

курсовая работа
по дисциплине «Психодиагностика»
на тему
«Диагностика психических состояний»

Введение

Психические состояния - категория психических явлений, до настоя настоящего времени во многом недостаточно изучена - как в отношении их теоретических основ, так и в прикладном, практическом плане.

В общепсихологическом аспекте такое положение отражено в слабой разработанности категории состояний по сравнению с другими категориями: не определено соотношение психического состояния с психическими процессами и свойствами, его место, роль и функции в целостном психическом.

В прикладном плане область изучения психических состояний предстает в виде мозаичной картины разнообразных фактов, частных методик, подходов и положений, разработанных в рамках отдельных отраслей психологии: труда и инженерной психологии, спорта и медицинской психологии. Разноплановость и фрагментарность ведущихся исследований обуславливает наличие разнообразных «белых пятен» в отношении «номенклатуры», состава, структуры, механизмов, детерминации и функций состояний, в разработке диагностических методик. Такой уровень разработанности проблемы психических состояний не способствует развитию исследований в этой области общей психологии. Он также свидетельствует и о том, что попытки решения обще- и частнопсихологических вопросов в рамках существующих подходов оказались недостаточно эффективными и пока не привели к созданию соответствующей теории психических состояний.

Одним из таких частнопсихологических вопросов является проблема изучения психических состояний в возрастном аспекте - их место и роль в развитии и формировании личности человека, влиянии на ведущий тип деятельности на определенном возрастном этапе.

Глубокие изменения, происходящие в психологическом облике младшего школьника, свидетельствуют о широких возможностях развития ребенка на данном возрастном этапе. В течение этого периода на качественно новом уровне реализуется потенциал развития ребенка как активного субъекта, познающего окружающий мир и самого себя, приобретающего собственный опыт действия в этом мире.

1. Психические состояния

Поведение и деятельность человека в какой-либо промежуток времени зависят от того, какие именно особенности психических процессов и психических свойств личности проявляются в течение этого периода, т. е. от его психического состояния -- характеристики психической деятельности за определенный промежуток времени.

При этом психические процессы, психические состояния, психические свойства личности взаимосвязаны и влияют друг на друга.

Психические состояния влияют на протекание психических процессов, а повторяясь часто, приобретая устойчивость, могут стать свойством личности. Виды психических состояний выделяют в зависимости от таких параметров:

1. влияния на личность (положительные и отрицательные,
2. стенические и астенические);
3. преобладающих форм психики (эмоциональный, полевые, интеллектуальные);
4. глубины (глубокие, поверхностные);
5. времени протекания (кратковременные, длительные и пр.);
6. степени осознанности.

Возможности саморегуляции психических состояний определяются индивидуально-психологическими особенностями личности человека, его привычками в организации своих действий, складывающимися в процессе воспитания и самовоспитания. Необходимым условием сознательной саморегуляции психических состояний является принятие человеком цели и программы овладения приемами соответствующих действий. Например, выделяют следующие приемы управления эмоциональными состояниями и выхода из стресса:

- * понижение субъективной значимости события, переоценка значимости ситуации в сравнении с жизненно важными, общечеловеческими ценностями;
- * разрядка эмоциональной напряженности в движении, в физической нагрузке;
- * переключение внимания, концентрирование его не на значимости результата, а на анализе причин, технических деталях проблемы и т. п.;
- * предварительная разработка запасных стратегий, путей отступления, учитывая тот факт, что повышение эмоциональной напряженности снижает интеллектуальный контроль за поведением;
- * по возможности, активизация чувства юмора;
- * овладение приемами аутогенной (от греч. autos -- сам, genos -- происхождение) тренировки, основанной на нервно-мышечной релаксации (от лат. relaxatio -- уменьшение напряжения) и самовнушении;
- * использование систем специальной тренировки, в которой сами факторы неожиданности и внезапности становятся предметом обучения, например в компьютерных играх.[10]

2. Психические состояния и психические свойства

По своему динамическому характеру ПС занимает промежуточное положение между процессами и свойствами. Между процессами и состояниями, с одной стороны, и между состояниями и свойствами личности, с другой, существуют сложные диалектические взаимосвязи. Известно, что психические процессы (например, внимание, эмоции и др.) в определенных условиях могут рассматриваться как состояния, а часто повторяющиеся состояния способствуют развитию соответствующих свойств личности. Нас в первую очередь интересует взаимосвязь между ПС и свойствами, не в последнюю очередь из-за того, что свойства в гораздо большей степени поддаются непосредственному распознаванию, нежели процессы, а

главным образом из-за того, что, на наш взгляд, неврожденные свойства человека являются статистической мерой проявления тех или иных параметров ПС, либо их совокупностей (конструктов).

Согласно В. Далу состояние понимается как положение, в каком кто или что состоит, находится, есть; отношения предмета.

