

Исследование направленности мотивации достижения (адаптации и трансценденции) при психической патологии

Жиенбаева Н.Б.,

доктор психологических наук, профессор кафедры специального образования, Казахский национальный педагогический университет им. Абая, Алматы, Казахстан, zh_nadejda@mail.ru

Акназаров С.А.,

врач-психиатр высшей категории, нарколог, заведующий психотерапевтическим отделением, Республиканский научно-практический центр психиатрии, психотерапии и наркологии, Алматы, Казахстан, aknazarov@mail.ru

Тапалова О.Б.,

доктор психологических наук, профессор кафедры общей и прикладной психологии, Казахский национальный педагогический университет им. Абая, Алматы, Казахстан, olya.mag@mail.ru

В настоящей статье представлен анализ адаптационной и трансцендентной составляющих мотивации достижения у лиц с психической патологией. Представленная авторская модель мотивации достижения отражает, что в норме у человека имеются обе составляющие мотивации достижения с временным преобладанием одной из них или с равной представленностью в мотивационно-смысловой сфере человека. При психической патологии возможны либо крайнее проявление одной из тенденций, либо крайне слабая представленность обеих тенденций. Целью эмпирического исследования являлись выявление и анализ адаптационной и трансцендентной составляющих мотивации достижения у лиц с психической патологией. Используемая проективная методика – тест Хекхаузена – была модифицирована авторами через добавление к уже существующим ключевым категориям анализа историй испытуемых трех дополнительных категорий: «реалистичность/нереалистичность постановки цели», «продуктивность/непродуктивность инструментальной активности, направленной на достижение цели», «цели в прошлом».

Ключевые слова: мотивация достижения, равновесно-динамическая модель, адаптация, трансценденция, реалистичность, нереалистичность, продуктивность, непродуктивность, инструментальная активность, цели в прошлом.

Для цитаты:

Жиенбаева Н.Б., Акназаров С.А., Тапалова О.Б. Исследование направленности мотивации достижения (адаптации и трансценденции) при психической патологии [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 3. С. 62–84. doi: 10.17759/psyclin.2017060304

For citation:

Zhiyenbayeva N.B., Aknazarov S.A., Tapalova O.B. Direction of achievement motivation (adaptation and transcendence) in mental disorders [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 3, pp. 62–84. doi: 10.17759/psycljn.2017060304 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Исследование мотивации достижения относится к актуальным проблемам психологии, поскольку объединяет комплекс побудительных факторов, непосредственных «двигателей» деятельности. Особую актуальность эта проблема приобретает в случае недостаточности мотивации достижения либо в случае искажения компонентов мотивации по причине психологических трудностей и психической патологии.

Мы предполагаем, что мотивация достижения у людей, условно называемых психически здоровыми, принципиально отличается от мотивации достижения при психической патологии. Основанием для такого предположения служат данные клинических наблюдений и исследований ученых, занимающихся проблемами мотивации [1; 2; 3; 4; 5; 8; 11; 13; 14].

Исходя из такого предположения, мы эмпирически исследовали проявления мотивации достижения у лиц с психическими расстройствами, а также у лиц, которые могут быть отнесены к категории психически здоровых. Кроме того, мы построили модель исследуемого феномена, обладающую объяснительным потенциалом и позволяющую понять мотивационные особенности обеих категорий испытуемых (рис. 1).

Согласно Д.А. Леонтьеву, который продолжает отечественную традицию изучения личности в смысловой концепции, личностные ценности являются смыслообразующими по отношению к мотиву, в один ряд с которым ставятся также смысловые конструкты и смысловые диспозиции [10]. В настоящей статье речь пойдет только о ценностях достижения. Сразу отметим, что эта категория ценностей не является однородной.

Исследования О.С. Виндекер показывают, что в структуре мотивации достижения можно выделить две основные составляющие, связанные с адаптацией и трансценденцией, уровень развития и характер взаимодействия которых может быть различным [3].

Проанализировав данную позицию в контексте смысловой концепции личности Д.А. Леонтьева [10], мы предположили, что преобладание той или иной составляющей мотивации достижения должно быть связано с «достиженческими» смысловыми конструктами и со смысловыми диспозициями личности, которые наряду с мотивом достижения являются результатом преобладающей ценностной системы.

Если у человека преобладают ценности, связанные с адаптацией, формируются более выраженная «адаптивная» составляющая мотива достижения и соответствующие смысловые конструкты и диспозиции [8; 9]. Если же преобладают ценности, связанные с развитием и трансценденцией, формируется преобладающая «трансцендентная» составляющая и отвечающие ей смысловые конструкты и смысловые диспозиции [10; 15; 16].

Подробно изучив возможные связи и отношения между двумя составляющими мотивации достижения, мы выяснили, что в норме у человека имеются обе составляющие мотивации достижения с определенным преобладанием одной из них или примерно равной их представленностью в мотивационно-смысловой сфере человека. При психической патологии возможны либо крайнее проявление одной из тенденций при слабой представленности другой, либо крайне слабая представленность обеих тенденций. Представленная модель мотивации достижения, с нашей точки зрения, является адекватной для понимания мотивационных особенностей в норме и при психической патологии (рис. 1).

Два аспекта мотивации «достижения – развитие» и «достижения – адаптация» могут пребывать как в отношениях синергизма, так и в отношениях антагонизма. Если у человека присутствуют обе тенденции примерно в равной степени, он движим ими одновременно или поочередно. Если же устойчиво преобладает одна из составляющих, человек предпочитает либо развитие (трансценденцию), либо адаптацию. Человек здоров, пока у него присутствуют обе составляющих мотивационной сферы, находящиеся в состоянии динамичного неустойчивого равновесия. Фактор динамичности является знаком здоровья. Здоровый человек способен руководствоваться разными составляющими мотивационной сферы, переходить от реализации одних целей и ценностей к другим: от ценностей развития и самотрансценденции к ценностям адаптации и наоборот.

В ситуации психической патологии динамика этих двух мотивационных тенденций нарушена. Человек не способен менять мотивационный вектор в зависимости от требований окружающей ситуации, осознаваемых личностных, функциональных и иных ограничений. Поэтому баланс становится труднодостижимым или даже невозможным.

