

## Когнитивные основы социального познания и их нарушения у больных шизофренией

Научный руководитель – Зотова Наталия Евгеньевна

*Белюсова Анна Юрьевна*

*Аспирант*

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет психологии,  
Санкт-Петербург, Россия

*E-mail: a.yu.belousova@gmail.com*

**Введение.** У больных шизофренией по мере прогрессирования заболевания отмечается нарастание социальной дезадаптации. Пациенты становятся неспособными гармонично функционировать в обществе, понимать поведение других людей, что приводит к увеличению межличностных конфликтов и дальнейшей аутизации [7]. В рамках парадигмального направления исследований, «Теории, или модели, психического» (Theory of Mind, ТоМ) постулируется способность индивида в ходе своего развития формировать навык осознания собственного психического состояния и состояния других людей, генерировать гипотезы об их содержании сознания и подстраивать свое поведение с их учетом [6]. В отношении пациентов с шизофренией, трудности понимания социальных ситуаций, что часто объясняется утратой этой способности. Данные нарушения многократно подтверждаются исследованиями [1, 3], однако такой подход не объясняет, на основании чего мы генерируем гипотезы, на какие внутренние и внешние факторы ориентируемся при выборе своего поведения. В свою очередь, это не позволяет сформировать конкретные программы психокоррекции, ведь не ясно, что именно нужно компенсировать, поскольку навык видится как сформированная в доморбидный период, а затем утраченная способность, которая замыкается сама в себе. Решение задачи на распознавание когнитивных ошибок, совершаемых наблюдаемым индивидом, позволяет опосредованно оценить способность субъекта к построению предположений о содержании сознания других людей [4]. Итак, проведенное исследование было направлено на анализ когнитивных факторов, способствующих решению задачи на распознавание когнитивных ошибок персонажей видеороликов. Для этого участникам исследования было необходимо делать предположения о содержании сознания наблюдаемых персонажей.

**Материалы и методы.** В исследовании приняло участие 100 человек, разделенных на экспериментальную группу (диады: пациент-здоровый) и контрольную группу (диады: здоровый-здоровый). Эксперимент представлял собой модификационную процедуру референциальной коммуникации Роберта Краусса [5] и заключался в том, что один член диады (в роли Зрителя) просматривал видеоролик, в которых как минимум один из персонажей допускал когнитивную ошибку — не замечал чего-то или ошибочно воспринимал ситуацию. Во время просмотра регистрировалась его глазодвигательная активность с помощью ай-трекера. Затем Зритель должен был пересказать видеоролик и указать на когнитивную ошибку персонажа, а Сортировщик, второй участник диады, должен был воссоздать исходную последовательность из карточек с ключевыми кадрами, при этом последний мог задавать уточняющие вопросы. Были проанализированы движения глаз участников, их вербальные объяснения видеороликов, а также динамика успешности распознавания когнитивных ошибок у пациентов с разной степенью выраженности дефицитарной симптоматики. Схематичное изображение процедуры эксперимента представлено на рис. 1.

**Результаты.** В результате анализа полученных данных было обнаружено, что больные шизофренией показывают снижение эффективности распознавания когнитивных оши-

бок по сравнению со здоровыми лицами. При этом данное снижение усиливается с увеличением степени выраженности дефицитарных расстройств, характерных заболеванию. Данное наблюдение может свидетельствовать о наличии «порога» дефицитарной симптоматики, опосредующего эффективность психокоррекционных вмешательств. Также было выявлено, что больные шизофренией с выраженной степенью дефицитарной симптоматики испытывают трудности в подборе языковых наименований при описании персонажей видеороликов: они не учитывают точку зрения и уровень осведомленности собеседника, и их языковые обозначения не позволяют однозначно понять, о каком персонаже идет речь. Полученные данные согласуются с результатами похожих исследований [2] и дополняют их. Так, выявлено, что при наличии нескольких персонажей на сцене, больным труднее выбирать подходящие языковые обозначения в случае, если персонажи визуально схожи между собой (к примеру, оба мужчины, примерно одного возраста и роста), и проще, если персонажи обладают выраженными дифференциальными признаками (например, половозрастными). Наконец, анализ глазодвигательной активности показал, что больные шизофренией имеют трудности в распознавании когнитивных ошибок наблюдаемых людей в связи с: (1) нарушениями в выделении объектов, важных для задачи наблюдаемого индивида, (2) нарушением динамического анализа того, как они воспринимают эти объекты и их изменения, а также (3) отсутствием сопоставления собственного восприятия ситуации с ее восприятием наблюдаемым индивидом.

