

Л.В. Бородкина  
Тверской государственный университет

## К ПРОБЛЕМЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СЕМЕЙНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И НЕЙРОКОГНИТИВНЫХ ПАРАМЕТРОВ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

Посвящена анализу взаимодействия основных детерминант возникновения депрессивных расстройств в рамках биопсихосоциального подхода. Особое внимание уделяется особенностям детско-родительских и супружеских отношений депрессивных больных, а также когнитивной переработке информации с точки зрения когнитивных стилей и их взаимосвязи с функциональной асимметрией головного мозга при нарушениях эмоционального состояния.

The article is devoted to an analysis of the interaction of the main determinants at the beginning of depressive disorders, within the framework of a bio-psycho-social approach. Special attention is given to both child-parent and matrimonial relationships among depressive patients, as well as to the cognitive processing of information, taking into account the cognitive styles and their interrelationship with the functional asymmetry of the brain in cases of emotional stability disorders

*Ключевые слова:* депрессивные расстройства, эмоциональные межличностные связи, когнитивные стили, функциональная асимметрия головного мозга.

*Keywords:* depressive disorders, emotional interpersonal relations, cognitive style (i.e. direction of thinking), functional asymmetry of brain.

Эмоциональная сфера человека всегда являлась предметом пристального внимания психологической науки. Нарушение нормального функционирования механизмов регуляции эмоций дезорганизует целесообразное адаптивное поведение. Одним из вариантов нарушения эмоционального состояния человека является депрессия. В последние десятилетия отмечается рост интереса к интегративным «биопсихосоциальным» моделям депрессии и тенденция к дальнейшему их развитию. Согласно этому подходу, условиями возникновения депрессивных расстройств могут выступать сложные взаимодействия стрессовых средовых факторов и индивидуальных черт предрасположенности [2; 6; 14].

Среди психосоциальных факторов, влияющих на развитие депрессивных расстройств, чаще других выделяется нарушение эмоциональных связей со значимыми другими в раннем детстве. Влияние опыта ранних детско-родительских отношений на формирование представлений о себе, Другом и об эмоциональных межличностных связях находится в центре внимания многих исследователей психодинамического направления [6; 8; 12]. Сторонники теории объектных отношений утверждают, что депрессия случается у людей в том случае, когда отношения с окружающими вызывают у них чувство незащищенности и неуверенности. Скорее впадут в депрессию люди, родители которых способствовали тому, что они станут либо слишком зависимыми, либо слишком уверенными в себе, когда в дальнейшем прекратятся значимые для них отношения [6; 12]. В некоторых исследованиях депрессивные больные сообщают, что их родителям был свойственен такой стиль воспитания, как «безэмоциональный контроль», который включает в себя одновременно и поверхностную заботу, и жесткую опеку [8]. Существуют также исследования, где большее внимание уделяется особенностям взаимоотношений в супружеской системе [12; 19; 20]. Наиболее значимым источником удовлетворения взаимоотношениями является супруг (супруга). Степень удовлетворенности взаимоотношениями складывается из

трех составляющих: материальной (осязаемой) помощи, эмоциональной поддержки и общности интересов. К паттернам супружеского поведения, таящим в себе угрозу формирования депрессивной симптоматики, относят: (1) вербальную и физическую агрессию, (2) угрозы расставания или развода, (3) грубую клевету, критику и обвинения со стороны супругов, (4) грубые нарушения установленного семейного распорядка, кроме того, необходимо учитывать значимые стрессоры вне семьи [12].

Таким образом, семейные факторы могут иметь большое влияние на развитие депрессивных расстройств. Механизмы возникновения депрессивных расстройств в контексте дисфункционального опыта взаимодействия со значимыми другими все еще недостаточно изучены.