Виды и характеристика основных психических состояний человека по уровню активации организма.[5]

Состояние бодрствования в покое встречается при (пассивном отдыхе, чтении книги, просмотре нейтральной телепередачи). При этом наблюдается отсутствие выраженных эмоций, умеренная активность ретикулярной формации и симпатической нервной системы, а в головном мозге отмечается чередование бета-ритма (когда человек о чем-то думает) и альфа-ритма (когда мозг отдыхает).

Состояние релаксации - это состояние успокоения, расслабления и восстановления сил. Оно встречается во время занятий аутогенной тренировкой, транс, молитва. Причина непроизвольной релаксации - прекращение напряженной деятельности. Причина произвольной релаксации - занятие аутогенной тренировки, медитация, молитва и пр. Преобладающие ощущения в этом состоянии - расслабление всего тела, чувство покоя, приятное тепло, тяжесть. Отмечается повышенная активность парасимпатической нервной системы и преобладание альфа-ритма в электроэнцефалограмме.

Состояние сна - особое состояние психики человека, которое характеризуется почти полным отключением сознания от внешней среды. Во время сна отмечается двухфазный режим работы мозга - чередование медленного и быстрого сна (которые, по большому счету, являются самостоятельными психическими состояниями). Сон связан с необходимостью упорядочения информационных потоков и восстановления ресурсов организма. Психические реакции человека во время сна непроизвольны, а время от времени возникают эмоционально окрашенные сновидения. На физиологическом уровне отмечается попеременная активация сначала парасимпатической, а затем симпатической нервной системы. Для медленного сна характерны тета- и дельта- волны биопотенциалов мозга.

Оптимальное рабочее состояние- состояние, обеспечивающее наибольшую эффективность деятельности при среднем темпе и интенсивности труда (состояние токаря, вытачивающего деталь, учителя на обычном уроке). Для него характерно наличие сознательной цели деятельности, высокая концентрация внимания, обострение памяти, активизация мышления и повышенная активность ретикулярной формации. Ритмы мозга - в основном лежат в бета-диапазоне.

Состояние напряженной деятельности - это состояние, возникающее в процессе труда в экстремальных условиях (состояние спортсмена на соревнованиях, летчика - испытателя во время испытания новой машины, артиста цирка при выполнении сложного упражнения и т. д.). Психическое напряжение обусловлено наличием сверхзначимой цели или повышенными требованиями к работнику. Оно также может быть определяться высокой мотивацией к достижению результата или высокой ценой ошибки. Для него характерны очень высокая активность симпатической

нервной системы и высокочастотные ритмы головного мозга.

Монотония - состояние, развивающееся при длительных, повторяющихся нагрузках средней и малой интенсивности (например - состояние водителя - дальнобойщика в конце долгого рейса). Оно вызывается однообразной, повторяющейся информация. Преобладающие эмоции - скука, равнодушие, снижение показателей внимания. Часть поступающей информации блокируется на уровне таламуса.

Утомление - временное снижение работоспособности под влиянием длительной и высокой нагрузки. Оно обусловлено истощением ресурсов организма при длительной или чрезмерной деятельности. Для него характерно снижение мотивации к труду, нарушение внимания и памяти. На физиологическом уровне отмечается появление запредельного торможения центральной нервной системы.

Стресс - состояние повышенного и длительного напряжения, связанного с невозможностью приспособления к требованиям среды обитания. Это состояние обусловлено длительным воздействием факторов среды, превышающее возможности адаптации организма. Оно характеризуется психическим напряжением, чувством фрустрации, тревоги, беспокойства, а в последней стадии - равнодушия и апатии. На физиологическом уровне отмечается истощением запасов гормонов надпочечников, мышечным напряжением и двухфазной активацией вегетативной нервной системы.

Депрессия - (от лат. *deprimere* «давить», «подавить») -- это психическое расстройство, характеризующееся депрессивной триадой: снижением настроения, утратой способности переживать радость (ангедония), нарушениями мышления (негативные суждения, пессимистический взгляд на происходящее и т. д.) и двигательной заторможенностью. При депрессии снижена самооценка, наблюдается потеря интереса к жизни и привычной деятельности.

Как психическое расстройство является нарушением аффекта. При длительном течении времени (свыше четырех-шести месяцев) депрессия рассматривается как психическое заболевание. Депрессия хорошо поддается лечению, более чем в 80 % случаев наступает полное выздоровление, тем не менее, в настоящее время именно депрессия -- наиболее распространённое психическое расстройство. Ею страдает 10 % населения в возрасте старше 40 лет. Из них 2/3 -- женщины. Среди лиц старше 65 лет депрессия встречается в три раза чаще. В некоторых случаях человек, страдающий депрессией, начинает злоупотреблять алкоголем уходит «с головой» в работу.

Невменяемость - психическое состояние человека, характеризующееся его неспособностью отдавать отчет в своих действиях и контролировать их вследствие хронической болезни или временного расстройства психики, слабоумия .

Прострация - состояние полной физической и нервно-психической расслабленности организма, наступающее после тяжелых болезней, сильного переутомления, нервных потрясений, голодания.

