



УДК 159.9

Психодиагностика нарушений социального познания при психических расстройствах: поиск новых методик

Мезенцева-Кузнецова Д.Д., Исаева Е.Р.
(Санкт-Петербург, Россия)



Мезенцева-Кузнецова Дарья Дмитриевна

Аспирант каф. Общей и клинической психологии ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова (197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8);
E-mail: 9389662@mail.ru



Исаева Елена Рудольфовна

Д. псих.н., проф. Зав. каф. Общей и клинической психологии ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова (197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8);
E-mail: isajeva@yandex.ru

Аннотация.

В работе проведено пилотное сравнительное исследование ответов больных с расстройствами шизофренического спектра (РШС) и группой условно здоровых лиц по авторской проективной методике, направленной на выявление нарушений социального познания. Полученные результаты подтверждают предположение об эффективности и чувствительности проективного теста в отношении нарушений социального познания у лиц с РШС, а также выявляют среди них тенденцию к большему числу ошибок в отношении вероятностного прогнозирования.

Ключевые слова: нарушение социального познания, шизофрения, вероятностное прогнозирование

Для цитаты Мезенцева-Кузнецова Д.Д., Исаева Е.Р. Психодиагностика нарушений социального познания при психических расстройствах: поиск новых методик. Журн. – 2024. – Т. 16, № 3(84). – С. 27-31. – URL: <https://mprj.elpub.ru/jour> (дата обращения: чч.мм. гггг).

Введение

Социальное познание (СП)- сложный, многоуровневый конструкт процесса познания одного человека другим. В настоящее время является не только областью исследований, но и новым влиятельным исследовательским подходом [9]. На сегодняшний день социальное познание (socialcognition) рассматривается как неотъемлемая составляющая феноменологии

шизофрении, играющая значительную роль в её развитии и течении [1]. Нарушения социального познания являются первичным симптомом при шизофрении, выявляются на этапе первых эпизодов заболевания, до появления клинических симптомов [2,12], присутствуют у пациентов на всем протяжении болезни, не являются следствием продуктивной симптоматики или действия препаратов, а также остаются стабильными в течение всего заболевания [3].

Дефицит социального познания рассматривается, как нарушение способности человека использовать поведенческие навыки для адаптации к изменяющимся социальным условиям и требованиям среды [10]. Это приводит к такому поведению, которое оценивается как неадекватное, по сравнению с принятыми нормами. Затруднения социальной адаптации и неэффективность социального поведения нередко предшествуют клиническому дебюту шизофрении и становятся заметными еще до когнитивных нарушений. [8]. В отдельных работах предлагалось считать нарушения социального познания ранним маркером шизофрении (либо одним из таковых) [Cornblatt B.A., Auther A.M., Niendam T. 2007]. Еще в конце 1970-х годов Ю.Ф. Поляков высказал предположение, что нестандартное поведение, своеобразие решений и прогнозирование ситуаций является следствием патологии мыслительного процесса больных с шизофренией, при которой нарушен «анализ (включающего актуализацию и отбор) свойств предметов и явлений, отражённых и закреплённых на протяжении жизненного опыта в системе понятий. Нарушение этой операции состоит в том, что временами актуализируются и отбираются ненужные в данном случае, маловероятные по своей значимости свойства предметов (сведения о предметах и явлениях) наряду или вместо «сильных», существенных, значимых свойств. Нарушается способ «ориентировки» в системе прежних знаний» [11]. При решении определённых мыслительных задач, связанных с анализом понятий, происходит «нарушение различения дифференцированных в структуре понятий существенных „сильных“ и „слабых“ свойств предметов и явлений». Это ведёт к тому, что «из системы прежних знаний (из прошлого опыта, закреплённого в понятиях) актуализируются и отбираются недостаточно существенные, малозначимые, редко встречающиеся свойства предметов вместо наиболее существенных» [4]. Также И.М.Фейгенберг писал, что прошлый опыт «сохраняется в памяти в вероятностно организованном виде». И.М. Фейгенберг впервые ввел понятие «вероятностное прогнозирование», под которым понимал «способность сопоставлять поступающую информацию о наличной ситуации с хранящейся в памяти информацией о соответствующем прошлом опыте и на основании всех этих данных строить гипотезы о предстоящих событиях, приписывая им ту или иную вероятность» [7].

