

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»
Особенности взаимосвязи социального, эмоционального интеллектов и когнитивных стилей у больных с параноидной формой шизофрении

Антонова Дарья Алексеевна

Студент (специалист)

Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: dahaant@gmail.com

Современная парадигма психиатрии основывается на системном подходе в рамках биопсихосоциальной, мультифакторной модели психических болезней. Постепенно становится очевидным отсутствие прямой связи между успешным фармакологическим лечением психотических симптомов и адаптацией больных в повседневной жизни. Социальный прогноз и успешность реабилитации во многом зависят от совокупности психологических и биопсихосоциальных характеристик больного. Эффективность реабилитационных программ может быть повышена за счет их конкретизации и дифференцированности, что предполагает анализ компенсаторных ресурсов больного.

В теоретическом подходе М.А.Холодной психологической основой регулирующих механизмов в работе интеллекта являются метакогнитивные структуры.[2] Когнитивные стили репрезентируют проявления механизма произвольного интеллектуального контроля, обеспечивающего регуляцию процесса переработки информации и контроль хода интеллектуальной деятельности, и в этом качестве являются важной составляющей частью системы психической адаптации больных шизофренией. В этой связи представляется своевременным экспериментальное изучение проблемы регуляции интеллектуальной активности у больных шизофренией, взаимовлияния метакогнитивных структур, характеристик эмоционального интеллекта и уровня социального функционирования больного. Расширение наших знаний о механизмах, обуславливающих психическую и социальную активность человека, позволит адекватно обосновывать реабилитационную тактику в отношении конкретного больного.

Организовано экспериментальное исследование отдельных показателей основных когнитивных стилей, социального интеллекта (СИ) и эмоционального интеллекта (ЭИ) на выборке больных с клиническим диагнозом «шизофрения, параноидная форма» численностью 50 пациентов, в возрасте от 19 до 74 лет ($M \pm SD = 49,4 \pm 15,59$ лет). На момент проведения исследования все пациенты находились на лечении в амбулаторном отделении городского психоневрологического диспансера со стационарами ГПНДС № 9, и характеризовались отсутствием продуктивной психотической симптоматики на фоне эмоционально-личностных изменений различной степени выраженности.

Методы исследования: индивидуальный вариант методики «Фигуры Готтшальдта» (Gottschaldt's Hidden Figure Test); методика «Словесно-цветовая интерференция» (Stroop, 1992); тест "социальный интеллект" (O'Sullivan, Guilford, 1966); тест эмоционального интеллекта (The Emotional Intelligence Self-Evaluation Test, Hall).

Полученные в ходе исследования данные таковы: индекс ПЗ/ПНЗ по методике фигуры Готтшальдта ($M \pm SD 1,46 \pm 1,29$), гибкость/ригидность познавательного контроля по Струпу тесту ($1,2 \pm 1,16$), показатель вербальности по Струпу тесту ($1,59 \pm 0,69$), композитная оценка СИ (тест СИ Гилфорда, Салливена) ($1,9 \pm 0,71$), интегративный уровень СИ (тест Холла) ($17,72 \pm 29,87$).

Корреляционный анализ (r-Спирмена) позволил выделить значимые связи показателей вербальности Струпу теста и шкалы эмпатии теста Холла на определение эмоционального интеллекта ($r=0,362$ $p=0,010$).

Опираясь на полученные данные, (представленные выше в таблице) можно говорить о склонности, больных с диагнозом параноидная шизофрения к полезависмому когнитивному стилю, высокой ригидности мышления и высокой интерференции. Так же выявлено, что повышенная склонность к сенсорно-перцептивному образу переработки информации связана с низкой способностью к пониманию состояний других посредством сопереживания, проникновения в их субъективный мир, и наоборот. Интересным представляется тот факт, что в данном исследовании было выявлено отсутствие связей между когнитивными стилями и социальным интеллектом, а так же между социальным и эмоциональным интеллектами. В качестве теоретического дополнения к актуальной трактовке СИ, ЭИ и когнитивных стилей можно добавить, что данное наблюдение не перекликается с единством мнений ученых, представляющих разные теоретические и исследовательские позиции, подтверждающие высокую значимость эмоциональной составляющей для понимания механизмов нарушений социального познания. Ранее анализ концепций ЭИ показал что, очевидна его близость к социальному интеллекту, в первую очередь в связи с общностью содержания, к обработке которого оба вида интеллекта призваны, и которое включает социально и личностно релевантные стимулы (объединение по способу переработки информации). Для эмоций, эмоционального реагирования характерным является обобщенный, глобальный способ переработки информации, где недостаточность аналитической части компенсируется возможностью целостной оценки.[1]

Изучение нарушений СИ и ЭИ в области психопатологических состояний не только недостаточно разработанная, но и перспективная область исследований, работа в которой полезна для понимания этиопатогенетических механизмов психопатологии, для теоретических разработок концепций социального и эмоционального интеллекта.

Источники и литература

- 1) Рычкова О.В. Нарушения социального интеллекта у больных шизофренией. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 2013
- 2) Холодная М. А. Когнитивные стили. О природе индивидуального ума. М.: 2002
- 3) Шалаева Т.И. Использование методики исследования социального интеллекта в профконсультировании. - М., 2005. 39 с
- 4) <http://insunrise.ru/booklets/n.hall-eq%20questionarry.pdf>
- 5) Classics in the History of Psychology <http://psychclassics.yorku.ca/Stroop>