Фрустрация - психологическое состояние личности, характеризующееся наличием стимулированной потребности, не нашедшей своего удовлетворения. Фрустрация сопровождается отрицательными эмоциями: гневом, раздражением, чувством вины

Различают:

- фрустратор - причину, вызывающую фрустрацию;
- фрустрационную ситуацию; и
- фрустрационную реакцию.[8]

3. Сущность и функции психического состояния

В распространенном делении психических явлений - процессы, состояния и свойства - они выделены и перечислены в порядке убывания динамичности. Именно в такой последовательности снижается динамичность, лабильность, скорость изменения явлений. Состояния занимают промежуточное положение по признаку динамичности.

Мысль о различной локализации черт личности и состояний на шкале «стабильность--лабильность» в современных исследованиях проводится все более отчетливо. Черту определяют как постоянный способ индивидуального приспособления к окружающему, а психическое состояние -- как активность «здесь и сейчас», как временное состояние сознания и настроения.

Черты личности и состояния, конечно, занимают разные места на шкале «стабильность--лабильность», но важнее подчеркнуть другой момент. В состояниях интегрирована актуальная выраженность черт личности, сила их проявления. Хотя Состояния оказывают значимое влияние на формирование черт, обратное влияние (со стороны черт) и для текущих, и для устойчивых состояний сильнее.

Психические состояния многомерны, они выступают и как система организации психических процессов, и как субъективное отношение к отражаемому явлению, и как механизм оценки отражаемой действительности. Изменение психического состояния непосредственно в процессе деятельности проявляется в виде смены субъективного отношения к отражаемой ситуации или смены мотивов по отношению к решаемой задаче.

В психических состояниях, так же как и в других психических явлениях, отражается взаимодействие человека с жизненной средой. Любые существенные изменения внешней среды, изменения во внутреннем мире личности, в организме вызывают определенный отклик в человеке как целостности, влекут за собой переход в новое психическое состояние, меняют уровень активности субъекта, характер переживаний и многое другое.

Для психических состояний характерны различные функции. Практически все авторы называют важнейшей функцию регулирования. В психологическом словаре состояние рассматривается как регулятивная функция адаптации к окружающей ситуации и среде («Психология. Словарь», 1990). Наряду с регулятивной, важной функцией состояний является интеграция отдельных психических состояний и образование функциональных единиц (процесс -- состояние -- свойство), состоящих из иерархически организованных в единую целостную совокупность психических процессов и психологических свойств. Благодаря этому обеспечиваются отдельные акты психической активности в текущий момент времени, организация «психологического строя» личности, необходимого для эффективного ее функционирования в различных сферах жизнедеятельности.

4. Методы диагностики психических состояний

Психическое состояние - устойчивая на определённом промежутке времени характеристика психической деятельности человека. Психические состояния занимают промежуточную позицию в классификации психических явлений между психическими процессами, протекающими в конкретный момент времени и психическими свойствами личности, являющимися стабильными и устойчивыми характеристиками человека.

Если исключить методы диагностики функционального состояния путем снятия психофизиологических показателей, то, пожалуй, самой распространенной группой методов окажутся опросники, направленные на самооценку своего психологического состояния испытуемым.

Одной из самых распространенных методик диагностики психологического состояния в отечественной психологии является методика САН, направленный на диагностику самочувствия, активности и настроения, построенный по принципу шкалы Ликерта и содержащий 30 пар высказываний, касающихся психологического состояния (по 10 на каждую шкалу).

Распространенным также является методика, разработанная Ч.Д. Спилбергером и адаптированная Ю.Л. Ханиным, на диагностику личностной тревожности и реактивной. Последняя выступает в качестве психологического состояния. Среди наиболее известных опросников на диагностику психологического состояния можно еще указать "Опросник нервно-психического напряжения" Т.А. Немчина, содержащий 30 высказываний и одну шкалу.

Можно также указать на два опросника, предложенных А.О. Прохоровым: "Опросник психических состояний школьника" и "Опросник психических состояний учителя". Эти опросники содержат по (соответственно) 74 и 78 названий конкретных состояний, таких как "азарт", "гнев", "ненависть", "досада", "чуткость" и т.п. Испытуемому необходимо обозначить степень выраженности каждого психологического состояния.

Интерес представляют три опросника, предложенные В.И. Чирковым: ФПС-1Л (шкала Ликерта; 4 параметра: "мотивация", "настроение", "оценка успеха" и "уровень бодрствования"), ФСП-2Л и ФСП-2Т (соответственно - шкалы Ликерта и Тэрстоуна; 5 параметров: "настроение", "оценка вероятности успеха", "мотивация", "уровень бодрствования" и "отношение к работе").

Основные группы психических состояний:

1. Положительные психические состояния, проявляющиеся в активной форме:

- а) состояние боевой готовности,
- б) состояние активности,
- в) состояние подъема,
- г) состояние напряженности,
- д) состояние психической устойчивости.

2. Психические состояния, проявляющиеся в пассивной форме:

- а) состояние самоуспокоенности,
- б) состояние напряженности,
- в) состояние апатии,
- г) состояние рассеянности и несобранности,
- д) состояние сдержанности.

