



---

**Original Article: VALUTAZIONE MEDIA AGGRESSIVI PAZIENTI DEPRESSI, E LE SENSAZIONI RISULTANTI NEL TESTO E AUDIO MODAL**

**Citation**

Kuzminykh A.A., Enikolopov S.N. Valutazione Media Aggressivi Pazienti Depressi, e Le Sensazioni Risultanti Nel Testo E Audio Modal. *Italian Science Review*. 2013; 7. PP. 21-24.  
Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2013/october/Kuzminykh -Enikolopov.pdf>

**Authors**

Anastasija A. Kuzminykh, Mgr, Lomonosov Moscow State University, Russia

Sergei N. Enikolopov, PhD, Associate Professor, Lomonosov Moscow State University, Russia

Submitted: October 20, 2013; Accepted: October 27, 2013; Published: October 30, 2013

**Estratto**

Questo lavoro fa parte di un progetto per studiare la percezione di aggressione e affronta questioni di importanza modalità di presentazione degli stimoli per valutare la loro aggressività. Lo studio è stato condotto con le popolazioni sane e pazienti con depressione. In uno studio dei meccanismi specifici di aggressione in dell'umore disturbi dello spettro depressivo è ancora un sacco di questioni controverse. [1] Allo stesso tempo, il riconoscimento di questa specificità dovrebbe essere utile non solo per la terapia clinica, ma anche per lo studio della percezione dell'aggressività complessiva.

Parole chiave: aggressione, sensazione, percezione, audio, modalità testo, disturbi depressivi, disturbi dell'umore, spettro depressivo.

**Introduzione**

In pazienti depressi, insieme con la violazione delle funzioni cognitive formali sono carenti di funzioni cognitive sociali [5], che viene violato dai meccanismi di elaborazione delle informazioni in un contesto sociale. Questo include personale percezione di stimoli, la comprensione rapporto di causa -effetto e l'integrazione delle norme sociali nei meccanismi

cognitivi di decisione [2]. Con la depressione, le emozioni iniziano a indossare dirompente in natura in quanto non funzionano come odnin dei meccanismi di regolazione dei processi mentali interni [1]. Attualmente in discussione specifico funzionamento emotivo nelle depressioni di diversa genesi polemica e controversa è la questione della manifestazione di aggressività e di meccanismi di motivazione aggressiva. Nella società di oggi, una sorta di restrizioni alla manifestazione di aggressione nella personalità del processo di comunicazione vi è la necessità di costruire una sorta di costrutti cognitivi per giustificare un comportamento aggressivo o infrange i tabù su di lui. Si prevede che questi costrutti sono spesso si basano sulle stesse norme sociali. Ci sono situazioni in cui il display di aggressione legittimato [4]. Data l'esistenza di costrutti a scarico, così come il concetto di aggressività, che può essere meglio descritto come un comportamento distruttivo e offensivo deliberata in violazione delle norme e dei regolamenti della esistenza degli uomini nella società, con danni per i loro obiettivi, causando danni fisici a persone o causare loro disagio psicologico [3], diventa evidente rilevanza

per il trattamento vopriyatiyu aggressione. Proposto in questo studio è stato condotto in carta per studiare la specificità delle frasi stimolo aggressivi, pazienti con disturbi dello spettro depressivi, a seconda della modalità di stimoli presentazione.

Descrizione del test

Il campione clinico

Lo studio ha coinvolto 18 uomini e 15 donne. L'età minima del campione - 20 anni, massimo - 58 anni, media - 37,5 anni per gli uomini, l'età minima di 20 anni, il massimo - 49 anni, media - 34,3 anni. Per le donne, l'età minima - 24 anni, massimo - 58 anni, media - 41,3 anni. Tutti i pazienti erano depressi varia gravità in base a diverse malattie. Tre soggetti (donne) non hanno potuto completare lo studio a causa di una grave abulia.

Il campione di controllo

Descrizione del campione: nella prima serie di studi (online) hanno partecipato 248 persone provenienti da Russia e Ucraina, di cui 100 uomini e 148 donne. L'età minima del campione - 20 anni, massimo - 79 anni, media. - 24,6 anni. Negli uomini, l'età minima - 20 l, max -. Anni 79, media - 25,9 anni. Nelle donne, l'età minima - 20 l, max - . 53 anni, vuol dire - 23,7 anni.

