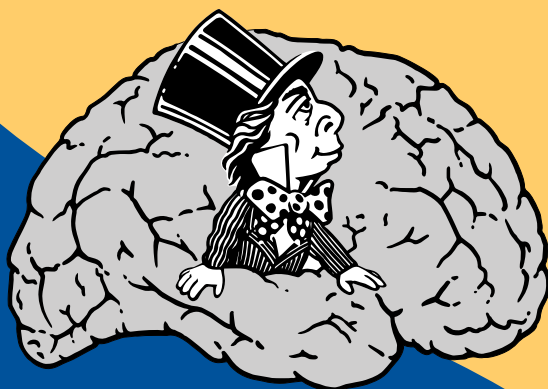


КОГНИТИВНАЯ НАУКА

В МОСКВЕ



НОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

МАТЕРИАЛЫ
КОНФЕРЕНЦИИ
2019

Под ред. Е.В. Печенковой, М.В. Фаликман

УДК 159.9
ББК 88.25
К57

Когнитивная наука в Москве: новые исследования. Материалы конференции 19 июня 2019 г. Под ред. Е. В. Печенковой, М. В. Фаликман. – М.: ООО «Буки Веди», ИППиП. 2019 г. – 656 стр.

ISBN 978-5-4465-2346-7

УДК 159.9
ББК 88.25

ISBN 978-5-4465-2346-7

©Авторы статей, 2019

РЕОРГАНИЗАЦИЯ МОДЕЛИ ПСИХИЧЕСКОГО (THEORY OF MIND) В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

А. И. Мелёхин* (1, 2, 3), Е. А. Сергиенко** (3)

* – clinmelehin@yandex.ru, ** – elenas13@mail.ru

1 – Российский геронтологический научно-клинический центр РНИМУ им. Пирогова; 2 – Клиника реабилитации в Хамовниках, Москва; 3 – Институт психологии Российской академии наук, Москва

Аннотация. Исследование посвящено особенностям эмоционального (распознавание, дифференциация эмоций по лицу, память на лица) и когнитивного (понимание обмана) компонентов модели психического с пожилого (55–60, 61–74 лет) до старческого (75–90 лет) возраста. Выделены симптомы социоэмоциональной селективности при распознавании эмоций по лицу и прагматического дефицита при понимании обмана в позднем возрасте. При распознавании психических состояний других людей у людей пожилого и старческого возраста наблюдается эффект конгруэнтности настроения, выражающийся в дефиците определения нейтральных эмоциональных экспрессий. При распознавании спокойного лица наблюдалось приписывание печали и злости. Модели психического у людей 61–74 и 75–90 лет, по сравнению с 55–60 лет, свойственны следующие особенности: феномен гендерного перцептивного уклона; смещение к своему возрасту; эффект другой расы при распознавании эмоций и эмоционально-эгоцентрический сдвиг при понимании обмана.

Ключевые слова: социальное познание, модель психического, ментализация, пожилой возраст, старческий возраст, понимание обмана, распознавание эмоций

Введение

В последние несколько лет в нейрогеронтологии уделяется повышенное внимание такой метакогнитивной способности, как *модель психического* (theory of mind, ToM), или *ментализации*, которая позволяет пожилому человеку понимать психические состояния, включая намерения, знания, желания, как собственные (first-person ToM), так и других людей (third-person ToM) (Fischer, O'Rourke, 2017). Эта способность является ключевым когнитивным механизмом социального познания и взаимодействия между людьми, что необходимо для благополучного старения (Radecki et al., 2019).

