

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛИЧНОСТИ И АКТУАЛЬНЫХ СТРАХОВ В ПЕРИОД ЮНОСТИ

Введение. Депрессивные состояния различной тяжести, проявлений и протекания, как утверждают специалисты-психологи (Н. Гаранян, А. Холмогорова, Т. Юдеева, Г. П. Геранюшкина, О. Э. Афраимович, Е. В. Ковалева, З. Каспер, Дж. Зоар, Д. Стейн, Ш. Трикетт и др.) является достаточно сложной проблемой конца XX — начала XXI веков. Одним из центральных отличий состояния депрессии от всех других эмоциональных состояний является неспособность взаимодействовать с окружающей средой. Загрустивший человек оживится, когда появится возможность получить удовольствие, но ничто не сможет вызвать ответной реакции у человека в депрессии; зачастую перспектива перемен к лучшему или удовольствия только усугубит его депрессию. Можно отметить, что многие феномены, ранее относившиеся в литературе в основном к возрасту пожилому, в настоящее время стремительно молодеют. Современной молодежи часто приходится бороться за блага, последствием этого является потеря чувства принадлежности и родства, и приобретение иллюзии себя и чувства одиночества. В ситуации угрозы, опасности, обиды происходят изменения в эмоциональной сфере личности, что является предпосылкой развития стрессовых реакций, следствием которых являются тревожность, невротичность, депрессия. Всё это свидетельствует об актуальности исследуемой проблематики.

Основная часть. В исследовании приняло участие 180 респондентов периода юности (учащиеся 11 класса — 60 человек, выпускники ВУЗов — 60 человек и обучающихся УССО — 60 человек). Возраст испытуемых 17—23 года, среди участников исследования было задействовано 90 девушек и 90 юношей. В качестве методов сбора информации использовались тестирование, опрос, наблюдение, беседа. Испытуемые были отобраны случайным образом. Исследование проходило анонимно.

Применяемый диагностический инструментарий:

1. Тест на депрессию Бека, направленный на определение степени депрессии у испытуемого [1, с. 117].
2. Методика «Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман и Д. Рикс), направленный на самооценку собственной степени бодрости и эмоциональных состояний [2, с. 5].
3. Тест «Чего мы боимся» В. Леви (С-тест), направленный на определение актуальных страхов у испытуемого [3].
4. Модифицированная методика Опросник «Страхи» А. И. Захарова, с помощью которого определяется уровень подверженности страхам у испытуемого [4, с. 576].

Результаты диагностики на первом этапе проведения исследования по методике «Тест Бека» выраженности депрессивных проявлений респондентов периода юности [1, с. 176]: для 52 % респондентов периода юности характерно отсутствие депрессии. Это говорит о том, что у большинства респондентов хорошее эмоциональное состояние. Легкий уровень депрессии выявлен у 48 %, что свидетельствует о наличии ситуативного или невротического генеза.

Выраженность нарушений эмоционального состояния, приводящих к депрессии, представлена в виде рисунка 1.

Анализируя данные, представленные на рисунке 1, можно отметить, что характерными нарушениями эмоционального состояния респондентов периода юности, являются: чувство вины (0,9 балла) чувство несостоятельности (0,8), образ тела (0,8), утрата либидо (0,8), нарушение социальных связей (0,7).

На втором этапе проведения исследования нами была применена методика «Самооценки эмоционального состояния» [2, с. 5]. По итогам данного исследования мы определили психоэмоциональное состояние людей юношеского возраста и приверженности к депрессии. Так, была проанализирована шкала И1 «Спокойствие—тревожность», И2 «Энергичность—усталость», И3 «Приподнятость—подавленность», И4 «Уверенность в себе — беспомощность». Результаты представлены на рисунке 2.

Далее подсчитаем индивидуальную суммарную (по четырем шкалам) оценка состояния, то есть И5. Высокая суммарная оценка эмоционального состояния у юношей была зафиксирована в 15 % случаев, и только у 10 % девушек; адекватная оценка отмечена у 40 % девушек и 45 % юношей; низкая — 50 % девушек и 40 % юношей. То есть у большинства людей юношеского возраста преобладают низкие показатели эмоционального состояния по всем шкалам. Соответственно, уровень депрессии у девушек, а также показатели социальной фрустрации выше, чем у юношей, что говорит о более высоком уровне психического напряжения у людей юношеского возраста женского пола.

