

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра социальной психологии образования и развития

**Взаимосвязь дисфункциональных убеждений и депрессивности
у студентов высших учебных заведений**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 541 группы
направления 44.03.02 Психолого-педагогическое образование,
профиль подготовки «Психология образования и социальной сферы»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Аринушкиной Людмилы Леонидовны

Научный руководитель
канд. психол. наук, доцент

Н.М. Голубева

Зав. кафедрой
доктор психол. наук, профессор

Р. М. Шамионов

Саратов 2024

Актуальность. В контексте академической среды и высшего образования, депрессивность среди студентов представляет актуальную проблему. Депрессивность, в свою очередь, связана с появлением дисфункциональных убеждений о себе, мире, других людях. Нереалистичность дисфункциональных убеждений способствует искажению восприятия реальности, межличностных отношений, результатов своей работы и учебной деятельности.

Студенческая жизнь в высшей школе, с ее нагрузками, конкуренцией, социальными ожиданиями, стрессами, представляет собой период, когда человек сталкивается с множеством вызовов, в связи с чем возрастают риски ухудшения психологического здоровья и благополучия.

Цель: изучение взаимосвязи между уровнем депрессивности и дисфункциональными убеждениями у студентов высших учебных заведений.

Объект исследования: депрессивность у студентов высших учебных заведений.

Предмет исследования: взаимосвязь между дисфункциональными убеждениями и депрессивностью у студентов высших учебных заведений.

Гипотезой исследования является предположение о наличии положительной взаимосвязи между депрессивностью и дисфункциональными убеждениями у студентов высших учебных заведений:

- чем более выраженной является депрессивность, тем более выраженной является тенденция к развитию дисфункциональных убеждений;
- чем более негативной является самооценка своего психологического состояния, тем более выраженной является тенденция к развитию дисфункциональных убеждений.

Задачи:

1. Изучить подходы к исследованию депрессивности и характерных для этого состояния симптомов и проявлений, раскрыть содержание понятия

«дисфункциональные убеждения», выделить основные ошибки восприятия реальности, которые предлагают ученые.

2. Подобрать эмпирический инструментарий к исследуемой проблеме и изучить взаимосвязь между депрессивностью и дисфункциональными убеждениями у студентов высших учебных заведений.

3. Сформулировать рекомендации для разработки мероприятий по профилактике и коррекции депрессивности у студентов высших учебных заведений.

В эмпирическом исследовании использовались методики: Шкала депрессии А. Бека; Шкала безнадежности А. Бека; Шкала дисфункциональных отношений (А. Бека, А. Вейсман, адаптация М. Л. Захаровой); Методика определения доминирующего состояния (Л. В. Куликов).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Глава 1 «Теоретико-методологические основания исследования взаимосвязи дисфункциональных убеждений и депрессивности у студентов высших учебных заведений» посвящена анализу философской, педагогической и психологической литературы, раскрытию теоретической составляющей по исследуемой проблематике.

В параграфе 1.1 «Депрессивность: понятие, подходы к определению, характерные симптомы и проявления» рассматривается депрессивность как состояние и индивидуальная характеристика, анализируются причины депрессивности.

Депрессивность представляет собой состояние психического неблагополучия, характеризующееся наличием различных симптомов, связанных с ухудшением настроения и потерей интереса к жизни. Это понятие шире, чем депрессия, и включает в себя различные уровни психического дискомфорта.

На сегодняшний день существует множество точек зрения о причинах и факторах возникновения депрессивности. Ученые выяснили, что

вследствие переживания длительного, хронического стресса, ощущения опасности, нарушаются важные биохимические процессы, из-за чего префронтальная кора, регулирующая наше поведение, теряет свою продуктивность. Говоря о причинах и факторах развития депрессивности, нельзя не упомянуть нейромедиатрную теорию. Стресс и высокое содержание кортизола в крови снижают уровень серотонина, нейромедиатора, который выполняет функцию передачи нервных импульсов между нейронами, и который важен для поддержания настроения, сна, аппетита, сексуального и социального поведения.

Неврологические и биологические изменения, которые происходят в нашем организме из-за депрессивных состояний, оказывают влияние на когнитивные процессы – они замедляются и требуют больше усилий для их функционирования.

