

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общей и клинической психологии

Зав. кафедрой общей
и клинической психологии
д.пс.н., профессор
Исаева Е.Р. _____

Председатель ГАК
д.пс.н., профессор
Соловьева С.Л. _____

Выпускная квалификационная работа

**Идентификация эмоциональных состояний по материалу
художественных полотен**

по специальности 37.05.01 – Клиническая психология

Выполнила:
Букреева Елизавета Андреевна
Студентка 6 курса, 65 группы,
отделения клинической психологии
_____ (подпись)

Научный руководитель:
Бизюк Александр Павлович
Кандидат психологических наук,
доцент кафедры общей и клинической психологии
_____ (подпись)

Санкт-Петербург

2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР ТЕОРЕТИЧЕСКИХ И ЭМПИРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ	9
1.1. История изучения эмоционального интеллекта.	9
1.2. Концепции эмоционального интеллекта.....	15
1.3. Изучение латентной депрессии	19
1.4. Использование проективных методик в оценке эмоциональных состояний.....	21
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	23
2.1. Характеристика выборки исследования.....	23
2.2. Описание методов и процедуры исследования	24
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	29
3.1. Показатели эмоционального интеллекта	29
3.2. Показатели латентной депрессии	45
3.3. Показатели гипомании и дизадаптации	60
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	75
ВЫВОДЫ.....	78
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	80

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. Изучение эмоционального интеллекта имеет неоспоримую теоретическую и практическую ценность, так как эмоции зачастую играют решающую роль в реализации человеческого поведения, межличностных отношениях и принятии решений. Сама же способность человека понимать эмоции и управлять ими определяет суть эмоционального интеллекта. Обсуждение данной темы берет начало в античной философии. Сократ и Платон в своих учениях писали о том, что разум должен полностью контролировать эмоции, которые они считали разрушительными. Излишнее эмоциональное реагирование, чуткость и внимательность к чувствам окружающих с легкостью могли принять за слабость характера. А потому, стоило держать ум и рассудок холодным, не поддаваясь влияниям внутренних страстей. Неоднократно в философских трактатах подчеркивалось отрицательное влияние эмоций, однако, не было приведено ни аргументационной базы, ни описания генеза эмоций, ни возможных путей решения. Основательное же изучение эмоционального интеллекта начинается с XX века и продолжается по сей день. Именитые и всемирно известные психологи (Э. Торндайк, Ч. Спирмен, Д. Векслер, Дж. Гилфорд, Г. Айзенк) полагали, что способности людей к пониманию и управлению своими и чужими эмоциями достаточно сильно различаются и зависят от личностных характеристик каждого отдельного индивида. Это положение стало стимулом к началу исследований эмоционального интеллекта и поиску методов его оценки, а значит и к разработке методик, отвечающих данной цели. Одним из наиболее точных и лаконичных определений эмоционального интеллекта на сегодняшний день является положение психолога Д.В. Люсина, который обозначает его как «способность к пониманию своих и чужих эмоций и управлению ими» (Люсин Д.В., 2006).

Неоспоримым является факт значимости эмоционального интеллекта в повседневной жизни каждого человека, пребывающего в социальной среде,

однако, закономерно возникает проблема его изучения и оценки. На сегодняшний день существует ряд тестов, оценивающих эмоциональный интеллект (ЭИ), которые составлены в форме тезисов, к которым стоит подобрать степень согласия. Однако у такой формы тестирования есть и свои минусы. Доступность и простота опросных методов весьма привлекательна, но зачастую подбор тезисов, характеризующих качества человека, происходит не путем оценки фактических черт, а посредством представлений человека о себе и желании продемонстрировать себя иным образом. Идя таким путем, люди подвергают свои ответы субъективной цензуре, останавливая себя и запрещая себе давать ответы, соответствующие действительности. Также в межличностных отношениях люди идентифицируют эмоции гораздо раньше их вербализации, что дает пищу для размышлений о том, как же оценить идентификацию невербализированных эмоций, а также понимание эмоциональной обстановки при отсутствии возможности ее описания участниками действий.

Таким образом, мы приходим к тому, что на сегодняшний день в науке назрела проблема изучения и оценки невербализированных эмоций, возможности и способности человека к пониманию ситуативного контекста возникновения эмоциональных состояний, то есть как человек может распознавать чужие эмоции, выраженные в невербальной форме, может ли их идентифицировать, отличать друг от друга, находить подходящее словесное выражение для их опознания, а также понимать причины, вызвавшие определенные эмоции.

Актуальность проведенной нами работы заключается в возможности привлечения доказательной проективной технологии для оценки эмоциональных состояний, представляющих интерес для клинической психологии. Одним из путей реализации подобной задачи является разработка и апробация методики, которая, опираясь на основы психосемантического подхода (Петренко В.Ф., 2005.), позволила бы с достаточной адекватностью дифференцировать плохо осознаваемые эмоциональные состояния.

Например, исследование латентной депрессии на данный момент стало более актуально из-за пандемии covid-19, так как большинство пациентов столкнулись с данным диагнозом после перенесенного заболевания (Хадарцев А.А., 2020).

Помимо этого, планируемая к разработке методика предполагает наличие потенциала использования в области диагностики гипомании и дизадаптации. Использование художественных полотен является одним из наиболее комфортных способов получения информации, так как данный вид стимулов доступен и понятен пациентам с диагнозами различного профиля.

Таким образом, область исследования, способная стать предметной сферой для данной методики, довольно широка и актуальна на данный момент. Диагностические возможности методики могут быть дополнены и модернизированы в ходе дальнейших исследований.

Гипотезы:

- 1) Успешность идентификации эмоциональных состояний на портретах и сюжетных картинах зависит от уровня эмоционального интеллекта.
- 2) Стимульный материал художественных полотен может применяться для выявления латентной депрессии.
- 3) Стимульный материал художественных полотен может применяться для выявления гипомании и риска к дизадаптации.

Целью данного исследования является апробация методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» и проверка ее валидности.

Задачи:

1. Сравнить значения оценки эмоционального интеллекта с успешностью прохождения методики.
2. Проанализировать степень однородности идентификации стимульного материала (разномодальной лицевой экспрессии).
3. Определить валидность стимульного материала.

4. Изучить влияние ситуативного контекста на идентификацию эмоциональных состояний.
5. Сравнить значения показателей депрессивных состояний валидизированных методик с результатами прохождения разработанного блока стимульного материала, предназначенного для выявления латентной депрессии.
6. Сравнить значения показателей гипоманиакального состояния и риска дизадаптации валидизированных методик с результатами прохождения разработанного блока стимульного материала, предназначенного для выявления этих состояний.
7. Сравнить результаты прохождения валидизированных и апробируемой методики среди мужчин и женщин.

Объект исследования: эмоциональный интеллект, латентная депрессия, гипомания, дизадаптация.

Предмет исследования: пригодность вновь разработанной проективной методики для оценки группы эмоциональных состояний и уровня дизадаптации.

Методы исследования. В ходе проведения эмпирического исследования использовались психодиагностические методы.

Методы исследования эмоционального интеллекта:

- 1) Опросник Н. Шутте на определение уровня эмоционального интеллекта (опросник SSRI)
- 2) Опросник эмоционального интеллекта «ЭмИн» Д.В. Люсина

Методы исследования депрессивного состояния:

- 1) Шкала депрессии Бека
- 2) Шкала самооценки депрессии Цунга (ШСНС)
- 3) Опросник депрессивных состояний (ОДС)

Методы исследования гипоманиакального состояния и риска к дизадаптации:

- 1) ММРІ: Шкала 9 (Л.Н. Собчик)
- 2) Шкала факторов риска дизадаптации (А.П. Бизюк)

Статистические методы: описательные статистики, корреляционный анализ.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования на практике представленной методики для оценки эмоционального интеллекта и выявления признаков латентной депрессии, гипомании и дизадаптации.

База исследования: выборку апробации методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» составил 181 человек. Респонденты были разделены на подгруппы в зависимости от цели исследования и апробации конкретного блока методики:

- выборку апробации методики для оценки эмоционального интеллекта составили 70 респондентов, включая две возрастные категории: младшая (от 19 до 24 лет) и старшая (от 43 до 69 лет);
- выборку апробации методики для выявления латентной депрессии составили 57 респондентов: 8 пациентов, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра в возрасте от 18 до 24 лет, 12 человек, имеющих признаки гипотимии, 37 человек, характеризующих норму, включая младшую (от 18 до 24 лет) и старшую (от 43 до 69 лет) возрастные категории;
- выборку апробации методики для выявления гипомании и дизадаптации составили 54 респондента: 8 человек, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра или имеющие признаки гипомании в возрасте от 18 до 25 лет, 46 человек, характеризующих норму в возрасте от 18 до 27 лет.

Структура работы: работа состоит из введения, трех глав, заключения, выводов и списка использованной литературы.

ГЛАВА 1. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР ТЕОРЕТИЧЕСКИХ И ЭМПИРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1.1. История изучения эмоционального интеллекта.

1.1.1. Истоки определения эмоционального интеллекта

Разум и эмоции, казалось бы, полярные измерения, противоречащие друг другу. Однако человек сам по себе - уникальный пример единства двух начал - рационального и эмоционального. Данная точка зрения возникла задолго до становления психологической науки и была описана в философских и религиозных трудах. И.Н. Андреева в своей работе «Азбука эмоционального интеллекта» (Андреева И.Н., 2012) подробно описывает исторический процесс становления изучаемого феномена, отмечая, что наличие связи разума и эмоций начинает анализироваться и осмысляться уже в Библии и Ветхом Завете. Подобные обсуждения нередко можно обнаружить в фольклоре и устном народном творчестве. Отрывочное и несколько примитивное описание единства когнитивной и аффективной сфер психической деятельности и их влияния друг на друга мы обнаруживаем еще в самых ранних религиозных текстах. Разумеется, первые обсуждения данных связей не могли иметь под собой какой-либо доказательной базы или стать основой для фундаментальных исследований, однако, сам факт их обнаружения положил начало поиску их обоснований. Интуитивное понимание наличия различий в способах реагирования на ситуацию: логичного или эмоционального, присуще каждому индивиду и обнаруживает себя в самых древнейших литературных источниках. Контраст чувств, ощущений, эмоций и трезвого рассудка всегда являлся почвой для размышлений. Причиной такого интереса является очевидность влияния этих сфер друг на друга: возникновение любой эмоциональной реакции вносит коррективы в рациональную деятельность человека, смещая фокус его внимания на внутренние переживания. Характер такого влияния может быть

различен: в случае возникновения негативных переживаний или позитивных чувств большой интенсивности, контролировать которые достаточно сложно, продолжение привычной деятельности часто становится невозможным или затрудняется из-за необходимости приложения больших волевых усилий для контроля этих проявлений. Существует и обратная сторона, подразумевающая, что определенный эмоциональный фон повышает не только заинтересованность в деятельности, но и мотивацию к ее выполнению. Однако наиболее старые литературные источники уделяют большее внимание именно негативному аспекту такой связи.

Подобным образом можно охарактеризовать и упоминания о связи эмоций и разума в философских учениях. Философы строго оценивали качество данной связи и считали, что она негативно влияет на творческую и мыслительную деятельность. В работах Сократа и Платона неоднократно подчеркивается пагубное влияние эмоциональной сферы на разумное начало, на неспособность контролировать аффект, который способен дезорганизовать работу ума. Сократ утверждал, что эмоции и чувства лишь преграждают человеку путь к познанию истины (Платон). По мнению философов (Сократ, Платон, Аристотель), разум, несомненно, должен доминировать над эмоциями, которые сами по себе являются лишь неправильной оценкой ситуации, происходящей без влияния интеллектуализации. Мыслительная оценка считается единственной верной, а подверженность чувственным проявлениям расценивается как слабость и иррациональность, останавливающая работу ума. Высшим проявлением рациональности, разумности античные философы считали бесстрастное и безразличное отношение к окружающему миру, холодность и расчет, скупость эмоций, что сегодня мы назвали бы отсутствием эмпатии и низким эмоциональным интеллектом. В период античности впервые рассматривается взаимосвязь когнитивной и аффективной сфер психики человек с учетом того, что данная связь носит негативный характер и должна быть подвержена строгому интеллектуальному контролю.

Другую точку зрения представляет нам Р. Декарт, который сформулировал особую систему так называемых страстей (эмоций), которые стоит воспитывать волей и разумом. Р. Декарт (1649) утверждал, что именно эмоции мешают человеку рационально рассуждать (Мамонова М.А., 1991), что весьма аналогично мнению античных философов. Бенедикт Спиноза же в свою очередь описывает связь эмоций и разума весьма конкретно и подходит достаточно близко к определению эмоционального интеллекта, говоря о том, что рациональность человека заключается в его понимании собственных аффектов (Спиноза Б., 1957). Возможность такого рода контроля демонстрирует целостность и зрелость личности. Обратную точку зрения транслирует французский мыслитель Жан-Жак Руссо, по мнению которого человеческое поведение должно полностью находиться под контролем чувств и эмоций (Руссо Ж.-Ж., 1969). Такая точка зрения подкреплена мыслями о свободе решений и действий, которые могут быть приняты под влиянием аффекта. Дела человека, берущие свое начало и мотив в чувственной сфере, являются искренними и настоящими, не прошедшими рационализацию и не подвергшимися внутренней цензуре.

Все первые упоминания связи эмоциональной и когнитивной сфер являются достаточно примитивными и очевидными, не имеют доказательной базы и детальных описаний, однако, имеют большую ценность, поскольку становятся основой для последующих трудов.

1.1.2. Зарубежная история изучения эмоционального интеллекта

В 1908 году немецкий психолог Г. Мейер в книге «Психология эмоционального мышления» (Мэйер Дж., 2010) предложил наиболее близкую к определению эмоционального интеллекта модель связи когнитивной и аффективной сфер психики человека. В своей работе он разделил мышление на логическое и эмоциональное, а второе в свою очередь на аффективное и волевое, тем самым доказав важность непосредственно эмоционального мышления в деятельности человека. В середине конце 1940-х годов еще ряд

психологов (Векслер Д., Липер Р.) высказывали предположения о существовании особых эмоциональных способностей и эмоциональном мышлении (Гарскова Г.Г., 1999). То есть, с появлением данных трудов, эмоциональный компонент, как константа, вводится во все сферы деятельности индивида, в том числе и в умственную.

Интерес к проблеме эмоционального интеллекта активно развивается и уже к 1970-м - 1980-м годам в журналах начинают периодически появляться статьи, посвященные связи когнитивного и аффективного и их влиянии друг на друга. Однако стоит заметить, что понятие «эмоциональный интеллект» еще не входит в научный оборот.

В 1985 году известный израильский психолог Рувен Бар-Он вводит понятие «эмоциональный коэффициент» - EQ (emotional quotient) по аналогии с интеллектуальным коэффициентом - IQ (intelligence quotient). Несмотря на то, что не он является автором термина, Бар-Он по сей день вносит неоценимый вклад в изучение эмоционального интеллекта и способов его оценки (Андреева И.Н., 2008).

Официальное введение тезиса «эмоциональный интеллект» произошло в 1990 году благодаря работам Дж. Мейера и П. Сэловей, которые описали его как форму социального интеллекта. В число компонентов ими были включены: способность контроля собственных эмоций и эмоций окружающих людей, функция их опознания и дифференциации, а также способность использования этой информации в различных видах деятельности индивида (Александрова Н.П., 2009).