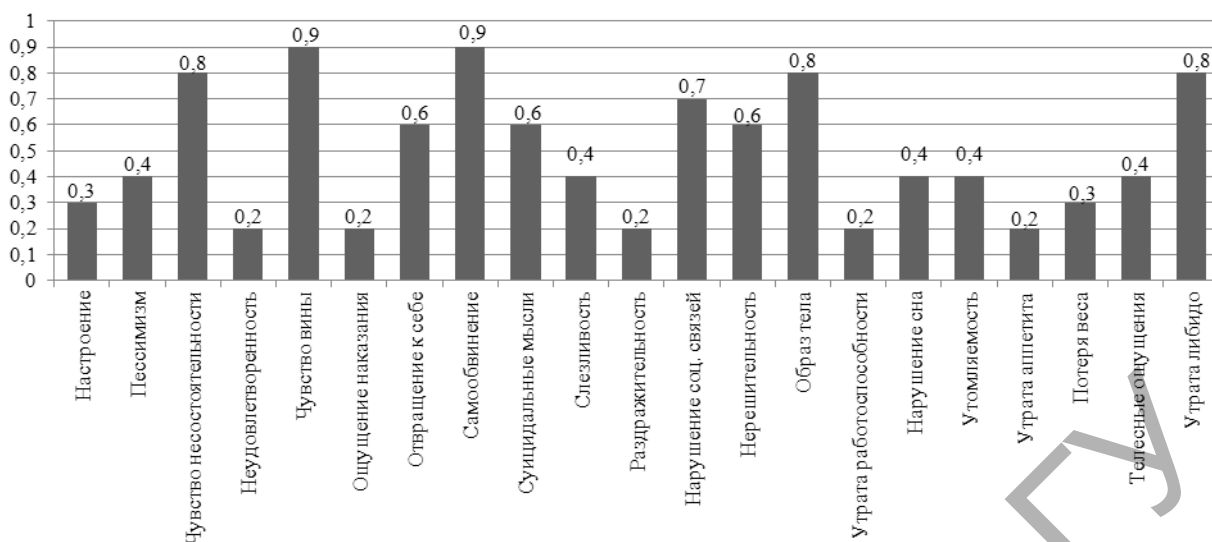


Рисунок 1 — Выраженность нарушений эмоционального состояния, приводящих к депрессии

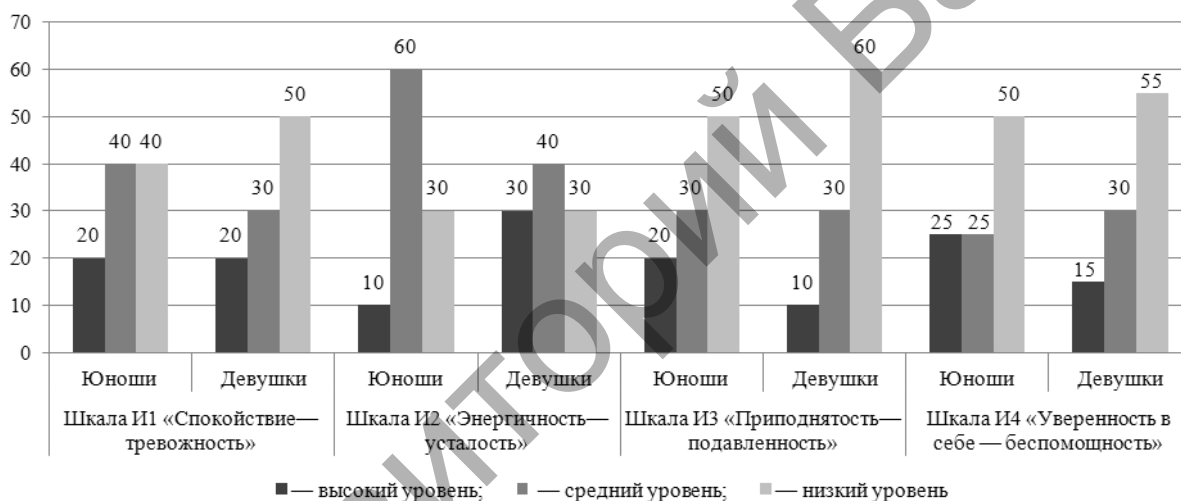


Рисунок 2 — Результаты самооценки эмоционального состояния

На третьем этапе проведения исследования нами был применен опросник «Чего мы боимся» В. Леви [3].

Проведенный анализ данных показал, что для 35,5 % респондентов периода юности выраженными являются страх пространства, агрессофобия, эзофобия, для 48,4 % — боязнь выступлений и панфобия, для 45,2 % — социофобия, 41,9 % — страх зависимости, 32,3 % — танатофобия, 22,6 % — фортунофобия.

Анализируя полученные данные по методике «Страхи» А.И. Захарова, можно сделать вывод, что среди юношей существует основных восемь групп объектов страха [4, с. 576]. Первая группа связана с объектами учебных страхов (46,7 %), т. е. боязнь экзаменов, низких оценок; вторая группа по частоте встречаемости — страх животных (36,7 %); третья — социальные страхи (33,3 %), а именно низкого социального статуса, публичных выступлений, одиночества; четвертая группа — страх смерти родственников и своей собственной (16,7 %); пятая группа представлена медицинскими страхами (13,3 %), т. е. страх перед врачами, стоматологами; шестая группа — пространственными страхами (10 %), т. е. боязнь воды, глубины, высоты, тишины; седьмая — страх темноты, кошмарных снов (6,7 %); восьмая группа — страхом физического ущерба (3,3 %). Соотношение групп объектов страхов позволило обнаружить у юношей преобладание учебных, социальных страхов и страха перед животными над группой объектов страха смерти, пространства, физического ущерба и медицинскими страхами.