Говоря о депрессивности, нельзя не рассмотреть культурные и социальные факторы, влияющие на распространение данного явления. Д. Твенге также высказывает предположение о том, что распространению тревожных и депрессивных состояний способствуют следующие обстоятельства: высокие ожидания к себе (к внешним данным, профессиональным достижениям и др.) и другим («мне все должны»), погоня за стремительно меняющейся модой, трендами, демонстрация в социальных медиа идеальных тел, ослабление социальных связей.

Р. Лихи анализирует роль одиночества и ослабления социальных связей в распространении депрессивности, автор сравнивает образ жизни современного человека и людей в середине прошлого века, и делает вывод о том, в жизни людей сейчас из-за урбанизации, мобильности, миграции в том числе трудовой, общественные организации, больше места в жизни занимает погруженность в себя, изоляция, одиночество, а отношения – меньше.

В параграфе 1.2 «Дисфункциональные убеждения в психологической литературе» дается определение дисфункциональным убеждениям, раскрывается их содержание.

Убеждения в когнитивно-поведенческой терапии представляют собой стойкие и постоянные представления, основанные на раннем жизненном опыте, и являющиеся фильтром для восприятия себя, других людей и окружающего мира. Они бывают промежуточными – это ряд правил, предположений, отношений, которые человек может у себя распознать, назвать словами, и глубинными – они находятся вне фокуса внимания, человек, как правило, не осознает, что именно данные убеждения являются причиной поведения, реакций.

Кроме того, убеждения могут быть положительными, способствующими здоровому самовосприятию, адаптации, а также дисфункциональными, приводящими к искажениям восприятия реальности, дезорганизирующим эмоциям, дезадаптации. Ключевым аспектом убеждений в КПТ является их влияние на эмоциональные и поведенческие реакции. Дисфункциональные убеждения могут усиливать негативные эмоции, приводить к формированию искаженных представлений о себе, других людях и окружающем мире.

Дж. Бек подчеркивает, что дисфункциональные убеждения поддаются изменениям, человек может развить в процессе работы с психологом более адаптивные, функциональные. Автор отмечает, что у пациентов или клиентов в процессе когнитивно-поведенческой психотерапии нередко возникают трудности в изменении своего мышления, и они связаны с тем, что человек не осознает иррациональность дисфункциональных мыслей и убеждений, а также не испытывает облегчение, улучшение своего состояния после обнаружения дезадаптивных когниций.

Дисфункциональные убеждения рассматриваются авторами как ключевые элементы в развитии и усугублении психологических трудностей и психических расстройств.

В параграфе 1.3 «Современные исследования связи дисфункциональных убеждений и депрессивности» исследуется и

обосновывается взаимосвязь между дисфункциональными убеждениями и депрессивностью.

Когда человек испытывает эмоциональное напряжение, меняется содержание мыслей о себе, окружающем мире, других людях, таким образом, происходит искажение мышления и закрепление дисфункциональных убеждений. Депрессивное состояние не является здесь исключением – человек смотрит на свою жизнь через «фильтр» негативных мыслей и убеждений, что, с одной стороны, ухудшает эмоциональное состояние, а, с другой, делает мыслительный процесс иррациональным и ригидным.

А. Бек отмечает, что люди, страдающие от депрессии в течение длительного времени, склонны к тому, чтобы застревать в негативных убеждениях – они с трудом идут на то, чтобы их исследовать, переформулировать. Автор на основе своего клинического опыта, выдвигает гипотезу о том, что чем более крепко человек держится за свои дисфункциональные идеи, тем выше депрессивность.

Дж. Мэнниг говорит о том, что депрессивность связана с руминациями – психологическим процессом, характеризующимся упорным размышлением или возвращением к негативным мыслям, убеждениям, размышлениям о прошлом опыте.

Согласно исследованиям, риск развития депрессии повышается при наличии дезадаптивных когнитивных схем, сформированных в онтогенезе. Работа по переформулированию убеждений способствует снижению рецидива различных психических расстройств.

Рассматривая современные исследования связи дисфункциональных убеждений и депрессивности, становится очевидным, что существует тесная взаимосвязь между этими двумя феноменами, мысли оказывают сильное влияние на эмоциональное и психологическое самочувствие, и не всегда приводят к развитию патологических состояний. Анализ литературы показывает, что дисфункциональные убеждения, с одной стороны, могут служить предикторами депрессивности, а, с другой стороны, могут оказывать

влияние на данное состояние, усугубляя симптоматику и снижая эффективность применяемых терапевтических стратегий.