Д. Гоулман, ознакомившись с исследованием Дж. Мейера и П. Сэловей, пишет и издает книгу «Эмоциональный интеллект» (Гоулман Д., 2009), в которой он утверждает, что не когнитивный интеллект играет решающую роль в успешности в различных сферах деятельности, а именно эмоциональный, так как он оказывает влияние не только на внутренние компоненты заинтересованности индивида в чем-либо (мотивация), но и способствует гораздо большей эффективности социальных взаимодействий. Д. Гоулман

выделяет 4 основные его характеристики: самопознание (понимание своих эмоций), самоуправление (управление своими эмоциями), социальная осведомленность (понимание чужих эмоций) и социальные навыки (управление чужими эмоциями). Представленные пункты легко накладываются на повседневную жизнь каждого человека. Самопознание определяет уровень нашей осведомленности о том, какие эмоциональные реакции мы можем испытывать, можем ли их опознавать и подбирать для них словесное выражение, сравнивать их с другими чувствами. Управление ими заключается в регулятивной функции, снижении или повышении интенсивности. Социальная осведомленность подразумевает эмпатию, то есть умение сличать эмоциональные проявления окружающих людей со своими собственными, чтобы впоследствии повлиять на эмоции других людей вербальным или невербальным путем. Эмоциональный интеллект больше не расценивается исследователями как свободное бесконтрольное проявление эмоциональных реакций, а напротив, является синтезом когнитивного и чувственного, включая компоненты обоих аспектов.

С момента публикации работы Д. Гоулмана эмоциональный интеллект становится весьма популярной темой для обсуждения. В это же время в публикациях начинают появляться такие понятия, как эмоциональный потенциал, эмоциональное мышление, эмоциональное сознание, эмоциональная компетентность, эмоциональная чувствительность (Андреева И.Н., 2008). Интерес к данному феномену растет с большой скоростью не только из-за новизны исследований, но и из-за большого числа возможностей практического применения.

1.1.2. Отечественная история изучения эмоционального интеллекта

Изучение эмоционального интеллекта в отечественной психологии носит прикладной характер и берет своё начало с 1990-х годов. Именно в этот период в России пробуждается интерес к исследованию эмоционального интеллекта и его практической ценности и применимости при работе с

людьми. Становится очевидно, что регуляция и саморегуляция поведения человека строится в том числе на его способности к самопониманию, самоотчету. Анализ эмоциональных реакций, возникающих у каждого индивида, их оценка, идентификация и возможность их контроля, является основой регуляции и планирования любой деятельности и повышения ее эффективности.

Первым отечественным психологом, который дает определение эмоциональному интеллекту, стала Г.Г. Гарскова, определив его как способность понимать личность через эмоциональные проявления, что даёт возможность управлять аффективной сферой через когнитивную (Гарскова Г.Г., 1999).

С наступлением XXI века интерес к изучению данной темы лишь стал выше, несмотря на стремительное увеличение научных работ, посвященных ей. Ориентируясь на прикладной характер изучаемого феномена, ученые начинают прицельное рассмотрение его в различных узких областях, например, психологическом консультировании, тренингах, воспитании, обучении, управлении и смежных видах деятельности.

Активное изучение этой области приводит к изданию коллективной работы «Структура эмоционального интеллекта и связь его компонентов с индивидуальными особенностями: эмпирический анализ» в 2004 году, которая опирается на экспериментальные исследования ее авторов (Люсин Д.В., Марютина О.О., Степанова А.С.). Они рассматривают эмоциональный интеллект аналогично зарубежным ученым и формулируют его определение как «способность к пониманию своих и чужих эмоций и управлению ими (Люсин Д.В., 2004). Позднее перечень компонентов, входящих в его структуру, расширится и станет основой для создания одной из самых используемых опросных методик в России и зарубежом. Подобное определение представляют в своей монографии «Психология эмоционального интеллекта» Карпова А.В. и Петровская А.С., рассматривая его как «способность к осознанию, пониманию эмоций и управлению ими». Кроме

того, авторы вышеуказанной работы, активно работают над прикладным характером описываемого феномена и разрабатывают несколько авторских методик для его оценки, текст которых также представлен в их работе (Карпова А.В., 2008).

Более глубокое исследование, включающее в себя рассмотрение различных уже имеющихся моделей эмоционального интеллекта, проводит Андреева И.Н. Ее монография «Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии», рассматривающая структурные компоненты эмоциональных проявлений, издается в 2011 году и значительно расширяет поле исследований, так как содержит в себе сравнительный анализ показателей среди мужчин и женщин. Особой значимостью обладают приведенные данные о гендерных различиях в сфере эмоционального интеллекта и доказательная база, подтверждающая истинность выдвинутого тезиса. Сравнение показателей по половому признаку стало важно не только с научной, теоретической точки зрения, но и могло стать обоснованием множества межличностных противоречий и послужить основой для создания практических рекомендаций к их нивелированию. И.Н. Андреева определяет эмоциональный интеллект как «совокупность ментальных способностей к идентификации, пониманию и управлению эмоциями». Данное определение, несомненно, схоже с предыдущими (Александрова Н.П., 2009).

На сегодняшний день большинство психологов сходятся во мнении о том, что эмоциональный интеллект - это способность к пониманию своих и чужих эмоций, а также управление ими. Синтаксические изменения, которым подвергается определение эмоционального интеллекта, уже не способны изменить его сути, определение которой во многом стало определяющим моментом в становлении организационной и социальной психологии.

1.2. Концепции эмоционального интеллекта

Существует множество концепций рассматриваемого конструкта, каждая из которых базируется на определении понятия «эмоциональный интеллект». Несмотря на внешнюю схожесть представленных выше определений, их содержание может различаться исходя из аспектов, которые включает в свою концепцию и подвергает оценке каждый отдельный автор.

П. Сэловея включил в эмоциональный интеллект ряд таких способностей, как: распознавание собственных эмоций, владение эмоциями, понимание эмоций других людей, самомотивацию (Андреева И.Н., 2012).

Как подчеркивалось выше, эмоциональный интеллект чаще всего подразумевает под собой компонент понимания эмоций (своих и чужих), который в свою очередь запускает формирование поведенческого шаблона, зависящего от качества оценки, и приводит к принятию решения, которое основано на считывании и отражении собственных чувств или эмоций, которые предъявляют и демонстрируют окружающие люди. Создание такого шаблона включает в себя крайне важные процессы осмысления, анализа и оценки событий (посредством сличения их с предыдущим опытом), которые, являясь процессами когнитивными, при наличии личностного смысла и значимости, принимают форму конечной оценки ситуации, которую подразумевает эмоциональный интеллект.

Его уровень определяет вариативность и количество путей решения различных задач и достижения личных целей индивида.

Е.П. Ильин считает, что под эмоциональным интеллектом имеется в виду «эмоционально-интеллектуальная деятельность» (Ильин Е.П., 2005).

Модель эмоционального интеллекта П. Сэловея и Дж. Мейера в свою очередь включает в себя перечень ментальных способностей, таких как: безошибочное восприятие, оценка и выражение эмоций; способность вызывать чувства для повышения эффективности мышления; понимание эмоций и эмоциональное познание; осознанность процесса регуляции эмоций, умение управлять ими, а также повышать уровень не только интеллектуального, но и эмоционального развития. Помимо этого, данная

модель включает в себя перечень компонентов, таких как: знание об эмоциях, управление ими, способность к их идентификации, а также мотивированию себя и совладанию с социальными нормами и отношениями.

Д. Гоулман в свою очередь предлагает более полную структуру эмоционального интеллекта (Гоулман Д., 2009). Его модель предполагает, что коэффициент эмоционального интеллекта (EQ) определяется как «суммарный показатель самоосознания, саморегуляции, мотивации, эмпатии и социальных навыков».

Д.В. Люсин определяет эмоциональный интеллект как «способность к пониманию своих и чужих эмоций и управление ими», включая в свою модель и методику для оценки эмоционального интеллекта его внутриличностный и межличностный аспекты, которые различны по когнитивным процессам и навыкам. Автор подчёркивает, что его изучение становится невозможным при условии рассмотрения исключительно с точки зрения когнитивных способностей, так как наиболее важную роль играет общая направленность личности на эмоциональную сферу, то есть рассмотрение возможно лишь с точки зрения синтеза когнитивных способностей и личностных характеристик, которые обуславливают специфические индивидуальные особенности (Люсин Д.В., 2006).

Сходную модель описывает Холл Н., выделяя следующие компоненты: эмоциональная осведомленность, управление эмоциями, самомотивация, эмпатия и способность к распознаванию эмоций других людей.

Существенные отличия и оригинальность имеют компоненты, выделенные Купером Р., который также посвятил множество трудов исследуемому феномену. Его модель рассматривает следующие компоненты, влияющие на уровень и наличие эмоционального интеллекта: текущее окружение, определяющее степень удовлетворенности жизнью; эмоциональная самосознание, подразумевающее способность осознания своих и чужих эмоций, а также их вербальное и невербальное выражение; компетентность, которая включает в себя знания и умения в области

межличностных взаимодействий, а также гибкость и творческие способности; ценности и позиции, иллюстрирующие наличие собственной точки зрения и желание ее отстаивать; результаты, олицетворяющие качество жизни индивида. Подобный перечень компонентов иллюстрирует широту влияния эмоционального интеллекта на различные сферы жизни человека.

Сходной точки зрения придерживается Манойлова М.А., описывая его как «интегративное понятие интеллекта, воли и эмоций, в котором эмоциональный интеллект осуществляет волевое управление». Его структура включает в себя внутриличностный и межличностный аспекты применимые к следующим характеристикам, выделяемым автором: эмпатия, как способность к восприятию эмоций окружающих людей; самооценка, как навык оценки и регуляции собственных эмоций; ассертивность, как способность не зависеть от внешних стимулов; толерантность, как самодостаточность и гибкость в эмоциональном проявлении.

Таким образом, проведя анализ теоретических данных, можно прийти к выводу о том, что эмоциональный интеллект является совокупностью эмоционально-когнитивных способностей личности, позволяющих человеку эффективно адаптироваться и разрешать внутриличностные конфликты и выстраивать качественные межличностные взаимодействия на основе тесной связи эмоционального и когнитивного компонентов.

Наличие большого количества сходных определений и структурных компонентов эмоционального интеллекта объясняется резким возрастанием интереса к предложенной теме множества исследователей, разрабатывающих свои концепции в сравнительно одинаковые промежутки времени. Несмотря на их количество, они все же имеют незначительные различия, дополняя друг друга и позволяя иметь более полное представление об исследуемом феномене.

1.3. Изучение латентной депрессии

Большинство аффективных состояний опознаются людьми с большой долей точности, особенно если речь идет о самодиагностике, однако, в клинической практике существует определение состояния, которое практически невозможно идентифицировать без прицельной диагностики. Для описания латентной депрессии используется несколько терминов, таких как эквивалент депрессии, вегетативный эквивалент, депрессия без депрессии, скрытая депрессия, маскированная депрессия, атипичная депрессия и ларвированная депрессия. Термин «маскированная депрессия» широко использовался в 1970-х и 1980-х годах для описания пациентов, которые жаловались на соматические симптомы без какого-либо идентифицируемого органического расстройства (Caplan B., Kreutzer J. S., DeLuca J., 2011), то есть наличие жалоб на состояние никак не подкреплялись объективными инструментальными тестами. Такая атипичная или нетипичная депрессия у пациентов становилась основной причиной соматических симптомов, объяснение которых не представлялось возможным, несмотря на полное отсутствие депрессивной симптоматики или наличие малого количества признаков, которых недостаточно для постановки диагноза. По статистике на маскированную депрессию приходится около 6–7% депрессивных расстройств (Miodek A., 2007), и только около 30–40% амбулаторных больных обращаются за медицинской помощью к специалистам не психиатрического профиля, заведомо лишая себя качественной и полной помощи (Wrodycka B., 2006).

Крайне редкое распознавание, сложная диагностика и недостаточная терапия латентной депрессии чрезвычайно распространены в медицинских учреждениях, особенно при первичном обращении. Несомненно, одним из факторов является ограниченное и весьма малое количество на прием каждого отдельного пациента, однако, наибольшая проблема состоит в недостаточной осведомленности врачей о данной патологии и способах ее диагностики. Выявление и распознавание признаков латентной депрессии весьма

проблематично, поэтому ее диагностика часто является неправильной или отсутствует вовсе, лишая пациента правильного диагноза и соответствующего лечения.

В то время как описание и психиатрические термины, используемые для обозначения соматических расстройств, понятны психиатрам, лечащие врачи плохо знакомы с этими симптомами и часто называют их «необъяснимыми с медицинской точки зрения физическими жалобами». В отличие от специализированной помощи, лечащий врач, как правило, знает анамнез и видел историю болезни пациента, но их рассказы при первичном приеме могут быть отрывочными, неполными, искажениями, не иметь отношения к реальному диагнозу и зависеть от множества причин: социальных, экономических, а также эмоциональных. Следовательно, постановка диагноза латентной депрессии в первичной медицинской помощи значительно отличается от диагностики вторичной помощи (Tylee A., Gandhi P., 2005), имеет больше нюансов и тонкостей, требует больше времени, сил и внимания к пациенту, и, в первую очередь, специфичных знаний о диагнозе.

Запутанная и избыточная терминология для латентной депрессии и связанных с ней соматических симптомов отражает сложность клинической диагностики, а также влияет на принятие решений при латентной депрессии. Неточная диагностика и ее лечение приводят к серьезным соматическим и психологическим последствиям для пациентов и значительно ограничивают их социальное функционирование, повышают уровень суицидов и еще больше увеличивают затраты на последующую диагностику и лечение (Shetty, Prasad, 2018).

Такое состояние диагностики требует разработки вспомогательного психодиагностического инструментария, способного выявить депрессивные признаки, не являясь при этом очевидной опросной методикой для оценки глубины депрессивных проявлений.

1.4. Использование проективных методик в оценке эмоциональных состояний

В настоящий превалирующее большинство методик, оценивающих эмоциональные состояния, представляют собой опросные методы, которые предполагают субъективную оценку тех или иных качеств самим испытуемым. Однако оценка такого рода сталкивается с большим числом трудностей и ошибок из-за неспособности человека в полной мере осознавать, актуализировать и идентифицировать эмоциональное состояние в настоящий момент времени или давать адекватную характеристику своим эмоциональным проявлениям в прошлом.

Работая с опросником, испытуемый подвергает себя субъективной цензуре (Е. Л. Серов, А. С. Ушкалова, 2018), и нередко выбирает те утверждения, которые соответствуют тому образу, которому человек стремится соответствовать. Данный пункт становится серьезным препятствием для психодиагностики и обоснованием выбора проективных методик в ситуации оценки аффективной, а не когнитивной сферы психической деятельности. В. Ф. Петренко в своей работе «Основы психосемантики» приводит множество экспериментальных примеров использования произведений искусства как диагностического стимульного материала, подчеркивая, что «восприятие произведения искусства является активным творческим процессом», включая сам процесс восприятия и анализа произведения испытуемым в диагностический процесс. Работа со стимульным материалом различной сложности позволяет не только количественно, но и качественно оценить эмоциональные характеристики, что является наиболее ценным фактором при диагностике в данной области.

Одной из наиболее известных проективных методик, областью применения которой является эмоциональная сфера испытуемого, является цветовой тест Люшера. Описывая взаимосвязь эмоций и цвета, В. Ф. Петренко, являясь специалистом в области экспериментальной психосемантики, подчеркивает, что основным достоинством данного теста

становится не столько его доступность и простота проведения, сколько способность выявления «дореклексивных, довербализируемых переживаний и отношений» (В. Ф. Петренко, 2005). Результативность цветового теста Люшера при тонкой дифференциации эмоциональных проявлений выражается в различиях характера цветовых предпочтений испытуемых. Аналогичным вектором эффективности обладают и другие проективные методики: тест Сонди, тест ТАТ, рисуночные проективные тесты, областью применения которых в том числе является аффективная сфера (А. А. Гайворонская, 2023). Это утверждение является основанием использования именно проективных методик в случае необходимости оценки плохо осознаваемых эмоциональных состояний.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Характеристика выборки исследования

В качестве респондентов в исследовании апробации методики для оценки эмоционального интеллекта приняло участие 70 человек, включая две возрастные категории. Первая (младшая) возрастная категория представлена лицами в возрасте от 19 до 24 лет. Вторая (старшая) возрастная категория представлена лицами от 43 до 69 лет.