Адаптация, условно говоря, управляется извне (потому что ситуация требует), а трансценденция – изнутри (внутреннее личностное требование).

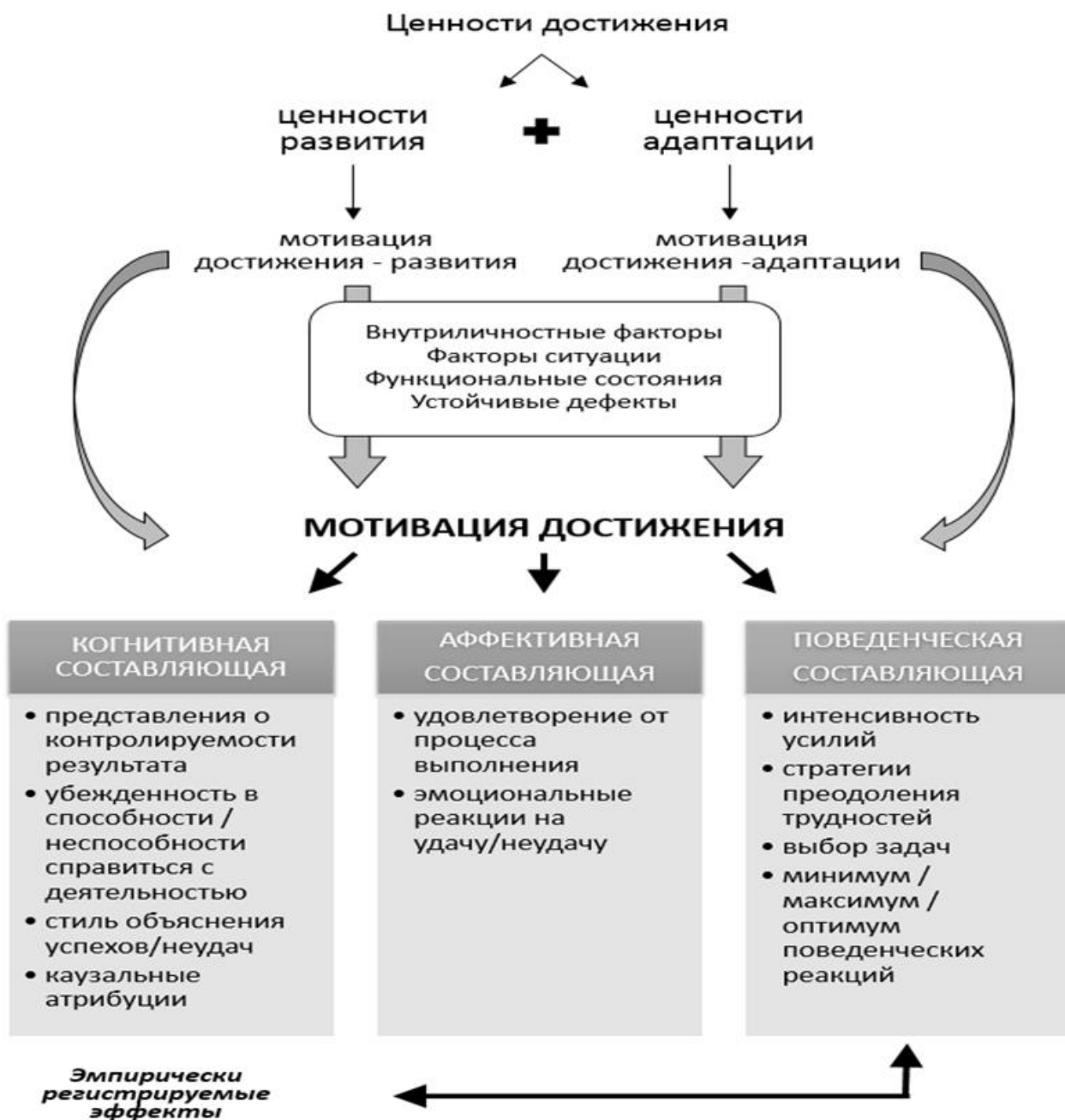


Рис 1. Равновесно-динамическая модель мотивации достижения

Экспериментальное изучение адаптационного и трансцендентного векторов мотивации достижения в норме решалось нами с помощью известных адаптированных методик [6; 12; 17].

Исследование мотивации достижения в группе лиц с психической патологией представляло собой более сложную задачу с точки зрения технической реализации,

поэтому для этого контингента лиц мы использовали в качестве операциональных критериев характеристики ответов испытуемых на задания теста Х. Хекхаузена [13].

Цель исследования: выявление и анализ адаптационной и трансцендентной составляющих мотивации достижения у лиц с психической патологией.

Задачи исследования: апробировать разработанные дополнительные практические категории к существующим ключевым категориям анализа историй, используемых в тесте Х. Хекхаузена. С помощью контент-анализа историй получить информацию о содержательной наполненности мотивации достижения.

Характеристика исследовательской выборки

В исследовательскую выборку были включены 3 группы испытуемых.

1-я группа. Пациенты психотерапевтического отделения и отделения экзогенных психических расстройств, пароксизмальных и кризисных состояний Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии (РНПЦППиН). Из них:

- 30 испытуемых с диагнозом «циклотимия» (F-34.0);
- 31 испытуемый с диагнозом «дистимия» (F-34.1);
- 147 испытуемых с диагнозом «невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (F-40–F-48), в том числе с диагнозом «неврастения» – 27 испытуемых, «обсессивно-компульсивное расстройство» – 25 человек, «недифференцированное соматоформное расстройство» – 26 человек, «ипохондрическое расстройство» – 28 испытуемых, «диссоциативные конверсионные расстройства» – 29 испытуемых, «смешанное тревожное и депрессивное расстройство» – 12 испытуемых;
- 57 испытуемых с диагнозом «психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ» (F-10–F-19), в том числе с диагнозом «психические и поведенческие расстройства вследствие употребления алкоголя» – 27 испытуемых; «психические и поведенческие расстройства вследствие употребления опиоидов» – 30.