При нарушениях социального познания, особенно у пациентов с расстройствами шизофренического спектра, наименее исследуемым конструктом является «вероятностное прогнозирование» (ВП). Изучение и оценка способности к вероятностному прогнозированию может быть важным звеном в традиционной патопсихологической диагностике, при которой, в целом, сфера социального познания часто остается без должного внимания из-за ограниченности имеющихся методик и психодиагностических тестов в этой области. На сегодняшний день наблюдается дефицит современного психодиагностического инструментария, чувствительного к наличию нарушений социального познания у больных данной клинической группы, что в свою очередь ограничивает возможности для глубокого понимания механизмов развития данных нарушений и разработки эффективных методов психокоррекции и реабилитации.

Актуальным является обновление имеющегося психодиагностического арсенала. Для изучения того, как понимает и прогнозирует социальные ситуации человек, нужна методика, в которой стимулы будут современными, многозначными, допускающими различную интерпретацию. Нарушения социального познания будет проявляться при неструктурированной задаче для испытуемого. Нами было сделано предположение о том, что результаты идентификации стимулов в условиях недостаточной информационной насыщенности у пациентов с шизофренией будут отличаться от таковых у здоровых индивидуумов. Больные шизофренией не могут воспользоваться тем прошлым опытом, что приводит к снижению у них эффективности и «экономичности» процесса восприятия [4,5]. В нашем исследовании предлагается проективная методика, направленная на определение следующих механизмов СП: вероятностное прогнозирование, атрибуция и понимание эмоций. Состоящая из 15 фотокарточек, на которых изображены различные социальные ситуации. Изображение на карточках предполагает неопределенность ситуации из-за недостаточности информации (серые зоны). При предъявлении карточек задаются вопросы для оценки компонентов социального познания: «Что происходит на фотографии?» (Атрибутивный стиль); «Что чувствует, какие эмоции испытывает человек?» (Понимание эмоций); «Что произойдет

дальше?» (Вероятностное прогнозирование). Ответы по каждому домену оцениваются в 1балл (не понял, не адекватный ответ), 2 балла (понял частично, больше собственная проекция) или в 3 балла (понял, адекватно).

Материалы и методы: экспериментально-психологический (предъявление стимульного материала-карточки с изображением социальных ситуаций, где часть изображения закрыта и фиксация ответов).

Описание выборки: Выборку составили 64 респонденты в возрасте от 18 до 59 лет, из них: 32 условно здоровых испытуемых (женщин-23; мужчин-9 человек) и 32 пациента с расстройствами шизофренического спектра (МКБ F20, F21), (женщин -10; мужчин -22 человека).

Результаты. По данным сравнения результатов тестирования между группой лиц с расстройствами шизофренического спектра и группой условно здоровых лиц с помощью критерия (хи квадрат) Пирсона установлены статистически значимые различия в ответах по каждому из компонентов СП (карточки № 1,2,4,5,7,9,12,13). Дополнительно был произведен анализ пропорций правильных ответов. Под «правильным ответом» подразумевалось не только полностью верное высказывание, но и частично верное (2 балла и 3 балла). При данном способе сравнения значимые различия были установлены в меньшем числе карточек. Высокая чувствительность к ошибкам сохраняется у компонента Вероятностное прогнозирование (ВП). Можно заключить, что карты № 9, 12, 13 обладают наибольшей чувствительностью к выявлению нарушений социального познания, поскольку только в этих картах были установлены значимые различия для каждого из компонентов СП при обеих проверках. Можно предполагать, что из-за недостаточной способности формировать (достраивать) незавершенный образ конкретной ситуации, особенно сложного «сюжета», карточки 12 и 13 показали наибольшую чувствительность, именно на них изображено наименьшее количество информации. Не видно лиц, что в свою очередь не дает больным с РШС понять хотя бы примерный контекст ситуации.