Определенную роль в понимании взаимоотношений между депрессивной симптоматикой и семейным функционированием играют когнитивные процессы. Исследования подтверждают наибольшую эффективность когнитивной терапии для лечения депрессии [2; 4; 7; 13; 16]. Теория А. Бека (1967, 1991, 1997), основателя когнитивной психотерапии, базируется на предпосылке, что способ мышления человека влияет на его самочувствие, в том числе эмоциональное. А. Бек сформулировал теорию депрессивного мышления: больные выбирают из памяти ситуации, события с негативной эмоциональной окраской и развивают их в неблагоприятном драматическом или трагическом плане. Когнитивное объяснение депрессии предлагает также теория выученной беспомощности М. Селигмана (1975, 1992). Согласно данной теории, люди становятся депрессивными, когда им кажется, что (1) они больше не способны контролировать свою жизнь и (2) они сами не несут ответственности за это состояние беспомощности. При субъективных объяснениях другого рода возникновение депрессивного состояния маловероятно.

В этой связи значительный интерес представляет вопрос о том, существует ли специфика в процессах восприятия и переработки информации у депрессивных больных?

В современной психологии индивидуально-своеобразные способы переработки информации человеком анализируются с точки зрения когнитивных стилей. В литературе можно встретить около двух десятков различных когнитивных стилей [3; 5; 17]. Когнитивные стили отражают устойчивые когнитивные механизмы взаимодействия индивида с внутренней и внешней реальностью. Результат этого взаимодействия выражается в том числе и в особенностях регуляции эмоций. При исследовании особенностей психологического дистресса у индивидов с различным когнитивным стилем был сделан вывод о наличии дезадаптивного когнитивного стиля, располагающего к переживанию большего дистресса. Выявленный стиль переработки информации сочетает в себе, с одной стороны, слабую дифференцированность и структурированность своего опыта, а с другой – максимально дробный его анализ, снижающий возможности адекватной оценки и активного преобразования сложных жизненных ситуаций [15].

Когнитивным стилям приписывают контрольный механизм, благодаря которому субъект производит распределение поступающей информации между полушариями головного мозга, т. е., несмотря на основные факторы распределения (специализация полушарий, требования задачи, природа стимулов), окончательное решение принадлежит субъекту, и может перекрывать данные факторы [11; 16].

До настоящего времени изучение взаимосвязи между расстройствами в когнитивной сфере и состоянием церебральных структур традиционно осуществлялось по отношению к заболеваниям неврологического круга.

Функциональная асимметрия головного мозга и взаимодействие полушарий мозга – это один из важнейших нейропсихологических факторов, который проявляется на самых разных уровнях регуляции психической деятельности, в том числе относительно особенностей эмоционального и когнитивного реагирования. На основе нейропсихологических исследований в литературе сложилось представление о том, что левое полушарие связано с регуляцией проявления положительных, а правое – отрицательных эмоций [1; 9; 10; 18]. До сих пор в специальной литературе уделяется недостаточно внимания различиям психопатологической картины у депрессивных больных: а) с изначально разным профилем функциональной асимметрии, б) с различным соотношением нарушенных и сохраненных составляющих высших психических функций в правом и левом полушариях, в) с различным уровнем межполушарного взаимодействия.

Таким образом, применение биопсихосоциального подхода к изучению депрессивных расстройств открывает широкие возможности в определении церебральной морфофункциональной основы данных состояний, свойственной им структуры когнитивно-стилевых особенностей в условиях нарушенного семейного функционирования, а также специфичности взаимоотношения данных факторов в зависимости от нозологии, в рамках которой развивается депрессия.

#### Список литературы

1. Егоров А.Ю. Нейропсихология девиантного поведения. СПб., 2006.
2. Ерышев О.Ф., Спринц А.М. Депрессии: проявления, лечение, профилактика. СПб., 2005.
3. Жердева Л.А. Особенности проявления когнитивного стиля «импульсивность–рефлексивность» у тревожных школьников. Автореф. дис. ... канд психол. наук. М., 2005.
4. Изард К.Е. Психология эмоций. СПб., 2006.
5. Карасева Е.А. Влияние когнитивных стилей на формирование агрессивности у подростков с поведенческими и эмоциональными расстройствами (в связи с задачами психологической коррекции): Дис. ...канд. психол. наук. СПб., 2002.
6. Клинико-психологическое исследование качества жизни больных депрессивными расстройствами: Дис. ...канд. психол. наук. М., 2005.
7. Комер Р. Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. СПб., 2002.
8. Коршунова А.Р. Аффективно-когнитивный стиль репрезентаций отношений «Я-другой» у лиц с суицидальными попытками: Дис. ...канд. психол. наук. М., 2003.
9. Леутин В.П., Николаева Е.И. Функциональная асимметрия мозга: мифы и действительность. СПб., 2005.
10. Лурия А.Р. Природа человеческих конфликтов. М., 2002.
11. Прахт Н.Ю. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие в когнитивных процессах в позднем возрасте: Дис. ...канд. психол. наук. М., 2003.
12. Семейная психотерапия: Хрестоматия / Сост. Э.Г. Эйдемиллер, Н.В. Александрова, В. Юстицкис. СПб., 2007.