3. Психические состояния, проявляющиеся в активной форме и отрицательные по направленности:

- а) предбоевая "лихорадка",
- б) паническое состояние,
- в) состояние упадка,
- г) состояние стресса,
- д) состояние страха.

4. Отрицательные психические состояния, проявляющиеся в пассивной форме:

- а) состояние ригидности,
- б) состояние фрустрации,
- в) состояние синдрома навязчивости,
- г) состояние тревоги,
- д) состояние беспокойства.

5. Экспериментальная часть

Описание методик диагностики психических состояний.

1. Методика диагностики самооценки психических состояний (по Г. Айзенку)

Цель методики:

Методика предназначена для диагностики таких психических состояний как: тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.

Инструкция к тесту:

Предлагаем вам описание различных психических состояний. Если вам это состояние часто присуще, то поставьте 2 балла, если это состояние бывает, но изредка, поставьте 1 балл, если совсем не бывает -- 0 баллов.

Анализ результатов

I. Тревожность:

0-7 баллов - тревожность отсутствует;

8-14 баллов - тревожность средняя, допустимого уровня;

15-20 баллов - высокая тревожность.

II. Фрустрация:

0-7 баллов - имеете высокую самооценку, устойчивы к неудачам, не боитесь трудностей;

8-14 баллов - средний уровень, фрустрация имеет место;

15-20 баллов - у вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач, фрустрированы.

III. Агрессивность:

0-7 баллов - вы спокойны, выдержаны;

8-14 баллов - средний уровень агрессивности;

15-20 баллов - вы агрессивны, не выдержаны, есть трудности при общении и работе с людьми.

IV. Ригидность:

0-7 баллов - ригидности нет, легкая переключаемость;

8-14 баллов - средний уровень;

15-20 баллов - сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни.

2. МЕТОДИКА САН (Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения).

Цель методики САН: Экспресс-оценка самочувствия, активности и настроения.

Описание методики САН. Опросник состоит из 30 пар противоположных характеристик, по которым испытуемого просят оценить свое состояние. Каждая пара представляет собой шкалу, на которой испытуемый отмечает степень выраженности той или иной характеристики своего состояния.

Инструкция методики САН. Вам предлагается описать свое состояние в данный момент с помощью таблицы, состоящей из 30 пар полярных признаков. Вы должны в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает Ваше состояние, и отметить цифру, которая соответствует степени выраженности данной характеристики.

Анализ результатов: Средний балл шкалы равен 4. Оценки, превышающие 4 балла,

свидетельствуют о благоприятном состоянии испытуемого, ниже 4 -- о неблагоприятном состоянии. Нормальные оценки состояния располагаются в диапазоне 5,0--5,5 баллов.

3. Опросник ситуативной тревожности (Спилберга -Ханина).

Цель методики: Тест Спилбергера-Ханина принадлежит к числу методик, исследующих психологический феномен тревожности. Этот опросник состоит из 20 высказываний, относящихся к тревожности как состоянию (состояние тревожности, реактивная или ситуативная тревожность) и из 20 высказываний на определение тревожности как диспозиции, личностной особенности (свойство тревожности).

Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера является единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личностное свойство, и как состояние.

Реактивная (ситуативная) тревожность -- состояние субъекта в данный момент времени, которая характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью в данной конкретной обстановке. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на экстремальную или стрессовую ситуацию, может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

Инструкция к тесту ситуативной тревожности:

Обследуемому предлагается -- «Прочитайте внимательно каждое из приведенных предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь. Обычно первый ответ, который приходит в голову, является наиболее правильным, адекватным Вашему состоянию». Проводится тестирование с использованием бланка опросника.

Анализ результатов: до 30 - низкая тревожность; 31-45 - умеренная тревожность; 46 и более -- высокая тревожность. Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания; высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. В этом случае следует снизить субъективную значимость ситуации и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формирование чувства уверенности в успехе.

Низкая тревожность, наоборот, требует повышения внимания к мотивам деятельности и повышения чувства ответственности. Но иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете». психический состояние стресс настроение

4. Шкала депрессии Цунга.

Цель: самооценка депрессии и интенсивности депрессивных симптомов

Описание: Данный опросник разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях и в целях предварительной, доврачебной диагностики. Опросник из 20 утверждений, содержащих определенные симптомы

депрессии. Представленность этих симптомов нужно оценить по шкале оценок: крайне редко, редко, часто, большую часть времени или постоянно.

Процедура проведения: Испытуемому предлагается бланк теста с утверждениями, которые он должен оценить относительно того, в какой степени утверждения соответствуют его состоянию. Нужный вариант отмечается в бланке тестов.

Инструкция: Вам предлагается 20 утверждений, каждое из которых вам необходимо оценить как крайне редкое, редкое, большую часть времени или постоянное в вашей жизни. В бланке ответов отметьте наиболее подходящий Вам вариант.

