

ОСОБЕННОСТИ РАСПОЗНАВАНИЯ ЭМОЦИЙ И ПАМЯТИ НА ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ.

Хоменко Н.В.

Беларуский Государственный Медицинский Университет

Минск, Беларусь

Социальные когнитивные функции при шизофрении привлекают все больше внимания в последние двадцать лет. За это время большое количество исследований было посвящено нейропсихологическим основам социальных когниций у здоровых лиц и пациентов, страдающих шизофренией и другими психическими расстройствами. В настоящее время постепенно происходит формирование интегративной модели социальной когнитивной дисфункции при шизофрении [1].

Изучение социальных когниций при шизофрении базируется на исследовании 3 основных областей: эмоционального восприятия, социальных навыков в контексте «Теории разума» («Theory of mind» skills) и атрибутивного стиля. Социальные навыки в контексте «theory of mind» представляют собой способность представлять эмоциональное состояние и предполагать намерения собеседника (это понимание неправильных суждений, намеков, намерений, хитрости, обмана, иронии, метафор, «некрасивых поступков»). В целом пациенты с шизофренией демонстрируют значительное снижение данных навыков по сравнению со здоровыми [2]. Атрибутивный стиль характеризует интерпретацию «хороших и плохих» событий в жизни. Как правило, данные пациенты склонны обвинять в своих неприятностях в большей степени других людей, чем обстоятельства. Эмоциональное восприятие (эмоциональное понимание) – это способность получать чувственную информацию, т.е. понимать, что человек чувствует по выражению лица, интонациям речи или их сочетанию [3]. Изучение особенностей социальных когнитивных функций и, в частности, эмоционального восприятия позволят расширить представление о природе шизофрении, механизмах формирования болезненных симптомов, поможет улучшить качество оказания помощи пациентам [4].

Целью исследования является выявление особенностей эмоционального восприятия у пациентов с шизофренией для дальнейшего изучения клинико-психологических и психосоциальных характеристик лиц, страдающих данным расстройством.

Материалы и методы: выборка состояла из 86 лиц мужского пола в возрасте от 17 до 40 лет, разделенных на две группы. В первую (основную) группу входили лица (44 человека), проходящие стационарное лечение в Республиканском Научно-практическом Центре Психического Здоровья с диагнозами шизофрения и острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении. Все пациенты на момент обследования находились вне острой психотической симптоматики. Вторая группа (42 человека) была идентичной по возрасту, без каких-либо психических расстройств. Оценка эмоционального восприятия производилась с помощью компьютеризированной нейропсихологической батареи (PennCNP) для изучения нейропсихологического функционирования Лаборатории проблем мозга Пенсильванского университета. PennCNP позволяет оценить как базовые, так и социальные когнитивные навыки: память на лица, распознавание эмоций, установление тонких различий между эмоциями, определение насыщенности эмоциональных переживаний. При использовании Penn face memory test (cpf) участникам последовательно демонстрировались 20 мужских и женских фотографий лиц, после чего предлагались 40 фотографий (20 уже увиденных и 20 новых). Необходимо было определить, какие из вновь предъявленных лиц участник видел накануне. Эмоциональное восприятие оценивалось с помощью Penn emotion recognition task (er40). При этом были последовательно представлены 40 фотографий, необходимо было определить эмоцию, которую переживает человек из 5

возможных вариантов (счастье, грусть, злость, страх, без эмоций). Каждый из этих тестов оценивается по категориям: 1.точность-количество правильных ответов; 2.скорость – медианное время для правильных и неправильных ответов. Статистическая обработка происходила с помощью программы SPSS-17 (непараметрическая статистика с использованием U-критерия Манна–Уитни).

Результаты. Пациенты, страдающие шизофренией и близкими к ней расстройствам, продемонстрировали статистически достоверные ($p < 0,05$) различия при выполнении теста *crf* (уменьшение количества правильных ответов, увеличение времени, затрачиваемого на правильный ответ) по сравнению с контрольной группой.

При выполнении теста *er40* выявились увеличение времени на правильное определение эмоции на представленной фотографии, а также большее количество неправильно определенных эмоций в основной группе ($p < 0,05$).

Заключение. 1. При шизофрении отмечаются существенные изменения в сфере эмоционального восприятия: ухудшение памяти на лица, нарушение распознавания эмоций. 2. Оправданы дальнейшие нейропсихологические исследования и углубленный анализ эмоциональных особенностей пациентов с шизофренией с учетом большего размера выборки, а также сопоставление полученных данных с особенностями социального функционирования пациентов, тяжестью клинических симптомов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Adolphs, R. The neurobiology of social cognition / R. Adolphs // *Current Opinion in Neurobiology* - 2001. - №11. - P. 231-239.
2. Brune, M. "Theory of mind" in schizophrenia: a review of literature / M.Brune // *Schizophrenia Bulletin* - 2005. - № 31. - P. 21-42.
3. Ihnen, G. Social perception and social skills in schizophrenia / G. Ihnen, D. Penn, P. Corrigan, G. Martin // *Psychiatry Research*. – 1998. - № 80. – P. 275-286.
4. Mandal, M. Facial expressions of emotion and schizophrenia: a review / M. Mandal, R. Pandey, A. Prasad // *Schizophrenia Bulletin* – 1998. - № 24. – P. 399-412.