На протяжении всей жизни эта метакогнитивная способность претерпевает реорганизацию, следует непрерывному, постепенному U-образному развитию (Radecki et al., 2019). Изменения в этой способности в пожилом возрасте приводят к межличностной холодности (interpersonal coldness), или эмпатическому дистрессу, когда снижается сочувствие, наблюдаются моральное осуждение, трудности при установлении доверительных отношений, выстраивании терапевтического альянса с лечащим врачом, а также в поддержании здоровьесберегающего поведения (Riva et al., 2016). Это увеличивает риски манифестации личностных расстройств позднего возраста (псевдопсихопатий), абберантного социоэмоционального неадаптивного поведения; пожилой человек рискует стать жертвой социальной эксплуатации и мошенников, а также сам совершить противоправное действие (Lesce et al., 2019). Оценка состояния модели психического в позднем возрасте долгое время недооценивалась и вскользь упоминалась только в DSM-IV при диагностике *расстройств личности*. Однако в DSM-V было принято, что одним из компонентов для определения степени выраженности и дифференциации подтипов нейрокогнитивных расстройств является оценка способности понимать психические состояния (Cotter et al., 2018). При комплексном клинико-психологическом гериатрическом обследовании пожилых людей с симптомами расстройств настроения (униполярная большая депрессия, биполярное расстройство), расстройствами тревожного спектра, соматоформными расстройствами с болевым синдромом, ПТСР, рассеянным склерозом и даже хронической бессонницей наряду с соматической и нейропсихиатрической оценкой для построения эффективной тактики лечения и реабилитации рекомендуется проводить исследование способности понимать психические состояния других людей (Fischer, O'Rourke, 2017).

В основе изменений в модели психического в поздних возрастах лежит полиэтиологичность (Мелехин, 2017; Мелёхин, Игнатенко, 2019; 2019; Radecki et al., 2019; Lesce et al., 2019) с влиянием следующих биопсихосоциальных факторов:

- Неврологические факторы: умеренный когнитивный дефицит, нейродегенеративные расстройства, повреждение мозга в правом полушарии после инсульта, черепно-мозговые травмы.
- Когнитивные факторы: дефицит управляющих функций (executive deficits) со стороны рабочей памяти, контроля импульсов, скорости обработки информации.
- Психические факторы: наличие большого эпизода депрессии, тревожного спектра расстройств, психозов позднего возраста и др.
- Личностные факторы: нейротизм, когнитивная ригидность, эмоциональная неустойчивость, изменения в отношении ко времени, социальная ангедония, персонализированное (personalizing bias), негативное (negativity bias), эгоцентрическое (emotional egocentricity bias) или позитивное (emotion-related positively bias) когнитивное смещение при обработке социоэмоциональных стимулов.

По сей день не выявлена динамика изменений в компонентах модели психического на протяжении всего позднего онтогенеза.

Цель исследования: анализ возрастнo-специфических особенностей реорганизации эмоционального, когнитивного компонентов модели психического в пожилом и старческом возрасте.

Участники исследования

1) 55–60 лет – 120 человек (17 мужчин и 103 женщины, 56.6 ± 1.8 лет);
2) 61–74 лет – 120 человек (13 мужчин и 107 женщин, 66.7 ± 3.9 лет)
и 3) 75–90 лет – 50 (11 мужчин и 39 женщин, 79.4 ± 3.5 лет) проходившие обследование в Российском геронтологическом научно-клиническом центре (г. Москва).

Нейропсихиатрический статус: у респондентов 55–60 лет наблюдается большая удовлетворенность качеством жизни (WHOQOL-BREF) в отличие от респондентов 61–74 и 75–90 лет. Наблюдалось отсутствие симптомов умеренного когнитивного дефицита (MoCA). По сравнению с пожилым возрастом в группе старческого возраста наблюдается большая выраженность симптомов субдепрессии (GDS-30), глубина переживаний чувства одиночества и изоляции (R-UCLA-LS).

Методики исследования

- *Эмоциональный компонент модели психического:* Пенсильванский тест на оценку распознавания (Penn Emotion Recognition Task-40, Kohler, 2004) и дифференциации (Penn Measured Emotion Discrimination Task, Erwin, 1992) эмоций по лицу; тест запоминания лиц (Penn Facial Memory Test, Gur et al., 1993)
- *Когнитивный компонент модели психического:* тест на оценку способности прагматической интерпретации жизненных событий (Pragmatic interpretation short stories, Winner, 1998).

Результаты исследования

С 60 лет начинается социоэмоциональная реорганизация модели психического, которая затрагивает и когнитивный, и эмоциональный компоненты.

Распознавание эмоций по лицу. Больше ошибок при распознавании негативных и нейтральных эмоций по лицу наблюдается в старческом (75–90 лет) в отличие от пожилого (55–60 лет и 61–74 года) возраста. Изменения начинаются с 60 лет. Присутствует *феномен положительного когнитивного смещения*. Эмоция «радости» по лицу хорошо распознается у респондентов 55–60 лет (8 из 8 правильных ответов), 61–74 лет (7 из 8 правильных ответов) и 75–90 лет (7 из 8 правильных ответов), что говорит о гиперчувствительности пожилых людей к восприятию положительных эмоций. Наибольшие трудности наблюдаются при оценке негативных эмоций («гнев», «страх» и «печаль»). Это указывает на гипосензитивность к отрицательным эмоциям, то есть на избегающую (защитную) гипоментализацию.