Анализ результатов:

25-49 Нормальное состояние

50-59 Легкая депрессия

60-69 Умеренная депрессия

70 и выше Тяжелая депрессия

В нашей стране тест адаптирован в отделении наркологии НИИ им. Бехтерева Т.И. Балашовой.

5. Личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Цель методики: Методика предназначена для диагностики уровня тревоги испытуемого. Шкала лживости, введенная В.Г. Норакидзе в 1975 г., позволяет судить о демонстративности и неискренности.

Опросник состоит из 60 утверждений. Для удобства использования каждое утверждение предлагается испытуемому на отдельной карточке.

Инструкция к тесту:

Распределите карточки на две группы, в зависимости от согласия или несогласия с утверждением. Время тестирования - 20-25 минут.

Анализ результатов: 40 - 50 баллов рассматривается как показатель очень высокого уровня тревоги;

* 25 - 40 баллов - свидетельствует о высоком уровне тревоги;

* 15 - 25 баллов - о среднем (с тенденцией к высокому) уровню тревоги;

* 5 - 15 баллов - о среднем (с тенденцией к низкому) уровню тревоги;

* 0 - 5 баллов - о низком уровне тревоги.

Анализ результатов исследования.

Психодиагностическое заключение №1:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- женский; инициалы-Морозова А.В.

* Социальный статус - студентка РЭУ им. Г.В. Плеханова ,мировая экономика

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- на протяжении проведения тестирования была предельно спокойна, не выказывала никаких негативных эмоций или недовольства.

К вопросам тестов отнеслась положительно, была заинтересована в результатах обследования.

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по Г. Айзенку)

Испытуемый 1.Морозова , 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (7 б) что говорит об отсутствие тревожности в момент прохождения методики, средний уровень фрустрации (11 баллов) ,средний уровень агрессивности(11б),так же у испытуемого средний уровень ригидности.

Интерпретация результатов проведения методики САН

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

6.2

Благоприятное состояние

Активность (А)

5.4

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

6

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности (Спилберга -Ханина)

Испытуемый 1 Морозова, 20 лет.

В ходе интерпретации результатов по данной методике была диагностирована реактивная тревожность. РТ=19, это говорит о том, что испытуемый не испытывал на момент прохождения опросника особой тревоги, т.е. у него в данный момент низкая тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 1 Морозова, 20 лет.

В ходе интерпретации результатов по данной методике был диагностирован уровень депрессии .УД=31, что говорит об отсутствии депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 1 Морозова, 20 лет.

В ходе интерпретации результатов по данной методике был диагностирован уровень тревоги, у испытуемого средний (с тенденцией к высокому) уровень тревоги (22 балла).

Вывод: В целом испытуемая не испытывает сильной тревоги, не находится в состоянии депрессии, настроение, активность и самочувствие в благоприятном состоянии.

Дата проведения: 9.12.2013

Психодиагностическое заключение №2:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- женский; инициалы-Денисова В.Е.

* Социальный статус - студентка ТулГУ, гум.фак.,каф.психологии.

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 2.Денисова В.

У испытуемого по шкале тревожность (136) , это говорит о среднем уровне ,по шкале фрустрация (106)-средний уровень ,средний уровень агрессии(146),так же средний уровень ригидности(86).

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 2.Денисова В.

Название шкалы

Значение

Интерпритация

Самочувствие (С)

5,6

Благоприятное состояние

Активность(А)

5,8

Благоприятное состояние

Настроение(Н)

5,1

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытуемый 2.Денисова В.

РТ=26, следовательно, испытуемый не испытывает особой тревоги, т.е. у него в данный момент низкая тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 2.Денисова В.

УД=35, что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 2 Денисова , 21 год.

Шкала тревоги:испытуемый набрал (296) , что свидетельствует о высоком уровне тревоги.

Вывод:В целом показатели испытуемого говорят о том, что он не испытывает особой тревоги у него благоприятное состояние , отсутствие депрессии .

Психодиагностическое заключение №3:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- мужской; инициалы-Фадеев П.А.

* Социальный статус - студентк РЭУ им. Г.В. Плеханова ,менеджмент организации.

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый З Фадеев, 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (16) , это говорит об отсутствие тревожности ,по шкале фрустрация (16)-- это говорит о том,что испытцемый не имеете высокой самооценки, устойчив к неудачам, не боится трудностей , агрессия(36) -испытуемый спокойный ,выдержанный, средний уровень ригидности(106)

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый З Фадеев, 20 лет

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

5.9

Благоприятное состояние

Активность (А)

6

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

7

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытуемый З Фадеев, 20 лет

РТ=19,следовательно, испытуемый не испытывает особой тревоги, т.е. у него в данный момент низкая тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый З Фадеев, 20 лет

УД=26,что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый З Фадеев, 20 лет

Шкала тревоги:испытуемый набрал (126) , что свидетельствует о среднем (с тенденцией к низкому) уровню тревоги;

Вывод:Испытуемый достаточно спокойный и выдержанный человек , настроение , активность и самочувствие находятся в благоприятном состоянии . Отсутствует депрессия , испытуемый не испытывает особой тревоги.

