

# ВОСПРИЯТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕЙТРАЛЬНЫХ ЛИЦ ЖЕНЩИНАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В СТРЕССОВЫХ УСЛОВИЯХ

*Е.А. Никитина*

*РФ, Москва, Институт психологии РАН*

[nalenka@yandex.ru](mailto:nalenka@yandex.ru)

*Аннотация.* В работе изучены особенности восприятия эмоционально нейтральных лиц мамами подростков с новообразованиями костной ткани, до и после оперативного вмешательства в сравнении с женщинами того же возраста в стабильной ситуации. Показано, что респонденты экспериментальной группы в меньшей степени приписывают отрицательные эмоции нейтральным лицам. Женщины контрольной группы чаще воспринимают нейтральные лица как более эмоциональные. У матерей подростков, находящихся в клинике, атрибуция отрицательных эмоций снижается после проведения операции.

*Ключевые слова:* атрибуция эмоций, нейтральные лица, стрессовые условия, социальная поддержка.

## PERCEPTION OF EMOTIONALLY NEUTRAL FACES BY WOMEN IN STRESS CONDITIONS

*E.A. Nikitina*

*Russia, Moscow, Institute of Psychology RAS*

*Abstract.* In this work, perception of emotionally neutral faces by mothers of adolescents with benign tumours of the musculoskeletal system were studied before and after child's surgery as compared with women of the same age in a stable situation. It is shown that the respondents of the experimental group ascribe less negative emotions to neutral faces. Women of the control group perceive neutral faces as more emotional. For the mothers of adolescents in the hospital, attribution of negative emotions decreases after the surgery.

*Keywords: attribution of emotions, neutral persons, stressful conditions, social support.*

В последнее время акцент в исследованиях восприятия лиц постепенно переходит от чисто перцептивных академических работ, посвященных анализу, например, роли времени и способа предъявления стимулов, или возраста и пола натурщиков и испытуемых, к изучению более объемных феноменов, включающих те или иные аспекты реальных социальных взаимодействий. «Абсолютизации гносеологического отношения (объект - образ) все чаще противостоит онтологическая парадигма исследования, включающая это отношение в более широкий жизненный контекст» (Барабанщиков, 2009, с. 21).

Исследование особенностей распознавания эмоций в различных условиях, например, при стрессе, представляет не только научный интерес, но и является весьма актуальным с практической точки зрения.

Ряд работ, опубликованных в последние годы, подтвердил возможность значимых искажений в восприятии лицевой экспрессии в условиях стресса. Так было показано, что мальчики 9-10 лет, находящиеся в лабораторной стрессовой ситуации чаще оценивали неоднозначные гневно-испуганные лица как выражающие испуг по сравнению с контрольной группой (Chen et al., 2014), молодые люди 18-30 лет в условиях стресса демонстрировали снижение порога различения для эмоции удивления и увеличение – для отвращения (Daudelin-Peltier et al., 2017). Обнаружено также, что респонденты с высокой социальной тревожностью чаще приписывали эмоцию гнева нейтральным лицам (Peschard & Philippot, 2017)., а стресс в свою очередь приводил к усилению реакции на стимульные изображения гневных лиц, что подтверждалось электроэнцефалографией (Wieser et al., 2010). Авторы считают, что обнаруженная тенденция, а именно более высокая вероятность атрибуции

негативных эмоций в стрессовых ситуациях, является адаптивной реакцией на потенциальную угрозу.

Болезнь ребенка, требующая оперативного вмешательства, является одним из наиболее серьезных стрессоров для всей семьи, и особенно для матери.

Мы предположили, что в ситуации перед операцией матери будут в большей степени приписывать негативные эмоции нейтральным лицам, эта тенденция будет снижаться после успешного оперативного вмешательства, не достигая, однако уровня женщин, находящихся в эмоционально благополучном состоянии.

**Методика.** В исследовании приняли участие женщины в возрасте от 33 до 50 лет. В экспериментальную группу вошли матери подростков, находящихся в Национальном медицинском исследовательском центре травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова (N=21, средний возраст 41,14 лет), они тестировались дважды: до и после операции, сделанной их детям. Первое измерение проводилось за 1 - 5 дней до назначенной операции, повторное – через 3 - 14 дней после операции. Мы полагаем, что в этот период женщины находятся в состоянии острого стресса. К переживаниям, связанным с болевым синдромом ребенка, на момент первого тестирования добавляется неопределенность перспектив и страх перед предстоящим оперативным вмешательством и возможными последствиями анестезии.

Контрольную группу составили студентки, получающие второе высшее образование по специальности психология (N=21) того же возраста.

Перед нами стояла следующая задача: выявить различия в атрибуции положительных, нейтральных и отрицательных эмоциональных состояний по фотографиям нейтральных лиц женщинами на разных этапах лечения их ребенка и женщинами того же возраста в спокойном состоянии.

