

## СВОЙСТВА КОГНИТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ У ЛЮДЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДЕПРЕССИИ

**Д.В. Чосов**  
магистрант

**И.И. Черемискина**  
канд. психол. наук, доцент кафедры философии и юридической психологии

*Владивостокский государственный университет экономики и сервиса  
Владивосток. Россия*

*Статья посвящена исследованию свойств когнитивных процессов, таких как внимание, память и мышление у людей с признаками депрессии. Выбор обусловлен многочисленными научными данными относительно снижения этих показателей у клиентов с депрессией, что непосредственно сказывается на их восприятии окружающей информации и затрудняет выход из этого состояния. Сравнительный анализ эмпирических результатов исследования людей с признаками депрессии и без них позволил отметить наличие статистических различий лишь по показателям внимания, которые значимо ниже у депрессивных респондентов.*

**Ключевые слова и словосочетания:** депрессия, когнитивные процессы, внимание, память, мышление.

## PROPERTIES OF COGNITIVE PROCESSES IN PEOPLE WITH SIGNS OF DEPRESSION

*The article is devoted to the study of the properties of cognitive processes such as attention, memory and thinking in people with signs of depression. The choice is due to numerous scientific data regarding the decrease in these indicators in clients with depression, which directly affects their perception of the surrounding information and makes it difficult to get out of this state. A comparative analysis of the empirical results of a study of people with and without signs of depression made it possible to note the presence of statistical differences only in indicators of attention, which are significantly lower in depressed respondents.*

**Keywords:** depression, cognitive processes, attention, memory, thinking.

В последние годы активно проводятся исследования, посвященные изучению когнитивных расстройств, сопутствующих депрессивным. Изучение когнитивных процессов при депрессии может дать возможность для разработки и усовершенствования методов современной патопсихологической и нейропсихологической диагностики, а также для улучшения систем психотерапевтического воздействия, направленных на лечение и профилактику депрессивных расстройств.

Депрессии сами по себе являются распространенными расстройствами и наряду с сопутствующими соматическими заболеваниями на сегодняшний день входят в десятку самых распространенных заболеваний в мире [14; 9]. Так называемой «большой депрессией» по различным оценкам страдает от 4,4% до 20% от общей численности населения земли [10].

Современные научные данные показывают, что нарушение когнитивных процессов – это не параллельный процесс при депрессии, а является её системным компонентом [8, 13]. Такие нарушения опасны тем, что снижают качество жизни людей с депрессией, а еще и препятствуют улучшению их состояния, а также приводят к высокой вероятности повторения депрессивных эпизодов [13]. Пациенты с депрессивными расстройствами сообщают о нарушении в различных областях когнитивной сферы: снижение внимания, исполнительных функций, памяти и скорости обработки информации [8, 12]. Эти нарушения часто имеют тенденцию сохраняться даже во время ремиссии депрессивных симптомов (когнитивная дисфункция присутствует в 85–94% случаев во время депрессивного эпизода и в 39–44% во время ремиссии) [8]. В результате последние версии классификаций психических расстройств DSM-5 и МКБ11 включают когнитивные нарушения в качестве одного из критериев депрессивного эпизода [7].

Чаще всего при депрессии ухудшаются исполнительские функции за счет того, что снижается когнитивный контроль, снижаются практически все показатели внимания, ухудшается

пространственная память. Все дело в том, что когнитивный контроль обеспечивает эффективность процесса внимания [5].

Результаты одного из исследований доказывают, что снижение показателей произвольного внимания вызывает и сужение объема оперативной и долговременной слуховой памяти, однако логическая память сохраняет свои показатели в норме у людей с депрессией [1].

Прицельное изучение зависимости когнитивных нарушений от степени тяжести депрессии выявило их значительную положительную корреляцию в отношении эпизодической памяти, исполнительных функций и скорости обработки данных, в то время как для семантической или зрительно-пространственной памяти такие взаимосвязи не обнаружены. Подобные находки касались как лимитированных, так и не лимитированных по времени тестов [11].

Целью нашего исследования является изучение и описание свойств когнитивных процессов у людей с признаками депрессии.

Предмет исследования: свойства когнитивных процессов у людей с признаками депрессии.