Психодиагностическое заключение №4:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-20 год; пол- женский; инициалы-Козлова А.О.

* Социальный статус - студентка РЭУ им. Г.В. Плеханова ,мировая экономика

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 4 Козлова , 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (5б) это говорит о том ,что в испытуемый не тревожен, по шкале фрустрация (3б) это говорит о том ,что испытуемый не имеет высокой самооценки, устойчив к неудачам, не боится трудностей;у испытуемого средний уровень агрессивности (8б),так же средний уровень ригидности(8б).

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 4 Козлова , 20 лет

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

5.7

Благоприятное состояние

Активность (А)

5.4

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

6.8

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытуемый 4 Козлова , 20 лет

РТ=14,следовательно, испытуемый не испытывает особой тревоги, т.е. у него в данный момент низкая тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 4 Козлова , 20 лет

УД=25,что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 4 Козлова , 20 лет

Шкала тревоги:испытуемый набрал (146) , что свидетельствует о среднем (с тенденцией к низкому) уровню тревоги.

Вывод:Данный испытуемый не тревожен,не боится трудностей , его настроение и активность находятся в благоприятном настроение ,отсутствие депрессии.

Психодиагностическое заключение №5:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- женский; инициалы-Кудинова О.И.

* Социальный статус - студентка ТулГУ,гум.фак.,каф.психологии.

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 5 Кудинова, 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (26) это говорит о том ,что в испытуемый не тревожен, по шкале фрустрация (46) это говорит о том ,что испытуемый не имеете высокой самооценки, устойчив к неудачам, не боится трудностей; агрессивности (76) испытуемый спокоен,выдержан, уровень ригидности(36),что говорит о легкой переключаемости.

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 5 Кудинова, 20 лет

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

5.8

Благоприятное состояние

Активность (А)

5

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

6.5

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытуемый 5 Кудинова, 20 лет

РТ=21,следовательно, испытуемый не испытывает особой тревоги, т.е. у него в данный момент низкая тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 5 Кудинова, 20 лет

УД=25,что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 5 Кудинова, 20 лет

Шкала тревоги:испытуемый набрал (126) , что свидетельствует о среднем (с тенденцией к низкому) уровню тревоги.

Вывод:В целом у испытуемого настроение ,активность и самочувствие находятся в

благоприятном состоянии, он устойчив к неудачам, не боится трудностей. Не испытывает особой тревоги. Деепрессии не наблюдается.

Психодиагностическое заключение №6:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- женский; инициалы-Соколова Е.

* Социальный статус - студентка РЭУ им. Г.В. Плеханова,мировая экономика

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 6 Соколова ,21 год

У испытуемого по шкале тревожность(4б) - не тревожен,фрустрация (4б)это говорит о том,что испытуемый устойчив к неудачам, не боится трудностей ,агрессивность(0б)испытуемый спокоен и выдержан ,ригидность (6б),что говорит о легкой переключаемости.

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 6 Соколова ,21 год

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

6.1

Благоприятное состояние

Активность (А)

3.4

Неблагоприятное состояние

Настроение (Н)

6.2

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности (Спилберга -Ханина)

Испытуемый б Соколова ,21 год

РТ=20, следовательно, испытуемый не испытывает особой тревоги, т.е. у него в данный момент низкая тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый б Соколова ,21 год

УД=30, что говорит об отсутствии депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый б Соколова ,21 год

Шкала тревоги: испытуемый набрал (186) , о среднем (с тенденцией к высокому)

уровню тревоги.

Вывод: Испытуемый выдержанный человек, но на данный момент его активность понижена, испытывает тревогу, депрессии не наблюдается. Однако настроение и самочувствие находятся в благоприятном состоянии.

Психодиагностическое заключение №7:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- мужской; инициалы-Андрей

* Социальный статус - студент РЭУ им. Г.В. Плеханова, менеджмент организации

* Семейный статус (информация о семье: не полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние-сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 7 Андрей ,21 год

У испытуемого по шкале тревожность(4б) - не тревожен, фрустрация (4б) это говорит о том, что испытуемый устойчив к неудачам, не боится трудностей

, агрессивность(19б) это говорит о том, что испытуемый агрессивен, не выдержан,

есть трудности при общении и работе с людьми. ригидность (15б) сильно

выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если

они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни. Испытуемому

противопоказаны смена работы, изменения в семье.

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 7 Андрей ,21 год

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

2.3

Неблагоприятное состояние

Активность (А)

4.4

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

2.9

Неблагоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытуемый 7 Андрей ,21 год

РТ=36,следовательно, испытуемый испытывает умеренную тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 7 Андрей ,21 год

УД=46,что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 7 Андрей ,21 год

Шкала тревоги:испытуемый набрал (286) ,что свидетельствует высокому уровню тревоги.

Вывод:Испытуемый испытывает умеренную тревожность, агрессивен, не выдержан, есть трудности при общении и работе с людьми.ригидность (156) сильно выраженная ригидность,самочувствие и настроение нанеблагоприятном состоянии. Депрессии не наблюдается.

