

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 159.942-053+159.9.08

ББК Ю983.52+Ю9С

Е. С. Иванова

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ТОНУС И МЕТОДИКА ЕГО ДИАГНОСТИКИ В МОЛОДОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Ключевые слова: психодиагностика эмоциональной сферы; валидность; надежность; половозрастные особенности.

Резюме: в статье критикуется тенденция изучения уровня депрессии в условно здоровой выборке. Описывается процедура разработки «Шкалы оценки эмоционального тонуса». Представлены данные проверки надежности и валидности методики. Исследуется влияние пола, возраста и специфики образования на показатели эмоционального тонуса.

Современная система образования ставит своей целью создание условий для самореализации и полного раскрытия способностей каждого учащегося. Постоянно разрабатываются и внедряются новые программы, методы, технологии обучения. Данные психологических исследований [3, 4] показывают, что интенсификация процесса передачи и усвоения знаний приводит к различного рода нарушениям развития эмоциональной сферы в юношеском и молодом возрасте. В связи с этим изучение эмоциональных особенностей учащихся школы и вуза становится специальной задачей психологов образования.

Как показывает анализ литературы [4, 5, 6], наиболее актуальны проблемы, связанные с повышением уровня тревожных, агрессивных и депрессивных тенденций среди учащихся школ и вузов. Поскольку термин «депрессия» фиксирует наличие комплекса патологических симптомов, в психологическом исследовании представляется более корректным использовать критерий «уровень эмоционального тонуса», который включает соматический и эмоциональный показатели благополучия обследуемого. Данное понятие заимствовано у Р. Х. Шакурова, считающего, что «о наличии или отсутствии смысла жизни можно судить лишь по одному критерию – эмоциональному. Если человек пребывает в состоянии хронической депрессии, это значит, что у него подорван смысл жизни. Наличие смысла характеризуется положительно эмоциональным тонусом, начиная от нормального бодрого настроения и заканчивая состоянием радости, ликования и счастья» [7, с. 23]. Таким образом, если цель психиатрической диагностики депрессивного расстройства состоит в выявлении степени поражения аффективной сферы, то цель психологического исследования заключается в том, чтобы выяснить, насколько характерен для обследуемого (или группы обследуемых) высокий эмоциональный тонус: отсутствие соматических жалоб и преобладание позитивных эмоций, что создает необходимые условия активности личности, является показателем ее гармоничного развития. Введение данного понятия позволяет изучать уровень эмоционального благополучия, в противовес распространенному исследовательскому подходу, направленному на выявление депрессивных расстройств различной этиологии.

Диагностика эмоциональной сферы учащихся школ и вузов представляет собой серьезную проблему. Б. В. Зейгарник указывает: «Анализ компетен-

саторных возможностей здоровой личности проводится с помощью шкал, опросников, устанавливающих, по сути, клинические симптомы (тревожность, агрессивность, депрессивность)» [2, с. 9–10]. Такой подход существенно затрудняет исследования в данной области, сбор надежных эмпирических данных. Обзор имеющихся в настоящее время методик показал, что стандартизация опросников производится на лицах с психиатрическим диагнозом, констатирующим одну из форм депрессии. Очевидно, что использование таких методов некорректно при исследовании условно здоровой выборки для выявления групп риска среди учащихся школы или вуза, предрасположенных к развитию депрессивного состояния. Соответственно, работа психолога образования в данном направлении должна быть направлена на выявление степени эмоционального благополучия учащихся, что обуславливает необходимость разработки нового диагностического инструментария.

Создание и апробация методики «Шкала оценки эмоционального тонуса» осуществлялись нами совместно с магистранткой Н. Н. Смирновой. При разработке утверждений был произведен анализ соматических и психоэмоциональных симптомов, описывающих депрессивное состояние (использовались данные пяти валидизированных методик, наиболее часто упоминаемых в специальной литературе [4, 5]: «Госпитальная шкала тревоги и депрессии», «Шкала Гамильтона для оценки депрессии», «Шкала Монтгомери–Асберг для оценки депрессии», «Опросник депрессии Бэка», «Методика Зунге»). Учитывая возрастные особенности испытуемых, описания некоторых симптомов были исключены из текста опросника как недостаточно валидные или провоцирующие защитные реакции. Таким образом, «Шкала оценки эмоционального тонуса» содержит 26 утверждений, из которых 10 относятся к «соматической шкале», 16 – к «психоэмоциональной» (8 прямых и 8 обратных утверждений). При заполнении бланка ответов испытуемый использует оценку от 1-го до 4-х баллов.

Разработанная нами методика прошла процедуры проверки надежности и валидности.

При вычислении *синхронной надежности* использовался коэффициент Кронбаха. В выборку вошли 69 испытуемых (студенты 1-го курса), результат составил 0,8, что характеризует ответы опрошенных как значительно согласованные по каждому утверждению методики.

