

Литература

1. Выготский Л.С. Собрание сочинений. – М., 1982. – Т. 1.
2. Зейгарник Б.В., Холмогорова А.Б., Мазур Е.С. Саморегуляция поведения в норме и патологии // Психол. журнал. – 1989. – № 2.
3. Критская В.П., Мелешко Т.К., Поляков Ю.Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. – М., 1991.
4. Савина Т.Д. Экспериментально-психологическое исследование изменений психической активности при шизофрении с разными типами дефекта // Журн. невропатол. и психиатр. – 1991. – № 7.
5. Mulder R.T. Personality pathology and treatment outcome in major depression: a review // Am J Psychiatry, 2002. – Vol.159. – № 3.

Проблема снижения theory of mind (модели психического) у больных шизофренией

Румянцева Е.Е.

Научный центр психического здоровья РАМН, Москва, Россия

В отечественной психологической школе большое внимание уделялось проблеме патопсихологических нарушений у больных шизофренией. Симптомами шизофрении являются затрудненность социальных контактов, утрата способности к пониманию окружающих, нарушение адекватного эмоционального реагирования, эти симптомы объединяются специалистами термином — аутизм. Снижения социальной направленности проявляются у больных шизофренией в нарушениях общения, сниженной потребности в эмоциональных контактах с другими людьми, снижается понимание другого. Компенсация этих нарушений может достигаться за счет интеллектуальных и волевых усилий больного. Нарушения общения являются важной составляющей патопсихологического синдрома шизофренического дефекта [В.П. Критская с соавт., 1991, В.П. Критская и Т.К. Мелешко, 2009].

Также, в настоящее время, активно изучается проблема социального познания (social cognition) при шизофрении [обзор В.А. Лоскутова, 2009, обзор M.F. Green et al., 2008, обзор D.L. Penn et al., 2008]. Выделяются четыре направления исследований социального познания. Первое направление, это изучение ментальных репрезентаций, являющихся набором представлений индивида о себе и свойствах внешнего мира. Второе направление, это ориентированность на всю ситуацию в целом. Третье направление это мультидисциплинарное изучение социальной перцепции. Четвертое

направление это исследование социального восприятия в условиях близких к естественным [обзор D.L. Penn et al., 2008].

В научной среде идет процесс изучения особенностей такой способности входящей в социальное познание как theory of mind (ТоМ, русский аналог термина «модель психического» или «теория психического» по Е.А.Сергиенко (2009)). D.L. Penn et al. (2008) определяет ТоМ как возможность человека выразить свое ментальное состояние и делать вывод о ментальном состоянии другого, оно включает понимание ошибочных убеждений, намеков, намерений, обманов, метафор, иронии, неловких ситуаций.

Итак, отмечается, что больные шизофренией хуже справляются с задачами ТоМ по сравнению со здоровыми испытуемыми. Так же родственники первой степени имеют шизотипические особенности, и для них тоже характерны ошибки в решении задач ТоМ. В связи с этим возникает предположение, что нарушения теории психического можно расценить как характерный для шизофрении эндофенотип. Нарушения в модели психического наблюдается у больных получающих как стационарное, так и амбулаторное лечение. [обзор D.L. Penn et al., 2008]. Было обнаружено, что уровень модели психического снижается после первого приступа шизофрении. [J.W. Kettle et al., 2008].

В настоящий момент существуют различные мнения причин нарушения модели психического у больных шизофренией. Согласно мнению ряда авторов данные особенности больных шизофренией не обнаруживают прямой зависимости от когнитивного дефицита [обзор D.L. Penn et al., 2008, М.В. Алфимова с соавт.]. Другие исследователи полагают, что существует связь нарушений ТоМ и различные проявления связи нарушений ТоМ с негативной симптоматикой. Так M. Mazza et al. (2001) было проведено исследование с помощью рассказов с ложными представлениями первого и второго порядка, оказалось, что у больных с психомоторной бедностью (по модели Liddle) было больше ошибок в ТоМ, чем у больных с нарушениями тестирования реальности (по Liddle). M. Brune (2003) полагает, что нарушения ТоМ отражает нарушения всей психической жизни при шизофрении, включающей в себя и нейрокогнитивную дисфункцию. По мнению автора, больные скорее не понимают, как пользоваться социальными навыками, чем не имеют представления о них. Существуют исследования посвященные изучению вклада поражений мозга в нарушения ТоМ. Согласно обзору M. Brune и U. Brune-Cohrs (2006) понимание задач ТоМ связано с функционированием лобных отделов, преимущественно правого полушария [обзор M. Brune, U. Brune-Cohrs, 2006].