Metodi di ricerca

La parte sperimentale consisteva di due unità, attribuito dalla natura della presentazione del materiale stimolo. Il primo blocco - la presentazione del testo di frasi, la seconda - audio. In ogni blocco di soggetti è stato chiesto di valutare gli stimoli presentati su una scala di aggressività (da "estremamente aggressiva" a "estremamente cordiale"), e la scala di sensazioni provocate dallo stimolo (da "estremamente sgradevole" a "molto buono"). Ha creato una serie di frasi è stata condizionalmente divisi in gruppi di "aggressivo" - 40 frasi e "aggressivi" - 32 frasi. Genere che è stato utilizzato nella frase che la corrispondenza diretta con il pavimento del test per aumentare l'effetto di identificazione. Successivamente, ciascun gruppo è stato diviso a metà. Il primo semestre sono stati presentati in un formato

di testo. La seconda parte è stata registrata su attori professionisti audio, voce maschile e femminile. In entrambi i blocchi frasi sono stati presentati in ordine casuale.

Elaborazione dei dati

Mentre i dati grezzi erano risposte ottenute ad ogni stimolo su due scale - la scala di aggressività e la scala di sensazioni. Per l'ulteriore elaborazione dei dati hanno creato nove variabili che possono essere suddivisi in due tipi. Il primo tipo di variabili riflette la risposta media sulla scala e nominato prefactor. Le stime sulla scala di aggressione e chiamato sensazioni sono state assegnate un valore di 1 ("molto aggressivo" / "estremamente sgradevole") a 7 ("very friendly" / "molto piacevole"), rispettivamente. Il valore ottenuto è stato diviso per il numero di domande nel gruppo, come il numero di frasi nei gruppi non è equivalente.

Il secondo tipo di variabili riflette la luminosità, la polarità delle stime e descrive la distanza media delle risposte su una scala di valutazione "neutra". Ognuno di risposta al testo e stimoli audio su entrambe le scale sottrarre 4 (simile alla risposta "neutrale"), poi riassumere e dividere ciascun importo per il numero di domande del gruppo.

$$\frac{\sum_{i=1}^n a_i}{n}$$

il primo tipo

$$\frac{\left( \sum_{i=1}^n |a_i - 4| \right)}{n}$$

il secondo tipo di

Dove n - numero di incentivi, a - rispondere a una delle scale.

L'analisi statistica dei risultati sono stati utilizzati campioni indipendenti Test T, T per campioni appaiati di prova, calcolare correlazioni con il coefficiente di correlazione di Pearson r.

Discussione dei risultati

Nel valutare gli incentivi per entrambe le scale pazienti depressi è stato

caratterizzato da una molto più piccole risposte "Luminosità" rispetto al campione di controllo. Allo stesso tempo il campione viene valutato su un testo aggressivo stimolo scala aggressività notevolmente più luminoso audio. Con l' aggressivo audio luminosità stimoli stima sano campionamento dell'incidente ed era vicino alle stime del campione clinico. I risultati del confronto per ciascun campione sulla bilancia delle risposte all'interno di ogni modalità per i gruppi aggressivi e non aggressivi di incentivi per t test appaiato campioni per entrambi i campioni hanno evidenziato una differenza statisticamente significativa tra le risposte agli incentivi aggressivi nella casella di testo tra le scale di aggressione e di sentimenti. Tutti i soggetti erano tasso tipico come più amichevole, ma meno piacevole. Le risposte alle domande nel corso dell'esperimento manifesta differenza nella percezione degli stimoli blocco di testo proiettiva. Molti pazienti depressi non erano peculiari frase di fare riferimento al vostro account, e trattarli come "sentito casualmente una conversazione tra due sconosciuti", o (più raramente e solo per gli incentivi non aggressivi) di prendere la frase come è raccontata in prima persona a qualcuno. Inoltre, anche "sentito casualmente una strana conversazione", la frase è talvolta percepita indietro le loro connotazioni più comuni. Ad esempio, uno dei pazienti depressi la frase "lo odio", ha detto un amichevole e piacevole, e ha commentato: "Questo è come un amico dice a un altro su alcuni vraginyu questo secondo pozzo, tipo di supporto, ad esempio". Nel lavoro individuale con un campione sano di classificazione proiettiva personalmente prevalso. Così, si è concluso che la modalità testo, confrontato con l'audio proiettiva dà maggiore libertà in

termini di inclusione in se stesse e in termini di connotazione percepiti.