- первую группу составили лица от 19 до 24 лет: 28 женщин и 24 мужчины;
- вторую группу составили лица от 43 до 69 лет: 16 женщин и 2 мужчины.

В качестве респондентов в исследовании апробации методики для выявления латентной депрессии приняло участие 57 человек, включая две возрастные категории. Первая (младшая) возрастная категория представлена лицами в возрасте от 18 до 24 лет. Вторая (старшая) возрастная категория представлена лицами от 43 до 69 лет. Всего в исследовании приняли участие четыре группы.

- первую группу составили лица от 18 до 24 лет, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра: 5 женщин и 3 мужчины;
- вторую группу составили лица от 18 до 24 лет, имеющие признаки гипотимии: 8 женщин и 4 мужчины;
- третью группу составили лица от 18 до 24 лет, характеризующие норму: 17 женщин и 8 мужчин;
- четвертую группу составили лица от 43 до 69 лет, характеризующие норму: 9 женщин и 3 мужчины.

В качестве респондентов в исследовании апробации методики для выявления гипомании и дизадаптации приняло участие 54 человека, включая 42 женщины в возрасте от 18 до 26 лет и 12 мужчин в возрасте от 18 до 27 лет. Респонденты разделены на 2 группы:

- первую группу составили лица от 18 до 25 лет, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании: 5 женщин и 3 мужчины;
- вторую группу составили лица от 18 до 27 лет, характеризующие норму: 37 женщин и 9 мужчин.

2.2. Описание методов и процедуры исследования

2.2.1. Психодиагностические методы исследования

В ходе проведения исследования были применены валидизированные психодиагностические методики для оценки эмоционального интеллекта и выявления латентной депрессии, гипомании и дизадаптации, а именно:

- 1) Опросник эмоционального интеллекта «ЭмИн» Д.В. Люсина
- 2) Опросник Н. Шутте на определение уровня эмоционального интеллекта (опросник SSRI)
- 3) Шкала депрессии Бека
- 4) Шкала самооценки депрессии Цунга (ШСНС)
- 5) Опросник депрессивных состояний (ОДС)
- 6) ММРІ: шкала 9 (Л.Н. Собчик)
- 7) Шкала факторов риска дизадаптации (А.П. Бизюк)

Описание каждой из перечисленных валидизированных методик представлено в тексте приложения.

Исходя из задач работы, результаты вышеперечисленных методик сопоставлялись со шкалами авторской методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

Цель методики: предназначена для измерения эмоционального интеллекта (EQ) и выявления латентной депрессии, гипомании и дизадаптации на основании стимульного материала.

Методика состоит из 7 блоков:

1) «Идентификация эмоционального состояния»

Состоит из 10 заданий. Заключается в опознании эмоционального состояния, которое испытывает герой, изображенный на картине.

2) «Исключение лишнего изображения»

Состоит из 6 заданий. Заключается в определении и исключении изображения, на котором изображено эмоциональное состояние, отличное от других.

3) «Описание сюжетной картины»

Состоит из 10 заданий. Заключается в описании ситуации, происходящей на картине, и опознании эмоциональных состояний ее участников.

4) «Группировка портретов»

Состоит из 8 заданий. Заключается в выявлении и группировке портретов со сходным эмоциональным состоянием и последующим названием группы.

5) «Описание ситуации»

Состоит из 8 заданий. Заключается в описании ситуации, при которой может возникнуть сходное эмоциональное состояние.

6) «Отношение к картине (латентная депрессия)»

Состоит из 15 заданий. Заключается в выражении отношения к представленной картине.

7) «Отношение к картине (гипомания и дизадаптация)»

Состоит из 30 заданий. Заключается в выражении отношения к представленной картине.

Данная методика создавалась путем субъективного характера анализа большого числа художественных полотен, на которых с разной степенью яркости отображались различные эмоциональные состояния, как на портретных изображениях, так и на персонажах сюжетных картин. Живописные полотна имеют разную степень сложности (детализация,

неоднозначность/однозначность мимических проявлений, степень яркости эмоционального проявления).

Для выявления признаков латентной депрессии, гипоманиакальных состояний и дизадаптации подбирались портреты, сюжетные полотна, пейзажи и натюрморты, содержание которых могло бы служить диагностическим инструментом, исходя из характеристик тона, света, физического исполнения или смыслового наполнения живописного полотна.

Отбор стимульного материала продолжался на протяжении трех лет и будет производиться в ходе дальнейших исследований. Наличие значимых корреляционных связей является подтверждением правильности подбора, несмотря на его субъективный характер.

Результаты, полученные при выполнении блоков, суммируются и сравниваются с нормативными значениями, представленными в таблицах 1, 2, 3.

Таблица 1.

Нормативные показатели блоков, оценивающих уровень эмоционального интеллекта, по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Блок	Низкое значение	Среднее значение	Высокое значение
Идентификация эмоционального состояния	0-6	7-8	9-10
Исключение лишнего изображения	0-3	4-5	6
Описание сюжетной картины	0-6	7-8	9-10

Группировка портретов	0-4	5-6	7-8
Описание ситуации	0-4	5-6	7-8

Таблица 2.

Нормативные показатели блоков, оценивающих уровень эмоционального интеллекта, по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Шкала	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональный интеллект	0-30	31-36	37-42

Таблица 3.

Нормативные показатели блока, выявляющего латентную депрессию, по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Шкала	Отсутствие	Наличие признаков	Наличие
Латентная депрессия	0-5	6-10	11-15

В блок, выявляющий латентную депрессию, включено 3 типа полотен: нейтральные (оцениваются в 0 баллов), негативные (оцениваются в 1 балл) и депрессивные (оцениваются в 2 балла).

В блок, выявляющий гипоманию и дизадаптацию, включено 6 типов полотен: неоднозначные, содержащие сексуальные стимулы, яркие, светлые и

нейтральные, меланхоличные и мрачные; также, некоторые полотна можно расценивать как комбинацию выше представленных характеристик.

2.2.2. Процедура исследования

С целью проверки гипотез выпускной квалификационной работы, исследование проходило в несколько этапов.

На первом этапе был проведен анализ зарубежной и отечественной литературы по проблеме изучения эмоционального интеллекта, латентной депрессии, гипомании и дизадаптации.

На втором этапе был подобран методический инструментарий и дано обоснование психодиагностическим методикам исследования.

Выборка определялась случайным образом. Тестирование проводилось в электронном виде. Испытуемым были предоставлены электронные варианты опросников Н. Шутте, Д.В. Люсина, шкала депрессии Бека, шкала самооценки депрессии Цунга, опросник депрессивных состояний (ОДС), ММРІ: шкала 9 и шкала факторов риска дизадаптации, включающие в себя инструкцию, а также методика «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», представленная в электронном варианте на платформе «Google forms».

На третьем этапе проделана количественная и качественная обработка данных, проведен корреляционный анализ и установлена значимость методики.

2.2.3 Методы математико-статистической обработки данных

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программ: SPSS-20 и Excel-2007. Использовались:

- 1) Описательная статистика
- 2) Корреляционный анализ

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. Показатели эмоционального интеллекта

С целью изучения эмоционального интеллекта были использованы валидизированные методики Н. Шутте и Д.В. Люсина. Данные, полученные при прохождении вышеуказанных методик, впоследствии были сопоставлены с результатами, полученными при прохождении респондентами методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

3.1.1. Показатели эмоционального интеллекта по опроснику Д.В.Люсина

Результаты исследования эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по опроснику Д.В.Люсина, включая субшкалы, первой подгруппы выборки представлены в таблице 4.

Таблица 4.

Показатели эмоционального интеллекта по опроснику Д.В. Люсина
первой подгруппы выборки

Шкала	Среднее значение	Стандартное отклонение
МЭИ	5,94	2,45
ВЭИ	5,23	2,35
ПЭ	5,69	2,32
УЭ	5,69	2,21
МП	2,14	0,49
МУ	2,11	0,49
ВП	1,97	0,52

ВУ	2,00	0,60
ВЭ	1,57	0,61

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

По шкале МЭИ (межличностный эмоциональный интеллект), то есть понимание эмоций других людей и управление ими, в представленной выборке среднее значение демонстрирует высокий уровень.

По шкале ВЭИ (внутриличностный эмоциональный интеллект), то есть способность к пониманию своих эмоций и управление ими, в представленной выборке среднее значение демонстрирует средний уровень.

По шкале ПЭ (понимание эмоций), то есть способность к опознанию эмоционального состояния, в представленной выборке среднее значение демонстрирует средний уровень.

По шкале УЭ (управление эмоциями), то есть способность к управлению эмоциональным состоянием, в представленной выборке среднее значение демонстрирует средний уровень.

По шкале МП (понимание чужих эмоций), то есть способность понимать эмоциональное состояние человека на основе внешних проявлений эмоций, в представленной выборке среднее значение демонстрирует высокий уровень.

По шкале МУ (управление чужими эмоциями), то есть способность вызывать у других людей те или иные эмоции и/или снижать их интенсивность, в представленной выборке среднее значение демонстрирует высокий уровень.

По шкале ВП (понимание своих эмоций), то есть способность к осознанию своих эмоций, в представленной выборке среднее значение демонстрирует высокий уровень.

По шкале ВУ (управление своими эмоциями), то есть способность и потребность управлять своими эмоциями, поддерживать и контролировать

уровень того или иного эмоционального состояния, в представленной выборке среднее значение демонстрирует высокий уровень.

По шкале ВЭ (контроль экспрессии), то есть способность контролировать внешние проявления своих эмоции, в представленной выборке среднее значение демонстрирует средний уровень.

При сравнении полученных данных не было выявлено значимых различий между результатами младшей и старшей возрастной категории.

Сравнение результатов исследования эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по опроснику Д.В.Люсина в младшей и старшей возрастных категориях, включая субшкалы, первой подгруппы выборки представлено в таблице 5.

Таблица 5.

Различия в показателях эмоционального интеллекта по опроснику Д.В. Люсина первой подгруппы выборки в младшей и старшей возрастной категории

Шкала	Младшая возрастная категория (19-24 года)		Старшая возрастная категория (43-69 лет)	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
МЭИ	6,00	2,51	5,78	2,39
ВЭИ	5,23	2,39	5,22	2,39
ПЭ	5,65	2,35	5,78	2,39
УЭ	5,69	2,28	5,67	2,12
МП	2,17	0,46	2,08	0,58
МУ	2,12	0,54	2,09	0,31
ВП	1,97	0,55	1,97	0,46
ВУ	2,01	0,63	1,99	0,55

ВЭ	1,58	0,63	1,52	0,58
----	------	------	------	------

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют отсутствие значимых различий между возрастными категориями, то есть заведомо опровергают предположение о том, что уровень эмоционального интеллекта зависит от возраста испытуемого.

Также, опровержению подвергается предположение о том, что у мужчин эмоциональный интеллект значительно ниже, чем у женщин. Несмотря на подтверждение данного наблюдения в различных исследованиях, в представленной выборке наблюдается обратный эффект.

Сравнение результатов исследования эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по опроснику Д.В.Люсина между мужчинами и женщинами, включая субшкалы, первой подгруппы выборки представлено в таблице 6.

Таблица 6.

Различия в показателях эмоционального интеллекта по опроснику Д.В. Люсина первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Шкала	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
МЭИ	6,8	2,13	5,5	2,54
ВЭИ	6,2	2,31	4,6	2,22
ПЭ	6,3	1,89	5,3	2,51
УЭ	6,7	2,18	5,1	2,04
МП	2,3	0,42	2,1	0,52

МУ	2,3	0,50	2,0	0,44
ВП	2,2	0,50	1,8	0,50
ВУ	2,2	0,55	1,9	0,60
ВЭ	1,7	0,74	1,5	0,51

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что в представленной выборке среднее значение эмоционального интеллекта у мужчин выше, чем у женщин, несмотря на наличие распространенного мнения об обратном.

3.1.2. Показатели эмоционального интеллекта по опроснику Н. Шутте

Результаты исследования эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по опроснику Н. Шутте первой подгруппы выборки представлены в таблице 7.

Таблица 7.

Показатели эмоционального интеллекта по опроснику Н. Шутте первой подгруппы выборки

Шкала	Среднее значение	Стандартное отклонение
Эмоциональный интеллект	130,09	14,14

Как показано в таблице 7, представленная выборка имеет средний эмоциональный интеллект по опроснику Н. Шутте. Значение стандартного

отклонения ($\sigma=14,14$) невысокое относительно данной выборки, что иллюстрирует невысокую изменчивость ряда значений.

При сравнении полученных данных не было выявлено значимых различий между результатами младшей и старшей возрастной категории.

Сравнение показателей эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по опроснику Н. Шутте в младшей и старшей возрастных категориях первой подгруппы выборки представлено в таблице 8.

Таблица 8.

Различия в показателях эмоционального интеллекта по опроснику Н. Шутте первой подгруппы выборки в младшей и старшей возрастной категории

Шкала	Младшая возрастная категория (19-24 года)		Старшая возрастная категория (43-69 лет)	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Эмоциональный интеллект	129,46	13,65	131,89	16,21

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Как показано в таблице 8, разность среднего значения в представленных группах равна -2,43, что не является значимым числовым значением.

Также, при сравнении показателей эмоционального интеллекта у мужчин и женщин не было выявлено значимых различий.

Сравнение показателей эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по опроснику Н. Шутте между мужчинами и женщинами первой подгруппы выборки представлено в таблице 9.

Таблица 9.

Различия в показателях эмоционального интеллекта по опроснику Н. Шутте первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Шкала	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Эмоциональный интеллект	131,3	14,58	129,4	14,17

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Как показано в таблице 9, разность среднего значения в представленных группах равна 1,9, что не является значимым числовым значением. Стоит отметить, что опросник Н. Шутте показал результат идентичный результатам опросника Д.В. Люсина - в представленной выборке среднее значение эмоционального интеллекта у мужчин выше, чем у женщин.

3.1.3. Показатели эмоционального интеллекта по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Результаты исследования эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки представлены в таблице 10.

Таблица 10.

Показатели эмоционального интеллекта по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки

Шкала	Среднее значение	Стандартное отклонение
Эмоциональный интеллект	36,23	4,25

Как показано в таблице 10, представленная выборка имеет средний эмоциональный интеллект по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

Более конкретные результаты по блокам методики первой подгруппы выборки представлены в таблице 11.

Таблица 11.

Показатели эмоционального интеллекта по блокам методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки

Блок	Среднее значение	Стандартное отклонение
Идентификация эмоционального состояния	8,54	1,07
Исключение лишнего изображения	5,23	0,84
Описание сюжетной картины	9,23	1,06
Группировка портретов	6,23	1,50
Описание ситуации	7,00	0,91

В блоке «Идентификация эмоционального состояния», т.е. опознание эмоционального состояния героя картины, среднее значение демонстрирует высокое значение успешности прохождения данного блока.

В блоке «Исключение лишнего изображения», т.е. определение и исключение изображения, на котором изображено эмоциональное состояние,

отличное от других, среднее значение демонстрирует среднее значение успешности прохождения данного блока.

В блоке «Описание сюжетной картины», т.е. описание ситуации, происходящей на картине, и опознание эмоциональных состояний ее участников, среднее значение демонстрирует высокое значение успешности прохождения данного блока.

В блоке «Группировка портретов», т.е. выявление и группировка портретов со сходным эмоциональным состоянием с последующим его называнием, среднее значение демонстрирует среднее значение успешности прохождения данного блока.

В блоке «Описание ситуации», т.е. описание бытийной ситуации, при которой может возникнуть представленное эмоциональное состояние, среднее значение демонстрирует высокое значение успешности прохождения данного блока.

Различия в показателях эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» в младшей и старшей возрастных категориях первой подгруппы выборки представлены в таблице 12.

Таблица 12.

Различия в показателях эмоционального интеллекта по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки в младшей и старшей возрастной категории

Шкала	Младшая возрастная категория (19-24 года)		Старшая возрастная категория (43-69 лет)	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Эмоциональный интеллект	36,08	4,59	36,67	3,28

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Как показано в таблице 12, значимых различий между возрастными категориями не выявлено. В обеих возрастных категориях уровень эмоционального интеллекта имеет среднее значение.