2-я группа. 104 испытуемых – менеджеры различных казахстанских компаний.

3-я группа. 150 испытуемых – студенты Казахского национального педагогического университета имени Абая и Казахской академии труда и социальных отношений.

В табл. 1 приведены социальные, профессиональные и иные показатели, дополнительно характеризующие исследовательскую выборку.

Таблица 1

Характеристика выборки

Показатели		Лица с психическими нарушениями	Менеджеры	Студенты
Возраст	абсолютное значение	20-46	28-64	19-25
x	среднее	33,1	48,4	20,7
	Σ	7,6	8,6	2,2
Стаж работы (в годах)	абсолютное значение	-	2-29	-
	среднее	-	8,7	-
	σ	-	4,1	-
Мужчин		132	62	67
Женщин		133	42	83
Семейных		182	88	14
Разведенных		38	10	-
Холостых		45	6	136
Количественные показатели болезней	Количество поступлений	1-6	-	-
	Длительность заболевания (в годах)	0,5-8	-	-
	Наличие коморбидной патологии (количество лиц)	9	-	-
Всего лиц по группе		265	104	150
Всего лиц		519		

Количественные показатели заболевания приведены для характеристики группы лиц с психическими нарушениями. В табл. 2 показан уровень образования лиц с психическими нарушениями.

Таблица 2

Уровень образования в группе лиц с психическими нарушениями

Уровень образования	Количество лиц
среднее образование	70
профессионально-техническое образование	67
высшее образование	126
послевузовское образование (аспирантура)	2
Всего	265

В целом по этой группе наблюдается соизмеримое соотношение количества лиц со средним и профессионально-техническим образованием (137) и количества лиц с высшим и послевузовским образованием (128).

Группы менеджеров и студентов представляли условную норму. Группа менеджеров прямо связана с деятельностью достижения. Группа студентов была привлечена к исследованию, так как социальная ситуация, в которую включены студенты, предполагает наличие достиженческой активности.

Методы и результаты исследования

Для определения значения и роли мотивации достижения в общей мотивационной структуре мы воспользовались тестом «Структура мотивации» [6]. Результаты по различиям количественных и качественных характеристик мотивации достижения между категориями лиц, представляющих норму и психическую патологию, были проанализированы с помощью методов математической статистики. Данные по уровню мотивации достижения у лиц, представляющих психическую патологию, мы сравнили с данными лиц, вошедших в группу условной нормы [16].

В табл. 3 представлены данные сравнения мотивации достижения у различных категорий исследуемых (указана значимость критерия Манна-Уитни).

Таблица 3

Сравнение показателей мотивации достижения между группами выборки

Группы выборки	Показатели мотивации достижения (МД)		Уровень значимости межгрупповых различий в показателях МД	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Менеджеры	Студенты
F-34.0	156	12,11	0,000	0,001
F-34.1	142	10,14	0,000	0,000
F-40 – F-48	158	14,59	0,016	0,027
F-10-F-19	154	11,13	0,002	0,007
Менеджеры	170	11,43	-	-
Студенты	165	13,18	-	-

Как видим, в показателях мотивации достижения между группами, представляющими психическую патологию, с одной стороны, и психическую норму – с другой, имеются значимые отличия.

В группе нормы (у студентов и менеджеров) средние показатели свидетельствуют о преобладании мотивации достижения. Напомним, что в тесте Мехрабиана показатели ниже 164 баллов расцениваются как свидетельство преобладания мотивации избегания неудачи, 164 и выше – преобладания мотивации достижения [17].

Во всех группах, представляющих психическую патологию, средний показатель мотивации достижения свидетельствует о преобладании мотивации избегания неудачи. При этом минимальный средний показатель – в группе лиц с диагнозом F-34.1 («дистимия»), максимальный – в группах лиц с диагнозами F-34.0 («циклотимия») и F -40–F-48 («невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства»).

Таким образом, данные, имеющиеся в литературе о преобладании мотивации избегания неудачи над мотивацией достижения успеха при психических расстройствах подтвердились и в нашем эмпирическом исследовании.

В табл. 4 представлены данные корреляций между показателями потребности в достижениях (тест-опросник «Потребность в достижении цели» Ю.М. Орлова) [17] и показателями мотивации достижения (тест-опросник мотивации достижения А. Мехрабиана) [17] у лиц с циклотимией, дистимией, невротическими и соматоформными расстройствами, а также с психическими расстройствами

и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ. Использован коэффициент корреляции Пирсона.

Таблица 4

Связь потребности в достижениях и мотивации достижения у лиц с психическими расстройствами

Группа испытуемых	Корреляции показателей ПД и МД	Значимость
F-34.0	0,279	0,122
F-34.1	0,117	0,524
F-40–F-48	-0,156	0,395
F-10-F-19	0,255	0,159

Как видим из табл. 4, значимых корреляций между потребностью в достижениях и мотивацией достижения не выявлено. Этот факт указывает на существующие различия между достиженческой активностью в норме и при психической патологии.

В табл. 5 представлены данные корреляций между показателями потребности в достижениях (тест-опросник «Потребность в достижении цели» Ю. М. Орлова) и показателями мотивации достижения (тест-опросник мотивации достижения А. Мехрабиана) у студентов и менеджеров (использован коэффициент корреляции Пирсона).

Таблица 5

Связь потребности в достижениях и мотивации достижения у менеджеров и студентов

Группа испытуемых	Корреляции показателей ПД и МД	Значимость (критерий Манна–Уитни)
Менеджеры	0,586**	0,175
Студенты	0,727**	0,066

Примечание. ** – корреляция является значимой на уровне 0,01.

Как видим, в обеих подгруппах выявлены значимые положительные связи между потребностью в достижениях и мотивацией достижения. Другими словами, чем выше у испытуемого существующая потребность в достижениях, тем с большей вероятностью она реализуется в соответствующей мотивации достижения, и наоборот.

В норме потребность в достижениях в большинстве случаев, опредмечиваясь, является основой для формирования соответствующего мотива, тогда как при психической патологии связь потребности в достижениях и соответствующей мотивации менее однозначная.