Сравнительное исследование свойств когнитивных процессов у людей с и без признаков депрессии проводилось с января по май 2021 года. Выборку исследования составили 53 человека в возрасте от 19 до 43 лет, средний возраст 24,8 года, из них 24 мужчины и 29 женщин. 35 человек – студенты IT-специальности, студенты юристы, и студенты психологи, 18 человек – работники обслуживания, управляющие, индивидуальные предприниматели, менеджеры, инженеры, преподаватели, психологи. 15 человек имеют высшее образование, 35 человек его получают и 3 человека со средне-специальным образованием.

Для проверки уровня депрессии клиентов использовалась шкала депрессии А. Бека.

По результатам теоретического анализа исследований о когнитивных свойствах при депрессии, был сделан выбор в пользу внимания, памяти и мышления. Тесты по данным когнитивным процессам выбирались с учетом их проведения – в индивидуальном и групповом тестировании, затратой времени и доступности материала.

В ходе этого исследования были протестированы такие свойства когнитивных процессов, как:

- избирательность внимания (ИВ) (методика Г. Мюнстерберга) [4];
- распределение внимания (РВ) (методика «Расстановка чисел») [6];
- объем кратковременной памяти (ОКП) (методика Дж. Джекобса, словесный материал) [6];
- особенности оперативной памяти (ОП) [2];
- абстрактное, логическое мышление (АЛМ) (методика «Поиск закономерностей») [3];
- способность понимать сложные логические отношения и выделять абстрактные связи между предметами и явлениями (СЛЮ) (методика «Сложные аналогии») [3].

Исследование проводилось как в индивидуальном формате, так и в формате группы. На исследование отводится 30–40 минут.

После проведения исследования, проводился анализ полученных результатов и формирование выводов.

Для статистической обработки данных применялся U-критерий Манна-Уитни.

**Результаты исследования.** Шкала депрессии Бека, показала, что у 33 человек нет признаков депрессии, у 20 человек есть легкие, умеренные, выраженные и тяжелые признаки (9, 5, 3 и 3 человека соответственно).

В связи с этим, было решено разбить всех испытуемых на две группы: контрольную, состоящую из 42 человек (18 мужчин и 24 женщины) – без признаков депрессии, и с легкими признаками депрессии. В экспериментальной – 11 человек (6 мужчин и 5 женщин) – люди с умеренными, выраженными и тяжелыми признаками депрессии. Такое разделение обусловлено тем, что шкала депрессии А. Бека отражает самочувствие человека за последнюю неделю, которая действительно может оказаться слишком стрессогенной для человека, может включать бессонницу, загруженность на работе или в учебе, личные переживания. Эти и многие другие факторы могут быть ситуативными и не отражать наличие депрессивности.

Из результатов исследования контрольной группы видно, что большинство человек имеет средний уровень практически по всем когнитивным процессам, за исключением распределения и переключения внимания – 28 человек имеют высокий уровень, а также способности понимать сложные логические отношения – 25 человек имеет низкий уровень.

Характерно что по показателю распределения и переключения внимания нет ни одного человека с низкими показателями, а также ни у кого не выявлен высокий уровень объема кратковременной памяти.

В экспериментальной группе большинство человек имеет средний уровень объема кратковременной памяти, оперативной памяти, абстрактного и логического мышления.

По избирательности внимания – 7 человек имеют низкий уровень, распределения и переключения внимания – 5 человек имеют высокий уровень, по показателю способности понимать сложные логические отношения – 5 человек имеет низкий уровень. Характерно что ни у кого не выявлен высокий уровень объема кратковременной памяти и способности понимать сложные логические отношения.

Для подтверждения достоверности наших выводов, мы прибегли к статистической обработке данных. В данном случае мы использовали U-критерий Манна-Уитни. В процессе вычислений, выдвигаются 2 гипотезы:

$H_0$ : уровень признака в экспериментальной группе ниже уровня признака в контрольной группе.

$H_1$ : уровень признака в экспериментальной группе не ниже уровня признака в контрольной группе.

При выборе критического значения  $U_{кр}$  для наших групп получились следующие данные:  $U_{кр}(0,01) = 124$ ,  $U_{кр}(0,05) = 155$ .