Различия в показателях эмоционального интеллекта у первой подгруппы выборки по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» между мужчинами и женщинами первой подгруппы выборки представлены в таблице 13.

Таблица 13.

Различия в показателях эмоционального интеллекта по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Шкала	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Эмоциональный интеллект	35,8	5,15	36,5	3,73

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Как показано в таблице 13, значимых различий среди мужчин и женщин не выявлено. Обе группы имеют среднее значение эмоционального интеллекта, однако, стоит заметить, что, при выполнении представленной методики и оперируя стимульным материалом, женская часть выборки продемонстрировала более успешное выполнение заданий.

3.1.4. Корреляционный анализ

В ходе проведения исследования был проведен корреляционный анализ помощью непараметрического критерия Спирмена с целью установления валидности методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», что отвечает главной цели исследования.

Результаты корреляционного анализа связи эмоционального интеллекта, установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Н.Шутте и опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки представлены на рисунке 1.

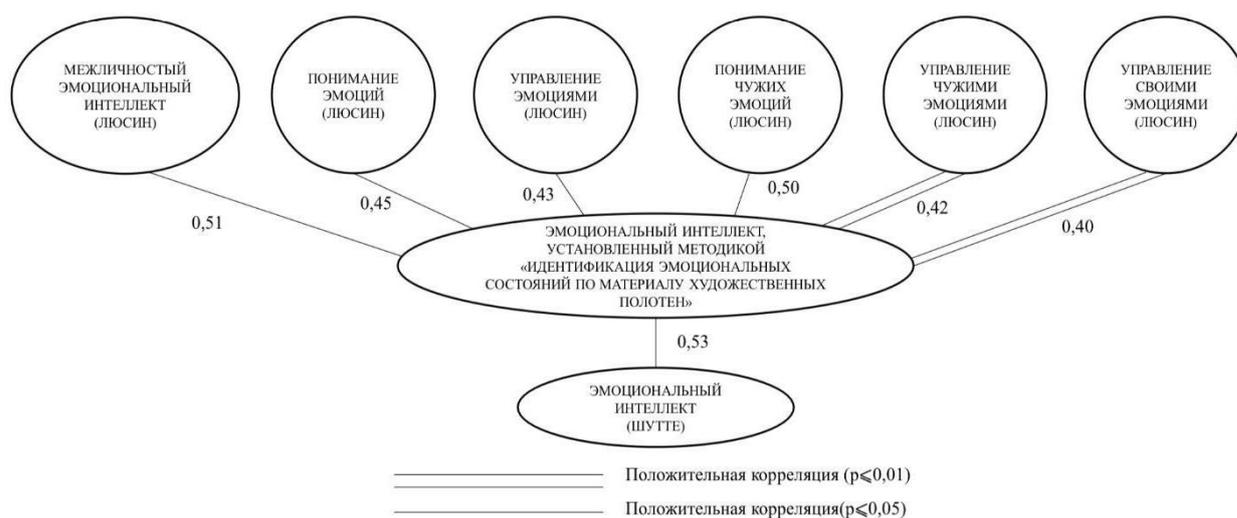


Рис. 1. Корреляционные связи эмоционального интеллекта, установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Н.Шутте и опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки

По результатам проведения корреляционного анализа выявлен значимый уровень корреляции между значением эмоционального интеллекта, определяемым методикой «Идентификация эмоциональных состояний по

материалу художественных полотен», и значением эмоционального интеллекта Н.Шутте ($r=0,53$; $p \leq 0,01$).

Также, выявлены значимые уровни корреляции между результатом представленной методики и шкалами опросника Д.В.Люсина.

Выявлен значимый уровень корреляции между значением эмоционального интеллекта по результатам методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» и результатами опросника Д.В.Люсина, включая шкалы: МЭИ (межличностный эмоциональный интеллект) ($r=0,51$; $p \leq 0,01$), ПЭ (понимание эмоций) ($r=0,45$; $p \leq 0,01$), УЭ (управление эмоциями) ($r=0,43$; $p \leq 0,01$), а также субшкалы: МП (понимание чужих эмоций) ($r=0,50$; $p \leq 0,01$), МУ (управление чужими эмоциями) ($r=0,42$; $p \leq 0,05$), ВУ (управление своими эмоциями) ($r=0,40$; $p \leq 0,05$).

Успешность выполнения каждого из блоков апробируемой методики также положительно коррелирует со шкалами опросника Д.В.Люсина.

Выявлен значимый уровень корреляции между успешностью выполнения блока «Идентификация эмоционального состояния» и шкалами опросника Д.В.Люсина: МЭИ (межличностный эмоциональный интеллект) ($r=0,41$; $p \leq 0,05$), ПЭ (понимание эмоций) ($r=0,40$; $p \leq 0,05$), УЭ (управление эмоциями) ($r=0,30$; $p \leq 0,05$), а также субшкалами: МП (понимание чужих эмоций) ($r=0,42$; $p \leq 0,05$), МУ (управление чужими эмоциями) ($r=0,37$; $p \leq 0,05$).

Результаты корреляционного анализа связи блока «Идентификация эмоциональных состояний», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки представлены на рисунке 2.

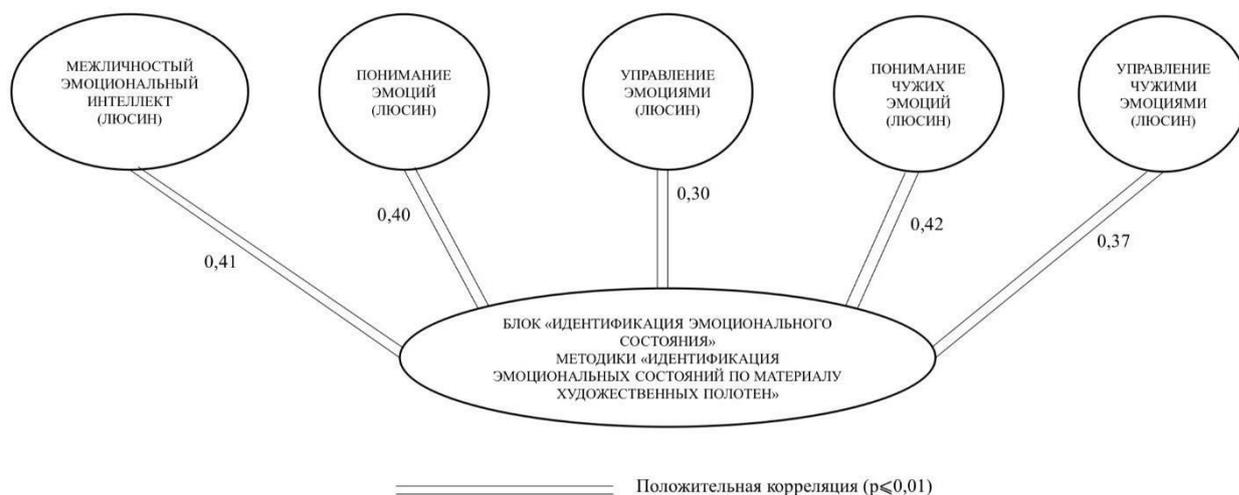


Рис. 2. Корреляционные связи блока «Идентификация эмоциональных состояний», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки

Выявлен значимый уровень корреляции между успешностью выполнения блока «Описание сюжетной картины» и шкалами опросника Д.В.Люсина: МЭИ (межличностный эмоциональный интеллект) ($r=0,49$; $p \leq 0,01$), ПЭ (понимание эмоций) ($r=0,42$; $p \leq 0,05$), УЭ (управление эмоциями) ($r=0,43$; $p \leq 0,01$), а также субшкалами: МП (понимание чужих эмоций) ($r=0,52$; $p \leq 0,01$), МУ (управление чужими эмоциями) ($r=0,38$; $p \leq 0,05$).

Результаты корреляционного анализа связи блока «Описание сюжетной картины», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки представлены на рисунке 3.

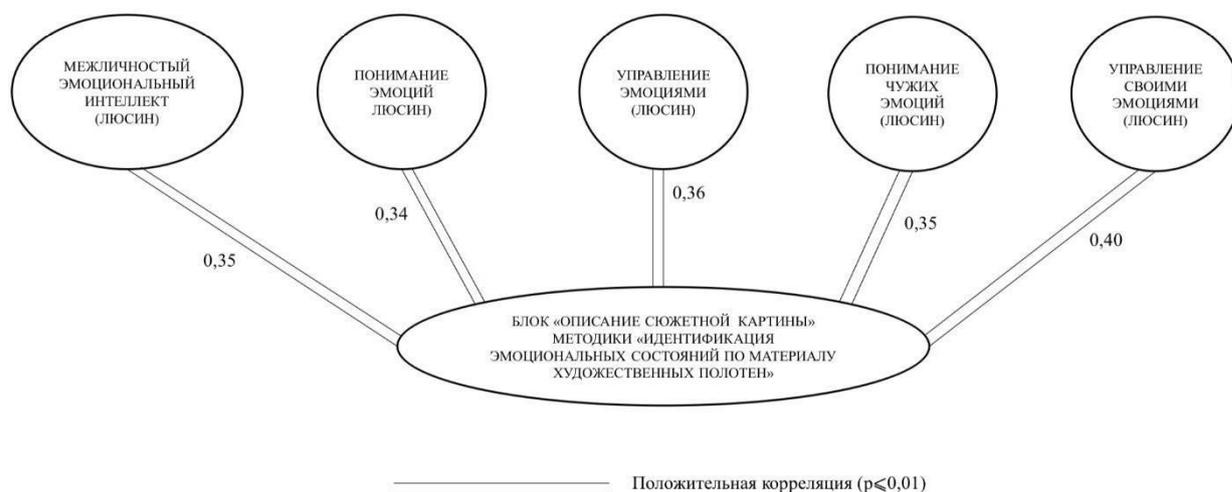


Рис. 3. Корреляционные связи блока «Описание сюжетной картины», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки

Выявлен значимый уровень корреляции между успешностью выполнения блока «Группировка портретов» и шкалами опросника Д.В.Люсина: МЭИ (межличностный эмоциональный интеллект) ($r=0,47$; $p \leq 0,01$), ПЭ (понимание эмоций) ($r=0,43$; $p \leq 0,01$), УЭ (управление эмоциями) ($r=0,38$; $p \leq 0,05$), а также субшкалами: МП (понимание чужих эмоций) ($r=0,45$; $p \leq 0,01$), МУ (управление чужими эмоциями) ($r=0,44$; $p \leq 0,01$).

Результаты корреляционного анализа связи блока «Группировка портретов», установленного методикой «Идентификация эмоциональных

состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Н.Шутте и опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки представлены на рисунке 4.



Рис. 4. Корреляционные связи блока «Группировка портретов», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Н.Шутте и опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки

Также, успешность прохождения данного блока положительно коррелирует ($r=0,53$; $p \leq 0,01$) с уровнем эмоционального интеллекта опросника Н.Шутте.

Выявлен значимый уровень корреляции между успешностью выполнения блока «Описание ситуации» и шкалами опросника Д.В.Люсина: МЭИ (межличностный эмоциональный интеллект) ($r=0,35$; $p \leq 0,05$), ВЭИ (внутриличностный эмоциональный интеллект) ($r=0,34$; $p \leq 0,05$), ПЭ (понимание эмоций) ($r=0,34$; $p \leq 0,05$), УЭ (управление эмоциями) ($r=0,36$;

$p \leq 0,05$), а также субшкалами: МП (понимание чужих эмоций) ($r=0,35$; $p \leq 0,05$), МУ (управление чужими эмоциями) ($r=0,38$; $p \leq 0,05$).

Результаты корреляционного анализа связи блока «Описание ситуации», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Н.Шутте и опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки представлены на рисунке 5.



Рис. 5. Корреляционные связи блока «Описание ситуации», установленного методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», с результатами опросника Н.Шутте и опросника Д.В.Люсина первой подгруппы выборки

Также, успешность прохождения данного блока положительно коррелирует ($r=0,57$; $p \leq 0,01$) с уровнем эмоционального интеллекта опросника Н.Шутте.

Представленные корреляционные плеяды наглядно иллюстрируют высокий уровень валидности апробируемой методики для оценки эмоционального интеллекта, так как она с высокой долей эффективности определяет его значение, соответствующее результатам валидизированных методик.

3.2. Показатели латентной депрессии

С целью выявления латентной депрессии были использованы валидизированные методики: шкала депрессии Бека, шкала самооценки депрессии Цунга (ШСНС), опросник депрессивных состояний (ОДС). Данные, полученные при прохождении вышеуказанных методик, впоследствии были сопоставлены с результатами, полученными при прохождении респондентами методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

3.2.1. Показатели депрессии по шкале депрессии Бека

Результаты исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы по шкале депрессии Бека первой подгруппы выборки представлены в таблице 14.

Таблица 14.

Показатели депрессии по шкале депрессии Бека первой подгруппы выборки

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	Показатель депрессии
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	51,38	3,42	Выраженная или тяжелая депрессия
Лица с гипотимией	20,25	5,24	Умеренная или

			выраженная депрессия
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	9,6	3,86	Отсутствие депрессивных симптомов или легкая депрессия
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	10,58	2,5	Отсутствие депрессивных симптомов или легкая депрессия

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Первая группа, включающая в себя пациентов, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра, имеет высокое значение, соответствующее тяжелой депрессии.

Вторая группа, включающая в себя лиц с гипотимией, имеет среднее значение, соответствующее выраженной депрессии (средней тяжести).

Третья группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 18 до 24 лет), имеет низкое значение, соответствующее легкой депрессии (субдепрессии) или отсутствию депрессивных симптомов.

Четвертая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 43 до 69 лет), имеет низкое значение, соответствующее легкой депрессии (субдепрессии) или отсутствию депрессивных симптомов.

При сравнении полученных данных не было выявлено значимых различий между результатами младшей и старшей возрастной категории, характеризующих норму.

Сравнение результатов исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами по шкале депрессии Бека представлены в таблице 15.

Таблица 15.

Различия в показателях депрессии по шкале депрессии Бека первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Группа	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	54,33	2,31	49,60	2,7
Лица с гипотимией	23	3,74	18,88	5,54
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	8,25	1,98	10,24	4,4
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	13	1	9,78	2,33

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют соответствие полученных результатов группе, в которые были определены респонденты.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что пациенты, имеющие диагноз, закономерно имеют высокий показатель депрессии, лица с гипотимией - средний, а лица, характеризующие норму - низкий.

3.2.2. Показатели депрессии по шкале самооценки депрессии Цунга

Результаты исследования депрессивного состояния респондентов

второй подгруппы по шкале самооценки депрессии Цунга первой подгруппы выборки представлены в таблице 22.

Таблица 22.

Показатели депрессии по шкале самооценки депрессии Цунга первой подгруппы выборки

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	Показатель депрессии
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	69,75	2,05	Умеренная или тяжелая депрессия
Лица с гипотимией	60,25	4,96	Легкая или умеренная депрессия
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	34,52	7,19	Нормальное состояние или легкая депрессия
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	40,50	5,35	Нормальное состояние или легкая депрессия

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Первая группа, включающая в себя пациентов, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра, имеет высокое значение, соответствующее умеренной или тяжелой депрессии.

Вторая группа, включающая в себя лиц с гипотимией, имеет среднее значение, соответствующее легкой или умеренной депрессии.

Третья группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 18 до 24 лет), имеет низкое значение, соответствующее нормальному состоянию и отсутствию признаков депрессии.

Четвертая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 43 до 69 лет), имеет низкое значение, соответствующее нормальному состоянию и отсутствию признаков депрессии.

При сравнении полученных данных не было выявлено значимых различий между результатами младшей и старшей возрастной категории, характеризующих норму.

