

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»
**исследование когнитивных процессов при расстройствах личности с помощью
модифицированного теста Г. Виткина**

Шабанова Анастасия Андреевна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет

психологии, Москва, Россия

E-mail: staysha@yandex.ru

Исследователи психологических механизмов нарушений при РЛ указывают на наличие общих закономерностей, связанных с нарушением когнитивного функционирования в различных ситуациях социального взаимодействия [3]. На первый план выступают нарушения механизмов эмоциональной регуляции, программирования и контроля, снижения толерантности к ситуациям неопределенности, утрата внутренней последовательности и связанности переживаний «я» [2,4,5]. Важно отметить, что изучение различных аспектов нарушений психической деятельности больных с РЛ сопровождается рядом трудностей, обусловленных нестабильностью их проявлений, приближенностью к нормативному уровню, а также возникновением в особых стрессовых условиях, где невозможность опоры на привычный способ функционирования приводит к дезорганизации сложившегося стереотипа адаптации [1]. Данная особенность нарушений психической деятельности при РЛ требует разработки специального методического аппарата, исследующего познавательные процессы в развернутом виде, и основывающегося на тесной взаимосвязи и взаимодействии личностных, эмоциональных и когнитивных компонентов психической деятельности.

С целью изучения нарушений познавательной деятельности и компенсаторных стратегий при РЛ был разработан модифицированный тест «Включенных фигур» Г. Виткина. Модификация заключалась в изменении инструкции, способов предъявления и организации стимульного материала. В стандартном проведении от испытуемого требуется отыскать только одну из 8-и простых фигур в структуре каждой из 24-х сложных (всего 24 стимульных ситуаций). В модифицированном варианте исследование было организовано в две серии. В первой серии испытуемому предъявлялись сложные фигуры с первой по двенадцатую и восемь простых фигур к ним (всего 96 стимульных ситуаций). Во второй серии - сложные фигуры с тринадцатой по двадцать четвертую одновременно по две (всего 48 стимульных ситуаций). Для увеличения степени неопределенности задания в начале выполнения использовался прием «глухой» инструкции, позволяющий снять ограничения в выборе простых фигур в структуре сложных и создать дополнительное «давление» на систему принятия решений испытуемого. Применение дополнительной инструкции, снимающей давление «глухой», позволило изучить ее регулируемую функцию для испытуемых, особенности изменения способов решения, эмоционального реагирования и т.д.

В исследовании приняло участие 140 человек, из них 70 больных с РЛ (экспериментальная группа) и 70 здоровых испытуемых (контрольная группа). Среди обследованных больных - 50 пациентов с диагнозом шизотипическое расстройство личности (ШРЛ), 20 пациентов с диагнозом обсессивно-компульсивное расстройство личности (ОКРЛ). Исследование проводилось на базе ГБУЗ «ПКБ имени Ю. В. Каннабиха ДЗМ».

Для анализа результатов выполнения теста Виткина был разработан ряд параметров. В данном исследовании приводятся результаты анализа нескольких из основных параметров выполнения: число правильных ответов в каждой серии, количество выборов простых фигур в структуре сложных в первой и второй сериях и число ошибок по типу «ложных» тревог. По данным параметрам внутри каждой из групп были выделены испытуемые с

максимальными и минимальными значениями. Испытуемых с высокими значениями по параметру числа правильных ответов мы обозначили «продуктивными», а с низкими – «непродуктивными».

В результате исследования были обнаружены как общие, так и различные для больных с РЛ и здоровых испытуемых стратегии выполнения модифицированного теста Виткина. Общей стратегией достижения большого числа правильных ответов в первой серии теста было увеличение числа выборов простых фигур в структуре сложных, что сказывалось на нарастании количества ответов по типу «ложных» узнаваний («псевдопродуктивная» стратегия). Однако «псевдопродуктивные» больные с РЛ отличались от псевдопродуктивных здоровых испытуемых как по количеству правильных ответов в первой серии теста (у здоровых испытуемых оно было больше, чем у пациентов с расстройствами личности), так и по количеству ответов по типу «ложных» узнаваний (у пациентов с ШРЛ ошибок было больше, чем у здоровых испытуемых и у больных с ОКРЛ, а у пациентов с ОКРЛ их было меньше, чем у здоровых испытуемых). Различия заключались в том, что у пациентов с РЛ при выполнении первой серии теста не было обнаружено «истинно» продуктивной стратегии (достижения большого количества правильных ответов за счет высокой точности выборов), характерной для здоровых испытуемых.

В контрольной и экспериментальной группах были обнаружены испытуемые, которые неуспешно справлялись с тестом Виткина. Однако, неуспешные здоровые испытуемые отличались от неуспешных пациентов с РЛ большим количеством правильных ответов в первой серии. У пациентов с РЛ наблюдался значительный перевес непродуктивных испытуемых, использующих стратегию большого числа выборов простых фигур в структуре сложных, большинство из которых оказывались ошибочными «ложными» узнаваниями.

При выполнении второй серии теста количество выборов простых фигур в структуре сложных уменьшалось как у здоровых испытуемых, так и у пациентов с РЛ. Для здоровых испытуемых было характерно применение стратегии максимальной точности ответов (большое количество правильных выборов наряду с минимальным количеством ошибок по типу «ложных узнаваний»). У больных с РЛ использование данной стратегии во второй серии не наблюдалось.

Таким образом, изучение познавательной деятельности больных с РЛ с помощью модифицированного теста «Включенных фигур» позволяет выявлять общие и специфические для больных с РЛ стратегии выполнения в сравнении с деятельностью здоровых испытуемых.

Источники и литература

- 1) Виноградова М.Г., Ермушева А.А., Шабанова А.А. К проблеме исследования познавательной деятельности при расстройствах личности. //Материалы V Международной научно-практической конференции «Психология и педагогика в системе гуманитарного знания». М.2013
- 2) Соколова Е.Т. Культурно-историческая и клиничко-психологическая перспектива исследования феноменов субъективной неопределенности//Вестник Моск. ун-та, Серия 14. Психология.2012. №2
- 3) Herpertz, S.C. The social-cognitive basis of personality disorders//Curr.Opin.Psychiatry.2014, №27. p. 73-77.
- 4) Giakoumaki, S.G. Cognitive and prepulse inhibition deficits in psychometrically high schizotypal subjects in the general population: relevance to schizophrenia

research//journal of the international neuropsychological society.2012, №18.p.643-656.

- 5) Osma J. Personality disorders among patients with panic disorder and individuals with high anxiety sensitivity//Psicothema.2014, №2 (26).p.159-165