В табл. 6 приведены данные сравнения мотивов, входящих в структуру мотивации достижения, у различных категорий исследуемых (указана значимость критерия Манна–Уитни).

Таблица 6

**Сравнение показателей мотивации достижения
 между группами выборки**

Лица с психической патологией	Лица из группы условной нормы	
	Менеджеры	Студенты
Познавательный мотив		
F-34.0	0,000	0,000
F-34.1	0,000	0,000
F-40–F-48	0,000	0,000
F-10–F-19	0,000	0,000
Состязательный мотив		
F-34.0	0,000	0,000
F-34.1	0,000	0,000
F-40–F-48	0,016	0,044
F-10–F-19	0,000	0,000
Мотив достижения успеха		
F-34.0	0,000	0,000
F-34.1	0,000	0,000
F-40–F-48	0,033	0,178
F-10–F-19	0,000	0,000
Внутренний мотив		
F-34.0	0,000	0,000
F-34.1	0,000	0,000
F-40–F-48	0,000	0,000
F-10–F-19	0,000	0,000

Лица с психической патологией	Лица из группы условной нормы	
	Менеджеры	Студенты
Мотив значения результатов		
F-34.0	0,000	0,000
F-34.1	0,000	0,000
F-40–F-48	0,037	0,153
F-10–F-19	0,000	0,000
Мотив сложности заданий		
F-34.0	0,009	0,054
F-34.1	0,000	0,000
F-40–F-48	0,000	0,000
F-10–F-19	0,000	0,000

Из табл. 6 видно, что по большинству мотивов показатели значительно различаются. По мотивам достижения успеха и значения результатов не выявлено значимых отличий между лицами с невротическими нарушениями и группой студентов. Сравнение по этим же мотивам с группой менеджеров выявляет различия, однако значимость их ниже, чем та, которая получена при сравнении показателей других мотивов этой группы.

Отсутствие значимых различий по мотивам достижения успеха и значения результатов между группой лиц с невротическими расстройствами и группой студентов объясняется наличием осознаваемой лицами с невротическими расстройствами потребности в достижениях, которая реализуется в безопасных ситуациях.

По мотиву сложности заданий не выявлено различий между группой лиц с диагнозом «циклотимия» и группой студентов, что связано с переоценкой своих возможностей при решении сложных заданий лицами с диагнозом «циклотимия».

Если у студентов выраженность такого мотива в мотивационной структуре личности представляется закономерной и отражает особенности социальной ситуации, в которой они находятся, то у лиц с диагнозом «циклотимия» выраженность этого мотива является отражением неадекватной оценки собственных возможностей, а его реализация не всегда приводит к достижению поставленных целей.

Для выявления специфики мотивации достижения в контексте обнаруженных на контингенте здоровых испытуемых двух тенденций – адаптации и трансценденции – мы воспользовались тестом Хекхаузена как методом,

позволяющим получить более специфичную информацию о мотивации достижения по сравнению с опросниками [13].

Включение данного теста в комплекс методов эмпирического исследования мотивации достижения у испытуемых обусловлено, с одной стороны, относительной легкостью проведения исследования, с другой стороны, устоявшимся авторитетом данного метода среди специалистов в области мотивации достижения. Первый фактор был особенно значимым при проведении исследования с испытуемыми, относящимися к категории лиц с психическими нарушениями.

Для описания теоретических оснований метода, его содержания и параметров анализа исследуемого конструкта мы воспользовались практическим руководством к тесту, разработанным Л.Н. Собчик [13].

Стимульный материал, который предложил Хекхаузен, позволяет исследовать силу и направленность мотивационной сферы испытуемого. Он состоит из 6 картинок, имеющих много общего с картинками из теста ТАТ, но отличающихся тем, что на них представлены изображения ситуаций служебно-производственного характера. По созданным испытуемым рассказам на основе этих картинок экспериментатор с помощью «ключа» выделяет признаки, подсчет которых позволяет количественно представить и сравнить два ведущих мотива: 1) направленный на достижение цели и 2) направленный на избегание неудачи [13].

Е.А. Калинин и В.Г. Норакидзе в 1972 г. предложили модификацию этого метода, которая может применяться для целей как индивидуального, так и группового обследования. Обследуемому выдается лист со следующими вопросами: «1. Что здесь происходит и кто эти люди? 2. Как возникла эта ситуация, что произошло перед этим? 3. О чем думает каждый изображенный на картинке человек, чего каждый из них хочет? 4. Что произойдет дальше, чем все закончится?» [13].

Инструкция, которую получали наши испытуемые перед началом исследования, звучит практически так же, как в классическом варианте, с незначительными модификациями, связанными со временем и формой выполнения (не письменной, как в классическом варианте, *а устной*): «Это тест для исследования фантазии и способности к воображению. Вам будут последовательно предъявляться картинки. В Вашем распоряжении немного времени для того, чтобы рассмотреть изображение, и затем пять-десять минут для того, чтобы составить по нему историю. Сочините, пожалуйста, рассказ по каждой из 6 картинок. Я буду записывать рассказы, но не отвлекайтесь и рассказывайте в том темпе, в котором Вам удобно, желательно быстрее, чтобы уложиться по времени. Каждый раз ставятся те же 4 вопроса. Они должны помочь Вам в кратчайшее время объединить все существующие части в полную историю: опишите, какова ситуация на картине, что здесь происходит, кто эти люди; как возникла эта ситуация, что произошло перед этим; о чем думает каждый изображенный на картинке человек – чего он хочет, что произойдет дальше, чем все это закончится. Старайтесь затратить на каждую картинку не более 10 минут. В этом тесте нет правильных или неправильных ответов. Вы можете совершенно свободно придумать любую историю, какая Вам

придет в голову. Рассказов может быть более одного на каждую картинку. Постарайтесь составить истории так, чтобы они были по возможности живыми и интересными. Не описывайте просто так то, что изображено на картинке. Сочините историю. Если Вы сделаете ошибку, оговоритесь, то просто исправьте этот момент и рассказывайте дальше».