На карточку 9 приходилось наибольшее количество своеобразных и вычурных ответов в группе больных шизофренического спектра, что предположительно может быть связано именно со сложным сюжетом, изображенным на карточке, на который больные не могут подобрать необходимую модель социального взаимодействия для полного понимания.



Рис.1 Карточки №№ 9,12,13

Заключение

Результаты статистического анализа данных исследования подтверждают предположение о чувствительности данного проективного теста в отношении нарушений социального познания у лиц с РШС. Исследование выявило тенденцию к большему числу ошибок в отношении вероятностного прогнозирования (ВП) среди всех карточек при сравнении групп РШС и здоровых лиц, т.е. пациенты с РШС испытывали трудности и чаще

давали ошибочные ответы при интерпретации и прогнозировании развития событий, представленных на карточках. В 13 карточках из 15 отмечались значимые различия, в то время как ответы по доменам Атрибуция (А) и Эмоции (Э) показали выраженные различия только в 10 картах из 15. Данное наблюдение подтверждает мнение Ю.Ф. Полякова о том, что вследствие патологии мышления у больных шизофренией нарушается «ориентировка» в системе прежних знаний [4], что в свою очередь, затрудняет прогнозирование событий. Ответы больных оказались более вычурными, с большей вариативностью, чем у здоровых, что указывает на необходимость подробного контент-анализа полученной информации, увеличение выборки и сравнение ответов с группой личностных расстройств.

Список литературы

1. Рычкова О.В., Холмогорова А.Б. Основные теоретические подходы к исследованию нарушений социального познания при шизофрении: современный статус и перспективы развития // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Том 22. № 4. С. 30–43.
2. Рычкова О.В. Нарушения социального интеллекта у больных шизофренией, 2013. 475 с.
3. Michael F. Green¹⁻³, William P. Horan¹⁻³, Junghee Lee¹⁻³. Перевод: Пикиреня В.И. (Минск) Редактура: к.м.н. Руженкова В.В. (Белгород). Green MF, Horan WP, Lee J. Nonsocial and social cognition in schizophrenia: current evidence and future directions. *World Psychiatry* 2019;18(2): 146-161.
4. Поляков Ю.Ф. Патология познавательной деятельности при шизофрении. М.: Медицина, 1974. 168 с.
5. Мелешко Т.К., Критская В.П. Дефицит социальной направленности при патологии психической деятельности // Медицинская (клиническая) психология: традиции и перспективы (К 85-летию Юрия Федоровича Полякова).
6. Критская В.П., Мелешко Т.К., Поляков Ю.Ф. «Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание», Москва: Изд-во МГУ, 1991. – 254 с.: ил.; 22 см.; ISBN 5-211-01492-8
7. Фейгенберг И.М. Нарушение вероятностного прогнозирования при шизофрении // Шизофрения и вероятностное прогнозирование. М., 1973. С. 5–19.
8. Кобзова М.П. Когнитивные нарушения и проблема социальной дезадаптации при шизофрении // Психологические исследования. 2012. № 2(22).
9. Холмогорова, А. Б., Рычкова О. В. 40 лет биопсихосоциальной модели: что нового? // Социальная психология и общество. – 2017. – Т. 8, № 4. – С. 8-31. – DOI 10.17759/sps.2017080402.
10. Карякина М.В, Понизовский П.А, Шмуклер А.Б. Проблема социального поведения пациентов с шизофренией // Социальная и клиническая психиатрия 2023, т.33 №2
11. Самылкин Д.В., Ткаченко А.А. Концепции уровневых нарушений регулятивных процессов при шизофрении: от вероятностного прогнозирования к прогностическому кодированию // Российский психиатрический журнал. 2020. № 5. С. 34–46. DOI: <https://doi.org/10.24411/1560-957X-2020-10504>
12. Рычкова О.В, Федорова А.П, Приймак М.А. Нарушения социального интеллекта и клиническая симптоматика при шизофрении // «Социальная и клиническая психиатрия» 2011 г, №3 с.10-21