Сравнение результатов исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы между мужчинами и женщинами по шкале самооценки депрессии Цунга первой подгруппы выборки представлены в таблице 23.

Таблица 23.

Различия в показателях депрессии по шкале самооценки депрессии Цунга первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Группа	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	71	1,73	69	2
Лица с гипотимией	63,75	2,22	58,5	5,1
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	33,13	5,3	35,18	7,99
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	43	5,57	39,67	5,34

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют соответствие полученных результатов группе, в которые были определены респонденты.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что пациенты, имеющие диагноз, закономерно имеют высокий показатель депрессии, лица с гипотимией - средний, а лица, характеризующие норму - низкий.

3.2.3. Показатели депрессии по опроснику депрессивных состояний(ОДС)

Результаты исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы по опроснику депрессивных состояний (ОДС) первой подгруппы выборки представлены в таблице 24.

Таблица 24.

Показатели депрессии по опроснику депрессивных состояний (ОДС)
первой подгруппы выборки

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	Показатель депрессии
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	51,88	2,85	Наличие признаков депрессии
Лица с гипотимией	29,08	4,7	Отсутствие признаков депрессии
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	15,96	4,59	Отсутствие признаков депрессии
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	20,42	3,92	Отсутствие признаков депрессии

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Первая группа, включающая в себя пациентов, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра, имеет высокое значение, граничащее с показателем, соответствующим наличию депрессии.

Вторая группа, включающая в себя лиц с гипотимией, имеет низкое значение, соответствующее отсутствию депрессии.

Третья группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 18 до 24 лет), имеет низкое значение, соответствующее отсутствию депрессии.

Четвертая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 43 до 69 лет), имеет низкое значение, соответствующее отсутствию депрессии.

При сравнении полученных данных не было выявлено значимых различий между результатами младшей и старшей возрастной категории, характеризующих норму.

Сравнение результатов исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы между мужчинами и женщинами по опроснику депрессивных состояний (ОДС) первой подгруппы выборки представлены в таблице 25.

Таблица 25.

Различия в показателях депрессии по опроснику депрессивных состояний (ОДС) первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Группа	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	51,67	2,52	52	3,32
Лица с гипотимией	29	4,69	29,13	5,03

Лица, характеризующие норму (младшая группа)	14,5	5,21	16,65	4,26
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	22,33	3,51	19,78	4,02

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют соответствие полученных результатов группе, в которые были определены респонденты.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что пациенты, имеющие диагноз, закономерно имеют высокий показатель депрессии, лица с гипотимией - средний, а лица, характеризующие норму - низкий.

3.2.4. Показатели депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Результаты исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки представлены в таблице 26.

Таблица 26.

Показатели депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки

Группа	Среднее	Стандартное	Показатель
--------	---------	-------------	------------

	значение	отклонение	депрессии
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	12,75	1,04	Наличие признаков депрессии
Лица с гипотимией	11,75	1,96	Наличие признаков депрессии
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	6,44	2,72	Отсутствие депрессии
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	8,33	2,53	Отсутствие депрессии

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Первая группа, включающая в себя пациентов, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра, имеет высокое значение, соответствующее наличию латентной депрессии.

Вторая группа, включающая в себя лиц с гипотимией, имеет высокое значение, соответствующее наличию латентной депрессии.

Третья группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 18 до 24 лет), имеет среднее значение, соответствующее наличию некоторых признаков или отсутствию латентной депрессии.

Четвертая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму (от 43 до 69 лет), имеет среднее значение, соответствующее наличию некоторых признаков или отсутствию латентной депрессии.

При сравнении полученных данных не было выявлено значимых различий между результатами младшей и старшей возрастной категории, характеризующих норму.

Сравнение результатов исследования депрессивного состояния респондентов второй подгруппы по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой

подгруппы выборки между мужчинами и женщинами представлены в таблице 27.

Таблица 27.

Различия в показателях депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» первой подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Группа	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра	13,33	0,58	12,40	1,14
Лица с гипотимией	12	2,16	11,63	2
Лица, характеризующие норму (младшая группа)	6,13	2,59	6,59	2,85
Лица, характеризующие норму (старшая группа)	8	2,65	8,44	2,65

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют соответствие полученных результатов группе, в которые были определены респонденты.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что пациенты, имеющие диагноз, закономерно имеют высокий показатель

депрессии, лица с гипотимией - средний, а лица, характеризующие норму - низкий.

3.2.5. Корреляционный анализ

В ходе проведения исследования был проведен корреляционный анализ с помощью непараметрического критерия Спирмена с целью установления надежности использования методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», что отвечает главной цели исследования.

По результатам проведения корреляционного анализа выявлен значимый уровень корреляции между значением депрессивного состояния, определяемого методикой «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», и значениями депрессивного состояния по шкале депрессии Бека, шкале самооценки депрессии Цунга и опроснику депрессивных состояний (ОДС).

Результаты корреляционного анализа связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы лиц, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра, представлены на рисунке 6.

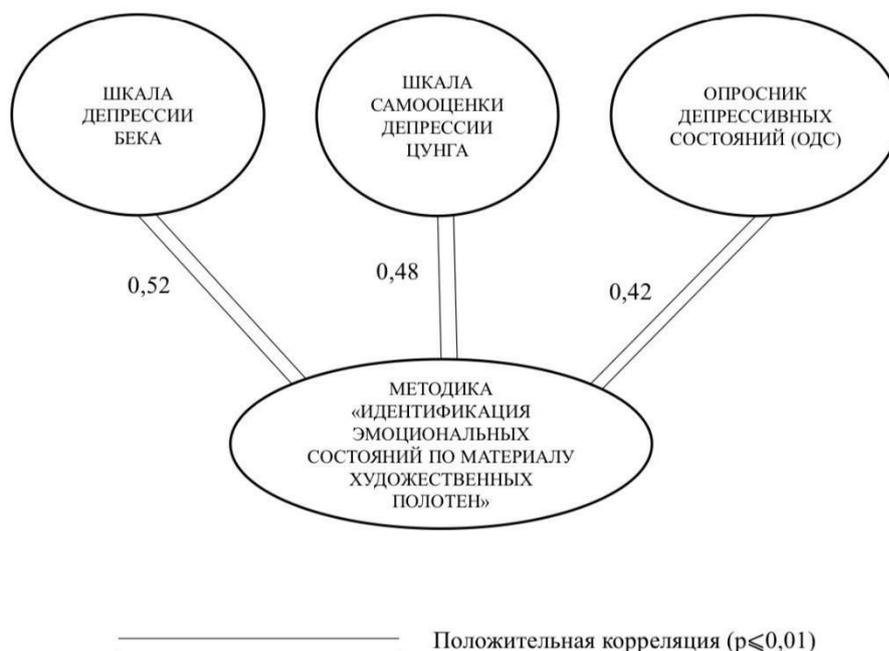


Рис. 6. Корреляционные связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы лиц, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра

Выявлен значимый уровень корреляции между шкалой апробируемой методики и шкалой депрессии Бека ($r=0,85$; $p \leq 0,01$), а также шкалой самооценки депрессии Цунга ($r=0,87$; $p \leq 0,01$) и опросником депрессивных состояний (ОДС) ($r=0,84$; $p \leq 0,01$) внутри первой группы, включающей в себя пациентов, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра.

Результаты корреляционного анализа связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы лиц с гипотимией представлены на рисунке 7.



Рис. 7. Корреляционные связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы лиц с гипотимией

Выявлен значимый уровень корреляции между шкалой апробируемой методики и шкалой депрессии Бека ($r=0,74$; $p \leq 0,01$), а также шкалой самооценки депрессии Цунга ($r=0,78$; $p \leq 0,01$) и опросником депрессивных состояний (ОДС) ($r=0,72$; $p \leq 0,01$) внутри второй группы, включающей в себя лица с гипотимией.

Результаты корреляционного анализа связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы лиц, характеризующих норму младшей возрастной категории, представлены на рисунке 8.

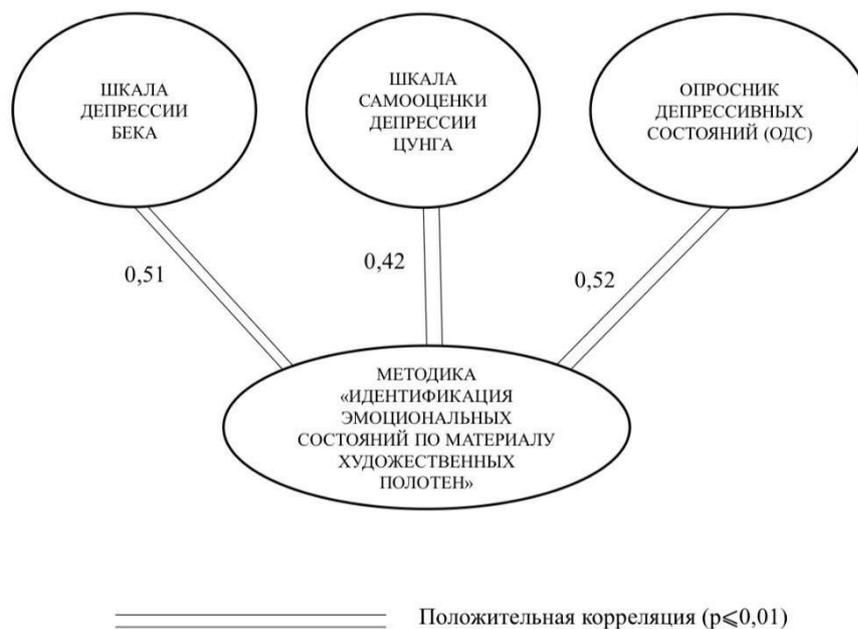


Рис. 8. Корреляционные связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы, характеризующей норму младшей возрастной категории

Выявлен значимый уровень корреляции между шкалой апробируемой методики и шкалой депрессии Бека ($r=0,53$; $p \leq 0,01$), а также шкалой самооценки депрессии Цунга ($r=0,58$; $p \leq 0,01$) и опросника депрессивных состояний (ОДС) ($r=0,51$; $p \leq 0,01$) внутри третьей группы, включающей в себя лица, характеризующие норму младшей возрастной категории (от 18 до 24 лет)

Результаты корреляционного анализа связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных

полотен» второй подгруппы выборки внутри группы лиц, характеризующих норму старшей возрастной категории, представлены на рисунке 9.

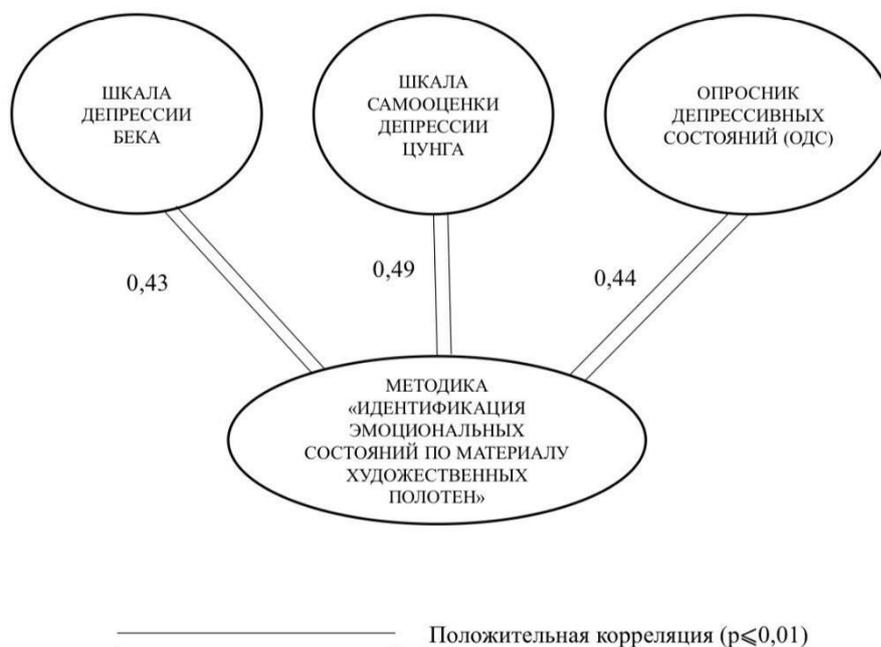


Рис. 9. Корреляционные связи между показателями депрессии валидизированных методик и показателем депрессии по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» второй подгруппы выборки внутри группы, характеризующей норму старшей возрастной категории

Выявлен значимый уровень корреляции между шкалой апробируемой методики и шкалой депрессии Бека ($r=0,75$; $p \leq 0,01$), а также шкалой самооценки депрессии Цунга ($r=0,76$; $p \leq 0,01$) и шкалой опросника депрессивных состояний (ОДС) ($r=0,75$; $p \leq 0,01$) внутри четвертой группы, включающей в себя лица, характеризующие норму старшей возрастной категории (от 43 до 69 лет).

Исходя из полученных данных, составлены корреляционные плеяды, иллюстрирующие связь между показателями валидизированных методик и показателем, полученным в методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», внутри каждой группы второй подгруппы выборки.

Представленные корреляционные плеяды наглядно иллюстрируют высокий уровень валидности апробируемой методики для оценки депрессивных состояний и выявления латентной депрессии, так как она с высокой долей эффективности определяет наличие депрессивного эмоционального фона испытуемых.

3.3. Показатели гипомании и дизадаптации

С целью выявления признаков гипомании и дизадаптации были использованы методики: ММРІ: шкала 9 (Л.Н. Собчик), Шкала факторов риска дизадаптации (А.П. Бизюк). Данные, полученные при прохождении вышеуказанных методик, впоследствии были сопоставлены с результатами, полученными при прохождении респондентами методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

3.3.1. Показатели гипомании по ММРІ: шкала 9

Результаты исследования гипоманиакального состояния респондентов третьей подгруппы выборки по ММРІ: шкала 9 представлены в таблицах 28 и 29.

Таблица 28.

Показатели гипомании по ММРІ: шкала 9 третьей подгруппы выборки

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	Показатель гипомании
--------	------------------	------------------------	----------------------

Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании	76,13	7,18	Наличие признаков гипомании
Лица, характеризующие норму	54,46	8,95	Нормативное значение

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Статистически выявлены достоверные различия между первой группой, включающей в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, и второй группой, характеризующей норму, высокого уровня значимости ($p \leq 0,001$).

Первая группа, включающая в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, имеет высокое значение, соответствующее наличию гипоманиакального состояния.

Вторая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму, имеет значение, которое соответствует нормативным показателям.

Таблица 29.

Различия показателей гипомании по ММРІ: шкала 9 третьей подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Группа	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании	75	5,57	76,8	8,56
Лица, характеризующие	52	8,72	55,1	9,02

норму				
-------	--	--	--	--

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют соответствие полученных результатов группе, в которые были определены респонденты.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, закономерно имеют высокий показатель гипомании, а лица, характеризующие норму – имеют значения, соответствующие нормативным показателям.

3.3.2. Показатели дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации

Результаты исследования дизадаптации респондентов третьей подгруппы выборки по шкале факторов риска дизадаптации представлены в таблицах 30 и 31.

Таблица 30.

Показатели дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации третьей подгруппы выборки

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	Показатель дизадаптации
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании	42	10,1	Нормативное значение
Лица, характеризующие норму	37,59	14,58	Нормативное значение

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Первая группа, включающая в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, имеет значение, которое соответствует нормативным показателям.

Вторая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму, имеет значение, которое соответствует нормативным показателям.

Таблица 31.

Различия показателей дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации третьей подгруппы выборки между мужчинами и женщинами

Группа	Мужчины		Женщины	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании	42,33	14,05	41,8	8,93
Лица, характеризующие норму	40,67	19,9	36,84	13,22

Сравнение показателей по указанным шкалам достоверных различий не обнаруживает.

Представленные данные иллюстрируют отсутствие связи между результатами по шкале факторов риска дизадаптации с принадлежностью к первой или второй группе выборки.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что наличие признаков дизадаптации не зависит от принадлежности человека к

группе лиц, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра или имеющих признаки гипомании, или группе лиц, характеризующих норму.