Но в целом, этиология дефицита теории психического у больных шизофренией не ясна, во многом, потому что не ясен генез модели психического в норме [обзор D.L. Penn et al., 2008].

Снижение модели психического влияет на социальное функционирование больных шизофренией. В связи с этим в тренинги социальных навыков необходимо включать обучение пониманию ТоМ [M. Brune, 2006]. Подобные тренинги, способствуют развитию понимания ментальных репрезентаций другого (ТоМ), эмоционального восприятия и понимания атрибуций. Данный тренинг способствует улучшению социального познания у больных шизофренией [обзор D.L. Penn et al., 2008].

Таким образом, наблюдаемое явление снижения понимания ТоМ у больных шизофренией требует дальнейшего изучения. Для оказания эффективной помощи больным шизофренией следует проводить тренинги, направленные на улучшение понимания ТоМ. Данная работа будет способствовать улучшению качества жизни больных шизофренией.

Литература

1. Алфимова, М.В. Психологические механизмы нарушения общения у больных шизофренией и их родственников / М.В. Алфимова, В.В. Бондарь, Л.И. Абрамова и др. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2003. – №5. – С. 34-39.
2. Критская, В.П. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание / В.П. Критская, Т.К. Мелешко, Ю.Ф. Поляков – М.: Изд-во МГУ, 1991. – 254 с.
3. Критская, В.П. Патопсихологический синдром шизофренического дефекта / В.П. Критская, Т.К. Мелешко // Психиатрия. – 2009. – №2. – С. 7-15.
4. Лоскутова, В.А. Социальные когнитивные функции при шизофрении и способы терапевтического воздействия / В.А. Лоскутова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2009. – №4. – С. 92-104.
5. Сергиенко, Е.А. Модель психического в онтогенез человека / Е.А. Сергиенко, Е.И. Лебедева, О.А. Прусакова. – М.: ИП РАН, 2009. – 415 с.
6. Brune, M. Theory of mind and the role of IQ in chronic disorganized schizophrenia / M. Brune // Schizophrenia Research. – 2003. – V. 60. – P. 57-64.
7. Brune, M. Theory of mind—evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology (review) / M. Brune, U. Brune-Cohrs // Neuroscience and Biobehavioral Reviews. – 2006. – V. 30. – P. 437–455.

8. Brune, M. Theory of mind and social competence in schizophrenia / M. Brune // *Clinical Neuropsychiatry*. – 2006. – V. 3. – N. 2. – P. 132–138.
9. Green, M.F. Social Cognition in Schizophrenia / M.F. Green, D.I. Leitman // *Schizophrenia bulletin*. – 2008. – V. 34. – N. 4. – P. 670–672.
10. Kettle, J.W. Impaired theory of mind in first-episode schizophrenia: comparison with community, university and depressed controls / J.W. Kettle, L. O'Brien-Simpson, N.B. Allen // *Schizophrenia Research*. – 2008. – V. 99. – N. 1-3. – P. 96-102.
11. Mazza, M. Selective impairment of theory of mind in people with schizophrenia / M. Mazza, A. De Rizio, L. Surian et al. // *Schizophrenia research*. – 2001. – V. 47. – N. 2-3. – P. 299-308.
12. Penn, D.L. Best practices: The development of the social cognition and interaction training program for schizophrenia spectrum disorders / D.L. Penn, D.L. Roberts, D. Combs et al. // *Psychiatric Services*. – 2007. – V. 58. – P. 449–451.
13. Penn, D.L. Social Cognition in Schizophrenia An Overview / D.L. Penn, L.J. Sanna, D.L. Roberts // *Schizophrenia bulletin*. – 2008. – V. 34. – N. 3. – P. 408-411.

«Социальный интеллект» в патопсихологической диагностике

Рычкова О.В.*, Холмогорова А.Б.**

* каф. общ. и клин. психол. БелГУ (Белгород), ** каф. клин. психол. и психотерапии МГППУ, Москва, Россия

Целью сообщения является привлечения внимания коллег к концепту «социальный интеллект» (СИ), который, как нам представляется, может стать полезным для решения задач дифференциальной диагностики и не только. Как мы полагаем, диагностика СИ близка к традиции отечественной патопсихологии, более, чем к психометрическому подходу. Приведем свои аргументы.

Во-первых, отечественная патопсихология, имея достойную, хоть и не простую историю, собственные традиции, известна особенностями используемых ею методов исследования и принципов организации психологической диагностики. Их известность отечественному психологу избавляет нас от необходимости подробного изложения таковых, но назовем ключевые признаки патопсихологического эксперимента. Как это представлено в классических работах Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн, основой диагностики является наблюдение, проверенное с помощью эксперимента, и последний