Со всеми испытуемыми тестирование проводилось в отдельном помещении, где они могли себя чувствовать свободно. Обработка рассказов проводилась в точном соответствии с направлениями, указанными в практическом руководстве Л.Н. Собчик [13], где приводятся данные о среднем уровне выраженности интенсивности мотивации достижения: он соответствует 12 баллам. Также Л.Н. Собчик пишет о среднем уровне мотивации избегания неудачи – 6 баллов. Таким образом, соотношение этих показателей в среднем соответствует пропорции 2:1. В табл. 7 представлены результаты соотношения средних значений мотивов стремления к успеху (СУ) и избегания неудачи (ИН).

Таблица 7

**Мотивы стремления к успеху (НУ) и избегания неудачи (СН)
 лиц с психической патологией**

Диагноз	Мотивы	Количество категорий	Индекс НУ:СН
F-34.1	НУ	12	0,4:1
	СН	30	
F-34.0	НУ	18	0,6:1
	СН	30	
F-48.0	НУ	10	0,5:1
	СН	18	
F-42.0	НУ	16	0,8:1
	СН	19	
F-44.0	НУ	20	0,7:1
	СН	27	
F-45.2	НУ	14	0,5:1
	СН	26	
F-45.1	НУ	20	0,7:1
	СН	28	
F-41.2	НУ	14	0,4:1
	СН	32	
F-10–F-19	НУ	18	0,5:1
	СН	34	
F-10–F-19	НУ	15	0,6:1
	СН	26	

Как видим из табл. 7, во всех подгруппах группы лиц с психической патологией обнаружено преобладание показателя «страх неудачи», что отражает преобладание мотивации избегания неудачи над мотивацией достижения.

При помощи контент-анализа историй испытуемых выделяются категории, ориентируясь на которые можно выявить преобладающую в мотивации достижения тенденцию – надежду на успех или страх неудачи.

Контент-анализ историй испытуемых позволил получить информацию об адаптивных и трансцендентных паттернах мотивации достижения лиц с психической патологией. Это стало возможным благодаря выделению в историях, составленных испытуемыми указанной группы, тех категорий, опираясь на которые можно сделать вывод о представленности в них либо адаптационной, либо трансцендентной тенденции, либо той и другой тенденций одновременно.

Необходимость выделения новых категорий в тесте Хекхаузена была продиктована сложностями получения какой-либо информации о трансцендентной и адаптационной составляющих мотивации достижения у лиц с психической патологией. Поэтому к уже существующим ключевым категориям анализа историй, мы добавили три дополнительные категории: *«реалистичность/нереалистичность постановки цели»*, *«продуктивность/непродуктивность инструментальной активности, направленной на достижение цели»*, *«цели в прошлом»*.

Две первые категории связаны между собой: вторая существенно определяет первую: реалистичность поставленной цели зависит от характера инструментальной активности, направленной на ее достижение.

Важно заметить, что сама по себе цель может быть сформулированной как позитивно, так и негативно. В первом случае речь идет о позитивно сформулированных высказываниях, в которых нет признаков страха или неуверенности в возможности достижения цели. Маркерами позитивно сформулированной цели являются слова «хочет», «собирается», «стремится», (но не «пытается»). При негативно сформулированной цели высказывания отражают потребность, намерение, желание или надежду на избегание неуспеха в деятельности, направленной на достижение. Соответственно, слова-маркеры следующие: «не хочет», «надеюсь, что не...», «стараются не...» и т.п.

Цель является *реалистичной*, если инструментальная активность, направленная на ее достижение, приводит к положительному результату (успеху или избеганию неудачи). Так, если у испытуемого существует потребность в успехе, и при этом он обнаруживает инструментальную активность, направленную на достижение успеха, результатом является достижение успеха (Пу → Иу → Успех). Как достижение успеха следует рассматривать и результат удовлетворения потребности в избегании неудачи, который достигается за счет инструментальной активности, направленной на избегание неудачи (Пн → Ин → Избегание неудачи).

Цель нереалистична, если инструментальная активность, направленная на ее достижение, приводит к негативному результату – неудаче: герою не удастся достичь желаемого успеха или избежать предполагаемой неудачи (Пу → Иу → Н или Пн → Ин → Н, где Пу – потребность в успехе, позитивно сформулированная цель; Пн – потребность в избегании неудачи, негативно сформулированная цель; Иу – инструментальная активность, направленная на достижение успеха; Ин – инструментальная активность, направленная на избегание неудачи; Н – неудача).

Хорошим диагностическим потенциалом также обладает выделенная нами категория «цели в прошлом». Она была введена после ее неоднократного обнаружения в историях испытуемых, вошедших в группу лиц с психической патологией.

На вопрос экспериментатора «Как возникла эта ситуация, что произошло перед этим?» в отношении картин, на основе которых испытуемыми составлялись истории, во многих ответах следовало описание прошлого, в котором можно обнаружить цели, стремления, мечты, то есть категории, позволяющие говорить о наличии трансцендентной составляющей в мотивации достижения испытуемых. Поэтому мы пришли к выводу, что упоминание этих моментов лицами с психической патологией может само по себе быть диагностическим признаком.

Такой индикатор помогает обнаружить трансцендентный вектор в прошлом испытуемого, в том отрезке жизни, который предшествовал формированию патологических паттернов. Нереализованность вектора трансценденции, очевидно, является одним из «нерешенных жизненных вопросов», которые беспокоят испытуемых. Выявление этой категории в ответах испытуемых может свидетельствовать о стремлениях и намерениях, которые могли остаться нереализованными из-за особого варианта адаптации, который представляет из себя патология [9].

В табл. 8 представлены частота встречаемости вышеуказанных категорий в историях испытуемых с психической патологией.

По категориям «реалистичность цели» и «продуктивность инструментальной активности» указан % «+» и «-» от общего количества ответов по указанной категории в подгруппе, по категории «цели в прошлом» – % протоколов, в которых упоминается эта категория, по отношению к общему количеству протоколов в подгруппе. Реалистичность поставленной цели определяется адекватностью продуктивной инструментальной активности, которая в результате приводит к успеху или неудаче. Табл. 8 наглядно иллюстрирует преобладание нереалистичных целей над реалистичными в исследуемой группе. Общая тенденция достаточно показательно отражена в полученных данных.