Ретестовая надежность проверялась с интервалом 3 месяца в группе студентов 1-го курса, с интервалом 6 месяцев – в группе школьников (всего 223 испытуемых). Результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

Показатели ретестовой надежности шкалы оценки эмоционального тонуса

Показатель	9-й класс	11-й класс	1-й курс
Ретестовая надежность (по коэффициенту Пирсона)	0,33	0,57	0,72
Критические значения (для уровня 0,99)	0,27	0,30	0,35

Во всех выборках показатель ретестовой надежности имеет значение выше критического. Наибольшие изменения эмоционального тонуса наблюдаются в группе девятиклассников, что объясняется характерными для данного возраста колебаниями эмоционального состояния.

Полученные результаты позволяют заключить, что разработанная и апробированная нами методика достаточно надежна при исследовании эмоционального тонуса как показателя психоэмоционального благополучия.

Ключевую роль в создании любой психодиагностической методики играет этап ее верификации по параметру валидности, при этом наиболее часто исследуются два вида: конструктивная и критериальная [1].

Проверка *конструктивной валидности* осуществлялась путем исследования корреляционных связей результатов методики с данными других опросников. Для 585 испытуемых был вычислен коэффициент корреляции между общим показателем эмоционального тонуса (ЭТ) и следующими параметрами: реактивная и личностная тревожность, алекситимия, формы проявления агрессии, уровень эмпатии и ее составляющих. Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Значимые корреляции (уровень 0,99) показателей эмоционального тонуса и некоторых эмоциональных особенностей

Показатели	РТ	ЛТ	Ал.	Раздр.	Подозрит.	Обида	Ч-во вины	Эмп.	Прон. спос.
ЭТ	0,38	0,59	0,39	0,31	0,24	0,43	0,21	-0,17	-0,20

Показатель низкого эмоционального тонуса как предиктора депрессивного состояния тесно связан с реактивной и личностной тревожностью, что хорошо согласуется с литературными данными. Аналогичные связи с раздражительностью, подозрительностью, обидчивостью и чувством вины дополнительно подтверждают конструктивную валидность методики, так как эти переживания представляют собой форму пассивного реагирования на негативное воздействие, в отличие от физической или вербальной форм проявления агрессии, с которыми значимых корреляций не выявлено. Отрицательная связь между низким эмоциональным тонусом и общим показателем эмпатии, а также ее составляющей – проникающей способностью (умением создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности) дополнительно указывает на валидность методики: человек, поглощенный своими отрицательными переживаниями, очевидно, испытывает затруднения в межличностном общении, вызванные неспособностью точно и адекватно воспринимать переживания другого человека, сочувствовать, эмоционально присоединяться.

Конструктивная валидность методики определялась еще одним способом: было выдвинуто предположение, что лица, обладающие определенным уровнем эмоционального тонуса, имеют специфический характер взаимосвязи субшкал с общим показателем. В соответствии с установленными тестовыми нормами было выделено 4 группы испытуемых: 5,7 % испытуемых (19 юношей, 21 девушка) демонстрируют высокий эмоциональный

тонус, 43,7 % (151 юноша, 180 девушек) – ситуативные нарушения эмоционального тонуса, 41,1 % (97 юношей, 164 девушки) – выраженные нарушения эмоционального тонуса. В генеральной выборке представленность испытуемых с низким эмоциональным тонусом, т. е. склонных довольно часто и длительное время переживать отрицательные эмоции, сопряженные с соматической симптоматикой, составляет не более 9,6 % испытуемых (23 юноши, 45 девушек), что отличается от литературных данных [4, 5], но может быть объяснено принципиально иным исследовательским подходом. Вычисление коэффициентов корреляции между субшкалами и общим показателем ЭТ осуществлялось по данным каждой группы, результаты представлены в табл. 3 (жирным шрифтом выделены значимые корреляции).

Таблица 3
Анализ корреляционных связей субшкал и общего показателя ЭТ
в различных группах испытуемых

Показатель	Высокий ЭТ			Ситуативные нарушения ЭТ			Выраженные нарушения ЭТ			Низкий ЭТ		
	сш	ппш	пош	сш	ппш	пош	сш	ппш	пош	сш	ппш	пош
ЭТ	0,13	0,29	0,41	0,43	0,48	0,38	0,38	0,34	0,25	0,39	0,39	0,25
Сш		-0,16	-0,29		0,04	-0,36		0,12	-0,56		0,17	-0,68
ППш			-0,41			-0,19			-0,32			-0,03
Кр.знач. (уровень 0,95)	0,33			0,11			0,12			0,24		

* Примечание: сш – соматическая шкала; ппш – психоэмоциональная шкала (прямые вопросы); пош – психоэмоциональная шкала (обратные вопросы).