Для решения этой задачи были использованы следующие методики:

1. Анкетирование.
2. Шкала воспринимаемого стресса ШВС-10 (в адаптации В.А. Абабкова).
3. Опросник социальной поддержки F-SOZU-22.
4. Разрабатываемая нами методика «нейтральные лица», представляющая собой фотографии 11 нейтральных лиц, к каждому из которых предлагается 3 варианта описаний эмоционального состояния изображенного человека: положительное (например, шуточный, целеустремленный, радостный и др.), нейтральное (спокойный, вспоминающий, думающий) и отрицательное (страдающий, беспокойный, растерянный).
5. Шкала боли, заполняемая ребенком до и после операции.

Статистическая обработка проводилась с помощью пакета IBM SPSS Statistics, были использованы непараметрические критерии Манна-Уитни (для выявления различий между группами респондентов) и Вилкоксона (для сравнения результатов матерей подростков до и после операции), а также коэффициент корреляции Спирмена (для подтверждения связей между переменными).

### **Результаты.**

1. В ходе проведенного исследования были получены следующие данные относительно матерей подростков, находящихся в клинике:
  - 1.1. По восприятию стресса до и после операции обнаружены значимые различия только по субшкале Прилагаемые усилия по преодолению стресса ( $p < 0,01$ ), хотя и общий балл по шкале несколько снизился при повторном тестировании.
  - 1.2. Чем выше уровень воспринимаемого стресса, или уровень напряженности ситуации (субшкала перенапряжение методики ШВС), тем реже женщины выбирают положительные эмоции для описания лиц до операции ребенка.

- 1.3. После операции обнаружено уменьшение выбора отрицательных эмоций и увеличение выбора положительных эмоций для описания нейтральных лиц, количество нейтральных выборов изменилось не значительно.
  - 1.4. После проведения операции у ребенка прилагаемые женщиной усилия по противодействию стрессу связаны с ощущением ею удовлетворенности социальной поддержкой.
  - 1.5. Ощущаемая женщиной эмоциональная поддержка окружающих положительно коррелирует с атрибуцией положительных эмоций и отрицательно - с приписыванием негативных эмоций нейтральным лицам и до, и после операции, перенесенной ребенком, не достигая при этом уровня значимости.
  - 1.6. Чем выше уровень боли, ощущаемый ребенком после операции, тем реже женщины выбирают положительные эмоции для характеристики стимульных лиц.
2. При сравнении результатов матерей детей, лежащих в клинике, и женщин контрольной группы, не находящихся в стрессовом состоянии, были выявлены значимые различия по выбору нейтральных и отрицательных ( $p < 0,01$ ) описаний фотографий лиц. Однако направление этих различий противоречит нашим исходным предположениям. Женщины контрольной группы чаще выбрали отрицательные и реже нейтральные определения для нейтральных лиц.

#### **Обсуждение результатов.**

Первоначальная гипотеза о большей чувствительности (т.е. менее высоком пороге различения) к отрицательным эмоциям у женщин, находящихся в стрессовых условиях, по сравнению с контрольной группой не подтвердилась. Матери подростков, накануне и после операции, назначенной их детям, реже выбирали эмоциональные определения для описания нейтральных лиц, чем женщины в спокойном состоянии. Можно

предположить, что это связано с необходимостью контролировать ситуацию и невозможностью расслабиться на протяжении серьезной болезни ребенка. При снижении уровня стресса после проведения операции наблюдается некоторое смещение оценок лиц в сторону нейтральных и положительных эмоций, более значимое в случае, если женщина чувствует участие со стороны окружающих.

Следует специально отметить, что полученные в данном исследовании результаты в очередной раз продемонстрировали значимость эмоциональной поддержки для женщин, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах. С одной стороны, эта поддержка оказывается ресурсом, позволяющим направить больше усилий на преодоление стресса. В то же время, ощущаемая женщиной эмоциональная поддержка дает ей возможность эмоционально отреагировать тяжелые переживания, что отражается в более частом выборе эмоционально окрашенных определений для описания нейтральных лиц.

Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ 18-00-00393 (№ 18-00-00049).

#### Литература

1. *Барабанищikov В.А.* Восприятие выражений лица. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 448 с.
2. *Chen F.S., Schmitz J., Domes G., Tuschen-Caffier B., Heinrichs M.* Effects of acute social stress on emotion processing in children // *Psychoneuroendocrinology*. 2014. V. 40. P. 91–95.
3. *Daudelin-Peltier C., Forget H., Blais C., Deschênes A., Fiset D.* The effect of acute social stress on the recognition of facial expression of emotions // *Scientific Report*. 2017. V. 7(1). P. 1036.
4. *Peschard V., Philippot P.* Overestimation of threat from neutral faces and voices in social anxiety // *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2017. V. 57. P. 206-211.
5. *Wieser M.J., Pauli P., Reicherts P., Mühlberger A.* Don't look at me in anger! Enhanced processing of angry faces in anticipation of public speaking // *Psychophysiology*. 2010. V. 47. P. 271–280.