

Секция «Психология»

Специфика когнитивно-стилевой организации при эндогенных и психогенных депрессивных расстройствах в юношеском возрасте

Бородкина Людмила Владимировна

Соискатель

ТвГУ, Факультет психологии, Тверь, Россия

E-mail: dora8877@gmail.com

Дисфункциональное мышление депрессивных больных хорошо изучено в рамках когнитивного подхода и является основной мишенью эффективного психотерапевтического воздействия [1,4]. Специфика обработки перцептивных гипотез на невербальном уровне может быть рассмотрена как predisposition дальнейшей когнитивной уязвимости на уровне мышления. Индивидуально-своеобразные способы переработки информации в виде устойчивых различий в восприятии, анализе, структурировании, категоризации, оценивании происходящего в современной психологической науке обозначаются понятием «когнитивный стиль» [3].

В качестве предмета исследования выступили следующие когнитивные стили: импульсивность – рефлексивность (методика «Сравнение похожих рисунков» Дж. Когана), ригидный - гибкий познавательный контроль (методика «Словесно-цифровая интерференция» Дж. Струпа), узкий - широкий диапазон эквивалентности (методика «Свободная сортировка объектов» Р. Гарднера). В качестве объекта исследования выступали пациенты круглосуточных и дневных стационаров Тверского областного клинического психоневрологического диспансера – 80 человек в возрасте от 17 до 35 лет. Общей клинической чертой пациентов основной группы являлось наличие ведущего депрессивного синдрома при психических расстройствах эндогенного и психогенного генеза средней степени тяжести (две подгруппы по 40 человек). Диагностика депрессивного расстройства была проведена лечащими врачами-психиатрами в соответствии с критериями МКБ-10. Контрольную группу составили студенты очного и заочного отделений Тверского государственного университета – 40 человек. Критерием отбора здоровых испытуемых служило отсутствие психических и неврологических расстройств.

В результате проведенного исследования были выявлены статистически значимые различия в преобладании изучаемых когнитивных стилей у здоровых людей и лиц с депрессией ($p < 0,01$) и у лиц с депрессивными расстройствами эндогенного и экзогенного генеза между собой ($p < 0,05$).

Для больных с депрессивным расстройством эндогенного генеза наиболее предпочитаемыми оказались параметры изучаемых когнитивных стилей, которые образуют некий профиль устойчивого соотношения импульсивности (86%), ригидности познавательного контроля в сочетании с высоким показателем коэффициента вербальности (67%) и синтетичности (глобальности) (72%) при переработке перцептивных гипотез на невербальном уровне восприятия. Для больных с депрессивным расстройством психогенного генеза характерен несколько другой профиль сочетаемости параметров когнитивных стилей: рефлексивность (81%), ригидность познавательного контроля в сочетании с низким показателем коэффициента вербальности (74%) и аналитичность (детализация) (65%). В группе здоровых лиц устойчивой сочетаемости показателей когнитивных стилей выявлено не было.

Таким образом, гипотеза о специфике когнитивно-стилевой организации при депрессивных расстройствах разного генеза подтвердилась. Можно предположить, что выявленные нами профили сочетания параметров когнитивных стилей при эндогенных и психогенных депрессивных расстройствах в молодом возрасте, имеют непосредственное значение при формировании и закреплении депрессивного типа реагирования еще на довербальном, допонятийном уровне. Согласно психодинамическим представлениям о природе депрессивных расстройств, для депрессивных больных характерна регрессия к ранним стадиям психосексуального развития, инфантильная депрессивная позиция [2]. Соответственно можно предположить регрессию к незрелым формам перцептивной обработки информации при депрессиях или статичную недостаточность развития зрительного гнозиса как перцептивную уязвимость для развития депрессивных расстройств. Детальное изучение становления познавательных операций процесса восприятия в ходе онтогенеза представляется перспективным для понимания начальных механизмов формирования депрессивного типа реагирования и определения характерных признаков дисфункционального восприятия депрессивных больных.

Литература

1. Бек А., Джудит С. Когнитивная терапия: полное руководство. М., 2006.
2. Психоанализ депрессий // Сборник статей под ред. проф. М.М. Решетникова. СПб., 2008.
3. Холодная М. А. Когнитивные стили. О природе индивидуального ума. М., 2004.
4. Эллис А., Драйден У. Практика рационально – эмоциональной поведенческой терапии. СПб., 2002.