Таким образом, в группе с высоким ЭТ соматизации эмоций не наблюдается. Наиболее важны показатели по шкале «Психоэмоциональные обратные вопросы», т. е. оценки испытуемыми частоты и интенсивности своих позитивных эмоций. Субъективное ощущение недостаточности этих переживаний приводит к снижению эмоционального тонуса в данной группе.

В группе с ситуативными нарушениями ЭТ общий показатель значимо связан со всеми субшкалами. В данной группе, в отличие от предыдущей, наблюдается соматизация переживаний, однако создание ситуации, актуализирующей положительные эмоции, позволяет преодолеть негативные тенденции.

В группе с выраженными нарушениями ЭТ каждая шкала вносит значимый вклад в общий показатель. Происходит соматизация отрицательных переживаний, при этом снижается способность положительных эмоций влиять на самочувствие в целом.

В группе со стабильно сниженным ЭТ наблюдается соматизация переживаний, переоценка значимости отрицательных эмоций, недостаток позитивных переживаний. При этом соматическая шкала оказывается независима от негативных эмоций и связана отрицательной корреляцией с положительными. Оценки выраженности позитивных и негативных состояний также не связаны. Таким образом, в данной группе наблюдается дезинтеграция внутренней структуры компонентов эмоционального тонуса.

В целом структура корреляций в описанных эмпирических группах, выделенных на основании тестовых норм, имеет качественные различия, что дополнительно подтверждает *конструктивную валидность* теста, правомерность установленных тестовых норм.

Оценка критериальной валидности. Для установления чувствительности методики к половозрастным особенностям и специфике образования испытуемых (использовался показатель Фишера) были проанализированы данные учащихся 9-х классов (347 испытуемых), 11-х классов (170 испытуемых), студентов 1-х курсов (153 испытуемых), 3-х курсов (85 испытуемых), студентов 5-го курса (107 испытуемых) – всего 862 испытуемых, из них юношей – 278, девушек – 584.

Критерий «возраст». Анализ данных женской выборки показал следующее: выявлены значимые (на уровне 0,99) различия между девяти- и одиннадцатиклассницами. На этом же уровне показатели одиннадцатиклассниц отличаются от результатов студенток 1, 3, 5-го курса. Показатели ЭТ студенческих выборок девушек не имеют значимых различий. Самый низкий уровень эмоционального тонуса наблюдается в выборке одиннадцатиклассниц.

Анализ данных мужской выборки показал следующее: выявлены значимые (на уровне 0,95) различия между девятиклассниками и одиннадцатиклассниками. На этом же уровне показатели одиннадцатиклассников отличаются от результатов студентов 1, 3, 5-го курса. Показатели ЭТ студенческих выборок юношей не имеют значимых различий. Самый низкий уровень эмоционального тонуса наблюдается в выборке одиннадцатиклассников.

Критерий «пол». Различия между девушками и юношами выявлены только в выборке девятиклассников на уровне тенденции (0,80). Полученные данные опровергают широко распространенное мнение о большей предрасположенности девушек к депрессивным состояниям.

Критерий «специфика образования» проверялся путем сравнения данных студентов разных специализаций по коэффициенту Манна-Уитни. Установлены значимые различия между студентами-пятикурсниками факультетов филологии и математики, филологии и психологии. Среди первокурсников значимых различий не выявлено. Таким образом, методика оказалась чувствительна к возрастным особенностям испытуемых и специфике образования. Полученные результаты позволяют заключить, что разработанная «Шкала оценки эмоционального тонуса» демонстрирует достаточный уровень конструктивной и критериальной валидности.

Методика апробирована и может использоваться для обследования испытуемых с 13–14 лет, что позволяет выявлять и осуществлять своевременную психологическую поддержку подростков, часто переживающих сниженное, подавленное настроение, которое нередко провоцирует истинные депрессивные расстройства.

Литература

1. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика. – СПб: Питер, 2002. – 352 с.
2. Зейгарник Б. В., Братусь Б. С. Очерки аномального развития личности. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980. – 169 с.
3. Иванова Е. С. Взаимосвязь словаря эмоций с показателями дисгармоничности эмоциональной сферы // Материалы 13-й Междунар. конф. «Ломоносов-2006», секция «Психология». – Москва: МГУ, 2006. – Т.2. – С. 459–461.
4. Подольский А. И., Идобаева О. А., Хейманс П. Диагностика подростковой депрессивности. Теория и практика. – СПб: Питер, 2004. – 202 с.
5. Смулевич А. Б. Депрессии в общей медицине. – М.: Медицинское информационное агентство, 2001. – 256 с.
6. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Культура, эмоции и психическое здоровье. // Вопросы психологии. – 1999. – № 2. – С. 61–74.
7. Шакуров Р. Х. Психология смыслов: теория преодоления. // Вопросы психологии. – 2003. – № 5. – С. 18–33.