Таблица 8

Частота категорий «реалистичность цели», «продуктивность инструментальной активности» и «цели в прошлом»

Диагноз	Реалистичность (+) – нереалистичность (-)		Продуктивность (+) – непродуктивность (-)		Цели в прошлом
	+	-	+	-	
F-34.1 n=31	42,3	57,7	44,1	55,9	52
F-34.0 n=30	45,8	54,2	42,6	57,4	63
F-48.0 n=27	40,8	59,2	40,2	59,8	72
F-42.0 n=25	36,1	63,9	40,0	60,0	75
F-44.0 n=29	47,0	53,0	45,6	54,4	81
F-45.2 n=28	38,6	61,4	40,1	59,9	55
F-45.1 n=26	48,1	51,9	46,8	53,2	53
F-41.2 n=12	32,4	67,6	30,4	69,6	54
F-10–F-19 n=27	31,5	68,5	33,8	66,2	79
F-10–F-19 n=30	25,9	74,1	29,7	70,3	51

Приведем два примера из анализа протоколов с рассказами испытуемых, которые дают возможность выделить предлагаемые нами категории в каждой подгруппе.

Пример рассказа по картине теста Хекхаузена испытуемой К., 29 лет, диагноз «неврастения». В скобках обозначены категории, которые встречаются в рассказе.

Это учитель и ученик. 10-11 класс. Ученик не выучил урок. Точнее, он не совсем разобрался в материале... (Н). Пробовал, но не получилось (Иу, Н). Скорее всего, это какой-то трудный предмет, физика или математика. У него вообще сегодня не было желания идти в школу (Пн)... Но потом он все-таки пошел. Надеялся, что его не

спросят. Но его вызвали к доске. Раньше ему эти предметы нравились. Он даже ходил на факультатив по физике и мечтал стать инженером-атомщиком (Ц). Теперь он хочет, чтобы это как можно скорее закончилось (Пн). Ждет – а вдруг прозвонит звонок... Ему поставят двойку и вызовут родителей в школу.

В подгруппе лиц с диагнозом «неврастения» как позитивно, так и негативно сформулированные цели четко не выражены. Инструментальная активность носит характер проб, попыток достичь цели, но, как правило, завершается неудачей.

Пример рассказа испытуемого М., 38 лет, диагноз «обсессивно-компульсивное расстройство».

Токарь. Он пенсионер. Мастер поручил ему изготовить уникальную деталь для космической ракеты. Токарь хочет оправдать доверие мастера и изготовить эту деталь (Пу). В прошлом только ему доверяли сложную работу. Он даже хотел стать инженером и поступить в институт (Ц). Токарь думает: «Смогу ли? А вдруг не смогу, и тогда меня уводят» (Он). Весь день он пытался сделать работу, сверял с образцом, просил совета у сотрудников, шлифовал (Иу). И вот настал момент истины. Рабочий застыл (СН) в ожидании вердикта мастера. Он думает, что если что-то не так, его точно отправят на пенсию (Он). Мастер делает необходимые измерения и обнаруживает неточность (Н). Токарь: «Теперь уж точно уволят». Мастер был зол. Рабочему было стыдно. Он подал заявление «по собственному желанию».

В подгруппе испытуемых с диагнозом «обсессивно-компульсивное расстройство» позитивно сформулированная цель сопровождается сомнениями в возможности достижения и ожиданием неудачи. Инструментальная активность носит «пробующий» характер и направлена на избегание неудачи: Пу → Он → Ин → Н, где Он – ожидание неудачи.

При прочих равных условиях в большинстве историй негативно сформулированная цель доминирует, и она тоже приводит к неудаче. Общая схема ситуации достижения такая: Иу → Н; Пн → Н.

Выводы

1. Представленная в статье авторская равновесно-динамическая модель мотивации достижения доказывает наличие в мотивации двух тенденций – адаптации и трансценденции и является адекватной для понимания мотивационных особенностей в норме и при психической патологии.

2. Психическое здоровье и психическая патология связаны с адаптацией и трансценденцией нелинейными связями. Устойчивое преобладание одной из мотивационных тенденций со стабильным нарушением динамического равновесия является знаком патологии. Динамичность и сбалансированность мотивационной системы являются знаками здоровья.

3. По всем нозологическим формам, представленными в группе лиц с психической патологией, средний показатель мотивации достижения свидетельствует о преобладании мотивации избегания неудачи. При этом минимальный средний показатель – в группе F-34.1, максимальный – в группах F-34.0 и F-40–F-48. Средние показатели мотивации достижения в группе нормы (студенты и менеджеры) свидетельствуют о преобладании мотивации достижения.

4. На материале лиц с психической патологией получены данные, свидетельствующие об отсутствии связи уровней потребности в достижениях и соответствующей мотивации у лиц с диагнозами F-34.0, F-34.1, F-40–F-48, F-10–F-19. В группах условной нормы выявлены значимые положительные связи между потребностью в достижениях и мотивацией достижения.

5. Для выявления и анализа адаптационной и трансцендентной составляющих мотивации достижения у лиц с психической патологией были разработаны и апробированы дополнительные практические категории («реалистичность/нереалистичность постановки цели», «продуктивность/непродуктивность инструментальной активности, направленной на достижение цели», «цели в прошлом») к существующим ключевым категориям анализа историй, используемых в тесте Х. Хекхаузена.

6. С помощью контент-анализа историй получена информация о содержательной наполненности мотивации достижения. У лиц с диагнозами F-48.0, F-42.0, F-44.0, F-45.2 цель формулируется преимущественно позитивно; у лиц с диагнозом F-45.1 цель формулируется преимущественно негативно; у лиц с диагнозом F-41.2 постановка цели блокирована негативными переживаниями.

