышеописанной гипотезы, терапевтические действия направлены на изменения процессов самоконтроля пациентов и повышение степеней саморегулирования. В терапевтическом процессе происходит стремление изменениям в различных фазах самоконтроля (фаза наблюдения: изменение направленности на избирательное восприятие и избирательные воспоминания; фаза самооценивания: постановка адекватных поведенческих целей; фаза самоподкрепления: планирование и последующая реализация самовознаграждений, как на материальном, так и на вербально-интернальном уровне) [1].

Таким образом, можно заметить, что на сегодняшний день разработаны различные подходы по преодолению депрессивного состояния, которые позволяют сделать оказание психологической помощи более эффективным, исходя из индивидуальных особенностей личности.

Пример диагностики депрессивного состояния

В ходе данного исследования проводилась диагностика психического состояния на наличие депрессии. Исследование было проведено на примере студентов второго курса направления подготовки «Психология», обучающихся во Владивостокском Государственном Университете Экономики и Сервиса. Данная диагностика проводилась у студентов в два этапа, позволяющие сделать два временных среза. Первое проведение диагностики происходило в обычные учебные дни, в середине семестра. Второй этап приходился на сессию, так как этот период является одним из самых напряженных в студенческой жизни и характеризуется эмоциональным, когнитивным и психическим дисбалансом и напряжением у студентов. Исследуемая выборка состояла из 15 студентов. Результаты представлены в таблице 1, 2.

Объект эмпирического исследования – депрессия как психическое состояние.

Предмет исследования: наличие и степень выраженности депрессивного состояния у студентов-психологов в обычные учебные дни и во время сессии.

В ходе своего исследования была выдвинута следующая гипотеза: уровень депрессивного состояния,

фиксируемый у студентов-психологов в обычный период обучения, меньше уровня депрессивного состояния во время сессии.

Использовалась методика дифференциальной диагностики Зунге. Данная методика позволяет определить уровень депрессии испытуемого на момент проведения диагностики.

Ход работы:

Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге – Опросник разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях и в целях предварительной, доврачебной диагностики.

Таблица 1

Показатели уровня депрессии у студентов в середине семестра

№ исп.	Баллы	Наличие/отсутствие депрессии
1	45	–
2	50	Легкая депрессия, снижение настроения
3	48	–
4	31	–
5	44	–
6	40	–
7	42	–
8	27	–
9	58	Легкая депрессия, снижение настроения
10	55	Легкая депрессия, снижение настроения
11	52	Легкая депрессия, снижение настроения
12	43	–
13	40	–
14	47	–
15	30	–

Средний балл равен 43,5 балла.

Таблица 2

Показатели уровня депрессии у студентов в период сессии

№ исп.	Баллы	Наличие/отсутствие депрессии
1	55	Легкая депрессия, снижение настроения
2	70	Истинное депрессивное состояние
3	53	Легкая депрессия, снижение настроения
4	62	Субдепрессивное состояние, значительное снижение настроения
5	39	–
6	68	Субдепрессивное состояние, значительное снижение настроения
7	44	–
8	59	Легкая депрессия, снижение настроения
9	67	Субдепрессивное состояние, значительное снижение настроения
10	63	Субдепрессивное состояние, значительное снижение настроения
11	52	Легкая депрессия, снижение настроения
12	48	–
13	50	Легкая депрессия, снижение настроения
14	49	–
15	67	Субдепрессивное состояние, значительное снижение настроения

Средний балл равен 56,5.

По итогам проведения данного исследования и сравнения результатов испытуемых, приведенных в табл. 1, можно заметить, что средний уровень депрессивного состояния у студентов в середине семестра находится в состоянии нормы. Результаты четверых респондентов попали в диапазон, характеризующийся наличием легкой депрессии и сниженным настроением. В ходе беседы с испытуемыми было установлено, что этот факт обусловлен индивидуальными причинами, зачастую это была тяжесть пробуждения утром и механизмы психики респондентов еще не успели активизироваться, за счет чего испытуемые чувствовали дискомфорт и снижение настроения.

Обращаясь к результатам испытуемых во время сессии (табл. 2), видно, что у большей части группы было зафиксировано наличие легкой и значительной депрессии, снижение настроения. Средний балл группы попал в диапазон присутствия легкой депрессии ситуативного или невротического происхождения с фиксацией отчетливо выраженного настроения. Студенты ссылаются на напряженный период в обучении и характеризуют свое состояние в данный период так же, напряженным, с наличием повышенной утомляемости, раздражительности, нарушением/недостатком сна, снижением настроения.

Объединив полученные данные, можно сказать о том, что уровень депрессивного состояния у студентов-психологов в обычный период обучения меньше данного показателя в период сессии. Состояние студентов во время сессии характеризуется плохим самочувствием, повышенным утомлением, снижением настроения. Это свидетельствует о том, что гипотеза, поставленная изначально, была успешно подтверждена.

Хочется обратить внимание на то, что стоит учитывать данные проведенной диагностики. В такой напряженный период, как сессия, студентам стоит чаще обращать внимание на изменение состояния, настроения. В случае напряжения рекомендуется использовать техники релаксации и обязательно контролировать режим питания, сна, а также труда и отдыха.