Психодиагностическое заключение №8:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-20 лет; пол- женский; инициалы-Дарья

* Социальный статус - студентка РЭУ им. Г.В. Плеханова ,мировая экономика

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 8 Дарья, 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (46) что свидетельствует об отсутствие тревоги, фрустрация (46) испытуемый устойчив к неудачам ,не боится трудностей,агрессивность(126)-средний уровень,ригидность(176) у испытуемого сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни. Вам противопоказаны смена работы, изменения в семье.

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 8 Дарья, 20 лет

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

5.3

Благоприятное состояние

Активность (А)

3.8

Неблагоприятное состояние

Настроение (Н)

5.1

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной тревожности(Спилберга -Ханина)
Испытуемый 8 Дарья, 20 лет

PT=36, следовательно, испытуемый испытывает умеренную тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 8 Дарья, 20 лет

УД=44, что говорит об отсутствии депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 8 Дарья, 20 лет

Шкала тревоги: испытуемый набрал (256), что свидетельствует высокому уровню тревоги.

Вывод: Испытуемый испытывает умеренную тревожность, у него снижена активность, испытуемого сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся то не соответствуют реальной обстановке, жизни. Депрессии не наблюдается.

Психодиагностическое заключение №9:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-20 лет; пол- женский; инициалы- Муравлева А.Г.

* Социальный статус - студентка ТулГУ, гум.фак., каф. Психологии.

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по Г. Айзенку)

Испытуемый 9 Муравлева, 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (6 б) что свидетельствует об отсутствии тревоги, фрустрация (3 б) свидетельствует о том, что испытуемый устойчив к неудачам, не боится трудностей, агрессивность (5 б) говорит о том, что испытуемый спокоен, выдержан, ригидность (126)-средний уровень.

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 9 Муравлева, 20 лет

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

5.3

Благоприятное состояние

Активность (А)

5.3

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

6.1

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной

тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытцемый 9 Муравлева , 20 лет

РТ=39,следовательно, испытуемый испытывает умеренную тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 9 Муравлева , 20 лет

УД=31,что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 9 Муравлева , 20 лет

Шкала тревоги:испытуемый набрал (196) ,что говорит о среднем (с тенденцией к высокому) уровню тревоги.

Вывод:Данный испытуемый не испытывает тревогу , его настроение , самочувствие и активность находятся в благоприятном состоянии , испытуемый устойчив к неудачам,не боится трудностей, агрессивность.Депрессии не наблюдается.

Психодиагностическое заключение №10:

1. Сведения об обследуемом:

* Возраст-21 год; пол- женский; инициалы- Долгопруднова Л.

* Социальный статус - студентка РЭУ им. Г.В. Плеханова ,мировая экономика

* Семейный статус (информация о семье: полная)

2. Результаты наблюдения за поведением обследуемого во время проведения обследования:

* Эмоциональное состояние- спокойное, сосредоточенное ;

* Самостоятельное выполнение заданий;

* Необычные поведенческие проявления- не замечены;

Описание результатов обследования:

Интерпретация результатов проведения методики диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

Испытуемый 10 Долгопруднова , 20 лет

У испытуемого по шкале тревожность (76),что свидетельствует об отсутствие тревоги,фрустрация (76) -- испытуемый устойчив к неудачам,не боится трудностей, агрессивность (106) -средний уровень ,так же средний уровень ригидности.

Интерпретация результатов проведения методики САН:

Испытуемый 10 Долгопруднова , 20 лет

Название шкалы

Значение

Интерпретация

Самочувствие (С)

5.9

Благоприятное состояние

Активность (А)

4.7

Благоприятное состояние

Настроение (Н)

5.8

Благоприятное состояние

Интерпретация результатов проведения опросника ситуативной

тревожности(Спилберга -Ханина)

Испытуемый 10 Долгопруднова , 20 лет

РТ=42,следовательно, испытуемый испытывает умеренную тревожность.

Интерпретация результатов проведения методики шкала депрессии Цунга.

Испытуемый 10 Долгопруднова , 20 лет

УД=27,что говорит об отсутствие депрессии у данного испытуемого.

Интерпретация результатов проведения методики личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе.

Испытуемый 10 Долгопруднова , 20 лет

Шкала тревоги:испытуемый набрал (6) ,что говорит о среднем (с тенденцией к низкому) уровню тревоги;

Вывод:Испытуемый испытывает умеренную тревожность ,его настроение и активность в благоприятном состоянии , испытуемый устойчив к неудачам,не боится трудностей, агрессивность. Отсутствует депрессия.

Выводы по итогам проведения методик.

Сводная таблица данных

Методика

Испытуемый

Методика диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку)

МЕТОДИКА САН:(Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения).