E 'stato suggerito che la frase aggressiva sarà valutato come più aggressivo e sgradevole, se viene assegnato al tuo account. Sulla base di questa ipotesi, è ragionevole aspettarsi che i pazienti depressivi saranno valutati in media incentivi meno aggressivi luminosi. Il primo passo per verificare questa ipotesi è stato quello di confrontare le risposte generali di polarità a stimoli di testo su scale di aggressione e di sentimenti con l'Independent T test campioni per i campioni clinici e di controllo. Il campione di controllo ha mostrato una significativamente maggiore polarità delle risposte su una scala aggressività (cl - (m = 1,01), controllo -. (M = 1,15)) e una maggiore polarità su una scala di sensazioni a livello della tendenza (cl - (m = 1, 00), il controllo -. (m = 1,18)). Successivamente, abbiamo testato come questo si riflette nelle stime è incentivi aggressivi. Il confronto ha mostrato che i pazienti depressivi apprezzano il incentivi testo aggressivo come significativamente meno aggressiva (cl - (m = 2,83), di controllo -. (M = 2,56), p = 0,004). Nel testo modalità diversa polarità valutazioni scala aggressività clinica tra campioni di controllo e di molto superiori alla modalità audio dove non si raggiungono livelli statisticamente significativi.

Così, diventa chiaro alla differenza statisticamente significativa osservata nella polarità delle risposte su una scala aggressività nella casella di testo tra il campione di controllo e pazienti depressi, nonché la polarità delle risposte ad un grande blocco di testo su audio per tutti i campioni. In un ampio campione di sana libertà proiettiva incentivo testo incoraggia più frequenti e vivaci attribuzione proiettiva

per suo conto delle frasi di stimolo. Nei pazienti depressi, tuttavia, hanno più libertà di "evitare" una classificazione tale proiettiva. Nella unità audio nel valutare la scala di aggressività soggetti sani si affidano più sulle caratteristiche formali, ma facendo riferimento al fenomeno si manifesta nelle stime della scala di sensazioni. Nei pazienti depressi, questo fenomeno non appare, e la luminosità delle stime sulla scala di sensazioni segue la luminosità su una scala da aggressione.

#### Conclusione

Lo studio mostra che, in primo luogo, lo stimolo aggressivo è strettamente correlata alla valutazione delle sensazioni causate da loro, ma che non si sovrappongano. L'aggressività è stimato a più deliberatamente, basandosi sulla conoscenza delle norme sociali, ed è il risultato della valutazione cognitiva, e pur sentendosi valorizzato più proiettivo, basandosi su stato emotivo. In secondo luogo, le differenze significative sono state mostrate in modelli di valutazione del testo

e unità audio, indicando che i diversi meccanismi di percezione e valutazione di queste modalità di stimolo. Infine, è stato scoperto e dimostrato i pazienti depressivi tipici del fenomeno di " non assegnazione " sul vostro account e levigando la luminosità di valutazioni emotive.

#### References:

1. Abramov A.A. 2005. Aggressiveness in depressive disorders. Discertatsiya candidate of psychological sciences. Moscow.
2. Burov V.A. 2009. Social cognition in schizophrenia and modality. Social and Clinical Psychiatry. 4. P. 92-104.
3. Yenikolopov S.N. 2001. The concept of aggression in modern psychology. Applied Psychology. 1.
4. Lawrence R.James, et al. The Conditional Reasoning Measurement System for Aggression: An Overview. [Web]: [http://www.psychologicalscience.org/journals/cd/19\\_1\\_inpress/James\\_final.pdf](http://www.psychologicalscience.org/journals/cd/19_1_inpress/James_final.pdf)
5. Montag C, Ehrlich A, Neuhaus K, Dziobek I, Heekeren HR, Heinz A, Gallinat J. 2009. Theory of mind impairments in euthymic bipolar patients. J Affect Disord.