

Секция «28.4 Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

## Долгосрочные эффекты когнитивного тренинга и уровень автономии у пациентов с шизофренией в условиях психосоциальной реабилитации

Научный руководитель – Рупчев Георгий Евгеньевич

*Пронина Софья Викторовна*

*Студент (магистр)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

*E-mail: ssofiapronina@mail.ru*

Психосоциальная реабилитация при шизофрении направлена на повышение уровня социального функционирования и самостоятельности пациентов [1, 2]. Исследования показывают, что тренинг когнитивных функций способен улучшать нейрокогнитивные показатели и снижать частоту рецидивов [3]. Вместе с тем остается открытым вопрос о долгосрочной устойчивости этих улучшений и их связи с автономией при длительном участии в реабилитационных программах. Согласно теории самодетерминации [4], автономия является ключевым компонентом психологического благополучия, однако при шизофрении её связь с когнитивным статусом остаётся предметом дискуссий [5]. Цель исследования: изучить эффективность тренинга и его отсроченные результаты в связи с уровнем автономии у пациентов с шизофренией.

Выборку составили 18 пациентов с диагнозом «шизофрения» (средний возраст 43,2 года; 10 мужчин, 8 женщин), длительно посещающих программу Отдела организации психиатрических служб (руководитель отдела – д.м.н. Солохина Т. А.) ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» (директор – д.м.н. Ю.А. Чайка). Большинство участников посещают её на протяжении многих лет в рамках модели, ориентированной на поддержание социальных ролей и включенности в сообщество.

Когнитивные функции оценивались с помощью BACS (Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia) [6] три раза: до тренинга (V1), сразу после (V2) и через 5 месяцев (V3). Уровень самостоятельности измерялся Шкалой автономии (ША) [7]. Дополнительно проводилось полуструктурированное интервью (было выделено 5 показателей – общее состояние, стабильность, воспоминание о тренинге, сохранение эффекта, текущее состояние) для оценки субъективного восприятия тренинга. Статистический анализ включал критерий Уилкоксона и корреляцию Спирмена (Jamovi).

Композитный балл BACS значимо вырос с V1 к V2 на 36% (медиана 30,5 → 41,5;  $p < 0,001$ ;  $r = -0,974$ ) — выраженный размер эффекта. К V3 зафиксировано значимое снижение на 13% (медиана 41,5 → 36,0;  $p = 0,003$ ), интерпретируемое как частичная утрата навыков после прекращения регулярной тренировки; показатели тем не менее остались выше исходных. Различия V1–V3 не достигли значимости ( $p = 0,136$ ) в силу высокой индивидуальной вариабельности и ограниченной мощности выборки. Среди субтестов наиболее устойчивым оказался показатель переработки информации (Coding: медиана V2 = 39,0; V3 = 39,5), наименее — рабочая память (Digit: V3 ниже исходного). Выявлена значимая отрицательная корреляция исходного уровня BACS с приростом V1–V2 ( $\rho = -0,512$ ;  $p = 0,030$ ): пациенты с более выраженным когнитивным дефицитом проделали большую позитивную динамику — у них было больше возможностей для роста, тогда как те, кто изначально функционировал лучше, находились ближе к своим ограничениям. Показатель V2 значимо предсказывает V3 ( $\rho = 0,812$ ;  $p < 0,001$ ): те, кто хорошо ответил на тренинг, лучше сохранили свои достижения; те, кто ответил слабее, — меньше.

По ША 67% участников показали высокий уровень автономии ( $M = 22,9$ ;  $SD = 1,51$ ), 33% — средний ( $M = 16,8$ ;  $SD = 1,17$ ); низкого уровня не выявлено. Значимых корреляций между ША и ВАСС не обнаружено, что объясняется «эффектом потолка» и феноменом, описанным в литературе [5]: социальное восстановление при шизофрении нередко происходит и на фоне сохраняющегося когнитивного дефицита.

Субъективные оценки тренинга не соответствовали объективным показателям теста ВАСС. Это объясняется не только тем, что удовлетворенность и мотивация принадлежат аффективно-мотивационному уровню, а ВАСС измеряет нейрокогнитивные процессы. Для пациентов данного тяжелого контингента (имеющих парциальный или тотальный дефект) точная самооценка когнитивного статуса зачастую затруднена: субъективное восприятие своего состояния во многом определяется текущими аффективными и ситуативными факторами — настроением, отношениями с близкими. Это приводит к расхождению субъективной оценки с объективным тестированием, более выраженному, чем у психически здоровых людей, — феномен, связанный с нарушениями метакогниции и инсайта при шизофрении [5].

Таким образом, когнитивный тренинг продемонстрировал высокую краткосрочную эффективность. Долгосрочный эффект клинически наблюдается, но статистически не подтверждается, что указывает на необходимость поддерживающих циклов тренинга несколько раз в год (3-4). Регулярные же реабилитационные занятия формируют устойчивую автономию независимо от текущего когнитивного статуса.

### Источники и литература

- 1) Солохина Т. А. и др. Инновационно-реформаторский потенциал общественной организации «Семья и психическое здоровье» // Психиатрия. – 2018. – Т. 79. – № 3. – С. 13–22.
- 2) Ястребова В. В., Солохина Т. А. Клинико-социальные и психологические аспекты реабилитационной работы в общественной организации: оценка эффективности // Психиатрия. – 2018. – Т. 79. – № 3. – С. 51–60.
- 3) Морозова М. А., Рупчев Г. Е. Новая шкала для оценки автономии у больных шизофренией (описание и исследование валидности) // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2015. – Т. 115. – № 1. – С. 53–57.
- 4) Deci E. L., Ryan R. M. Self-determination and intrinsic motivation in human behavior. – New York: Plenum Press, 1985.
- 5) Keefe R. S. E. et al. Norms and standardization of the Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia (BACS) // Schizophrenia Research. – 2008. – Vol. 102. – № 1–3. – P. 108–115.
- 6) Liberman R. P. et al. Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia // International Review of Psychiatry. – 2002. – Vol. 14. – № 4. – P. 256–272.
- 7) Wang L. et al. Psychosocial rehabilitation training in the treatment of schizophrenia outpatients: a randomized, psychosocial rehabilitation training- and monomedication-controlled study // Pakistan Journal of Medical Sciences. – 2013. – Vol. 29. – № 2. – P. 597–600.