Опросник ситуативной тревожности (Спилберга -Ханина)

Шкала депрессии Цунга

Личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе

1 Морозова

тревожность -низкий уровень
фрустрация-средний агрессивность -средний
ригидность-средний

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-благоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

РТ=19

УД=31

Средний уровень тревоги

2 Фадеев

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-низкий
ригидность-средний

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-благоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

26

35

высокий

3 Денисова

Тревожность-средний
фрустрация-средний
агрессивность-средний
ригидность-средний

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-благоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

19

26

средний

4 Козлова

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-средний
ригидность-средний

Самочувствие

(С)-благоприятное состояние

Активность (А)-благоприятное состояние

Настроение (Н)-благоприятное состояние

14

25

средний

5 Кудинова

Тревожность-низкий

фрустрация-низкий

агрессивность-низкий

ригидность-низкий

Самочувствие

(С)-благоприятное состояние

Активность (А)-благоприятное состояние

Настроение (Н)-благоприятное состояние

21

25

средний

6 Соколова

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-низкий
ригидность-низкий

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-неблагоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

20

30

средний

7 Андрей

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-высокий
ригидность-высокий

Самочувствие
(С)-неблагоприятное состояние
Активность (А)-благоприятное состояние

Настроение (Н)-неблагоприятное состояние

36

46

высокий

8 Дарья

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-средний
ригидность-высокий

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-неблагоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

36

44

высокий

9 Муравлева

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-низкий
ригидность-средний

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-благоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

39

31

средний

10 Долгопруднова

Тревожность-низкий
фрустрация-низкий
агрессивность-средний
ригидность-средний

Самочувствие
(С)-благоприятное состояние
Активность (А)-благоприятное состояние
Настроение (Н)-благоприятное состояние

42

средний

1 методика -- Методика диагностики самооценки психических состояний (по Г. Айзенку)

2 методика -- Методика САН

3 методика -- Опросник ситуативной тревожности (Спилберга-Ханина)

4 методика -- Шкала депрессии Цунга

5 методика -- Личностная шкала проявления тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Норакидзе)

Сопоставление данных и сравнительный анализ методик.

По результатам проведения методик можно выделить различные плюсы и минусы диагностирования психических состояний данными опросниками и тестами.

Методики Опросник ситуативной тревожности (Спилберга -Ханина) и Личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе можно поставить в один ряд, т.к. они имеют сходную структуру, но в то же время Личностная шкала проявления тревоги Тейлор-Норакидзе является более узконаправленным в плане диагностирования сфер применения. Обе методики занимают у испытуемых немного времени для заполнения, ни один из обследуемых не выказал каких-либо признаков утомления. Опросник Спилберга проще для заполнения, т.к. в нем всего 20 вопросов. Но для специалиста оба опросника крайне легки в обработке. Личностная шкала проявления тревоги (Дж. Тейлор , адаптация Норакидзе) Применение этой методики на практике занимает несколько больше времени. Так же несколько дольше длится обработка результатов, но это оправдывается удобным подсчетом баллов. Минусом является то, что показатель общего числа отмеченных симптомов является слишком приблизительным и грубым. Показатели методики (так же как и в опроснике Спилберга -Ханина) дают разную степень тревожности, что говорит о возможной недостоверности методики. Методика диагностики самооценки психических состояний (по. Г. Айзенку). К плюсам этого опросника можно отнести высокую скорость как заполнения, так и обработки; отсутствует какая бы то ни было завуалированность конечного результата. Шкала депрессии Цунга. Тест «Шкала Цунга» обладает высокой чувствительностью и специфичностью и позволяет избежать дополнительных временных затрат. Достаточно легка в обработке. Методика САН. Достоинством методики является его повторимость, то есть допустимо неоднократное использование теста с одним и тем же испытуемым.

Заключение

Психические состояния представляют собой целостные характеристики психической деятельности за определенный период времени. Сменяясь, они сопровождают жизнь человека в его отношениях с людьми, обществом. Состояния являются важнейшей частью всей психической регуляции, играют существенную роль в любом виде деятельности и поведения. Огромный объем этого класса психических явлений требует множества плоскостей анализа и описания. Вместе с тем, рассмотрение психических состояний не нашло должного места как в специальной научной, так и в учебной литературе. До сих пор трудно найти учебник по психологии, включающий в себя хотя бы небольшую главу о психических состояниях. Теория психических состояний далека до завершенности, и по сей день, многие аспекты психических состояний с необходимой полнотой не изучены.

Недостаточная изученность психических состояний ограничивает возможности их диагностики, прогноза развития, изменчивости или устойчивости, затрудняет учет влияния состояний на поведение, деятельность и межличностные отношения. Остаются мало исследованные социальные и социально-психологические причины благоприятных и неблагоприятных состояний, а также потенциалы личности, позволяющие регулировать состояние. Для обучения и тренировки, лечения и реабилитации, организации трудового процесса и многих других сфер практики остро необходимы знания психологии состояний. Поэтому практическую значимость исследования состояний трудно переоценить.

Список литературы

1. Куликов Л. В. Проблема описания психических состояний. - М., 2010.
2. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. М., 1964.
3. Левитов Н.Д. Проблема психических состояний // Вопросы психологии.