Стоит отметить, что у 67 % юношей (32 % девушки и 35 % юноши) преобладает средний уровень страха. У 23 % юношей (12 % девушек и 11 % парней) низкий уровень страха. У 10 % юношей (5 % девушек и 5 % парней) выявлен высокий уровень страха. Высокий показатель — верный признак того, что обращение за специализированной помощью лучше не откладывать.

На пятом этапе проведения исследования, для определения взаимосвязи депрессивных проявлений и актуальных страхов в период юности был выполнен статистический анализ данных коэффициентом ранговой корреляции Спирмена. Результаты значимых взаимосвязей, выявленных в ходе статистического анализа, представлены в таблице 1.

Данные, представленные в таблице 1, позволяют говорить о том, что существует прямая корреляционная взаимосвязь между:

– суицидальными мыслями и панфобией ($R_s = 0,378$). Таким образом, суицидальные мысли характерны для лиц, которые боятся всего, любых действий и событий, всяких изменений внутренней и внешней среды, сопровождающаяся беспокойством и дискомфортом.

– утратой либидо и танатофобией ($R_s = 0,443$). Таким образом, при утрате либидо у лиц периода юности возникает навязчивый страх внезапной смерти.

Таким образом, установлено что не существует взаимосвязь между уровнем эмоционального состояния (признаков депрессии) и уровнем страха. Данные статистического анализа свидетельствуют о том, что практически не существует взаимосвязи депрессивных проявлений и актуальных страхов в период юности.

Заключение. По итогам исследования выяснилось, что почти у половины респондентов периода юности депрессии нет. Согласно полученным данным по методике «Самооценка эмоционального состояния» у большинства молодых людей преобладает адекватное эмоциональное состояние, однако у девушек уровень депрессии, а также показатели социальной фрустрации выше, чем у юношей, что говорит о более высоком уровне психического напряжения у людей юношеского возраста женского пола. Характерными нарушениями эмоционального состояния респондентов периода юности, являются: чувство вины (0,9 балла) чувство несостоятельности (0,8), образ тела (0,8), утрата либидо (0,8), нарушение социальных связей (0,7). Анализ уровневой выраженности актуальных страхов респондентов показал, что 42 % респондентов можно характеризовать, как «Альфа Смелый», 48 % — «Бета Уверенный», 10 % — «Гамма Колеблущийся». Анализируя полученные данные по методике «Страхи» А.И. Захарова у 67 % молодых людей средний уровень страха, высокие показатели были выявлены лишь у 10 % молодых людей.

Согласно расчету U-критерия Манна Уитни, не существует взаимосвязи между постоянным показателем по методике низкой самооценкой эмоционального состояния и уровнем страха по методике «Страхи» А. И. Захарова. Данные статистического анализа свидетельствуют о том, что практически не существует взаимосвязи депрессивных проявлений и актуальных страхов в период юности.

Список цитируемых источников

1. Костина, Л. М. Методы диагностики тревожности / Л. М. Костина. — СПб. : Речь, 2009. — 198 с.
2. Курпатов, А. В. Психотерапевтическая диагностика депрессии / А. В. Курпатов, Г. Г. Аверьянов, Д. В. Ковпак // III Клинические Павловские чтения : сб. работ / под общ. ред. А. В. Курпатова. — СПб. : Человек, 2001. — Вып. 3. «Депрессия». — С. 12—16.
3. Усолицева, А. О. Депрессивные состояния подростков как психолого-педагогическая проблема [Электронный ресурс] / А. О. Усолицева, А. Ф. Федоров // Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 6. — Режим доступа: <http://online.rae.ru/1080/> . — Дата доступа: 05.12.2021.
4. Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология : учеб. для вузов / под ред. Б. Д. Карвасарского. — 4-е изд.— СПб. : Питер, 2011. — 864 с.

УДК 616.89-008.454

А. О. Шкурская

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи, Республика Беларусь

ДЕПРЕССИЯ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН

Введение. Часто можно заметить, что у людей в современном обществе часто возникает состояние безнадежности и бессилия, которые связаны с ощущением, что все жизненные связи, касающиеся межличностных отношений, ослаблены или разорваны, и это безусловно является последствием стрессов. Угроза заболеть депрессией хотя бы раз в жизни существует для каждой четвертой женщины и для каждого седьмого мужчины. Именно большая распространённость расстройств настроения делает их проблему одной из самых сложных и актуальных в психиатрии. Футурологи даже рассматривают депрессию как болезнь цивилизации, а XXI век называют «веком депрессии». По данным Всемирной организации здравоохранения депрессиями страдает около 5-8 % населения земного шара, в ближайшие 30 лет ожидается рост распростра-