13. Смит Л., Элиот Ч. Депрессия для «чайников». М., 2006.
14. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях. М., 2003.
15. Тенденции развития современной психологической науки: Тез. юбилейной науч. конф. ИП РАН. М., 2007.
16. Филатова Т.В. Особенности познавательной деятельности при эндогенных депрессиях с «ювенильной астенической несостоятельностью» (нейропсихологическое исследование): Автореф. дис. ... канд психол. наук. М., 2000.
17. Холодная М.А. Когнитивные стили. О природе индивидуального ума. СПб., 2004.
18. Хомская Е.Д. Нейропсихология. СПб., 2005.
19. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. СПб., 2003.
20. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб., 2003.

#### Reference.

1. Egorov A.Y. Neuropsychology of Deviant Behaviour. St. Petersburg, 2006
2. Eryshev O.F., Sprints A.M. Depressions: Manifestations, Therapy, Prophylaxis. St. Petersburg, 2005
3. Zherdeva L.A. Peculiarities of Cognitive Style "Impulsion-Reflectivity" Manifestation Among Anxious Schoolchildren. Autoabstract of Cand. Psych. Dissertation. Msc., 2005
4. Izard K.E. Psychology of Emotions. St. Petersburg, 2006
5. Karaseva E.A. Cognitive Styles Effect on Aggressiveness Formation Among Juveniles with Behavior and Emotional Disorders (in relation with psychologic adjustment objectives)
6. Clinic-psychological Research of Depressive Patients' Life Quality: Cand. Psych. Dissertation. Msc., 2005
7. Komer R. Behavior Pathopsychology. Psyche Disorders and Pathologies. St. Petersburg, 2002
8. Korshunova A.R. Affective-cognitive Style of Relation "Me-Other" Representations Among People Who Had Suicidal Attempts: Cand. Psych. Dissertation. Msc., 2003
9. Leutin V.P., Nikolaeva E.I. Functional Asymmetry of a Brain: Myths and Reality. St. Petersburg, 2005
10. Luria A.R. Human Conflicts Nature. Msc., 2002
11. Pracht N.Y. Intersemispheric Asymmetry and Intersemispheric Interaction In Cognitive Processes at an Old Age: Cand. Psych. Dissertation. Msc., 2003
12. Family Psychotherapy: Anthology. Compiled by E.G. Eidemiller, N.V. Alexandrova, V. Justitskis. St. Petersburg, 2007
13. Smith L., Elliot Ch. Depression for Dummies. Msc., 2006
14. Smulevitch A.B. Depressions Caused by Somatic and Psyche Disorders. Msc., 2003
15. Modern Psychology Evolution Trends: Annual Scientific Conference of the Ps.Inst. of RAS Thesis. Msc., 2007

16. Filatova T.V. Cognitive Activity Peculiarities Under Endogenous Depressions with “Juvenile Asthenic Malfunctions” (neuropsychological research): autoabstract of Cand. Psych. Dissertation. Msc., 2000
17. Holodnaya M.A. Cognitive Styles. On the Nature of Personal Mind. St. Petersburg, 2004
18. Homskaya E.D. Neuropsychology. St. Petersburg. 2005
19. Eidemiller E.G., Dobryakov I.V., Nikolskaya I.M. Family Diagnosis and Family Psychotherapy. Study-guide for Physicians and Psychologists. St. Petersburg, 2003
20. Eidemiller E.G., Justitskis V. Psychology and Psychotherapy of a Family. St. Petersburg, 2003