Выделены *симптомы эмоционально-специфического дефицита:*

- *Изменения во времени отклика.* В 75–90 лет (2954 ± 517 мс) по сравнению с 55–60 (2214 ± 655 мс) и 61–74 (2382 ± 474 мс) годами наблюдается из-

менения во времени эмоционального отклика, в сторону большего времени ответа при распознавании эмоции по лицу.

- **Эффект высокого порога интенсивности эмоций.** В группах пожилого возраста лучше распознаются эмоции при их *высокой*, нежели *низкой* интенсивности эмоциональной экспрессии, что является устойчивой формой когнитивно-поведенческой уязвимости при расстройствах настроения, тревожном спектре состояний, умеренных когнитивных изменениях. Высокая интенсивность способствует *лучшему* распознаванию негативных эмоций (страха, гнева и печали).
- **Феномен «ложной» эмоциональной атрибуции.** Присутствует процесс *конгруэнтности собственного настроения в процессе ментализации*. При распознавании экспрессии спокойного лица наблюдалось приписывание *печали*, что связано со стратегией *гиперактивации привязанности*, то есть попытками найти безопасность. Приписывание *злости* нейтральному лицу связано с *дезактивацией привязанности*, отрицанием потребности в привязанности, убеждением в собственной автономии и независимости в попытке понизить уровень стресса, убеждением, что другие не могут обеспечивать поддержку и комфорт.
- **Феномен гендерного перцептивного уклона.** Среди респондентов трех возрастных групп преобладали женщины, что подтверждает факт *феминизации стареющего населения*. Женщины 55–60 лет и 61–74 лет лучше распознают эмоции по *женским лицам*, чем по мужским. В основе этого феномена лежат следующие механизмы: 1) женщины лучше понимают чувства, эмоции, поведение других женщин, потому что взаимодействие с другими женщинами может предложить им более высокую взаимность навыков понимать психические состояния; 2) реализация мотивов отношений (например, обмен эмоциями); 3) саморефлексия с превосходящим «читателем» психических состояний; 4) усиление эмоционально выразительных целей.

Дифференциация эмоций по лицу. В трех возрастных группах лучше по интенсивности дифференцируется эмоция *радости*, чем печали. Изменения в дифференциации негативных и даже положительных эмоций начинаются с 65 лет, увеличиваясь в 76–90 лет.

Память на лица. *Непосредственное воспроизведение лиц остается сохранным.* Большие трудности наблюдаются с 60 лет при отсроченном гетерогенном воспроизведении лиц других людей по памяти через 45 мин. К симптомам изменений памяти на лица в позднем возрасте следует относить: снижение объема запоминаемого материала при непосредственном и отсроченном воспроизведении; трудности в распознавании запоминаемого материала среди лиц-дистракторов с преобладанием большего времени при выборе правильного ответа; увеличение числа ошибочных выборов; преобладание неопределенной оценки (феномен иллюзии памяти) или ложного узнавания.

Понимание обмана. В старческом возрасте (76–90 лет) по сравнению с пожилым (55–60 лет и 61–74 года) наблюдаются тонкие изменения в способности делать *прагматические интерпретации*, то есть понимать и интерпретировать небуквальные высказывания в форме обмана. Не наблю-

дается трудностей в понимании социальной ситуации и способности делать выводы о ложных мнениях только одного человека (репрезентации «первого порядка»). В пожилом (61 – 74 года) и старческом (75 – 90 лет) возрастах наблюдаются трудности при понимании, что думает один человек о намерениях, убеждениях другого человека (репрезентации «второго порядка»). С целью минимизации трудностей в понимании обмана люди позднего возраста используют такой социокогнитивный компенсаторный механизм, как эмоционально-эгоцентрический сдвиг, то есть понимание психического состояния другого, его намерений с опорой на собственные предпочтения и жизненный опыт (Riva et al., 2016).

