

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

## Динамика показателей внимания и когнитивного контроля у взрослых с разной степенью депрессивных проявлений

Научный руководитель – Виноградова Марина Геннадьевна

*Каравайная В.В.<sup>1</sup>, Алякаева М.Ф.<sup>2</sup>*

1 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Москва, Россия, *E-mail: karavainayavlada@gmail.com*; 2 - Дагестанский государственный технический университет, Инженерно-экономический факультет, Махачкала, Россия, *E-mail: malyakaeva@mail.ru*

**Введение.** Несмотря на большое количество исследований когнитивных нарушений при депрессии, когнитивный профиль лиц «условной нормы» с депрессивными жалобами, не достигающими до клинического уровня и дезадаптации, практически не изучается, тогда как данная выборка представляет особый интерес для исследования взаимосвязи когнитивных и аффективных симптомов при депрессии, изучения стратегий компенсаций и составления профилактических рекомендаций.

Внимание и исполнительные функции могут выступать в качестве предикторов депрессии [1], а также, по некоторым данным, они не связаны с тяжестью депрессии [2] и могут оставаться после коррекции аффективной симптоматики [3]. Уже при первом депрессивном эпизоде снижаются психомоторная скорость, внимание, память и исполнительные функции [2], также у пациентов с депрессией отмечается снижение когнитивной гибкости и контроля [1]. Нарушения внимания при депрессивных расстройствах имеют комплексный характер и затрагивают все свойства внимания, в особенности изменения наблюдаются в избирательности и устойчивости внимания [1]. Снижение избирательности внимания может отмечаться и после редукции аффективной симптоматики [4].

**Цель:** изучить изменения показателей устойчивости и избирательности внимания, когнитивного контроля в зависимости от выраженности депрессивных проявлений.

**Материалы и методы.** «Таблицы Шульте», «Flanker Task», «Stroop Test», «GoNogo», Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory). Статистическая обработка проводилась в Jamovi, использовались: Т-тест независимых выборок, однофакторный дисперсионный анализ Краскела-Уоллиса, попарное сравнение DSCF.

**Выборка.** 130 совершеннолетних респондентов из Сочи и Москвы. Клиническая группа - 35 амбулаторных пациентов с депрессивными эпизодами легкой и средней степени тяжести. Контрольная группа составила 95 здоровых респондентов, которые были разделены на 2 подгруппы: 30 человек с «депрессивными проявлениями» (10 и более баллов по шкале депрессии Бека) и вторая подгруппа из 65 человек без выраженных «депрессивных жалоб». Средний возраст в двух группах испытуемых составил 29 лет, статистически значимых различий по возрасту между группами выявлено не было.

**Результаты.** Проведенное исследование выявило, что при использовании «Таблиц Шульте» у пациентов с депрессией отмечается снижение концентрации внимания, некоторая замедленность, выражающаяся в увеличении среднего времени поиска чисел по сравнению с подгруппой 2, тогда как подгруппа 1 показала промежуточные результаты. Для пациентов были характерны колебания продуктивности: в начале методики - трудности включения в деятельность, в середине - стабильный темп, в конце - некоторая истощаемость процессов внимания. Статистически значимые различия между подгруппами 2 и 1 были выявлены по двум таблицам ( $p < 0.05$ ), что может отражать небольшие колебания внимания при появлении депрессивных жалоб. Значения пациентов и подгруппы 2 статистически значимо различаются по 3 таблицам ( $p < 0.005$ ).

Пациенты и подгруппа 1 продемонстрировали в методиках на избирательность внимания в среднем более низкие результаты, чем респонденты подгруппы 2. Некоторое снижение избирательности отмечалось уже в относительно «простой» методике «Flanker Task»: пациенты допускали значительно больше ошибок на инконгруэнтный стимул ( $p < 0.05$ ), респонденты подгруппы 1 отличались от подгруппы 2 на уровне тенденции по общему количеству ошибок. Группе пациентов была свойственна некоторая замедленность при прохождении методики Stroop Test, которая отмечалась и в конгруэнтных, и в инконгруэнтных условиях и приводила к статистически значимому увеличению количества ошибок по типу «пропуск стимула», особенно на инконгруэнтный стимул ( $p < 0.005$ ). В подгруппе 1 время ответа на конгруэнтный и инконгруэнтный стимулы ( $p < 0.05$ ) было наименьшим по сравнению с другими группами, однако респонденты данной группы в среднем допускали больше ошибок на инконгруэнтный стимул и значительно больше ошибок на конгруэнтный стимул ( $p < 0.05$ ), тогда как количество ошибок по типу «пропуск стимула» соответствовало показателям подгруппы 2. Подобная стратегия может отражать некоторую импульсивность, отмечаемую и в методике «GoNogo»: снижение когнитивного контроля в большей степени выражено у подгруппы 1 ( $p < 0.05$ ), чем у пациентов, по сравнению с результатами подгруппы 2.

Выводы:

- 1) У пациентов с депрессией внимание характеризуется неустойчивостью: отмечаются колебания внимания, снижение концентрации. На фоне общей замедленности пациентам свойственны ошибки по типу «пропуск стимула», количество которых увеличивается в инконгруэнтных условиях. Ошибки, связанные с избирательностью внимания, выявляются разными по степени сложности методиками, что согласуется с данными литературы.
- 2) Выявлена неоднородность нарушений параметров внимания у респондентов условной группы нормы. В подгруппе респондентов с выраженными «депрессивными проявлениями» наблюдаются снижение концентрации внимания и импульсивность. Более подробный анализ типов ошибок и временных показателей позволил выделить стратегию «быстрого прохождения» методик за счет снижения качества ответов.

### Источники и литература

- 1) Keller A.S., Leikauf J.E., Holt-Gosselin B., et al. Paying attention to attention in depression // *Translational Psychiatry*. 2019. Vol. 9, No. 1. Article 279
- 2) Lee R.S., Hermens D.F., Porter M.A., et al. A meta-analysis of cognitive deficits in first-episode Major Depressive Disorder // *Journal of Affective Disorders*. 2012. Vol. 140, No. 2. P. 113-124.
- 3) Rock P.L., Roiser J.P., Riedel W.J., et al. Cognitive impairment in depression: a systematic review and meta-analysis // *Psychological Medicine*. 2014. Vol. 44, No. 10. P. 2029-2040.
- 4) Semkowska M., et al. Cognitive function following a major depressive episode: a systematic review and meta-analysis // *The Lancet Psychiatry*. 2019. Vol. 6, No. 10. P. 851-861.