Список литературы

1. Перре М., Бауман У. Клиническая психология. – СПб.: Питер, 2002.
2. Гельдер М. Оксфордское рук-во по психиатрии. – М.: Изд-во: Сфера, 1999
3. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / Под ред. Е. Егерсевой, Питер, 2013.
4. Куликов Л.В. Психические состояния: Хрестоматия: Питер, 2001.
5. Психические состояния: Хрестоматия / Сост. и общая редакция Л. В. Куликова. – СПб.: Питер, 2001.

**ОСОБЕННОСТИ КАРТИНЫ РАССОГЛАСОВАНИЯ
МОТИВАЦИОННО-ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ
КИТАЙСКОЙ И РУССКОЙ МОЛОДЕЖИ
(НА ПРИМЕРЕ СТУДЕНТОВ ВГУЭС)**

Кан Э.Ю., Бубновская О.В.

*ФГБОУ ВПО «Владивостокский государственный университет экономики и сервиса», Владивосток,
e-mail: olesya.fareast@gmail.com*

Следует отметить, что в мировой и отечественной психологии пока не удается прийти к достаточно непротиворечивым и целостным представлениям о структуре и функциях мотивационной сферы человеческой психики.

Основополагающие теории мотивации объясняют поведение, исходя из биологических концепций, принципов научения и когнитивных принципов. Мотивация рассматривается как «сложное когнитивно-аффективно-поведенческое» [2, С.92], «личностно-средовое образование, характеризующееся взаимодействием устойчивых личностных и ситуа-

ционных факторов» [1, С.6], проявляющееся в актуальной и потенциальной мотивации. В зоне актуальной мотивации оказываются те потребности, которые имеют оптимальное соотношение динамической и содержательной составляющей, показателем которой является осознание потребности как доступной и необходимой.

Яд мотивационных механизмов раскрывается в работах Е.С. Улитовой, Э. Марос, А.Н. Рябинкиной. Рассматривается взаимодействие мотивации с другими явлениями психики (К. Изард, Ньюттен и др.). Так, выделяя специфический мотив гармонизации личности, И.И. Чеснокова показывает механизм взаимодействия реализуемого мотива и его субъективного отражения в сознании человека. Отмечается полидетерминированность поведения личности (А. Маслоу, 1943; Л.И. Божович, 1972; Л.С. Филиппов, 1968; Ш.Н. Чхартшвили, 1974; В.С. Магун, 1983; И.В. Имададзе, 1984 и др.).

Под мотивационно-личностной сферой понимается совокупность устойчивых мотивационно-смысловых образований, ориентирующих деятельность личности [2, 5].

Современные исследования по проблемам мотивации имеют тенденцию проникать все глубже в сущность мотивационных процессов (В.Г. Асеев, 1988, Б.А. Сосновский, Ю.М.Забродин, 1989, В.А. Иванов, 1991, В.Г. Леонтьев, 1989, С.К. Нартова-Бочавер, 1992, В.А. Петровский, 1992, Б.А. Сосновский, 1992, А.А. Файзулаев, 1985, А.Н. Чиликин, 1993, О.В. Бубновская, 2005 и др.).

Известно, что для каждого человека существует свой набор ценностей. Часто человеку не доступно, то, что он хочет иметь, то, что представляет для него ценность. Но бывает и наоборот, когда наличие чего-то в жизни человека не ценно и находится в избытке. То и другое состояние характеризуется как рассогласование личности. Так же можно встретить отсутствие устойчивого или не ярко-выраженного рассогласования, когда у человека есть все то, что имеют для него ценность.

Цель исследования заключалась в выявлении частоты состояний рассогласования и сравнении особенностей мотивационно-личностной сферы китайской и русской молодежи.

Актуальность исследования заключается в том, чтобы наглядно увидеть картину рассогласования и отличия между русскими и китайскими студентами. Знание другой культуры, ее ценностей, поможет взаимодействию разных этнических групп.

Для данного исследования были выбраны студенты университета, разделенные по этническому признаку. Это студенты 2-3 курсов, направления подготовки «Экономика», в возрасте 20-21 год. После проверки протоколов в анализ были включены результаты 109 человек. Из них 53% – китайские студенты и 47% – русские студенты, 68% – девушки, 32% – юноши.

В исследовании использовалась методика Е. Б. Фанталовой «Уровень соотношения «ценности» и «доступности» в различных жизненных сферах» (УСЦД). Испытуемому предлагалось два бланка для заполнения (матрицы), в первом – он попарно сравнивал 12 жизненных сфер и выбирал наиболее ценную для себя, во второй – наиболее доступную. После обработки результатов, выявляется индекс рассогласования (R), наличие внутренних конфликтов, внутренних вакуумов и нейтральных зон. Так же, по результатам групп, определяется по каким сферам было замечено наибольшее рассогласование.

На рис. 1 представлены результаты по показателю расхождения «желаемого» и «реального» (R).