Литература

- Мелёхин А. И. Специфика изменений в памяти на лица в пожилом и старческом возрасте // Коллекция гуманитарных исследований. 2017. Т. 6. № 9.
- Мелёхин А. И., Игнатенко Ю. С. Проективная идентификация при распознавании эмоций по лицу в пожилом возрасте // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2019. Т. 24. № 1.
- Cotter J., Granger K., Backx R., Hobbs M., Looi C. Y., Barnett J. H. Social cognitive dysfunction as a clinical marker: A systematic review of meta-analyses across 30 clinical conditions // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2018. Vol. 84. P. 92 – 99. doi:10.1016/j.neubiorev.2017.11.014
- Erwin R. J., Gur R. C., Gur R. E., Skolnick B., Mawhinney-Hee M., & Smailis J. Facial Emotion Discrimination: 1. Task construction and behavioral findings in normal subjects // *Psychiatry Research*. 1992. Vol. 42. No. 3. P. 231 – 240.
- Fischer A. L., O'Rourke N. Age differences in cognitive and affective theory of mind: Concurrent contributions of neurocognitive performance, sex, and pulse pressure // *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2016. Vol. 72. No. 1. P. 71 – 81. doi:10.1093/geronb/gbw088
- Gur R. C., Jaggi J. L., Ragland J. D., Resnick S. M., Shtasel D., Muenz L., Gur R. E. Effects of memory processing on regional brain activation: Cerebral blood flow in normal subjects // *International Journal of Neuroscience*. 1993. Vol. 72. No. 1–2. P. 31 – 44. doi:10.3109/00207459308991621
- Kohler C. G., Turner T., Stolar N. M., Bilker W. B., Bressinger C. M., Gur R. E., Gur R. C. Differences in facial expressions of four universal emotions // *Psychiatry Research*. 2004. Vol. 128. No. 3. P. 235 – 244. doi:10.1016/j.psychres.2004.07.003
- Lecce S., Ceccato I., Rosi A., Bianco F., Bottiroli S., Cavallini E. Theory of mind plasticity in aging: The role of baseline, verbal knowledge, and executive functions // *Neuropsychological Rehabilitation*. 2019. Vol. 29. No. 3. P. 440 – 455. doi:10.1080/09602011.2017.1308871
- Radecki M. A., Cox S. R., MacPherson S. E. Theory of mind and psychosocial characteristics in older men // *Psychology and Aging*. 2019. Vol. 34. No. 1. P. 145 – 151. doi:10.1037/pag0000324
- Riva F., Tricoli C., Lamm C., Carnaghi A., Silani G. Emotional egocentricity bias across the life-span // *Frontiers in Aging Neuroscience*. 2016. Vol. 8. No. 74. P. 1 – 19. doi:10.3389/fnagi.2016.00074
- Winner E., Brownell H., Happé F., Blum A., Pincus D. Distinguishing lies from jokes: Theory of mind deficits and discourse interpretation in right hemisphere brain-damaged patients // *Brain and Language*. 1998. Vol. 62. No. 1. P. 89 – 106. doi:10.1006/brln.1997.1889

REORGANIZATION OF THEORY OF MIND IN OLD AGE

A. I. Melehin* (1, 2, 3), E. A. Sergienko (3)

clinmelehin@yandex.ru

1 – Russian Gerontological Scientific Clinical Center, Pirogov Russian National Research Medical University; 2 – Rehabilitation Clinic in Khamovniki; 3 – Institute of Psychology RAS, Moscow

Abstract. This study is devoted to the peculiarities of emotional components (recognition, differentiation of emotions in the face, memory of the face) and cognitive components (understanding lies) of the theory of mind between the ages of 55–60, 61–74 and 75–90 years. The symptoms of socio-emotional selectivity in the recognition of emotions in the face and pragmatic deficiency in the understanding of deception at later ages are highlighted. When recognizing the theory of mind of other people in elderly and senile people, the effect of mood congruence was expressed in a deficit of the definition of neutral emotional expressions. When recognizing a calm face, there was an attribution of sadness or anger. Theory of mind in people 61–74 and 75–90 years old, compared with 55–60 years old, is characterized by the following features: the phenomenon of gender perceptual bias; shift to their age; the effect of another race in the recognition of emotions and an emotional-egocentric shift in the understanding of deception.

Keywords: social cognition, theory of mind, metallization, old age, understanding lie, emotion recognition