

актуальность данного направления, обусловленная спецификой современного общества: интенсификация межкультурных контактов, рост миграционных процессов, глобализация образования и экономики, что подчеркивает необходимость изучения социально-психологических особенностей развития малых групп в кросс-культурном аспекте.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ: ПОЛОВЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ РАЗЛИЧИЯ

И.И. Ветрова (Москва)

Работа выполнена при поддержке РФФИ, грант № 11-06-00459-а

«Эмоциональный интеллект: динамика и структура».

В рамках модели способностей эмоциональный интеллект определяется как способность воспринимать и выражать эмоции, ассимилировать эмоции и мысли, понимать и объяснять эмоции, регулировать свои эмоции и других (Mayer, Salovey, 1997). Закономерно, что при психических заболеваниях, связанных с нарушением социальной адаптации, наблюдается дефицит эмоционального интеллекта. В отдельных работах уже было описано снижение эмоционального интеллекта при эндогенных заболеваниях (Плужников, 2009; Лоскутова, 2009; Гоженко, Васьковская, 2013). Целью нашего исследования стало изучение половых и возрастных особенностей эмоционального интеллекта у больных шизофренией со стойкими нарушениями поведения.

В клиническую группу вошли 192 больных (86 мужчин и 106 женщин в возрасте от 16 до 63 лет, средний возраст 32,38) с диагнозом «Шизофрения параноидная» на этапе дезактуализации психотической симптоматики, находящиеся на лечении в стационаре, но при этом не имеющие выраженного органического поражения головного мозга. Исследование проводилось с применением русскоязычной версии теста эмоционального интеллекта MSCEIT V2.0 (Сергиенко, Ветрова, 2010). Большая выборка стандартизации этой методики позволила отобрать полностью идентичную по полу и возрасту группу сравнения (86 мужчин и 106 женщин в возрасте от 16 до 63 лет, средний возраст 32,38), в которую вошли психически здоровые люди. Особенностью методики является отсутствие нормального распределения полученных данных даже при изучении больших выборок, поэтому для статистического анализа данных используются непараметрические методы (критерий Манна-Уитни и коэффициент корреляции Спирмена).

При сравнении клинической группы и группы нормы было выявлено снижение показателей по четырем ветвям и общего уровня эмоционального интеллекта при шизофрении. Так же статистически значимо более низкие показатели в клинической группе получены по 7 секциям методики из 8 – кроме секции В, посвященной использованию эмоций при решении задач.

Половые различия в целом менее выражены в группе нормы: только по секции F, посвященной соотношению эмоций и различных ощущений, в этой группе женщины преобладают над мужчинами. В клинической группе статистически значимых различий не выявлено по секциям Е (определение эмоций в картинках) и Н (эмоциональные отношения с другими людьми), а так же по ветви «Восприятие эмоций». По всем остальным показателям женщины статистически значимо преобладают над мужчинами.

При сравнении отдельно мужчин и женщин из клинической группы и группы нормы обнаружено, что различия у мужчин повторяют общегрупповые различия – снижение эмоционального интеллекта в клинической группе по всем показателям, кроме секции В. Различия у женщин менее выражены: статистически значимых различий не выявлено не только по показателю секции В, но и по показателям секции А (идентификация эмоций в лицах) и ветви «Активизация процессов мышления».

Таким образом, можно заключить, что при шизофрении половые различия эмоционального интеллекта более выражены. Кроме того, при шизофрении у мужчин страдают более широкие области эмоционального интеллекта. У женщин же остается сохранна способность, связанная с использованием эмоций при решении проблем.

При анализе возрастных различий как в клинической группе, так и в группе нормы были обнаружены статистически значимые положительные связи возраста и эмоционального интеллекта в области использования эмоций при решении проблем. При этом у мужчин обеих групп связи менее выражены по сравнению с женщинами. Кроме того у женщин группы нормы выявлены обратные связи возраста с областями эмоционального интеллекта, ответственными за понимание и сознательное управление собственными эмоциями на уровне секций теста (С и D соответственно), а также на уровне ветви теста «Понимание эмоций».

Возрастная динамика эмоционального интеллекта у мужчин группы нормы проходит плавно, без резких скачков, которые могли бы проявиться при сравнении смежных возрастных групп. В клинической группе мужчины в возрасте 30-39 лет значимо преобладают над мужчинами в возрасте 20-29 лет по показателю секции В и соответствующей ветви эмоционального интеллекта «Активизация процессов мышления», но при этом имеют и сниженные показатели в области понимания эмоций. У женщин группы нормы получены различия по секции А (оценка эмоций в лицах) при сравнении возрастных групп 16-19 лет и 20-29 лет (показатель возрастает), и по секции С (понимание эмоций) при сравнении возрастных групп 20-29 и 30-39 лет (показатель снижается). У женщин клинической группы с возрастом от 16-19 лет к 30-39 лет заметно растут показатели, связанные с идентификацией эмоций и использованием эмоций в решении проблем. Можно заметить, что непосредственно при оценке возрастных различий мы получили данные, которые несколько противоречат выявленным связям показателей эмоционального интеллекта с возрастом. Это может быть объяснено спецификой разбивки на возрастные группы, предложенной авторами теста, а также тем, что мы оценивали возрастные различия только между смежными возрастными группами. Тем не менее, можно отметить общие тенденции половозрастных различий эмоционального интеллекта в клинической группе и группе нормы. Эмоциональный интеллект в контексте возраста менее подвижен у мужчин. У женщин эмоциональный интеллект при общей большей динамичности по сравнению с мужчинами демонстрирует рост показателей ответственных за оценку эмоций и их использование в решении проблем именно в клинической группе. В группе нормы с возрастом же возможно же снижение уровня понимания эмоций.

Таким образом, можно сделать вывод, что эмоциональный интеллект при шизофрении меньше страдает у женщин, что может быть связано с его большей возрастной динамичностью именно у женщин. У мужчин большая ригидность эмоционального интеллекта приводит к более заметной дисфункции в области эмоционального интеллекта при заболевании шизофренией.