3.3.3. Результаты прохождения блока методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Результаты прохождения блока методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», предназначенного для выявления гипомании и дизадаптации, третьей подгруппы выборки представлены в таблицах 32, 33 и 34.

Таблица 32.

Показатели блока методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», предназначенного для выявления гипомании и дизадаптации, третьей подгруппы выборки

Стимульный материал	Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании		Лица, характеризующие норму	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Неоднозначные изображение	5,5	2	5,65	2,58
Изображения, содержащие сексуальные стимулы	8,5	1,85	7,04	3,31
Яркие изображение	6,88	2,64	3,67	2,4
Светлые и нейтральные изображения	6,25	1,28	6,67	1,62

Меланхолические изображения	4,63	1,41	7,5	2,32
Мрачные изображения	3,88	0,64	6,74	2,14

Анализ представленных данных дает следующие результаты:

Статистически выявлены достоверные различия между первой группой, включающей в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, и второй группой, характеризующей норму, в отношении ярких, меланхолических и мрачных изображений, высокого уровня значимости ($p \leq 0,001$).

Первая группа, включающая в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, чаще отмечает как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, и яркие изображения; реже отмечает как «понравившиеся» меланхолические и мрачные изображения.

Вторая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму, чаще отмечает как «понравившиеся» меланхолические и мрачные изображения; реже отмечает как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, и яркие изображения.

Таблица 33.

Показатели блока методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», предназначенного для выявления гипомании и дизадаптации, третьей подгруппы выборки среди мужчин

Стимульный материал	Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании	Лица, характеризующие норму
---------------------	--	-----------------------------

	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Неоднозначные изображения	5,67	2,08	6,56	2,24
Изображения, содержащие сексуальные стимулы	6,67	1,15	8,33	3,39
Яркие изображения	4,33	2,52	4,44	2,83
Светлые и нейтральные изображения	5,33	1,15	7,22	1,39
Меланхолические изображения	5,33	0,58	7,33	1,73
Мрачные изображения	4	0	7,33	1,32

Сравнение показателей внутри мужской выборки обнаруживает следующие различия:

Первая группа, включающая в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, реже отмечает как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, неоднозначные, светлые и нейтральные, меланхолические и мрачные изображения.

Вторая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму, чаще отмечает как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, неоднозначные, светлые и нейтральные, меланхолические и мрачные изображения.

Таблица 34.

Показатели блока методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», предназначенного для выявления гипомании и дизадаптации, третьей подгруппы выборки среди женщин

Стимульный материал	Лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании		Лица, характеризующие норму	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Неоднозначные изображения	5,4	2,19	5,43	2,64
Изображения, содержащие сексуальные стимулы	9,6	1,14	6,73	3,26
Яркие изображения	8,4	1,14	3,49	2,29
Светлые и нейтральные изображения	6,8	1,1	6,54	1,66
Меланхолические изображения	4,2	1,64	7,54	2,46
Мрачные изображения	3,8	0,84	6,59	2,29

Сравнение показателей внутри женской выборки обнаруживает следующие различия:

Первая группа, включающая в себя лица, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра или имеющие признаки гипомании, чаще отмечает как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, и яркие изображения; реже отмечает как «понравившиеся» меланхолические и мрачные изображения.

Вторая группа, включающая в себя лица, характеризующие норму, чаще отмечает как «понравившиеся» меланхолические и мрачные изображения; реже отмечает как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, и яркие изображения.

Сравнение показателей блока методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», предназначенного для выявления гипомании и дизадаптации среди мужчин и женщин обнаруживает следующие различия по полу:

При наличии признаков гипомании женщины чаще мужчин отмечают как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, и яркие изображения.

При отсутствии признаков гипомании мужчины чаще женщин отмечают как «понравившиеся» изображения, содержащие сексуальные стимулы, неоднозначные и мрачные изображения.

Исходя из вышеприведенных данных, можно сделать вывод о том, что наличие или отсутствие признаков гипомании влияет на выбор того или иного стимульного материала. Также, выявлены значимые различия по полу внутри первой и второй группы.

3.3.4. Корреляционный анализ

В ходе проведения исследования был проведен корреляционный анализ с помощью непараметрического критерия Спирмена с целью установления валидности методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен», что отвечает главной цели исследования.

По результатам проведения корреляционного анализа выявлен значимый уровень корреляции между значением гипомании, определяемым методикой ММРІ: шкала 9, и выбором определенного стимульного материала методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

Результаты корреляционного анализа связи между показателем гипомании ММРІ (шкала 9) и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» третьей подгруппы выборки представлены на рисунке 10.

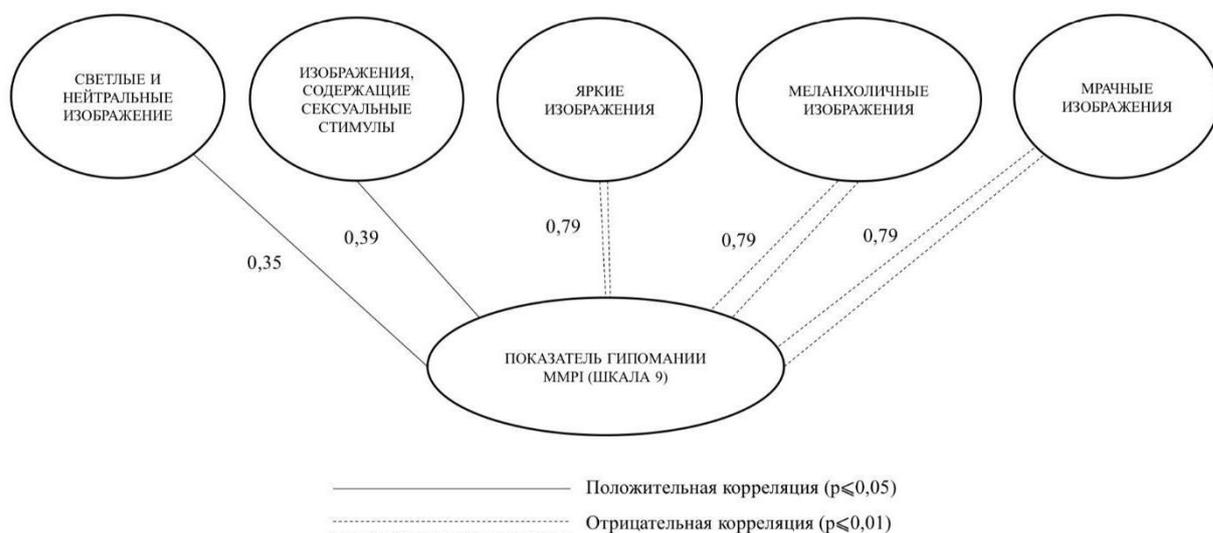


Рис. 10. Корреляционные связи между показателем гипомании ММРІ (шкала 9) и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» третьей подгруппы выборки

Выявлен значимый уровень положительной корреляции между значением гипомании и выбором изображений, содержащих сексуальные стимулы ($r=0,35$; $p \leq 0,05$) и ярких изображений ($r=0,39$; $p \leq 0,05$); значимый уровень отрицательной корреляции между значением гипомании и выбором светлых и нейтральных изображений ($r=0,79$; $p \leq 0,01$), меланхолических изображений ($r=0,79$; $p \leq 0,01$) и мрачных изображений ($r=0,79$; $p \leq 0,01$).

Результаты корреляционного анализа связи между показателем гипомании ММРІ (шкала 9) и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» внутри группы лиц, характеризующих норму, третьей подгруппы выборки среди мужчин и женщин представлены на рисунке 11.

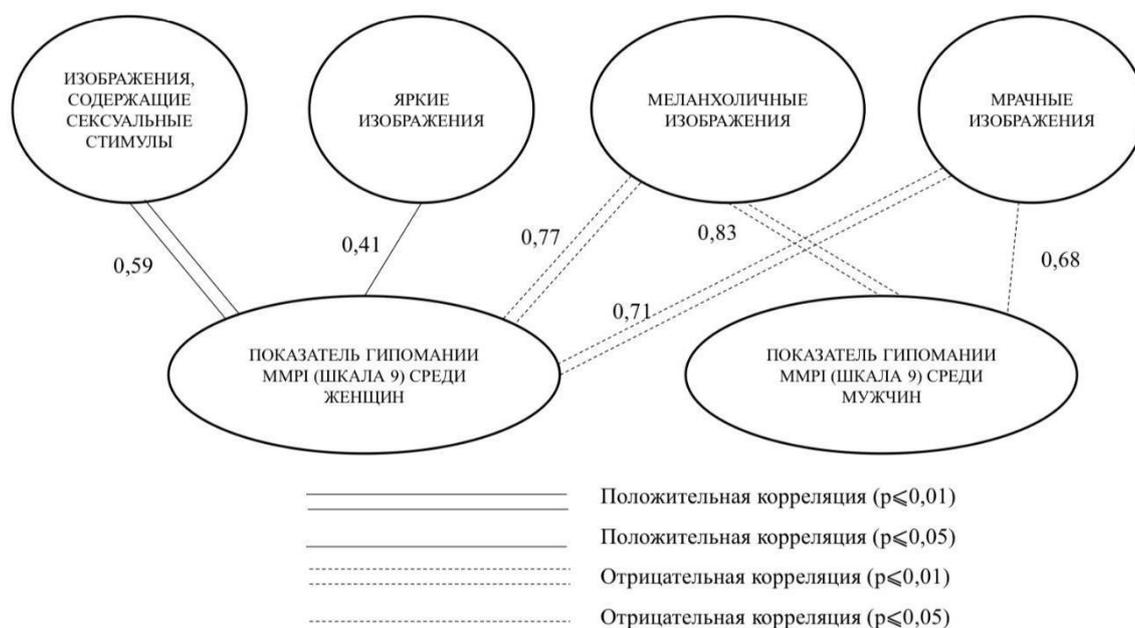


Рис. 11. Корреляционные связи между показателем гипомании ММРІ (шкала 9) и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» внутри группы лиц, характеризующих норму, третьей подгруппы выборки среди мужчин и женщин

В частности, внутри второй группы, включающей в себя лица, характеризующие норму, среди мужчин выявлен значимый уровень отрицательной корреляции между значением гипомании и выбором меланхолических изображений ($r=0,83$; $p \leq 0,01$) и мрачных изображений ($r=0,68$; $p \leq 0,05$); среди женщин выявлен значимый уровень положительной корреляции между значением гипомании и выбором изображений, содержащих сексуальные стимулы ($r=0,59$; $p \leq 0,01$) и ярких изображений ($r=0,41$; $p \leq 0,05$), а также значимый уровень отрицательной корреляции между значением гипомании и выбором меланхолических изображений ($r=0,77$; $p \leq 0,01$) и мрачных изображений ($r=0,71$; $p \leq 0,01$).

Также, по результатам проведения корреляционного анализа выявлен значимый уровень корреляции между значением дизадаптации, определяемым шкалой факторов риска дизадаптации, и выбором определенного стимульного материала методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

Результаты корреляционного анализа связи между показателем дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» третьей подгруппы выборки представлены на рисунке 12.

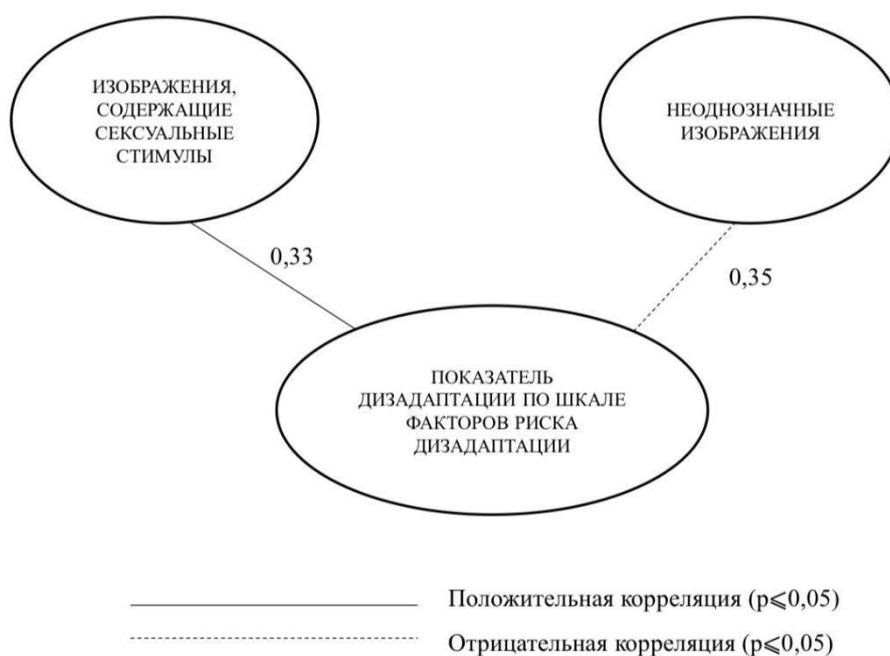


Рис. 12. Корреляционные связи между показателем дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» третьей подгруппы выборки

Выявлен значимый уровень положительной корреляции между значением дизадаптации и выбором изображений, содержащих сексуальные

стимулы($r=0,33$; $p \leq 0,05$); значимый уровень отрицательной корреляции между значением дизадаптации и выбором неоднозначных изображений ($r=0,35$; $p \leq 0,05$).

Результаты корреляционного анализа связи между показателем дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» внутри группы лиц, характеризующих норму, третьей подгруппы выборки среди мужчин и женщин представлены на рисунке 13.

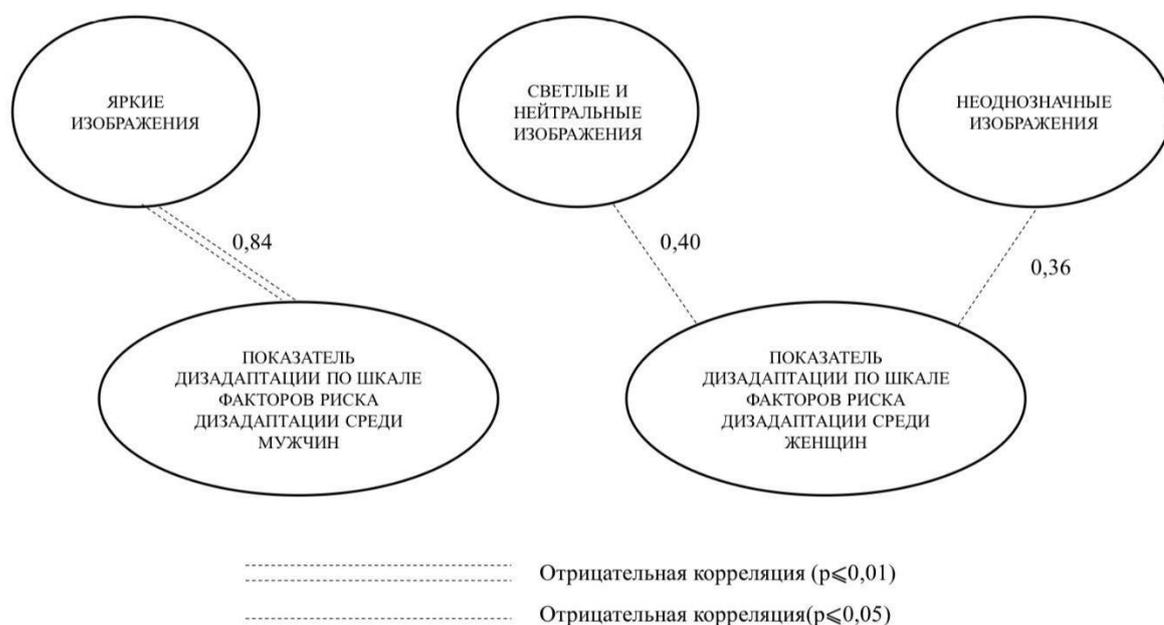


Рис. 13. Корреляционные связи между показателем дизадаптации по шкале факторов риска дизадаптации и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» внутри группы лиц, характеризующих норму, третьей подгруппы выборки среди мужчин и женщин

В частности, внутри второй группы, включающей в себя лица, характеризующие норму, среди мужчин выявлен значимый уровень

отрицательной корреляции между значением дизадаптации и выбором ярких изображений ($r=0,84$; $p\leq 0,01$); среди женщин выявлен значимый уровень отрицательной корреляции между значением дизадаптации и выбором неоднозначных изображений ($r=0,36$; $p\leq 0,05$) и светлых и нейтральных изображений ($r=0,4$; $p\leq 0,05$).