References

- 1) Rychkova O.V., Kholmogorova A.B. Basic theoretical approaches to the study of social cognition disorders in schizophrenia: current status and development prospects // Consultative psychology and psychotherapy. 2014. Volume 22. No. 4. pp. 30-43.
- 2) Rychkova O.V. Disorders of social intelligence in patients with schizophrenia, 2013. 475 p.
- 3) Michael. Green¹⁻³, William Camp. Horan¹⁻³, Junhili 1-3. Translation: Pikirenya V.I. (Minsk) Editing: Candidate of Medical Sciences Ruzhenkova V.V. (Belgorod). Green M.F., Horan W.P., Lee J. Non-social and social cognition in schizophrenia: current data and future directions. *World Psychiatry* 2019;18(2): 146-161.
- 4) Polyakov Yu.F. Pathology of cognitive activity in schizophrenia. M.: Medicine, 1974. 168 p.
- 5) Meleshko T.K., Kritskaya V.P. Social orientation deficit in the pathology of mental activity // Medical (clinical) psychology: traditions and perspectives (On the 85th anniversary of Yuri Fedorovich Polyakov).

- 6) V. P. Kritskaya, T. K. Meleshko, Yu. F. Polyakov. "Pathology of mental activity in schizophrenia: motivation, communication, cognition" Moscow : MSU Publishing House, 1991. - 254 p. : ill.; 22 cm.; ISBN 5-211-01492-8
- 7) Feigenberg I.M. Violation of probabilistic forecasting in schizophrenia // Schizophrenia and probabilistic forecasting. Moscow, 1973. pp. 5-19.
- 8) Kobzova M.P. Cognitive impairments and the problem of social maladaptation in schizophrenia // Psychological research. 2012. № 2(22).
- 9) Kholmogorova, A. B., Rychkova, O. V. 40 years of the biopsychosocial model: what's new? // Social psychology and society. - 2017. - Vol. 8, No. 4. - pp. 8-31. - DOI 10.17759/sps.2017080402.
- 10) Karyakina M.V., Ponizovsky P.A., Shmukler A.B. The problem of social behavior of patients with schizophrenia // Social and clinical psychiatry 2023, vol.33 No. 2
- 11) Samylkin D.V., Tkachenko A.A. Concepts of level-level disruption of regulatory processes in schizophrenia: from probabilistic forecasting to predictive coding // Russian Psychiatric Journal. 2020. No. 5. pp. 34-46. DOI: <https://doi.org/10.24411/1560-957X-2020-10504>
- 12) Rychkova O.V., Fedorova A.P., Priymak M.A. Social intelligence disorders and clinical symptoms in schizophrenia // "Social and clinical psychiatry" 2011, No. 3, pp.10-21

Psychodiagnostics of Social Cognition Disorders in Mental Disorders: Search for New Methods

Mezentseva-Kuznetsova D.D., Isaeva E.R.
Pavlov First St. Petersburg University, St. Petersburg

Abstract. The paper conducted a pilot comparative study of the responses of patients with schizophrenic spectrum disorders and a group of conditionally healthy individuals using the author's projective technique aimed at identifying violations of social cognition. The results obtained confirm the assumption about the effectiveness and sensitivity of the projective test in relation to disorders of social cognition in people with schizophrenic spectrum disorders. The results also identify a tendency to a greater number of errors in relation to probable prognosis among the patients.

Key words: impaired social cognition, schizophrenia, probable prognosis.

For citation

Mezentseva-Kuznetsova D.D., Isaeva E.R. Psychodiagnostics of social cognition disorders in mental disorders: search for new methods. Zhurn. – 2024. – V. 16, No. 3(84). – P. 27-31. – URL: <https://mprj.elpub.ru/jour> (date of access: hh.mm. yyyy)

Дата принятия 02.09.2024.

Accepted for publication 02.09.2024.for all articles № 3(84) 2024