Глава 2 «Исследование взаимосвязи дисфункциональных убеждений и депрессивности у студентов высших учебных заведений» посвящена количественному и качественному анализу эмпирических данных, их интерпретации и обобщению.

Этапы эмпирического исследования:

Первым этапом стало проведение исследования с помощью методик Шкала депрессии А. Бека, Шкала безнадежности А. Бека, Шкала дисфункциональных отношений (А. Бека, А. Вейсман, адаптация М.Л. Захаровой), Методика определения доминирующего состояния (Л.В. Куликов).

Второй этап – обработка данных, полученных с помощью перечисленных выше методик. Предоставление и интерпретация результатов описательной статистики и корреляционного анализа депрессивности и дисфункциональных убеждений.

Третий этап – формулирование практических рекомендаций для психологов по профилактике и коррекции депрессивности у студентов высших учебных заведений на основании анализа литературных источников, а также полученных в ходе эмпирического исследования данных.

В проведенном исследовании принимали участие студенты 5 курса Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского, все респонденты – будущие психологи. Всего выборка составила 51 человек, из них 16 мужчин и 35 женщины в возрасте от 22 до 45 лет.

Данные описательной статистики Шкалы депрессии А. Бека, Шкалы безнадежности А. Бека, Шкалы дисфункциональных отношений, Методики определения доминирующего состояния, позволяют сделать вывод о том, что большинство опрошенных респондентов оценивают свое доминирующее состояние следующим образом: отношение к жизни находится в диапазоне от активного до пассивного; эмоциональный фон характеризуется как

бодростью, так и унынием; тонус характеризуется как работоспособностью, так и вялостью; отношение к жизненным целям оценивается от расслабленности до напряженности; состояние, скорее, уверенное, спокойное и стабильное, чем тревожное и изменчивое; среди респондентов встречаются как те, что не чувствуют удовлетворенность своей жизнью, так и те, что довольны ею и своими успехами; отношение к себе характеризуется как стремлением критично оценивать себя, в ряде случаев негативно, так сниженной критичностью.

В целях изучения взаимосвязи между депрессивностью и дисфункциональными убеждениями у студентов высших учебных заведений, был проведен корреляционный анализ по методу Спирмена.

Прямая корреляционная взаимосвязь обнаружена между депрессивностью (Шкала депрессии А. Бека) и ощущением безнадежности (Шкала безнадежности А. Бека) ($r=0,53$, при $p\leq 0,01$), что может говорить о том, что более выраженным симптомам депрессии соответствуют более негативные ожидания относительно ближайшего и отдаленного будущего.

Выявлена также положительная корреляционная взаимосвязь между депрессивностью (Шкала депрессии А. Бека) и дисфункциональными убеждениями (Шкала дисфункциональных отношений А. Бека) ($r=0,45$, при $p\leq 0,01$), таким образом, более выраженной депрессивности соответствует более выраженная склонность человека к иррациональным, негативным установкам.

Корреляционный анализ выявил также множественные корреляционные взаимосвязи между депрессивностью (Шкала депрессии А. Бека), безнадежностью (Шкала безнадежности А. Бека), дисфункциональными убеждениями (Шкала дисфункциональных отношений А. Бека) и показателями самооценки своего психологического состояния (Методика определения доминирующего состояния Л.В. Куликов).

На основании анализа литературных источников, а также полученных в ходе эмпирического исследования данных, подтверждающих гипотезу о

наличии положительной взаимосвязи между депрессивностью и дисфункциональными убеждениями, сформулированы рекомендации психологам уделять внимание работе с негативными убеждениями разного уровня.

В «Заключении» подводятся итоги эмпирического исследования, можно делается вывод о том, что гипотеза о наличии положительной взаимосвязи между депрессивностью и дисфункциональными убеждениями у студентов высших учебных заведений, подтвердилась полностью. Предположения о том, что более выраженной депрессивности и более негативной самооценке своего психологического состояния, соответствует более выраженная тенденция к дисфункциональным убеждениям, также нашли свое подтверждение в процессе анализа корреляционных взаимосвязей.