Исходя из полученных данных, составлены корреляционные плеяды, иллюстрирующие связь между показателями, полученными в результате прохождения ММРІ (шкала 9) и шкалы факторов риска дизадаптации и результатами прохождения методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».

Представленные корреляционные плеяды наглядно иллюстрируют высокий уровень валидности апробируемой методики для оценки гипоманиакальных состояний и выявления дизадаптации, так как она с высокой долей эффективности определяет наличие гипоманиакального фона испытуемых.

3.4. Обсуждение результатов исследования

Полученные результаты исследования по каждому из семи блоков апробируемой методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» иллюстрируют ее валидность и эффективность, что делает возможным ее применение в практической деятельности клинического психолога и специалистов смежных областей.

В частности, в ходе апробации методики на первой подгруппе выборки было установлено, что результаты представленной методики соответствуют показателям, полученным в ходе применения валидизированных методик для оценки эмоционального интеллекта на данной выборке. Точность определения уровня эмоционального интеллекта апробируемой методики не уступает другим методикам, существующим в перечне диагностических инструментов,

однако, обладает большим потенциалом применения по причине того, что является проективной и позволяет производить более широкую качественную оценку, а также, заметно увеличивает мотивацию испытуемых к ее прохождению.

Установлено, что потенциал использования данной методики в области оценки депрессивных состояний весьма оправдан, так как показатели соответствуют результатам валидизированных методик. Несмотря на то, что методике не подвластна тонкая дифференциация депрессивного состояния и его глубины, она с высокой эффективностью определяет факт его наличия, что позволяет использовать ее как дополнительный психодиагностический инструментарий. Аналогичные результаты методика демонстрирует в области выявления показателей гипоманиакальных состояний и дизадаптации.

В ходе исследования были выявлены неочевидные закономерности, которые представляют большой научный интерес и могут быть использованы в качестве основы для дальнейших научных изысканий. Результаты данной работы имеют большую практическую ценность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью данного исследования являлась апробация методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» и проверка ее валидности. Задачами работы являлись: сравнение значения оценки эмоционального интеллекта с успешностью прохождения методики; анализ степени однородности идентификации стимульного материала; определение надежности стимульного материала; изучение влияния ситуативного контекста на идентификацию эмоциональных состояний; сравнение значений депрессивных состояний с результатами прохождения блока, предназначенного для выявления латентной депрессии; сравнение значений гипоманиакального состояния и риска дизадаптации с результатами прохождения блока, предназначенного для выявления гипомании и дизадаптации.

Эмпирическую часть исследования обеспечивал комплекс психодиагностических методик: опросник эмоционального интеллекта «ЭмИн» Д.В. Люсина, опросник Н. Шутте на определение уровня эмоционального интеллекта (опросник SSRI), шкала депрессии Бека, шкала самооценки депрессии Цунга, опросник депрессивных состояний (ОДС), ММРІ: шкала 9, шкала факторов риска дизадаптации, а также методов математической статистики: описательные статистики, корреляционный анализ.

В качестве респондентов в исследовании апробации методики для оценки эмоционального интеллекта приняло участие 70 человек, включая две возрастные категории: первая (младшая) возрастная категория представлена лицами в возрасте от 19 до 24 лет. Вторая (старшая) возрастная категория представлена лицами от 43 до 69 лет. Первую группу составили лица от 19 до 24 лет: 28 женщин и 24 мужчины; вторую группу составили лица от 43 до 69 лет: 16 женщин и 2 мужчины.

В качестве респондентов в исследовании апробации методики для выявления латентной депрессии приняло участие 57 человек, включая две возрастные категории. Первая (младшая) возрастная категория представлена лицами в возрасте от 18 до 24 лет. Вторая (старшая) возрастная категория представлена лицами от 43 до 69 лет. Всего в исследовании приняли участие четыре группы: первую группу составили лица от 18 до 24 лет, имеющие диагноз и наблюдающиеся у психиатра: 5 женщин и 3 мужчины; вторую группу составили лица от 18 до 24 лет, имеющие признаки гипотимии: 8 женщин и 4 мужчины; третью группу составили лица от 18 до 24 лет, характеризующих норму: 17 женщин и 8 мужчин; четвертую группу составили лица от 43 до 69 лет, характеризующих норму: 9 женщин и 3 мужчины.

В апробации методики для выявления гипомании и дизадаптации приняло участие 54 респондента: 8 человек, имеющих диагноз и наблюдающихся у психиатра или имеющие признаки гипомании в возрасте от 18 до 25 лет, 46 человек, характеризующих норму в возрасте от 18 до 27 лет.

С целью проверки гипотезы работы, было проведено несколько этапов исследования. На первом этапе был проведен анализ зарубежной и отечественной литературы по проблеме изучения и оценки эмоционального интеллекта, латентной депрессии, гипомании и дизадаптации. На втором этапе был подобран методический инструментарий и дано обоснование психодиагностическим методикам исследования. На третьем этапе проделана количественная и качественная обработка данных, проведен анализ полученных результатов.

Гипотеза о зависимости успешной идентификации эмоциональных состояний на портретах и сюжетных картинах от уровня эмоционального интеллекта подтвердилась. Респонденты со средним и высоким уровнями эмоционального интеллекта демонстрируют разные уровни выполнения методики.

Также, была подтверждена гипотеза о различной степени валидности стимульного материала на примере блока «Описание сюжетной картины», который все испытуемые выполнили с наибольшей успешностью.

Помимо того, была подтверждена гипотеза о том, что художественные полотна могут применяться для выявления латентной депрессии.

Также, была подтверждена гипотеза о том, что художественные полотна могут применяться для выявления гипоманиакальных состояний и риска дизадаптации.

При сравнении результатов мужчин и женщин в разных блоках методики выявлены неоднозначные закономерности, обнаружение которых не являлось изначальной целью исследования, однако, представляет немалый научный интерес.

Результаты исследования дают возможность использовать на практике методику «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен» и проводить дальнейшие исследования ее валидности на различных выборках. Художественные полотна, используемые в методике, выбраны путем субъективного характера их анализа. Сам факт значимой корреляции указывает на правильность выбора полотен для идентификации.

ВЫВОДЫ

1. Имеется прямая взаимосвязь успешности идентификации эмоциональных состояний по разработанной методике с уровнем эмоционального интеллекта.
2. Идентификация стимульного материала однородна, эмоциональные состояния, имеющие явные мимические проявления, опознаются респондентами одинаково.
3. Стимульный материал, представленный в методике, валиден и может быть использован для оценки эмоционального интеллекта и выявления латентной депрессии.
4. Наличие ситуативного контекста увеличивает успешность опознания эмоциональных состояний, представленных в стимульном материале разработанной методики.
5. Показатели шкал опросников, оценивающих уровень депрессивных проявлений, имеют тенденцию, аналогичную соответствующему показателю валидизируемой методике.
6. Сравнение результатов респондентов по методикам, оценивающим гипоманиакальное состояние и риск дизадаптации, позволило установить аналогичность вектора показателей используемых шкал и результатов методики «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен».
7. Сравнение результатов респондентов по методикам среди мужчин и женщин выявило наличие неочевидных различий: с повышением показателя гипомании женщины чаще отдают предпочтение изображениям, содержащим сексуальные стимулы, и ярким изображениям, реже выбирая меланхолические и мрачные, в то время как мужчины имеют тенденцию лишь к более редкому выбору меланхолических и мрачных изображений, не отдавая при этом предпочтение ярким или сексуальным

стимулам. С повышением показателя дизадаптации женщины реже выбирают яркие изображения, а мужчины реже отдают предпочтение светлым, нейтральным и неоднозначным.

8. Гипотезы, сформулированные на начальных этапах исследовательской работы, подтвердились. Методика валидна для оценки рассмотренных эмоциональных состояний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александрова Н.П. К вопросу о сущности понятия «эмоциональный интеллект» // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. – 2009. – № 1. – с. 71 - 75.
2. Андреева И.Н. Азбука эмоционального интеллекта. – СПб., 2012. с9
3. Андреева И.Н. Об истории развития понятия «эмоциональный интеллект» // Вопросы психологии. – 2008. – №5. – 83–95 с.
4. Андреева И.Н. Предпосылки развития эмоционального интеллекта // Вопросы психологии. – 2007. – № 5. – 57–65 с.
5. Андреева И.Н. Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии: монография / И.Н. Андреева. – Новополюк: ПГУ, 2011. – 388 с.
6. Аристотель. О душе: сочинения: в 4 т. / под ред. В.Ф. Асмуса. – Т.1. – М., 197
7. Варицкий А.Ю. Особенности психодиагностики эмоционального интеллекта личности с помощью опросника Шутте // Современные проблемы психологии и образования, М.: МФЮА, 2016
8. Гайворонская А.А. Портрет личности и его исследование психосемантикой // Психолог. – 2023. – №5.
9. Гарскова Г.Г. Введение понятия «эмоциональный интеллект» в психологическую теорию / Г.Г. Гарскова // Ананьевские чтения: тез. науч.- практ. конф.; редкол.: А.А. Крылов. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербур-та, 1999. – с. 25 - 26.
10. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект / Д. Гоулман; пер. с англ. А.П. Исаевой. – М.: АСТ МОСКВА; Владимир: ВКТ, 2009. – 478 с.
11. Гоулман, Д. Эмоциональный интеллект на работе. – М.: «АСТ»: «АСТ МОСКВА»; Владимир: «ВКТ», 2010. 476 с.

12. Декарт Р. Страсти души // Декарт Р. Сочинения: В 2-х т. Указ. изд. Т. 1. С. 483.
13. Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека - СПб.: Питер, 2005. 364с.
14. Карпов А.В. Психология эмоционального интеллекта: теория, диагностика, практика: монография / А.В. Карпов, А.С. Петровская. – Ярославль: ЯрГУ, 2008. – 344 с.
15. Люсин Д.В. Опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн: новые психометрические данные. Социальный и эмоциональный интеллект: от моделей к измерениям - М.: Институт психологии РАН, 2009. 264с.
16. Люсин Д.В. Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / Под ред. Д.В. Ушакова. – М.: Ин-т психологии РАН, 2004. – 176 с.
17. Люсин Д.В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. – 2006. – № 4.
18. Мамонова М.А. Запад и Восток: традиции и новации рациональности мышления. – М., 1991.
19. Мэйер Дж. «Эмоциональный интеллект» (MSCEIT v. 2.0): Руководство - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. 345 с.
20. Петренко В.Ф. Основы психосемантики 2-е изд., доп. – СПб.: Питер, 2005. – 480 с.
21. Платон. Федр. Собр. соч.: в 3 т. / под общ. ред. А.Ф. Лосева, В.Ф. Асмуса. – М., 1970. – Т.2.
22. Руссо Ж.-Ж. Рассуждение о происхождении и основаниях неравенства между людьми // Ж.-Ж. Руссо. Трактаты. М.: Наука, 1969. С. 31-108.
23. Серов Е.Л., Ушкалова А.С. Представление о проблемах диагностики эмоционального интеллекта // Наука, образование и культура. – 2018. – №6. – 30с.

24. Спиноза Б. Политический трактат // Б. Спиноза. Избр. произведения: в 2 т. М.: Госполитиздат, 1957. Т. 2. С. 285-382.
25. Хадарцев А.А. К обоснованию депрессии и нарушения обоняния при covid-19К // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2020. №5.
26. Caplan B., Kreutzer J. S., DeLuca J. Encyclopedia of Clinical Neuropsychology; With 199 Figures and 139 Tables. – Springer, 2011.
27. Hall V. C., Russell W.J. Multitrait-Multimethod analysis of conceptual tempo. J. of Educat. Psychology, 1974. - V. 66 (6). - P. 932-939.
28. Miodek A. et al. Masked depression-history and present days //Polski Mercuriusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. – 2007. – Т. 23. – №. 133. – С. 78-80.
29. Shetty, Prasad et al. «Understanding masked depression: A Clinical scenario.» Indian journal of psychiatry vol. 60,1 (2018): 97-102.
30. Tylee A., Gandhi P. The importance of somatic symptoms in depression in primary care //Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry. – 2005. – Т. 7. – №. 4. – С. 167.
31. Wrodycka B. et al. Masked (atypical) depression in patients with back pain syndrome in outpatient neurological care // Polski Mercuriusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. – 2006. – Т. 21. – №. 121. – С. 38-40.

ПРИЛОЖЕНИЕ

1. Опросник эмоционального интеллекта «ЭМИн» Д.В. Люсина

Цель методики: предназначена для измерения эмоционального интеллекта (EQ) в соответствии с теоретическими представлениями автора. На основании модели ЭМИн предлагается тест, состоящий из 40 вопросов с ответами по 4-балльной шкале, которые группируются в 6 факторов.

1. Межличностный эмоциональный интеллект.

1.1. Шкала М1. Интуитивное понимание чужих эмоций.

1.2. Шкала М2. Понимание чужих эмоций через экспрессию;

1.3. Шкала М3. Общая способность к пониманию чужих эмоций;

2. Внутрличностный эмоциональный интеллект.

2.1. Шкала В1. Осознание своих эмоций;

2.2. Шкала В2. Управление своими эмоциями;

2.3. Шкала В3. Контроль экспрессии.

При интерпретации результатов утверждениям приписывается значение в баллах, равное числовому значению ответа в бланке ответов. Часть пунктов интерпретируются в обратных значениях.

Шкалы методики:

— Шкала МЭИ (межличностный ЭИ). Способность к пониманию эмоций других людей и управлению ими.

— Шкала ВЭИ (внутрличностный ЭИ). Способность к пониманию собственных эмоций и управлению ими.

— Шкала ПЭ (понимание эмоций). Способность к пониманию своих и чужих эмоций.

— Шкала УЭ (управление эмоциями). Способность к управлению своими и чужими эмоциями.

— Субшкала МП (понимание чужих эмоций). Способность понимать эмоциональное состояние человека на основе внешних проявлений эмоций (мимика, жестикация, звучание голоса) и/или интуитивно; чуткость к внутренним состояниям других людей.

— Субшкала МУ (управление чужими эмоциями). Способность вызывать у других людей те или иные эмоции, снижать интенсивность нежелательных эмоций. Возможно, склонность к манипулированию людьми.

— Субшкала ВП (понимание своих эмоций). Способность к осознанию своих эмоций: их распознавание и идентификация, понимание причин, способность к вербальному описанию.

— Субшкала ВУ (управление своими эмоциями). Способность и потребность управлять своими эмоциями, вызывать и поддерживать желательные эмоции и держать под контролем нежелательные.

— Субшкала ВЭ (контроль экспрессии). Способность контролировать внешние проявления своих эмоций.

Таблица 1.

Нормативные показатели по методике Д.В. Люсина

Шкала	Очень низкое значение	Низкое значение	Среднее значение	Высокое значение	Очень высокое значение
МП	0-19	20-22	23-26	27-30	31-
МУ	0-14	15-17	18-21	22-24	25-
ВП	0-13	14-16	17-21	22-25	26-
ВУ	0-9	10-12	13-15	16-17	18-
ВЭ	0-6	7-9	10-12	13-15	16-
МЭИ	0-34	35-39	40-46	47-52	53-
ВЭИ	0-33	34-38	39-47	48-54	55-
ПЭ	0-34	35-39	40-47	47-53	54-
УЭ	0-33	34-39	40-47	48-53	54-
ОЭИ	0-71	72-78	79-92	93-104	105-

Для удобства интерпретации данные значения подвергаются переводу в станаины.