Проверка данным критерием, показывает, что по двум тестам на избирательность внимания, а также на распределение и переключение внимания с вероятностью 95% мы принимаем гипотезу  $H_0$  и можно говорить о существенном различии в выборках. По всем остальным показателям когнитивных процессов мы принимаем гипотезу  $H_1$  (табл.).

Таблица

#### Результаты оценки значимости различий между исследуемыми показателями

Эмпирическое значение когнитивных процессов Уровни значимости, рабочая гипотеза	ИВ, Уэмп	РПВ, Уэмп	ОКП, Уэмп	ОП, Уэмп	АЛМ, Уэмп	СЛО, Уэмп
Зона незначимости, $U_{эмп} > U_{кр}(0,05)$	-	-	187	199,5	174,5	200,5
Зона неопределённости, $U_{кр}(0,05) < U_{эмп} < U_{кр}(0,01)$	152	143	-	-	-	-
Зона значимости, $U_{эмп} < U_{кр}(0,01)$	-	-	-	-	-	-
Подтвержденная гипотеза	$H_0$	$H_0$	$H_1$	$H_1$	$H_1$	$H_1$

Представленные нами данные показывают, что у людей с признаками депрессии наблюдается ухудшение избирательности, а также распределения и переключения внимания. По показателям остальных когнитивных процессов статистически значимых различий не выявлено. Вероятно, полученные результаты могут быть обусловлены тем, что, возможно, Шкала депрессии А. Бека не позволяет уверенно установить достаточный для когнитивных изменений уровень депрессии, либо, субъективно оцененные респондентами признаки депрессии позволяют людям оставаться адаптивными в повседневной жизни.

1. Головина Ю.В. Мнемические нарушения у больных депрессивными расстройствами эндогенного и психогенного генеза // Научная инициатива в психологии: Межвузовский сборник научных трудов студентов и молодых ученых. – Курск: КГМУ, 2020. – С. 63–70.

2. Кудряшов А.Ф. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации. – Петрозаводск: Петроком, 1992. – 318 с.

3. Маленов А.А., Маленова А.Ю. Психологический практикум «Мышление и речь»: учебно-методическое пособие. – Омск: Изд-во ОмГУ, 2005. – 108 с.

4. Пашукова Т.И., Допира А.И., Дьяконов Г.В. Психологические исследования. Практикум по общей психологии для студентов педагогических вузов. – Москва: Издательство «Институт практической психологии», 1996. – 20 с.

5. Пешковская А.Г., Галкин С.А. Когнитивный контроль при алкогольной зависимости и его нейрореллеяты // Вопросы наркологии. – 2018. – № 12. – С. 65–80.

6. Черемискина И.И. Специальный практикум по психологии: методическое пособие для практических занятий. – Владивосток: Типография ИПК МГУ им. адм. Г. И. Невельского, 2009. – 59 с.
7. Янушко М.Г., Шаманина М.В., Иванов М.В. Показатели когнитивного функционирования у пациентов с рекуррентным депрессивным расстройством // Социальная и клиническая психиатрия. – 2017. – № 3. – С. 26–31.
8. Galecki P., Talarowska M., Maes M. Mechanisms underlying neurocognitive dysfunctions in recurrent major depression // Med. Sci. Monit. – 2015. – № 21. – P. 1535–1547.
9. Horwitz A.V. Creating mental illness. – University of Chicago Press, 2020.
10. Jeon S.W., Amidfar M., Kim Y.K. Bio-psycho-social risk factors for depression // Major Depressive Disorder: Risk Factors, Characteristics and Treatment Options. – New York: Nova Science Publisher. 2017. – P. 71–90.
11. McDermott L.M., Ebmeier K.P. A meta-analysis of depression severity and cognitive function // J. Affect. Disord. – 2009. – Vol. 119, № 1. – P. 1–8.
12. Papakostas G.I. Cognitive symptoms in patients with major depressive disorder and their implications for clinical practice // J. Clin. Psychiatry. – 2014. – № 1. – P. 8–14.
13. Perini G., Ramusino M.C., Costa A. Cognitive impairment in depression: recent advances and novel treatments // Neuropsychiatr. Dis. Treat. – 2019. – № 15. – P. 1249–1258.
14. World health organization / Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates [Электронный ресурс]. – URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1> (дата обращения: 21.02.2021).