7. У лиц с диагнозами F-48.0, F-44.0, F-45.2 преобладает инструментальная активность, направленная на успех; у лиц с диагнозами F-42.0 и F-45.1 преобладает инструментальная активность, направленная на избегание неудачи; у лиц с диагнозом F-41.2 – инструментальная активность блокирована ожиданием неудачи.

8. Для лиц с диагнозом F-34.1 характерна амбивалентность цели при преобладании инструментальной активности, направленной на успех. Для лиц с диагнозом F-34.0 характерно позитивное формулирование цели с сопутствующей продуктивной инструментальной активностью.

9. У лиц с диагнозом F-10 и F-19 позитивно сформулированные цели соотносятся с прошлым. Продуктивная инструментальная активность в прошлом приводит к неудаче, а в настоящем ожидание успеха основывается не на реальной деятельности, а на воспоминаниях о прошлом, которое расценивается как неудачное.

Таким образом, с помощью разработанных нами дополнительных практических категорий к ключевым категориям анализа историй в тесте Х. Хекхаузена мы смогли выделить продуктивные и непродуктивные паттерны в

структуре мотивации достижения, а также выявить две тенденции – адаптационную и трансцендентную составляющие мотивации достижения у лиц с психической патологией.

Литература

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: руководство для врачей. М.: Медицина, 1993. 400 с.
2. Бурлачук Л.Ф. Исследование личности в клинической психологии. Киев: Вища школа, 1979. 135 с.
3. Виндекер О.С. Структура и психологические корреляты мотивации достижения: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Екатеринбург, 2010. 203 с.
4. Гаранян Н.Г. Структура мотива достижения у студентов с разным уровнем перфекционизма [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2012. № 1. URL: <http://psyedu.ru/journal/2012/1/2645.phtml> (дата обращения: 20.08.2015).
5. Гордеева Т.О. Мотивация достижения: теории, исследования, проблемы // Современная психология мотивации. М.: Смысл, 2002. С. 47–102.
6. Елисеев О. П. Практикум по психологии личности . СПб.: Питер, 2003. 560 с.
7. Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. Новосибирск: Наука, 1980. 192 с.
8. Короленко Ц.П. Личностные и диссоциативные расстройства: расширение границ диагностики и терапии. Новосибирск: изд-во НГПУ, 2006. 448 с.
9. Коцюбинский А.П., Шейнина Н.С. Уточнение основных понятий концепции адаптации психически больных // История Сабуровой дачи. Успехи психиатрии, неврологии, нейрохирургии и наркологии: Сборник научных работ Украинского НИИ клинической и экспериментальной неврологии и психиатрии и Харьковской городской клинической психиатрической больницы № 15 (Сабуровой дачи) / Под общ. ред. И.И. Кутько, П.Т. Петрюка. Т. 3. Харьков, 1996. С. 233–235.
10. Леонтьев Д.А. Симбиоз и адаптация или автономия и трансценденция: выбор личности в непредсказуемом мире // Личность в современном мире: от стратегии выживания к стратегии жизнотворчества / Под ред. Е.И. Яцуты. Кемерово: ИПК «Графика», 2002. С. 3–34.
11. Морозин В.Г. Процесс мотивации в норме и при психической патологии // Вестник Томского государственного педагогического университета. Серия «Психология». 2006. Т. 53. № 2. С. 98–114.

Жиенбаева Н.Б., Акназаров С.А., Тапалова О.Б.
Исследование направленности мотивации
достижения (адаптации и трансценденции)
при психической патологии
Клиническая и специальная психология
2017. Том 6. № 3. С. 62–84.

Zhiyenbayeva N.B., Aknazarov S.A., Tapalova O.B.
Direction of achievement motivation
(adaptation and transcendence)
in mental disorders
Clinical Psychology and Special Education
2017, vol. 6, no. 3, pp. 62–84.

12. *Осницкий А.К.* Определение характеристик социальной адаптации // Психология и школа. 2004. № 1. С. 43–56.

13. *Собчик Л.Н.* Мотивационный тест Хекхаузена. Практическое руководство. СПб.: Речь, 2002. 16 с.

14. *Тапалова О.Б.* Мотивационная направленность личности при пограничных психических расстройствах [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2014. Т. 3. № 1. URL: www.psyjournals.ru/psyclin (дата обращения 14.03.2014).

15. Тапалова О.Б., Жиенбаева Н.Б. Направленность мотивации достижения: адаптация и трансценденция // Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. Budapest, 2015. Т. 3. № 59. P. 82–90.

16. *Tapalova O.B.* Research Achievement Motivation of Managers and Students [Электронный ресурс] // American Journal of Applied Psychology. 2015. Vol. 3. № 3. P. 67–70. URL: <http://pubs.sciepub.com/ajap.3-3-4> (дата обращения: 06.06.2015).

17. *Фетискин Н.П.* Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., 2002. 490 с.

Direction of Achievement Motivation (Adaptation and Transcendence) in Mental Disorders

Zhiyenbayeva N.B.,

Doctor of Psychology, Professor of psychology Department, Abay Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan, zh_nadejda@mail.ru

Aknazarov S.A.,

Psychiatrist of the highest category, psychiatrist, Head of Department of psychotherapy, Republican Scientific and Practical Center of Psychiatry, Psychotherapy and Addiction. Almaty, Kazakhstan, aknazarov@mail.ru

Tapalova O.B.,

Doctor of Psychology, Associated Professor, Department of general and applied psychology, Abay Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan, olya.mag@mail.ru

This article presents an analysis of adaptive and transcendental components of the motivation of achievement in patients with mental disorders. The presented author's model of the motivation of achievement reveals that, in the norm, a person has both components of that model with a temporary predominance or with equal representation of one of them in the human motivational-semantic sphere. With mental pathology, either the extreme manifestation of one of the trends is possible, or an extremely weak representation of both trends. During the course of empirical research which was aimed to identify and analyse the adoptive and transcendental components of the motivation of achievement in psychopathology three additional categories were added to existing key categories of subjects stories analysis on the basis of pictures used in Hekhausen test. These categories are: “realistic-unrealistic goal setting”; “productive-unproductive instrumental activity aimed at achieving the goal”; “target in the past”.