Таблица 2.

Перевод показателей Д.В. Люсина в станаины

Шкала	Станаин								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
МЭИ	0–31	32–34	35–37	38–40	41–44	45–47	48–51	52–55	56–66
ВЭИ	0–28	29–32	33–36	37–40	41–44	45–48	49–53	54–57	58–72
ПЭ	0–31	32–34	35–37	38–40	41–44	45–47	48–51	52–56	57–66
УЭ	0–29	30–32	33–36	37–40	41–44	45–47	48–51	52–56	57–72

2. Опросник Н. Шутте на определение уровня эмоционального интеллекта (опросник SSRI)

Цель методики: предназначена для измерения эмоционального интеллекта (EQ) в соответствии с теоретическими представлениями автора. Респондентам предлагается тест, состоящий из 33 вопросов с вариантами ответа, которые оцениваются по 5-балльной шкале. Для ответа предлагаются следующие варианты:

- 1) "Категорически не согласен" - 1 балл;
- 2) "Не согласен" - 2 балла;
- 3) "Трудно сказать" - 3 балла;
- 4) "Согласен" - 4 балла;
- 5) "Абсолютно согласен" - 5 баллов.

При интерпретации результатов утверждениям приписывается значение в баллах, равное числовому значению ответа в бланке ответов. Часть пунктов интерпретируются в обратных значениях.

Шкалы методики:

- Шкала «Восприятие эмоций»;
- Шкала «Управление своими эмоциями»;
- Шкала «Управление эмоциями других»;
- Шкала «Использование эмоций»;
- Шкала «Понимание эмоций других»;
- Шкала «Управление чужими эмоциями»;
- Шкала «Понимание своих эмоций»;
- Шкала «Управление своими эмоциями»;
- Шкала «Контроль экспрессии»;
- Шкала «Общий эмоциональный интеллект».

Полученные баллы по каждой шкале суммируются и данное значение интерпретируется в соответствии с нормативными показателями.

Таблица 3.

Нормативные показатели по методике Н. Шутте

Измеряемый показатель	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Сумма значений шкал	33-108	109-140	141-165

В ходе проведения исследования были применены валидизированные психодиагностические методики для депрессии, а именно:

- 1) Шкала депрессии Бека
- 2) Шкала самооценки депрессии Цунга (ШСНС)
- 3) Опросник депрессивных состояний (ОДС)

3. Шкала депрессии Бека

Цель методики: предназначена для измерения выраженности депрессии в соответствии с теоретическими представлениями автора.

Шкала содержит 21 категорию симптомов и жалоб из числа наиболее часто встречающихся у пациентов с депрессией. Каждая категория состоит из 4-5 утверждений, соответствующих специфическим признакам депрессии. Утверждения распределены с учетом повышения значимости вклада определяемых показателей в общую степень тяжести депрессии. Опросник заполняется пациентом самостоятельно. Каждый пункт категории шкалы оценивается от 0 до 3 баллов, суммарный балл составляет от 0 до 62. Выраженность депрессии можно оценивать градуально по когнитивно-аффективной субшкале: пункты 1-13 и субшкале соматических проявлений депрессии: пункты 14-21.

Таблица 4.

Нормативные показатели по методике Бека.

Отсутствие депрессивных симптомов	Легкая депрессия (субдепрессия)	Умеренная депрессия	Выраженная депрессия (средней тяжести)	Тяжелая депрессия
0-9	10-15	16-19	20-29	30-63

4. Шкала самооценки депрессии Цунга (ШСНС)

Цель методики: предназначена для оценки уровня депрессии пациентов и определения степени депрессивного расстройства в соответствии с теоретическими представлениями автора.

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.

Таблица 5.

Нормативные показатели по методике Цунга.

Нормальное состояние	Легкая депрессия	Умеренная депрессия	Тяжелая депрессия
25-49	50-59	60-69	70-80

5. Опросник депрессивных состояний (ОДС)

Цель методики: предназначена для измерения выраженности депрессии и определения дифференциального различия невротической и эндогенной депрессии.

Опросник состоит из 97 вопросов в мужском варианте и из 93 - в женском. Эти вопросы группируются в две шкалы, первая из которых (Д-N) дифференцирует здоровых лиц от страдающих депрессией, а вторая (МДП-Д, неврозы) - лиц, страдающих эндогенной депрессией от депрессии невротической. Первая шкала в обоих вариантах состоит из 59 вопросов, вторая - 47 вопросов для мужчин и 43 для женщин. Каждое утверждение оценивается по принципу "да-нет". "Сырые" баллы переводятся в Т-баллы при помощи специальных таблиц, полученных в результате валидации.

Таблица 6.

Нормативные показатели по методике ОДС.

Шкала Д-N		
Отсутствие	Наличие	
0-69	70 и выше	
Шкала МДП-Д		
Невротический спектр депрессии	Область диагностической неопределённости	Большая депрессия
0-39	40-59	60 и выше

6. Методика «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Цель методики: предназначена для измерения эмоционального интеллекта (EQ) и выявления латентной депрессии, гипомании и дизадаптации на основании стимульного материала.

Методика состоит из 7 блоков:

7) «Идентификация эмоционального состояния»

Состоит из 10 заданий. Заключается в опознании эмоционального состояния, которое испытывает герой, изображенный на картине.

Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл, неправильный – 0 баллов.

8) «Исключение лишнего изображения»

Состоит из 6 заданий. Заключается в определении и исключении изображения, на котором изображено эмоциональное состояние, отличное от других.

Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл, неправильный – 0 баллов.

9) «Описание сюжетной картины»

Состоит из 10 заданий. Заключается в описании ситуации, происходящей на картине, и опознании эмоциональных состояний ее участников.

Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл, неправильный – 0 баллов.

10) «Группировка портретов»

Состоит из 4 заданий. Заключается в выявлении и группировке портретов со сходным эмоциональным состоянием и последующим названием группы.

Каждый правильный ответ оценивается в 2 балла, частично правильный в 1 балл, неправильный – 0 баллов.

11) «Описание ситуации»

Состоит из 8 заданий. Заключается в описании ситуации, при которой может возникнуть сходное эмоциональное состояние.

Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл, неправильный – 0 баллов.

12) «Отношение к картине (латентная депрессия)»

Состоит из 15 заданий. Заключается в выражении отношения к представленной картине.

7) «Отношение к картине (гипомания и дизадаптация)»

Состоит из 30 заданий. Заключается в выражении отношения к представленной картине.

Данная методика создавалась путем субъективного характера анализа большого числа художественных полотен, на которых с разной степенью яркости отображались различные эмоциональные состояния, как на портретных изображениях, так и на персонажах сюжетных картин. Живописные полотна имеют разную степень сложности (детализация, неоднозначность/однозначность мимических проявлений, степень яркости эмоционального проявления).

Для выявления признаков латентной депрессии, гипоманиакальных состояний и дизадаптации подбирались портреты, сюжетные полотна, пейзажи и натюрморты, содержание которых могло бы служить диагностическим инструментом, исходя из характеристик тона, света, физического исполнения или смыслового наполнения живописного полотна.

Отбор стимульного материала продолжался на протяжении трех лет и будет производиться в ходе дальнейших исследований. Наличие значимых корреляционных связей является подтверждением правильности подбора, несмотря на его субъективный характер.

Результаты, полученные при выполнении блоков, суммируются и сравниваются с нормативными значениями, представленными в таблицах 7, 8, 9.

Таблица 7.

Нормативные показатели блоков, оценивающих уровень эмоционального интеллекта, по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Блок	Низкое значение	Среднее значение	Высокое значение
Идентификация эмоционального состояния	0-6	7-8	9-10
Исключение лишнего изображения	0-3	4-5	6
Описание сюжетной картины	0-6	7-8	9-10
Группировка портретов	0-4	5-6	7-8
Описание ситуации	0-4	5-6	7-8

Таблица 8.

Нормативные показатели блоков, оценивающих уровень эмоционального интеллекта, по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Шкала	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональный интеллект	0-30	31-36	37-42

Таблица 9.

Нормативные показатели блока, выявляющего латентную депрессию, по методике «Идентификация эмоциональных состояний по материалу художественных полотен»

Шкала	Отсутствие	Наличие признаков	Наличие
Латентная депрессия	0-5	6-10	11-15

В блок, выявляющий латентную депрессию, включено 3 типа полотен: нейтральные (оцениваются в 0 баллов), негативные (оцениваются в 1 балл) и депрессивные (оцениваются в 2 балла).

В блок, выявляющий гипоманию и дизадаптацию, включено 6 типов полотен: неоднозначные, содержащие сексуальные стимулы, яркие, светлые и нейтральные, меланхоличные и мрачные; также, некоторые полотна можно расценивать как комбинацию выше представленных характеристик.

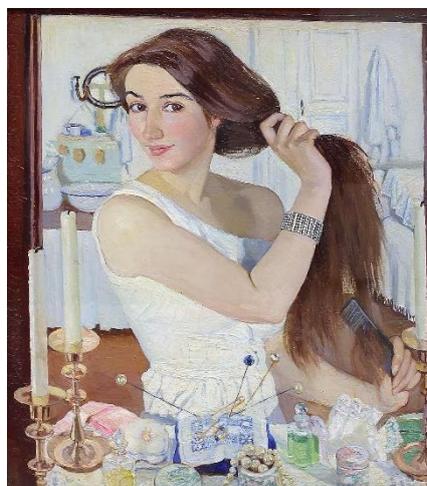
Стимульный материал методики:

1) «Идентификация эмоционального состояния»

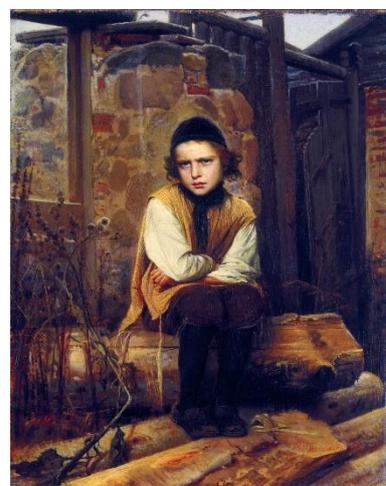
1.1.



1.2.



1.3.



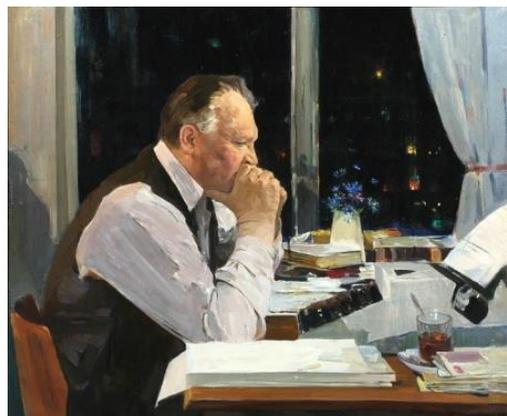
1.4.



1.5.



1.6.



1.7.



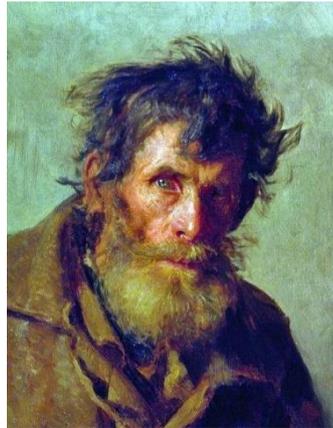
1.8.



1.9.

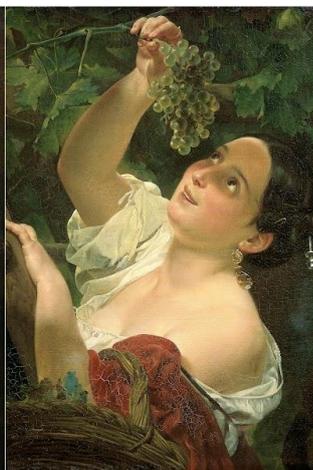


1.10.



2) «Исключение лишнего изображения»

2.1.



2.2.



2.3.



2.4



2.5.



2.6.



3) «Описание сюжетной картины»

3.1.



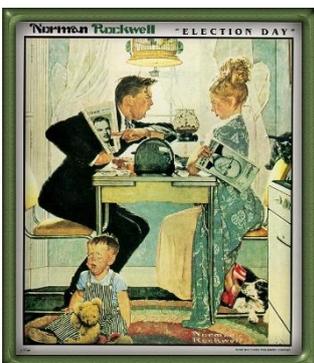
3.2.



3.3.



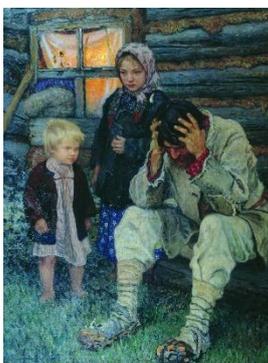
3.4.



3.5.



3.6.



3.7.



3.8.



3.9.



3.10.



4) «Группировка портретов»

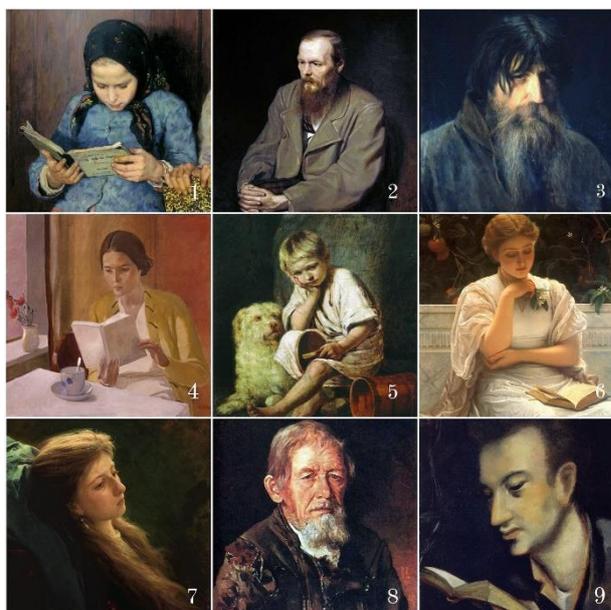
4.1.



4.2.



4.3.

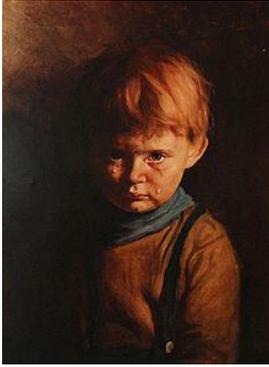


4.4.



5) «Описание ситуации»

5.1.



5.2.



5.3.



5.4.



5.5.



5.6.



5.7.



5.8.



б) «Отношение к картине (латентная депрессия)»

6.1.



6.2.



6.3.



6.4.



6.5.



6.6.



6.7.



6.8.



6.9.



6.10.



6.11.



6.12.



6.13.



6.14.



6.15.



7) «Отношение к картине (гипомания и дизадаптация)»

7.1.



7.2.



7.3.



7.4.



7.5.



7.6.



7.7.



7.8.



7.9.



7.10.



7.11.



7.12.



7.13.



7.14.



7.15.



7.16



7.17.



7.18.



7.19.



7.20.



7.21.



7.22.



7.23.



7.24.



7.25.



7.26.



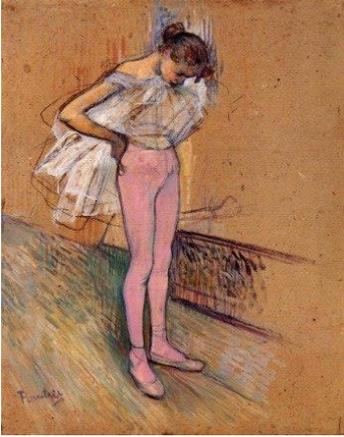
7.27.



7.28.



7.29.



7.30.