**Заключение.** Полученные результаты позволяют прийти к выводу о том, что фиксируемые у пациентов нарушения социального познания не могут быть сведены к утрате способности приписывать мысли и намерения другим лицам, но обусловлены выпадением элементов непрерывного, развернутого во времени, процесса анализа изменений текущей ситуации. Обнаруженные закономерности могут быть использованы в разработке программ психореабилитационных вмешательств.

### Источники и литература

- 1) Василевская Е. А. Влияние социального интеллекта, прогностических способностей и нарушений логических операций мышления на уровень психосоциального функционирования у пациентов с шизофренией // Практическая медицина. 2019. Т. 17. № 3. С. 59-64.
- 2) Красса Е. А., Зотов М. В. Нарушения референциального коммуникативного взаимодействия при шизофрении // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. 2019. Т. 6. С. 66-71.
- 3) Сергиенко Е. А. Модель психического как парадигма познания социального мира // Психологические исследования: электронный научный журнал. 2014. Т. 7. №. 36. С. 1-6.
- 4) Endsley M. R. A taxonomy of situation awareness errors // Human factors in aviation operations. 1995. Vol. 3. № 2. pp. 287-292.
- 5) Krauss R.M., Weinheimer S. Concurrent feedback, confirmation, and the encoding of referents in verbal communication // Journal of Personality and Social Psychology. 1966. № 4(3). pp. 343-346.
- 6) Premack D., Woodruff G. Does the chimpanzee have a theory of mind? // Behavioral and brain sciences. 1978. Vol. 1. № 4. pp. 515-526.
- 7) Stein C. H., Aguirre R., Hunt M. G. Social networks and personal loss among young adults with mental illness and their parents: A family perspective // Psychiatric rehabilitation journal. 2013. Vol. 36. № 1. pp. 15.

Иллюстрации

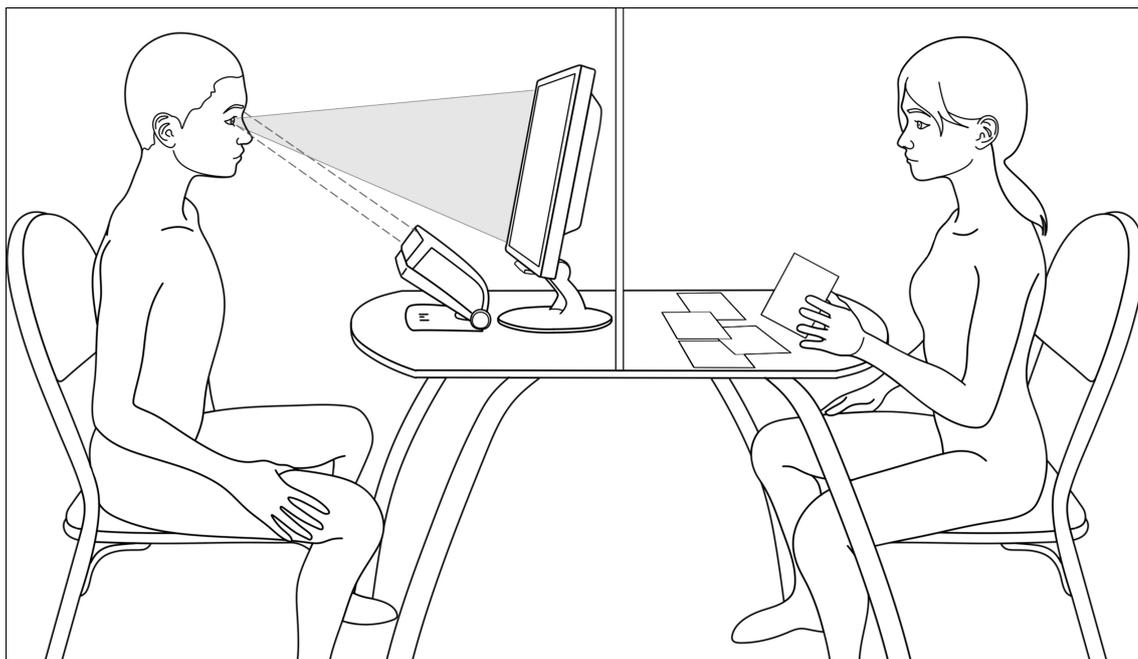


Рис. : Схематичное изображение процедуры эксперимента