Keywords: motivation of achievement, equilibrium-dynamic model, adaptation, transcendence, realism, not realistic, productivity, unproductiveness, instrumental activity, targets in the past.

References

1. Aleksandrovskij Ju.A. Pogranichnye psihicheskie rasstrojstva: rukovodstvo dlja vrachej [Borderline mental disorders: a guide for doctors]. Moscow: Medicina, 1993. 400 p.
2. Burlachuk L.F. Issledovanie lichnosti v klinicheskoy psihologii [Research of personality in clinical psychology]. Kiev: Vishha shkola, 1979. 135 p.
3. Vindeker O.S. Struktura i psihologicheskie korrelyaty motivacii dostizhenija: diss. ... kand. psihol. nauk [Structure and psychological correlates of achievement motivation: diss. ... PhD (Psychology)]. Ekaterinburg, 2010. 203 p.
4. Garanjan N.G. Struktura motiva dostizhenija u studentov s raznym urovnem perfekcionizma [Structure of the motivation of achievement in students with different levels of perfectionism]. *Psihologicheskaja nauka i obrazovanie psyedu.ru [Psychological science and education psyedu.ru]*, 2012, no. 1. URL: <http://psyedu.ru/journal/2012/1/2645.phtml>. (Accessed: 20.08.2015).
5. Gordeeva T.O. Motivacija dostizhenija: teorii, issledovanija, problem [Motivation of achievement: theory, research, problems]. In *Sovremennaja psihologija motivacii [Modern psychology of motivation]*. Moscow: Smysl, 2002, pp. 47–102.
6. Eliseev O.P. Praktikum po psihologii lichnosti [Workshop on the psychology of personality]. St. Petersburg: Piter, 2003. 560 p.
7. Kaznacheev V.P. Sovremennye aspekty adaptacii [Modern aspects of adaptation]. Novosibirsk: Nauka, 1980. 192 p.
8. Korolenko C.P. Lichnostnye i dissociativnye rasstrojstva: rasshirenie granic diagnostiki i terapii [Personal and dissociative disorders: widening the boundaries of diagnosis and therapy]. Novosibirsk: publ. of NGPU, 2006. 448 p.
9. Kocjubinskij A.P., Shejnina N.S. Utochnenie osnovnyh ponjatij koncepcii adaptacii psihicheski bol'nyh [Clarification of the basic concepts of the concept of adaptation of mentally ill]. In I.I. Kut'ko, P.T. Petrjuka (Eds.) *Istorija Saburovoj dachi. Uspehi psixiatrii, nevrologii, nejrohirurgii i narkologii: Sbornik nauchnyh rabot Ukrainского NII klinicheskoy i jeksperimental'noj nevrologii i psixiatrii i Har'kovskoj gorodskoj klinicheskoy psixiatricheskoj bol'nicy № 15 (Saburovoj dachi) [History of Saburova dacha. Successes of psychiatry, neurology, neurosurgery and narcology: Collection of scientific works of the Ukrainian Research Institute of Clinical and Experimental Neurology and Psychiatry and the Kharkiv City Clinical Psychiatric Hospital No. 15 (Saburova Dachi)]*. Vol. 3. Har'kov, 1996, pp. 233–235.
10. Leont'ev D.A. Simbioz i adaptacija ili avtonomija i transcencencija: vybor lichnosti v nepredskazuemom mire [Symbiosis and adaptation or autonomy and transcendence: the choice of a person in an unpredictable world]. In E.I. Jacuty *Lichnost' v sovremennom mire: ot strategii vyzhivanija k strategii zhiznetvorchestva [Personality in the modern world: from*

Жиенбаева Н.Б., Акназаров С.А., Тапалова О.Б.
Исследование направленности мотивации
достижения (адаптации и трансценденции)
при психической патологии
Клиническая и специальная психология
2017. Том 6. № 3. С. 62–84.

Zhiyenbayeva N.B., Aknazarov S.A., Tapalova O.B.
Direction of achievement motivation
(adaptation and transcendence)
in mental disorders
Clinical Psychology and Special Education
2017, vol. 6, no. 3, pp. 62–84.

the strategy of survival to the strategy of life creation]. Kemerovo: IPK "Grafika", 2002, pp. 3–34.

11. Morogin V.G. Process motivacii v norme i pri psihicheskoj patologii [The process of motivation in norm and with mental pathology]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Serija «Psihologija»* [Bulletin of Tomsk State Pedagogical University. Series "Psychology."], 2006, vol. 53, no. 2, pp. 98–114.

12. Osnickij A.K. Opredelenie harakteristik social'noj adaptacii [Determination of the characteristics of social adaptation. *Psihologija i shkola. [Psychology and school]*, 2004, no. 1, pp. 43–56.

13. Sobchik L.N. Motivacionnyj test Hekhauzena. Prakticheskoe rukovodstvo [Hekhauzen's motivation test. Practical guidance.]. St. Petersburg: Rech', 2002. 16 p.

14. Tapalova O.B. Motivacionnaja napravlennost' lichnosti pri pogranichnyh psihicheskikh rasstrojstvah [Motivational orientation of the individual with borderline mental disorders]. *Klinicheskaja i special'naja psihologija [Clinical and special psychology]*, 2014, vol. 3, no. 1. URL: shhshhshh.psyjournals.ru/psyclin. (Accessed: 14.03.2014).

15. Tapalova O.B. Zhienbaeva N.B. Napravlennost' motivacii dostizhenija: adaptacija i transcencencija [Directivity of achievement motivation: adaptation and transcendence]. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. Budapest, 2015, vol. 3, no. 59, pp. 82–90.

16. Tapalova O.B. Research Achievement Motivation of Managers and Students. *American Journal of Applied Psychology*, 2015, vol. 3, no. 3, pp. 67–70. URL: <http://pubs.sciepub.com/ajap.3-3-4> (Accessed: 06.06.2015).

17. Fetiskin N.P. Social'no-psihologicheskaja diagnostika razvitija lichnosti i malyh grupp [Socio-psychological diagnosis of personality development and small groups]. Moscow, 2002. 490 p.